Mi libro de Welcome Baby

first 5 la
— WELCOME BABY —

Información importante y números telefónicos

Descubrí que estaba embarazada (dónde/cuándo): _____

La primera persona o personas a quienes se lo dije fueron: _____

El número del programa Welcome Baby es: _____

Mi Consejera Materna: _____ Número: _____

Mi Enfermera: _____ Número: _____

Mi fecha de parto: _____ La oficina de mi doctor o clínica: _____

Mi ginecólogo obstetra (doctora): _____ Número: _____

El hospital donde daré a luz: _____ Dirección: _____

El número del Departamento de Trabajo de Parto y Alumbramiento del hospital:

_____

El pediatra de mi bebé: _____ Número: _____

Mi oficina local de WIC: _____ Número: _____

Los números de mi red de apoyo personal:

Nombre: _____ Número: _____

Nombre: _____ Número: _____

Nombre: _____ Número: _____

Línea Directa de Salud y Nutrición de Medi-Cal
(información sobre cómo solicitar Medi-Cal o CalFresh/cupones de alimentos): **877-597-4777**

Línea de Ayuda de Servicios Sociales y de Salud del Condado de L.A.
(directorio de recursos comunitarios disponible las 24 horas): **2-1-1**

Línea de Ayuda para el Amamantamiento: 800-994-9662

Sistema para el Control de Intoxicaciones y Envenenamientos de California: 800-222-1222

Línea Nacional de Apoyo para Padres
(apoyo emocional para padres y proveedores de cuidado): **855-427-2736**

Línea Internacional de Apoyo Postparto
(apoyo las 24 horas para las familias con depresión o ansiedad): **800-944-4PPD (4773)**

Línea Directa de Salud Mental Materna
(accesible por teléfono o mensaje de texto): **833-9-HELP4MOMS (833-943-5746)**

Línea Nacional de Prevención de Suicidios: 800-273-TALK (8255)

Línea de Ayuda del Servicio de Abuso de Sustancias del Condado de L.A.: 844-804-7500

Línea Directa de Violencia Doméstica del Condado de L.A.
(ayuda las 24 horas para crear un plan de seguridad): **800-978-3600**

Línea directa de CAST LA
(ayuda para las víctimas de la prostitución forzada): **888-KEY-2-FREE (539-2373)**

Para todas las demás emergencias médicas, llame 9-1-1.

Introducción

¡Gracias por unirse a Welcome Baby!

Ya sea que esté esperando a su primer bebé o que ya tenga otros niños, es posible que usted tenga muchas preguntas. El programa Welcome Baby está aquí para apoyarle durante su embarazo y el inicio de la crianza de su bebé.

Su Enfermera y Consejera Materna de Welcome Baby están disponibles para ofrecerle apoyo, información y los recursos que usted necesite. Este libro cubre muchos de los temas que serán útiles durante esta etapa. Le puede ayudar para:

- Tener un embarazo sano
- Prepararse para el parto
- Aprender sobre el amamantamiento y la alimentación infantil
- Tomar buenas decisiones sobre su salud y la salud de su bebé
- Entender las necesidades y conductas de su bebé
- Y mucho más

¡Marque este libro y hágalo suyo! Después de cada capítulo encontrará una página para notas. Ahí puede escribir las preguntas que le hará a su doctora, anotar sus reflexiones sobre lo que está sintiendo, dar seguimiento al crecimiento y desarrollo de su bebé o anotar cualquier cosa que aprenda.

Para más información y recursos, visite **LABestBabies.org/Familias** y **es.First5LA.org/Parenting**. Su Consejera Materna y Enfermera también le pueden encontrar otros recursos que le ayudarán.

Usted encontrará aquí información precisa y actualizada, pero por favor, hable con su doctora si tiene preguntas sobre el cuidado de su salud y la de su bebé. Este libro debería ayudarle a hacer las preguntas necesarias, pero *no tiene la intención de remplazar las recomendaciones de su doctora o de otros proveedores de cuidado de la salud*.

first 5 la
WELCOME BABY

Reconocimientos

LA Best Babies Network (LABBN) dirigió el proceso de edición y recibió aportación útil de muchos socios, como directores, gerentes y personal de todos los hospitales Welcome Baby en el Condado de Los Ángeles. Los socios de LABBN, Maternal and Child Health Access (MCHA), escribieron la versión original de este libro; Luz Chacón y Krischa Woods de MCHA fueron las dos primeras autoras. First 5 LA financió completamente el desarrollo y la impresión, y sus oficiales de programa ayudaron a revisar tanto la versión original como esta edición. Agradecemos especialmente a los siguientes colaboradores/revisores:

LABBN: Dr. Margaret Lynn Yonekura, Janice French, Sharlene Gozalians, Mallika Bhandarkar, Steve Nish, Amie Miramontes-Franco, Martha Bock, Terrie Anciano, Patrick Flippin-Weston, Kayla Kakavand, Larisa Malek, Jessica Perez, Vanessa Reyes, Amber Aviles, Laurel Murray, Delisa Young, Monica Charles, Vanessa Delgadillo, Jonathan Jimenez

MCHA: Lynn Kersey, Lili McGuinness, Teresa Garcia-Leys, Sandra Hoffman, MoNesha LaViolette

First 5 LA: Diana Careaga, Maria Aquino, Marlene Cole, Claudia Molina, Ellaine Hartley-Polissky, Laura Kainsinger

Otros socios: Ruth Beaglehole, Ana Fernandez, Kevin Gruenberg, Adilene Hernandez, Jocceline Hernandez, Gabrielle Kaufmann, Teresa McKee, Julie Ortiz, Jodi Rosen, Cindy Salvador, Aida Simonian

Edición de textos: Beccah Rothschild (HealthEngagementStrategies.com), con Steve Nish y Amie Miramontes-Franco de LABBN

Diseño gráfico y diagramación: Breanne Sedano (BreanneSedano.com)

Traducción: Juan José Quintana

Composición tipográfica e impresión: KM Printing Production, Inc.

LA Best Babies Network es un beneficio comunitario de Dignity Health – California Hospital Medical Center. LABBN lidera la supervisión, el entrenamiento, uso de datos/análisis y la comunicación/alcance para el Family Strengthening Network del Condado de Los Ángeles. Esta red de 13 hospitales Welcome Baby, junto con más de dos docenas de organizaciones de visitas domiciliarias, apoyan a las familias durante el embarazo y los primeros años de sus hijos. Obtenga más información en WelcomeBaby.LABestBabies.org y WelcomeBabySupport.org.

First 5 LA es una agencia pública independiente que trabaja para apoyar el desarrollo seguro y sano de los niños y niñas en el Condado de Los Ángeles con el fin de que entren a kindergarten preparados para tener éxito escolar y en sus vidas. Para más información visite First5LA.org.

© First 5 LA 2012–2022. Se concede permiso para la reproducción de páginas seleccionadas de este libro, en cantidades limitadas, para uso no comercial.

Actualizado: 04/2022

Visitas de Welcome Baby

Después de cada visita, escriba lo que aprendió junto con cualquier meta que se haya propuesto. También puede anotar la fecha y hora de la visita que programe.

1º o 2º trimestre del embarazo _____

20–32 semanas de embarazo _____

3er trimestre del embarazo _____

Visita postparto en el hospital _____

Visita de la enfermera al domicilio dentro de la 1ª semana de que llegue a casa del hospital _____

Semanas 2–4 del bebé _____

2 meses del bebé _____

3–4 meses del bebé _____

9 meses del bebé _____

Todas las familias son elegibles para la visita de Welcome Baby en el hospital. El hecho de que pueda o no recibir otras visitas depende de su domicilio y de sus necesidades específicas. El área sombreada muestra las visitas que podría recibir si usted no vive en un área de servicio conocida como Comunidad Best Start.

Notas

CAPÍTULO 1
Embarazo

TEMAS
Cuidándose a sí misma | El desarrollo de su bebé | Malestares y señales de advertencia | Parto temprano (prematuro) | Alimentación sana Diabetes gestacional | Substancias que debe evitar | Sexo e ITS Cuidado dental | Preparándose para alimentar a su bebé

01

CAPÍTULO 2
Salud Emocional Durante el Embarazo

TEMAS
Lo que quizá esté sintiendo | Salud emocional de los papás y las parejas Hoja de actividades para cuidarse a sí misma | Preparando a sus hijos para la llegada del nuevo bebé | Apoyo por parte de su pareja y otras personas | Su seguridad

33

CAPÍTULO 3
Dar a Luz

TEMAS
Qué empacar para el hospital | Su plan para el parto Preparándose para el nacimiento de su bebé | Etapas del parto Descripción de los procedimientos médicos y medicamentos | NICU

43

CAPÍTULO 4
Postparto

TEMAS
Cuidándose a usted misma después de dar a luz | Señales de que su cuerpo no se está recuperando bien | Alimentación saludable Sexo después del embarazo y de dar a luz

67

CAPÍTULO 5
Salud Emocional en el Postparto

TEMAS
Sus sentimientos | Apoyo de su pareja y de otras personas Cuidándose a usted misma | Salud emocional para los papás y las parejas

75

CAPÍTULO 6
Manteniéndose Sana Entre Embarazos

TEMAS
Planificación familiar y control de la natalidad | Métodos para el control de la natalidad | Infecciones y enfermedades transmitidas sexualmente Espaciamiento de los embarazos | Cuidado preconcepcional

83

CAPÍTULO 7
Alimentando a Su Bebé

TEMAS
Preparándose para alimentar al bebé | Señales de hambre | Consejos para el amamantamiento | Produciendo suficiente leche materna Brotes de crecimiento | Regreso al trabajo/escuela | Bombeo y almacenamiento de la leche materna | Formas seguras para alimentar con un biberón | Amamantando a medida que su bebé crece | Beber y fumar durante el amamantamiento | Empezando a dar alimentos sólidos

91

CAPÍTULO 8
Crecimiento y Desarrollo

TEMAS
El cerebro de su bebé | Creando lazos afectivos con su bebé Relaciones con los hermanos y hermanas | Señales del bebé | Cólicos Sueño | Tiempo boca abajo | Tiempo de pantallas | Habilidades y etapas de desarrollo del bebé | Ansiedad por la separación Cuidado infantil | Gateando y caminando

113

CAPÍTULO 9
Salud y Seguridad

TEMAS
Cuidando de su bebé recién nacido | Ictericia | Asientos de seguridad para el automóvil | Cuidado dental | Humo de segunda mano Marihuana | Exámenes de salud | Vacunas | Salud medioambiental Seguridad del niño en el hogar | Envenenamiento por plomo Violencia doméstica | ¡Felicidades!

143

Glosario

165

CAPÍTULO 1

Embarazo

TEMAS

Cuidándose a sí misma | El desarrollo de su bebé | Malestares y señales de advertencia | Parto temprano (prematuro) | Alimentación sana Diabetes gestacional | Substancias que debe evitar | Sexo e ITS Cuidado dental | Preparándose para alimentar a su bebé

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario localizado al final del libro.

- Aborto espontáneo
- Àcido fólico
- Agruras
- Alta presión sanguínea
- Amamantamiento
- Antibiótico
- Aréola
- Azúcar en la sangre
- Bolsa de agua
- Bombeo
- Calambre
- Caries
- Cannabidiol (CBD)
- Cítrico
- Coágulos de sangre
- Cólico del lactante
- Comestibles de marihuana
- Comidas gasosas
- Comidas grasosas
- Conductos de leche
- Consejera materna
- Contracciones de Braxton Hicks
- Contracción
- Cuello uterino
- Cuello uterino incompetente
- Defectos de nacimiento
- Deshidratación
- Diabetes gestacional
- Diabetes tipo 2
- Dietista
- Dolores de parto
- Doppler
- Enfermedad cardíaca
- Enfermedades transmitidas sexualmente (ETS)
- Estreñimiento
- Estreptococo del grupo B
- Examen cuádruple
- Fibra
- Folato
- Gráfico de conteo de patadas
- Hemorroides
- Hierro
- Hormona
- Hueso púbico
- Humo de segunda mano
- Infecciónes transmitidas sexualmente (ITS)
- Infección vaginal
- Mareo matutino
- Marihuana
- Mercurio
- Minerales
- Orinar
- Parásito
- Partera
- Pelvic rocks
- Pesticidas
- Pestillo asimétrico
- Pezón
- Piel con piel
- Placenta
- Placenta previa
- Plomo
- Preeclampsia
- Prematuro
- Prenatal
- Prendimiento
- Presión sanguínea
- Proteína
- Prueba cuádruple de marcadores multiples
- Químico
- Saco amniótico
- Secreción vaginal
- Trabajo de parto
- Trabajo de parto prematuro
- Trabajo de parto temprano
- Útero
- Venas varicosas
- Vientre
- VIH
- Virus
- Vitamina
- Vitamina A
- Vitamina C
- Vitaminas prenatales
- WIC

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Un bebé sano comienza con una mamá sana

Ahora que usted está embarazada, los buenos hábitos de salud son más importantes que nunca. Las opciones que elija afectarán su salud y la de su bebé. Es importante que:

- Vaya a todas sus citas **prenatales**, inclusive si se siente bien.
- Tome sus **vitaminas prenatales** todos los días.
- Coma alimentos sanos.
- Haga ejercicio y se mantenga activa, a menos que su doctora or enfermera le diga que no lo haga.
- Descanse todo lo que necesite.
- Evite el alcohol, la marihuana, las drogas, los cigarros y otros humos de tabaco, fumar vaporizadores y cualquier cosa que pueda hacer daño a su bebé.
- Si toma regularmente alguna droga prescrita por su doctora or cualquier medicina (inclusive suplementos alimenticios), consulte a su doctora o enfermera y pregúntele si debe seguir tomándola.

Las siguientes páginas le dan sugerencias sobre cómo tener un embarazo sano.

También es importante que se cuide a usted misma, mental y emocionalmente. Su mente, su cuerpo, su espíritu y sus relaciones van a impactar su salud. Algunas de las maneras para cuidar su salud mental y emocional son:

- Encuentre formas de reducir or manejar su estrés.
- Consiga el apoyo de alguien en quien confíe.

Usted encontrará más información sobre cómo cuidar su salud mental y emocional en el Capítulo 2 de este libro.

Recuerde que si tiene alguna pregunta o desea obtener más información, usted puede hablar con su **Consejera Materna**.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Citas prenatales

Las citas prenatales son citas con su doctora a las que usted va cuando está embarazada. Comenzarán en la etapa temprana de su embarazo y las tendrá hasta poco antes de que nazca su bebé. Estas citas son muy importantes para asegurarse de que usted y su bebé estén sanos. Además, le dan la oportunidad para que usted les haga cualquier pregunta que tenga.

En la mayoría de las citas prenatales, su doctora o su enfermera chequeará:

- Su peso
- Su orina
- Su **presión sanguínea**
- Los latidos del corazón de su bebé
- El tamaño de su vientre

Su doctora o su enfermera también le hablará sobre los cambios que ocurren en su cuerpo y en el de su bebé. Usted sabrá cómo su bebé está creciendo y desarrollándose.

En algunas citas prenatales, su doctora o enfermera le realizará algunas pruebas adicionales. Estas pudieran ser pruebas sanguíneas, ultrasonidos, un **examen cuádruple** (también conocido como **prueba cuádruple de marcadores múltiples**), entre otras.

Es normal que durante el embarazo usted tenga muchas preguntas sobre lo que pasará con su cuerpo y cómo su bebé está creciendo y desarrollándose. Escriba una lista con sus preguntas para que las recuerde todas y las pregunte en sus citas prenatales. A algunas mujeres les gusta mantener sus preguntas escritas en un diario. Otras las mantienen en sus teléfonos. Su Consejera Materna también puede responder algunas de sus preguntas o ayudarle a prepararse para que las pregunte.

Estreptococo del grupo B (o GBS, Group B Strep en inglés) es una bacteria que tiene una de cada 4 mujeres embarazadas, que crece en su intestino, vagina y ano, y que puede ser peligrosa para su bebé.

Existen más probabilidades de tenerla si usted tiene sobrepeso o diabetes, una **enfermedad cardíaca** o historial de cáncer. Algunas de las señales son ardor en la vagina o una secreción inusual.

Si usted tiene estos síntomas, dígaselo de inmediato a su doctora. Ella puede tomar una muestra de su vagina o hacerle una prueba de orina para saber si lo tiene. Si ese es el caso, usted probablemente necesitará **antibióticos** a través de una intravenosa cuando entre en el **trabajo de parto**.

Citas prenatales

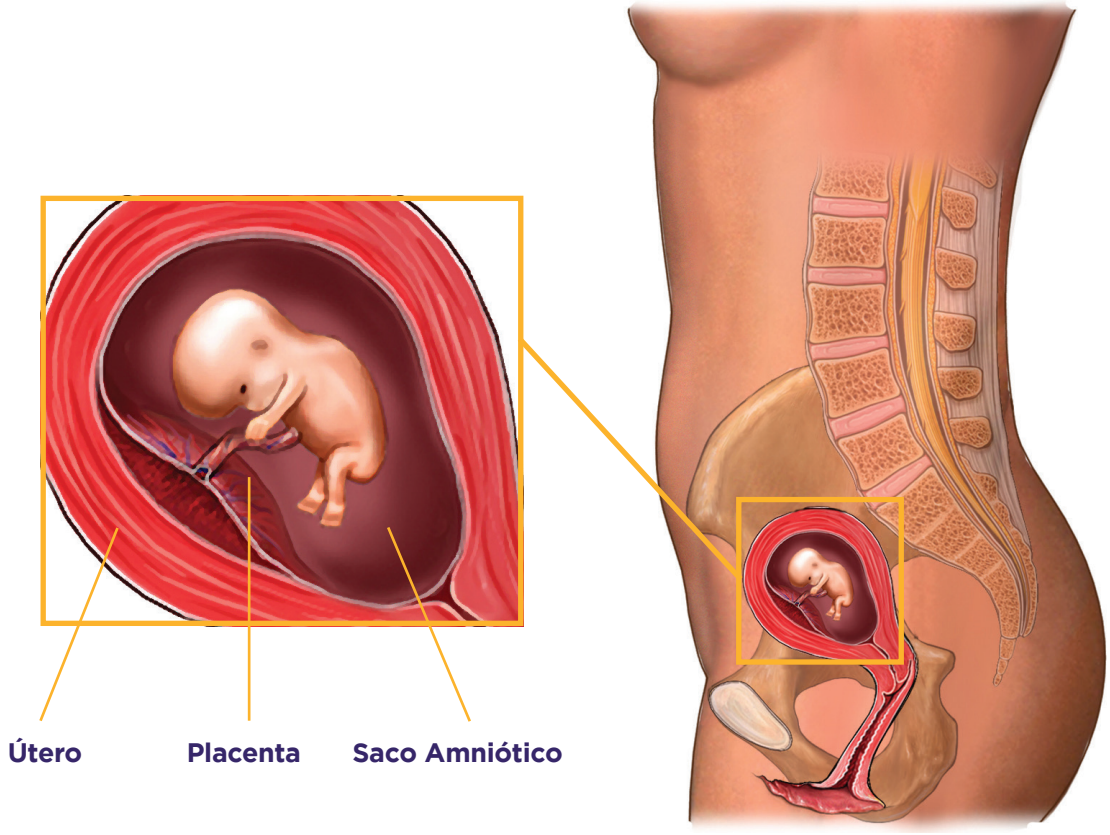
Esta tabla le muestra en qué momento pudieran realizarle algunas de estas pruebas, la frecuencia con que se realizan y qué es lo que puede esperar de ellas.

En que momento del embarazo se realizan	Frequencia de las citas	Qué sucede en la cita
1ª cita prenatal	Una vez	• Su doctora o enfermera hablará con usted sobre su salud, sus medicinas, sus embarazos anteriores y el historial medico de su familia.
1er trimestre (hasta las 12 semanas)	Una vez al mes, para la mayoría de las mujeres; con más frecuencia, si usted tiene riesgos médicos	• Su doctora o enfermera chequeará su peso y su presión sanguínea. Además... • Su doctora o enfermera escuchará los latidos del corazón de su bebé.
2º trimestre (13–27 semanas)	Una vez al mes, para la mayoría de las mujeres; con más frecuencia, si usted tiene riesgos médicos	• Igual que en las citas de 1er trimestre. Además... • Su doctora o enfermera medirá su vientre para asegurarse de que su bebé esté creciendo lo suficiente.
3er trimestre (28–36 semanas)	Cada dos semanas o más, si es necesario	• Todo lo que se ha hecho en las citas del 1er y 2º trimestres. Además... • Su doctora o enfermera hablará con usted sobre el conteo de patadas del feto.
8º mes	Cada dos semanas o más, si es necesario	• Todo lo que se ha hecho en las citas del 1er, 2º y 3er trimestres. Además... • Su doctora o enfermera chequeará con más atención cómo se está desarrollando su bebé. Además... • Su doctora o enfermera tomará pruebas de su vagina y recto para realizar una prueba de infección llamada **Estreptococo del grupo B**. Además... • Su doctora o enfermera revisará la posición de su bebé para averiguar qué tan cerca está usted de dar a luz.
9º mes	Una vez a la semana o mas, si es necesario	• Todo lo que se ha hecho en el 8º mes.

Cómo se está desarrollando su bebé

El 1er trimestre

(Hasta las 12 semanas de embarazo)



Consejo para crear lazos afectivos

¡Comience ya a hablarle y a cantarle a su bebé! Su bebé comenzará a escuchar su voz y la recordará cuando nazca.

Consejo de salud

Dé el mejor comienzo posible a su bebé. Usted puede hacerlo comiendo alimentos sanos, bebiendo suficiente agua, manejando su estrés y tomando sus vitaminas prenatales. Pida a su doctora o enfermera consejos e instrucciones específicas.

Cómo se está desarrollando su bebé

El 1er trimestre

(Hasta las 12 semanas de embarazo)

A pesar de que quizá usted se acaba de enterar de que está embarazada, su bebé ha estado desarrollándose rápidamente. Sin embargo, en estas primeras etapas del embarazo, es muy probable que usted no sienta el desarrollo de su bebé. Quizá ni siquiera supo que estaba embarazada durante este tiempo tan importante.

Estas son algunas de las primeras formas en que su cuerpo está cambiando:

- Quizá tenga un "brillo" en la piel o acné nuevo. Esto se debe a un aumento en el flujo sanguíneo y de aceites.
- Quizá se sienta de mal humor o muy cansada. Esto se debe a los cambios en sus **hormonas**. Estos cambios pueden afectar su cerebro y la manera como regula su estado de ánimo y sus niveles de energía.
- Quizá tenga más **secreciones vaginales**. Esto ayuda a prevenir las infecciones que pasan de su vagina hacia el **vientre**.
- Quizá tenga los pechos inflamados o sensibles. Esto se debe a que los **conductos de leche** están creciendo y preparándose para amamantar a su bebé.

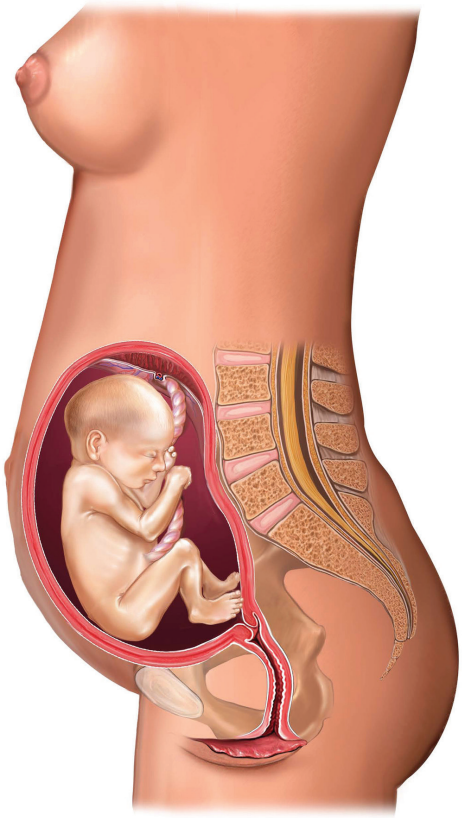
Estas son algunas de las primeras formas en que su bebé se desarrolla:

- Los órganos mayores de su bebé, como el cerebro, el corazón, la espina dorsal y los intestinos se están desarrollando.
- Los huesos y los músculos de su bebé empiezan a formarse.
- Los músculos de su bebé pueden contraerse y puede hacer un puño con su mano.
- El peso de su bebé es de una onza aproximadamente y mide casi tres pulgadas de largo.
- La boca de su bebé, la mandíbula inferior y la garganta se están formando.
- Por lo general, su doctora o su enfermera pueden oír los latidos del corazón de su bebé con un instrumento especial llamado **Doppler**.

Cómo se está desarrollando su bebé

El 2º Trimestre

(Alrededor de las 13 a 27 semanas de embarazo)



Consejo para crear lazos afectivos

Acaricie su vientre. A su bebé le gusta que lo acaricien y probablemente también se sienta bien para usted.

Consejo de salud

Haga ejercicio cuando pueda. Puede ser caminar, nadar, bailar, practicar yoga o cualquier cosa que le haga sentir bien. Hacer ejercicio y moverse le ayudará a mantenerse sana y sentirse mejor. Además, le ayudará a reducir el estrés, el dolor de espalda, prevenir el **estreñimiento** y las **venas varicosas** (grandes y de color oscuro) y mejorar su estado de ánimo y su sueño.

Cómo se está desarrollando su bebé

El 2º Trimestre

(Alrededor de las 13 a 27 semanas de embarazo)

Al final del 2º trimestre, usted habrá llegado casi a la mitad de su embarazo. Su bebé continúa creciendo y desarrollándose con rapidez. Durante su segundo trimestre, empezará a sentir que el bebé se mueve. Una vez que su bebé empieza a moverse con regularidad, usted sentirá el movimiento todos los días. Si los movimientos de su bebé realmente disminuyen y usted siente a su bebé moverse menos de 10 veces en un periodo de 2 horas, llame a su doctora.

Cómo está cambiando su cuerpo:

- Quizá esté disfrutando más su embarazo ya que es muy probable que la incomodidad de la fase inicial ya haya pasado.
- Su piel pudiera estar cambiando. Podría tener manchas oscuras en la cara, una línea oscura a la mitad de su vientre o la piel seca y con comezón, especialmente en el vientre.
- Su abdomen está creciendo. Quizá necesite empezar a usar ropas más amplias o de maternidad.
- Quizá empiece a sentir movimientos en el vientre.

Cómo se está desarrollando su bebé:

- Las cejas, pestañas y uñas de su bebé se están formando. Ahora, su bebé tiene sus propias huellas digitales.
- Su bebé puede tragar, escuchar y chuparse el dedo pulgar.
- El cabello de su bebé comenzará a crecer al final de este trimestre.
- Su bebé empezará a dormir y despertar en un ciclo regular.
- El peso de su bebé es de un poco más de 2 libras y mide cerca de 14 pulgadas.
- El sistema inmunológico de su bebé está creciendo continuamente.
- Si va a tener una niña, todos sus óvulos se desarrollarán en sus ovarios. Si va a tener un niño, sus testículos bajarán del abdomen hacia el escroto.

Conteo de patadas del feto

¡Sentir las pataditas del bebé por primera vez es emocionante!

La mayoría de las mujeres embarazadas comienzan a sentir los movimientos de sus bebés entre las 18 y 25 semanas del embarazo. En cuanto empiece a sentir a su bebé moverse, tome un minuto y escriba sobre esta experiencia en un diario o en su teléfono. Escriba cuando sucedió. Escriba lo que sintió. Anote el lugar donde estaba cuando sintió la primera patada. Será divertido recordarlo siempre. Además, su doctora o enfermera le podría hacer preguntas sobre este momento.

Cuando usted se acerque al final del 2º trimestre o al inicio de su 3er trimestre, su enfermera o doctora podría sugerirle que establezca una hora regular todos los días para contar los movimientos de su bebé. Esta es otra excelente manera de monitorear la salud y el desarrollo de su bebé.

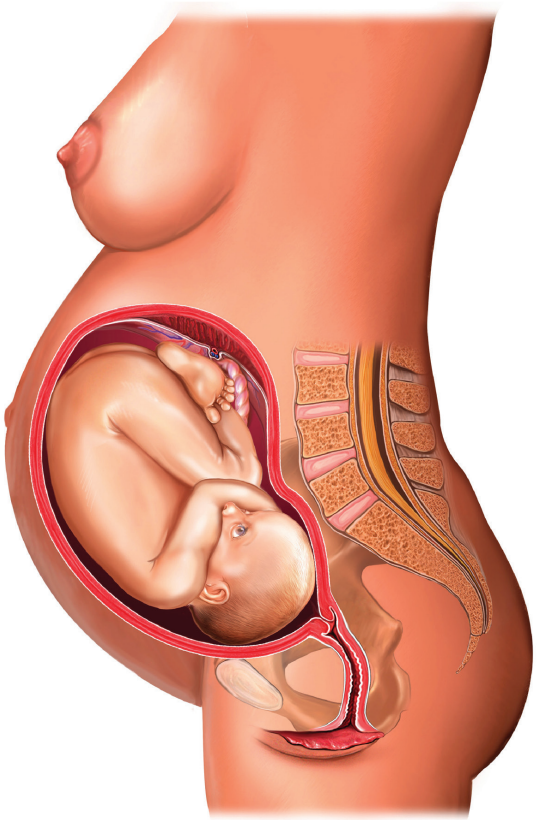
La mejor manera de grabar los movimientos de su bebé es con una tabla. En un gráfico, usted puede incluir las patadas, los golpes, los alborotos o cuando se da vuelta. Para llevar este conteo, su Consejera Materna puede darle una hoja de trabajo o usted puede descargar una aplicación en su teléfono. Un **gráfico de conteo de patadas** puede ser como éste:

Día	Fecha	Hora de inicio	Hora en que paró	Minutos hasta llegar a las 10 patadas
Lunes	8/25	10:00 a.m.	10:50 a.m.	50 minutos
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				

Cómo se está desarrollando su bebé

El 3er Trimestre

(De las 28 semanas de embarazo al nacimiento)



Consejo para crear lazos afectivos

Cántele a su bebé mientras acaricia su vientre. Su bebé reconoce su voz y usted comenzará a notar que reacciona al canto. Es posible que su bebé comience a moverse o patee al escuchar su voz. Usted puede seguir cantando las mismas canciones a su bebé después de que nazca.

Consejo de salud

Hacia el final de su 3er trimestre, usted podría empezar a sentirse muy cansada. Intente descansar cuando lo necesite. También, siga una dieta sana comiendo porciones pequeñas y frecuentes o snacks, con suficiente agua. (Consulte la páginas 18–21 para obtener más información sobre una sana alimentación).

Cómo se está desarrollando su bebé

El 3er Trimestre

(De las 28 semanas de embarazo al nacimiento)

Usted está entrando a las últimas semanas de su embarazo. Su 3er trimestre comienza a las 28 semanas y termina cuando usted da a luz a su bebé, alrededor de la semana 40. Usted ha hecho muchas cosas para asegurar que usted y su bebé estén sanos. Durante estas últimas semanas, su bebé y su vientre crecerán mucho.

Cómo está cambiando su cuerpo:

- Como su vientre está creciendo, puede ser más difícil dormir y sentirse cómoda.
- Respirar puede ser más complicado. Esto se debe a que su bebé está creciendo y pudiera estar empujando sus pulmones.
- Sus pechos siguen creciendo. Podrían empezar a tener una secreción lechosa.
- Quizá necesite ir al baño con más frecuencia. Esto es porque su bebe está creciendo y presionando su vejiga.
- Quizá sienta algo parecido a los **dolores de parto**. Esto es conocido como las **contracciones de Braxton Hicks** y es muy normal que las sienta. Podrían empezar en su 2º trimestre, pero son más comunes en el 3er trimestre. Estas son **contracciones** de "práctica". Si llega a tenerlas, lo más probable es que sienta que los músculos de su útero se tensan por varios segundos hasta un par de minutos. Existen más probabilidades de sentirlas si usted se mueve mucho, si está **deshidratada** (con mucha sed), si su vejiga está llena y necesita ir al baño o con la actividad sexual. Aprenda más sobre las contracciones de Braxton Hicks en la siguiente página.

Cómo se está desarrollando su bebé:

- Su bebé puede escuchar y reconocer su voz. Inclusive, puede responder a la música y cuando usted le canta.
- Su bebé está practicando agarrar y chupar. Podría estarse chupando el dedo pulgar.
- Para el final del 3er trimestre, su bebé tendrá pestañas y cejas. También pudiera ser que la cabeza se le esté llenando de cabellos, o pudiera ser que nazca sin pelo.
- Las uñas de las manos y los pies han crecido hasta cubrir las puntas de los dedos.
- Lo más probable es que su bebé se esté moviendo de manera que su cabeza apunte hacia abajo, hacia el final de su tercer trimestre. Su cabeza podría estar en su **hueso púbico**.
- Los pulmones de su bebé son los últimos órganos importantes en terminar de desarrollarse. Los demás órganos y partes del cuerpo están formados y funcionando.

Recuerde seguir prestando atención a los movimientos de su bebé con su tabla de conteo de patadas.

Cómo se está desarrollando su bebé

El 3er Trimestre

(De las 28 semanas de embarazo al nacimiento)

¿Cuál es la diferencia entre las contracciones de Braxton Hicks y las contracciones normales del trabajo de parto?

Contracciones de Braxton Hicks	Contracciones normales del trabajo de parto
Un estiramiento muscular un poco incómodo en su vientre y útero	Dolor en su vientre y en la parte baja de la espalda
Irregulares, impredecibles y no se vuelven más fuertes con el tiempo	Más cercanas y más fuertes con el tiempo
Generalmente desaparecen o mejoran al cambiar de posición o al darse un baño rápido con agua caliente	Continúan o se vuelven más fuertes, inclusive después de caminar o de cambiar de posición
No hay secreción vaginal, sangrado o pérdida de fluidos	Pudiera tener secreción vaginal o pérdidas de sangre o agua

Si tiene secreción vaginal, está sangrando o tiene pérdida de fluidos antes de sus 38 semanas de embarazo, llame a su doctora o a su clínica.

Solicite el Permiso Familiar Pagado

¿Trabaja y desea solicitar un permiso familiar pagado (PFL, en inglés) o beneficios del Seguro de Incapacidad (DI, por sus siglas en inglés) por su embarazo? Para poder recibir beneficios, su solicitud debe ser presentada dentro de los 41 días después de haber dejado de trabajar. Es posible que pueda recibir pagos del seguro de discapacidad a partir de las cuatro semanas anteriores a la fecha en que dará a luz.

Solicítelo en www.edd.ca.gov.

Malestares típicos del embarazo

Estar embarazada puede ser emocionante. Sin embargo, su cuerpo está pasando por muchos cambios. Algunos de ellos pueden ser incómodos. A continuación, identificamos algunos malestares comunes que usted puede tener durante el embarazo y sugerencias de lo que puede hacer para sentirse mejor.

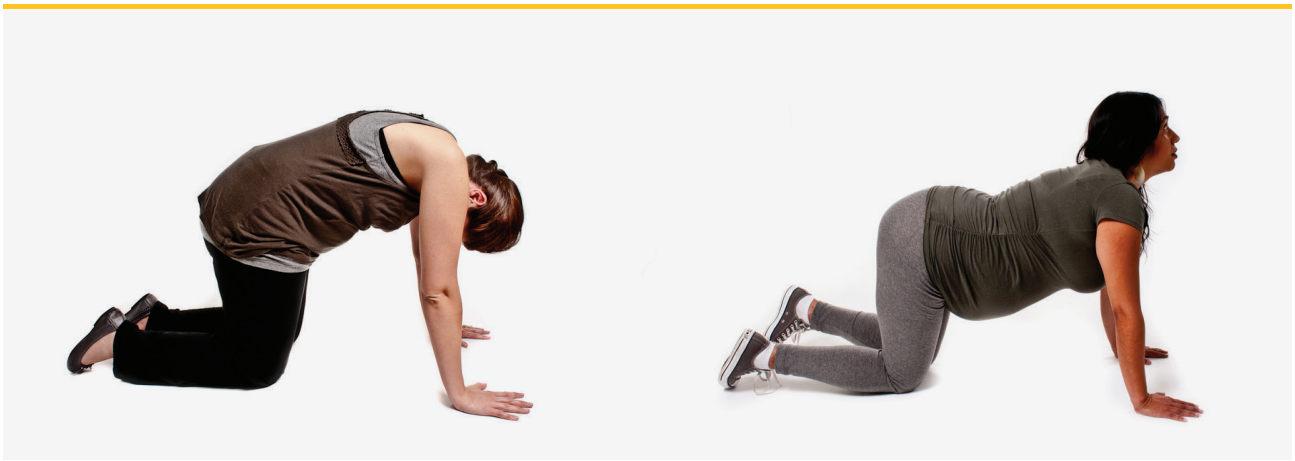
Recuerde: Cada mujer y cada embarazo es diferente. Si tiene preguntas específicas o está preocupada sobre cualquier cosa que esté sintiendo, contacte a su doctora o a su clínica.

Malestares comunes	Lo qué puede hacer para sentirse mejor
Mareo matutino, incluyendo náuseas y vómitos. Pueden suceder a cualquier hora del día o inclusive, por la tarde.	• Coma galletitas saladas antes de levantarse de la cama. • Coma alimentos con frecuencia y en porciones pequeñas. • Coma algo con **proteína**, como un pedazo de queso duro, antes de irse a la cama.
Calambres suaves al estirarse su útero y los ligamentos	• Cambie de posición lentamente y evite los movimientos bruscos. • Pruebe usar un cinturón de apoyo para el embarazo. • Descanse mucho.
Agruras (ardor en el pecho o acidez en su garganta después de comer)	• Evite las comidas abundantes. • Evite alimentos grasosos y picantes.
Estreñimiento (cuando se le dificulta hacer popó) y **hemorroides** (cuando le duele hacer popó o cuando sangra al hacer popó)	• Beba suficiente agua. • Coma alimentos ricos en **fibra**, como granos enteros, frutas y vegetales. • Pruebe caminar o aumente sus ejercicios. • Evite pujar si es que está estreñida.
Orinar frecuentemente (cuando hace pipí con frecuencia)	• Siga tomando líquidos y no limite la cantidad de fluidos. Cuando usted está embarazada es normal tener la necesidad de orinar con frecuencia.
Dolores de espalda	• Descanse elevando los pies en un sofá, otra silla o en la cama. • Mantenga una postura correcta. • Haga ejercicios para la espalda, como el movimiento llamado Pelvic Rocks en inglés (consulte las imágenes en la página siguiente).

Malestares típicos del embarazo

Malestares comunes	Lo qué puede hacer para sentirse mejor
Nariz tapada o nariz que sangra	• Beba muchos líquidos. • Utilice un humidificador. El interior de su nariz puede estar inflamado o seco.
Sentirse desequilibrada	• Use zapatos planos o con tacón bajo.
Dificultad para dormir o para encontrar una posición cómoda para dormir	• Use almohadas extras bajo su vientre y entre sus piernas.
Sentirse cansada y con sueño	• Intente hacer ejercicio todos los días. • Duerma siestas o recuéstese por lo menos una vez al día.
Calambres en las piernas	• Flexione su pie hacia usted. ¡No apunte con los dedos de su pie! • Haga caminatas frecuentes. • Asegúrese de tomar suficiente calcio.
Venas inflamadas y oscuras (venas varicosas) y pies y tobillos inflamados	• Eleve sus pies y piernas cada vez que pueda. Cuando esté sentada, use un banco o una caja para descansar sus piernas. Cuando esté acostada, mantenga los pies en alto, colocándolos sobre un cojín. • No cruce las piernas o tobillos al sentarse. • No se siente o esté parada por largos periodos de tiempo sin tomar descansos para moverse.

Pelvic rocks



Señales de advertencia durante el embarazo

Durante el embarazo su cuerpo va a cambiar mucho. Saber lo que es normal y lo que requiere llamar de inmediato a su doctora o clínica puede ser confuso.

Llame a su doctora o clínica de inmediato si tiene:

- Dolores agudos o **calambres** en su vientre o en su espalda
- Contracciones regulares o dolores de parto, esté o no cerca de su fecha de parto
- Sangrado de su vagina, un goteo o chorro de líquido de la vagina, dolor o ardor al hacer pipí, o secreciones de su vagina con ardor, comezón, mal olor o de color verde o amarillo
- Una cantidad muy pequeña de orina o pipí, especialmente si usted ha estado vomitando mucho o ha tenido diarrea
- Un fuerte dolor de cabeza que no se quita descansando o con Tylenol
- Mareos, manchas en los ojos o visión borrosa
- Partes del cuerpo que se inflaman de repente, como las manos, los pies o la cara
- Aumento de peso repentino. Es normal aumentar un poco de peso durante el embarazo, pero si aumenta rápidamente (como 2 libras o más en una semana) o si está aumentando más de una libra por semana, por varias semanas, usted debe hablar con su doctora.
- Fiebre de más de 100 grados Fahrenheit (37.7 grados centígrados) o escalofríos
- Su bebé ha dejado de moverse o se está moviendo mucho menos de lo usual

Si no puede contactar a su doctora o clínica, vaya de inmediato a la sala de emergencias del hospital más cercano. Un médico decidirá la seriedad de sus síntomas y si necesita quedarse en el hospital.

Si tiene un **aborto espontáneo**, usted no está sola. Más de uno de cada 10 embarazos termina en pérdida. Su Consejera Materna puede ayudarle dándole más información. También puede aprender más llamando a Postpartum Support International al 800-944-4773 o visitando el sitio web Postpartum.net/en-espanol

Parto temprano (prematuro)

Algunas mujeres pueden iniciar el trabajo de parto de manera temprana. El **trabajo de parto temprano** también es conocido como **trabajo de parto "prematuro"**. Las mujeres que empiezan el trabajo de parto antes de las 37 semanas del embarazo están en trabajo de parto prematuro.

Los bebés que nacen con demasiada anticipación pueden tener serios problemas de salud. También es posible que tengan que permanecer en el hospital por más tiempo. Los bebés pueden nacer antes de tiempo si usted tiene trabajo de parto temprano o si se rompe su **bolsa de agua.** La bolsa de agua es el saco de fluido que rodea a su bebé durante el embarazo, que lo protege y le da espacio para moverse.

A veces hay razones por las que es más seguro para la mamá o el bebé si el bebé nace antes de tiempo. Sin embargo, mientras más temprano nazca el bebé, más probabilidades tendrá de tener complicaciones de salud e incluso, de sufrir una muerte temprana.

Cuidarse bien a usted misma puede ser útil para ayudarle a prevenir que tenga a su bebé antes de tiempo. Sin embargo, en algunos casos, su bebé podría nacer anticipadamente aún cuando usted esté haciendo todo correctamente.

A continuación, algunas de las razones por las que podría estar en riesgo de tener un parto temprano:

Historial personal y familiar

- Usted nació con más de 3 semanas de anticipación.
- Usted pesó menos de 5½ libras cuando nació.
- Usted empezó el trabajo de parto temprano, tuvo preeclampsia o tuvo un bebé **prematuro** en un embarazo anterior. **Preeclampsia** es cuando usted desarrolla **alta presión sanguínea** mientras está embarazada o después de dar a luz. Una dosis baja de aspirina puede ayudar a prevenir la preeclampsia. Pregunte a su doctora si debería tomarla.
- Su mamá o hermanas han dado a luz prematuramente debido a preeclampsia.

Estrés en el hogar o en el trabajo

- Usted trabaja muchas horas y tiene que estar de pie por periodos largos de tiempo en el trabajo.
- Usted está rodeada de **químicos** venenosos en el trabajo o en casa, como por ejemplo, en salones de manicura, tintorerías, o bien en jardines o campos donde se han rociado **pesticidas**.
- Usted no tiene acceso a muchas frutas y vegetales. Usted come muchos alimentos con altos índices de grasa y azúcar.
- Usted fuma cigarros, bebe alcohol, usa marihuana u otras drogas.
- Usted vive o trabaja en un medioambiente abusivo.
- Usted está estresada por dinero, seguro médico, transporte, cuidado infantil y por otras razones.

Preocupaciones actuales médicas y sobre el embarazo

- Usted tiene menos de 18 años o más de 35.
- Usted estuvo embarazada hace menos de 1½ años.
- Usted está embarazada de gemelos.
- Usted tenía sobrepeso o pesaba poco antes de embarazarse.
- Usted tiene o ha tenido depresión, alta presión sanguínea, diabetes o **diabetes gestacional** (relacionada con el embarazo), enfermedad del corazón (cardiopatía), **coágulos de sangre** o ciertas infecciones causadas por **virus**, bacterias o **parásitos**.
- Usted ha tenido sangrados durante su embarazo, demasiados fluidos en su bolsa de agua, **placenta previa** (que es cuando su placenta cubre parcial o completamente el **cuello uterino**) u otras anomalías en su cuello uterino o útero.
- Su bebé tiene **defectos de nacimiento** (congénitos).

Parto temprano (prematuro)

¿Cómo puedo reducir las probabilidades de tener a mi bebé antes de tiempo?

Hable con su doctora o enfermera. Hágale preguntas.

- Infórmele sobre su historial médico, de sus embarazos anteriores y de su familia. Hágale preguntas sobre lo que recomienda. Pregúntele si debe recibir cuidados especiales mientras está embarazada.
- Vaya a todas sus visitas prenatales, aún si se siente bien. Esto es importante ya que su doctora o enfermera puede chequear si tiene alta presión sanguínea, diabetes u otros problemas.
- Pregunte a su doctora o enfermera a qué signos debería prestar atención para saber si está teniendo algún problema. Pregúntele cuándo y cómo debería contactarle si tiene alguna pregunta.

Manténgase sana.

- Evite a las personas enfermas y a los alimentos que puedan enfermarle.
- Vacúnese contra la gripe si su doctora o enfermera le dice que es seguro para usted.
- Pida a su doctora que le haga la prueba de **infección vaginal** si tiene comezón, ardor u olor a pescado al orinar. Si su doctora le da antibióticos para una infección, tómelos.
- Vaya al dentista si tiene inflamación o dolor de encías o si sangra al cepillarse los dientes o al usar el hilo dental. Dígale al dentista que está embarazada. Si su dentista le da antibióticos, tómelos.
- Aumente el peso que su doctora o enfermera le recomiende.

Haga cambios en su estilo de vida.

- Tome los descansos que le han asignado en su trabajo. Siéntese. O si es posible, recuéstese con sus pies en alto.
- Consuma una dieta saludable. Desayune y no salte las comidas. Evite las comidas rápidas y grasosas. (Infórmese más en las páginas 18–21).
- Evite productos químicos venenosos que pudiera tener en casa o en el trabajo.
- No fume, beba alcohol ni consuma drogas. Manténgase alejada del **humo de segunda mano**.

Controle su estrés.

- Si su hogar es violento, hable con su Consejera Materna o con alguien más en quien usted confíe.
- Descanse, haga ejercicio y hable con alguien que la haga sentir bien. (Para más ideas, consulte las páginas 36–37).
- Vaya a todas sus visitas prenatales. Su doctora o enfermera pueden informarle sobre los recursos que existen en su comunidad y que le pudieran ayudar.

Parto temprano (prematuro)

Señales de parto prematuro

Si usted siente cualquiera de estas señales antes de su semana 37 de embarazo, llame a su doctora de inmediato o vaya al hospital:

- Contracciones (dolores de parto) que hacen que su vientre se sienta tenso cada 10 minutos o con más frecuencia
- Dolor o presión en la parte baja de su espalda
- Siente que su bebé está empujando hacia abajo
- Sangrado o una secreción rosada y acuosa de su vagina
- Un goteo o chorro de líquido de su vagina

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Alimentación sana durante el embarazo

Es importante alimentarse sanamente durante su embarazo. Esto ayudará a su bebé a crecer y desarrollarse.

La cantidad de alimentos que debe comer depende de su estatura, de lo que pesaba antes de embarazarse, de la rapidez con que aumenta de peso, de su edad y de lo hambrienta que esté. Su doctora o su **partera** hablarán con usted acerca de la cantidad de peso que debería aumentar mientras está embarazada.

La mayoría de las mujeres, durante su primer trimestre, no necesita comer más que lo que comía antes de embarazarse. Durante su 2º y 3er trimestre, probablemente solo tendrá que comer algunos cientos de calorías extras por día, dependiendo de su peso anterior al embarazo. Lo mejor es aumentar de peso lentamente durante las semanas del embarazo.

Sugerencias para comer sanamente durante su embarazo

Los mareos por la mañana y los vómitos mientras está embarazada pueden hacer que sea difícil mantener una dieta sana. Sin embargo, pruebe comer una dieta bien balanceada y tomar sus vitaminas prenatales.

Usted puede crear su propio plan usando la herramienta en ChooseMyPlate.gov/es/MyPlatePlan. También puede pedirle a su doctora que la refiera a un **dietista registrado** que le ayude a crear un plan de comidas que se ajuste a sus necesidades.

A continuación, le ofrecemos una tabla de ejemplo que muestra lo que podría comer una mujer embarazada que necesite 2,000 calorías al día.

Alimentos	Cantidad diaria	Ejemplos
Fruta	2 tazas	• Fruta fresca • Fruta congelada o enlatada • Jugo (¾ taza = 1 porción) **Intente elegir fruta entera en lugar de jugo. Asegúrese de lavar la fruta antes de comerla.**
Verduras	2½ tazas	• Verduras cocinadas • Verduras crudas **Trate de comer verduras de color verde oscuro o naranja todos los días. Asegúrese de lavar sus verduras antes de comerlas.**
Panes, Granos y Cereales	5–6 porciones	• 4 galletas saladas = 1 porción • 1 rebanada de pan = 1 porción • 1 tortilla = 1 porción • ¾ taza de cereal seco = 1 porción • ½ bagel = 1 porción • ½ muffin inglés = 1 porción • ½ taza de cereal cocido = 1 porción • ½ taza de arroz o fideos = 1 porción **Trate de comer alimentos de grano entero o integrales.**
Proteínas	2–3 porciones	• 1 huevo = 1 porción • ½ taza de frijoles o lentejas = 1 porción • ½ taza de tofu = 1 porción • 2–3 onzas de pollo, pavo, pescado, res o puerco = 1 porción **Evite la carne, los mariscos y los huevos crudos o poco cocidos. Podrían tener parásitos y bacterias que pueden causar infecciones y dañarla a usted o a su bebé. Cuando coma carne de res o aves, elija opciones bajas en grasa.**
Productos lácteos	2–3 porciones	• 1 taza de leche = 1 porción • 1 taza de yogur = 1 porción • ½ taza de queso cottage o requesón = 1 porción • 1½ onzas de queso = 1 porción **Elija en su mayoría productos sin grasa o bajos en grasas. Evite los quesos suaves y sin pasteurizar, como el feta, el brie, el gorgonzola, el queso blanco, el queso fresco y el panela. Estos tienen una bacteria que puede ser peligrosa para su bebé.**

Alimentación sana durante el embarazo

También es importante comer todos los días suficientes **vitaminas** y **minerales**. A continuación encontrará algunos ejemplos de cómo puede agregarlos a su dieta.

- *Elija por lo menos una fuente de **vitamina C** todos los días.* Pueden ser naranjas, toronja, fresas, melón honeydew, papaya, brócoli, coliflor, coles de Bruselas, pimientos verdes, tomates y hojas de mostaza.
- *Escoja por lo menos una fuente de **folato** cada día.* Pueden ser verduras de hojas verde oscuro (como las coles berza, las espinacas o la col rizada o kale), legumbres (como frijoles negros, frijoles cabecita negra, habas o porotos y garbanzos) o cereales o panes que tengan **ácido fólico** añadido. Los huevos también tienen alto contenido de folato.
- *Escoja al menos una fuente de **vitamina A** cada dos días.* Pueden ser zanahorias, calabazas, camotes, espinaca, calabaza squash o de Castilla, las hojas de los nabos, hojas de los betabeles, chabacanos y melones.
- *Escoja al menos tres porciones de alimentos altos en **hierro** cada día.* Pueden ser cereales en el desayuno, pollo sin piel, carne de res o puerco sin grasa, tofu, espinaca, lentejas y frijoles. Si usted tiene anemia, es muy importante que coma muchos de estos alimentos. Asegúrese también de obtener mucha vitamina C. Esta vitamina le ayudará a absorber mejor el hierro. (Para obtener una lista de alimentos que son una buena fuente de vitamina C, consulte el primer punto en esta página).
- *Escoja alimentos altos en fibra enriquecida.* Pueden ser panes integrales, cereal, frijoles, pasta, arroz, frutas y vegetales.

Limite los alimentos salados, dulces y grasosos.

- Trate de reducir la cantidad de sal, azúcar y grasa que consume cada día. Haga lo posible por no añadir demasiada sal o azúcar a sus alimentos.

Tome una vitamina prenatal cada día.

- Todos los días, usted debe tomar una vitamina prenatal para asegurarse de recibir suficientes vitaminas, minerales y ácido fólico. Su doctora puede recomendarle alguna marca que se venda libremente en la farmacia o recetarle una. Asegúrese de tomar de 8 a 10 vasos de agua al día (40–55 oz.). Su cuerpo necesita más agua de lo normal para apoyar el desarrollo sano de su bebé.

¿Se inscribió ya en WIC?

WIC es un programa que le da dinero para que compre alimentos sanos. Es para las mujeres embarazadas, las mujeres que acaban de tener a sus bebés, y bebés o niños menores de cinco años. También proporciona educación sobre alimentación saludable, nutrición y amamantamiento. Las siglas de WIC significan (Women) Mujeres, (Infants) Infantes y (Children) Niños.

Si aún no se ha inscrito, llame al 1-888-942-9675 y averigüe si califica.

Alimentación sana durante el embarazo

¿No se siente bien y no sabe qué comer?

Es posible que tenga mareos por las mañanas, diarrea o que esté constipada. Podría ser que le cueste trabajo retener los alimentos sin vomitar. O quizá se sienta tan enferma que ni siquiera quiera comer. Aquí hay algunas sugerencias para ayudarle:

- **Mareos por la mañana (que pueden sentirse en cualquier momento del día):** Coma galletas saladas, cereal o pretzels antes de salir de la cama. Coma porciones pequeñas y frecuentes de comida durante el día. Evite los alimentos grasosos, fritos y picantes. A la hora de ir a dormir, coma algo con proteína, como un pedazo de queso duro.
- **Constipación:** Coma más frutas frescas y verduras. Además, beba de 6 a 8 vasos de agua cada día. Tomar suplementos de fibra también puede ayudarle, pero pregunte a su doctora antes de tomarlos.
- **Diarrea:** Coma puré de manzana, bananas, arroz blanco, avena, pan de trigo, papas hervidas u horneadas (sin cáscara) y pollo horneado sin piel.
- **Acidez estomacal:** Coma alimentos en poca cantidad y con frecuencia durante el día. Pruebe tomar leche baja en grasa antes de comer. Evite el café y otras bebidas y alimentos con cafeína (como el chocolate oscuro). También evite las bebidas con **cítricos** en ellas, como el jugo de naranja y las limonadas. También evite las comidas picantes.

Si tiene antojo de helado o de algún artículo que no es comestible, como el almidón de lavandería, lodo o tierra, hable con su doctora o su dietista en WIC.

Diabetes gestacional

La diabetes gestacional es un tipo de diabetes que puede desarrollarse durante el embarazo (gestación). Cerca de una de cada 8 mujeres embarazadas tendrá diabetes gestacional.

La diabetes gestacional provoca un alto nivel de **azúcar en la sangre**. Esto puede afectar su embarazo y la salud de su bebé. Al igual que otros tipos de diabetes, la diabetes gestacional afecta la manera en que sus células usan y descomponen el azúcar.

Muchas mujeres embarazadas pueden manejar su diabetes gestacional al alimentarse sanamente y haciendo ejercicio. Sin embargo, si tiene diabetes gestacional, usted y su bebé tienen más probabilidades de sufrir ciertas complicaciones. Algunas de ellas son:

- Usted podría entrar en el trabajo de parto antes de tiempo.
- Su bebé podría ser más grande que la mayoría de los bebés, lo que puede provocar un nacimiento complicado.
- Al nacer, su bebé podría tener problemas para respirar.
- Su bebé puede nacer con bajos niveles de azúcar en la sangre.

Si usted tiene diabetes gestacional, probablemente el azúcar en su sangre volverá a la normalidad al poco tiempo de tener a su bebé. Lo más importante que puede hacer para tener un embarazo sano es seguir los consejos de su doctora o de su enfermera. Esto incluye seguir su plan de alimentación, monitorear el azúcar en su sangre, hacer ejercicio con regularidad y asistir a todas sus citas prenatales. Además, se le debe hacer la prueba de **diabetes tipo 2**, entre las 6 y 13 semanas después de haber tenido a su bebé.

Si usted tiene diabetes gestacional, pida más información a su doctora o enfermera. Pida también que le refiera a un programa local de Sweet Success para que le ayuden a manejar su diabetes durante el embarazo.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Substancias que debe evitar

Su bebé depende de usted para vivir una vida saludable. Las opciones que usted elija sobre alimentos, medicinas y otras substancias pueden afectar directamente el desarrollo y la salud de su bebé. Si algún doctor, enfermera, dentista o cualquier otro profesional médico le receta medicinas, asegúrese de decirle que usted está embarazada.

A continuación encontrará una lista de las substancias que debe evitar o limitar acercarse a ellas, mientras está embarazada. Si le es difícil evitar algunas de ellas, hable con su Consejera Materna para intentar elaborar un plan.

En su medioambiente

Químicos	Algunos químicos pueden dañar a su bebé. Si tiene alguna pregunta sobre los químicos en ciertos productos, llame a Mother2Baby al (866) 626-6847. Esto puede incluir productos de limpieza, pintura, diluyentes o adelgazadores de pintura, pegamentos, aerosoles o sprays, esmaltes o barnices de uñas, quitaesmaltes o removedores de barniz de uñas, ciertos productos para el cabello y pesticidas (insecticidas).
Plomo	El **plomo** puede ocasionar que su bebé nazca antes de tiempo o muy pequeño. También puede causar que tenga problemas de salud y de aprendizaje. El plomo puede estar en algunas pinturas, en el polvo que resulta de pintura descarapelada, en ciertos juguetes y cerámicas, en la tierra, en algunos dulces mexicanos y en otros artículos.
Arena de gatos	La arena de gatos puede contener un parásito que podría ocasionar un aborto espontáneo o una infección muy seria en su bebé. Los bebés que nacen con esta infección pueden volverse ciegos, sordos o sufrir daños en el cerebro. **Si usted tiene un gato, asegúrese de que alguien más sea la persona que limpie la arena mientras usted está embarazada.**

En sus alimentos

Mercurio

Durante el embarazo, es sano para usted y su bebé comer algunos pescados. Pero es muy importante evitar cierto tipo de ellos. Evite comer sushi, ceviche y pescados altos en **mercurio**, como el tiburón, la corvina o blanquillo (tilefish), el pez espada y la macarela gigante. Demasiado mercurio puede causar daño cerebral y problemas de audición y de visión a su bebé.

Sin embargo, usted puede comer pescado bajo en mercurio 2 o 3 veces a la semana. Los pescados que son seguros para comer durante el embarazo son el salmón, la tilapia, el Pollock, los camarones, el bagre y algunos tipos de atún. Si va a comer atún, elija el atún en trozos y ligero (o sea, el llamado "chunk-light tuna" en inglés) ya que el otro tipo (albacore o atún blanco) tiene más mercurio.

Cafeína

Demasiada cafeína puede aumentar las probabilidades de tener un aborto espontáneo. Lo mejor es limitar la cantidad a una taza de tamaño mediano (no más de 12 oz.) cada día o evitarlo completamente. Recuerde que las sodas, los tés, el chocolate negro y otros alimentos y bebidas pueden contener cafeína.

Ciertas comidas

Más que en cualquier otro momento, usted y su bebé corren más riesgos de intoxicación por alimentos durante el embarazo. Una forma de reducir las probabilidades de intoxicarse con los alimentos es lavándose las manos cuidadosamente al preparar las comidas.

También debe asegurarse de no comer estos alimentos:

- Carnes crudas o a medio cocinar, incluyendo los hot dogs (perros calientes)
- Pescado crudo, incluyendo los mariscos (como las ostras y las almejas) y el sushi
- Huevos crudos o cualquier alimento que tenga huevo crudo (como la masa de galletas, el rompope o ponche de huevo y ciertos aderezos para ensaladas y salsas)
- Carnes frías y carnes para sándwiches (como bologna o mortadela, roast beef y pavo)
- Leche bronca o sin pasteurizar, así como otros productos lácteos. (La mayoría de la leche está pasteurizada y si no, la etiqueta debe especificarlo).
- Jugo de frutas sin pasteurizar y sidra de manzana. (La mayoría de los jugos de frutas y sidras están pasteurizadas y si no, la etiqueta debe especificarlo).
- Germinados o brotes crudos (como los frijoles mung, y los brotes de alfalfa, trébol y de rábano)
- Harina cruda (como en la masa para galletas)
- Quesos suaves (como los quesos estilo mexicano y feta, brie y roquefort o queso azul)
- Carnes para untar y patés

Alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas

Si usted ha estado bebiendo, fumando o consumiendo drogas, pida ayuda de inmediato. Usted puede llamar a la Línea Nacional de la Administración de Abuso de Substancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) al (800) 662-4357. También puede encontrar servicios gratuitos en el Condado de L.A. llamando al (844) 804-7500. Si lo desea, pregúntele a su Consejera Materna sobre otras organizaciones que pueden ayudarla.

Cigarros, humo de tabaco y de vaporizador — incluyendo humo de segunda mano	Fumar o estar rodeada de estos tipos de humo puede ocasionar que su bebé nazca enfermo, antes de tiempo o muy pequeño.
Alcohol	Beber alcohol cuando usted está embarazada puede dañar el desarrollo corporal y mental de su bebé y este daño puede durar toda la vida de su hijo. También puede provocar un parto antes de tiempo, defectos de nacimiento (congénitos), que su bebé tenga bajo peso al nacer y discapacidades intelectuales. No se conoce ninguna cantidad de alcohol que sea segura de tomar durante el embarazo.
Marihuana, incluyendo fumarla, fumar en vaporizadores o de forma comestible — incluyendo humo de segunda mano	Consumir marihuana mientras está embarazada puede hacer que el desarrollo cerebral de su bebé sea más lento. También puede provocar que su bebé nazca antes de tiempo o demasiado pequeño. Ademas, puede provocar que muera antes de nacer. La compra y el consumo de marihuana es legal en California, pero no es segura de consumir durante el embarazo. Obtenga más información sobre marihuana en los capítulos sobre alimentación (página 109) y salud y seguridad (página 153).
Productos **CBD,** incluyendo aceites y extractos	Usar productos CBD puede afectar la manera como se desarrolla el cerebro de su bebé. CBD es uno de los ingredientes de la marihuana.
Remedios de hierbas	Tomar hierbas y remedios naturales puede tener riesgos para usted y su bebé. Consulte a su doctora o enfermera antes de tomarlos.
Drogas callejeras, incluyendo cocaína, éxtasis y metanfetamina	Consumir drogas callejeras puede ocasionar un aborto espontáneo, parto temprano y defectos de nacimiento (congénitos). También puede causar que su bebé nazca demasiado pequeño y que tenga problemas de conducta. No es seguro para su bebé que usted consuma drogas mientras está embarazada.
Medicinas de venta libre y con prescripción, incluyendo opioides	Tome únicamente las medicinas que su doctora le haya dicho que son seguras. Si por alguna razón usted está tomando alguna medicina, hable con su doctora o enfermera y averigüe si es segura para usted y para su bebé.

Sexo e ITS durante el embarazo

Es muy común preguntarse si el sexo durante el embarazo es una actividad segura. Lo es, a menos que su doctora o enfermera le diga que no. Cuando usted está embarazada, su bebé está protegido por fluidos, por su vientre y por un tapón que mantiene al bebé seguro contra las infecciones.

Las formas en que usted querrá tener sexo podrían cambiar mientras está embarazada. Esto se debe a que durante el embarazo, el área entre su vagina y el ano se vuelven muy sensibles. Además, durante el embarazo, es común tener hemorroides, por lo que quizá quiera evitar el sexo anal. Si usted tiene sexo anal, tome precauciones adicionales. Lo más importante es que ponga atención a su cuerpo, que haga los ajustes necesarios y que hable con su pareja para que ambos disfruten el sexo durante el embarazo.

ITS y ETS durante el embarazo

Mientras está embarazada, usted tiene el mismo riesgo de contraer una **infección transmitida sexualmente** (ITS) o una **enfermedad transmitida sexualmente** (ETS) que cuando no está embarazada. Estas son infecciones y enfermedades que puede contraer o con las que puede contagiar a alguien más durante el acto sexual.

Si está embarazada, debe hacerse pruebas de ITS y ETS, incluyendo la prueba de **VIH**. Esto debería realizarse en sus revisiones prenatales.

Las ITS y las ETS pueden provocar complicaciones en su embarazo, así como serios problemas para su bebé. Esto incluye un parto temprano o que su bebé muera antes de nacer. También pueden provocar problemas que tal vez no descubra durante meses o años después del nacimiento de su bebé. La mayoría de estos problemas se pueden prevenir al no tener sexo o teniendo sexo seguro (incluyendo el uso de condones) y asistiendo regularmente a sus citas prenatales. Aprenda más sobre los métodos para prevenir ITS y ETS en la página 87.

Cuando el sexo durante el embarazo pudiera no ser seguro

El sexo podría no ser una actividad segura durante el embarazo si usted tiene ciertas complicaciones ahora con su embarazo o si usted las ha tenido en el pasado. Hable con su doctora o enfermera si usted:

- Está embarazada de gemelos, trillizos o más
- Si en el pasado ha tenido algún aborto espontáneo o si tiene altos riesgos de tener un aborto espontáneo en este embarazo
- Tuvo a un bebé prematuro en el pasado o si tiene signos de que pudiera tener un parto temprano en este embarazo
- Si tiene una cérvix o **cuello uterino incompetente**. Esto es cuando su cérvix se abre demasiado pronto durante el embarazo, lo cual puede provocar que entre en trabajo de parto temprano. Las mujeres que tienen esto pueden no tener síntomas o pueden tener un cambio en la cantidad o color de la secreción de la vagina. Un cuello uterino incompetente puede estar relacionado con tener una longitud cervical más corta, lo que su médico puede detectar durante un ultrasonido.
- Tiene placenta previa. Esto es cuando su placenta está muy baja en su útero y cubre parcial o completamente su cérvix. La mayoría de las mujeres se enteran de tener esto durante un ultrasonido de rutina. Esto puede ocasionar sangrados serios y otras complicaciones más adelante en el embarazo.

Llame a su doctora o vaya a la sala de emergencias más cercana si después de una actividad sexual está sangrando, si tiene calambres dolorosos o fuga de líquidos.

Cuidado dental durante el embarazo

Durante su embarazo es importante que cuide sus dientes y encías. Eso puede reducir el riesgo de:

- Tener un bebé prematuro o un bebé con poco peso al nacer
- Que su bebé tenga **caries** tempranas. (Para más información, consulte la página 151).
- Perder sus dientes o tener caries dentales
- Sangrar y tener dolor en las encías

También es importante hacerse una revisión dental cuando está embarazada. Muchas mujeres embarazadas no van al dentista porque creen o han oído que los rayos X y los tratamientos dentales no son seguros durante el embarazo. Esto no es verdad. Es importante detectar cualquier problema con su dentadura lo más pronto posible.

Usted puede recibir cuidado dental seguro —inclusive rayos X— cuando está embarazada. Es bueno para la mamá y para el bebé. El cuidado dental durante el embarazo puede ayudar a prevenir dar a luz antes de tiempo.

Su Consejera Materna puede ayudarle a encontrar un dentista al que pueda ver mientras está embarazada. También puede pedirle una referencia a su ginecólogo obstetra. Para mantener sus dientes y encías sanas, usted puede:

- Beber agua o leche baja en grasas, en lugar de jugos y sodas
- Comer menos dulces, como caramelos, galletas o pasteles
- Usar hilo dental antes de dormir
- Enjuagarse la boca con agua, si es que vomita
- Cepillarse los dientes dos veces al día. Use un cepillo suave y pasta de dientes con fluoruro.
- Cambiar su cepillo de dientes después de haber estado enferma o si tuvo alguna infección

Preparándose para alimentar a su bebé

Al acercarse la fecha de dar a luz, piense en cómo va a querer alimentar a su bebé. Existen muchas razones por las que ciertas familias eligen amamantar o usar fórmula. Las siguientes páginas le darán información para que tome la mejor decisión para usted, su nuevo bebé y su familia.

Amamantamiento

Las doctoras, enfermeras y dietistas recomiendan de manera contundente el **amamantamiento**. A continuación se presentan algunas de las razones.

Es bueno para su bebé.

- Amamantar protege a los bebés de muchas enfermedades e infecciones. Los bebés que se alimentan con fórmula tienen más probabilidades de tener infecciones en los oídos, resfríos, asma, alergias, bronquitis, diabetes infantil y otras enfermedades.
- La leche materna tiene todos los nutrientes que su bebé necesita y en la cantidad correcta. Los bebés que toman fórmula tienen más probabilidades de tener sobrepeso u obesidad.
- La leche materna es fácil de digerir para los bebés. La fórmula tiene más probabilidades de causar constipación, diarrea y vómitos a su bebé.
- La leche materna ayuda a que el cerebro y la visión del bebé se desarrollen de una mejor manera que la fórmula.

Es bueno para las mamás.

- Amamantar puede ayudarle a desarrollar un fuerte lazo afectivo con su bebé.
- Amamantar le puede ayudar a prevenir varios tipos de cáncer, incluyendo el cáncer de pecho.
- Amamantar le ayuda a recuperarse más rápido después de dar a luz. También podría ayudarle a perder más fácilmente el peso que aumentó durante el embarazo.
- Amamantar es conveniente ya que la leche siempre está lista y usted puede alimentar a su bebé en donde esté y a la hora que sea. Si le hace sentirse más cómoda, puede usar una blusa suelta o cubrirse con una manta para tener más privacidad cuando está en público.

Amamantar tiene muchos beneficios. Sin embargo, es normal que le preocupe saber si podrá dar el pecho y cómo será la experiencia. Las siguientes páginas contienen información y recursos para ayudarle.

Amamantar significa alimentar a su bebé directamente de sus pechos o alimentarlo con una botella o biberón con leche materna.

Usted tiene el derecho de amamantar en público.

En California, hay una ley que da a las mujeres el derecho a amamantar en cualquier lugar en el que puedan estar la madre y el bebé.

Datos sobre amamantamiento

La verdad	Hechos que la respaldan
Amamantar no debe ser doloroso.	Al principio, es normal tener sensibilidad. Después, el dolor es común, pero no es normal. Cuando su bebé está colocado correctamente y está prendido, el amamantamiento no debería doler. Si siente dolor, pida ayuda sobre cómo colocar a su bebé o hacer que se prenda mejor. Su enfermera y su Consejera Materna de Welcome Baby están capacitadas para ayudarle con esto.
La mayoría de las mujeres puede producir suficiente leche.	Las mujeres pueden producir suficiente leche al: • Asegurarse de que su bebé esté bien prendido al pecho • Dar el pecho cuando el bebé muestre señales de tener hambre. (Para más información, consulte la página 93). • Evitar botellas (biberones) y chupones, especialmente en el primer mes Si aún le preocupa no estar produciendo suficiente leche, hable con su doctora, su enfermera, su Consejera Materna o con el personal de WIC.
Su leche no fluirá muy bien si usted está estresada.	Si usted está tensa o estresada, es posible que su leche no fluya tan fácilmente como de costumbre; sin embargo, no es que esté mala o seca. Respire hondo un par de veces, relájese y su leche fluirá.
Su leche materna contiene todo lo que su bebé necesita.	Su leche materna tendrá todo lo que su bebé necesita, aún si usted no se alimenta bien. Sin embargo, es bueno que mantenga una dieta sana mientras está dando el pecho. Algunas veces, lo que usted come afecta a su bebé. Este es el caso cuando su bebé muestra alguna reacción o sensibilidad a los lácteos u otros alimentos. Usted sabrá si esto está pasando si su bebé tiene cólicos (llora o se queja por mucho tiempo), si tiene sarpullido y si vomita.

Datos sobre amamantamiento

La verdad	Hechos que la respaldan
Si usted quiere, puede comer alimentos picantes y que provocan gas, siempre y cuando su bebé no tenga una reacción.	Usted no necesita evitar ciertos alimentos a menos de que note que su bebé tiene una reacción a ellos. Al crecer, la reacción de su bebé a ciertos alimentos pudiera desaparecer.
Amamantar es bueno durante el primer año de vida del bebé y después también.	La leche materna es útil para su bebé durante todo el tiempo en que lo amamante. Los expertos recomiendan dar el pecho por lo menos durante el primer año de vida de su bebé. Mientras más tiempo lo amamante, mejor será para la salud y el desarrollo de su bebé.
Las mujeres con pechos de cualquier tamaño pueden producir suficiente leche.	El tamaño de los pechos no tiene nada que ver con la cantidad de leche que producen. Mientras más amamante, más leche producirán.
Todos los bebés pueden aprender a querer los pechos de su mamá.	Durante el primer mes, trate de no darle a su bebé nada más que el pecho, esto incluye no usar botellas o biberones ni chupones. Para algunos bebés es más difícil prenderse al pecho porque se acostumbran a la botella o al chupón y les cuesta trabajo succionar la leche del pecho. Si su bebé no se prende bien al pecho, pida ayuda a su Consejera Materna o enfermera.
Existen medicinas y alternativas seguras que usted puede tomar mientras amamanta.	Hable con su doctora sobre todas las medicinas, suplementos nutricionales o hierbas que tome. Algunos pudieran ser seguros mientras usted amamanta, pero otros pudieran ser dañinos.

Preparación para el amamantamiento

Al acercarse el momento de tener a su bebé, es importante prepararse para el amamantamiento, si es lo que usted está planeando hacer. A continuación, algunas cosas que puede hacer para empezar bien con el amamantamiento. También puede leer el Capítulo 7, empezando en la página 91, para obtener más información y consejos.

Antes de la llegada de su bebé

- Hable con su Consejera Materna y con otras mamás que estén amamantando.
- Asista a clases de amamantamiento o a grupos de apoyo.
- Dígale a su doctora o enfermera que usted quiere amamantar.

En el hospital, después del parto

- Sostenga al bebé directamente sobre su pecho **piel con piel**. Esto se conoce como "contacto piel con piel". Su pareja también puede hacerlo.
- Comience a amamantar dentro de la primera hora de haber tenido a su bebé. (Para obtener información sobre cómo amamantar, consulte las páginas 94–95).
- Diga a las enfermeras que usted quiere amamantar al bebé. También, dígales que no quiere que le den a su bebé botellas o biberones ni chupones.
- Mantenga a su bebé en su habitación del hospital todo el tiempo. Así sabrá de inmediato cuando su bebé tiene hambre.
- Sea paciente. Usted sabrá que su bebé está comiendo cuando su boca esté bien abierta y tenga todo su **pezón** y parte de su **aréola** en la boca. Esto se llama **pestillo asimétrico**. Quizá requiera que lo intente varias veces. Recuerde, ¡su bebé está aprendiendo a comer por primera vez!
- Pida ayuda, especialmente si siente dolor. En los hospitales, existen especialistas en amamantamiento que le pueden ayudar.
- Tenga un plan de amamantamiento y dígale al personal médico en qué consiste. Esta es la manera más efectiva para que su plan funcione.

Una botella (biberón) o un chupón puede hacer que el amamantamiento sea más difícil.

- Si le da a su bebé botellas o biberones con fórmula, usted podría producir menos leche. Esto se debe a que cuando usted amamanta a su bebé, sus pechos se estimulan para producir leche. Mientras más amamante o **bombee** sus pechos, más leche producirá su cuerpo.
- Si le da botellas o biberones y chupones, puede confundir a su bebé. Esto se debe a que los bebés succionan las botellas o los chupones de una manera diferente a cuando succionan el pecho. Esto puede provocar que el amamantamiento sea doloroso y que sus pezones le duelan o que se agrieten.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Notas

CAPÍTULO 2

Salud Emocional Durante el Embarazo

TEMAS

Lo que quizá esté sintiendo | Salud emocional de los papás y las parejas | Hoja de actividades para cuidarse a sí misma | Preparando a sus hijos para la llegada del nuevo bebé | Apoyo por parte de su pareja y otras personas | Su seguridad

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario localizado al final del libro.

- Aborto espontáneo
- Cambios de estado de ánimo
- Hormona
- Humo de segunda mano
- Meditación
- Prenatal
- Vitaminas prenatales

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Sus sentimientos durante el embarazo

Estar embarazada puede ser una etapa muy emocionante. Sin embargo, también puede traer consigo retos y temores.

Su cuerpo se está modificando a diario. Eso significa que sus niveles de **hormonas** están cambiando, lo que puede afectar su estado de ánimo y sus emociones. Su pareja también podría experimentar nuevas emociones.

Esto puede ocasionar mucho estrés para usted y su pareja. Existen otros factores que también podrían añadirle estrés. Algunos de ellos son:

- **Problemas de salud**
  - No sentirse bien durante su embarazo
  - Preocupaciones sobre la salud de su bebé y los resultados de las pruebas médicas
  - Problemas existentes de salud que usted o algún miembro de su familia tenga
  - Nuevas rutinas de salud y cambios en el estilo de vida
  - Miedo de dar a luz o de amamantar
- **Preocupaciones sociales**
  - No sentirse apoyada por su pareja o su familia
  - Preocupaciones sobre la vivienda
  - Preguntarse cómo reaccionarán sus otros hijos al nuevo bebé
  - Preocuparse por ser “una buena madre” o “un buen padre”
  - Preocupaciones económicas
  - Sentimientos encontrados con respecto a estar embarazada, especialmente si no es un embarazo planeado
- **Problemas de salud mental**
  - Estar en duelo por la pérdida de un embarazo previo, un **aborto espontáneo** o la muerte de un familiar
  - Estrés en el trabajo
  - Un historial de traumas en el pasado (eventos altamente estresantes como la violencia doméstica, el abuso de sustancias o no tener satisfechas ciertas necesidades básicas)

Estar embarazada y tener un nuevo bebé son ajustes mayores. Quizá se sienta emocionada, feliz, triste o preocupada. O tal vez sienta todas esas emociones al mismo tiempo. Para mantenerse sana, es importante que se alimente bien, haga ejercicio, duerma y obtenga ayuda de alguien en quien usted confíe.

Salud emocional de los papás y las parejas

Tener una pareja embarazada trae consigo muchos ajustes. La pareja de una mujer embarazada también puede sentirse feliz, triste, con emoción o preocupación. También podría sentirse solo o sola o que se le ha hecho a un lado.

Es común que se preocupen y sientan estrés por el dinero. También que sientan agobio debido a la pérdida de algún miembro de la familia o de traumas que hayan tenido en el pasado.

El embarazo y el nacimiento de un bebé puede ser uno de los momentos más difíciles en la relación de una pareja. Si su pareja siente estrés, es posible que ponga menos empeño en la relación.

Si las emociones de su pareja empeoran por un largo periodo de tiempo, pudiera significar que sufre depresión o ansiedad. Esto también es cierto si su pareja empieza a beber demasiado o consume drogas o si no muestra interés en su embarazo. Si esto sucede, háblelo con su Consejera Materna, su doctor o su enfermera.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Los grandes cambios afectan a todos

Cuando nos sentimos agobiados con nuestras vidas, es natural sentir estrés, tristeza o preocupación. Los cambios de estado de ánimo y la tristeza son normales cuando usted está embarazada. Sin embargo, si la tristeza o las preocupaciones persisten por largos periodos de tiempo, o si tiene problemas con su rutina diaria, quizá esté deprimida o sufra de alguna condición de salud mental más seria. No tenga miedo o vergüenza de hablar de esto con su Consejera Materna, doctor o enfermera. Ellos pueden ayudarle a recuperarse y a controlar su estrés.

Informe a su Consejera Materna o a su proveedor de cuidado de la salud si usted o su pareja tienen estos sentimientos:

- Tristeza por dos o más semanas
- Muy poca energía, deseo de dormir todo el tiempo o no poder dormir
- No querer comer o estar comiendo demasiado
- Sentir que nunca nada mejorará
- No sentir interés por cosas divertidas
- Sentir enojo, preocupación, agobio, confusión, vergüenza, culpabilidad o sentirse desorientada
- Grandes **cambios de estado de ánimo**, pasando de sentirse muy feliz a muy triste o irritable
- Ver o escuchar cosas que no existen

Algunas mujeres embarazadas quieren hacerse daño a ellas mismas o a su bebé. Si usted se siente así, por favor, pida ayuda de inmediato. La línea de ayuda del Condado de L.A. está a su disposición en todo momento llamando al 800-854-7771, o al enviar el texto LA al 741741. También puede llamar a la línea directa de Prevención de Suicidios y Manejo de Crisis marcando el 800-784-2433.

Únase con su Consejera Materna.

Si se siente deprimida o estresada, hable con su Consejera Materna. Ella puede ofrecerle recursos útiles.

La siguiente página le ofrece una lista de actividades que usted puede realizar para sentirse mejor y limitar su estrés. Es importante para usted y su bebé estar sana física y mentalmente. ¡Lo mejor que puede hacer por su bebé es cuidarse a USTED misma!

Hoja de actividades para cuidarse a usted misma

He aquí una lista de actividades que puede hacer para ayudarse a sí misma:

1. **Cuide su cuerpo.**

- ☐ Coma sus alimentos con regularidad, incluyendo desayuno, almuerzo y cena.
- ☐ Consuma alimentos sanos, incluyendo snacks.
- ☐ Haga ejercicio diariamente. ¡Salir a caminar cuenta!
- ☐ Asista a todas sus citas **prenatales**, aún cuando se sienta sana.

2. **Cuide su mente.**

- ☐ Escriba en su diario o empiece uno para su bebé.
- ☐ Acepte la ayuda de la gente.
- ☐ Haga preguntas.
- ☐ Algunas veces, diga “no” a las responsabilidades “extras”.
- ☐ Hable de usted misma de manera positiva. Dígase a sí misma que su cuerpo es fuerte y que está cuidando bien de su bebé.

3. **Cuide su espíritu.**

- ☐ Pase tiempo con la gente que usted quiere y que la apoye.
- ☐ Piense en cómo se está sintiendo.
- ☐ Encuentre una conexión o comunidad espiritual o pase tiempo en la naturaleza.
- ☐ **Medite** o pruebe practicar yoga prenatal.
- ☐ Si tiene otros hijos, juegue con ellos.
- ☐ Cante.

Hoja de actividades para cuidarse a usted misma

4. Cuide sus metas y sus esperanzas.

- ☐ Sea realista. No espere demasiado, demasiado pronto.
- ☐ Postergue las decisiones importantes hasta que se sienta mejor.
- ☐ Divida sus metas en pasos pequeños. Reconózcase por cada cosa que haga. Esto puede ser dormir lo suficiente o alimentarse con comidas saludables.

Usted puede practicar dividir sus metas en pasos pequeños como lo muestra esta gráfica.

Meta	1er Paso	2º Paso	3er Paso	4º Paso
Dormir lo suficiente.	Cenar más temprano.	Lavar los platos en cuanto termine de cenar.	Deje de ver la T.V. media hora antes de lo que acostumbra.	Vaya a la cama 30 minutos antes de lo que acostumbra.
Alimentarse con comidas más saludables.	Elija una comida que será más saludable esta semana.	Lea el Capítulo 1 de este libro que le ofrece una lista de ideas sobre alimentos saludables.	Piense en algo que sea realista para cocinar o comprar.	Compre o prepare su alimento saludable.

Preparando a sus hijos para la llegada del nuevo bebé

Conforme se acerca la hora de tener a su bebé, usted podría estar preocupada por cómo se van a sentir sus otros hijos. Esto es normal. Sin embargo, usted puede ayudar a sus otros hijos a que se preparen para la llegada de su nuevo hermanito o hermanita. He aquí algunas ideas:

- Deje que sus hijos escuchen su vientre y sientan los movimientos del bebé.
- Lea libros a sus niños sobre la llegada de un nuevo hermanito o hermanita. Hable con ellos sobre lo que significa ser un hermano o hermana mayor.
- Cuénteles historias de cuando eran bebés y muéstreles fotos.
- Pida a sus niños que elijan lo que el nuevo bebé usará cuando vaya del hospital a casa.
- Hable con sus hijos sobre lo que pasará cuando usted esté en el hospital. Dígales cuánto tiempo estará fuera y quién cuidará de ellos mientras usted no esté.
- Dígales que el nuevo bebé necesitará de mucha atención. Hable sobre las diferentes maneras como ellos pueden ayudarle, como trayéndole pañales limpios a la hora de cambiarlo o que le traigan agua mientras esté amamantando.
- ¡Recuérdeles que usted los amará siempre, siempre!

Este es un momento de cambio para todos. Sus hijos pueden estar emocionados o con miedo, al igual que usted y su pareja. Por eso, van a necesitar una dotación extra de abrazos, besos y atención para ayudarles a sentirse seguros con estos cambios.

Hable con su Consejera Materna sobre este tema. Ella puede darle más información sobre formas para preparar a sus hijos ante la llegada del bebé.

Apoyo por parte de su pareja y otras personas

Cuando usted está embarazada, es muy importante que tenga gente que la apoye. Alguien con quien pueda hablar y que entienda lo que está sintiendo, alguien que la motive a cuidarse a sí misma o inclusive, alguien que le ayude con las tareas del hogar y sus quehaceres.

Algunas mujeres reciben este apoyo de su pareja, marido, familiares o amigos. Si usted es madre soltera, es importante que encuentre gente que la pueda ayudar durante el embarazo y después del nacimiento de su bebé. Su Consejera Materna puede conectarla con grupos de apoyo para mamás como usted.

Es posible que desee apoyo y ayuda en diferentes maneras. Esto puede incluir pedirle a alguien que:

- La acompañe a las citas prenatales
- Vaya con usted a caminar
- Le ayude con cosas que tiene que hacer, como comprar alimentos o ir a la lavandería
- La escuche sobre lo que le emociona o le provoca miedo
- Cree un espacio sano y seguro para su bebé cuando nazca

El papá de su bebé o su pareja también puede apoyarle de muchas maneras, como:

- Yendo con usted a las clases de crianza, amamantamiento y parto
- Ayudándole a seguir una dieta saludable, haciendo las compras o cocinándole
- Creando lazos afectivos con su bebé, hablando o leyéndole al bebé en el vientre todos los días. Su bebé puede llegar a reconocer esa voz.
- Protegiéndola a usted y al bebé del **humo de segunda mano.** Si su pareja fuma, este es un buen momento para que intente dejar de fumar. Su Consejera Materna puede ofrecerle recursos que le ayuden. Si no puede dejar de fumar, no debería hacerlo cerca de usted.
- Recordándole que tome sus **vitaminas prenatales** a diario, y yendo a buscarlas a la farmacia

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Nadie tiene derecho a herirla

Nadie merece ser herido. Cuando está embarazada, usted es más vulnerable de que su pareja u otras personas le hieran. Una de las razones de esto es que el embarazo puede provocar que la gente se sienta estresada y preocupada.

Existen diferentes maneras de cómo alguien puede abusarla. El abuso puede ser físico, verbal, emocional, sexual y económico.

Hágase estas preguntas:

- ¿Tiene miedo del temperamento de su pareja o de algún miembro de su familia?
- ¿Ha aceptado hacer ciertas cosas sólo porque no quiere enojar a su pareja o a algún miembro de su familia?
- ¿Le ha pateado, golpeado o empujado su pareja o algún miembro de su familia?
- ¿Alguna vez su pareja o cualquier otra persona le ha prohibido ver a amigos o pasar tiempo con su familia?
- ¿Su pareja le ha amenazado con llevarse a sus otros hijos?
- ¿Se siente sola o aislada?
- ¿Su pareja o cualquier otra persona cercana a usted bebe o consume drogas y después de eso, la ha herido o le ha dicho cosas que hieren?
- ¿Su pareja o cualquier otra persona cercana a usted le ha amenazado con quitarle dinero?

Si ha respondido que sí a cualquiera de estas preguntas, es posible que usted esté en una relación de abuso. Usted no tiene la culpa, pero es importante que obtenga ayuda para usted y para su bebé.

Hable con su Consejera Materna.

Si siente que su vida o la de su bebé están en riesgo, llame al 911.

Para obtener ayuda en una situación continua, llame a la línea directa contra la Violencia Doméstica del Condado de L.A. marcando el 800-978-3600 o a la Línea Nacional sobre Violencia Doméstica, marcando el 800-799-7233. Ambas contestan el teléfono las 24 horas, todos los días.

Notas

Notas

CAPÍTULO 3

Dar a Luz

TEMAS

Qué empacar para el hospital | Su plan para el parto
Preparándose para el nacimiento de su bebé | Etapas del parto
Descripción de los procedimientos médicos y medicamentos | NICU

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario que se encuentra al final del libro.

- Ablandador fecal
- Agua de Hamamelis
- Aligeramiento
- Alta presión sanguínea
- Amniotomía
- Analgésico
- Anestésico
- Antibiótico
- Área perineal
- Área púbica
- Baño de asiento
- Bloqueo salino
- Bolsa de agua
- Botella de higiene postnatal
- Calambre
- Canal de parto
- Catéter
- Cérvix
- Cesárea
- Coágulos
- Comadrona
- Compresa caliente
- Contracción
- Contracciones de Braxton Hicks
- Cordón umbilical
- Coronación
- Cuello uterino
- Defecación
- Descenso
- Desprendimiento de la placenta
- Dilatación
- Distocia de hombros
- Dolor de cabeza espinal
- Dolores de parto
- Doula
- Ducha vaginal
- Duración
- Eclampsia
- Edema
- Epidural
- Episiotomía
- Espectáculo sangriento
- Estreptococos del Grupo B (GBS)
- Fecha de parto
- Fibra
- Fluidos intravenosos (IV)
- Fondo uterino
- Frecuencia
- Hematomas
- Hora de oro
- Impulso de anidación
- Inducción electiva
- Laxante
- Loquia
- Membrana
- Monitor fetal
- Monitoreo continuo
- Monitoreo intermitente
- Ovarios
- Oxitocina
- Partera
- Parto
- Parto falso
- Parto inducido
- Parto vaginal
- Parto vaginal asistido
- Patrón 4-1-1
- Pelvis
- Perineo
- Piel con piel
- Pitocin
- Placenta
- Placenta previa
- Plan para el parto
- Posición de nalgas
- Posición transversal
- Postparto
- Prolapso del cordón umbilical
- Prostaglandinas
- Pulso
- Puntos de sutura
- Ritmo cardíaco
- Ruptura uterina
- Sección cesariana
- Sobrellevar
- Supositorio
- Tapón mucoso
- Trabajo de parto
- Trabajo de parto verdadero
- Trompas de Falopio
- Unidad de Cuidado Intensivo Neonatales
- Útero
- Vértebras

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Qué empacar para el hospital

Llegó la hora de ir al hospital. A continuación le presentamos una lista de lo que quizá quiera empacar y llevar con usted. A muchas mujeres les gusta empacar un mes antes de su **fecha de parto**. Así, tendrán todo listo cuando llegue el momento. Recuerde: Si usted tiene un **parto** normal, sólo estará en el hospital uno o dos días. Si tiene una **cesárea** sin complicaciones, estará en el hospital de 2 a 4 días.

Artículos de aseo

- ☐ Cepillo de dientes, cepillo para el cabello, limpiador facial y algunos otros artículos de baño para usted y para su pareja o la persona que le acompañe
- ☐ Anteojos, lentes de contacto y solución para lentes de contacto
- ☐ Bálsamo para los labios o chapstick
- ☐ Aceites o cremas para masaje

Ropa para usted

- ☐ Bata para usarla durante el **parto** y después de haber tenido a su bebé
- ☐ Ropa de maternidad para usar en el regreso a casa. Todavía tendrá la barriguita por un tiempo después de dar a luz.
- ☐ Medias o calcetines y pantuflas
- ☐ Brasier (sostén) de lactancia y maternidad

Ropa y artículos para su bebé

- ☐ Ropita con la que llevará al bebé a casa, incluyendo una pijamita o onesie, pantalones, calcetines y un gorrito abrigador
- ☐ Cobijitas para el bebé
- ☐ Un asiento de seguridad para el auto que sea aprobado, para poder llevar a su bebé a casa. Obtenga más información en: ucsg.safekids.org/es/

Otros artículos importantes

- ☐ Teléfono móvil con cámara y música relajante. ¡No olvide el cargador!
- ☐ Tarjeta de seguro, identificación con foto y papeleo del hospital
- ☐ Fotos o artículos que pueda usar como punto focal durante el **trabajo de parto** para ayudarle a respirar y relajarse
- ☐ Artículos para masaje, incluyendo una pelota de tenis dentro de una media o un rodillo de masaje
- ☐ Snacks o bocadillos para su pareja o la persona que le acompañe
- ☐ Su **plan para el parto** completo (consulte la página siguiente)
- ☐ Un libro de bebé para marcar las huellas de los pies de su bebé

Prepare un plan para sus otros hijos e hijas en casa. ¿Quién los cuidará mientras usted está en el hospital? ¿Alguien pasará por ellos o necesitará llevarlos a algún lugar? Recuerde empacarles también sus cosas necesarias en una bolsa o mochila que se puedan llevar. Intente incluir algo que les dé confort, como sus ropas favoritas o algún animal de peluche.

¿Qué otros artículos desea llevar con usted?

_____

_____

_____

_____

Mi plan para el parto

Su plan para el parto sirve para informar al hospital, a la doctora y a las enfermeras lo que usted desea durante su trabajo de parto y el parto. Piense en lo que es importante para usted. Luego, escríbalo. Háblelo con su doctora o enfermera en su próxima cita prenatal. También asegúrese de hablarlo con su pareja o con cualquier persona que esté con usted en el hospital.

Lleve con usted su plan para el parto al hospital. Recuerde: Si hay una complicación, las cosas pueden cambiar.

Este es un plan para el parto que puede llenar.

En esta sección, llene los espacios vacíos con los nombres de las personas que desea incluir.

La persona que me apoyará en el trabajo de parto es _____ .

También quiero que _____ y _____ estén conmigo durante el trabajo de parto y el parto.

Si necesito una cesárea, quisiera que _____ esté conmigo.
Quisiera que _____ corte el cordón umbilical.

Deseo que _____ tome fotografías durante el parto.
Quiero que _____ filme video del nacimiento.

En esta sección, ponga una "X" en la casilla que está junto a cada frase, si es que es lo que usted desea.

- ☐ Quiero hablar con una enfermera sobre quién estará conmigo durante el trabajo de parto y el parto (en caso de que haya cambios en lo que mencioné en la parte superior).
- ☐ Quiero que el nacimiento sea natural, sin medicamentos.
- ☐ No quiero una intravenosa (IV) si no la necesito.
- ☐ Quiero que se monitoreen los latidos de mi bebé con menor frecuencia si hay un periodo de 30 minutos que muestra que todo está bien.
- ☐ Quiero una epidural durante el trabajo de parto.
- ☐ Quiero caminar y moverme tanto como sea posible durante el trabajo de parto.
- ☐ Quisiera estar en la ducha o regadera o en el baño durante el trabajo de parto.
- ☐ Quisiera ver nacer a mi bebé.
- ☐ Quiero abrazar a mi bebé desnudo contra mi piel justo después de que nazca.
- ☐ Quiero amamantar a mi bebé dentro de los primeros 30 minutos de que haya nacido.
- ☐ Quiero amamantar exclusivamente y no usar mamilas o biberones ni fórmula.
- ☐ Quiero que se retrase el tratamiento de ojos de mi bebé y cualquier vacuna hasta después de la "hora de oro".
- ☐ Quiero que mi bebé esté conmigo en la habitación el mayor tiempo posible.
- ☐ Quiero que un representante de Welcome Baby venga a mi habitación después de que nazca mi bebé.
- ☐ Otras cosas _____
- ☐ Otras cosas _____

_____
Firma de la madre

Preparándose para el nacimiento de su bebé

Las siguientes páginas le explicarán las etapas del trabajo de parto y del parto. También le explicarán qué es lo que puede esperar y cómo puede **sobrellevarlas**. Esta información es información básica solamente. En las clases de parto, usted aprenderá mucho más sobre lo que es dar a luz. También practicará técnicas de respiración y de relajación. Es altamente recomendable que asista a las clases de parto. Su Consejera Materna puede ayudarle a encontrarlas.

Conforme se acerca el final de su embarazo, usted podría tener preguntas sobre el hecho de tener a su bebé. Usted podría estarse preguntando:

- ¿Cómo voy a saber si es el trabajo de parto real?
- ¿Cuándo debería ir al hospital?
- ¿Qué puedo esperar que pase durante el trabajo de parto?
- Cómo voy a sobrellevar el dolor?

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Preparándose para el nacimiento de su bebé

Dolor de parto

Cada nacimiento puede ser diferente, inclusive para una misma mujer. Algunas mujeres pueden tolerar más dolor que otras.

Si tiene miedo, eso puede hacer que el dar a luz sea más difícil. Esto se debe a que usted estará tensa y tensará sus músculos. Mientras más tensos estén sus músculos, más dolor tendrá.

El dolor de estar en trabajo de parto es diferente a otros dolores, como los de estar enferma o herida. El dolor de trabajo de parto es normal, positivo y productivo. Aparecerá y desaparecerá. En medio de cada **contracción** usted tendrá tiempo para descansar. Una contracción es cuando los músculos en su **útero** se contraen como un puño y luego se relajan. Las contracciones le ayudan a pujar y a sacar a su bebé.

En cuanto su bebé nazca y la **placenta** se haya expulsado, usted habrá terminado con el trabajo de parto. Sin embargo, seguirá teniendo **calambres** de vez en cuando. Estos calambres ayudan a detener cualquier hemorragia después de haber expulsado la placenta.

Es importante entender el proceso de parto. Si usted lo entiende, probablemente tendrá menos miedo. Usted puede lograr esto:

- Tomando las clases de parto
- Practicando las técnicas de respiración y relajación que se aprenden en las clases de parto
- Encontrando a una persona de apoyo que le ayude a mantener la calma cuando usted esté en el trabajo de parto

Parte de prepararse para el trabajo de parto es pensar cómo maneja usted el dolor. También puede pensar cómo le gustaría que fuera su experiencia de dar a luz. Pregúntese a sí misma:

- ¿Cómo me imagino que sobrellevaré el trabajo de parto?
- ¿Cómo han sido mis experiencias anteriores con el dolor?
- ¿Qué tanto quiero participar en la toma de decisiones sobre las medicinas para el dolor?
- ¿Quiero tomar medicinas para el dolor o evitarlas?

Preparándose para el nacimiento de su bebé

Antes de que comience el trabajo de parto

Hacia el final de su embarazo usted comenzará a notar señales de que su cuerpo se está preparando para el trabajo de parto y el parto. Estas señales podrían ser:

- **Contracciones de Braxton Hicks:** Estas son las primeras contracciones. Indican que su cuerpo se está preparando para el **trabajo de parto verdadero**. Pudieran sentirse como si su útero se estuviera apretando o como si tuviera calambres. Lea más en la página 11.
- **Aligeramiento** o **descenso:** Esto es cuando su bebé se coloca en posición para prepararse a nacer. Esto puede suceder algunas semanas antes o durante el trabajo de parto. Una vez que sucede, usted podría respirar con más facilidad, pero al mismo tiempo, podría tener que ir al baño con más frecuencia.
- **Impulso de anidación:** Esto puede ser un aumento de energía que provoca que quiera ponerse a limpiar o prepararse para la llegada de su bebé. Intente no sobrepasarse. Usted necesita guardar energía para el trabajo de parto.
- **Tapón mucoso:** Esto es cuando el moco que está protegiendo a su bebé comienza a salir. Pudiera salir gradualmente o en grandes cantidades y puede parecer como un desecho espeso y correoso. También se le conoce como un "**espectáculo sangriento**" ya que el desecho puede llevar hilos de sangre. Si usted observa sangre roja y brillante, como la de su periodo, llame a su doctora o enfermera o vaya al hospital.
- **Cambios digestivos**: Esto es nausea o diarrea que algunas mujeres tienen cuando comienza el trabajo de parto. Usted puede sentir ganas de vomitar.

¿Qué pasa si se me rompe la bolsa de agua?

Su **bolsa de agua** pudiera romperse antes de que empiece a sentir las contracciones o pudiera no romperse hasta que usted esté en el trabajo de parto. Su "bolsa de agua" es el saco con el fluido amniótico que protege a su bebé.

Para algunas mujeres será evidente que la bolsa de agua se ha roto porque el agua saldrá a chorros. Para otras, podría ser sólo un goteo. En cualquier caso, es importante que vaya al hospital cuando su bolsa de agua se rompa, inclusive si aún no tiene contracciones.

¿Cómo saber cuándo en realidad ha entrado en trabajo de parto?

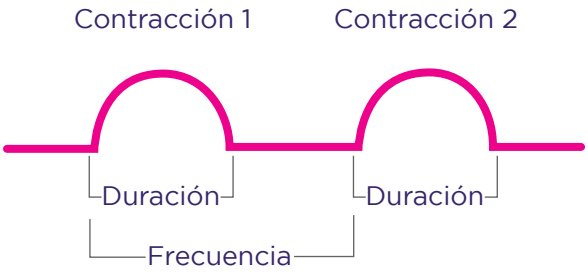
Conforme se acerca su fecha de parto, es importante saber la diferencia entre trabajo de parto verdadero y **parto falso**. Usted podría tener contracciones de Braxton Hicks (parto falso) durante los últimos meses o semanas de su embarazo. Para más información sobre las diferencias entre estos tipos de contracciones, consulte la página 11.

Medición del tiempo de sus contracciones

Una contracción es cuando los músculos en su útero se tensan o aprietan como un puño y luego se relajan. Las contracciones ayudan al bebé a salir. Usted necesitará medir el tiempo de sus contracciones para ver si están ocurriendo con más regularidad. Esto le ayudará a saber en qué momento necesita ir al hospital.

Cuando usted mida sus contracciones, necesitará llevar el récord de dos cosas: **frecuencia** y **duración**. Puede hacerlo con una aplicación en su teléfono o simplemente usando papel, lápiz y el cronómetro de su teléfono (o de un reloj que tenga segundero).

- Anote cuantos minutos pasan entre el inicio de una contracción y el inicio de la siguiente. Esto es la *frecuencia* de las contracciones. Usted las medirá en minutos.
- Anote la cantidad de segundos que dura cada contracción. Esta es la *duración* de sus contracciones. Usted las medirá en segundos.



Cuándo ir al hospital

- Por contracciones, vaya al hospital cuando tenga un **patrón 4-1-1**:
  - **4**: Sus contracciones tienen 4 minutos de separación (frecuencia)
  - **1**: Sus contracciones duran por lo menos 1 minuto (60 segundos de duración)
  - **1**: Este patrón dura por lo menos 1 hora
- O vaya al hospital:
  - Si se rompió su bolsa de agua
  - Si le sale sangre de color rojo brillante
  - Si tiene dolor de cabeza que no se le quita tomando Tylenol
  - Si tiene visión borrosa o si ve flashazos de luces
  - Si tiene fiebre o escalofríos
- Si usted tiene **Estreptococos del Grupo B** (GBS, por sus siglas en inglés), vaya al hospital con un poco de anticipación. El hospital tendrá que darle un **antibiótico** por lo menos 4 horas antes de que tenga a su bebé. Obtenga más información sobre GBS en la página 2.

Inducción del trabajo de parto

Inducir el trabajo de parto o **parto inducido** es cuando usted trata de comenzar el trabajo de parto antes de que comience por sí solo. Por lo general, el parto es inducido cuando existe un riesgo para su salud y la de su bebé. Sin embargo, en ocasiones existen otras razones para inducir el trabajo de parto. Una de ellas es cuando la madre vive lejos de un hospital. A esto se le llama **inducción electiva**. Usted no debería tener una inducción electiva antes de su semana número 39 de embarazo.

Su doctora o su enfermera podrían hablarle sobre el parto inducido. Existen diferentes métodos para inducir el parto. También, existen riesgos. Estos métodos y riesgos se describen a continuación.

Métodos para inducir el parto

- **Barrido de las membranas:** Para iniciar el trabajo de parto, su doctora puede hacer un barrido de sus **membranas**. Para ello, accederá al interior de su vagina y a su **cuello uterino** o **cérvix**, y "barrerá" su dedo entre su bolsa de agua y su útero. A este procedimiento también se le conoce como "despegamiento de las membranas". Su doctora usará guantes al realizarlo.

  Su doctora sólo puede hacer esto si usted ya ha comenzado a dilatarse. Puede ser muy incómodo. Después de hacerlo, usted podría sangrar o manchar. Si sabe que tiene Estreptococos del Grupo B en su vagina, comuníqueselo a su doctora y pregúntele sobre los riesgos.
- **Rompimiento de agua:** Es posible que su doctora o enfermera la registre en el hospital para romper su bolsa de agua. Esto se conoce como **amniotomía**. Su doctora o enfermera hacen esto para que le empiecen las contracciones o para que sean más fuertes. Por lo general, esto sólo sucede cuando su cuello uterino o cérvix ya está dilatado y adelgazado. También puede ocurrir cuando la cabeza de su bebé se ha movido hacia su **pelvis**.
- **Medicamento llamado prostaglandinas:** Es posible que su doctora o enfermera la registre en el hospital para darle una medicina llamada prostaglandinas, la cual le ayudará a comenzar sus contracciones. Usualmente, usted toma esta medicina en la noche para que su trabajo de parto comience a la mañana siguiente. Puede tomarla en forma de píldoras regulares o como un **supositorio** en la vagina.
- **Medicamento llamado pitocin:** Su doctora o **comadrona** o **partera** podrían darle una medicina llamada pitocin. Este medicamento se administra a través de un tubo que se conecta a la vena y podría ser administrado después de que usted haya tomado prostaglandinas.

Riesgos de inducir el parto con un medicamento

- Si su útero se estimula demasiado, sus contracciones podrían ser más frecuentes, lo que ocasionaría que el **ritmo cardíaco** de su bebé cambie.
- Podría incrementarse el riesgo de infecciones para usted y su bebé.
- Usted podría tener más riesgos de un desgarramiento o una ruptura del útero.

Cesárea

Una cesárea es cuando usted da a luz a su bebé a través de cortes que su doctora realiza en su abdomen y en su útero. A esto se le llama cesárea o **sección cesariana** (o C-Section, en inglés).

Una cesárea puede salvar su vida y la de su bebé y es importante en los casos cuando un **parto vaginal** no es seguro o posible para usted y su bebé. Casi siempre, las cesáreas son seguras y rápidas. Sin embargo, son una cirugía mayor. Téngala sólo cuando es absolutamente necesaria, nunca por conveniencia.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Tipos de cesáreas	Razones para una cesárea
Cesáreas planeadas (programadas) Una cesárea planeada se programa antes de que usted empiece el trabajo de parto. Por lo regular, se realiza en una fecha cercana a la fecha de parto.	**Razones para una cesárea planeada** • **Placenta previa**: La placenta está bloqueando el cuello uterino. • **Posición de nalgas**: Los pies o las nalgas de su bebé están en el lugar donde debería estar la cabeza, apuntando hacia la apertura del **canal de parto** (vagina). • **Posición transversal**: Su bebé está acostado de lado. • Problemas médicos: Usted o su bebé tienen alguna condición que hace que el trabajo de parto sea inseguro. Por ejemplo, un brote de herpes cuando comienza el trabajo de parto. • Múltiples bebés: Si usted está por tener gemelos, trillizos o más. • Cesáreas anteriores: Usted tuvo ya una cesárea con un hijo anterior y el corte se hizo de algún modo que pudiera no ser seguro para que usted tenga un parto vaginal con este nuevo bebé.
Cesáreas no planeadas Una cesárea no planeada puede volverse necesaria después de que usted ya ha empezado el trabajo de parto.	**Razones para una cesárea no planeada** • La cabeza de su bebé no cabrá a través de su pelvis. • El ritmo cardíaco de su bebé no es normal. • El trabajo de parto no está progresando. Su cuello uterino no se está dilatando más. • Su bebé se movió a una posición que hará que el parto vaginal sea muy difícil o imposible.

Cesáreas de emergencia
Una cesárea de emergencia puede suceder en cualquier momento durante su embarazo o trabajo de parto.
	Razones para una cesárea de emergencia
	• Sangrado abundante de su vagina durante o antes del trabajo de parto. Esto puede deberse a:
	  • Un desgarre en el **cordón umbilical**.
	  • Un desgarre en las paredes de su útero, llamado **ruptura uterina**.
	  • La placenta está bloqueando su cuello uterino. Esto se llama “placenta previa.”
	  • La placenta se ha desprendido de su útero. Esto se llama **desprendimiento de la placenta**.
	• El cordón umbilical se desliza a través de su cuello uterino antes de que lo haga la cabeza de su bebé. Esto se llama **prolapso del cordón umbilical**.
	• El ritmo cardíaco de su bebé disminuye o aumenta muy rápidamente.
	• Usted tiene una complicación del embarazo que causa convulsiones con **alta presión sanguínea**. Esto se llama **eclampsia**.

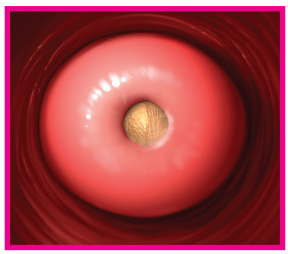
Qué sucede durante el trabajo de parto y el parto vaginal

Es importante saber qué es lo que sucederá durante el trabajo de parto y el parto. Mientras más sepa, mejor preparada estará.

1ª Etapa: Trabajo de Parto Temprano

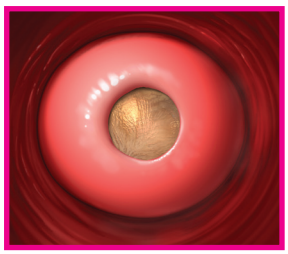
Trabajo de parto temprano	Lo que podría experimentar	Qué hacer
Esta etapa inicia cuando el trabajo de parto verdadero comienza y dura hasta que el cuello uterino se abre (dilata) a 3 centímetros. Puede durar de 7 a 8 horas. Es mejor permanecer en casa durante este tiempo.	• Las contracciones tendrán 5–15 minutos de separación y una duración de 30–40 segundos. • Las contracciones serán suaves. Podrían sentirse como cólicos menstruales. • Podría tener diarrea. • Podría sentirse emocionada. • Podría sentirse con ganas de hablar.	• Manténgase relajada, descanse y ahorre su energía; la necesitará muy pronto. • Respire normalmente. No empiece las técnicas de respiración aún, ya que pueden cansarla. • Coma snacks o bocadillos ligeros y beba líquidos claros. • Mida el tiempo de sus contracciones y anote cuánto duran (duración) y cuánto tiempo hay entre ellas (frecuencia).

1 cm

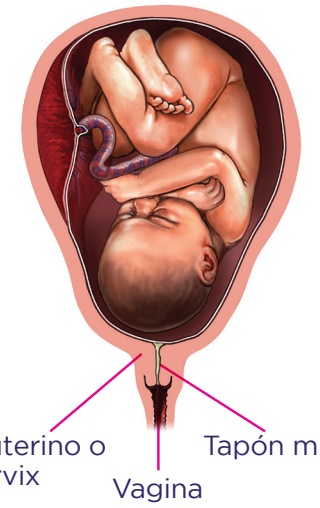


1 cm: Un Cheerio

3 cm



3 cm: Rebanada de plátano o banana



Qué sucede durante el trabajo de parto y el parto vaginal

2ª Etapa: Trabajo de Parto Activo

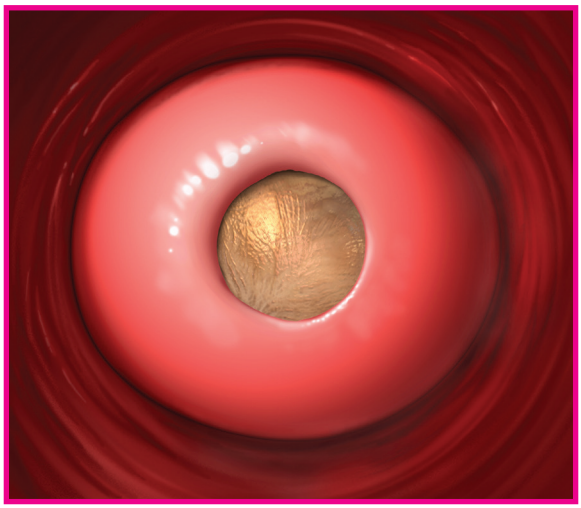
Trabajo de parto activo	Lo que podría experimentar	Qué hacer
Su cuello uterino se dilatará de 4–7 cm. Por lo general, toma de 4–5 horas. Vaya al hospital cuando sus contracciones tengan 4–5 minutos de separación.	• Las contracciones tendrán 3–5 minutos de separación y una duración de 40–60 segundos. • Las contracciones serán más fuertes y cercanas entre sí. • Sentirá presión o que se aprieta su **área púbica**. • Usted puede vomitar o sentir ganas de vomitar (náuseas). • Es posible que sude y que tenga la boca seca. • Es posible que empiece a sentirse inquieta y que le sea difícil mantenerse relajada.	• Use sus técnicas de respiración y relajación durante y entre las contracciones. Trate de no combatir las contracciones. • Entre contracciones, masajee suavemente su abdomen. Usted o su pareja pueden hacer esto. • Pida a su pareja o persona que la apoya que presione suavemente la parte baja de su espalda. • Escoja algo relajante en que usted pueda enfocarse, como una fotografía. Esto alejará su mente del dolor. Visualice que su trabajo de parto ha terminado. • Vaya al baño cada 1–2 horas para que su vejiga esté vacía. • Intente mantenerse cómoda. Unas almohadas le pueden ser muy útiles. • Use calor o frío en la parte baja de su espalda. • Dese una ducha o baño caliente. • Camine lo más que pueda. • Cambie de posición con frecuencia, incluyendo ponerse de pie, en cuclillas, sostenerse con las manos y las rodillas, arrodillarse, acostarse de lado, sentarse en una bola de parto y sentarse al revés en una silla. • Chupe un trozo de hielo o un caramelo duro.

Qué sucede durante el trabajo de parto y el parto vaginal

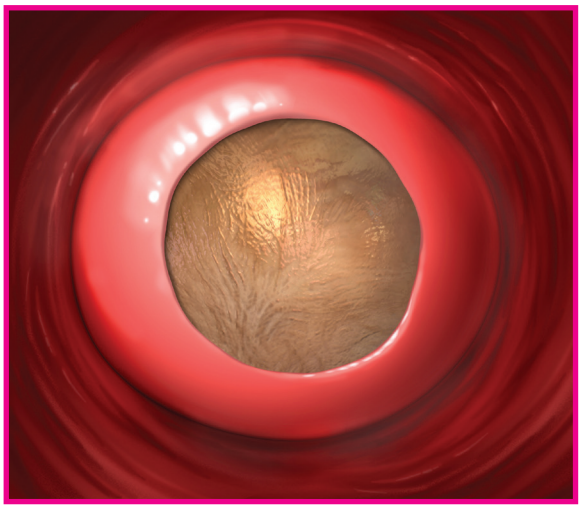
2ª Etapa: Trabajo de Parto Activo

La dilatación en el trabajo de parto activo: 4 cm a 7 cm

4 cm

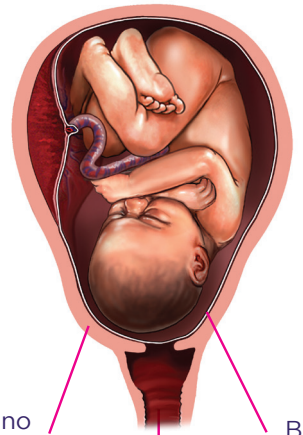


7 cm



4 cm: Aproximadamente del tamaño de una galleta salada

7 cm: La parte superior de una lata de refresco o soda



Qué sucede durante el trabajo de parto y el parto vaginal

3ª Etapa: Transición

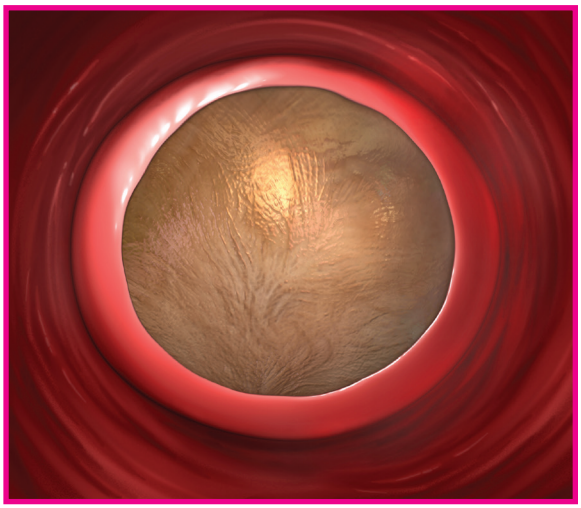
Transición	Lo que podría experimentar	Qué hacer
Su cuello uterino o cérvix se dilatará 8–10 cm. Por lo general, toma de 30 minutos a 2 horas. Esta es la fase más difícil. También es la más corta.	• Las contracciones tendrán 2–3 minutos de separación y una duración de 60–90 segundos. • Es posible que se sienta fuera de control y desanimada. • Sus piernas podrían temblar. • Puede sentir mucho calor o mucho frío. • Es posible que sienta ganas de **defecar** o hacer popó o que quiera pujar para expulsar a su bebé.	• Confíe en su pareja o en la persona que le apoya para que le ayude a superar esta fase. • Intente descansar entre las contracciones. • Cambie frecuentemente de posición. Pruebe ponerse en cuclillas, apoyarse con sus manos y rodillas, acostarse de lado o inclinarse hacia adelante. • Utilice sus técnicas de respiración para evitar pujar. • Recuerde: ¡Esta fase indica que muy pronto tendrá a su bebé!

Qué sucede durante el trabajo de parto y el parto vaginal

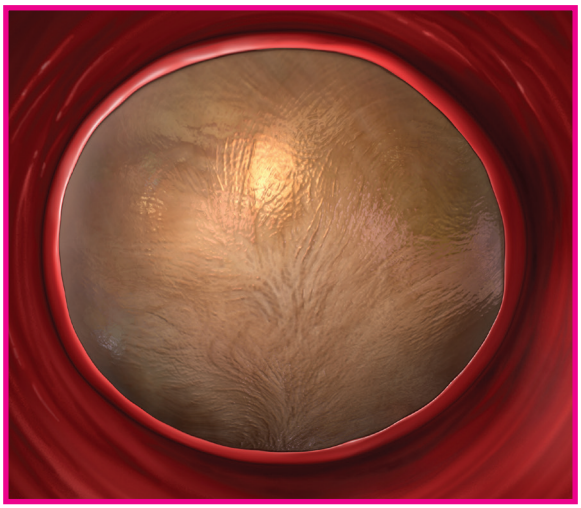
3ª Etapa: Transición

La dilatación en la transición: 8 cm a 10 cm

8 cm

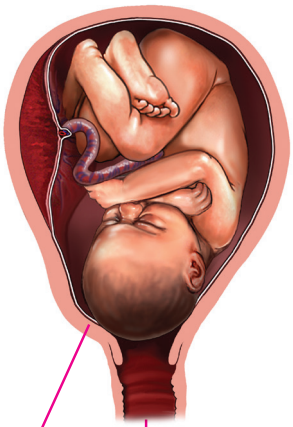


10 cm



8 cm: Aproximadamente el tamaño de una naranja

10 cm: Un bagel

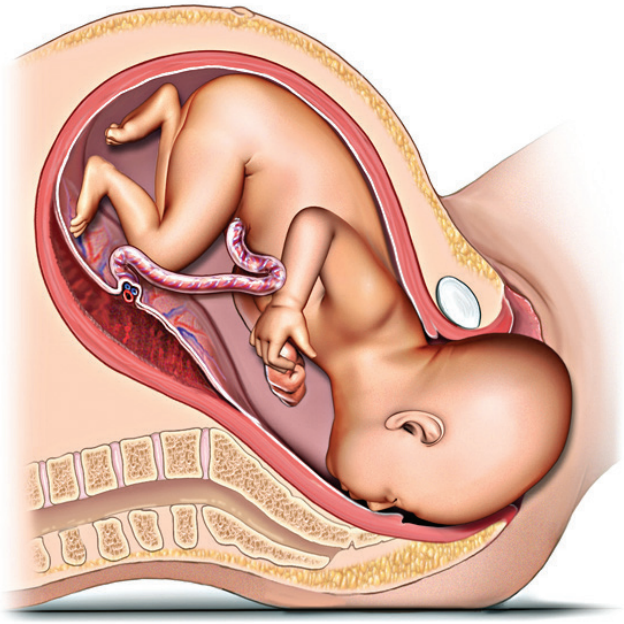


4ª Etapa: Pujo y Nacimiento

Pujo y nacimiento	Lo que podría experimentar	Qué hacer
Esta etapa comienza cuando usted está completamente dilatada. Estará dilatada 10 cm. Dura hasta que nace su bebé. Por lo general, toma de varios minutos hasta 3 horas.	• Sus contracciones pueden ser menos frecuentes. Cada una durará 60–90 segundos. • Usted querrá pujar. • Se sentirá como si necesitara ir al baño (a menos que tenga una **epidural**). • Es posible que defeque (haga popó) mientras puja. Esto es normal. • Sus piernas podrían seguir temblando. • Pujar puede sentirse como un alivio. • Es posible que recupere su energía. • Es posible que tenga una sensación de estiramiento y de ardor cuando la cabeza de su bebé comience a salir. A esto se le llama **coronación**. • Su doctora, enfermera, **doula** o comadrona o partera puede masajear o sostener toallas húmedas calientes en la apertura de su vagina. Esto se hace para apoyar la cabeza de su bebé y para que le arda menos. • Su doctora o enfermera sostendrá la cabeza de su bebé mientras nace. • Usted podría sentirse aliviada una vez que la cabeza de su bebé sale. Su doctora o enfermera podría pedirle que deje de pujar por algunos momentos. • Cuando tenga la siguiente contracción, probablemente deseará pujar. Su doctora o enfermera le guiará mientras los hombros y el cuerpo de su bebé estén saliendo. • Si usted y su bebé están bien, su doctora o enfermera podría poner de inmediato a su bebé sobre su pecho y cubrirlo o cubrirla con una cobija calientita. Esto ayudará a mantener al bebé calientito.	• Póngase en posición vertical. Su cama de hospital se ajusta para apoyarla. No se acueste completamente de espaldas. • Pida toallitas frescas o trozos de hielo si necesita refrescarse. • Jadee o sople si su doctora le pide que pare de pujar.

Qué sucede durante el trabajo de parto y el parto vaginal

4ª Etapa: Pujo y Nacimiento



5ª Etapa: Expulsión de la Placenta

Expulsión de la placenta	Lo que podría experimentar	Qué hacer
Usted seguirá teniendo contracciones. Eso le ayudará a empujar (expulsar) la placenta. Esto por lo general toma 5–15 minutos.	• Usted puede sentirse muy feliz ahora que su bebé ya está aquí. • Puede sentirse agobiada y cansada. • Sus contracciones disminuirán.	• Pida cargar a su bebé desnudo o desnuda sobre su pecho descubierto. Esto se conoce como **piel con piel**. • Coloque a su bebé en sus pechos para empezar a amamantar.

6ª Etapa: Recuperación Temprana Postparto

Recuperación temprana postparto	Lo que podría experimentar	Qué hacer
Por lo general, dura 2 horas después de empujar (expulsar) la placenta.	• Su útero seguirá teniendo calambres. Estos calambres son normales y ayudarán a reducir cualquier sangrado. • En las primeras horas después de expulsar la placenta, su enfermera observará si hay sangrado. También masajeará la parte superior de su útero (el **fondo uterino**) y chequeará su presión de sangre y **pulso**. Su enfermera hará esto alrededor de 6–8 veces. • Si usted y su bebé están bien, usted tendrá la "**hora de oro**". Esto es cuando su bebé desnudo o desnuda se acostará sobre su pecho. En este momento, usted también empezará a amamantar. Esta es la primera oportunidad que usted tiene para crear lazos afectivos con su nuevo bebé. • Las enfermeras y otros miembros del personal del hospital le ayudarán a levantarse, caminar e ir al baño. • Si tuvo una epidural, las enfermeras le quitarán el **catéter** (sonda). Usted debe empezar a sentirse normal en las siguientes horas. • Si tuvo una epidural, podría sentirse muy adolorida cuando el efecto de la medicina pase. • La parte inferior de su cuerpo puede estar rígida o adolorida por haber estado en una sola posición durante el trabajo de parto y el parto. • Usted podría tener desgarres en su área vaginal y debajo de ella. Esta es su **área perineal**. Si los tiene, su doctora le pondrá algunos **puntos de sutura**. Tardará 7–10 días para curarse y usted podría tener sensibilidad por algunas semanas.	• Amamante a su bebé. Esto ayudará a que su útero se contraiga y sangre menos. • Use la **botella de higiene postnatal** (o botella de chorro) del hospital para limpiar su vagina antes, durante y después de ir al baño. Para secarse, hágalo con algunas palmaditas, no se frote. Ir al baño pudiera sentirse raro pero, por lo regular, no es doloroso. • Dígale a su enfermera si es que siente un hormigueo en las piernas, si le tiemblan o si se le entumen. • Comience a tomar la medicina contra el dolor que le dio su doctora o enfermera. Usted querrá hacer esto antes de que pase el efecto de la epidural. • Estírese y camine tan pronto le sea posible. Eso le ayudará contra la rigidez. También le ayudará a sentirse que ha recuperado el control de su cuerpo. • Para reducir el dolor, use una compresa fría o almohadillas con **agua de hamamelis** o witch hazel refrigeradas. Puede colocarlas bajo un maxi-pad. • Tome un **baño de asiento** calientito por 20 minutos. Puede hacerlo hasta 3 veces al día para ayudarle con el dolor. También puede usar una **compresa caliente**. • Pida a su doctora un medicamento que le quite el dolor alrededor de su vagina. Este tipo de medicinas se llaman **anestésicos**. • Siéntese sobre una almohada con forma de dona. Esto ayuda a reducir la presión en su vagina y en las áreas que pueden tener sensibilidad.

7ª Etapa: Recuperación Postparto

Recuperación postparto	Lo que podría experimentar	Qué hacer

Puede durar 1–6 semanas después de haber tenido a su bebé.	• Es posible que tenga alguna inflamación, llamada **edema**. Esto ocurre porque hay exceso de líquido en su cuerpo, lo que puede provocar que sus pies, tobillos, la cara o el abdomen se hinchen. Por lo regular, dura una semana, pero podría durar más si es que tuvo presión arterial alta relacionada con el embarazo.
	• Es posible que sangre y tenga secreciones vaginales después de haber tenido a su bebé. A esto se le llama **loquia** o loquios.
	  • Los primeros 1–3 días después de haber tenido a su bebé, su loquia será de color rojo oscuro. También puede tener algunos **coágulos** pequeños que deberían ser menores a una moneda de 25 centavos.
	  • Los siguientes 4–10 días, su loquia será rosada o de color café.
	  • Después del 10º día, su loquia tendrá un color claro y amarillento o sera de color crema.
	  • Cuando comienza a hacer ejercicio, su loquia puede cambiar de un color crema a café, o con manchas amarronadas. Esta es la manera como su cuerpo le dice que disminuya la velocidad, que descanse y que permita que su cuerpo sane.
		• Beba mucha agua.
		• Siéntese alzando los pies, manteniéndolos más alto que su corazón.
		• Haga ejercicio ligero. Salga y haga una caminata corta, pero escuche a su cuerpo y evite hacer cosas que le hagan daño.
		• Coma alimentos con mucha **fibra** para que vaya al baño con "regularidad". Si no está yendo al baño con regularidad, pregunte a su doctora o enfermera si debería usar algún **ablandador fecal** o **laxante**.
		• Use toallas sanitarias femeninas grandes de hospital durante los primeros días después de haber tenido a su bebé. Luego, cambie a las toallas regulares.
		• No ponga nada en su vagina por lo menos por 6 semanas. No tenga relaciones sexuales, no use tampones ni **duchas vaginales**.

Recuperación

Consulte el próximo capítulo para obtener más información sobre la curación y el autocuidado durante la recuperación del parto. También encontrará consejos para la recuperación de una cesárea.

Descripción de los procedimientos médicos y medicamentos

A medida que se prepara para tener a su bebé, usted podría empezar a escuchar sobre ciertos procedimientos médicos y medicamentos. Algunos de ellos son muy comunes. Otros pueden ser necesarios durante el trabajo de parto. Y algunas veces, usted decide si los usa o no. Lo más importante es que usted tenga un parto saludable y un bebé sano.

Las páginas siguientes listan algunos de los procedimientos médicos y medicamentos más comunes. Existen más y usted puede averiguar sobre ellos en sus clases de parto. También puede preguntar a su Consejera Materna, doctora o enfermera y así obtener más información.

Procedimiento o medicamento	Beneficios	Riesgos y otras opciones
Fluidos intravenosos (IV o suero): Esta es una solución compuesta de agua salada (salina) que fluye a través de un tubo hacia una vena de su brazo o mano.	• La mantendrá hidratada y asegurará que usted tenga las calorías suficientes. • Facilitará darle algún medicamento si es que lo quiere o lo necesita por el dolor.	• Le será más difícil moverse, caminar y cambiar de posición cuando esté en trabajo de parto. • Puede tener molestias, inflamación y dolor en el brazo a causa del IV. **Otras opciones:** • Sorba agua, jugo o chupe trozos de hielo durante el trabajo de parto. • Pida un **bloqueo salino**. Este es un tubo pequeño de plástico (catéter) que se inserta en su mano o brazo. Se sella, pero si usted necesita un IV, la enfermera puede conectarlo rápidamente.
Monitor fetal: Estos son dos cinturones elásticos colocados alrededor de su abdomen. Miden sus contracciones y el ritmo cardíaco de su bebé.	• Usted puede ver sus contracciones en la pantalla conectada al **monitor fetal**. • Su enfermera y su doctora pueden monitorear el ritmo cardíaco de su bebé.	• Le será más difícil moverse, caminar y cambiar de posición cuando esté en el trabajo de parto. **Otra opción:** • Pida a su enfermera o doctora que la monitoree a usted y a su bebé por algunos minutos cada hora en lugar de hacerlo todo el tiempo. Esto se llama **monitoreo intermitente** en lugar de **monitoreo continuo**.

Procedimiento o medicamento	Beneficios	Riesgos y otras opciones
Medicamento intravenoso para el dolor: Esta es la manera para administrarle un medicamento que le ayude contra el dolor. Se llama **analgésico**. No le hará sentirse entumecida.	• Le ayudará contra el dolor. • Puede ayudarle a relajarse entre las contracciones.	• Puede hacerle vomitar o sentirse cansada, mareada o con nauseas. • Si se lo dan pronto en el trabajo de parto, puede provocar que el trabajo de parto se alargue. • Puede hacer que baje su presión sanguínea y esto puede ser peligroso para usted y para su bebé. • Puede hacer que su bebé este adormilado al nacer y esto puede hacer más difícil amamantarlo al principio. **Otras opciones:** • Use sus técnicas de respiración y relajación para superar el dolor del parto. • Obtenga una epidural.
Epidural: Este es un medicamento que usted recibe a través de un catéter (sonda) en los espacios entre las **vértebras** en su espina dorsal. Se llama un anestésico.	• Eliminará o disminuirá el dolor en su abdomen, la parte baja de la espalda y el canal de parto. • Le impedirá sentir sus contracciones.	• Si se lo dan muy pronto, puede ocasionar que el trabajo de parto sea más largo. • Puede hacer muy difícil el pujar cuando llega la hora de dar a luz a su bebé. O sea, el parto pudiera alargarse. • Puede hacer muy difícil moverse, caminar y cambiar de posición. • Puede hacer que disminuya su presión sanguínea y esto puede ser peligroso para usted y para su bebé. • Puede hacer que el ritmo cardíaco del bebé baje. • Usted puede acumular demasiado líquido. Esto puede hacer más difícil el amamantamiento. • Usted podría tener un **dolor de cabeza espinal**. Por lo general, comienza entre un día y una semana después de la epidural y puede durar varios días. • Puede conducir a usar pitocin para inducir el trabajo de parto o puede hacer que una cesárea sea más probable. **Otras opciones:** • Use sus técnicas de respiración y relajación para superar el dolor del parto. • Pida analgésicos intravenosos.

Procedimiento o medicamento	Beneficios	Riesgos y otras opciones
Pitocin: Es una forma artificial de la hormona llamada **oxitocina**. Oxitocina es la hormona que hace que el útero se contraiga y empiece el trabajo de parto. Pitocin se administra vía intravenosa en su brazo.	• Hará que inicie (inducirá) el trabajo de parto. Además, puede ayudar a acelerar su trabajo de parto si se ha detenido o vuelto más lento.	• Usted necesita estar en un monitor fetal todo el tiempo. A esto se le llama "monitoreo continuo". • Intensificará sus **dolores de parto**. • Puede aumentar el riesgo de tener una cesárea. • Puede aumentar el riesgo de que disminuya el ritmo cardíaco de su bebé. Otras opciones: • Para iniciar el trabajo de parto, su doctora puede "barrer" o despegar sus membranas. Esto significa que ella pasará su dedo entre su bolsa de agua y su útero. • Para acelerar el parto usted puede caminar y ponerse en una posición vertical.
Episiotomía: Es una incisión quirúrgica (corte) que su doctora hace en el área entre la abertura vaginal y su ano.	• Esta incisión quirúrgica alarga la abertura vaginal. Esto ayudará a que el bebé salga más rápidamente.	• Existe la posibilidad de que el corte pueda rasgarse aún más. • El corte puede ser doloroso mientras se cura. Otras opciones: • Masajee el área entre su vagina y ano antes del parto. A esta área se le conoce como **perineo**. • Deje que su perineo se desgarre de manera natural si es necesario. Un desgarre natural se curará más fácilmente. • Puje en diferentes posiciones. No se acueste de manera plana y boca arriba mientras está pujando.
Parto con ventosa o fórceps: Esto es muy raro y también se le conoce como parto vaginal asistido.	• Ayuda a que su bebé pase por el canal de parto. Acelera también el nacimiento. • Usted podría necesitar este **parto vaginal asistido** si su bebé no se está moviendo a través del canal de parto mientras usted puja.	• No deben usarse si su bebé tiene menos de 34 semanas. • No deben usarse si la cabeza de su bebé no está a la mitad de su pelvis. (Su doctora puede informarle si este es el caso). • Esto podría hacer más probable que desgarre su vagina y el área entre su vagina y su ano (su perineo).

Procedimiento o medicamento	Beneficios	Riesgos y otras opciones
Parto con ventosa o fórceps (continuación): La ventosa puede ser suave o dura y tiene una manija. Se mete por su vagina y se coloca en la cabeza del bebé. Mientras usted puja, su doctora o enfermera jala suavemente por la manija. Una vez que usted tiene a su bebé, se despega la ventosa de la cabeza de su bebé. Los fórceps son como un par de pinzas para ensalada. La doctora o enfermera los coloca a cada lado de la cabeza de su bebé. Mientras usted puja, su doctora o enfermera jala suavemente con los fórceps. Esto puede ayudar a guiar la cabeza del bebé a través del canal de parto.	**Parto con ventosa o fórceps (continuación):** • Es posible que usted lo necesite si el ritmo cardíaco de su bebé es demasiado bajo o alto. O pudiera necesitarlo si pujar es peligroso para usted.	**Parto con ventosa o fórceps (continuación):** • Es posible que tenga problemas para hacer pipí después de tener a su bebé. • Usted pudiera hacer pipí o popó sin control. Esto puede durar un periodo de tiempo corto o largo, después de haber tenido a su bebé. **El parto con ventosa puede implicar riesgos para su bebé, como:** • Moretones o sangrados en o debajo del cuero cabelludo de su bebé (llamados **hematomas**) • Sangrado dentro del cráneo de su bebé • Sangrado dentro del ojo de su bebé • Dificultad para pasar los hombros de su bebé en el parto (llamado **distocia de hombros**) • Una fractura en el cráneo de su bebé **Los fórceps también pueden implicar riesgos para su bebé, como:** • Lesiones al rostro de su bebé causados por la presión de los fórceps • Debilidad en los músculos faciales de su bebé • Moretones en la parte exterior de los ojos de su bebé • Una fractura en el cráneo de su bebé • Sangrado dentro del cráneo de su bebé • Convulsiones para su bebé **Los fórceps también pueden implicar riesgos para la madre, como:** • Una lesión en su vejiga • Un desgarre en el útero • Debilidad de los músculos y en los tejidos que sostienen a su útero, sus **ovarios** y sus **trompas de Falopio** **Otras opciones:** • Cambie su posición mientras está pujando. Pruebe ponerse en cuclillas o de pie. • Use pitocin para fortalecer sus contracciones. • Tenga una cesárea.

NICU: Cuando las cosas no salen como se planean

Si su bebé tiene cualquier complicación de salud, él o ella puede recibir tratamiento en la NICU. NICU son las iniciales en inglés de la **Unidad de Cuidado Intensivo Neonatales** (o para Recién Nacidos). Si tiene a su bebé antes de la 37ª semana, probablemente su bebé será tratado en la NICU.

Tener a su bebé en la NICU puede ser difícil. Ver a su bebé conectado con máquinas, cables y tubos puede causar miedo y una sensación abrumadora. Hable con su enfermera sobre las maneras para poder tocar, cargar y alimentar a su bebé.

Si su bebé está en la NICU, usted tiene más probabilidades de sufrir depresión o ansiedad postparto. Su pareja también puede sentir ansiedad, estrés y miedo. Ustedes deben sentirse libres de preguntar todo lo que necesiten saber. También puede ayudarles escribir sus preguntas y cualquier cosa que piensen.

Pida ayuda a sus familiares y a otros padres y madres que estén pasando por una situación similar. Es posible que su hospital tenga grupos de apoyo y educación para papás y mamás. También puede obtener más información leyendo las páginas 118–119 sobre cómo crear lazos afectivos con un bebé que está en la NICU.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Notas

CAPÍTULO 4

Postparto

TEMAS

Cuidándose a usted misma después de dar a luz | Señales de que su cuerpo no se está recuperando bien | Alimentación saludable
Sexo después del embarazo y de dar a luz

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario que se encuentra al final del libro.

- Abdomen
- Ablandador fecal
- Almohadillas de lactancia
- Anticoncepción
- Botella de higiene postnatal
- Botella Peri
- Cesárea
- Coágulos
- Constipación
- Control de la natalidad
- Cuello uterino
- Defecación
- Deshidratación
- Ducha vaginal
- Episiotomía
- Herida
- Hidratación
- Incisión
- Ingurgitación mamaria
- IV (Intravenoso)
- Marihuana
- Perineo
- Periodo postparto
- Planificación familiar
- Puntos de sutura
- Secreción vaginal
- Toalla sanitaria maxi
- Útero

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Cuidándose a usted misma después de dar a luz

Ahora que su bebé ya está aquí, usted está en el **periodo postparto**. Este es el periodo de tiempo después de haber tenido a su bebé.

Durante el periodo postparto, su cuerpo necesitará recuperarse. A continuación, le ofrecemos algunas importantes maneras de cómo cuidarse a usted misma.

Pechos

- Use un brasier (sostén) que le dé buen soporte a sus pechos. Si está amamantando, use un brasier de lactancia. Evite usar brasieres con varillas.
- Si sus pechos se llenan demasiado (**ingurgitación mamaria**), amamante con más frecuencia. También le ayudará darse un baño con agua tibia o colocarse toallas húmedas calientitas sobre los pechos. Si no está amamantando, coloque paquetes de hielo sobre sus pechos.
- Utilice **almohadillas de lactancia** (o nursing pads, en inglés) para absorber la leche extra que gotee de sus pechos.

Vientre y abdomen

- Si tuvo una **cesárea**, sea paciente consiga misma. Puede tomarle hasta 6 semanas antes de que se vuelva a sentir normal. Una cesárea es una cirugía mayor. Además, está cuidando de un bebé recién nacido. Sea buena con usted misma y tómese las cosas con calma.

Descanso y actividad

- Intente dormir o descansar mientras su bebé duerme.
- Si tuvo un parto vaginal, por cuatro semanas no levante objetos que sean más pesados que su bebé. Y si tuvo una cesárea, no levante nada que sea más pesado que su bebé por 6 semanas.
- Es recomendable que empiece a realizar una actividad física ligera. El aire fresco le hará mucho bien.

Baño

- Si tuvo un parto vaginal, puede bañarse de inmediato.
- Si tuvo una cesárea, siga las instrucciones de su doctor.

Vagina

- Después de ir al baño, límpiese del frente hacia atrás. Si el hospital le dio una **botella de higiene postnatal** (llamada también **botella Peri**) úsela para limpiarse después de ir al baño.
- Cámbiese la toalla sanitaria o pad cada vez que vaya al baño.
- Después de tener a su bebé, es normal sangrar o tener **secreción vaginal**.
  - Durante los primeros días después de haber tenido a su bebé, podría tener abundates sangrados de color rojo brillante y con algunos **coágulos**.
  - Cerca del 4º día, probablemente su sangre será más rosada y menos abundante. Si comienza a sangrar más o si empieza a sangrar de nuevo sangre de color rojo brillante después de 4 días, usted se está excediendo en lo que hace. Descanse más. (Encuentre más información sobre sangrados en la siguiente página).
  - Cerca del 10º día, quizá tenga una secreción vaginal de color blanca-amarillenta. Esto desaparecerá lentamente después de 2–4 semanas.
- Si tiene puntadas o **puntos de sutura** por un corte o desgarre, estos puntos se derretirán y desaparecerán solos.
- **No ponga nada en su vagina o su ano por 6 semanas. No tenga relaciones sexuales, no use tampones ni duchas vaginales.**

Cuidándose a usted misma después de dar a luz

Citas médicas postparto

En cuanto pueda, llame a su doctor o clínica y programe su cita postparto de 6 semanas. Esta cita será aproximadamente a las 6 semanas después de que haya tenido a su bebé.

Es muy importante que asista a esta cita.

Su doctor o enfermera le realizará una revisión completa para ver cómo se está recuperando del parto. Si quiere, puede llevar a su bebé a esta cita. También puede aprovecharla para informarse sobre el **control de la natalidad**, también conocido como **anticoncepción**, y la **planificación familiar**.

Señales que le advierten que su cuerpo no se está recuperando bien

Llame de inmediato a su doctor o enfermera —o si no puede localizarlos, vaya al hospital— si le sucede cualquiera de estas situaciones:

- Tiene que cambiarse una **toalla sanitaria maxi** o **maxi-pad** dentro de una hora debido a que su sangrado es demasiado abundante o porque tiene coágulos más grandes que una moneda de 25 centavos.
- Su sangrado huele mal.
- Tiene dolor, inflamación o una área calientita y roja en sus piernas. Esto podría significar que tiene un coágulo sanguíneo. No lo masajee ni lo frote.
- Siente dolor al orinar o está haciendo pipí a menudo, pero sólo orina pequeñas cantidades.
- Tiene bultos duros, rojos y dolorosos en sus pechos.
- Tiene dolores de cabeza intensos y constantes.
- Tiene problemas con su visión, como visión borrosa, oscurecimiento, ve doble o ve flashazos de luz.
- Vomita mucho.
- Tiene dolor o inflamación en donde tuvo el **IV**.
- Tiene un dolor intenso y constante en su **abdomen**.

Si tuvo una cesárea, esté también atenta a señales de infección como:

- Enrojecimiento que se extiende alrededor de donde le cortaron
- Una secreción, como pus, que emana de donde le cortaron
- Una secreción que huele mal
- Escalofríos o temperatura por encima de los 100.4°F (38°C)
- Un dolor frecuente o que aumenta en su abdomen o en la parte baja de su espalda

Cuidándose a usted misma después de dar a luz

Tiempo de descanso para usted y su pareja

Los recién nacidos, por lo general, se despiertan cada 3 horas para que se les alimente, se les cambie y reciban confort. Esto puede agotar a cualquier persona, especialmente a la mamá.

Pueden pasar varios meses antes de que puedan dormir 8 horas continuas. Por eso, le ofrecemos estas sugerencias para que, por ahora, puedan descansar un poco más:

- Pida a su pareja, a alguna amiga o familiar que le ayude con los quehaceres y diligencias de la casa. En las primeras semanas después de tener a su bebé, sus únicas responsabilidades deberían ser alimentar al bebé y cuidarse a usted misma.
- Si este es su primer bebé, busque nuevas maneras para conectar con su pareja. Si usted y su pareja están en casa, armen rompecabezas, túrnense leyendo en voz alta entre ustedes y al bebé o hagan cualquier actividad que disfruten.
- Intenten dormir mientras su bebé duerme. Podrían ser sólo unos cuantos minutos de descanso varias veces al día, pero todos los minutos cuentan.
- Ahórrense pasos y tiempo. Coloquen la cama de su bebé cerca de la suya, así la alimentación nocturna será más fácil. (Lean sobre las prácticas del sueño seguro en la página 126).
- Si tienen compañía, discúlpese para tomar una siesta o alimentar al bebé. No tiene que entretener a sus familiares o amistades que vienen de visita.
- Todos los días salgan al aire libre por algunos minutos y realicen una actividad física ligera, como caminar. Pregúntele a su doctor o enfermera cuando podrá empezar a practicar otros ejercicios.

Consejos para recuperarse después de una cesárea

- Tómelo con calma. Por 6 semanas, no levante nada que sea más pesado que su bebé.
- Acepte la ayuda de sus amigos y familiares que se ofrezcan a ayudar con los quehaceres y diligencias de la casa.
- Coma mucha fruta, vegetales y alimentos ricos en fibra para prevenir la **constipación**.
- Trate de no estornudar, reírse o toser demasiado fuerte. Sostenga su vientre cuando esto pase.
- Siga las instrucciones de su doctor sobre el cuidado de la **incisión** (donde se realizó el corte). Asegúrese de mantener limpia esa área.
- Pídale consejos a su doctor, enfermera o Consejera Materna sobre cómo poner menos presión en su **herida** mientras carga y alimenta a su bebé.
- No use ropas ajustadas ni se ponga cremas o lociones sobre su herida.
- Pruebe usar una compresa caliente o una toalla tibia sobre su vientre.
- Hable con su doctor sobre qué medicamento puede tomar para el dolor.

Alimentación saludable después de dar a luz

Es importante que siga alimentándose bien después de tener a su bebé. Comer bien puede ayudarle a recuperarse con más rapidez. Además, debe seguir tomando sus vitaminas prenatales todos los días.

Si está amamantando, necesitará consumir más calorías cada día en comparación con las nuevas mamás que no están dando pecho. El número de calorías que necesita mientras amamanta depende de su estatura y peso.

Hable con su doctor o su consejera de WIC sobre los alimentos que debería comer para apoyar el amamantamiento. También pida a su doctor que la refiera a un dietista registrado que le ofrezca un apoyo extra.

La tabla de la siguiente página le ayudará a saber cuánto y qué comer cada día, ya sea que esté amamantando o no.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Alimentos	Cantidad diaria si está amamantando (basado en una dieta de 2,400 calorías)	Cantidad diaria si no está amamantando (basado en una dieta de 2,000 calorías)	Ejemplos
Frutas	2 tazas	2 tazas	1 taza del grupo de Frutas equivale a: • 1 taza de fruta fresca, congelada o cocinada/en lata; o • ½ taza de frutos secos; o • 1 taza de jugo 100% de fruta **La mayoría de las veces elija una variedad de frutas frescas en lugar de jugos.**
Vegetales	3 tazas	2½ tazas	1 taza del grupo de Vegetales equivale a: • 1 taza de vegetales crudos o cocinados/en lata; o • 2 tazas de ensalada de hojas verdes; o • 1 taza de jugo 100% vegetal **Intente comer diariamente vegetales de color verde oscuro o naranja.**
Pan, Granos y Cereales	8 onzas	6 onzas	1 onza del grupo de Pan, Granos y Cereales equivale a: • 1 rebanada de pan; o • 1 onza de cereal listo para comer; o • ½ taza de arroz, pasta o cereal **Asegúrese de que la mitad de los granos que consume sean integrales.**
Proteínas	6½ onzas	5½ onzas	1 onza del grupo de Proteínas equivale a: • 1 onza de carnes magras (sin grasa), de pollo o mariscos cocinados/en lata; o • 1 huevo; o • 1 cda. de mantequilla de cacahuate o maní; o • ¼ de taza de frijoles o chícharos (guisantes, arvejas) cocinados; o • ½ onza de nueces o semillas **Elija opciones con menos grasa, como pollo, pavo, pescado y proteínas que no provengan de animales.**
Lácteos	3 tazas	3 tazas	1 taza del grupo de Lácteos equivale a: • 1 taza de leche; o • 1 taza de yogurt; o • 1 taza de bebida de soya fortificada; o • 1½ onza de queso natural o 2 onzas de queso procesado **Elija en la mayoría de los casos opciones sin grasa o bajos en grasa.**

Alimentación saludable después de dar a luz

Nutrición durante el amamantamiento

- Es bueno que coma una variedad de alimentos saludables, con muchas frutas y vegetales. Si su bebé no tiene ninguna reacción a ellos, usted también puede comer alimentos picantes o gaseosos.
- Haga lo posible por evitar comida rápida o chatarra. Esto incluye snacks azucarados, sodas o refrescos y alimentos fritos.
- Evite el alcohol y la **marihuana**.
- Limite la cantidad de cafeína que come o bebe. La cafeína se encuentra en el café, en algunos tés, en muchas sodas o refrescos, en las bebidas energizantes y en el chocolate.

Manténgase hidratada.

- Mantenerse **hidratada** significa que tiene suficientes líquidos en su cuerpo. Cuando usted tiene un bebé, pierde muchos líquidos. Si pierde demasiados y no los remplaza, podría **deshidratarse** (necesitar más líquidos).
- Es importante que remplace los líquidos que perdió al dar a luz. Si se deshidrata, podría sentirse muy cansada. Beba suficiente agua todos los días para evitar este cansancio extra.
- También es importante que se mantenga hidratada si está amamantando. El hecho de amamantar no significa que se deshidratará, pero si no tiene suficientes líquidos en su cuerpo tal vez no producirá suficiente leche. Además, la calidad de la leche podría no ser la misma. Una buena manera para asegurarse de mantenerse hidratada es bebiendo un vaso de agua unos cuantos minutos antes de empezar a amamantar. Mantenga una botella de agua cerca de usted así podrá tomarla mientras amamanta.

Si está tratando de perder peso, hágalo lentamente.

- Usted quemará calorías de manera natural cuando amamante. Cada onza de leche que produce quemará cerca de 90 calorías.
- Aliméntese con una dieta saludable y pruebe hacer ejercicio. Esto le ayudará a perder peso.
- Llene la mitad de su plato con frutas y vegetales.
- Elija productos lácteos y carnes bajos en grasas.
- Beba mucha agua. Evite las bebidas azucaradas, como los refrescos o sodas, los jugos, las bebidas deportivas y energizantes.
- Coma muchos granos integrales, como el pan integral, tortillas integrales, avena y arroz integral.
- Limite o evite la comida rápida, los alimentos fritos y los dulces o caramelos.

Constipación

Estar constipada significa que le cuesta trabajo **defecar** o hacer popó. Es incómodo pero muy común entre las mujeres que acaban de tener un bebé. Para sentirse mejor, pruebe:

- Comer alimentos ricos en fibra. Algunas buenas opciones son la fruta, los vegetales, los granos integrales y los cereales ricos en fibra (los que tienen salvado o bran, en inglés). Otras buenas fuentes son los frutos secos, como los chabacanos, los higos y los dátiles.
- Realizar algún tipo de actividad física diaria, como salir a caminar por lo menos 30 minutos.
- Beber mucha agua. Amamantar puede provocar mucha sed.
- Si las sugerencias anteriores no le funcionan, hable con su doctor sobre probar **ablandadores fecales** o **laxantes** que contienen fibra.

También puede pedirle a su doctor que le refiera con un dietista registrado.

Sexo después del embarazo y de dar a luz

El momento correcto

No importa si tuvo a su bebé vaginalmente o por cesárea, de cualquier modo, su cuerpo requiere tiempo para recuperarse después del parto. Su doctor o enfermera le dirá cuándo es seguro comenzar de nuevo su vida sexual.

Después de tener a su bebé, su **útero** tarda cerca de 6 semanas en volver a su tamaño normal. También se requiere el mismo tiempo para que su **cuello uterino** o **cérvix** se cierre de nuevo. Es mejor esperar para tener actividades sexuales hasta que su cuello uterino se haya cerrado. Eso le ayudará a prevenir infecciones en su útero.

Si tuvo una cesárea, el proceso de recuperación por lo general toma más tiempo. Una cesárea es una cirugía mayor y la mayoría de las mujeres necesita más tiempo para recuperarse de un parto por cesárea que las mujeres que tuvieron un parto vaginal.

Cambios hormonales y nuevos sentimientos

Su vagina podría sentirse seca y sensible. Los cambios hormonales y el amamantamiento pueden ocasionar esto. También podría sentir algún dolor o sensibilidad si tuvo una **episiotomía** (cortes a su abertura vaginal) o algún desgarre en su **perineo** durante el trabajo de parto o el parto.

Puede ser que se sienta confundida o preocupada si no le interesa el sexo en los meses después de haber tenido a su bebé. Su pareja podría sentir el rechazo o la falta de interés. O cualquiera de ustedes podría cuestionarse sus propios deseos. Estos sentimientos no son divertidos, pero son normales. Muchas parejas pasan por estos sentimientos en los primeros días, meses y años al criar una familia. Usted no está sola.

Es importante que hablen sobre sus sentimientos. Esto les ayudará a entender lo que está pasando en la relación. También pueden intentar mantener

la conexión e intimidad de nuevas maneras que les funcionen.

Control de la natalidad

Es importante pensar sobre el control de la natalidad (anticoncepción) antes de comenzar su vida sexual de nuevo. ¿Sabía que puede embarazarse casi inmediatamente después de dar a luz?

Si está amamantando es importante que hable con su doctor sobre las formas de control de la natalidad que son seguras de usar. Usted puede leer sobre diferentes métodos de control de la natalidad en la página 84. Esto le ayudará a decidir cuál es el mejor método para usted y le responderá algunas preguntas que pudiera tener.

Notas

CAPÍTULO 5

Salud Emocional en el Postparto

TEMAS

Sus sentimientos | Apoyo de su pareja y de otras personas
Cuidándose a usted misma | Salud emocional para los papás y las parejas

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario que se encuentra al final del libro.

- Aborto espontáneo
- Ansiedad
- Autocuidado
- Depresión
- Duelo
- Factores protectores
- Tristeza postparto

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Sus sentimientos después de tener a su bebé

El embarazo y tener a un nuevo bebé provocan muchos cambios. Estos cambios pueden traer consigo emociones y alegrías. Sin embargo, también pueden implicar retos, tristeza y **ansiedad**.

Después de tener a su bebé, usted podría sentirse abrumada. Probablemente esté aprendiendo a dar pecho, a cuidar del bebé y se esté ajustando a dormir menos. Estos cambios en su vida pueden ocasionarle **tristeza postparto** (o "baby blues", como se le conoce en inglés). Puede sentirse triste, ansiosa o experimentar cambios de ánimo. Quizá también llore mucho.

La tristeza postparto es un sentimiento normal después de tener a un bebé. La buena noticia es que, por lo general, desaparece por sí sola en 2 o 3 semanas. Cuidar de usted misma y recibir apoyo de su pareja u otras personas le será de mucha utilidad.

Pruebe:

- Tomarse una siesta, descansar o hacer algo relajante mientras su bebé duerme
- Alimentarse bien. (Para más información sobre alimentación saludable, consulte las páginas 70–72).
- Pedir ayuda a su pareja o a otras personas
- Hablar sobre sus sentimientos

Además de sentirse triste o ansiosa, usted podría también tener sentimientos de **duelo** y pérdida. Algunos nuevos papás y mamás extrañan la independencia y la flexibilidad que tenían. Algunos pudieran sentirse tristes porque anteriormente perdieron a un bebé en un **aborto espontáneo** o a algún familiar.

Si está teniendo sentimientos de duelo, pérdida, tristeza o ansiedad, es normal. Pero es importante que hable de estos sentimientos con alguien en quien confíe. Pida a su Consejera Materna, a su doctora o enfermera que le recomiende a alguien con quien usted pueda hablar si no tiene a nadie. Tener un sistema sólido de apoyo puede ayudarle a fortalecerse y a crear una buena conexión con su bebé.

También es importante que su pareja y quienes le ayuden con la crianza hablen de sus sentimientos. Al igual que usted, también deberían contactar a alguien que les ofrezca apoyo. Cuando ambos se sienten apoyados, sus hijos e hijas tienen más posibilidades de sentirse y crecer bien.

He aquí algunas preguntas que pueden hacerse entre usted y su pareja. También pueden hablarlas con otras personas que les apoyan. Pregúntense, por ejemplo:

- ¿Cómo te sientes de ser papá o mamá?
- ¿Cuáles son algunos de los cambios que están pasando en tu vida?
- ¿Quiénes son las personas que te están brindando apoyo?
- ¿Qué otras cosas estás pensando? ¿Hay algo que te preocupa?

Apoyo del papá de su bebé o de su pareja

Su pareja puede apoyarle de muy diversas maneras. Ayudar a cuidar al bebé es una de las más importantes y que además ayuda a que su pareja y su bebé creen lazos afectivos. A continuación, le ofrecemos otras maneras de como su pareja puede ayudarle:

- Cambiando y vistiendo al bebé
- Alimentando, haciendo eructar y bañando al bebé
- Llevando al bebé a pasear, cantándole, hablándole, cargándolo y abrazándolo
- Dándole a usted un masaje que le ayude a relajarse
- Asegurándose de que usted descanse y se alimente bien
- Comprando y preparando los alimentos
- Acompañándole a las citas médicas
- Limitando el número de visitantes, así usted puede descansar

Es importante que los papás y las parejas pasen tiempo a solas con el bebé. Esto les hará sentirse con confianza para asumir más responsabilidades. Intente no ser demasiado crítica y asegúrese de recordarle a su pareja que tiene la habilidad y la capacidad de dar cariño y de criar maravillosamente al bebé.

Apoyo por parte de las parejas, familiares y amistades

Al tener a un nuevo bebé sus responsabilidades y rutinas cambiarán. Es importante contar con alguien que le apoye para poder adaptarse a su nuevo rol. Usted puede recibir este apoyo por parte del papá de su bebé, sus familiares, amistades o de su pareja. Estas personas pueden:

- Cocinar y ayudarle con las tareas de la casa. Dígales exactamente cómo pueden ayudar. ¿Necesita que laven los platos? ¿Necesita que limpien los pisos? ¿Necesita ayuda con la lavandería?
- Ayudarle con las diligencias, como ir al supermercado o llevar a sus otros hijos a la escuela
- Cargar y consolar a su bebé
- Escucharla cuando usted quiera hablar sobre sus preocupaciones, temores y emociones
- Pasar tiempo con sus hijos e hijas mayores para que usted pueda descansar o pasar tiempo con su nuevo bebé
- Cuidar de su bebé para que usted pueda pasar tiempo con sus otros hijos o hijas

Apoyo comunitario

Existen organizaciones y grupos de apoyo que pueden ayudarle a adaptarse a la vida con su nuevo bebé. Esto grupos están disponibles en WIC, algunas clínicas, el hospital y en organizaciones comunitarias. Algunos ejemplos incluyen:

- Grupos de apoyo para el amamantamiento
- Grupos de apoyo para las nuevas mamás y papás
- Clases sobre la crianza
- Clases sobre nutrición

Pida información a su enfermera o Consejera Materna de Welcome Baby sobre clases o grupos de apoyo cercanos a usted.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Cuidándose a usted misma

Usted puede estar tan enfocada en su nuevo bebé que quizá se olvide de sus propias necesidades. Puede sentir que no alcanza el tiempo para hacer una pausa y darse un respiro. Sin embargo, hay cosas sencillas que puede hacer para ayudarse... ¡Y que son muy importantes! Consulte la hoja de trabajo de autocuidado en las páginas 36–37 y dé prioridad a cuidarse bien.

Protección contra el estrés

Tanto el **autocuidado** como crear buenas relaciones con otras personas sirven para ayudarle a prevenir el estrés. También le ayudan a recuperarse cuando usted se siente estresada. Los psicólogos llaman **factores protectores** a las cosas que le ayudan a evitar que el estrés se interponga entre la salud y la felicidad de su familia. He aquí algunas otras cosas que puede hacer:

- Aprenda sobre el desarrollo infantil y cómo ser una buena madre o un buen padre.
- Consiga apoyo para las necesidades básicas (como alimentación, vivienda, transporte, la educación de sus hijos e hijas).
- Intente comunicarse bien con sus hijos e hijas y entenderse unos a otros.

¿Siente que tiene todos estos factores protectores en su vida? ¿En cuáles le gustaría enfocarse y fortalecer? Hable con su Consejera Materna para obtener ideas y más recursos.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Cuidándose a usted misma

Depresión y ansiedad

Es muy común entre las nuevas mamás sentirse deprimidas o preocupadas. Si su tristeza postparto no mejora después de algunas semanas o si empieza a sentirse peor después de un mes, usted debe buscar ayuda.

Pida ayuda a su Consejera Materna, a su doctora o enfermera. También puede llamar a la Línea Internacional de Apoyo Postparto marcando el **800-944-4773**. Es importante que reciba ayuda lo antes posible, para su salud y la de su bebé.

Muchas nuevas mamás pasan por esto. No es su culpa. La **depresión** y la ansiedad son enfermedades y es importante que reciba ayuda para que se sienta mejor.

Estas son señales de que usted podría estar deprimida:

- Cambios de humor, incluyendo sentir que no es lo suficientemente buena y que las cosas nunca mejorarán
- Problemas para mantenerse enfocada
- Dificultad para aceptar que ahora es mamá
- Temor de no poder cuidar a su bebé o de que el bebé no la quiera
- No interesarse por cosas divertidas
- Sentir muy poca energía, deseos de dormir todo el tiempo o no poder dormir
- No tener ganas de comer o, por el contrario, comer demasiado

Estas son señales de que usted podría tener ansiedad:

- Aceleración del ritmo cardíaco y de pensamientos
- Un dolor de estómago que no se le quita
- Presión en el pecho y la garganta, o respiración superficial
- Dificultad para dormir
- Preocupaciones, obsesiones o imaginar que va a suceder lo peor
- No querer comer
- Sentirse irritable o sobre controlar
- Dificultad para concentrarse y recordar cosas

No sienta vergüenza ni pena de buscar ayuda.

Si piensa en herirse a usted misma o a su bebé, busque ayuda de inmediato. Si empieza a oír o ver cosas que no existen, también debe buscar ayuda de inmediato. Usted puede llamar al **911** o hablar a la Línea de Ayuda de Consejeros del Condado de L.A. marcando el **800-854-7771**, o **envíe el texto LA al 741741**. Los consejeros de la Línea Nacional de Prevención de Suicidios están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana, marcando el **800-273-8255.**

Recuerde, pedir ayuda es señal de fuerza, no de debilidad.

Salud emocional para los papás y las parejas

Al prepararse para recibir al bebé, los papás y las parejas también tienen cambios emocionales y hormonales. Estos cambios los preparan para cuidarla a usted y al bebé. Sin embargo, también pueden hacer que se sientan estresados y abrumados.

Los papás y las parejas pueden presentar las mismas señales de depresión y ansiedad que están listadas en la página anterior. También pueden tener alguno de los siguientes síntomas:

- Mostrar con frecuencia señales de enojo y frustración
- Sentir celos, abandono, desconexión o soledad
- Evitarle a usted y al bebé al pasar más tiempo en el trabajo, en drogas, en aventuras amorosas, en videojuegos o en pornografía
- Tener mareos, dolores de estómago y de cabeza
- Tener resentimientos contra el bebé o crear conflictos en su relación
- Sentirse agotado y abrumado
- Negar que existe algún problema

Con frecuencia, entre los hombres existe la presión por ser “fuertes” o mantenerse firmes. Si cree que su pareja está pasando por un momento difícil emocional o mentalmente, hable con su Consejera Materna, su doctora o enfermera. Los consejeros en los números telefónicos mencionados en las páginas anteriores también pueden darle buenos consejos sobre qué decirle a su pareja si no desea buscar ayuda.

Si el estrés y las discusiones están ocasionando que su pareja se violente, o si usted se siente abusada de cualquier manera, existe ayuda gratuita para usted y su bebé. Si siente que usted o su bebé están en peligro inminente, llame de inmediato al **911**.

Si necesita ayuda con alguna situación en curso, llame a la Línea Directa de Violencia Doméstica del Condado de L.A. al **800-978-3600**, o a la Línea Nacional de Ayuda de Violencia Doméstica en el **800-799-7233**. Ambas líneas le atienden las 24 horas, todos los días. Consulte la página 40 para obtener más información sobre relaciones que no son saludables.

Notas

Notas

CAPÍTULO 6

Manteniéndose Sana Entre Embarazos

TEMAS

Planificación familiar y control de la natalidad | Métodos para el control de la natalidad | Infecciones y enfermedades transmitidas sexualmente Espaciamiento de los embarazos | Cuidado preconcepcional

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario que se encuentra al final del libro.

- Ácido fólico
- Anemia
- Anillo vaginal
- Anticoncepción
- Anticonceptivos de emergencia
- Asbestos
- Célula falciforme
- Clamidia
- Condones
- Control de la natalidad
- Cuidado preconcepcional
- Defectos de nacimiento
- Diafragma
- Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre
- Dispositivo intrauterino (DIU) Paragard
- Dispositivo intrauterino (DIU) de progestina
- El implante
- El parche
- Enfermedades transmitidas sexualmente (ETS)
- Espaciamiento de los embarazos
- Esperma
- Estéril
- Esterilización
- Esterilización masculina
- Examen de espéculo
- Examen pélvico
- Fibrosis quística
- Gonorrea
- Herpes
- Infeccion transmitida sexualmente (ITS)
- La inyección
- Ligadura de trompas
- Pastilla del día siguiente
- Pesticidas
- Planificación familiar
- Plomo
- Semen
- Sífilis
- Suplemento dietético
- Suplemento herbario
- Tay-Sachs
- Tiroides
- Tricomoniasis
- Trompas de Falopio
- Tuberculosis
- Vasectomía
- VIH/SIDA
- Virus papiloma humano (VPH)
- Vitamina

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Planificación familiar y control de la natalidad

Ahora que ya tuvo a su bebé es un buen momento para pensar en la **planificación familiar**. Tener un bebé es un trabajo difícil para su cuerpo. Puede tomarle hasta un año para que su cuerpo vuelva a ser como era antes del embarazo. Es importante que le dé tiempo a su cuerpo para recuperarse antes de embarazarse de nuevo.

Decidiendo sobre el control de la natalidad

Usted puede seguir usando el mismo método para el **control de la natalidad**, también conocido como anticonceptivos, que usaba antes de embarazarse. O quizá, prefiera cambiarlo.

Estas son algunas preguntas que puede hacerse cuando esté tomando su decisión sobre cual método para el control de la natalidad será mejor para usted:

- ¿Estaré dando pecho?
- ¿Quiero embarazarme de nuevo? ¿Qué tan pronto?
- ¿Qué tan buena soy para acordarme de tomar la medicina a diario? ¿Podré seguir el régimen del método de manera correcta cada vez?
- ¿Quiero decidirlo yo sola o quiero decidirlo con mi pareja?
- ¿Tengo más de una pareja sexual? ¿Mi pareja tiene más de una pareja sexual?
- ¿Tengo algún problema de salud que pudiera hacer que ciertos métodos no sean seguros para mí o para mi pareja?

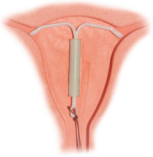
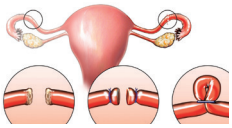
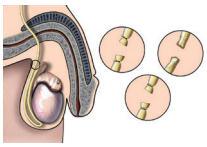
Amamantar NO es una forma de control de la natalidad.

Quizá haya escuchado que una mujer no puede quedar embarazada si está amamantando. Esto no es verdad. Amamantar no previene el embarazo. Tampoco le previene de contagiarse o contagiar a alguien más con alguna infección de transmisión sexual (ITS).

Métodos para el control de la natalidad

Existen muchos métodos para el control de la natalidad. Pídale a su enfermera o a su doctor información sobre ellos. Asegúrese de preguntarle también sobre sus efectos secundarios y qué tan fáciles son de usar. Una vez que conozca todas sus opciones, podrá tomar la mejor decisión para su cuerpo y para su estilo de vida. La tabla que aparece a continuación le muestra qué tan bien funcionan estos métodos *por lo general*. Si usted los usa perfectamente cada vez, pueden ser aún más efectivos. Por ejemplo, un condón masculino previene el embarazo 98 de cada 100 veces si siempre se usa exactamente como debe ser. Obtenga información detallada aquí: PlannedParenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos

Métodos para el control de la natalidad	¿Con qué frecuencia tengo que cambiarlo o usarlo?	¿Qué tan bien previene el embarazo?	¿Es seguro mientras estoy amamantando?
Condones (Masculinos y femeninos)	Cada vez que tenga relaciones sexuales.	*Condones masculinos:* 85 de cada 100 veces. *Condón interno (femenino):* 79 de cada 100.	Sí.
Diafragma	Se introduce vaginalmente cada vez que tenga relaciones sexuales. Si usaba uno antes de estar embarazada, su doctor debe medirla nuevamente después de haber tenido a su bebé.	88 de cada 100 veces.	Sí.
El parche	Cámbielo una vez a la semana durante 3 semanas y no lo use la 4ª semana.	91 de cada 100 veces.	No.
Anillo vaginal	Cámbielo una vez al mes (dependiendo del tipo de anillo).	91 de cada 100 veces.	No.
La inyección	Se lo aplica un doctor a usted, por lo menos cada 3 meses.	94 de cada 100 veces.	Sí.
Las pastillas	Tome una cada día a la misma hora.	91 de cada 100 veces.	Sí.

Método para el control de la natalidad	¿Con qué frecuencia tengo que cambiarlo o usarlo?	¿Qué tan efectivo es si lo uso correctamente?	¿Es seguro mientras estoy amamantando?
Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre	Déjelo colocado hasta por 12 años.	99 de cada 100 veces.	Sí.
Dispositivo intrauterino (DIU) de progestina 	Déjelo colocado de 3–7 años (dependiendo del tipo de DIU).	99 de cada 100 veces.	Sí.
El implante	Déjelo colocado hasta por 5 años.	99 de cada 100 veces.	Sí.
La esponja	Se introduce vaginalmente cada vez que tenga relaciones sexuales.	*Si ha dado a luz:* 76 de cada 100 veces. *Si nunca ha dado a luz:* 88 de cada 100 veces.	Sí.
Capuchón cervical	Se introduce vaginalmente cada vez que tenga relaciones sexuales. Si usaba uno antes de estar embarazada, su doctor debe medirla nuevamente después de haber tenido a su bebé.	*Si ha dado a luz:* 71 de cada 100 veces. *Si nunca ha dado a luz:* 86 de cada 100 veces.	Sí.
Esterilización  (Femenina)  (Masculina)	Permanente.	99 de cada 100 veces.	Sí.

***Siempre* use espermicida con los diafragmas y capuchones cervicales. También es recomendable usarlo con condones.**

Usted puede comprar espermicida (en forma de gel, espuma o crema) en las farmacias y sin receta médica. Usted lo introduce vaginalmente cada vez que tiene relaciones sexuales, pero con frecuencia se usa incorrectamente. Hable con su doctor para asegurarse de usarlo correctamente siempre.

Planificación familiar y control de la natalidad

Anticoncepción de emergencia

No debe usar **anticonceptivos de emergencia** regularmente para el control de la natalidad. Pero si tuvo relaciones sexuales sin protección y no quiere quedar embarazada, usted tiene opciones. Puede conseguir un **dispositivo intrauterino (DIU) Paragard** dentro de los 5 días después de haber tenido la relación sexual. Este es el anticonceptivo de emergencia más efectivo en su clase y usted puede dejarlo colocado hasta por 12 años.

La **pastilla del día siguiente** es otra opción. Entre los tipos de pastillas que puede conseguir en una farmacia sin receta están Plan B One Step, Take Action, My Way y AfterPill. Usted puede tomar una de estas pastillas hasta 5 días después de haber tenido una relación sexual sin protección, pero es más efectiva si la toma dentro de los primeros 3 días. Existe una pastilla más efectiva llamada ella, que funciona hasta 5 días después de haber tenido sexo, pero necesitará una receta médica para conseguirla.

Hay factores que hacen que un método sea mejor que otro para usted. Estos factores incluyen su peso, si está amamantando y si ha usado la pastilla, el parche o el anillo en los últimos 5 días. Llame a su doctor o a su clínica para hablar sobre el mejor método para usted o llame a L.A. Planned Parenthood, marcando el 800-576-5544 (o visite PlannedParenthood.org/es).

Esterilización: Si usted no quiere tener más bebés

Si está segura de no querer tener más bebés, usted puede tener un procedimiento médico menor llamado **ligadura de trompas**. A veces se le llama “esterilización tubárica” o “atar los tubos o las trompas”. En este procedimiento, el doctor cierra, corta o extrae (saca) de forma permanente algunas partes de tus **trompas de Falopio**. Sus trompas de Falopio conectan sus ovarios a su útero. Si se le realiza este procedimiento, usted no puede volver a quedar embarazada. Es decir, está **estéril**.

Este procedimiento toma cerca de 30 minutos.

Se le puede realizar este procedimiento justo después de haber tenido a su bebé, cuando aún está en el hospital. También se le puede hacer durante una cesárea. O puede ir al hospital o a una clínica posteriormente para que se le haga este procedimiento.

Atarse las trompas es uno de los tipos de control de la natalidad más efectivos. Esto se debe a que el procedimiento es permanente. Previene los embarazos 99 de cada 100 veces. Sin embargo, no le protege de contagiarse de una infección o de una enfermedad transmitida sexualmente.

La **vasectomía** (también llamada **esterilización masculina**) tiene también cerca de un 100% de efectividad para prevenir los embarazos. Este procedimiento es simple, toma menos de 30 minutos y causa permanentemente que el **semen** del hombre esté libre de **esperma**. Sin embargo, requiere cerca de 3 meses para que el semen deje de contener espermatozoides; es decir, no previene los embarazos de inmediato.

Infecciones y enfermedades transmitidas sexualmente

La mayoría de los métodos para el control de la natalidad NO protegen contra infecciones y enfermedades transmitidas sexualmente.

Una ITS es una infección transmitida sexualmente (STI, en inglés). Algunas ITS pueden conducir a **enfermedades transmitidas sexualmente** (ETS, en español y STD, en inglés). Usted puede contagiarse o contagiar a alguien más durante el acto sexual.

No todas las ITS se pueden curar pero hay medicamentos que pueden ayudarle a controlar los síntomas. El único control para la natalidad que previene ITS y ETS es el condón, masculino y femenino.

Algunas ITS pueden afectar el amamantamiento y el embarazo. Si usted está bajo tratamiento por una ITS, pregúntele a su doctor si el medicamento puede afectar a su bebé si está amamantando. La mayoría de los tratamientos para las ITS son seguros de tomar durante la lactancia.

Estas ITS son curables y es importante que sean tratadas antes de embarazarse:

- **Clamidia**
- **Gonorrea**
- **Sífilis**
- **Tricomoniasis**

Estas son algunas de las ITS que no se pueden curar, pero que usted puede controlar con medicamentos:

- **VIH/SIDA**
- **Herpes**
- **Virus del papiloma humano** (VPH, español y HPV, en inglés, es la única ITS para la que existe una vacuna. Usted puede recibir la vacuna antes de que comience a tener relaciones sexuales).

Más información y líneas de ayuda sobre ITS, el embarazo y la lactancia

- **Asociación Americana de Salud Sexual (American Sexual Health Association, o ASHA, en inglés)**
  QuieroSaber.org
- **Centro Nacional para la Prevención de VIH/SIDA, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis de los CDC (CDC's National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention (NCHHSTP), en inglés)**
  CDC.gov/std/spanish | 800-232-4636
- **Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration (FDA), en inglés)**
  FDA.gov
- **Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health, en inglés)**
  Salud.NIH.gov
- **Oficina para la Salud de la Mujer (U.S. Office on Women's Health, en inglés)**
  Espanol.WomensHealth.gov | 800-994-9662

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Planeando su próximo embarazo

Si está pensando en tener otro bebé, usted debería programar una cita con su doctor o enfermera antes de embarazarse. Le hablarán sobre el **espaciamiento de los embarazos** y el **cuidado preconcepcional**. El espaciamiento de los embarazos es la cantidad de tiempo o espacio que usted deja entre dar a luz y quedar embarazada otra vez. El cuidado preconcepcional tiene como objetivo asegurarse de que usted esté sana cuando se embarace.

Espaciamiento de los embarazos

Después de tener a un bebé su cuerpo necesita una cantidad saludable de tiempo para descansar y recuperarse antes de que usted se embarace de nuevo. Esta cantidad de tiempo se llama espaciamiento de los nacimientos, espaciamiento de embarazos o intervalo entre embarazos. Los doctores y otros expertos recomiendan que espere de 18 meses a 3 años antes de embarazarse de nuevo.

El espaciamiento de los embarazos reducirá las probabilidades de que usted o su próximo bebé tengan complicaciones. Le dará a su futuro bebé las mejores oportunidades para nacer sano y le dará a su bebé actual el tiempo para crecer y volverse independiente antes de que el nuevo bebé llegue.

Quizá no exista el tiempo *perfecto* para tener otro bebé. Sin embargo, es útil estar consciente de los riesgos y las complicaciones que existen al embarazarse de nuevo demasiado pronto.

Cuidado preconcepcional

Seguramente usted aprendió mucho durante su primer embarazo. Sin embargo, si está pensando en embarazarse de nuevo, existen cosas que puede hacer ahora para mantenerse sana usted misma y proteger a su futuro bebé.

Consejos importantes para mejorar su salud antes de embarazarse de nuevo

Las parejas deberían prepararse para un embarazo por lo menos 3 meses antes de concebir. Si está pensando en embarazarse, pida una cita preconcepcional a su doctor o enfermera. También debería:

- Dejar de fumar, de beber alcohol y de usar productos con marihuana.
- Asegurarse de que sus condiciones médicas estén bajo control. Su embarazo podría afectarse si tiene diabetes, asma, alta presión sanguínea, convulsiones, obesidad o ciertas infecciones.
- Hable con su doctor sobre las medicinas que está tomando. Esto incluye tanto medicamentos recetados como los que puede comprar sin receta. También incluye **vitaminas** y **suplementos dietéticos** y **herbarios**.
- Asegúrese de haber recibido todas sus vacunas y de haber ido al dentista recientemente.
- Tome a diario 400 microgramos de **ácido fólico**. Esto reduce el riesgo de ciertos **defectos de nacimiento**.
- Evite los artículos tóxicos (venenosos) que causan infecciones. Entre ellos están los **pesticidas**, el **plomo** y los **asbestos**. Pueden estar presentes en su casa o en su lugar de trabajo.

Planeando su próximo embarazo

Su cita preconcepcional

La cita preconcepcional ayuda a que comience su proximo embarazo sanamente y de la mejor manera posible, ¡aún antes de que haya concebido a su bebé! Intente programar su cita para tenerla algunos meses antes de quedar embarazada.

En su cita preconcepcional, su doctor o enfermera hablará con usted sobre su salud personal, los medicamentos que esté tomando y que haya tomado en el pasado, su historial de embarazos, el historial médico de su familia y su situación de vida actual. Su doctor o enfermera también hablará con usted sobre su:

- Nutrición y peso
- Consumo de tabaco, alcohol, marihuana y otras sustancias
- Cuidado dental
- Exposición a químicos donde usted vive o trabaja que pudieran ser dañinos para usted o para su futuro bebé
- Su horario de trabajo, incluyendo la cantidad de horas y turnos
- Experiencias pasadas de violencia o abuso, siendo adulta o durante su infancia
- Salud mental, incluyendo si está deprimida o siente ansiedad

Su doctor o enfermera también le realizará un examen físico que probablemente incluirá un **examen de espéculo** y un **examen pélvico**. Para ello, su doctor o enfermera observará el interior de su vagina.

Su doctor también podría realizarle ciertas pruebas médicas. Esto lo hará tomándole muestras de sangre, pidiéndole una muestra de orina o pipí en una taza u observando el interior de su vagina. Su doctor revisará:

- Por infecciones
- Su tipo sanguíneo y por grasas (lípidos) en su sangre
- Si no tiene suficientes células rojas (**anemia**)
- Historias anteriores de sarampión o varicela
- Diabetes
- Cáncer cervical
- ITS, como VIH, hepatitis B, clamidia, gonorrea y sífilis

En circunstancias especiales, su doctor también podría realizar pruebas de:

- Bacteria en su vagina
- **Tuberculosis**
- Una **tiroides** anormal
- **Célula falciforme** y **fibrosis quística**
- **Tay-Sachs** y otras anormalidades genéticas

Su doctor podría también recomendarle que hable con algún otro proveedor de cuidado médico sobre ciertos temas. Algunos de ellos podrían ser:

- Consejería nutricional, si a usted le falta peso o tiene sobrepeso
- Consejería conductual, si usted consume tabaco, alcohol, marihuana u otras substancias
- Consejería de salud mental, si tiene estrés, ansiedad o depresión
- Médicos especialistas, si tiene algún tipo de condición médica

Notas

CAPÍTULO 7

Alimentando a Su Bebé

TEMAS

Preparándose para alimentar al bebé | Señales de hambre | Consejos para el amamantamiento | Produciendo suficiente leche materna Brotes de crecimiento | Regreso al trabajo/escuela | Bombeo y almacenamiento de la leche materna | Formas seguras para alimentar con un biberón | Amamantando a medida que su bebé crece | Beber y fumar durante el amamantamiento | Empezando a dar alimentos sólidos

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario que se encuentra al final del libro.

- Aceites CBD
- Alimentación con biberón
- Alimentación con jeringa
- Alimentación con taza
- Alimentación en racimo
- Alimentación pausada con biberón
- Amamantamiento
- Areola
- Bomba de lactancia eléctrica doble
- Bomba de lactancia eléctrica sencilla
- Bombeo
- Brida
- Brotes de crecimiento
- Calostro
- Consultora de lactancia
- Descongelamiento
- Destetar
- Dietista
- Escudo para el pezón
- Flujo de la tetina
- Fórmula
- Leche materna
- Mamar
- Marihuana
- Nutriente
- Patrón de sueño
- Pechos congestionados
- Pezón
- Piel con piel
- Posicionamiento
- Prendimiento
- Reacción alérgica
- Reflejo de enraizamiento
- Registro de alimentación
- Señales de hambre
- Sistema de alimentación suplementaria
- Succionar

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Preparándose para alimentar a su bebé

Amamantar es una decisión muy personal. Por muy diversas razones, algunas familias no pueden darle el pecho al bebé y algunas otras optan por darle a su bebé **fórmula**. El programa Welcome Baby está aquí para darle información precisa y actualizada y para apoyar su decisión. Este capítulo le ayudará a tomar una decisión informada. También le dejara saber cómo puede asegurarse de que su bebé esté bien alimentado o alimentada.

Comenzando bien con el amamantamiento

Los médicos, enfermeros y **dietistas** recomiendan enfáticamente el amamantamiento. Amamantar protege a los bebés de muchas enfermedades e infecciones. Además, la **leche materna** tiene todos los **nutrientes** que su bebé necesita. Es lo mejor que existe para ayudar al desarrollo del cerebro y de la visión de su bebé. También es muy fácil de digerir para los bebés.

Amamantar también es bueno para las mamás. Le ayuda a desarrollar un fuerte lazo afectivo con su bebé. Incluso, la puede proteger de varios tipos de cáncer. Amamantar le ayudará a recuperarse más rápido después de dar a luz y podría ayudarle a perder más fácilmente el peso que adquirió durante el embarazo. Además, es conveniente porque usted puede alimentar a su bebé donde y cuando quiera. Obtenga más información a partir de la página 28.

Preparándose para amamantar

A continuación le ofrecemos algunos consejos e información para ayudarle a que tenga un buen comienzo con el amamantamiento.

- Amamantar requiere práctica. Probablemente usted y su bebé no lo harán bien las primeras veces. Ambos están aprendiendo algo nuevo, así que tenga paciencia consigo misma.
- La primera leche que saldrá será densa y amarillenta. Se llama **calostro**. Esta leche ayuda a proteger a su bebé de infecciones. Es toda la alimentación que su bebé necesita durante los primeros días. Después de 3 o 4 días, su calostro comenzará a cambiar para convertirse en leche regular. En esos días, sus pechos podrían sentirse muy llenos. Esto es normal.
- Su bebé podría estar dormilón. Cargue al bebé colocando su barriguita contra la suya y de frente a sus pechos. Si puede, sáquelo de su manta, envoltura o cobijita. Levante el brazo de su bebé y hágale cosquillitas en los pies. Esto ayudará a que despierte para que le dé el pecho. Su pareja puede ayudarle haciendo esto y también puede leer o hablarle al bebé mientras amamanta.
- Al principio, las sesiones de alimentación pueden ser cortas e irregulares. Esto es normal.
- Observe las **señales de hambre** tempranas de su bebé (vea los ejemplos en la siguiente página). Llorar no es la primera señal de hambre. Llorar es una señal tardía que significa que su bebé ya ha estado con hambre. Esto puede hacer que sea más difícil calmarle para poder darle el pecho.
- El estómago de su bebé es muy pequeño por lo que necesitará que se le amamante con frecuencia. Es normal amamantar de 8 a 12 veces, o más, en un periodo de 24 horas.
- Sus **pezones** pueden sentirse sensibles al principio. Si le duelen o le sangran los pezones, solicite ayuda. Hable con su Consejera Materna o su enfermera.

Pechos congestionados

Sus pechos pueden volverse duros e hinchados. A esto se le llama **pechos congestionados**. Los consejos que le dimos en la sección anterior pueden ayudar a prevenir esta situación.

Si sus pechos se congestionan, ponga una toalla tibia sobre ellos antes de amamantar. Esto ayudará a que la leche fluya. Entre cada sesión de amamantamiento, colóquese toallitas frías en sus pechos. Esto le ayudará a reducir la hinchazón o inflamación en los pechos.

También puede ayudarle usar agua tibia y masajear suavemente sus pechos. Por lo general, esta incómoda sensación desaparecerá en 24 horas. Recuerde que siempre puede pedir más información y ayuda a su Consejera Materna o a su enfermera.

¿Cómo sé si mi bebé tiene hambre?

Su bebé dará señales que le informarán cuando tiene hambre. Estas señales incluyen:

- Se lame los labios, chasquea los labios o abre la boca
- Se coloca las manos o los dedos en la boca
- Se queja o se retuerce
- Abre su boca y mueve su cabeza hacia el pecho de cualquier persona que le esté cargando. A esto se le llama **reflejo de enraizamiento**.

¡Hay más información en Internet!!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Cómo amamantar

Amamantar requiere de práctica.

- Es importante que usted y su bebé estén cómodos. A esto se le llama **posicionamiento**.
- También es importante que su bebé tome su pecho de manera correcta. A esto se le llama **prendimiento**.

El amamantamiento no debe ser doloroso. Si le duele, quizá necesite colocarse en una posición más cómoda. El dolor que dura más de 30 segundos durante el amamantamiento es señal de que su bebé no se está prendido correctamente. Pruebe desprender al bebé y cambiar su posición o la de su bebé. (Consulte la información que se encuentra en la parte inferior de la siguiente página sobre cómo desprender adecuadamente a su bebé). Pida a su Consejera Materna, enfermera o a su **Consultora de lactancia** que le ayude si es que tiene cualquier problema.

Estas imágenes le ayudarán a identificar diferentes maneras en las que el amamantamiento sea cómodo para usted y su bebé.

Posiciones

Póngase en una posición cómoda con su espalda y brazos apoyados. Unas almohadas le pueden ayudar.

Posición de cuna

Posición de fútbol americano

Posición de cuna cruzada

Posición recostada de lado

Posición relajada

Prendimiento

Paso 1: Prepárese.

Sostenga su pecho con su mano y mantenga sus dedos alejados de la **areola** para que haya suficiente espacio para los labios del bebé. Su areola es la piel oscura que rodea a su pezón.

Paso 2: Motive a su bebé.

Acaricie los labios del bebé con su pezón y espere a que abra la boca bien grande, como si bostezara. Su bebé quizá mueva su cabeza de lado a lado. Esto es normal y significa que está buscando su pezón.

Paso 3: Ofrézcale el pecho.

Una vez que la boca del bebé está bien abierta, acerque al bebé hacia su pecho. Usted sabrá que su bebé está bien posicionado cuando:

- Toda o la mayor parte de su areola esté en la boca del bebé
- Los labios del bebé estén doblados hacia afuera
- La nariz y la barbilla del bebé tocan suavemente su pecho
- Usted siente un pequeño tirón, pero no dolor

Deje que su bebé mame del primer pecho todo lo que quiera. Cuando deje de **mamar** del primer pecho, ofrézcale el segundo. Está bien si no desea tomar del segundo pecho. La próxima vez que alimente a su bebé, comience con el segundo pecho.

Si necesita terminar una alimentación antes de que el bebé suelte el pecho por su cuenta, primero interrumpa la succión. Hágalo deslizando su dedo meñique limpio por la esquina de la boca de su bebé. Luego, suavemente separe al bebé de su pecho. Si retira su pezón antes de interrumpir la succión del bebé, podría ocasionar un dolor en su pezón.

¿Puedo producir suficiente leche?

Muchas mamás se preocupan por saber si están produciendo suficiente leche para su bebé. Usted sabrá si su bebé está recibiendo suficiente leche si:

- Su bebé moja y ensucia suficientes pañales. (Consulte la tabla de la siguiente página para más información).
- Usted amamanta todo el tiempo que su bebé quiera y cuando muestra señales de tener hambre. Esto puede ser cada 1½–3 horas. Si su bebé duerme más de 3 horas seguidas, quizá necesitará despertarle para darle el pecho.
- Usted amamanta por el tiempo que su bebé quiere. No siga un horario o limite la cantidad de tiempo que su bebé puede tomar de su pecho.
- Si está amamantando directamente de sus pechos, intente evitar los biberones y los chupones al menos las primeras cuatro semanas.

Otras maneras de darle leche materna a su bebé

A veces es difícil conseguir que su bebé se prenda a su pecho. O quizá, usted no puede estar con su bebé a la hora en que necesita alimentarse. Si aún así usted desea darle leche materna a su bebé, estas son algunas otras opciones:

- **Alimentación con taza**: Dele a su bebé leche extraída en una taza.
- **Alimentación con jeringa**: Dele a su bebé leche extraída con una jeringa.

Para obtener más información sobre estos métodos, consulte la página 98.

¿Puedo producir suficiente leche?

Una manera de saber si su bebé está alimentándose suficientemente bien es contando cuántos pañales usa. Esta tabla le muestra la cantidad de pañales que su bebé usará durante su primera semana y cómo se verán:

Edad del bebé	Tamaño de la barriguita de su bebé	Número de pañales mojados cada día	Número y color de los pañales sucios cada día
1 día	Canica pequeña	1	1 (oscuro, como alquitrán o chapopote)
2 días		2	2 (oscuro, como alquitrán o chapopote)
3 días	Bola de ping pong	3	2 (verde y aguado)
4 días		4	3 (verde y aguado)
5 días		5	3 (amarillo, como mostaza)
6 días		6	4 (amarillo, como mostaza)
7 días	Chabacano o albaricoque	6	4 (amarillo, como mostaza)

Si cada día su bebé usa menos pañales de los que muestra esta tabla, llame a su doctora. Si usa más pañales de los señalados en la tabla, está bien.

Después de los primeros días, muchos bebés hacen popó después de cada toma. Esto no es diarrea. Hacer popó con frecuencia es normal en los bebés amamantados ya que digieren la leche materna con mucha facilidad.

Posiblemente en el hospital le dieron un **registro de alimentación** donde podrá anotar y dar seguimiento a la frecuencia con que su bebé se alimenta y hace popó. Le será útil también para saber si su bebé está recibiendo la cantidad suficiente de leche materna. Si usted no lo recibió o si necesita otro, visite **LABestBabies.org/Familias** o pídaselo a su enfermera o a su Consejera Materna. También puede preguntarle a su enfermera o Consejera Materna cualquier pregunta que tenga sobre la alimentación de su bebé.

¿Puedo producir suficiente leche?

Maneras para saber si su bebé está recibiendo suficiente leche del amamantamiento

- Si el pediatra de su bebé le aconseja completar las alimentaciones de su bebé con fórmula o leche materna, usted no necesita usar un biberón. Puede hacerlo usando una cuchara, taza, jeringa y/o un tubo con un **sistema de alimentación suplementaria** (SNS, por sus siglas en inglés). El SNS es un sistema de alimentación por tubo que usted puede adherir a su pecho mientras su bebé amamanta.
- Si su bebé nació prematuro o si sus pezones están adoloridos o son invertidos, planos o pequeños, usted puede usar un **escudo para el pezón**. Un escudo para el pezón es parecido a un chupón. Usted puede colocar esta cubierta elástica con forma de pezón sobre su propio pezón para ayudar en el amamantamiento del bebé.
- Si necesita darle a su bebé alimentaciones suplementarias o usar un escudo para el pezón, usted querrá obtener primero ayuda de su Consejera Materna o de su Consultora de lactancia para asegurarse de estar usando los dispositivos de manera correcta. Hable con su doctora o enfermera para estar segura de que su bebé está sano y aumentando suficiente peso.

Brotes de crecimiento

Hay momentos específicos en los que su bebé pasará por etapas de **brotes de crecimiento** (crecimiento repentino). Cuando esto sucede su bebé va a querer alimentarse con más frecuencia. Esto es normal. Siga alimentando a su bebé cada vez que note señales de hambre, inclusive si siente que sucede con mucha frecuencia.

Cómo identificar un brote de crecimiento

- Su bebé podría estar más inquieto de lo normal.
- Su bebé comenzará a tener **alimentación en racimo**. Es decir, necesitará alimentarse con más frecuencia, posiblemente cada hora.

¿Cuándo puedo esperar un brote de crecimiento?

Cada bebé es diferente pero hay algunas veces en las que usted puede esperar brotes de crecimiento.

En la siguiente tabla, puede anotar cuándo podría esperar un brote de crecimiento para su bebé.

Edades en las que puede esperar brotes de crecimiento	Fechas en las que mi bebé puede tener brotes de crecimiento
7–10 días	
2–3 semanas	
6 semanas	
3 meses	
6 meses	
9 meses	

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Es importante recordar que:

- Usted debe amamantar a su bebé cada vez que comienza a mostrar señales de hambre.
- Si usted está alimentando al bebé cada vez que nota señales de hambre, no necesitará darle fórmula.
- Las etapas de alimentación en racimo son temporales y generalmente sólo duran unos días o una semana.
- Aunque sus pechos no se sienten “llenos” debido a que está amamantando con más frecuencia, usted sigue produciendo leche.
- Usted no está “malcriando” a su bebé. El cerebro de su bebé aún no se ha desarrollado lo suficiente para entender esto. Si su bebé está inquieto, cárguelo. Considérelo como una buena oportunidad para que usted o su pareja practiquen el contacto **piel con piel** con su bebé.

El regreso al trabajo o a la escuela

Usted puede regresar al trabajo o a la escuela mientras está amamantando. Usted puede darle el pecho a su bebé antes de salir de casa o cuando regresa a ella. Mientras está en el trabajo o en la escuela, puede bombear sus pechos para extraer su leche, y guardarla para su bebé. Existen beneficios por seguir amamantando al bebé después de regresar al trabajo o a la escuela.

- Amamantar mantiene a su bebé más sano. Esto significa que usted perderá menos días de trabajo o escuela ya que su bebé no se enfermará con tanta frecuencia.
- Estar alejada de su bebé es un gran ajuste para usted y para él o ella. Amamantar es una excelente forma para reconectar y sentirse cerca de su bebé después de haber estado fuera en el trabajo o en la escuela.

Consejos para regresar al trabajo mientras amamanta

- Su empleador o empleadora *debe* darle un receso o tiempo de descanso para que pueda realizar el bombeo. Esto es ley en California, pero no tiene la obligación de pagarle por ese tiempo en que usted está extrayendo su leche. La ley desea ayudarle a que siga amamantando.
- Informe a su empleador o empleadora que usted estará amamantando y bombeándose cuando regrese al trabajo. Hable con quien le supervisa o con Recursos Humanos. Su Consejera Materna puede darle un folleto que puede usar cuando hable con ellos.
- Usted necesitará un lugar privado para realizar el bombeo. Requerirá de un enchufe para conectar su bomba de leche eléctrica, también llamada saca leche. También necesitará que la puerta del lugar tenga un seguro para que nadie entre al cuarto mientras usted está extrayendo su leche.
- Si es posible, guarde la leche en un refrigerador. Si no hay un refrigerador que pueda usar, asegúrese de tener una hielera y bolsas de hielo.
- Cuando comience a bombearse en el trabajo, deberá hacerlo cada 3 horas. O una vez por cada biberón que su bebé tome mientras usted no está con él o ella.

Ley del amamantamiento en el lugar de trabajo en California

La ley en California dicta que usted tiene el derecho a extraerse leche en el trabajo. Si donde usted trabaja hay más de 50 empleados, su empresa o empleador debe ofrecerle un lugar privado para la extracción que no sea un baño. También debe darle tiempo para extraerse la leche.

Bombeo de leche materna

Al principio, extraer o bombear leche materna puede provocar miedo. Le tomará un poco de tiempo acostumbrarse a ello. A continuación le damos algunos consejos para ayudarle a aprender a extraer su leche materna, en caso de que esté amamantando cuando regrese al trabajo o a la escuela.

- Dos semanas antes de volver al trabajo o a la escuela empiece a acumular un suministro de leche materna congelada. Haga esto extrayendo su leche entre sesiones de alimentación al bebé. Bombéese justo cuando su bebé termina de mamar. Así sus pechos tendrán tiempo de producir más leche antes de que su bebé vuelva a tener hambre.
- Almacene su leche en el congelador, en pequeñas cantidades de 1–2 onzas. Una vez que **descongela** la leche materna, no puede congelarla de nuevo. ¡Es mejor abrir un nuevo contenedor de leche que desperdiciar otro!
- Es posible que en los primeros bombeos no extraiga mucha leche, pero a medida que su cuerpo produce más, usted obtendrá más leche al bombearse. No se sorprenda si al principio sólo obtiene una onza o menos de leche.
- Cada bomba es ligeramente diferente. Algunas bombas requieren que usted las sostenga con las manos. Unas se llaman **bombas de lactancia eléctrica sencilla** (bombean un pecho a la vez) y hay **bombas de lactancia eléctrica doble** (que bombean los dos pechos al mismo tiempo). También hay bombas manos libres. Siga las instrucciones de su bomba. Antes de empezar la extracción de leche, asegúrese siempre de que sus manos y la bomba estén limpias.
- Cada sesión de bombeo o extracción tomará 15–20 minutos, además del tiempo que necesitará para preparar sus cosas y limpiar. Deje de bombear 2 minutos después de ver caer la última gota de leche. Esto le ayudará a estar segura de haber obtenido toda su leche y que sus pechos se sientan suaves y vacíos.
- El bombeo no debe ser doloroso. Si le duele, chequee que la parte que va sobre su pezón sea del tamaño correcto. Esta parte de la bomba se llama **brida**. Si es demasiado grande, succionará demasiado su areola. (Esta es la parte oscura que rodea a su pezón). Si es muy pequeña, podría pellizcar su pezón.
- Limpie todas las partes de su bomba cada vez que la use. Esto le ayudará a estar segura de que no haya leche materna endurecida o atorada en las partes plásticas.

Pregunte a su oficina de WIC o a su plan de Medi-Cal si le pueden dar una bomba de lactancia o saca leche. Es posible que le puedan dar una gratis.

Su oficina de WIC o su Consejera Materna también pueden responderle cualquier pregunta que tenga sobre el amamantamiento y el bombeo. Para inscribirse en WIC y ubicar la oficina de su localidad, llame al 888–942–9675 o visite el sitio de Internet myfamily.wic.ca.gov.

Almacenamiento y uso de la leche materna bombeada

Es importante que almacene y use con cuidado la leche materna bombeada. Extraer la leche requiere de mucho tiempo y esfuerzo, por eso no querrá que se desperdicie.

Descongelando la leche materna

Si no va a usar de inmediato toda la leche materna bombeada, necesitará congelarla. He aquí algunos consejos que le ayudarán a descongelar su leche congelada de manera segura.

- Siempre descongele primero la leche materna más antigua. Con el tiempo, la leche materna puede perder su valor nutricional. Es mejor usar su leche materna congelada dentro de los primeros 6 meses, pero está bien congelarla hasta por 12 meses en la parte posterior de su congelador.
- Existen varias maneras de descongelar su leche materna:
  - En el refrigerador durante la noche
  - En un recipiente con agua tibia
  - Bajo un chorro de agua tibia
- Nunca descongele o caliente su leche materna en el microondas. El microondas puede destruir los nutrientes saludables que tiene la leche materna. También puede crear zonas calientes que pueden quemar la boca de su bebé.
- Use la leche materna dentro de las 24 horas de haberla descongelado. Las 24 horas comienzan cuando la leche ya no está congelada.
- Use la leche materna dentro de las 2 horas de haberla entibiado o que haya alcanzado la temperatura ambiente.

- Nunca vuelva a congelar leche materna que ya haya sido descongelada.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Almacenamiento y uso de la leche materna bombeada

Esta tabla le explica cómo almacenar y usar la leche materna bombeada.

	Temperatura ambiente	Refrigerador	Congelador
Leche recién extraída	Hasta 4 horas	Hasta 4 días	Es mejor usarla dentro de los primeros 6 meses, pero está bien hasta por 12 meses.
Leche descongelada (que se congeló anteriormente)	Hasta 2 horas	Hasta 24 horas	No vuelva a congelar su leche que ya ha sido descongelada.
Leche sobrante (que su bebé no terminó)	Úsela dentro de las 2 horas después de que el bebé haya terminado de alimentarse.		

Alimentando a su bebé con leche materna bombeada

- Usted no necesita entibiar su leche materna. Puede dársela a su bebé fría o a temperatura ambiente.
- Si quiere entibiarla, siga estos pasos:
  1. Mantenga sellado el recipiente que contiene la leche materna mientras la calienta.
  2. Entibie la leche materna poniendo el recipiente sellado por unos minutos en un recipiente separado o en una olla con agua tibia. También puede hacer correr por unos minutos un chorro de agua tibia (no caliente) sobre el recipiente. No caliente la leche materna directamente en la estufa o en el microondas.
  3. Pruebe la temperatura de la leche materna antes de alimentar al bebé. Usted puede hacer esto poniendo unas gotas de leche en su muñeca. Debe sentirse tibia, pero no caliente.
- Agite la leche materna para que la grasa se mezcle.
- Si su bebé no se termina el biberón, usted puede usar la leche sobrante, pero debe hacerlo dentro de las siguientes 2 horas a partir de que su bebé dejó de tomarla. Después de 2 horas, tire la leche materna sobrante.

Formas seguras para alimentar a su bebé con biberón

Alimentación pausada con biberón

La **alimentación pausada con biberón** es cuando su bebé tiene el control de qué tan lento o rápido se alimenta. Este método asegura que la leche fluya lentamente de la tetina del biberón a la boca del bebé. Esto le permite al bebé hacer pausas o descansos. A continuación le ofrecemos algunos consejos para la alimentación pausada con biberón.

- Sostenga el biberón para su bebé. No apoye la botella en algo hacia arriba.
- Cargue a su bebé en posición vertical, con su cabeza por encima de su pecho. Sostenga el biberón recto al bebé y sin inclinarlo hacia arriba.
- Haga una pausa para los descansos.
- Cambie el lado en que está cargando a su bebé, ¡inclusive con la **alimentación con biberón**!
- Ponga atención a las señales de su bebé que le indican que ya ha terminado de alimentarse. Así no lo sobrealimentará. Observe si su bebé está:
  - **Succionando** más lentamente
  - Relajando sus manos y brazos
  - Apartando la cabeza del biberón
  - Alejando el biberón
  - Quedándose dormido o dormida

Formas seguras para alimentar a su bebé con biberón

Usted puede optar por alimentar a su bebé con fórmula o con su leche materna bombeada usando un biberón. Cuando esté decidiendo qué tipo de biberón usar, asegúrese de que el **flujo de la tetina** sea lento. Su bebé lo necesitará hasta que desarrolle los músculos de su boca. Una tetina de biberón regular hace que la leche materna o la fórmula salga demasiado rápido y hace que a algunos bebés se les dificulte tomarla. Por eso, será más fácil para usted alimentar a su bebé con un biberón que tenga una tetina de flujo lento, ya que los músculos de la boca y de las mejillas de su bebé se están desarrollando.

Fórmula en biberón

- Si usted está usando fórmula, prepárela exactamente siguiendo las instrucciones. Siempre agregue cucharadas completas de fórmula en polvo en lugar de medias cucharadas. Así se asegurará de que está mezclando la cantidad correcta.
- Siempre agregue la fórmula en polvo al agua. No agregue agua a la fórmula en polvo. De esta manera usted estará segura de que se mezcló adecuadamente. Asegúrese de usar agua potable limpia.
- No use más agua de la que indican las instrucciones. Su bebé necesita los nutrientes de la fórmula y no debería estar bebiendo demasiada agua hasta que sea mayor.
- No agregue cereales ni nada más al biberón de su bebé. Todos los nutrientes que su bebé necesita están en la fórmula.
- Una vez que haya mezclado la fórmula, úsela dentro de una hora. Si no la usa en una hora, póngala en el refrigerador. Tire cualquier fórmula que haya mezclado y que haya estado afuera del refrigerador por más de una hora.

Entibiando la fórmula o la leche materna para el biberón

No entibie su leche materna o fórmula directamente en la estufa o en el microondas. Para entibiar la leche materna o la fórmula frías ponga el biberón o bolsa dentro de un tazón con agua calientita. El microondas puede calentar la fórmula o la leche materna de manera dispareja. Esto puede causar zonas calientes que pueden quemar a su bebé.

Limpieza de los biberones

Lave los biberones de su bebé en cuanto deje de usarlos. A continuación le ofrecemos instrucciones para limpiar los biberones de su bebé.

1. Lávese sus manos con jabón y agua por 20 segundos.
2. Desarme el biberón y separe la botella, la tetina y la rosca.
3. Déjelo todo remojando en agua caliente y jabonosa por unos minutos.
4. Friegue todas las partes. Use un cepillo limpia botellas para lavar las partes más pequeñas o que son difíciles de alcanzar.
5. Enjuague los biberones con agua limpia.
6. Deje que todas las partes se sequen completamente. Usar una toalla para secarlas puede agregarles gérmenes.

Si tiene una máquina lavavajillas, lea las instrucciones del fabricante de biberones para saber qué partes pueden lavarse en la lavavajillas. Si es posible, use los programas de agua y secado caliente (desinfectantes).

Dándole a su bebé un biberón con leche materna

Si usted únicamente ha estado amamantando, su bebé necesitará un poco de práctica para acostumbrarse al biberón. He aquí algunos consejos para hacerlo más fácil:

- Cuando su bebé está cerca de cumplir los 4 meses, pida a su pareja o a algún familiar que empiece a alimentar a su bebé con un biberón de leche materna. Un biberón debería tener sólo 1–2 onzas de leche materna. Esto ayudará al bebé a aprender a tomar del biberón. También le ayudará a acostumbrarse a que otra persona le alimente. Si espera más de las 4 semanas, su bebé quizá no tome del biberón o le tomará más trabajo hacerlo.
- Su bebé se ha acostumbrado a su pezón. Usted quizá necesitará probar varios tipos de tetinas hasta encontrar la que le guste a su bebé.
- Pruebe darle el biberón a su bebé cuando no tenga mucha hambre. Si su bebé está molesto, probablemente no querrá probar nada nuevo.
- Antes de volver al trabajo o a la escuela, deje a su bebé por algunas horas con la persona que lo cuidará. Esto le ayudará a usted y a su bebé para acostumbrarse a la separación. Dele a la persona que lo cuidará un biberón con su leche materna para que alimente al bebé.
- Hable con la persona que cuidará al bebé sobre el proceso de descongelamiento y preparación de su leche. Asegúrese también que sepa que no debe ponerla en el microondas. Quizá le ayude mostrarle este libro con los pasos mostrados en las páginas anteriores.

Amamantando a medida que su bebé crece

Quizá haya escuchado alguna vez que no es bueno amamantar después de que su bebé cumpla los 6 meses de edad. Esto no es cierto.

Los médicos, enfermeros y otros expertos recomiendan amamantar por lo menos un año o más. Muchas mujeres amamantan hasta que sus bebés están listos para dejar de hacerlo. O quizá usted desee parar antes de eso. He aquí algunas cosas que puede tener en cuenta para tomar su decisión.

El amamantamiento ofrece importantes beneficios a medida que su bebé crece.

- El amamantamiento le dará a su bebé nutrientes importantes y protección por el tiempo en que usted lo amamante.
- El amamantamiento seguirá siendo una buena forma para crear lazos afectivos con su bebé y para pasar un tiempo especial juntos.
- El amamantamiento puede ayudar a consolar a un bebé inquieto o enfermo.

Usted puede decidir dejar de amamantar antes de que su bebé esté listo para dejarlo. A esto se le llama “destete”.

- Si puede hacerlo, **destete** a su bebé lenta y gradualmente. Reduzca poco a poco, cada día, el número de veces que amamanta. Su bebé lo aceptará mejor si lo hace gradualmente. Eso probablemente lo hará más fácil para usted también. Parar repentinamente puede ser traumático para su bebé. Inclusive, podría hacer que sus pechos se congestionen o infecten.
- Reduzca primero las alimentaciones que no son muy especiales para su bebé. Reduzca al final las que son más especiales para su bebé.
- De a su bebé amor y atenciones extra durante los momentos del día en que está tratando de cortar la alimentación.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Beber alcohol y amamantar

No es recomendable beber alcohol durante el amamantamiento. Su cuerpo podría requerir más de 3 horas para procesar una bebida y eliminar el alcohol en su leche materna. Si usted planea beber y amamantar, beba solamente una pequeña cantidad (no lo suficiente para emborracharse), e intente tomar el tiempo de manera tal que ingiera la bebida justo después de terminar de amamantar. Asegúrese de esperar por lo menos unas cuantas horas antes de volver a amamantar.

El alcohol se mueve en los bebés mucho más lento que en los adultos. Si su bebé está expuesto a una bebida cada día, eso puede dañar su **patrón de sueño** y el desarrollo de sus habilidades motrices. Recuerde también que el alcohol provoca que usted produzca *menos* leche (a pesar de que quizá haya escuchado el mito de que puede ayudar a producir más).

¿Qué es una bebida?

Uso de marihuana y amamantamiento

No es seguro fumar o consumir cualquier forma de **marihuana** mientras está amamantando. Esto incluye **aceites CBD** y otros productos. Si usted consume marihuana, los químicos activos (THC y CBD) quedarán en su sistema por mucho tiempo y los pasará a su bebé a través de su leche. Esto podría afectar a largo plazo el estado de alerta de su bebé, su desarrollo cerebral y su habilidad para aprender y para poner atención. Usar marihuana también puede hacer que usted reaccione más lentamente. Esto puede afectar su habilidad para mantener la seguridad de su bebé.

Obtenga más información en las páginas 25 y 153 sobre el uso de marihuana.

Manténgase alejada del humo de tabaco y también de los cigarros electrónicos.

Es importante que mientras amamanta, evite también el tabaco y los cigarros electrónicos. Si usted fuma o vapea, los químicos que inhala pueden terminar en su leche materna. El humo de segunda mano (humo en el aire) es también malo para la respiración de su bebé. Si usted está rodeada de humo, lave sus manos y cámbiese de ropas antes de cargar a su bebé.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Empezando a dar alimentos sólidos

La leche materna o la fórmula es todo lo que su bebé necesita en sus primeros 6 meses, pero usted puede empezar a dar a su bebé alimentos sólidos una vez que cumpla 4–6 meses de edad. No debería hacerlo antes de esto. Si lo hace antes, su bebé podría generar alergias y tener problemas estomacales.

¿Cómo sabré cuándo mi bebé está listo para comer alimentos sólidos?

Su bebé estará listo o lista para probar alimentos sólidos cuando pueda hacer estas cosas:

- Sentarse con apoyo
- Sostener su cabeza
- Mostrar interés en la comida abriendo la boca
- Recoger la comida entre los dedos y el pulgar
- Cerrar los labios sobre una cuchara
- Tragar alimentos sin sacarlos siempre con la lengua

Hay algunas cosas que son importantes de recordar al empezar a dar alimentos sólidos.

- La leche materna (o la fórmula) es aún muy importante. Debería seguir siendo el alimento principal de su bebé durante el primer año. Los alimentos sólidos no deberían remplazar la leche o la fórmula sino hasta después.
- Sólo alimente a su bebé con pequeñas cantidades de comida una o dos veces al día, después de haberle alimentado con su leche materna o fórmula. Siempre debería darle leche materna o fórmula antes que los alimentos sólidos.
- Sólo dé a su bebé un nuevo alimento a la vez. Luego, espere 3–5 días antes de ofrecerle al bebé un nuevo alimento. Así sabrá si su bebé tiene alguna alergia a cualquiera de los alimentos que ha probado.
- Observe cuidadosamente a su bebé para detectar cualquier **reacción alérgica** que tenga. Podría ser vómito, erupciones/urticaria e hinchazón en la cara, los labios o los ojos de su bebé. Deje de darle ese nuevo alimento al bebé si nota cualquier reacción.

Empezando a dar alimentos sólidos

Pruebe primero estos alimentos sólidos.

Usted puede empezar dándole a su bebé un cereal con hierro. La avena, el arroz y la cebada son buenas opciones. Adelgácelo agregándole leche materna o fórmula. Comience con una pequeña cantidad y use una cucharita para bebé. Nunca ponga cereal en un biberón.

También puede probar vegetales o frutas. Los mejores vegetales y frutas son los que son fáciles de hacer puré, como las bananas, el aguacate y los camotes.

No le dé a su bebé frutas cítricas durante el primer año. Estas son la naranja, la piña, la toronja, los limones y las limas. Estas frutas tienen mucho ácido que puede provocar sarpullido o una erupción en la piel de su bebé.

Su bebé se ensuciará mientras aprende a comer sólidos. También, a esta edad, aprenderá a jugar y a explorar. Quizá quiera explorar cómo sabe, huele y cómo se siente la comida... ¡Y cómo aterriza en el suelo! Tenga paciencia con su bebé y diviértanse.

Su Consejera Materna puede darle más información sobre los alimentos sólidos que le puede dar al bebé en su primer año.

Bebiendo de una taza

Usted puede empezar a darle a su bebé traguitos de agua o de leche materna en una taza cuando tenga 6 meses de edad. Pero no le dé a su bebé jugos o leche de vaca hasta que cumpla un año. Y definitivamente no le dé a su bebé bebidas dulces o sodas o refrescos. Estos son malos para la salud y los dientes de su bebé.

Probablemente requerirá un poco de práctica para que su bebé aprenda a tomar de una taza. Sea paciente e insista. Poco a poco, su bebé lo hará mejor. Para cuando cumpla 1 año, ya debería estar bebiendo de una taza y de su pecho solamente y no de biberones con tetina.

Notas

CAPÍTULO 8

Crecimiento y Desarrollo

TEMAS

El cerebro de su bebé | Creando lazos afectivos con su bebé
Relaciones con los hermanos y hermanas | Señales del bebé | Cólicos
Sueño | Tiempo boca abajo | Tiempo de pantallas | Habilidades y etapas de desarrollo del bebé | Ansiedad por la separación
Cuidado infantil | Gateando y caminando

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario que se encuentra al final del libro.

- Alimentación con biberón
- Amamantamiento
- Anidamiento del cuello
- Ansiedad por separación
- Anticuerpos
- Apego
- Balbuceo
- Barandal
- Bombeo
- Colecho
- Cólico del lactante
- Comunicación bidireccional
- Consultora de lactancia
- Cuna lateral de cama
- Dentición
- Estrés positivo
- Estrés tolerable
- Estrés tóxico
- Indicadores del desarrollo infantil
- Lazos afectivos
- Libro de pastas y hojas duras
- Moisés
- Mordedera
- Murmullo
- Nutriente
- Piel con piel
- Portabebés
- Prematuro(a)
- Química cerebral
- Químico
- Reflejo de enraizamiento
- Señales
- Síndrome de muerte súbita infantil (SIDS)
- Síndrome del bebé sacudido
- Tiempo boca abajo
- Tiempo de pantallas
- Trauma
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

El cerebro de su bebé

Desde el momento en que nace, el cerebro de su bebé se desarrollará a un ritmo asombroso. Esto continuará hasta los 3 años de edad.

Muchas cosas influirán la manera en que se desarrollará el cerebro de su bebé. Entre ellas está la gente que rodea a su bebé, sus experiencias y su medioambiente.

El cerebro de su bebé está conformado por varias áreas. Estas áreas están encargadas de las emociones, el raciocinio, el lenguaje, la memoria, la conducta y las habilidades motoras o motrices.

Ayude al desarrollo del cerebro de su bebé.

Los bebés están preparados para aprender desde el momento en que nacen. Sus padres, familiares y otros cuidadores son sus primeros maestros. De ellos dependen y necesitan su ayuda para desarrollar las habilidades correctas para que un día puedan vivir de manera independiente, saludable y con éxito.

Los bebés y los niños crecen y aprenden mejor cuando están en ambientes seguros. También es importante que tengan suficientes oportunidades de jugar y explorar.

¡Usted tiene el poder de ayudar al crecimiento cerebral de su bebé! Puede hacer esto al hablarle, leerle, y cantarle a su bebé. También, jugando y cuidándole. Cuando usted le habla a su bebé y le comparte libros, historias y canciones, le ayudará a fortalecer sus habilidades del lenguaje y de comunicación. Esto además le ayudará en el futuro, cuando vaya a la escuela.

El cerebro de su bebé

Estar rodeado de una gran cantidad de estrés y **trauma** puede causar problemas a largo plazo en el cerebro de su bebé. Es importante que su bebé esté en un ambiente seguro, estable y amoroso. Para obtener esto, ¡depende de usted!

Tipos de estrés que afectan el desarrollo cerebral

Existen 3 niveles de estrés que afectan al desarrollo cerebral.

1. **Estrés positivo** es un tipo de estrés de corto plazo. Se refiere a las situaciones de estrés diarias que no causan daños al desarrollo cerebral de su bebé. Algunos ejemplos de estrés positivo pueden ser el dolor al recibir una vacuna o no poder ser amamantado al momento que lo quiera. Este tipo de estrés puede ayudar al bebé para que aprenda a manejar eventos inesperados y retos.
2. **Estrés tolerable** es un estrés de un poco más largo plazo. Presenta más desafíos que el estrés positivo. Algunos ejemplos del estrés tolerable pueden ser el cambiar de casa o sufrir una lesión aterradora. Este estrés es tolerable porque, por lo menos, un adulto amoroso puede ayudar al bebé o al niño a manejarlo.
3. **Estrés tóxico** es un estrés grave y repetido. Puede causar daños de largo plazo al cerebro del bebé. Algunos ejemplos de este tipo de estrés son los gritos frecuentes, el abuso, la negligencia o la violencia en casa. Cuando hay mucho estrés tóxico y no hay un padre o madre que dé consuelo y facilite las cosas, el cerebro del bebé produce **químicos** que interfieren con su desarrollo cerebral. Al paso del tiempo, la repetida liberación de estos químicos puede conducir a problemas de salud emocional e inclusive, problemas físicos, como las enfermedades cardíacas y la diabetes.

Esto puede sonar aterrador, pero hay buenas noticias: el simple hecho de estar con su bebé y apoyarle puede hacer que el estrés sea más tolerable. De hecho, consolarle y establecer una relación de confianza y seguridad, ¡ayuda a la **química cerebral** de su bebé!

Todos los bebés y los niños y niñas experimentarán cierto estrés. Como padre o madre, su trabajo es cuidar y amar a su bebé. Cuando su bebé se estrese, haga todo lo que pueda por consolarle y trate de evitarle estrés tóxico. Esto le ayudará para que su cerebro se desarrolle bien.

Creando lazos afectivos con su bebé

Los papás y mamás quieren para su bebé salud, seguridad y felicidad, pero a veces es difícil saber cuál es la mejor manera para que esto suceda.

Le gente tiene muchas opiniones sobre cómo criar y cuidar a los bebés. Inclusive, usted y su pareja pudieran tener diferentes puntos de vista.

Muchos padres y madres piensan que si cargan a su bebé cuando llora, lo estarán malcriando. Sin embargo, los expertos en desarrollo infantil han aprendido que esto no es verdad. Es importante responder cuando su bebé llora. Esto ayudará al bebé a sentirse seguro y sano. También servirá para que usted y su bebé formen **lazos afectivos**.

Quizá tome un tiempo el crear lazos afectivos y sentir **apego** con su bebé. Esto es natural. Usted y su bebé necesitan tiempo para conocerse. Pase un tiempo a solas con su bebé. Con frecuencia, los papás y las parejas dicen que pasar tiempo a solas con su bebé les ayuda a aprender, entender y a conectar con él o ella.

Cuando usted responde a las **señales** de su bebé, él o ella aprenderá a confiar en usted. Esto ayudará también a que su bebé sienta seguridad y apego hacia usted y esto le ayudará toda su vida. Su bebé:

- Sentirá amor, confianza y seguridad
- Tendrá motivación y confianza para aprender, jugar y explorar
- Formará relaciones más saludables
- Sobrellevará mejor el estrés y la frustración
- Será más independiente cuando crezca

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Creando lazos afectivos con su bebé

Formas para crear lazos afectivos con su bebé

Crear lazos afectivos con su bebé le ayudará a él o a ella a desarrollar un apego seguro hacia usted y hacia las personas que le cuiden. También le ayudará a usted para ajustarse como una nueva madre o un nuevo padre. He aquí algunas formas como usted y su pareja pueden crear lazos afectivos con su bebé:

- Cargue a su bebé **piel con piel**. Usted y su pareja pueden hacer esto. Posteriormente le damos más información sobre cómo hacerlo.
- Dé a su bebé un suave masaje infantil. Esto puede tranquilizar a su bebé.
- Acurruque y haga contacto visual con su bebé mientras lo alimenta. Usted puede hacer esto ya sea que esté **amamantando** o **alimentándole con biberón**. Siempre debe sostener a su bebé cuando le alimenta.
- Amamante si puede. El contacto cercano es bueno para usted y su bebé.
- Háblele, léale y cántele a su bebé. Cárguelo y juegue con él o ella.

Pruebe el contacto piel con piel.

El contacto piel con piel es una excelente manera de crear lazos afectivos y formar apego con su bebé. Usted y su pareja pueden hacer esto.

Coloque a su bebé sobre su pecho descubierto, sin ropa. Su bebé sólo usará su pañal. Usted puede cubrir al bebé con una cobija para mantenerle caliente y cómodo. Esta sensación de cercanía le recordará a su bebé de cuando estaba en el vientre. De nuevo, su bebé podrá escuchar los latidos de su corazón y sentir el calor de su cuerpo. El contacto piel con piel también es una buena manera para calmar a un bebé inquieto o molesto.

Creando lazos afectivos con su bebé

Hable con su bebé.

Aunque su bebé aún no entiende sus palabras, hablarle es muy importante para ayudarle a crear lazos afectivos y para que aprenda de usted. Su bebé entenderá su tono de voz y se sentirá reconfortado al escucharla. Usted también puede "narrarle" lo que están haciendo, viendo o viviendo. Esto ayudará al bebé a aprender a tener confianza en usted. Por ejemplo, puede decirle: "Te voy a cambiar el pañal. Quizá te sientas un poco incómoda de estar mojada". Hablarle y leerle a su bebé también le ayudará para aprender a hablar.

Use un portabebés para su bebé.

Cargue a su bebé en un **portabebés** tipo canguro o envoltura. Cargarle de esta manera es otra forma en la que usted, su pareja y otros cuidadores pueden crear lazos afectivos con su bebé. También le permite tener las manos libres para hacer otras actividades, como comer, ir de compras o atender a sus otros hijos. Otros beneficios de usar un portabebés son:

- Su bebé puede llorar menos.
- Su bebé verá el mundo como lo ve usted, al mismo nivel.
- Su bebé sentirá seguridad, cercanía y confort.
- Su bebé mantendrá una temperatura y un ritmo cardíaco constantes.

Las mamás y los papás cargan a su bebé de manera diferente. Estas diferencias pueden ayudar a su bebé para que aprenda distintas habilidades para la vida y para su crecimiento. Pídale a su Consejera Materna más información sobre cómo pueden usar un portabebés tipo canguro o envoltura.

Lea, cuente historias y cántele a su bebé.

En cuanto nazca, comience a leerle y hablarle a su bebé. Los momentos de aprendizaje empiezan al nacer... ¡Nunca es demasiado pronto para empezar a hablarle, leerle e interactuar con su bebé!

Empiece con su recién nacido usando **libros de pastas y hojas duras**, o board books como se les conoce en inglés. Estos son libros con páginas gruesas de cartón o páginas suaves y que se pueden morder. Su bebé podrá morder las páginas y usted no tendrá que preocuparse de que lo vaya a romper. Masticar y sostener este tipo de libros es una excelente manera para que su bebé se familiarice con los libros durante el primer año. Tal vez también le gustará llevarse los libros a la boca cuando empiece la **dentición**.

Cuando le lea, use voces divertidas. También puede señalarle imágenes en los libros y decirle lo que son. Por ejemplo, puede decirle: "¡Esta es una niña como tú!" o "¡Aquí hay un auto rojo!"

Cuando le lea a su bebé, exagere los gestos con su cara y brazos. Utilice títeres o mueva sus dedos en canciones como "Itsy Bitsy Spider" o "Tortillitas". Esto activará todos los sentidos de su bebé. A su bebé también le gustarán los libros con sonidos, música y texturas.

Cada semana pruebe una nueva actividad de lectura. Siempre motive y elogie a su bebé. No se preocupe si pierde interés en un libro. Simplemente, tome uno nuevo y... ¡sígale leyendo!

Cuando su bebé está en la NICU

A veces, las cosas durante el embarazo o el parto no salen como se planean. Si su bebé nació demasiado pronto o con problemas médicos, posiblemente estará en la **Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales** (o para Recién Nacidos), conocida como NICU, por sus siglas en inglés.

Si su bebé está en la NICU, usted puede sentirse con mucho temor. A continuación le mencionamos algunas cosas que puede hacer para sobrellevar esta difícil situación.

- Acepte sus sentimientos. Es normal sentirse triste, asustada y abrumada.
- Hable con alguien que entienda cómo se está sintiendo, por ejemplo, otra mamá o papá que tenga a su bebé en la NICU. Posiblemente su hospital tiene un grupo de apoyo para padres y madres con bebés en la NICU, o quizá quiera unirse a algún grupo por Internet.
- Pregúntele a su doctor y a las enfermeras cualquier pregunta que tenga sobre la condición y el cuidado de su bebé. Usted tiene el derecho a saberlo todo.
- Establezca una rutina. Encuentre la manera de visitar la NICU con regularidad cuando se recupere de haber dado a luz.
- Pida ayuda a sus familiares o amigos con los quehaceres de la casa, con el cuidado de sus otros hijos y con otras responsabilidades.
- Lleve un diario. Escribir sobre sus sentimientos le puede ayudar.
- Celebre cada progreso de su bebé. ¡Es un momento feliz!

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Cuando su bebé está en la NICU

Usted puede empezar a crear lazos afectivos con su bebé a pesar de que no pueda llevarle a casa de inmediato. Pasar tiempo con su bebé también le ayudará a ajustarse emocionalmente. Su bebé necesita que usted esté a su lado para recuperarse. He aquí algunas cosas que puede hacer para crear lazos afectivos con su bebé en la NICU.

- Visite a su bebé a diario o con la mayor frecuencia posible.
- Pregunte si puede cargarlo piel con piel. Esto dependerá de la condición de su bebé.
- Pregunte si puede amamantar al bebé. Esto también dependerá de la condición de su bebé. Si su doctor dice que puede darle el pecho, pida la ayuda de una **Consultora de lactancia**. Ella tiene la capacitación y la experiencia para ayudar a las mamás y a sus bebés en esta situación.
- Pregunte sobre el **bombeo**, así su bebé puede recibir su leche si usted no puede darle el pecho. Pregunte a las enfermeras por un lugar donde pueda bombearse y donde pueda almacenar la leche para su bebé.

Beneficios del contacto piel con piel con su bebé en la NICU

Cuando está su bebé en la NICU, cargarle sin ropa o solo con su pañal contra su piel, trae consigo varios beneficios. Pregunte a su doctor o enfermera si usted y su pareja pueden hacerlo. Estas son las razones:

- Ayuda a mantener el calor corporal del bebé.
- Ayuda a regular el ritmo cardiaco y la respiración del bebé.
- Ayuda a que su bebé aumente de peso.
- Ayuda al bebé a dormir profundamente y por más tiempo.
- Ayuda a que su bebé pase más tiempo calmado y alerta y menos tiempo llorando.
- Ayuda a crear lazos afectivos y hasta puede ayudarle a usted a producir más leche materna.

.

Beneficios de darle a su bebé leche materna en la NICU

Existen varios beneficios al darle al bebé leche materna mientras está en la NICU. Su leche es un regalo único que usted puede darle a su bebé. Estas son las razones:

- Su cuerpo sabe si su bebé nació antes de tiempo. Si este es el caso, su cuerpo producirá leche con más de los **nutrientes** que su bebé necesita para crecer más rápidamente.
- La leche materna contiene **anticuerpos** protectores. Estos anticuerpos luchan contra los gérmenes y pueden ayudar a su bebé a recuperar la salud y prevenir infecciones.
- La leche materna puede ayudar a los bebés **prematuros** y enfermos a recuperarse con más rapidez.

Si usted no puede producir leche materna, pregunte si alguien ha donado leche materna.

Si tiene preguntas, hable con su enfermera y con su Consejera Materna de Welcome Baby. Le pueden ofrecer su apoyo y encontrar recursos útiles para usted.

Relaciones con los hermanos y hermanas

Si usted tiene en casa otros hijos e hijas, ahora tendrán que compartirla o compartirlo a usted con su bebé. Quizá también tengan que esperar a que usted termine de atender al bebé si necesitan algo y seguramente deberán acostumbrarse al llanto del bebé.

Usted podría notar que sus hijos mayores actúan de manera diferente. Esto es una parte normal del ajuste que trae consigo tener al nuevo bebé en casa.

He aquí algunos consejos para ayudarle a que sus hijos e hijas se acostumbren al nuevo bebé:

- Prepárese para ver que sus hijos e hijas mayores tengan algunas regresiones, como mojar la cama. Responda a estas situaciones con comprensión y atención extra.
- A diario, pase la mayor cantidad de tiempo que pueda a solas con sus hijos e hijas mayores. Dígales lo mucho que les quiere y lo especiales que son para usted.
- Deje que expresen sus sentimientos sobre el nuevo bebé. Estos pueden ser positivos o negativos, pero acláreles que nunca deben hacerle daño al bebé.
- Recuerde a quienes le visiten que presten atención a sus hijos e hijas mayores, no sólo al bebé.
- Deje que le ayuden a cuidar al bebé de manera segura, pero no les deje a solas con el bebé, ni siquiera por unos cuantos minutos.
- Hablen sobre lo divertido que es ser un hermano o hermana mayor. Esto puede incluir el poder elegir la ropa que usan, ir al parque a jugar y tener amigos.

Estos consejos pueden ayudar a sus hijos e hijas mayores para que se acostumbren a su nuevo hermano o hermana. De la misma manera que su vida ha cambiado con la llegada del bebé, la vida de sus otros hijos ha cambiado también. Recuerde ser paciente. Su familia ha cambiado y todos están ajustándose.

Entendiendo las señales y la comunicación de su bebé

Conocer a su bebé le tomará tiempo. Pero para poder responder con rapidez a sus necesidades, usted deberá entender las señales que le dé. A continuación encontrará una lista con algunas de las señales más comunes de los bebés, lo que significan y maneras como usted puede responder a ellas.

Señal del bebé	Lo que significa	Lo que usted puede hacer
Se lleva las manos a la boca, se chupa los labios, hace sonidos como si chupara y se coloca en posición de **enraizamiento**	Su bebé tiene hambre.	Alimente a su bebé.
Se frota los ojos, sus oídos y bosteza	Su bebé está cansado(a). *Nota: Si su bebé se está tocando la(s) oreja(s), está inquieto y tiene fiebre, podría tener una infección de oído.*	Comience la siesta o la rutina de sueño de su bebé.
Arquea su espalda	Su bebé está incómodo(a) o siente que están sucediendo demasiadas cosas.	Cambie de actividad, vayan a un lugar más tranquilo o consuele a su bebé.
Frunce el ceño	Su bebé podría sentirse preocupado(a) o incómodo(a).	Consuele a su bebé cargándole o cambiando de actividad.
Emite **murmullos** y **balbuceos**	Su bebé está feliz o emocionado(a).	Siga haciendo lo que está haciendo hasta que su bebé muestre una señal para que deje de hacerlo.
Se voltea y aparta su cara	Su bebé podría estar abrumado(a) o sobreestimulado(a).	Suspenda la actividad o lleve a su bebé a un lugar más tranquilo. Si es necesario, encuentre una manera de calmarle.

Si su bebé estuvo en la NICU o nació prematuro, las señales de su bebé podrían ser diferentes.

Calmando a su bebé

Llanto

Llorar es otra de las maneras que tienen los bebés para comunicarse. Llorar puede ayudarles para aliviar la tensión y el estrés. Algunas veces, los bebés lloran mucho por la noche, entre las 6:00–11:00.

Llorar no significa que los bebés se estén portando mal. Lloran y están inquietos por varias razones, como:

- Tener hambre
- Tener sueño
- Por aburrimiento o sobreestimulación
- Tener el pañal sucio
- Sentir dolor
- Tener mucho calor o frío
- Necesitar que se les toque, atienda o que se les calme

Con el tiempo, usted aprenderá a distinguir los distintos llantos y lo que significan. Recuerde que es mejor si usted responde a su bebé con rapidez. Esto le ayudará al bebé a establecer la confianza y el sentido de seguridad que tiene con usted.

Si su bebé no para de llorar, usted también puede:

- Colocar a su bebé, piel a piel, sobre su pecho o el de su pareja. Esta es una de las mejores maneras de calmar a un bebé.
- Darle a su bebé un baño calientito o un masaje infantil
- Mecerle o hacerle dar saltitos
- Colocar a su bebé en un portabebés tipo canguro o envoltura
- Tocar música que le calme

- Usar ruido de fondo, como el de un ventilador o una secadora. Esto puede tranquilizar al bebé ya que son sonidos parecidos a los que escuchaba en su vientre.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Calmando a su bebé

Cólicos del lactante

Un **cólico del lactante** es cuando los bebés lloran por lo menos 3 horas, varias veces a la semana y nada parece calmarlos. Los cólicos frecuentemente comienzan por la noche.

Los médicos no están seguros de qué es lo que causa los cólicos, pero usted debe preguntarle a su doctor sobre cualquier remedio de venta libre. También puede preguntarle a su Enfermera o Consejera Materna de Welcome Baby.

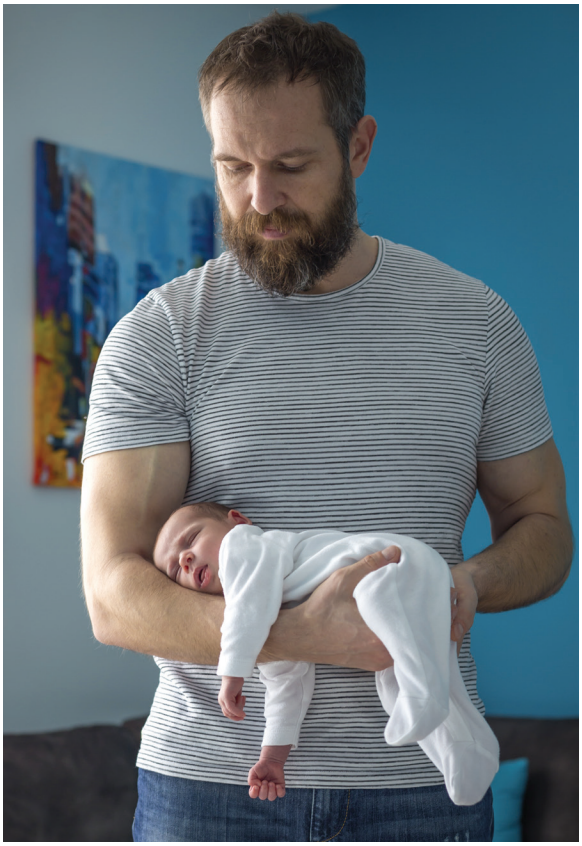
Para ayudar con los cólicos, pruebe estas maneras de cargar a su bebé:

- Cargue a su bebé boca abajo, con su barriguita apoyada contra su antebrazo y sus piernas colgadas a cada lado.
- Acurruque la cabeza del bebé entre su cuello y su pecho. A esta posición se le llama **anidamiento del cuello**.
- Sostenga a su bebé boca abajo a través de su regazo y frote su espalda.

También puede probar:

- Mecer a su bebé
- Hacer que su bebé eructe con más frecuencia
- Frotar suavemente la barriguita de su bebé
- Salir a caminar con su bebé o llevarlo a pasear en el auto

Si piensa que su bebé tiene dolor, llame al pediatra. También debe llamarle si su bebé tiene un llanto agudo o si no logra calmarle.



Los cólicos pueden ser muy frustrantes. Si usted se siente agobiada, ponga a su bebé en un lugar seguro y salga a caminar por unos minutos hasta que se sienta más calmada. Respire profundamente, llame a alguna amistad o encuentre algo que le ayude a calmarse.

No sacuda a su bebé. Eso puede hacer que su cerebro se mueva y que pueda sangrar. Esto puede causar daños cerebrales, ceguera e inclusive la muerte. La herida por sacudir demasiado fuerte a un bebé se llama **síndrome del bebé sacudido**.

Patrones de sueño

Los infantes duermen de una forma muy distinta a la de los adultos. Los recién nacidos duermen entre 12–16 horas al día. Algunas veces sólo duermen unos cuantos minutos. Otras, permanecen dormidos por varias horas. Los bebés a quienes se les amamanta pueden despertar cada dos horas. Esto se debe a que la leche materna se digiere con más facilidad.

Durante el día, despierte a su bebé para alimentarle por lo menos cada tres horas. Por la noche, su bebé probablemente despertará cuando sienta hambre. Si no lo hace, durante las primeras semanas, usted deberá despertarle y alimentarle cada 3–4 horas. Luego, cuando ya muestre que tiene un buen peso, puede dejarle dormir más tiempo durante la noche. Conforme su bebé crece, estará despierto o despierta más tiempo. Esta tabla le da una idea de la cantidad de horas que su bebé despertará y dormirá a medida que crece.

Edad del bebé	Total de horas de sueño durante el día	Total de horas de sueño por la noche	Total de horas de sueño
Recién nacido(a)	8	8–9	16
1 mes	7	8–9	15½
3 meses	4–5	9–10	15
6 meses	4	10	14
9 meses	3	11	14
1 año	3	11	14
1½ años	2½	11	13½
2 años	2	11	13

Patrones de sueño

Probablemente usted notará que su bebé duerme más durante el día que por la noche. Esto se debe a que su bebé está aprendiendo lo que es el día y la noche. Por naturaleza, los bebés comienzan a aprender la diferencia por ellos mismos, pero usted puede seguir estos pasos para ayudarle:

- Siga con su rutina normal de actividades mientras su bebé duerme la siesta (¡A menos que usted también necesite una siesta!). Esto incluye aspirar, ver la T.V. y hacer otros ruidos de fondo. No limite el sonido. Esto le hará saber al bebé que hay otras personas que están despiertas.
- Durante el día, saque a su bebé al exterior. O abra las cortinas para que la luz del sol entre a la casa.
- Establezca una rutina nocturna. Esto puede incluir un baño o mecer a su bebé mientras lo alimenta. También puede leerle un cuento o cantarle una canción. Una rutina nocturna ayudará a que el bebé sepa que es hora de relajarse y prepararse para dormir.
- Limite los sonidos, las luces y el hablar si su bebé despierta por la noche. Si necesita alimentarle o cambiarle el pañal a medianoche, trate de limitar el contacto visual. El contacto visual le hará despertar más y estar más alerta.

Puede pasar un tiempo antes de que su bebé duerma toda la noche. Esto es normal. De hecho, dormir ligeramente y despertar después de algunas horas ayuda al desarrollo y a la supervivencia de su bebé. El cerebro de su bebé continuará desarrollándose durante el sueño ligero.

Los bebés necesitan alimentarse durante la noche debido a que sus estómagos son muy pequeños. Para los papás y las mamás puede ser muy duro acostumbrarse a despertar a medianoche, pero es importante para el bienestar de su bebé. Sean pacientes. Los bebés crecen muy rápido.

Si le preocupan los patrones de sueño de su bebé, hable con su Consejera Materna o su pediatra.

Sueño seguro

Es muy importante crear un espacio seguro en el que duerma su bebé. Durante su primer año, los bebés corren el riesgo del **síndrome de muerte súbita infantil**, también conocido como "muerte de cuna" o SIDS, por sus siglas en inglés. Algunos bebés también mueren durante el sueño debido a sofocación.

Síndrome de muerte súbita infantil (SIDS)

SIDS es cuando un infante menor de 1 año de edad muere repentinamente y sin razón aparente. SIDS también se conoce como "muerte de cuna" porque, por lo general, ocurre cuando el bebé está en la cuna. Es la causa líder de muerte entre bebés de entre 1 mes y 1 año de edad. Sucede cuando los bebés duermen. Los expertos no conocen la causa del SIDS, pero he aquí algunas cosas que usted puede hacer para reducir este riesgo:

- Si puede hacerlo, amamante a su bebé. Los bebés amamantados tienen menos riesgo de SIDS.
- Siempre ponga a dormir a su bebé boca arriba, sobre su espalda. Nunca sobre un costado ni sobre su barriguita. Esto incluye las siestas.
- Mantenga a su bebé lejos de humos. Nadie debe fumar cerca de su bebé.
- Su bebé debe dormir en una superficie firme y plana. No acueste a su bebé en camas de agua, poltronas "bean bags", colchones hundidos, sofás o sillones. Son muy peligrosos y los bebés nunca deben dormir en ellos.
- Mantenga fuera del área de dormir cualquier objeto suave. No ponga almohadas, cobijas o mantas pesadas, edredones, animales de peluche, protectores de barandales de cunas ni cualquier otro artículo suave en el lugar donde duerme su bebé. Los bebés pueden jugar con ellos cuando despierten y cuando usted los esté observando.
- Acueste a su bebé para dormirle vestido con ropas ligeras. Mantenga la habitación a una temperatura cómoda para usted. No envuelva a su bebé en cobijas, especialmente en cobijas gruesas de poliéster que pueden provocar que su bebé se sobrecaliente. Un saco para dormir o mameluco (una pijama que cubra sus brazos, piernas y pies) son lo mejor.
- Acueste a su bebé para dormirle cerca de usted. Lo más seguro es poner a su bebé en un **moisés** o cuna junto a su cama. O en una **cuna lateral de cama**. Esto le facilitará la alimentación, le resultará más cómodo y le permitirá observar a su bebé durante la noche. Recuerde siempre sacar las almohadas extra o los animales de peluche del moisés, cuna o cuna lateral de cama de su bebé.
- Comparta su habitación con su bebé hasta que tenga 1 año de edad. Pero no es recomendable compartir una cama con su bebé.

Es un asiento de seguridad para el auto, no un moisés.

Es común que los bebés se queden dormidos cuando viajan en un automóvil. Eso está bien si usted chequea a su bebé constantemente, pero no use el asiento de seguridad para el auto como un moisés o cuna de bebé. No ha sido creado para ser el lugar principal para que él o ella duerma ahí. Si usted necesita un moisés o una cuna, hable con su Consejera Materna. Consulte las páginas 149–150 para información sobre asientos de seguridad para el auto.

Sueño seguro

Dormir junto con su bebé

Los doctores y otros expertos no recomiendan compartir una cama con su bebé, pero algunas culturas y familias sienten que es importante hacerlo. Esto se llama **colecho**. Algunas familias duermen juntas hasta que el bebé ha dejado de ser amamantado. Algunas culturas y familias lo continúan haciendo por más tiempo.

Algunos padres, madres y familias desean dormir juntas para formar un lazo afectivo fuerte y una relación sólida con su bebé. Si usted planea dormir con su hijo o hija, los consejos siguientes pueden ayudarle a prevenir lesiones que ponen en peligro la vida de su bebé.

- Ponga al bebé a dormir boca arriba, sobre su espalda, en el colchón. Nunca acueste al bebé sobre una almohada, edredón o cualquier otra superficie suave.
- Coloque a su bebé entre usted o su pareja y un **barandal**. Los barandales con una malla de plástico son más seguros que los que tienen barrotes. Si usted usa una barandilla con barrotes, la cabeza, brazos o piernas de su bebé podrían atorarse y quedar atrapados.

Tiempo boca abajo

La mejor manera de prevenir SIDS es poniendo a su bebé a dormir boca arriba, es decir, sobre su espalda. La mayoría de los bebés están mucho más cómodos al estar acostados sobre su espalda y no sobre su barriguita. Pero cuando su bebé está despierto, es muy importante que pase **tiempo boca abajo** (tiempo que su bebé pasa apoyado sobre su barriguita).

- El tiempo boca abajo ayuda a su bebé a aprender a controlar su cuerpo y cabeza. Esto se debe a que mientras está en esa posición fortalecerá los músculos de su espalda y del cuello.
- Durante el tiempo boca abajo su bebé aprenderá a empujarse, a rodar, sentarse, gatear y a impulsarse para empezar a levantarse.
- El tiempo boca abajo también ayuda a que su bebé practique la coordinación de sus manos.

Si su bebé esta sano o sana, puede empezar a pasar tiempo boca abajo en cuanto salgan del hospital y lleguen a casa. Al principio, quizá no le guste a su bebé acostarse sobre la barriga. Usted puede ayudarle a que se acostumbre haciéndolo por etapas. Pruebe hacerlo dos o tres veces al día, aunque sea solo por unos minutos cada vez.

- 1ª etapa: Acueste a su bebé sobre su barriga o sobre sus brazos o piernas.
- 2ª etapa: Acueste a su bebé en una toalla enrollada sobre el suelo con un juguete delante del bebé.
- 3ª etapa: Acueste a su bebé de forma independiente.

Otros consejos que pueden ayudarle con el tiempo boca abajo:

- Coloque un libro enfrente de su bebé para que tenga algo que ver.
- Coloque un juguete cerca de su bebé, así tratará de alcanzarlo.
- Acuéstese junto a su bebé y cántele, léale, o jueguen. Esto mantendrá a su bebé feliz hasta que se acostumbre y se sienta con más comodidad en esta posición sobre su barriguita.
- Coloque una cobija o toalla para que su bebé no esté directamente tocando el suelo.
- Si tiene un hijo o hija mayor, coloque al bebé sobre su barriguita cerca de su hermano o hermana mayor. Su bebé estará interesado en ellos.

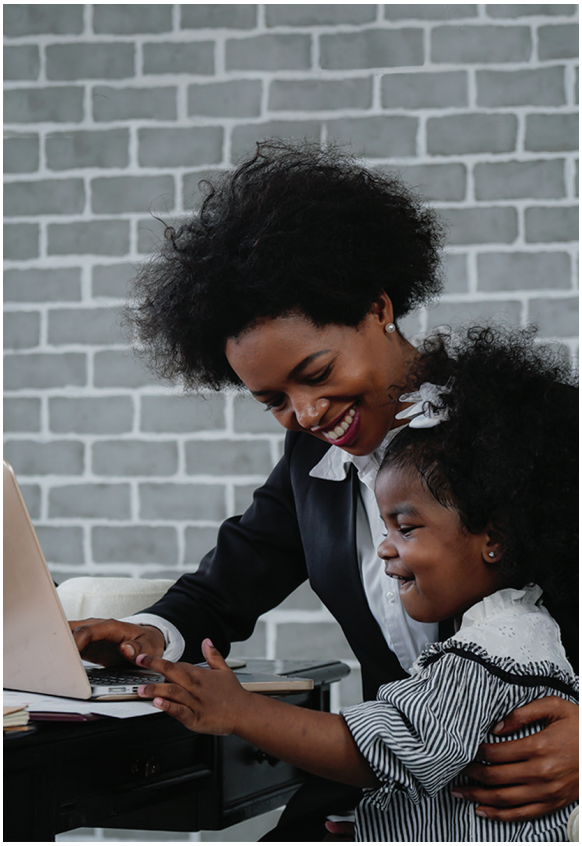
Tiempo de pantallas

Los bebés necesitan realizar actividades físicas y aprender a explorar. Si están enfrente de la pantalla de un aparato electrónico demasiado tiempo, no tendrán tiempo para explorar activamente y tener interacciones cara a cara. Demasiado **tiempo de pantallas** puede provocar menos sueño y empeorarlo.

Esto es lo que los expertos dicen sobre la cantidad de tiempo que su hijo o hija debería pasar frente a una pantalla:

- Para bebés menores de 18 meses: Sólo utilice el tiempo de pantalla para hacer videollamadas. Estas pueden ser, por ejemplo, con los abuelos, los tíos y las tías.
- Para los niños y niñas entre los 18–24 meses: Sólo utilice el tiempo de pantalla para ver programas de alta calidad. Asegúrese de verlos juntos y de hablarle sobre lo que están viendo.
- Para los niños y niñas entre los 2–5 años: Sólo permita un máximo de 1 hora por día para ver programación de alta calidad. Usted debe verlo junto a ellos para ayudarles a entender lo que ven. También puede hablarles sobre cómo se aplica lo que ven con el mundo que les rodea y lo que significa.

Hablar y jugar con su bebé sin usar aparatos electrónicos es lo mejor. Pruebe crear en su casa zonas en las que no se usen.



¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Habilidades y etapas de desarrollo del bebé

¡Los bebés crecen demasiado rápido y siempre están aprendiendo! Por ejemplo, la visión de su bebé probablemente esté mejorando y ahora puede ver y enfocarse en objetos cercanos.

Las tablas de las siguientes páginas le darán más información sobre lo que puede esperar durante el primer año de su bebé.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Usted y su bebé: 0 a 3 meses

En esta etapa pudiera parecer que su bebé sólo come y duerme, pero hay muchas nuevas habilidades que está aprendiendo. Estas se llaman **indicadores del desarrollo infantil**. A continuación le presentamos algunas habilidades que puede empezar a notar en el desarrollo de su bebé entre los 0–3 meses. Recuerde que cada bebé es diferente y que se desarrollará a su propio ritmo.

Habilidades motoras	Habilidades sensoriales	Habilidades de comunicación	Habilidades de alimentación
• Se empuja con sus brazos para levantarse mientras está sobre su barriguita • Levanta y sostiene su cabeza mientras está sobre su barriguita • Mueve los puños de cerrado a abierto • Se lleva las manos a la boca • Cuando se emociona, mueve los brazos y las piernas	• Trata de alcanzar un juguete que está colgando por encima de su pecho mientras está acostado(a) boca arriba • Sigue de lado a lado con sus ojos algún juguete en movimiento, mientras está acostado(a) boca arriba • Mantiene su cabeza centrada para ver caras o juguetes mientras está acostado(a) boca arriba • Se calma con sonidos suaves, cuando se le mece o toca • Disfruta que lo(a) muevan	• Se calma o sonríe en respuesta a escuchar un sonido o una voz • Gira la cabeza hacia un sonido o una voz • Muestra interés en los rostros • Hace contacto visual • Llora de manera diferente de acuerdo a lo que necesita • Emite murmullos y sonríe	• Se prende al pezón o al biberón • Mueve la lengua hacia atrás y hacia adelante para mamar • Bebe de 2–6 onzas de leche materna o fórmula cada vez que come, aproximadamente 6 veces al día • Mama y traga bien durante la alimentación

Usted y su bebé: 0 a 3 meses

Actividades que puede hacer con su bebé

- Coloque una sonaja en la mano de su bebé. Aprenderá a reconocer que la sonaja está ahí y la agitará o se la llevará a la boca.
- Deje que su bebé salpique el agua calientita del baño con sus manos y sus pies.
- Mueva un objeto suave y colorido, como un juguete de peluche o un títere, hacia arriba y hacia abajo, hacia adelante y hacia atrás, y en círculos. Esto ayudará a su bebé a desarrollar sus habilidades visuales.
- Háblele, léale y cántele a su bebé con frecuencia. Dígale lo que está viendo, haciendo, oyendo y sintiendo. Esto ayudará a su bebé a aprender a hablar y sentir que se le entiende.
- Coloque a su bebé boca arriba en una habitación tranquila y cálida. Use una presión firme pero suave para masajear sus brazos y piernas. Esto ayudará a su bebé a aprender sobre la conciencia corporal y a controlar sus músculos. Además es una excelente manera para crear lazos afectivos.

En sus primeros 3 meses, su bebé puede sobreestimularse fácilmente. Observe si llora, si no hace contacto visual o si se da la vuelta. Si ve estas señales y si puede, lleve a su bebé a algún lugar con menos ruido, luces y actividad. Trate también de calmarle meciéndole suavemente, cantándole o hablándole suavemente, alimentándole, cuidándole o colocándole en un portabebés tipo canguro o envoltura.

Usted y su bebé: 4 a 6 meses

Ahora que su bebé ya tiene 4 meses de edad, empieza a mostrar su personalidad. Probablemente usted también se da cuenta de lo que le gusta y lo que no. Usted notará muchos cambios en esta etapa.

Su bebé ya la reconoce y está muy apegado a usted y a quienes le cuidan. Esta es también la edad cuando su bebé puede empezar a llorar si los extraños se acercan demasiado. Esto es parte normal del desarrollo, así que no obligue a su bebé a que vaya con otras personas si eso le causa llanto.

A continuación le compartimos algunas de las habilidades que puede ver a su bebé desarrollar en esta etapa.

Habilidades motoras	Habilidades sensoriales	Habilidades de comunicación	Habilidades de alimentación
• Usa sus manos para apoyarse mientras está sentado(a) • Se da la vuelta de estar de espaldas hacia su barriguita, y de su barriguita a estar de espaldas • Usa todo el peso de sus piernas para ponerse de pie mientras se agarra de algo • Estira su brazo para alcanzar juguetes cercanos mientras está sobre su barriguita • Usa las dos manos para jugar con sus pies mientras está boca arriba • Pasa un juguete de una mano a otra mientras está boca arriba	• Usa ambas manos para explorar y jugar con juguetes • Generalmente está feliz cuando no tiene hambre o cansancio • Se lleva las manos y objetos a la boca • Se puede calmar con sonidos suaves, cuando se le mece o toca • No se molesta por los sonidos cotidianos • Disfruta moviéndose de diferentes maneras • Nota los juguetes que hacen sonidos	• Reacciona a ruidos o sonidos repentinos • Escucha y responde dándose vuelta o haciendo sonidos cuando se le habla • Comienza a usar sonidos de consonantes cuando está balbuceando, como “da, da, da” • Balbucea para llamar la atención • Emite diferentes tipos de sonidos para expresar sus sentimientos	• Muestra interés por la comida • Abre la boca cuando se le acerca una cuchara • Pasa comidas hechas puré o papilla de la parte delantera de su boca a la parte posterior • Comienza a comer cereales y alimentos suaves y purés hechos con un solo ingrediente, como zanahorias, aguacate, camotes o plátanos

Usted y su bebé: 4 a 6 meses

Actividades para hacer con su bebé

- Juegue a las escondidas con algún juguete, animal de peluche u otro objeto. Usted puede esconderlo bajo una cobija, pero deje una parte descubierta para que su bebé pueda verlo. Pregúntele a su bebé "¿A dónde se fue?"
- Haga los sonidos que emiten los animales, como el gato, los pollos, el perro y la vaca. Haga caras chistosas.
- Juegue a "¿Dónde está él bebe? ¡Aquí está!"
- Juegue con juguetes que se pueden apilar y después, derrumbar. Como, por ejemplo, bloques.
- Juegue con juguetes de colores brillantes, diferentes texturas y que hagan ruido.
- Haga un espacio seguro y limpio en el piso y luego anime a su bebé a que gatee.
- Mueva un juguete hacia arriba y hacia abajo enfrente de su bebé para que lo siga con sus ojos. Luego anime a su bebé a que se acerque y lo tome con sus manos.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Ansiedad por la separación

¿Se molesta su bebé cuando usted sale de la habitación? A esto se le llama **ansiedad por separación** y es una parte normal del desarrollo.

Por lo general, la ansiedad por separación comienza cuando su bebé tiene aproximadamente 6 meses de edad. También vuelve a ocurrirle a muchos bebés cuando tienen 9, 12 y 18 meses de edad. Entre estas edades, la ansiedad por separación puede parecer que desaparece o que aumenta. Cualquiera de estas dos situaciones es normal. No todos los niños y niñas reaccionan de la misma manera cuando se separan de sus padres o de sus cuidadores.

Puede ser difícil oír a su bebé llorar y que trata de alcanzarle. Quizá usted pueda sentirse cruel al irse o sentir culpa si su bebé llora demasiado. Esto puede hacer más difícil el separarse de su bebé. He aquí algunas cosas que puede hacer para que sea más fácil:

- Dele tiempo a su bebé para que se sienta bien con la persona con la que lo está dejando.
- Dígale siempre adiós. No es buena idea escabullirse. Su bebé puede molestarse más si siente que usted desapareció.
- Váyase después de despedirse. Si vuelve a entrar y a despedirse una y otra vez, eso hará más difícil la separación para usted, para su bebé y para quien cuida del bebé.
- Su bebé puede sentir sus emociones, así que trate de no estar demasiado nerviosa o asustada.
- Deje a su bebé algo que huela a usted. Podría ser una pieza de ropa que usó recientemente.

Acostumbrarse a la separación requiere de práctica suya y de su bebé. Trate de crear una rutina de separación y sígala al pie de la letra. Una vez que su bebé aprende que usted regresará, la separación será más fácil.

Si tiene alguna pregunta o preocupación, hable con su Consejera Materna sobre cómo su bebé actúa cuando usted se separa. Juntas pueden establecer un plan que lo haga más fácil.

Eligiendo cuidado infantil de calidad

Regresar al trabajo puede ser muy difícil para usted y para su bebé. Es normal que se sienta nerviosa por este cambio. Es posible que su bebé también tenga dificultades para separarse de usted.

Tener a alguien con quien se sienta cómoda cuidando a su bebé ayudará a eliminar parte del estrés y de la preocupación. Puede ser un familiar o una amistad. O puede llevar a su bebé a una guardería. Decida lo que decida, hay ciertas preguntas que debe hacer.

Preguntas que puede hacerle a la persona que cuidará de su bebé

- ¿Cuánta experiencia tiene usted con los bebés?
- ¿Le habla, lee y canta a los bebés?
- ¿Les hace preguntas a los bebés?
- ¿Puede cada bebé comer y dormir cuando lo necesite, o sigue un horario establecido?
- ¿Cómo sería un día típico para mi hijo?
- ¿Le hablará a mi bebé en el idioma que yo prefiero?
- ¿Puedo visitar a mi bebé en cualquier momento o solo en horarios programados?

Preguntas que puede hacer a los proveedores de cuidado infantil

Si la persona que cuidará a su bebé no es un miembro de su familia, o si esa persona está cuidando a niños de diferentes familias, debe tener una licencia. Hay ciertos requisitos que un hogar o una guardería debe cumplir para obtener la licencia, incluida la capacitación educativa del personal.

- ¿Cuántos niños tiene licencia para cuidar?
- ¿Cuántos niños hay por cada adulto?
- ¿Cuál es su número de licencia de cuidado infantil?
- ¿Qué tipo de credenciales tienen los miembros del personal?

Preguntas que debe hacerse a usted misma

- ¿El cuidador parece disfrutar de los bebés y los niños?
- ¿Las creencias del cuidador sobre temas como la disciplina coinciden con las mías?
- ¿Mi bebé se sentiría bien de estar allí?
- ¿Yo me sentiría bien de dejar a mi bebé en ese lugar?
- ¿Es un lugar limpio y seguro?

Si tiene preguntas sobre cómo elegir un centro de cuidado infantil o guardería de calidad para su bebé, hable con su Consejera Materna. Ella puede ayudarle a encontrar información sobre guarderías de calidad gratuitas o de bajo costo.

Si tiene preguntas sobre licencias o leyes relativas al cuidado infantil, comuníquese con el Programa en Defensa del Cuidado de Niños de California al 916-654-1541 o envíe un correo electrónico a childcareadvocatesprogram@dss.ca.gov. Para presentar una queja sobre un proveedor de cuidado infantil, comuníquese con su línea de ayuda llamando al 844-538-8766 o envíe un correo electrónico a letusno@dss.ca.gov.

Usted y su bebé: 7 a 9 meses

Ahora que su bebé ya tiene 7 meses de edad, empezará a hacer aún más cosas. Usted notará que es capaz de moverse más y de comunicarse mejor. Incluso comenzará a responder por su nombre. A continuación le presentamos más habilidades que su bebé podría estar desarrollando.

Habilidades motoras

- Se sienta sin apoyo
- Se sienta y estira su brazo para alcanzar juguetes sin caerse
- Puede sentarse desde una posición boca abajo o de espaldas
- Comienza a mover las piernas y los brazos opuestos, preparándose para gatear
- Levanta la cabeza y se empuja con sus codos durante el tiempo boca abajo
- Gira la cabeza para mirar las cosas mientras está sentado(a)
- Muestra más control mientras rueda y se sienta
- Recoge objetos pequeños con sus pulgares y sus dedos
- Imita a otras personas de manera muy simple

Habilidades sensoriales

- Le gusta moverse, incluyendo saltar de arriba a abajo y mecerse hacia adelante y atrás
- Explora y examina diferentes objetos usando sus manos y boca
- Pasa varias páginas gruesas de un libro a la vez
- Experimenta con la fuerza que necesita para recoger diferentes objetos
- Se enfoca en objetos cercanos y lejanos
- Investiga formas, tamaños y texturas de juguetes y de otros objetos que le rodean
- Observa las cosas mientras está acostado(a) boca arriba o sobre su barriga, sentado(a), gateando y de pie (con ayuda)

Habilidades de comunicación

- Usa una mayor variedad de sonidos mientras balbucea
- Observa objetos y a personas que le son familiares cuando escucha sus nombres
- Reconoce el sonido de su nombre
- Participa en **comunicación bidireccional** balbuceando, sonriendo y observando
- Sigue algunos comandos de rutina cuando también incluyen gestos con la mano o con la cara
- Reconoce palabras de uso común
- Usa gestos simples, como sacudir la cabeza para decir “no”
- Imita sonidos y ruidos

Habilidades de alimentación

- Sostiene su biberón y bebe de él estando sentado(a) en una silla alta para bebés
- Comienza a comer papillas más espesas y alimentos hechos puré
- Durante la dentición, disfruta de las **mordederas** que masajean sus encías adoloridas e hinchadas
- Permanece satisfecho(a) o lleno(a) más tiempo después de comer
- Comienza a ver y estirarse para alcanzar la comida que tiene cerca
- Muestra reacciones fuertes hacia los nuevos olores y sabores

Usted y su bebé: 7 a 9 meses

Actividades para hacer con su bebé

A esta edad, su bebé puede comenzar a gatear. Puede ser capaz de sentarse sin apoyo y quizá esté balbuceando más. He aquí algunas cosas que puede hacer para apoyar su desarrollo:

- Para jugar, siente a su bebé en posición vertical sobre el suelo. Quizá desee apoyar a su bebé con almohadas. Prepárese para atraparle si se cae.
- Mientras está pasando tiempo boca abajo, ponga un juguete frente a su bebé y retírelo subiéndolo, para que su bebé lo siga y trate de levantarse.
- Ponga a su bebé acostado(a) de espaldas y ponga los juguetes fuera de su alcance. Anime a su bebé a que se dé vuelta para alcanzar los juguetes.
- Coloque a su bebé cerca de cosas que pueda jalar de forma segura.
- Responda a los balbuceos de su bebé. Haga que se sienta escuchado o escuchada. Sea creativa y trate de mantener la conversación por un rato.
- Señale y nombre objetos que aparezcan en libros y revistas.
- Continúe hablando, leyendo y cantando a su bebé. ¡Siga haciendo esto año tras año!

Andaderas, saltadores y balancines

A estas alturas, su bebé quizá esté intentando caminar. Quizá usted haya escuchado que usando una andadera aprenderá a caminar más rápido. Esto no es cierto.

Las andaderas pueden ser peligrosas para su bebé y pueden también causar accidentes. Si su casa tiene escaleras, se puede voltear la andadera. O su bebé podría rodar por las escaleras cuando la esté usando.

Las andaderas pueden retrasar la caminata de su bebé. También pueden obstaculizar el desarrollo normal para caminar de estas maneras:

- Su bebé podría aprender a caminar sobre los dedos de los pies en lugar de usar todo el pie.
- Su bebé podría moverse hacia atrás en lugar de hacia adelante.
- Es posible que su bebé mueva ambas piernas juntas en lugar de una cada vez.
- Su bebé no aprenderá a controlar mucho su cabeza y su cuerpo. Una andadera también puede interferir con la flexibilidad del bebé.
- Las caderas y las articulaciones de su bebé pueden dañarse al usar demasiado una andadera. Los saltadores para bebés también pueden causar estos problemas.

Su bebé aprenderá a caminar cuando esté listo o lista para ello. Es posible que lo vea practicar yendo de pararse a sentarse, luego gateando y finalmente tratando de volver a levantarse. Esto significa que se está preparando para caminar por su cuenta. Las andaderas, rebotadores, saltadores, columpios y otros artículos para bebés pueden parecer convenientes, pero es mejor permitir que su bebé juegue en el suelo y explore.

Hable con su Consejera Materna si tiene preguntas sobre las andaderas, los saltadores o los balancines, o sobre cómo se está desarrollando su bebé.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Usted y su bebé: 10 a 12 meses

Su bebé ha crecido mucho desde que nació. Ahora está empezando a moverse más y probablemente esté gateando o tratando de gatear. Quizá sea mucho más activo con sus juguetes y con todo lo que le rodea. También es probable que interactúe más con usted, su pareja, sus hermanitos mayores y otros cuidadores. A continuación le mostramos una lista de habilidades que podría verle desarrollar a esta edad.

Habilidades motoras	Habilidades sensoriales	Habilidades de comunicación	Habilidades de alimentación
• Se impulsa para ponerse de pie, y puede caminar mientras se va apoyando de los muebles • Se para solo(a) y da pasos independientemente • Se mueve dentro y fuera de varias posiciones para explorar y alcanzar juguetes • Mantiene el equilibrio mientras está sentado(a) y lanzando objetos • Aplaude con las manos • Coloca objetos en un contenedor con una abertura grande • Utiliza el pulgar y el dedo índice para recoger objetos pequeños	• Disfruta escuchando canciones • Explora juguetes con las manos, los dedos y la boca • Gatea para acercarse o alejarse de los objetos que ve en la distancia	• Dice “mamá” o “papá” a las personas adecuadas • Responde a instrucciones simples, como “Ven aquí” • Balbucea por más tiempo en un intento de comunicarse • Dice una o dos palabras • Imita sonidos del habla • Utiliza sonidos y ritmos del habla en sus balbuceos • Pone atención a lo que usted está viendo y señalando • Responde a la palabra “No” • Comienza a usar los movimientos de las manos para comunicar lo que quiere y necesita, incluyendo estirar los brazos para pedir que se le cargue	• Se alimenta por sí solo o sola con sus propios dedos • Come una mayor variedad de alimentos • Comienza a usar una taza regular para beber • Prueba verduras suaves cocidas, frutas blandas y alimentos pequeños, como las rodajas de plátano y la pasta cocida • Intenta alimentarse con cubiertos • Le gusta una mayor variedad de olores y sabores

Usted y su bebé: 10 a 12 meses

Actividades para hacer con su bebé

Ahora, su bebé está muy activo o activa. Es capaz de gatear, sentarse solo, recoger juguetes y jugar. A continuación le presentamos más formas en las que usted puede jugar con su bebé.

- Vaciar y llenar cubetas o cestas
- Verse en los espejos
- Buscar en los gabinetes de cocina cosas como tazones de plástico y espátulas
- Apilar bloques
- Cantar, escuchar o bailar música
- Jugar con muñecos o títeres
- Explorar contenedores vacíos

Notas

CAPÍTULO 9

Salud y Seguridad

TEMAS

Cuidando de su bebé recién nacido | Ictericia | Asientos de seguridad para el automóvil | Cuidado dental | Humo de segunda mano Marihuana | Exámenes de salud | Vacunas | Salud medioambiental Seguridad del niño en el hogar | Envenenamiento por plomo | Violencia doméstica | ¡Felicidades!

Palabras que debe conocer

Al leer este capítulo le será de utilidad familiarizarse con estas palabras. Usted puede encontrar cada término en el glosario que se encuentra al final del libro.

- Aborto espontáneo
- Amamantamiento
- Anillo de dentición
- Asiento de baño
- Bilirrubina
- Bronquitis
- Caries
- Cigarrillos de clavo de olor
- Circuncisión
- Consultas pediátricas
- Cordón umbilical
- Defectos congénitos
- Deshidratación
- Enfermedades transmitidas sexualmente (ETS)
- Exámenes de salud
- Fajar
- Fluoruro
- Fontanela
- Fototerapia
- Humo de segunda mano
- Ictericia
- Infección del tracto urinario
- Inmunidad
- Lánguido
- Marihuana
- Meconio
- Nacimiento prematuro
- Neumonía
- Nicotina
- Placenta
- Plomo
- Prepucio
- Secreción
- Síndrome de muerte súbita infantil (SIDS)
- Tabaco
- Vapeo
- Violencia doméstica

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Cuidando de su bebé recién nacido

Cuidar a un bebé recién nacido puede ser emocionante y, a la vez, preocupante. Hay tanto por aprender y su bebé depende de usted para todo. ¡Pero el programa Welcome Baby está aquí para apoyarle!

Las siguientes páginas contienen información que le ayudará a cuidar de su bebé.

Cordón umbilical

El **cordón umbilical** de su bebé se caerá entre la primera y la tercera semana de haber nacido.

- Mientras espera a que se caiga el cordón umbilical de su bebé, sólo dele baños de esponja. Los bebés recién nacidos no necesitan que se les bañe a diario. Pero si lo desea, puede limpiar a su bebé pasándole una toallita húmeda y calientita. No le dé un baño regular en una tina hasta que su cordón se haya secado y caído. Obtenga más información sobre el baño de bebés en la página 147.
- Deje que el cordón umbilical de su bebé se seque solo. No ponga nada en él para secarlo, incluyendo alcohol.
- Doble la parte de arriba del pañal hacia abajo para no cubrir el cordón umbilical.
- Evite **fajar** la pancita de su bebé hasta que el cordón se haya caído. Eso podría dañarle el área del ombligo y causar una infección.

Llame al pediatra si cree que el cordón umbilical de su bebé se está infectando. Puede estar infectado si hay una **secreción** con mal olor, enrojecimiento o hinchazón en la base del cordón.

Pañales

Es importante limpiar muy bien el área del pañal de su bebé. Esto ayudará a evitar que su bebé se roce.

- Hay bebés que hacen popó cada vez que comen, especialmente cuando se les está amamantando. Esto es normal.
- En los primeros días, la popó normal de su bebé será de color oscura, como alquitrán o chapopote. A esto se le llama **meconio**. Los siguientes días será verde y aguada. Después de eso, por unos cuantos días, se volverá de color amarillenta, como mostaza. Lea más sobre cómo cambiará la popó de su bebé durante la primera semana en la página 97.
- Limpie a su niña de adelante hacia atrás para evitar causar una infección en la vagina de su bebita al limpiarle la popó.
- Las niñas pueden tener una secreción clara o ligeramente sangrienta. Esto es normal.
- Si su bebé es varón y tuvo una **circuncisión**, necesitará de cuidados especiales. Consulte la página siguiente para obtener más información y asegúrese de seguir las instrucciones de su médico. Llame al pediatra si su bebé desarrolla calentura o parece tener dolor.

Cuidando de su bebé recién nacido

Circuncisión

La circuncisión es un procedimiento médico en el cual una doctora corta el **prepucio** del pene de su bebé. Usted decide si quiere circuncidar a su bebé o no.

Si quiere que su bebé varón sea circuncidado, la mayoría de los doctores sugieren hacerlo lo antes posible, desde unos días después de nacer hasta las 3 semanas de edad. Hable con su doctora acerca de esto.

Tenga en cuenta que Medi-Cal no cubre la circuncisión, por lo que es posible que usted tenga que pagar por ella.

Los problemas después de una circuncisión son muy raros, pero existen algunos riesgos.

- Su bebé podría tener algunas complicaciones graves por el procedimiento de circuncisión. Uno de ellos es enrojecimiento, como una llaga o una costra en la abertura del pene. Esto puede hacer que le duela al hacer pipí, lo que puede hacer que sea difícil para su bebé vaciar completamente su vejiga. También puede provocar una inflamación.
- Su bebé sentirá dolor por el procedimiento. Sin embargo, hay medicamentos para el dolor que le puede dar a su bebé que son seguros y eficaces. Además, el dolor no es permanente.
- Después de que se ha curado, la punta del pene podría ser un poco menos sensible.

También existen ciertos beneficios de la circuncisión. Algunos médicos dicen que ofrece más beneficios que riesgos.

- La circuncisión facilita el lavado y la limpieza del pene.
- Los niños y los hombres que son circuncidados tienen menos **infecciones del tracto urinario**. Esto será más importante cuando su hijo crezca.
- Los hombres que han sido circuncidados podrían tener menos riesgos de contraer **ETS (enfermedades transmitidas sexualmente)**.
- El cáncer de pene es raro, pero los hombres que han sido circuncidados son aún menos propensos a tenerlo.

Hay ciertas cosas que hay qué hacer para cuidar de su hijo después de la circuncisión. Después de cambiarle el pañal, usted debe usar agua tibia para limpiar suavemente el área del pene donde se realizó la circuncisión. Si hay una venda, ésta debe cambiarse con cada cambio de pañal para prevenir una infección. Use jalea de petrolato para evitar que la venda se pegue. Asegúrese de seguir cualquier otra instrucción que le dé el médico.

A veces, en lugar de venda se usa un anillo de plástico, el cual debería caerse en una semana aproximadamente. El pene debería estar completamente curado entre 1 semana y 10 días después de la circuncisión.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Cuidando de su bebé recién nacido

Mantenga fuerte el sistema inmunológico de su bebé.

- Lávese las manos o use desinfectante para manos antes de cargar a su recién nacido. Los miembros de su familia y cualquier otra persona deben hacer lo mismo. El sistema inmunológico de su bebé recién nacido todavía se está desarrollando y él o ella puede enfermarse fácilmente.
- Mantenga a su bebé alejado de lugares donde hay mucha gente y puede haber muchos gérmenes. También mantenga a su bebé recién nacido lejos de personas enfermas. Esto es especialmente importante durante la temporada de resfriados y gripes que ocurre de noviembre a abril.
- Fortalezca el sistema inmunológico de su bebé amamantándole. Esto puede ayudar a mantener saludable al bebé.
- Asegúrese de recibir las vacunas contra la tosferina y la influenza (gripe). Asegúrese también de que cualquier otra persona que cuide al bebé haya recibido sus vacuna.

Levante a su bebé de forma segura.

- Siempre sostenga la cabeza y el cuello de su bebé. Los músculos de su cuello son muy débiles. Si no apoya su cuello, su cabeza se tambaleará.
- Siempre trate a su bebé con suavidad. Si necesita despertarle, hágale cosquillas en sus pies o toque suavemente su mejilla (cachete).

La pérdida de peso de su bebé

- Casi todos los bebés que nacen a término, es decir, que no nacen antes de tiempo, pesan entre 6 y 9 libras. Es normal que pierdan peso en sus primeros días de vida.
- Es normal que los bebés que son amamantados pierdan 7–10% de su peso. Es normal que los bebés alimentados con fórmula pierdan 5% de su peso. Esto podría ser desde unas cuantas onzas hasta casi una libra completa.
- La mayoría de los bebés vuelve a subir de peso en 2 semanas aproximadamente.
- Si bajó mucho de peso, tuvo alguna enfermedad o nació prematuro, su bebé puede requerir hasta 3 semanas para recuperar su peso completo.

Cuidando de su bebé recién nacido

Corte las uñas de su bebé de forma segura.

- Es importante cortar las uñas de los dedos de los pies y manos de su bebé. Los bebés no tienen control muscular y pueden rasguñarse.
- Las uñas de los dedos de las manos de su bebé crecerán rápidamente. Es posible que necesite cortarlas una o dos veces por semana. Las uñas de los dedos de los pies de su bebé no crecerán tan rápido, por lo que no tendrá que cortarlas con tanta frecuencia.
- Lo mejor es cortar las uñas de su bebé con frecuencia, así no tendrá que ponerle mitones o guantes de bebé.
- Asegúrese de que las uñas de su bebé estén cortadas antes de que empiece a jugar con otros niños. De lo contrario, podría rasguñarles accidentalmente.

Vista y cubra a su bebé de forma segura.

- Vista a su bebé con la misma cantidad de capas de ropa que usted tiene puestas.
- Evite cubrir de más a su bebé. Los bebés recién nacidos pueden sobrecalentarse. Si lo cubre con mucha ropa y demasiado ajustado, su bebé podría enfermarse con fiebre, sarpullido por calor o incluso **síndrome de muerte súbita infantil (SIDS)**.
- Es sano y normal que las manos de su bebé estén azuladas y frías. Tener las manos frías no le molesta y no significa que usted necesite cubrir a su bebé con algo más cálido.

Cómo cortar las uñas del bebé

- Los médicos recomiendan que, durante las primeras semanas de vida de su bebé, use sólo una pequeña lima para uñas ya que las uñas de su bebé son muy suaves. Esto también ayudará a evitar cortar accidentalmente la piel de su bebé.
- Para cortar las uñas del bebé usando una tijerita o un cortaúñas o alicate de uñas para bebé, presione la yema de los dedos alejándola de la uña para evitar cortar la piel. Mantenga firmemente la manita o el pie de su bebé mientras le corta sus uñas. Corte las uñas de los dedos de la mano siguiendo la curva del dedo. No las corte demasiado. Corte las uñas de los pies de manera recta.
- Es posible que le resulte más fácil cortar las uñas de su bebé cuando duerme. Si decide cortarle las uñas mientras está despierto o despierta, pídale a alguien más que lo sostenga o lo distraiga para que le pueda mantener su mano o pie quieto mientras usted le corta las uñas.

Cuidando de su bebé recién nacido

Cómo bañar a su bebé

- Existen varias maneras para que bañe a su bebé. Puede hacerlo en un lavabo o fregadero cubierto por una superficie suave, como un **asiento de baño**. También puede usar una tina de plástico o una malla para bañeras de bebé que se adhiera a una tina de tamaño normal y que sostenga y cargue a su bebé durante el baño.
- Posicione la cabeza de su bebé alejada del grifo o llave del agua para que no se golpee la cabeza. Si tiene una cubierta suave para el grifo, úsela.
- Si puede, mantenga la temperatura de la habitación un poco elevada. Esto ayudará a que su bebé no se sorprenda cuando lo saque del baño. Los bebés tienen dificultad para calentarse por su cuenta.
- Llene el fregadero o la bañera con tres pulgadas de agua tibia aproximadamente. Ponga su codo en el agua y pruebe la temperatura. Si después de un minuto la siente agradablemente calientita, el agua tiene una buena temperatura.
- Cierre el agua mientras su bebé está en el baño. De otra manera, el agua puede calentarse demasiado.
- Vierta el agua sobre su bebé para enjuagarle. Puede usar una jarra o una taza de plástico. También puede exprimir una toallita mojada con agua tibia sobre la cabeza de su bebé.
- Al principio, puede usar solamente agua para bañar a su bebé. Si usa jabón, empiece con pequeñas cantidades. Demasiado jabón puede secar la piel de su bebé. Use un jabón de baño con fórmulas sin lágrimas que es para bebés. Puede usarlo en el cuerpo y en el cabello de su bebé.

Señales de alerta

Llame a su pediatra de inmediato si su bebé recién nacido tiene:

- Una fiebre de 100°F (37.7°C) o más. La temperatura normal de un bebé es de 97.5°F (36.38°C) a 99.5°F (37.5°C). No le dé a su bebé ningún medicamento sin hablar con su médico.
- Tos constante, silbido al respirar o respiración ruidosa con escurrimiento nasal
- Un color amarillento en su piel o en la parte blanca de sus ojos
- Llanto por varias horas y que nada lo consuela
- Diarrea (popó frecuente de mal olor y aguada)
- Mocos espesos de color verde o amarillo que salen por la nariz o la boca
- Muchos vómitos cada vez que se le alimenta
- Señales de **deshidratación**, tales como no orinar por cerca de 6 horas o más, orina de color oscuro, boca seca, piel suelta, más cansancio de lo normal, dificultad para despertar, los ojos hundidos o un punto blando hundido en la cabeza (llamado **fontanela**).

Si su bebé está teniendo dificultad para respirar, llame al 911. ¿Cómo puede saber si su bebé está teniendo dificultad? Estas son algunas señales: su bebé jadea para respirar, aletea sus fosas nasales o su pecho y cuello se contraen en cada respiración. Su bebé puede parecer que está asustado o asustada o puede adquirir un color azulado alrededor de los labios y las uñas de los dedos de sus manos.

Si le preocupa cualquier otra cosa con la salud de su bebé, llame a su pediatra.

Ictericia

Si tiene demasiada **bilirrubina** en su sangre, su bebé puede tener **ictericia**. Si su bebé tiene ictericia, su piel puede lucir amarillenta. La parte blanca de sus ojos también puede parecer amarillenta. En bebés de piel oscura puede ser más difícil ver la ictericia. Si no está segura, presione suavemente la piel en la nariz de su bebé o en la frente. Si tiene ictericia, la piel se verá amarilla cuando levante su dedo.

La ictericia es común en los infantes. Su bebé puede tener ictericia si:

- Nació antes de tiempo
- Tuvo algún golpe durante el parto
- Tuvo problemas de alimentación
- Tiene un tipo de sangre diferente que el de su mamá

Si su bebé tiene ictericia, pruebe alimentarle con más frecuencia. Esto hará que su bebé haga popó más a menudo, lo que ayudará a que su cuerpo elimine la bilirrubina extra.

- Si está amamantando, alimente a su bebé 8–12 veces al día en los primeros días.
- Si está alimentando con fórmula, alimente a su bebé con 1–2 onzas de fórmula cada 2–3 horas en la primera semana.

A algunas mamás les han dicho que dejen de amamantar a su bebé si tiene ictericia, pero por lo general, esto no es necesario. Si su doctora le dice que pare de amamantar, pregunte por qué y si hay otras opciones. Si su bebé tiene ictericia, su doctora quizá le sugiera que le dé al bebé fórmula extra, agua o agua con azúcar. Esto también es raro, así que asegúrese de preguntar la razón y pregunte por otras opciones.

El médico necesitará realizar un chequeo para ver cuanta bilirrubina tiene su bebé. En casos leves, la ictericia desaparecerá por sí sola en 1–2 semanas.

Si los niveles de bilirrubina de su bebé son muy altos, puede ser que su bebe necesite **fototerapia**. Esto significa que colocarán a su bebé bajo unas luces brillantes que le ayudarán a descomponer la bilirrubina. En ocasiones, usted puede instalar este tipo de luces en su casa.

Si su bebé tiene ictericia leve, su médico puede sugerirle que le desvista y le coloque cerca de una ventana que reciba una buena cantidad de luz por unos 10 minutos, dos veces al día. No ponga a su bebé bajo la luz directa del sol.

Llame a su médico si:

- La piel de su bebé se vuelve más amarillenta.
- La piel de su bebé se ve amarillenta en la barriguita, los brazos y las piernas.
- Su bebé se ve **lánguido** o decaído, enfermo o si tiene dificultad para despertar.
- Su bebé no aumenta de peso o no come bien.

Asientos de seguridad para el automóvil

Los bebés que viajan en automóvil deben hacerlo en un asiento de seguridad para el auto. Esta es una ley en California y puede salvar la vida de su bebé.

Cuando usted y su bebé salgan del hospital y vayan a casa, usted tendrá que demostrar que tiene un asiento de seguridad para su bebé. Si necesita ayuda para encontrar uno, pregúntele a su Consejera Materna, su clínica o su plan de salud de Medi-Cal. Quizá ellos puedan ayudarle.

- El asiento de seguridad para el auto debe colocarse en el asiento trasero, mirando hacia atrás. Si es posible, colóquelo en la mitad del asiento trasero. Es el lugar más seguro.
- Antes de tener a su bebé, asegúrese de que el asiento de seguridad para el auto esté instalado correctamente. Puede localizar una estación de inspección gratuita cercana a usted yendo al sitio web NHTSA.gov/Protegidos. Lo mejor es hacer esto antes de su semana 36 del embarazo, así estará preparada si el bebé nace antes de tiempo.
- No envuelva al bebé en demasiada ropa o cobijas cuando esté en el asiento de seguridad para el auto ya que pueden interferir con las correas del asiento y hacer que el asiento sea menos seguro. Además, si se sobrecalienta su bebé, podría tener fiebre o sarpullido.

Las leyes para los asientos de seguridad para el automóvil cambian con frecuencia. Para leer la información más actualizada, visite SafeKids.org/state-law-tracker (en inglés).

Los asientos de seguridad para el automóvil pueden ser retirados del mercado si tienen problemas de seguridad. Consulte este sitio web para asegurarse de que su asiento de seguridad para el automóvil sea seguro: NHTSA.gov/es/recalls

Asientos de seguridad para el automóvil

Los asientos de seguridad para el automóvil no son buenos cargadores para el bebé.

El asiento de seguridad para el auto es el único lugar seguro para su bebé cuando está dentro de un auto en movimiento. Sin embargo, cargar a su bebé en un asiento de seguridad para el auto no es una buena idea. No es bueno para su desarrollo. La posición de su bebé cuando está sentado en un asiento de seguridad para el auto no estimula el desarrollo de los músculos de su espalda y de su estómago.

Puede parecer conveniente cargar al bebé en un asiento de seguridad para el auto, pero son pesados y no están diseñados para cargar. Usted tiene que mantenerlo alejado de su cuerpo, lo que puede resultar incómodo y causar que usted tense sus músculos. Es mucho más fácil llevar al bebé en un portabebés o cargar a su bebé en sus brazos. Además, cargar o llevar a su bebé en un portabebés es mucho mejor para crear apego y lazos afectivos con él o ella.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Nunca deje a su bebé solo o sola en un automóvil.

Dejar a un bebé solo o sola en un automóvil no es seguro, ni siquiera si usted planea hacer alguna diligencia rápida. Los niños y niñas pueden sobrecalentarse 5 veces más rápido que los adultos. Además, existe un riesgo más grande de que los niños y niñas mueran por insolación en un auto caliente en comparación con los adultos. Aun si las ventanas están parcialmente abiertas o si el aire acondicionado está encendido, un auto estacionado se calienta más rápido. Eso también ocurre en los días frescos.

A continuación, le ofrecemos algunos consejos para ayudarle a recordar llevarse a su bebé con usted cuando salga de un auto.

- Hágase el hábito de chequear siempre el asiento trasero de su auto antes de cerrarlo y de alejarse de él.
- Adopte como rutina asegurarse de que cada uno de sus hijos e hijas esté con usted cada vez que usted salga del auto.
- Deje su bolsa o su teléfono en el asiento trasero de su auto. Así, usted los buscará antes de salir del auto y recordará llevarse a su bebé. También puede colocar un juguete de peluche en el asiento delantero para recordarle que chequee el asiento trasero.

Llame de inmediato al 911 si ve a un niño o niña que esté solo en un vehículo. Si el niño o niña está en peligro, sáquelo tan pronto como pueda. Luego, trate de enfriarle rápidamente colocando al bebe en la sombra, quitándole las capas extra de ropa y abanicándole.

Cuidado dental para su bebé

Es importante cuidar las encías de su bebé. Y en cuanto le salgan los dientes, será importante cuidar de ellos también.

Los bebé necesitan dientes de leche sanos para que puedan hablar con claridad y masticar. Los dientes de leche también hacen espacio para los dientes de adulto.

He aquí algunos consejos para mantener sanas las encías y los dientes de su bebé.

- Limpie las encías de su bebé después de alimentarle, con un paño limpio y húmedo. Hágalo aún antes de que le salga cualquier diente.
- Tenga cuidado con los gérmenes. Usted puede pasar gérmenes de su boca a la de su bebé y causarle **caries** de primera infancia. Ni usted ni otras personas que cuidan al bebé deben compartir cubiertos con su bebé. Nunca pruebe con su boca el biberón del bebé y nunca limpie el chupón de su bebé con su boca o su saliva.
- Cuando a su bebé le estén saliendo los dientes, dele un **anillo de dentición** frío para que lo muerda. También puede frotarle las encías con un paño frío y mojado.
- No meta los chupones en miel, azúcar u otros alimentos dulces. Esto puede dañar los dientes del bebé. También recuerde que *nunca es seguro darles miel* a los bebés durante su primer año.
- Cepille la parte delantera y trasera de los dientes del bebé, asegurándose de cepillar la línea de la encía.
- No le dé alimentos dulces a su bebé, como caramelos, sodas o pudín. No le dé a su bebé jugos hasta después de que cumpla su primer año.
- Cepille los dientes de su bebé con un cepillo de dientes suave y con agua, hasta que el médico de su bebé le diga que está bien usar una pequeña cantidad de pasta de dientes para bebés. La cantidad de pasta de dientes no debe ser mayor que un grano de arroz. Pregúntele al médico de su bebé cuándo puede empezar a usar pasta de dientes para su bebé con **fluoruro**. Probablemente le recomendará usar pasta poco después de que le salgan los dientes. A los bebés, generalmente, les sale el primer diente cuando tienen entre 6 y 10 meses de edad.

Obtenga cuidado dental para usted y su bebé.

- Empiece a llevar a su bebé al dentista cuando tenga 6–12 meses.
- Observe si los dientes de su bebé tienen puntos blancos. Si ve alguno, lleve a su bebé al dentista de inmediato. Los puntos blancos pueden ser señal de caries temprana.
- Mantenga su boca sana, así no le pasará gérmenes a su bebé. Cepille sus dientes dos veces al día y utilice hilo dental a diario. Vaya al dentista por lo menos una vez por año.

Si necesita encontrar a algún dentista para su bebé o para usted, hable con su Consejera Materna o con el médico de su bebé.

Humo de segunda mano

Los bebés y los niños que están rodeados de **humo de segunda mano** se enferman con más frecuencia que otros. El humo de segunda mano puede provenir de **tabaco, cigarrillos de clavo de olor** o **marihuana**. El vapor de los cigarros electrónicos (**vapeo**) también contiene químicos que son tóxicos y que pueden dañar a su bebé.

Los niños y niñas expuestos al humo de segunda mano están más propensos a tener:

- Infección de oídos
- Tos y resfriados
- **Neumonía, bronquitis** y otras enfermedades pulmonares
- Caries
- Síndrome de muerte súbita infantil (SIDS, también conocido como muerte de cuna)

Si la madre fumó mucho durante el embarazo, el bebé nacerá adicto a la **nicotina**. Es posible que estos bebés tengan que pasar por la abstinencia al nacer. También, tienen más probabilidades de nacer prematuros.

- No fume o consuma tabaco o marihuana durante su embarazo. Esto incluye el vapeo. Evite también el humo de segunda mano.
- No fume o consuma tabaco o marihuana cuando está cerca su infante. Esto incluye vapear. Tampoco permita que otras personas fumen cerca de su bebé.
- No permita a personas que fuman que carguen a su bebé por mucho tiempo. Si un fumador quiere cargar a su bebé, pídale que se lave las manos y los brazos, que se cambie de ropa y que se eche el cabello hacia atrás.

- No permita que nadie fume cuando su bebé esta en el auto. En California, es ilegal fumar cuando hay un niño menor de 18 años en el auto.
- Si alguien en su hogar vapea, asegúrese de que los dispositivos estén guardados y fuera del alcance para que su bebé no los encuentre y se los lleve a la boca.

La marihuana y su bebé

No es seguro consumir marihuana durante el embarazo. Tampoco es seguro usarla cuando usted está amamantando o cuando tiene niños en su casa.

La marihuana puede pasar a su **placenta** y a su sangre durante su embarazo. Esto significa que puede llegarle al bebé. Eso afectará el desarrollo cerebral de su bebé.

Podría, además, causar **defectos congénitos**, un **aborto espontáneo**, bajo peso al nacer, **nacimiento prematuro** e incluso la muerte de su bebé.

Usted puede pasar el químico activo de la marihuana (THC) a su bebé mientras lo amamanta. Esto puede hacer que a su bebé le dé mucho sueno. También puede afectar su desarrollo cerebral y la manera como aprende y juega él o ella.

La marihuana puede además hacer que usted esté más lenta para responder a su bebé y a sus otros hijos. También es posible que esté menos atenta. No permita que nadie que esté drogado cuide a su bebé. Y no duerma con su bebé si usted está drogada. Podría asfixiarle.

Aprenda más sobre los efectos de la marihuana en las páginas 25 y 109.

Si usted consume marihuana y necesita ayuda para dejarla, puede llamar a la línea nacional de ayuda de SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) al 800–662–4357. También puede encontrar servicios gratuitos en el área de Los Ángeles llamando al 844–804–7500. O pídale a su Consejera Materna información sobre otras organizaciones que puedan ayudarle.

Exámenes de salud

Su bebé tendrá muchas citas médicas en su primer año. Las **consultas pediátricas** son importantes para darle seguimiento a la salud y al desarrollo de su bebé.

Es importante asistir a todas estas citas.

En ellas, su bebé debe recibir:

- Una revisión de pies a cabeza
- Medidas de su altura, peso y el tamaño de su cabeza
- Exámenes de vista y pruebas de audición
- Un chequeo dental
- Exámenes de sangre, orina y otros que sean necesarios
- Vacunas, en la mayoría de las citas

El médico de su bebé o el personal de la clínica le darán información importante sobre la salud y el desarrollo de su bebé. También le darán información sobre cómo cuidar de su bebé.

Estas citas son una buena ocasión para hacer preguntas. Quizá usted quiera anotar sus preguntas antes de ir a la cita, así no se olvidará de hacerlas cuando esté ahí.

Exámenes de salud

A continuación encontrará una lista de exámenes de salud y las vacunas que su bebé recibirá en cada una de las consultas pediátricas. Todos los bebés de 6 meses y mayores deben recibir una vacuna para la influenza cada otoño.

Examen	Vacunas
Al nacer	HepB
1–2 meses	DTaP, HepB, Hib, PCV13, Polio, Rotavirus
3–4 meses	DTaP, Hib, PCV13, Polio, Rotavirus
5–6 meses	DTaP, HepB, Hib, PCV13, Polio, Rotavirus
7–9 meses	No hay vacunas en esta cita.
10–12 meses	Varicela, HepA, Hib, MMR, PCV13
13–15 meses	DTaP

De qué protegen las vacunas

HepB: Hepatitis B

DTaP: Difteria, tétanos y tosferina

Hib: Meningitis y otras infecciones

PCV13: 13 tipos de bacterias

Algunas vacunas se administran más de una vez.

Algunas vacunas deben administrarse en pequeñas dosis. La razón del número de dosis necesarias depende de la vacuna. Algunas vacunas deben administrarse más de una vez porque una dosis no proporciona suficiente **inmunidad** por sí sola. A medida que el cuerpo de su bebé desarrolla inmunidad a un determinado virus o bacteria, estará listo o lista para recibir la siguiente dosis. Otras vacunas deben administrarse más de una vez porque, después de un tiempo, la inmunidad comienza a disminuir. Recibir múltiples dosis de esos tipos de vacunas ayuda a asegurarse de que la inmunidad de su bebé dure más tiempo. Algunas vacunas deben administrarse dos veces porque no todos los niños y niñas responden a ellas la primera vez. La única manera de saber que su bebé responderá a esas vacunas es dándoselas más de una vez.

Reacciones a las vacunas

Su bebé podría inquietarse o tener fiebre leve después de recibir sus vacunas. Si cree que su bebé está teniendo una reacción que pone en riesgo su vida, llame al 911.

Datos sobre las vacunas

Las vacunas son importantes para mantener a su bebé a salvo de enfermedades. Es posible que haya escuchado diferentes opiniones sobre ellas. Pero los médicos, las enfermeras y los expertos en salud pública las recomiendan.

La siguiente tabla tiene información importante sobre las vacunas.

Hable con su médico si tiene alguna pregunta o inquietud sobre las vacunas de su bebé. Es mejor hablar con su médico y hacerle preguntas que simplemente no vacunar a su bebé.

Puede obtener más información sobre las vacunas en nuestra biblioteca de recursos en nuestro sitio web.

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Verdades	Explicación
Las vacunas no causan autismo.	No hay una evidencia científica que demuestre que las vacunas causan autismo.
Los bebés amamantados también deben ser vacunados.	El **amamantamiento** no es un sustituto de las vacunas. El amamantamiento puede fortalecer el sistema inmunológico de su bebé, pero no le protegerá contra ciertas enfermedades y gérmenes.
Las vacunas se someten a pruebas de seguridad.	Las vacunas tienen que ser probadas, muchas veces, antes de que puedan ser utilizadas. Las vacunas son seguras y funcionan.

La salud medioambiental y su bebé

El medioambiente que nos rodea puede afectar a los bebés de manera diferente que a los adultos. Esto se debe a que el sistema inmunológico de los bebés aún está en desarrollo y formación. Es importante conocer los peligros, tanto en ambientes interiores como exteriores, para poder mantener a su bebé con seguridad.

Algunos ejemplos de peligros ambientales en espacios interiores y exteriores son:

- Pintura descascarada, especialmente en casas antiguas con pintura a base de **plomo**
- Plantas y flores, incluyendo su polen
- Mascotas, incluyendo sus pulgas, su pelo, sus cajas de arena y su popó
- Chinches, piojos, ciertos insectos, insecticidas en aerosol y enfermedades de ciertos insectos (como los mosquitos y las pulgas)

Constantemente los bebés exploran el mundo que les rodea. Comienzan a hacerlo desde que nacen. Pero, a veces, pueden tardar años en desarrollar problemas de salud causados por el medioambiente que les rodea. Estos problemas de salud pueden incluir asma, cáncer, envenenamiento por plomo y discapacidades del desarrollo.

Observe donde juega su bebé y entérese de qué materiales están hechos sus juguetes, alimentos y ropa.

De lo que debe de tener cuidado

La siguiente columna tiene algunas guías que puede usar para determinar si un artículo es seguro para su bebé. Si tiene dudas sobre algún producto, evítelo.

Juguetes

- La pintura en cualquier juguete debe estar libre de plomo.
- Los materiales de arte no deben ser tóxicos.
- Los crayones y las pinturas deben decir ASTM D–4236 en el paquete.
- Los juguetes que funcionan con baterías deben tener un estuche seguro para ellas.
- Chequee los juguetes caseros y los de segunda mano para asegurarse de que sean seguros.
- No le dé a su hijo o hija arcillas o plastilinas poliméricas para jugar.

Alimentos

- No use cerámica tradicional (de barro) para cocinar, servir o guardar alimentos o bebidas. Puede contener plomo.
- Use botellas de plástico que estén libres de ftalato.
- Revise la parte inferior de las botellas de plástico y elija las etiquetadas con los números 1, 2, 4 o 5. Generalmente son consideradas las más seguras.
- No ponga alimentos en el microondas que estén en contenedores o platos de plástico.
- No permita que su hijo o hija coma dulces mexicanos que puedan contener plomo.

Ropa

- Evite los detergentes y los suavizantes de telas perfumados. Pueden dejar sustancias químicas dañinas en la ropa de su bebé.
- Evite comprar ropa para bebé con tratamientos químicos resistentes a la intemperie.

Seguridad del niño en el hogar

Cada año, muchos bebés, niños y niñas tienen accidentes en casa. Los bebés y los niños son curiosos por naturaleza y no siempre entienden lo que es peligroso.

La manera más importante de mantener a su bebé y a sus hijos o hijas seguros en casa es supervisándoles. Usted también debe gatear por el piso de su casa, al mismo nivel de su bebé, para chequear todo lo que puede ser peligroso para él o ella.

He aquí una lista de otras cosas que puede hacer para asegurase de que la casa está lo más segura posible para su bebé.

Recámara

- Si es posible, mantenga las cunas y las camas alejadas de las ventanas. Los bebés y los niños pequeños pueden quedar atrapados entre las cortinas, enredarse con los cables de las persianas o incluso caer a través de los mosquiteros de las ventanas.
- Ate los cables de las cortinas y manténgalos en alto para que estén fuera del alcance de su bebé. Esto le ayudará para asegurarse de que los cordones no se enreden en el cuello de su bebé.
- Nunca deje a su bebé desatendido en una cama o un sofá.
- Revise las alarmas de humo en cada habitación. Cambie las baterías cada año.

Baño

- Mantenga jabones, lociones, champús, acondicionadores y rastrillos de afeitar fuera del alcance de sus niños o coloque cerraduras de seguridad para niños en los gabinetes donde los guarda. Esto le ayudará a prevenir que su bebé los chupe o que se los coma.
- Asegúrese de que todos los medicamentos tengan tapas a prueba de niños. Además, manténgalos fuera del alcance o en gabinetes cerrados.
- Nunca deje a su bebé solo o sola en la bañera o cerca del agua, ni siquiera por un segundo. Los bebés pueden ahogarse muy rápidamente.

Cocina

- Voltee los mangos de las ollas hacia la parte trasera de la estufa para que su bebé no pueda agarrarlas.
- Vigile a su bebé y a sus hijos e hijas cuando estén en la cocina.
- Mantenga los cuchillos y los objetos con filo, los productos de limpieza, los cerillos y encendedores fuera del alcance de sus niños o instale seguros en los cajones o gabinetes donde los guarda.

Por toda su casa

- Coloque cubiertas a prueba de niños en todos los enchufes. Esto es para ayudar a asegurarse de que su bebé no meta el dedo o la lengua en ellos.
- Coloque cubiertas o protectores en las esquinas afiladas de los muebles, como las mesas cuadradas.
- Coloque puertas de seguridad en la parte superior e inferior de las escaleras.
- Mantenga los objetos pequeños o con filo fuera del alcance de su bebé.

Su Consejera Materna le dará algunos artículos de seguridad para el hogar. Si su bebé está en casa de otra persona mientras usted está en el trabajo o en la escuela, asegúrese de que en esa casa también estén tomando estas precauciones de seguridad.

Prevenga el envenenamiento por plomo

Los bebés y los niños y niñas pequeños se llevan todo a la boca. Esto significa que tienen más riesgos de envenenarse por plomo en comparación con la gente adulta.

El plomo puede estar presente en la pintura vieja, descascarada o despostillada. También en el polvo y en la suciedad. Además puede hallarse en algunos juguetes, dulces mexicanos y en otros artículos. Demasiado plomo puede dañar el cerebro de su hijo o hija, sus riñones, hígado y otros órganos. El plomo también puede hacer que sea difícil para sus hijos aprender, poner atención y comportarse bien.

Mantenga a su hijo a salvo del plomo.

Tenga mucho cuidado si usted vive en un apartamento o casa construida antes de 1978. Pinte de nuevo las áreas que tienen pintura descascarada o despostillada o pida al propietario o a quien usted le renta que lo haga. Si no es posible, cubra esas áreas con cinta adhesiva o papel tapiz. Trate de mantener a su bebé y a sus otros hijos alejados de esas áreas.

Además, usted también puede:

- Mantener el polvo fuera de su casa. Use esponjas o un trapeador mojados para limpiar el polvo.
- Lave con frecuencia las manos de sus hijos e hijas y también sus juguetes.
- Evite los remedios caseros y de hierbas que contienen plomo, como greta, azarcon o Pay-loo-ah.

- No cocine ni sirva alimentos o agua en platos de cerámica importados y con colores brillantes.
- No deje que sus hijos e hijas coman dulces o caramelos mexicanos que contengan plomo.

Prevenga el envenenamiento por plomo

Si usted vive con alguien que trabaja en algún lugar donde el plomo está presente, asegúrese de que esa persona se cambie la ropa y se bañe antes de que juegue con su bebé o con sus hijos. De esta manera, se quitará el plomo que pueda traer.

Usted y sus hijos e hijas deben permanecer alejados de las ropas de las personas que realizan los siguientes trabajos:

- Fabricación o reparación de baterías
- Trabajos con plomo, latón o bronce
- Fabricación o reparación de radiadores
- Fabricación o pintura de cerámicas
- Eliminación de pintura vieja
- Demolición o remodelación de casas, edificios o puentes
- Soldaduras o trabajos con chatarra
- Trabajos en un campo de tiro

Su Consejera Materna le puede dar un folleto con más información sobre el envenenamiento por plomo o usted puede encontrarlo en **LABestBabies.org/Familias**.

Los niños y niñas no se ven enfermos, ni actúan como si lo estuvieran, cuando han estado expuestos al plomo. Cuando su bebé cumple 12 meses de edad debería hacérsele un examen para chequear los niveles de plomo en su cuerpo. Asegúrese de pedir este importante examen a su médico.

Violencia doméstica

La **violencia doméstica** es cuando un miembro de la pareja abusa al otro. La persona que abusa también puede hacerle daño a los hijos e hijas. Esto puede incluir violencia física, como golpes o patadas, pero también puede ser sexual, verbal o emocional. La violencia doméstica puede ocurrir de muchas maneras.

Si alguien le está haciendo daño, usted no está sola. Puede conseguir ayuda.

Muchas mujeres experimentan violencia doméstica durante su embarazo. Para conseguir ayuda, usted puede hablar de esto con su Consejera Materna o con su doctora. Si usted o sus hijos o hijas están en un peligro inmediato, llame al 911.

También puede contactar a cualquiera de los siguientes recursos o visitar **LABestBabies.org/Familias** para obtener más recursos.

En el área de Los Ángeles:

- La Línea sobre Violencia Doméstica del Condado de Los Ángeles (conocida como L.A. County Domestic Violence Hotline en inglés): 800–978–3600
- Peace Over Violence (PeaceOverViolence.org) — La Línea de Violación y Maltrato de Los Ángeles (conocida como L.A. Rape and Battering Hotline en inglés):
  - El centro de Los Ángeles: 213–626–3393
  - El sur de Los Ángeles: 310–392–8381
  - El oeste del valle de San Gabriel: 626–793–3385
- Domestic Shelters: DomesticShelters.org/help/ca/los-angeles

- Si están abusando de sus hijos o hijas, el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Los Ángeles podría ser notificado.

En todo Estados Unidos:

- La Línea Nacional sobre Violencia Domestica: 800–799–7233, Espanol.TheHotline.org

¡Felicidades!

Esperamos que este libro le haya ayudado a usted y a su bebé para tener un buen comienzo en esta etapa de sus vidas.

Tener a un bebé puede producir preocupación. ¡La idea de que una personita depende absolutamente de usted puede ser abrumadora para cualquier mamá o papá!

Pero, la buena noticia es que casi cualquier persona puede ser una gran mamá o papá. Usted dedicó parte de su tiempo a Welcome Baby y está leyendo este libro para aprender sobre la salud y el desarrollo de su bebé. Eso habla muy bien de usted. ¡Debe sentirse orgulloso(a)!

Probablemente, usted ha aprendido más de lo que cree sobre cómo ayudar a su bebé y a usted misma para permanecerse con salud. Pero, mantenga este libro a la mano y lea de nuevo cualquier sección si es que tiene alguna pregunta. Y no olvide que nuestra biblioteca de recursos en Internet tiene mucha más información. Para conocer todos los recursos disponibles, vaya a **LABestBabies.org/Familias**.

Saber es poder. Y tenemos la seguridad de que usted puede ser una mamá maravillosa o un papá extraordinario. ¡Siga aprendiendo y divirtiéndose con su bebé!

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

Notas

Notas

Glosario

Glosario

A

Abdomen Área del vientre o la barriga

Ablandador fecal Medicamento que suaviza la popó para que sea más fácil de pasar

Aborto espontáneo Cuando termina el embarazo antes de tiempo y que no resulta en el nacimiento de un bebé vivo

Aceites CBD Un concentrado, tintura o extracto de cannabis con una alta concentración de cannabidiol (CBD), el cual se extrae generalmente de la marihuana o del cáñamo o hachís industrial

Ácido fólico La forma sintética del folato disponible en píldoras; cuando se toma antes y durante el embarazo reduce el riesgo de la mayoría de los defectos congénitos del cerebro y de la columna vertebral del bebé

Agruras Una incómoda sensación de quemazón en el pecho, justo detrás del hueso del pecho (esternón), causada por el estómago cuando no digiere los alimentos correctamente

Agua de Hamamelis Un líquido que se pone en la piel si está adolorida o dañada, con el fin de ayudar a que se cure

Aligeramiento Una sensación de menor presión sobre el diafragma, lo que facilita la respiración, a menudo experimentada al final del embarazo cuando la cabeza del bebé se acomoda, o desciende, en la pelvis; también se conoce como descenso

Alimentación con biberón El acto de alimentar al bebé con leche usando un biberón

Alimentación con jeringas Un método de alimentación para proporcionar leche materna o fórmula a un bebé con una jeringa (sin aguja)

Alimentación con taza Un método de alimentación usando una taza para dar leche materna o fórmula a un bebé

Alimentación en racimo La acción de alimentar a intervalos cercanos en ciertos momentos del día; un momento en que el bebé quiere muchas alimentaciones pequeñas durante algunas horas

Alimentación pausada con biberón Un método de alimentación con biberón que permite al infante tener más control del ritmo de la alimentación

Alimentos gasosos Alimentos que causan gas intestinal

Alimentos grasosos Alimentos que contienen muchas grasas

Almohadilla de lactancia Una almohadilla de tela o desechable que se coloca contra el pezón y el pecho para absorber cualquier exceso de leche que goteen los senos entre las tomas que le dé a su bebe

Alta presión sanguínea Una condición médica en la que la sangre viaja a través del cuerpo con demasiada fuerza; también conocida como hipertensión

Amamantamiento La alimentación de bebés e infantes con leche materna; también se le llama lactancia

Amniotomía Ruptura intencional del saco amniótico

Analgésico Un medicamento usado para aliviar el dolor

Anemia Una condición en la cual la sangre no tiene suficientes células rojas saludables

Anestésico Un medicamento que causa que una persona pierda la sensibilidad para no sentir dolor en alguna parte o en todo el cuerpo

Anidamiento del cuello Cuando la cabeza del bebé está acurrucada en el área entre el cuello y el pecho de la persona que lo carga

Anillo de dentición Un pequeño anillo hecho para que un bebé lo muerda mientras está en la etapa de dentición

Anillo vaginal Un pequeño anillo de plástico blando, colocado dentro de la vagina, que libera las hormonas estrógeno y progestina para prevenir el embarazo

Ansiedad Intranquilidad o nerviosismo, especialmente sobre lo que está por suceder

Ansiedad por separación Ansiedad que los bebés o niños pequeños pueden sentir cuando están separados (o a punto de ser separados) de sus padres o madres/cuidadores

Antibiótico Un medicamento que se usa para matar bacterias dañinas y curar infecciones

Anticoncepción Vea *control de la natalidad*

Anticonceptivos de emergencia Métodos para el control de la natalidad (contraceptivos) que pueden usarse para prevenir el embarazo después de haber tenido una relación sexual

Anticuerpos Proteínas en la sangre que el cuerpo produce como reacción a substancias ajenas, como las bacterias y los virus

Apego La relación emocional entre un bebé y la gente que pasa la mayor parte del tiempo cuidándole

Área perineal Vea *perineo*

Área púbica El área justo encima de los genitales de una persona

Aréola El área circular de piel oscura que rodea al pezón

Asbestos Un mineral gris y suave que no se quema; fue utilizado como material de construcción en el pasado, y puede causar enfermedades graves de los pulmones cuando las personas respiran su polvo

Asiento de baño Un aparato que ayuda al bañar a los infantes, por lo general se sumerge parcialmente en el agua

Atar Para asegurar o sujetar

Autocuidado La práctica de cuidar su propio bienestar; cuidarse a sí mismo(a)

Azúcar en la sangre La cantidad de azúcar que hay en la sangre

B

Balbuceo Lo que un bebé hace para producir diferentes sonidos antes de ser capaz de producir palabras reconocibles

Barandal Una barandilla que se coloca como barrera a lo largo del lado de algo, como de una cama

Baño de asiento Un baño en el que sólo las nalgas y las caderas se sumergen en el agua; un método para aliviar el dolor y la inflamación de los genitales

Bilirrubina Una substancia amarilla en el cuerpo que se forma cuando los glóbulos rojos se descomponen. Los niveles altos de bilirrubina en la sangre causan ictericia en los recién nacidos.

Bloqueo salino Tubo pequeño de plástico (catéter) que se inserta en su mano o brazo, que se puede sellar cuando no se está usando una intravenosa

Bolsa de agua Vea *saco amniótico*

Bomba Un dispositivo utilizado para extraer y recolectar leche materna; también se le conoce como sacaleche

Bomba eléctrica doble Un tipo de bomba o sacaleche que puede ser usada para extraer leche materna de ambos pechos a un mismo tiempo

Bomba eléctrica sencilla Un tipo de bomba o sacaleche que se puede utilizar para extraer la leche materna de un pecho a la vez

Bombeo Uso de una bomba para extraer la leche materna del pecho

Borramiento del cuello uterino El estiramiento y adelgazamiento del cuello uterino que es causado por la contracción del útero

Botella de higiene postnatal Vea *botella Peri*

Botella Peri Una botella diseñada específicamente para ayudar a limpiar fácil y suavemente el área entre la vagina y el ano después de dar a luz

Brida Una pieza de la bomba o sacaleche que se coloca directamente sobre el pezón para formar una ventosa sobre la areola

Bronquitis Una enfermedad de los pulmones que causa tos y dificultad para respirar

Brotes de crecimiento Un período de tiempo cuando un bebé está creciendo de manera más rápida, tiene un mayor apetito y puede estar más molesto

C

Calambre Una contracción repentina y dolorosa de un músculo

Calostro El primer fluido, rico en anticuerpos, que segrega el pecho por varios días, justo después de haber dado a luz a un bebé

Cambios de estado de ánimo Grandes cambios en la manera como alguien se siente, algunas veces, sin razón aparente

Canal de parto El pasaje por el cual pasa un bebé al nacer

Cannabidiol (CBD) Un compuesto que se encuentra en las plantas de cannabis y uno de los ingredientes de la marihuana

Caries La descomposición de la superficie exterior de un diente; pequeños agujeros o aberturas formadas en un diente debido a bacterias que comienzan a disolver el esmalte de un diente (la capa dura y externa de sus dientes)

Catéter Un tubo para introducir líquidos en el cuerpo o ayudarlos a salir del cuerpo

Célula falciforme Un trastorno de la sangre que hace que los glóbulos rojos cambien de forma y causen problemas de salud

Cérvix Vea *cuello uterino*

Cesárea Vea *sección cesariana*

Cigarrillos de clavo de olor Cigarrillos sin filtro, también llamados kreteks, hechos con una mezcla de tabaco, clavo y otros ingredientes

Circuncisión La extirpación quirúrgica de la piel llamada prepucio que cubre la punta del pene

Cítrico Una fruta jugosa con cáscara gruesa (como la naranja, el limón y la toronja o pomelo) y que proviene de un árbol o arbusto que crece en áreas cálidas

Clamidia Una infección que se transmite sexualmente y que es causada por una bacteria

Coágulos Cambios de un líquido (como la sangre) a una masa gruesa o bulto

Coágulos de sangre Las masas que se forman cuando la sangre se espesa y cambia de un estado líquido a uno sólido

Colecho La práctica de padres, madres e hijos pequeños de dormir en la misma cama

Cólico del lactante Una condición física en la que un bebé llora por largos periodos de tiempo

Comadrona Una persona (por lo general, mujer) capacitada para asistir a las mujeres en el parto

Comestibles de marihuana Alimentos que contienen THC, el principal ingrediente activo del cannabis/marihuana

Comidas gasosas Vea *alimentos gasosos*

Comidas grasosas Vea *alimentos grasosos*

Compresa caliente Algo que se usa para aplicar calor al cuerpo (toalla húmeda, almohadilla de calentamiento para microondas o almohadilla eléctrica o química)

Comunicación bidireccional Cuando una persona comunica algo y recibe una respuesta de otra persona

Condones Una forma de control de la natalidad (anticonceptivo) y un método de barrera para detener y evitar que el esperma entre a la vagina

Conductos de leche Los pequeños tubos que llevan la leche materna de donde se produce, en las glándulas (pequeños sacos), hasta el pezón

Consejera materna Una profesional del programa Welcome Baby capacitada para ofrecer información, orientación y apoyo a

los padres, madres y a quienes le ayuden con la crianza

Constipación Cuando es difícil hacer popó o defecar

Consultas pediátricas Visitas rutinarias al doctor que son importantes para realizar un seguimiento de la salud y el desarrollo de un bebé y para proporcionar vacunas importantes

Consultora de lactancia Una profesional que ayuda a las madres que quieren amamantar

Contracción Un movimiento de músculo que causa que se contraiga y luego se relaje; dolores de parto

Contracciones de Braxton Hicks Dolores de trabajo de parto falso o de "práctica"; contracciones irregulares del útero que ocurren durante el embarazo pero que no están asociadas con el trabajo de parto

Control de la natalidad Cualquier método, medicamento o aparato usado para prevenir el embarazo, también se le conoce como anticoncepción o contracepción

Cordón umbilical Un tubo largo y estrecho que conecta al feto con la placenta, a través de la cual recibe oxígeno y alimentos

Coronación Cuando la cabeza del bebé se hace visible en el canal de parto

Cuidado preconcepcional Se refiere a lo que se puede hacer antes y entre embarazos para aumentar las posibilidades de tener un embarazo y un bebé sanos

Cuello uterino El extremo inferior y estrecho del útero en la parte superior de la vagina; es el cuello del útero

Cuello uterino incompetente Cuando el cuello uterino se abre demasiado pronto durante el embarazo, lo que puede provocar trabajo de parto temprano o la pérdida de un embarazo saludable

Cuna lateral de cama Una cuna o cama que se adjunta al lado de la cama del padre o de la madre para ayudar con la alimentación y para consolar al bebé durante la noche

D

Dar de alta La autorización médica para salir del hospital para ir a casa

Defecación Hacer popó; también llamada heces o caca, que se elimina del cuerpo

Defectos congénitos Cambios estructurales presentes en el nacimiento que pueden afectar el aspecto y/o el funcionamiento de una parte del cuerpo (por ejemplo, el corazón, el cerebro, el pie); también conocidos como defectos de nacimiento

Defectos de nacimiento Vea *defectos congénitos*

Dentición La etapa en la que los dientes primarios o dientes de leche de un bebé comienzan a aparecer a través de sus encías

Depresión Fuertes sentimientos de tristeza por un periodo de por lo menos 2 semanas

Descenso Vea *aligeramiento*

Descongelamiento Convertir algo en líquido o algo suave después de haber estado congelado

Deshidratación Una condición que ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente liquido

Desprendimiento de la placenta Cuando la placenta se separa de las paredes internas del útero antes del parto

Destete El proceso gradual para lograr que un bebé o un infante deje de amamantarse

Diabetes gestacional Un tipo de diabetes que se desarrolla durante el embarazo

Diabetes tipo 2 Una enfermedad a largo plazo (crónica) en la que el cuerpo es resistente a la insulina o no usa bien la insulina y no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre

Diafragma Una taza de goma flexible a la que se le pone una crema o gel espermicida y que se coloca dentro de la vagina, antes de una relación sexual, para proveer contracepción

Dietista Un especialista que entiende los efectos de los alimentos en el cuerpo y que puede ayudar a la gente a crear un plan para alimentarse saludablemente

Dilatación Cuando el cuello uterino se abre para permitir que el bebé pase por el canal de parto

Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre Una pieza pequeña de plástico, en forma de T, que se inserta dentro del útero para el control de la natalidad (contracepción)

Dispositivo intrauterino (DIU) Paragard Un dispositivo intrauterino de cobre que puede proporcionar control de la natalidad (contracepción) a largo plazo; vea *Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre*

Dispositivo intrauterino (DIU) de progestina Un dispositivo plástico en forma de T que se inserta dentro del útero y que puede ofrecer control de la natalidad (contracepción) a largo plazo

Distocia de hombros Una situación durante el trabajo de parto cuando los hombros del bebé se atoran dentro del cuerpo de la persona embarazada después de que la cabeza del bebé ha salido, potencialmente requiere de pasos adicionales para dar a luz al bebé

Dolor de cabeza espinal Un tipo de dolor de cabeza que puede suceder después de una epidural u otro procedimiento que involucre la columna vertebral

Dolores de parto Incomodidad y dolores que se sienten durante el proceso de dar a luz

Doppler Un instrumento de mano utilizado para detectar los latidos del corazón del bebé durante el embarazo

Doula Una profesional capacitada que proporciona información además de apoyo físico y emocional antes, durante y poco después del parto

Duelo Tristeza profunda causada especialmente por la muerte de alguien

Ducha vaginal Un procedimiento en el cual se lava o limpia la parte interna de la vagina con agua u otras mezclas de líquidos

Duración El tiempo que dura algo

E

Eclampsia Una condición seria en la que la alta presión sanguínea provoca convulsiones durante el embarazo

Edema Hinchazón causada por líquido extra en el cuerpo

El implante Una varilla de plástico flexible, del tamaño de un cerillo, que se inserta bajo la piel de la parte superior del brazo de una mujer y que libera progestina (una hormona) en el cuerpo, durante 3 años para prevenir el embarazo

El parche Un pequeño parche que se usa sobre la piel y que libera estrógeno y progestina (hormonas) en la corriente sanguínea para proporcionar control de la natalidad (contracepción)

Enfermedad cardíaca Una condición que afecta al corazón o a los vasos sanguíneos y que puede hacer más probable un ataque cardíaco

Enfermedades transmitidas sexualmente (ETS) Una enfermedad que se puede transmitir de una persona a otra a través de una relación sexual

Envoltura Una pieza larga de tela usada alrededor del torso de un adulto para cargar a un bebé o niño pequeño

Epidural Inyección de una substancia en la columna vertebral de una persona que causa que la parte inferior del cuerpo se vuelva insensible al dolor

Episiotomía Un corte quirúrgico que se realiza en el área entre la vagina y el ano (perineo) para expandir la abertura vaginal para el parto

Escudo para el pezón Una tapa o cúpula, generalmente de plástico, que se coloca sobre el pezón y la areola durante el amamantamiento para permitir el flujo de la leche; proporciona una superficie más grande para que el bebé se prenda y protege también al pecho, si está adolorido

Espaciamiento de los embarazos La cantidad de tiempo o espacio entre tener a un bebé y el próximo embarazo

Espectáculo sangriento Una secreción vaginal densa que contiene moco y sangre del cuello uterino

Esperma Una célula producida por los órganos sexuales masculinos que puede causar el embarazo cuando se encuentra y fertiliza al óvulo femenino

Estéril Incapaz de reproducirse por medios naturales

Esterilización Procedimiento médico en hombres o mujeres que previene el embarazo permanentemente

Esterilización masculina Vea *vasectomía*

Estreñimiento Vea *constipación*

Estreptococo del grupo B (GBS) Un tipo de bacteria que puede crecer en el intestino, la vagina y el ano, y que puede ser peligrosa para los bebés recién nacidos

Estrés positivo Estrés de corto plazo que se considera generalmente inofensivo

Estrés tolerable Estrés de largo plazo que es más difícil que el estrés positivo, pero que es tolerable porque al menos un adulto amable es capaz de ayudar a un bebé o a un niño o niña a manejar el estrés

Estrés tóxico El estrés más dañino que ocurre cuando una persona está expuesta a experiencias negativas por un largo período de tiempo sin apoyo y que puede afectar el bienestar físico y mental de esa persona

Examen cuádruple Un análisis de sangre realizado durante el embarazo para ver si el bebé está en riesgo de ciertos defectos congénitos; también conocido como prueba cuádruple de marcadores múltiples

Examen de espéculo Un examen en el que la doctora inserta un instrumento llamado espéculo dentro de la vagina para observar su interior

Examen pélvico Un examen físico de la vagina, el cuello uterino, el útero, las trompas de Falopio, los ovarios y el recto

Exámenes de salud Los exámenes realizados durante los controles de la niña y el niño sanos (visitas pediátricas)

F

Factores protectores Influencias positivas que pueden mejorar la vida de las personas y protegerles contra el estrés tóxico

Fajar Envolver la barriguita de un bebé firmemente con algo, como una cobija, manta o un trozo de tela

Fecha de parto La fecha aproximada en que nacerá el bebé

Fibra Una substancia que se encuentra en las plantas que ayuda a la digestión y previene la constipación

Fibrosis quística Una enfermedad que causa la formación de mocos espesos y pegajosos en los pulmones, el sistema digestivo y otras áreas del cuerpo

Fluidos intravenosos (IV) Solución compuesta de agua salada (solución salina) o azúcar que fluye a través de un tubo a una vena del brazo o de la mano de una persona; también es conocido como suero

Flujo de la tetina La cantidad de leche materna o fórmula que pasa a través del biberón al bebé durante su alimentación

Fluoruro Un compuesto que a veces se le agrega al agua potable y a la pasta de dientes para ayudar a mantener los dientes sanos

Folato La forma común de la vitamina B9 que está presente en muchos alimentos; es importante tomarla antes y durante el embarazo

Fondo uterino La parte superior del útero

Fontanela Punto blando en la cabeza de un bebé

Fórmula Una substancia que por lo general se mezcla con agua para alimentar al bebé o un infante; un substituto o suplemento de la leche materna

Fototerapia El uso de un tipo especial de luz para tratar varias afecciones, incluida la ictericia

Frecuencia El ritmo con el que ocurre algo o se repite durante un periodo de tiempo

G

Gonorrea Una infección transmitida sexualmente (ITS) causada por una bacteria que puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta

Gráfico de conteo de patadas Vea *tabla para el conteo de patadas*

H

Hematoma Una masa espesa de sangre en cualquier parte del cuerpo que resulta de una lesión o trastorno de la sangre

Hemorroides Venas inflamadas alrededor del ano o en la parte inferior del recto que provocan dolor y sangrado al defecar (hacer popó)

Herida Una lesión que corta o rompe la piel

Herpes Una infección de transmisión sexual (ITS) que causa llagas o ampollas infectadas

Hidratación Cuando el cuerpo tiene la cantidad adecuada de agua y fluidos que necesita

Hierro Un mineral que se produce en muy pequeñas cantidades en la sangre y en ciertos alimentos que el cuerpo utiliza para producir hemoglobina, una proteína en los glóbulos rojos que transportan oxigeno a los tejido

Hora de oro La primera hora de contacto piel a piel ininterrumpido con un recién nacido después del nacimiento

Hormona Una substancia natural que se produce en el cuerpo y que influye en la manera como el cuerpo crece o se desarrolla

Hueso púbico Vea *pubis*

Humo de segunda mano Humo de cigarro, cigarrillo, vaporizador o pipa, que puede ser inhalado por las personas que están cerca de la persona que fuma

I

Ictericia Una acumulación de bilirrubina (una substancia formada por la descomposición de las células rojas en la sangre) que hace que la piel y los ojos adquieran un color amarillento

Impulso de anidación Una explosión de energía que las mujeres suelen tener en las últimas semanas del embarazo y que les hace querer preparar el hogar para el bebé

Incisión Corte/abertura hecha en el cuerpo

Indicadores del desarrollo infantil Habilidades o conductas que la mayoría de los niños y niñas presentan alrededor de cierta edad; son los pilares para crecer y seguir aprendiendo

Inducción del trabajo de parto Cuando un proveedor del cuidado de la salud da medicamentos o utiliza métodos para hacer que el trabajo de parto comience antes de que empiece por sí solo

Inducción electiva Cuando se induce el trabajo de parto por una razón que no es médica, ya sea por conveniencia o preferencia

Infección vaginal Infección de la vagina

Infeccion del tracto urinario Una infección en cualquier parte del sistema urinario, incluyendo los riñones, la vejiga o la uretra; a menudo se le abrevia como ITU

Infeccion transmitida sexualmente (ITS) Una infección que se puede transmitir de una persona a otra a través de una relación sexual; algunas ITS pueden conducir a ETS

Ingurgitación mamaria Cuando el tejido mamario se llena de leche, sangre y otros líquidos, lo que hace que los pechos se sientan llenos, se vuelvan duros y dolorosos

Inmunidad La habilidad del cuerpo para resistir infecciones y enfermedades

IV (intravenosa) Un tubo delgado y flexible que se puede conectar a un tubo que transporta líquido, medicamentos o sangre directamente a una vena

J

Jeringa Un dispositivo utilizado para inyectar líquidos o para extraer líquidos del cuerpo

L

La inyección Una inyección de la hormona progestina que previene el embarazo durante 3 meses

Lactancia Vea *amamantamiento*

Lánguido Mostrar falta de interés, energía o fuerza

Laxante Vea *ablandador fecal*

Lazos afectivos Crear una relación cercana con alguien, como con su bebé

Leche materna Un líquido (leche) producido por el cuerpo femenino para alimentar al bebé

Libro de pastas y hojas duras Un libro con páginas gruesas de cartón o páginas masticables y blandas; conocidos como board books en inglés

Ligadura de trompas Un procedimiento quirúrgico para las mujeres que previene permanentemente el embarazo al atar las trompas de Falopio; se le conoce también como tener los tubos atados o esterilización tubárica

Loquia Secreción vaginal después del parto

M

Mamar Succionar la leche de los pechos

Mareo matutino La sensación de nausea que ocurre a veces por la mañana, especialmente durante los primeros meses del embarazo

Marihuana Las hojas y flores secas de la planta de cannabis que se fuman, vapean o consumen por sus efectos intoxicantes; también se le conoce como hierba, mota, porro o hachís

Maxi-pad Vea *toalla sanitaria maxi*

Meconio La substancia de color verde oscuro, pegajosa y espesa, que forma los primeros excrementos de su bebé

Meditación La práctica de calmar su mente completamente como un método de relajación y alivio al estrés

Membrana Una capa delgada que rodea a algo y que actúa como una barrera para separar y proteger a lo que rodea

Mercurio Un elemento metálico pesado y venenoso, de color plateado-blancuzco, que a temperaturas normales es líquido y que se usa especialmente en baterías, amalgamas dentales y en instrumentos científico

Métodos del día siguiente Tipos de anticonceptivos de emergencia que se usan para prevenir el embarazo en las mujeres que han tenido relaciones sexuales sin protección o cuyo método de contracepción ha fallado

Minerales Substancias que se encuentran en ciertos alimentos y que son importantes para la buena salud

Moisés Una cama pequeña para el bebé, que parece una canasta, y que por lo general, tiene una capucha o cubierta en uno de sus extremos

Mollera Un punto blando (abertura) en el cráneo del infante que tiene una cubierta resistente para proteger al cerebro y a los tejidos que le rodean

Monitor fetal Cinturones elásticos que se colocan alrededor del vientre de una mujer embarazada para medir las contracciones y los latidos del bebé durante el trabajo de parto

Monitoreo continuo Mantener un registro, ver/observar sin interrupción

Monitoreo intermitente Observar y llevar un registro de algo en momentos establecidos, no continuos

Mordedera Un juguete hecho para que los bebés lo muerdan durante la etapa de la dentición

Movimiento intestinal Movimiento de la popó a través y fuera del cuerpo

Murmullo Un sonido como “ooh” o “ahh” que muestra que un bebé está empezando a desarrollar el control de los músculos necesarios para el habla

N

Nacimiento prematuro Vea *prematuro(a)*

Neumonía Una infección de los pulmones

Nicotina Una droga adictiva que se encuentra en el tabaco

Nutriente Una substancia que la gente necesita para vivir, para mantenerse sana y crecer

O

Orinar El paso de la orina (hacer pipí)

Ovarios Los órganos reproductivos de una mujer donde se forman los óvulos y donde se producen las hormonas estrógeno y progesterona

Oxitocina Una hormona producida en el cuerpo que ayuda con el trabajo de parto al causar contracciones del útero; también

ayuda a liberar la leche materna de los pechos

P

Pasteurización Tratamiento con calor suave que se le hace a los alimentos (como la leche y los jugos de fruta) para matar los gérmenes

Parásito Un organismo que vive dentro, con o sobre otro organismo, y que consigue alimento o protección de él

Partera Vea *comadrona*

Parto Dar a luz; el proceso de tener a un bebé y de expulsar la placenta

Parto falso Vea *contracciones de Braxton Hicks*

Parto inducido Vea *inducción del trabajo de parto*

Parto por cesárea Vea *sección cesariana*

Parto vaginal El proceso de dar a luz al bebé a través de la vagina

Parto vaginal asistido El uso de fórceps o de una ventosa para ayudar a guiar la salida de la cabeza del bebé a través del canal del parto

Pastilla del día siguiente Un tipo de anticonceptivo de emergencia que se toma vía oral para prevenir el embarazo en mujeres que han tenido relaciones sexuales sin protección o cuyo método de control de la natalidad ha fallado

Patrón 4-1-1 Cuando las contracciones tienen **4** minutos de separación, duran por lo menos **1** minuto cada vez y esto dura por lo menos **1** hora

Patrón de sueño El horario de una persona para la hora de dormir, despertarse y tomar siestas

Pechos congestionados Vea *ingurgitación mamaria*

Pelvic rocks Un ejercicio que puede aliviar el dolor de espalda y mejorar la flexibilidad

Pelvis Un conjunto de huesos con forma de tazón que conectan la parte superior del cuerpo con las piernas

Perineo El área entre la vagina y el ano

Periodo postparto Vea *postparto*

Pesticidas Una substancia química usada para matar, repeler o controlar insectos, animales pequeños y otros organismos no deseado

Pestillo asimétrico Una técnica de prendimiento del bebé durante el amamantamiento; cuando la boca del bebé está bien abierta y tiene todo su pezón y parte de su aréola en la boca

Pezón Una de las dos partes pequeñas y redondas en la punta del pecho de una persona que son más oscuras que el área que la rodea

Piel con piel La práctica en la que se coloca a un bebé pecho a pecho sobre la piel desnuda de su padre o madre/cuidador

Pitocin Una forma artificial de una hormona llamada oxitocina que se usa para inducir el trabajo de parto

Placenta Un órgano que se forma dentro del útero durante el embarazo, proporciona nutrientes al bebé y sirve para dar salida a los deshechos del bebé

Placenta previa Cuando la placenta está bloqueando el cuello uterino

Plan para el parto Una guía que los futuros padres y madres hacen para ayudar a que los médicos y enfermeros les den un mejor apoyo durante el trabajo de parto y el parto

Planificación familiar El proceso para decidir la cantidad de hijos que va a tener y cuando

Plomo Un metal que puede estar en el aire, el agua, las pinturas y los alimentos y que puede causar daños cerebrales y nerviosos si se come en grandes cantidades

Portabebés Una bolsa sostenida por correas en los hombros o el cuello, que se usa para cargar a un bebé pequeño junto al pecho

Posición de nalgas Cuando los pies o las nalgas de su bebé están en el lugar donde debería estar la cabeza, apuntando hacia la apertura del canal de parto

Posición transversal Cuando el bebé está acostado de lado en el vientre, en lugar de estar en una posición de cabeza hacia abajo

Posicionamiento Se refiere a la colocación del bebé durante el amamantamiento

Postparto Relacionado con el periodo de 6-8 semanas después de dar a luz

Preeclampsia Una condición de alta presión arterial y signos de daño a otro sistema de órganos, con mayor frecuencia el hígado y los riñones, que se puede desarrollar durante el embarazo o después de dar a luz

Prematuro(a) Cuando un bebé nace más de tres semanas antes de la fecha probable de parto; cuando un bebé nace antes de la semana 37 del embarazo

Prenatal Antes del nacimiento; durante o relacionado con el embarazo

Prendimiento Se refiere a la manera como el bebé o infante se pega al pecho para amamantar

Prepucio Una capa de piel que cubre la punta del pene

Presión sanguínea Una medida de la presión con que el corazón envía la sangre a través del cuerpo

Prolapso del cordón umbilical Cuando, durante el parto, el cordón umbilical se desliza a través del cuello uterino antes que la cabeza del bebé

Proteína Una substancia que se encuentra en los alimentos (como la carne, la leche, los huevos, el tofu y los frijoles) que es una parte importante de la dieta humana

Prostaglandinas Medicamento que ayuda a iniciar las contracciones e inducir el trabajo de parto

Prueba cuádruple de marcadores múltiples Vea *examen cuádruple*

Pubis Uno de los huesos que componen la pelvis

Pulso El latido del corazón; el número de veces que el corazón late por un período de tiempo, generalmente por un minuto

Puntada Vea *puntos de sutura*

Puntos de sutura Un material similar a un hilo utilizado para cerrar un corte o desgarre de la piel

Q

Química cerebral La estructura del cerebro y cómo se comunica consigo mismo y cómo procesa la información

Químico (1) Una substancia producida por o usada en procesos químicos; (2) Neurotransmisores que afectan la manera como el cerebro se comunica con su cuerpo y que puede cambiar la manera como se siente usted, como se desarrolla su cerebro, como se mueve su cuerpo y más

R

Reacción alérgica Una condición que causa que alguien se enferme o tenga una erupción cutánea después de comer, de tocar o de respirar algo que es inofensivo para la mayoría de las personas

Reflejo de enraizamiento Un reflejo en el que el bebé mueve su cabeza hacia a un estímulo; lo usa para encontrar el pezón del pecho o la tetina de un biberón

Registro de alimentación Una hoja que se utiliza para anotar y llevar la cuenta de la frecuencia con la que su bebé come y hace popó

Retraso de pujo La práctica de esperar una o dos horas para pujar, a pesar de que el cuello uterino esté completamente dilatado

Ritmo cardíaco El número de veces que el corazón late por minuto

Ruptura uterina Un desgarre en la pared del útero durante el embarazo o el parto

S

Saco amniótico El saco lleno de fluido que contiene y protege al bebé en el útero

Sección cesariana (C-section, en inglés) Un procedimiento quirúrgico que se usa para dar a luz a un bebé al cortar las paredes del abdomen y el útero; también se le conoce como parto por cesárea

Secreción Algo que sale de su cuerpo (fuga)

Secreción vaginal Secreciones de la vagina

Semen Líquido espeso y blanquecino que contiene espermatozoides producidos por los órganos sexuales masculinos

Señales Signos y movimientos corporales que un bebé usa para comunicarse

Señales de hambre Señales que los bebés dan para comunicarle cuando están hambrientos o llenos

Sífilis Una infección de transmisión sexual (ITS) causada por un tipo de bacteria

Síndrome de muerte súbita infantil (SIDS, por sus siglas en inglés) La muerte de un bebé aparentemente sano, menor de un año de edad, que ocurre sin razón conocida y que por lo general ocurre durante el sueño; también se le conoce como muerte de cuna

Síndrome del bebé sacudido Una lesión cerebral grave causada por sacudir violentamente a un bebé o a un niño pequeño

Sistema de alimentación suplementaria Un sistema de alimentación por tubo que puede adherirse al pecho para dar leche materna o fórmula adicional al bebé mientras se le alimenta

Sobrellevar Hacer frente a los problemas y dificultades y tratar de superarlos

Succionar El proceso en el que un bebé extrae leche materna del pecho o de un biberón con su boca

Suplemento dietético Un producto que se toma oralmente y que contiene uno o más ingredientes (como vitaminas o aminoácidos) que se añaden a su dieta pero no son considerados alimentos

Suplemento herbario Un producto que se toma oralmente (tableta, cápsula, polvo o líquido) que contiene una o más hierbas

Supositorio Una pequeña medicina sólida que se coloca en el recto o la vagina y se deja allí para que se disuelva

T

Tabaco Las hojas de la planta del tabaco que han sido secadas y preparadas para ser fumadas o ingeridas

Tabla para el conteo de patadas Un gráfico o tabla impreso en un papel con espacios para registrar las patadas de un bebé en el útero

Tapón mucoso Un moco grueso que es una especie de barrera que sella el cuello uterino (la abertura del útero) durante el embarazo, ayuda a bloquear el cuello uterino y protege al bebé

Tay-Sachs Un trastorno poco frecuente que se transmite de padres a hijos y que destruye las células nerviosas del cerebro y la médula espinal

Tetina Pieza de goma en forma de pezón, con un agujero en su extremo, que se adapta a la boca de un biberón para que los niños pequeños puedan beber su contenido

Tiempo boca abajo El tiempo que el bebé pasa sobre su barriguita mientras está despierto o despierta y que alguien le observa, tiene la intención de ayudarle a desarrollar la fuerza necesaria para sentarse, voltearse, gatear y caminar

Tiempo de pantallas Es el tiempo que se pasa usando un aparato con pantalla, como la computadora, la televisión, el teléfono o una tableta

Tiroides Una glándula en la base del cuello que produce hormonas que afectan el crecimiento, el desarrollo y la forma en que el cuerpo utiliza la energía

Toalla sanitaria maxi Una toalla grande y absorbente

Trabajo de parto El proceso en el cual el bebé y la placenta abandonan el útero

Trabajo de parto prematuro Trabajo de parto que empieza antes de las 37 semanas de embarazo

Trabajo de parto temprano Vea *trabajo de parto prematuro*

Trabajo de parto verdadero Contracciones uterinas que conducen a cambios cervicales

Trauma Un evento que es muy difícil, desagradable o perturbador; que causa efectos negativos duraderos, como problemas de salud mental o emocional

Tricomoniasis Una infección de transmisión sexual (ITS) causada por un parásito; puede causar una secreción de mal olor, picazón

genital y dolor al orinar en las mujeres

Tristeza postparto (Baby blues, en inglés) Un sentimiento de tristeza que alguien puede experimentar después de haber dado a luz a un bebé

Trompas de Falopio Los tubos (o trompas) en el cuerpo femenino que llevan al óvulo del ovario hacia el útero (o matriz)

Tuberculosis Una enfermedad infecciosa grave que puede atacar muchas partes del cuerpo de una persona, especialmente los pulmones

Tubos ligados Vea *ligadura de trompas*

U

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (NICU, por sus siglas en inglés) Un área en el hospital donde se proporcionan cuidados intensivos a los bebés enfermos o prematuros

Unidad de Cuidados Intensivos para Recién Nacidos (NICU, por sus siglas en inglés) Vea *Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales*

Útero El órgano donde el bebé crece durante el embarazo, también conocido como matriz; un órgano muscular en la pelvis femenina

V

Vapeo Inhalación de vapor creado por un cigarrillo electrónico u otro dispositivo

Vasectomía Un método anticonceptivo permanente para los hombres en el que se extrae el tubo que transporta espermatozoides; también conocido como esterilización masculina

Venas varicosas Venas anormalmente hinchadas, más grandes o anchas

Vértebras Los pequeños huesos circulares que componen la columna vertebral

Vientre Vea *útero*

VIH/SIDA El virus humano de inmunodeficiencia (VIH), el cual ataca las células que ayudan a combatir las infecciones. Si no se trata, el VIH puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Violencia doméstica Conducta abusiva dentro del hogar, generalmente involucra el abuso violento de un cónyuge o pareja

Virus Una partícula extremadamente pequeña que causa una enfermedad y que se transmite de una persona o animal a otra

Virus del papiloma humano (VPH) Un tipo de virus que puede causar verrugas genitales y cánceres, pero que se puede prevenir con una vacuna

Vitamina Una substancia necesaria para la función, el crecimiento y el desarrollo normal de las células

Vitamina A Una substancia natural que se encuentra generalmente en los alimentos y que ayuda al cuerpo a estar sano

Vitamina C Una vitamina importante que se encuentra en muchas frutas y vegetales y que ayuda al cuerpo a crecer y repararse a sí mismo

Vitaminas prenatales Suplementos que contienen vitaminas y minerales que se necesitan antes y durante el embarazo para apoyar el crecimiento y el desarrollo de la mujer embarazada y de su bebé

W

WIC (Women, Infants, and Children, por sus siglas en inglés) Un programa que proporciona alimentos, referencias de atención médica y educación nutricional a mujeres embarazadas y a mujeres después de haber dado a luz, y a bebés y niños de hasta cinco años de edad

Witch hazel Vea *agua de Hamamelis*

Welcome Baby ofrece visitas virtuales para apoyar a las familias durante el embarazo y el inicio de la crianza de su bebé.

Welcome Baby es un programa gratuito de First 5 LA que le ofrece a las mujeres embarazadas y familias con recién nacidos en el condado de Los Angeles apoyo, información, recursos, y una compañera de confianza durante el embarazo y los primeros nueve meses del bebé. El programa ofrece educación sobre la salud, y otros temas como la crianza de sus hijos, la amamantación, la seguridad en el hogar, el desarrollo del bebé, y las conecta a otros recursos comunitarios.

Welcome Baby es GRATIS — sin importar sus ingresos, estado migratorio o seguro medico — para las familias que planean dar a luz en uno de estos hospitales. ¡Llame para inscribirse ahora mismo!

Antelope Valley Medical Center
Lancaster, CA (661) 942-4719
Sirviendo a las comunidades de Best Start de Lancaster y Palmdale

California Hospital Medical Center
Los Angeles, CA (213) 342-3127
Sirviendo a la comunidad de Best Start de Metro LA

Centinela Hospital Medical Center
Inglewood, CA (323) 242-5000, x2218
Sirviendo a las comunidades de Best Start del area sur de LA

Emanate Health - Queen of the Valley Hospital
West Covina, CA (626) 851-2749
Sirviendo a la comunidad de Best Start El Monte/South El Monte

Martin Luther King, Jr. Community Hospital
Los Angeles, CA
(323) 242-5000, ext. 2205
Sirviendo a las comunidades de Best Start del area sur de LA

MemorialCare Miller Children's and Women's Hospital - Long Beach
Long Beach, CA (562) 933-2410
Sirviendo a la comunidad de Best Start de Long Beach, Compton y Wilmington

Northridge Hospital Medical Center
Northridge, CA (818) 885-3575
Sirviendo a las comunidades de Best Start de Pacoima y Panorama City

Providence Holy Cross Medical Center
Mission Hills, CA (818) 496-4173
Sirviendo a las comunidades de Best Start de Pacoima y Panorama City

St. Francis Medical Center
Lynwood, CA (310) 900-4710
Sirviendo a las comunidades de Best Start del area sur y sureste de LA

St. Mary Medical Center
Long Beach, CA (562) 491-4841
Sirviendo a las comunidades de Best Start de Long Beach, Compton y Wilmington

Torrance Memorial Medical Center
Wilmington, CA (310) 514-5444
Sirviendo a la comunidad de Best Start de Long Beach

Valley Presbyterian Hospital
Van Nuys, CA (818) 902-2952
Sirviendo a las comunidades de Best Start de Pacoima y Panorama City

White Memorial Medical Center
Los Angeles, CA
(323) 260-5712
Sirviendo a las comunidades de Best Start del Este de LA y el area sureste de LA

first 5 la
— WELCOME BABY —

Si usted o alguien que conoce está embarazada y está pensando en dar a luz en cualquiera de los hospitales participantes, por favor contacte a ese hospital de Welcome Baby o visite WelcomeBabySupport.org/espanol para más informacion.

first 5 la
— WELCOME BABY —

¡Dígale a sus amistades y familiares que esperan un bebé que se inscriban en Welcome Baby!

WelcomeBabySupport.org

¡Hay más información en Internet!

Apunte la cámara de su teléfono a este código o visite **LABestBabies.org/Familias** para obtener más información sobre los temas que cubre este libro.

@First5LA

@LABestBabies