



La
Línea
Nacional
Prenatal
Hispana
1-800-504-7081

Atención prenatal temprana y periódica

Guía para tener un bebe saludable

Prenatal Care

Helping You Have a Healthy Baby

Todos los derechos reservados. Está prohibida la producción y transmisión total o parcial de este folleto por medios electrónicos o mecánicos, incluyendo fotocopias, grabaciones o cualquier otro sistema de almacenamiento, sin el permiso por escrito de la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos. Producido por la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos con el apoyo del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Recursos y Servicios de la Salud (HRSA). Las opiniones expresadas aquí son solamente las del autor y otros colaboradores y no reflejan necesariamente la política o posición de la junta directiva de la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos o del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Recursos y Servicios de la Salud (HRSA).

Biblioteca del Congreso Número de Catálogo:

ISBN 978-0-933084-20-9

Second Edition

Copyright © 2003, 2008

National Alliance for Hispanic Health

Impreso en los Estados Unidos de América

Para más información o para ordenar copias visite www.hispanichealth.org o comuníquese con:

Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos

Publicaciones

1501 Sixteenth Street, N.W.

Washington, DC 20036-1401

(202) 387-5000

All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without permission in writing from the National Alliance for Hispanic Health.

Produced by the National Alliance for Hispanic Health with the support from the U.S. Department of Health and Human Resources, Health Resources and Services Administration (HRSA). The opinions expressed herein are solely those of the author and contributors and do not necessarily reflect the policy or position of the Board of Directors of the National Alliance for Hispanic Health, or the members of the National Alliance for Hispanic Health, or of the U.S. Department of Health and Human Resources, Health Resources and Services Administration (HRSA).

Library of Congress Card number:

ISBN 978-0-933084-20-9

Second Edition

Copyright © 2003,2008

Printed in the United States of America

For further information or to order copies visit www.hispanichealth.org or contact:

National Alliance for Hispanic Health

Publications

1501 Sixteenth Street, N.W.

Washington, DC 20036-1401

(202) 387-5000



Cuidado Prenatal temprano y periódico

Guía para tener un bebé saludable

El Cuidado Prenatal	4
Preparándose para el cuidado prenatal.	8
Pruebas y exámenes durante el cuidado prenatal . .16	
Qué hacer para sentirse mejor	24
Factores que podrían complicar su embarazo	50
En que pensar después del nacimiento.	56

Prenatal Care

Helping You Have a Healthy Baby

Prenatal Care.	5
Preparing for Prenatal Care.	9
Tests and Exams During Prenatal Care	17
What to do to Feel Better.	25
Factors That Could Complicate Your Pregnancy51	
What to Think about After the Birth	57

El Cuidado Prenatal

¿Qué es el cuidado prenatal?

El cuidado prenatal es la atención médica que le ayudará tener un embarazo y un bebé saludable. La atención prenatal comienza con su primera visita a un proveedor de cuidado prenatal quien ha sido entrenado para atenderla a usted y a su bebé durante el embarazo. Su proveedor de cuidado prenatal puede ser un médico, un asistente de médico, un enfermero o una partera con certificación. El equipo de cuidado prenatal también puede incluir a un educador de salud, un nutricionista, un consejero de lactancia materna, un técnico de sonografía y a un trabajador social.



¿Cómo preparo mi cuerpo para el embarazo?

Comer una dieta balanceada durante el embarazo es importante para usted y su bebé. Hable con su proveedor de cuidado prenatal acerca de las calorías adicionales, hierro y vitaminas que usted necesita durante el embarazo. Por ejemplo, se recomienda tomar por lo menos 400 mcg de ácido fólico diariamente tres meses antes de quedar embarazada y durante todo el período del embarazo. Los suplementos de hierro si se toman diariamente ayudan a suplir las demandas adicionales de este mineral durante el embarazo, reduce el riesgo de anemia y prepara el cuerpo para la pérdida de sangre que ocurre durante el momento del parto.

¿Por qué debo recibir cuidado prenatal?

El cuidado prenatal mejorará sus posibilidades de tener un embarazo saludable y un bebé saludable.

El cuidado prenatal:

- Les dará a usted y a su bebé el cuidado de salud que necesitan antes del nacimiento.
- Le dará información sobre su progreso y el desarrollo de su bebé durante esos nueve meses tan importantes.
- Permitirá que usted y su bebé reciban una atención especial si hay cualquier problema durante el embarazo, trabajo de parto o al momento del nacimiento.
- Le ayudará a tener un embarazo saludable y un bebé saludable.

Prenatal Care

What is prenatal care?

Prenatal care is health care that helps you have a healthy pregnancy and a healthy baby. Prenatal care starts with your first visit to a prenatal care provider who is trained to take care of you and your baby during your pregnancy. Your prenatal care provider can be a physician, a physician assistant, a nurse practitioner, or a certified midwife. Other members of the prenatal care team may include a health educator, nutritionist, breastfeeding consultant, a sonographer, or a social worker.

How do I prepare my body for pregnancy?

Eating a balanced diet in pregnancy is important for you and your baby. Discuss with your prenatal care provider the increased requirements of calories, vitamins and iron in pregnancy. For instance, it is recommended to take at least 400 mcg of folate (folic acid, Vitamin B9) daily, as early as three months before pregnancy and throughout the pregnancy. Taking iron supplements daily helps meet the additional demand for iron during pregnancy, reduces the risk of anemia, and prepares the body for blood loss at the time of delivery.

Why do I need to get prenatal care?

Prenatal care will improve your chances of having a healthy pregnancy and a healthy baby.

Getting prenatal care will:

- Give you and your baby the health care needed before birth.
- Provide you with information about the progress you and your baby are making during those important nine months.
- Provide special care if there are any problems during your pregnancy, labor, or delivery.
- Help you have a healthy pregnancy and give birth to a healthy baby.

¿Cuándo debo comenzar a recibir cuidado prenatal?

Tan pronto como sospeche que está embarazada o comienza a planear un embarazo, debe hacer una cita con un proveedor de cuidado prenatal. Los tres primeros meses del embarazo son los más importantes en el desarrollo de su bebé.

¿Quién más puede participar en mi cuidado prenatal?

El papá de su bebé u otra persona importante en su vida puede participar en su cuidado prenatal. Permitiendo que una persona importante en su vida asista a sus visitas prenatales le ayudará a esa persona participar activamente en su embarazo. Si visita al proveedor de cuidado prenatal con el padre del bebé o con otra persona cercana a usted, ambos se sentirán más cerca del bebé desde el comienzo. Usted y su acompañante podrán:

- Oír el latido del corazón del bebé.
- Ver imágenes del bebé y saber si es niña o niño si le hacen un ultrasonido.
- Aprender a tener un embarazo saludable.

Los primeros tres meses del embarazo son los más importantes.

When do I need to start getting prenatal care?

As soon as you think you are pregnant or start to plan a pregnancy, you should visit a prenatal care provider. The first three months of a pregnancy are the most important in the baby's development.

Who else can participate in my prenatal care?

The baby's father or any other important person in your life can participate in your prenatal care. By allowing someone who you care about to attend your prenatal care visits with you, helps them actively participate in your pregnancy. Visiting the prenatal care provider with the baby's father or someone close to you, will let both of you feel closer to the baby from the very start. You and that person may:

- Listen to the baby's heartbeat.
- See images of the baby and find out the sex of the baby if an ultrasound is done.
- Learn to have a healthy pregnancy.

The first three months of pregnancy are the most important.

Preparándose para el cuidado prenatal

Qué puede esperar de sus visitas prenatales

Tener una experiencia agradable de cuidado prenatal requiere la colaboración entre usted, la futura mamá, y su proveedor de cuidado prenatal. El aspecto más importante del cuidado prenatal es la información compartida entre usted y su proveedor de cuidado prenatal. Esta información afecta el cuidado que usted recibirá y cómo usted se cuida durante su embarazo. Las siguientes son preguntas comunes que usted puede tener acerca del cuidado prenatal.

¿Voy a recibir todo mi cuidado prenatal de una misma persona?

Esto depende del proveedor de cuidado prenatal que usted elija. Asegúrese de preguntarle si ofrece todos los servicios relacionados con el cuidado del embarazo (visitas prenatales, exámenes prenatales y la atención del parto). Asegúrese de preguntar también si la persona que la atiende en las visitas prenatales es quien la va atender en su parto, o en caso contrario entérese quién va a ser esa persona.

¿Qué debo esperar de mis visitas prenatales?

En cada visita prenatal usted y su proveedor de cuidado prenatal hablarán sobre su salud en general y el progreso de su embarazo. Le van a hacer un examen físico y algunos estudios de laboratorio para determinar el desarrollo de su bebé. También podrá dialogar sobre los cambios que su cuerpo va a experimentar y cómo adaptarse a ellos.

Preparing for Prenatal Care

What to expect from your prenatal care visits

Having an enjoyable prenatal care experience requires collaboration between you, the mother-to-be, and your prenatal care provider. The most important aspect of prenatal care is the information shared between you and your prenatal provider. This information affects the care that you receive from your provider and how you take care of yourself during your pregnancy. The following are some common questions that you might have about prenatal care.

Will I be able to get all my prenatal care from one person?

It depends on what prenatal care provider you choose. Be sure to ask your provider whether he or she will be able to provide all aspects of your prenatal care (prenatal visits, prenatal tests, and delivery). Make sure you know whether your prenatal care provider will be the person to actually deliver your baby, if not make sure you know who that will be.

What should I expect from my prenatal care visits?

At each visit you and your prenatal care provider will discuss your health and the progress of your pregnancy. You will undergo a physical examination and tests to learn more about your baby's development. You will also be able to discuss the changes that your body will go through and how to manage them.



¿De qué se va a hablar durante mis visitas prenatales?

Escriba todas las preguntas o preocupaciones que tenga y llévelas a sus visitas prenatales. Asegúrese de que ha entendido todo lo que el proveedor de cuidado prenatal ha dicho. Si hay algo que no entiende, pídale a su proveedor de cuidado prenatal que se lo explique otra vez antes de que usted salga de la oficina. Aquí tiene algunas preguntas que puede hacer:

- ¿Debo tomar vitaminas?
- ¿Qué debo comer? ¿Qué no debo comer?
- ¿Estoy aumentando el peso adecuado?
- ¿Puedo hacer ejercicios?
- ¿Cuál es la mejor posición para dormir?
- ¿Está bien tener relaciones sexuales durante el embarazo?
- ¿Qué malestares del embarazo son normales?
- ¿Qué medicinas se pueden tomar durante el embarazo?
- ¿Cuáles son las señales de peligro y a quién debo llamar en caso de emergencia?
- ¿Cómo puedo contactarlo después del horario de trabajo si tengo una emergencia?
- ¿Qué debo hacer si estoy manchando o tengo sangrado vaginal?
- ¿Cómo sé si estoy en el proceso de dar a luz?
- ¿Cuándo voy a sentir el movimiento de mi bebé y qué tan frecuente debo sentirlo?
- ¿Qué servicios me pueden ofrecer durante mi embarazo y para el parto? (por ejemplo: asistencia nutricional-WIC, beneficios de urgencia del programa Medicaid)
- ¿Qué servicios se ofrecen para mi bebé? (por ejemplo: SCHIP, WIC, Medicaid)

Escriba abajo las preguntas adicionales que tenga para su proveedor de cuidado prenatal y llévelas a su próxima visita.

- _____

- _____

- _____

What will be discussed at my prenatal care visits?

Write down any questions or concerns you may have and take them with you to your prenatal care visits. Be sure you understand what your provider tells you. If there is something that you do not understand, ask your prenatal care provider to explain it to you again before you leave the office. Below are some questions you may want to ask:

- Should I take vitamins?
- What should I eat/not eat?
- Am I gaining enough weight?
- Can I exercise?
- What is the best sleeping position?
- Is it okay to have sex during pregnancy?
- What pregnancy discomforts are normal?
- What medicines are safe to take during pregnancy?
- What are the danger signs and whom should I call in case of an emergency?
- How do I contact you after hours if I have an emergency?
- What should I do if I have vaginal spotting/bleeding?
- How do I know if I am in labor?
- When will I feel my baby move and how often should my baby move?
- What services are available to help me during my pregnancy and with my delivery? (for example: WIC, Emergency Medicaid)
- What types of programs are there for my baby? (for example: SCHIP, WIC, Medicaid)

Write down any additional questions that you may have and take them with you when you go to your visit.

- _____

- _____

- _____

¿Con cuánta frecuencia debo hacer mis visitas prenatales?

Su proveedor de cuidado prenatal decidirá cuál es el mejor plan de visitas para usted. El siguiente es un ejemplo de un plan que se usa con frecuencia:

Plan de visitas de cuidado prenatal	
TIEMPO DE EMBARAZO	FRECUENCIA DE LAS VISITAS
De 1 a 28 semanas (1 a 7 meses)	1 visita cada 4 semanas
De 28 a 36 semanas (8 a 9 meses)	1 visita cada 2 ó 3 semanas
De 36 semanas hasta el nacimiento (9 meses)	1 visita cada semana
Después del nacimiento	4 a 6 semanas después del parto

Si usted o su bebé tiene algún problema de salud o su embarazo es de “alto riesgo”, tal vez tenga que visitar a su proveedor de cuidado prenatal con más frecuencia. Pida una cita para su próxima visita antes de salir de la oficina de su proveedor de cuidado prenatal. Si tiene que cancelar una cita, pida otra inmediatamente.

¿Qué ocurrirá en mi primera visita de cuidado prenatal?

Durante su primera visita prenatal, su proveedor de cuidado prenatal le hará preguntas personales acerca de su salud. Aunque usted no sepa todas las respuestas, trate de dar la mayor cantidad de información que pueda. Después, el proveedor de cuidado prenatal le hará un examen físico completo para saber cómo están usted y su bebé. Su primera visita incluirá lo siguiente:

HISTORIA MÉDICA Y GENÉTICA COMPLETA

El proveedor de cuidado prenatal le va a preguntar sobre sus enfermedades anteriores, tratamientos hospitalarios, medicinas que toma o ha tomado y sobre la historia de salud de su familia. También le va a preguntar sobre la historia de salud personal del padre y su familia. La historia de salud completa incluirá las causas de muerte de familiares y la presencia de enfermedades en ambas familias.

HISTORIA OBSTÉTRICA

Su proveedor de cuidado prenatal le preguntará sobre embarazos anteriores. Le preguntará si este es su primer embarazo, sobre partos anteriores y además sobre abortos provocados o espontáneos y niños que nacieron sin vida. Conocer la historia de sus embarazos anteriores ayudará a su proveedor de cuidado prenatal a prevenir complicaciones en su embarazo actual.

How often do I go for prenatal care visits?

Your prenatal care provider will decide on a schedule that is right for you. The following is an example of a schedule that is often used:

Schedule of Prenatal Care Visits	
LENGTH OF PREGNANCY	FREQUENCY OF VISITS
1 to 28 weeks (1 to 7 months)	1 visit every 4 weeks
28 to 36 weeks (8 to 9 months)	1 visit every 2 to 3 weeks
36 weeks to birth (9 months)	1 visit every week
Postpartum (4–6 weeks after delivery)	4–6 weeks after delivery

If you or your baby have health problems or are considered to be “high risk,” you may need to see a prenatal care provider more often. Schedule your next appointment before you leave your provider’s office. If you have to cancel an appointment, reschedule it right away.

What will happen at my first prenatal care visit?

During your first prenatal care visit, your provider will ask questions about you and your health. Although you may not know all the answers, try to give as much information as possible. The provider will then do a complete physical examination to learn about you and your baby’s health. Your first visit will include the following:

COMPLETE MEDICAL AND GENETIC HISTORY

Your prenatal care provider will ask you about past illnesses, hospital visits, medications that you take or have taken, and your family’s health history. Your provider will also ask about the health history of your baby’s father and his family. A complete health history will include causes of death of family members and illnesses that run in both families.

OBSTETRICAL HISTORY

Your prenatal care provider will ask you about any previous pregnancies. They will ask you if this is your first pregnancy, about previous deliveries as well as any abortions, miscarriages, or stillbirths. Understanding the history of past pregnancies is helpful in preventing complications in this pregnancy.

HISTORIA DE HÁBITOS DE VIDA

Su proveedor de cuidado prenatal le preguntará si usted fuma, toma bebidas alcohólicas, toma medicamentos (medicinas o remedios) recetados o no recetados, hierbas medicinales o usa drogas. Es importante que conteste esas preguntas con honestidad por la salud del bebé que espera. Su proveedor de cuidado prenatal le preguntará sobre sus hábitos de alimentación y si hace ejercicio. Además le aconsejará si necesita hacer cambios en su dieta, en sus relaciones sexuales o en sus actividades diarias durante el embarazo.

HISTORIA PSICOSOCIAL

Su proveedor de cuidado prenatal le preguntará sobre su seguridad en su casa, si existe una historia de violencia doméstica y sobre problemas de salud mental como una historia previa de depresión u otros desórdenes.

EXAMEN FÍSICO

Durante su primera visita de atención prenatal le harán un examen físico completo. Este incluye un chequeo de su altura, peso, presión de la sangre, corazón, pulmones, senos (pechos) y abdomen.

CALCULACIÓN DE LA FECHA DEL PARTO

Para calcular su fecha de parto, su proveedor de cuidado prenatal le preguntará la fecha de su última menstruación (período, regla). Durante los primeros tres meses de su embarazo, su proveedor de cuidado prenatal le tomará la medida de su útero (matriz) con un examen de pelvis. Se puede hacer un ultrasonido para confirmar la fecha del parto. Esto servirá para que su proveedor de cuidado prenatal calcule la fecha en que usted quedó embarazada y la fecha en que aproximadamente nacerá su bebé.

¿Qué síntomas de mi embarazo necesitan cuidado médico inmediato?

Si tiene cualquiera de estos síntomas, avise inmediatamente a su proveedor de cuidado prenatal o vaya a la sala de emergencia, sea de día o de noche:

- Cualquier sangrado o fluido vaginal.
- La hinchazón persistente del rostro (cara) y manos.
- Dolores de cabeza severos y continuos.
- Visión disminuida o borrosa.
- Dolor en el abdomen.
- Cambio radical en la frecuencia o intensidad de los movimientos del bebé.
- Ausencia de movimientos del bebé.
- Cambios en su estado emocional.

LIFESTYLE HABITS HISTORY

You will be asked if you smoke, drink alcoholic beverages, take prescription or over-the-counter medications, herbal medicines, or use drugs. It is best for your future child's health that you answer these questions honestly. Your provider will also ask about your eating and exercising habits. Your provider will also discuss with you changes that you may need to make in your diet, sexual, and daily activities during the pregnancy.

PSYCHOSOCIAL HISTORY

You will be asked about safety in your home, any history of domestic violence, as well as any mental health problems such as a past history of depression or other disorders.

PHYSICAL EXAMINATION

A complete physical exam is performed on the first prenatal visit. This includes checking your height, weight, blood pressure, heart, lungs, breasts, and abdomen.

DUE DATE CALCULATION

In order to estimate a due date, your provider will note the date of your last menstrual period. During the first three months of pregnancy, your provider will check the size of your uterus with a pelvic examination. An ultrasound may be performed to confirm the due date of the pregnancy. These tests will help your prenatal care provider estimate the conception date and when your baby will be born.

What pregnancy symptoms require immediate medical care?

If you have any of the following symptoms, notify your prenatal care provider immediately, or go to the local Emergency Room, day or night:

- Any vaginal bleeding or discharge.
- Persistent swelling of the face and hands.
- Severe or continuous headaches.
- Dimness or blurring of vision.
- Abdominal pain.
- Marked change in the frequency or intensity of fetal movements.
- Absence of fetal movements.
- Changes in your emotional state.



Pruebas y exámenes durante el cuidado prenatal

¿Qué pruebas me harán en la primera visita?

PRUEBA DE PAPANICOLAU

Su proveedor de cuidado prenatal usará un aplicador de algodón para extraer una muestra de las células del cuello del útero y las examinará para saber si hay células precancerosas o cancerosas en su cuello del útero. Es importante que todas mujeres reciban esta prueba con regularidad, sin importar si están embarazadas.

PRUEBA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Su proveedor de cuidado prenatal le chequeará para saber si tiene sífilis, gonorrea, hepatitis o clamidia haciendo una prueba de sangre y un examen pélvico. Su doctor también le proveerá consejería sobre el VIH (el virus que causa el SIDA) y le ofrecerá la prueba en su primera visita.

PRUEBAS DE SANGRE

Le tomarán muestras de sangre para determinar su tipo de sangre (O+, O-, A+, A-, B+, B-, AB+ o AB-) y si tiene anemia. Las muestras de sangre también determinarán si usted ha tenido rubéola o si ha recibido la vacuna contra esta enfermedad.

PRUEBA DE ORINA

Le tomarán una muestra de orina para detectar señales de una infección en las vías urinarias, diabetes o problemas de riñones. La muestra de orina también puede ser necesaria para determinar la presencia de bacteria en la orina que sería necesario tratar.

¿Qué otras posibles pruebas se harían durante la primera visita?

PRUEBA PARA LA TUBERCULOSIS

Le tomarán la prueba PPD (por sus siglas en inglés) para determinar si está infectada con tuberculosis. Tuberculosis (TB) es una enfermedad respiratoria contagiosa que puede ser tratada. Si usted fue vacunada contra la tuberculosis (Bacillus o BCG) necesitará una radiografía del pecho durante su segundo trimestre en vez de la prueba PPD.

Tests and Exams during Prenatal Care

What tests will be done during the first visit?

PAP SMEAR

A cotton swab is used to gather a sample of cells from the cervix (opening of the uterus). The sample is checked for precancerous or cancerous cells of the cervix. This test should be done regularly on all women, whether or not they are pregnant.

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTION TESTS

Your prenatal care provider will check for syphilis, gonorrhea, hepatitis, and chlamydia with a blood test and pelvic exam. Your provider will also provide counseling about HIV (the virus that causes AIDS) and will offer the test at the first visit.

BLOOD TESTS

A blood sample will be taken to determine your blood type (O+, O-, A+, A-, B+, B-, AB+, or AB-) and to test for anemia. The blood samples will be used to check if you have had measles (rubella) or received a vaccine for rubella.

URINE TESTS

A urine sample will be ordered to check for any signs of a urinary tract infection, diabetes, or kidney problems. A urine culture may also be ordered to identify bacteria in the urine that may need to be treated.

What other possible tests are performed during your first visit?

SCREEN FOR TUBERCULOSIS

A skin test called PPD will be done to test for tuberculosis. Tuberculosis (TB) is a silent respiratory infection that is both contagious and treatable. If you have received a TB vaccination in the past (Bacillus or BCG) then a chest X-ray will be ordered in the second trimester instead of a PPD.

PRUEBA DE AZÚCAR EN LA SANGRE

La prueba de azúcar en la sangre se hace durante su primera visita si usted ha tenido bebés grandes, diabetes en gestaciones anteriores (la diabetes que ocurre durante el embarazo) o algún familiar suyo tiene o ha tenido diabetes. De lo contrario, le tomarán una muestra de sangre para medir los niveles de azúcar en su sangre entre las semanas 24 y 28 después de su última menstruación (período, regla).

PRUEBA DE HEPATITIS B

La prueba de sangre también detecta anticuerpos contra el virus de la hepatitis B o si usted es portador de la hepatitis B. Las mujeres infectadas pueden transmitir el virus a su bebé durante el trabajo de parto. Aproximadamente el 25% de los bebés infectados con el virus de la hepatitis B tienen el riesgo de muerte prematura a causa de hepatitis crónica, cirrosis o cáncer de hígado.

¿Qué ocurrirá en las visitas prenatales siguientes?

Durante sus visitas, su proveedor de cuidado prenatal le preguntará si ha sentido algún cambio en su salud, por ejemplo calambres, dolor de cintura o espalda, o flujo vaginal anormal. Después de la semana 20 de su embarazo, su proveedor de cuidado prenatal le pedirá que note los movimientos de su bebé todos los días. Adicionalmente, su proveedor de cuidado prenatal regularmente chequeará lo siguiente:

PRUEBA DE ORINA

En cada visita le pedirán una muestra de orina para examinar si su orina contiene azúcar o proteína.

PRESIÓN ARTERIAL

La presión arterial se mide para saber si está alta, normal, o baja. La presión alta o hipertensión durante el embarazo puede desarrollarse en preclampsia (toxemia), una condición médica seria.

MANOS, PIES Y ROSTRO (CARA)

Su proveedor de cuidado prenatal la examinará para detectar la presencia de edema, lo cual es la hinchazón de las manos, los pies y el rostro (cara) causado por la acumulación excesiva de líquidos (fluidos) en el cuerpo durante el embarazo. Entre visitas, tendría que contactar a su proveedor de cuidado prenatal si la hinchazón no desaparece después de que se recueste o descanse las piernas por unas horas.

PESO

Su peso se controla para saber si está aumentando la cantidad adecuada durante su embarazo.

BLOOD SUGAR TEST

Your blood sugar will be measured in the first visit if you have given birth to large babies, have had gestational diabetes (diabetes that develops during pregnancy), or if you have a family history of diabetes. Otherwise, a blood sample will be taken to measure blood sugar levels and screen for diabetes between 24 and 28 weeks after your last menstrual period.

HEPATITIS B VIRUS (HBV) TEST

Your blood test will also screen for antibodies against hepatitis B or if a patient is a carrier of hepatitis B. Infected pregnant women can transmit the virus to their babies during labor or delivery. Approximately, 25% of babies infected with HBV are at risk of an early death from chronic hepatitis, cirrhosis, or liver cancer.

What will happen at follow-up prenatal visits?

At your appointments, your provider will ask if there are any changes in your health such as cramps or pain in your lower back or an unusual vaginal discharge. After the 20th week of your pregnancy, your prenatal care provider will ask you to note that the baby is moving everyday. Your provider will also regularly check the following:

URINE TEST

A urine test will be taken on every visit to check the urine for sugar and protein.

BLOOD PRESSURE

Blood pressure is checked to find out if you have high, normal, or low blood pressure. High blood pressure during pregnancy may lead to preeclampsia (toxemia), a serious medical condition.

HANDS, FEET, AND FACE

Your prenatal care provider will check for edema, which is the swelling of the hands, feet, and face caused by accumulation of excess fluids in your body during pregnancy. Between visits, contact your prenatal care provider if swelling does not go away after you lie down or rest your legs for a few hours.

WEIGHT

Weight is checked to see if you are gaining the appropriate weight during your pregnancy.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL BEBÉ

Su proveedor de cuidado prenatal mide su abdomen y escucha los latidos del corazón de su bebé (audible de la novena a décima semana después del último período menstrual) para saber cómo se está desarrollando. Después de la semana 20, el proveedor de cuidado prenatal le preguntará con cuánta frecuencia se mueve el bebé.

¿Qué pruebas me harán durante las visitas de seguimiento?

PRUEBA DEL ESTREPTOCOCO DEL GRUPO B

Esta prueba ayuda a saber si usted tiene el estreptococo del grupo B, que no es perjudicial para usted, pero que representa un peligro para su bebé si este llega a contraerlo durante el parto. Con un aplicador de algodón le tomarán una muestra del área fuera de la vagina y que rodea el ano. Luego se hace un estudio de esta muestra para determinar la presencia de la bacteria. Si el estudio muestra que usted tiene el estreptococo del grupo B, le darán medicamentos especiales durante el trabajo de parto. Esta es una prueba que se hace generalmente alrededor de la semana 36 del embarazo, pero puede hacerse antes si el proveedor de cuidado prenatal piensa que el bebé puede nacer muy temprano.

PRUEBA DE HERPES

El herpes es un virus de transmisión sexual. Es importante hacerse esta prueba si tiene ampollas dolorosas o ulceraciones en el área genital. El herpes se puede transmitir al bebé en el canal del parto durante el nacimiento. A veces los medicamentos pueden disminuir el riesgo de una erupción del herpes.

¿Qué otras pruebas pueden ser necesarias durante el embarazo?

Es posible que su proveedor de cuidado prenatal le sugiera otras pruebas. Antes de hacerlas, es importante que usted sepa sobre estas pruebas. Pregúntele a su proveedor de cuidado prenatal cómo se hace la prueba, los riesgos para usted y su bebé y qué le significan los resultados. Estas pruebas incluyen:

ULTRASONIDO

El ultrasonido usa ondas de sonido para mostrar la imagen del bebé en una pantalla. El ultrasonido generalmente se hace entre las semanas 18 y 20 de su embarazo para confirmar el tiempo de embarazo que tiene, el número de bebés, para saber si hay algún problema (anormalidad) en la placenta o el bebé y para evaluar la posición y el crecimiento del bebé. El ultrasonido se considera seguro pero sólo se hace si es necesario.

BABY'S GROWTH AND DEVELOPMENT

Your baby's growth will be checked by measuring your abdomen and by hearing the baby's heart rate (usually can be heard between the ninth to tenth week after the last day of your menstrual period). After the 20th week, your prenatal care provider will ask how often your baby moves.

What tests will be done during follow-up visits?

GROUP B STREPTOCOCCUS

This test checks to see if you have Group B Streptococcus, a bacteria that can be harmless to you, but may be harmful to your baby if it is passed to him or her during delivery. A sample is taken from the area outside the vagina and around the anus with a cotton swab. This sample is then checked for the bacteria. If the test shows that you have Group B Streptococcus, you will be given medication during your labor. This test may be done at about 36 weeks of pregnancy, or earlier if your prenatal care provider thinks you are at risk to have the baby earlier.

HERPES TEST

Herpes is a sexually transmitted virus. It is important to be tested if there are painful blisters or ulcerations in the genital area. Herpes can be passed to the baby in the birth canal during labor. Sometimes medication can reduce the risk of a herpes eruption.

What other tests may be necessary during pregnancy?

Your prenatal care provider may suggest other tests. It is important to think about these tests carefully before having them done. Ask provider how the test is done; if there are any risks to you or your baby; and what the results of the test may mean. These tests include:

ULTRASOUND

An ultrasound uses sound waves to get an image of your baby on a screen. An ultrasound is generally performed at about 18-20 weeks to confirm how far along you are in your pregnancy, the number of babies, screen for problems (abnormalities) in the placenta or baby, and to assess the position and growth of your baby. The ultrasound is considered safe but is only performed if there is a need.



PRUEBA DE LA VELLOSIDAD CORIÓNICA (CHORIONIC VILLUS SAMPLING-CVS)

Su proveedor de cuidado prenatal puede recomendar la prueba CVS si su bebé tiene riesgo de algún problema genético o si usted es mayor de 35 años. Esta prueba se hace generalmente entre las semanas 10 y 12 después de su última menstruación (período, regla). Durante esta prueba su proveedor de cuidado prenatal obtendrá una muestra de células de la placenta. La muestra puede obtenerse a través de la vagina o insertando una aguja en el abdomen. Las células de la muestra (las cuales son similares a las células del bebé) se examinan después para determinar si existe el síndrome de Down o enfermedades genéticas que se dan en su familia. La prueba de la vellosidad coriónica es controversial y puede ser dolorosa. La prueba presenta un riesgo pequeño de causar un aborto.

PRUEBA DE PROTEÍNA FETAL DEL SUERO MATERNO (MSAFP) O ALFA FETOPROTEÍNA (AFP)

MSAFP y AFP son pruebas de sangre que sirven para saber si hay algún problema en la médula espinal (defectos del tubo neural) y síndrome de Down (mongolismo). Esta prueba se hace generalmente entre las semanas 16 y 18 después de su última menstruación (período, regla). Esta prueba le indicará a su proveedor de cuidado prenatal que podría haber algún problema y que otras pruebas pueden ser necesarias.

AMNIOCENTESIS

Su proveedor de cuidado prenatal puede recomendar una amniocentesis si la prueba de sangre alfa feto proteína (AFP) da resultados anormales o si usted es mayor de 35 años. Esta prueba puede ayudar a detectar si el feto tiene ciertos problemas genéticos (que se dan en una familia y que pueden pasarse de una generación a otra). Se hace generalmente entre las semanas 14 y 18 después de su última menstruación. Durante esta prueba, su proveedor de cuidado prenatal insertará una aguja en el útero a través de su abdomen para obtener una muestra de líquido amniótico (el fluido que rodea a su bebé). Un ultrasonido ayudará al proveedor de salud a insertar la aguja sin acercarse demasiado al bebé. La muestra se examinará para saber si hay anomalías en las células que se desprenden de la piel del bebé. Esta prueba presenta un riesgo pequeño de aborto, por lo tanto debería hacerse solamente cuando sea necesario.

PRUEBA TRIPLE O MSAFP+

Esta prueba es similar al MSAFP o AFP, ya que permite saber si hay algún problema en la médula espinal o si hay síndrome de Down. Pero además de examinar el AFP, también determina la presencia de otras dos hormonas (estriol y gonadotropina coriónica humana o ACG) en la sangre. Esta prueba se considera más precisa y sirve para determinar la presencia de otros defectos congénitos. Su proveedor de cuidado prenatal hará otras pruebas como un ultrasonido o amniocentesis para confirmar los resultados si estas pruebas se presentan un riesgo para el síndrome de Down.

CHORIONIC VILLUS SAMPLING (CVS)

CVS helps detect certain disorders that may affect the baby. Your prenatal care provider may recommend CVS if your baby is at risk of having a genetic disorder or if you are over 35 years old. This test is usually done between 10 and 12 weeks after your last menstrual period. During this test, your prenatal care provider will obtain a sample of cells from the placenta. The sample can be obtained through your vagina or through a needle inserted through your belly. The cells in the sample (which are similar to your baby's cells) are later tested for Down's syndrome or genetic illnesses that run in your family. CVS is somewhat controversial and can be painful. There is a small risk of miscarriage with this test as well.

MATERNAL-SERUM ALPHA-FETOPROTEIN SCREENING (MSAFP) OR ALPHA-FETOPROTEIN (AFP)

MSAFP and AFP are blood tests that screen for disorders of the spinal cord (open neural tube defects) and Down syndrome. This test is usually done between 16 and 18 weeks after the last menstrual period. This is a screening test that would show your prenatal care provider that there may be a problem and that other tests may need to be done.

AMNIOCENTESIS

Your prenatal care provider may recommend an amniocentesis if the alpha-fetoprotein (AFP) blood test shows an abnormal result, or if you are over 35 years old. This test can help detect if the fetus may have certain genetic disorders that run in the family and can be passed on from one generation to the next. An amniocentesis is usually done between 14 and 18 weeks after the last menstrual period. During this test, your prenatal care provider will insert a needle through your belly and into your uterus to get a sample of amniotic fluid (the fluid that surrounds your baby). Ultrasound will be used to help the provider insert the needle without getting too close to your baby. The sample is checked to see if skin cells shed by the baby show abnormalities. This test poses a small risk of a miscarriage, so again, it should only be done if needed.

TRIPLE TESTS OR EXPANDED MSAFP

This test is similar to the MSAFP or AFP and also screens for disorders of the spinal cord and Down syndrome. However, in addition to looking at the AFP, it also checks two other hormones [estriol and human chorionic gonadotropin (HCG)] in the blood. This test is believed to be more accurate and can screen for additional genetic defects, as well. If the tests indicate a risk for Down syndrome or a spinal cord defect, an amniocentesis and ultrasound would be required to confirm the result.

Qué hacer para sentirse mejor

Guía para prevenir o aliviar las molestias comunes del embarazo

Su cuerpo cambiará durante el embarazo. Algunos de estos cambios son molestos y pueden variar en la forma en que la afectan. Es importante que le hable a su proveedor de cuidado prenatal sobre las molestias que se le presenten durante el embarazo. Cuando tenga una pregunta o preocupación durante el embarazo, llame a su proveedor de cuidado prenatal. También es importante que no tome ninguna medicina (medicamento, remedio) sin preguntarle antes a su proveedor de cuidado prenatal. Muchas medicinas que no requieren recetas pueden ser perjudiciales para su bebé.

Esta sección ofrece orientación sobre las molestias (trastornos, malestares) que puede tener durante su embarazo y ofrece sugerencias para sentirse mejor. Es probable que usted no sienta todas las molestias en esta lista, pero es importante ser consciente de las molestias comunes.

Acidez

Es común tener acidez (agruras) durante el embarazo. No tome ninguna medicina a no ser que su proveedor de cuidado prenatal le haya dicho que esta bien tomarla durante el embarazo. Para sentirse mejor, puede hacer lo siguiente:

- Tome bastante líquidos (especialmente agua).
- Coma porciones pequeñas de alimentos bajos en grasa con más frecuencia durante el día.
- Coma lentamente.
- Duerma con la cabeza más alta que sus pies.
- Relájese.
- Trate de no aumentar más peso del que le indique su proveedor de cuidado prenatal.
- Evite comidas que causan acidez (comidas muy condimentadas, comidas fritas o grasosas, café, bebidas alcohólicas y refrescos).
- No se agache doblando la cintura.
- Después de comer, espere dos horas antes de acostarse.
- No fume y no permanezca en cuartos donde alguien está fumando.
- No use ropa apretada en la cintura.

What To Do to Feel Better

Guide to prevent or alleviate common discomforts of pregnancy

Your body will change during pregnancy. Some changes are uncomfortable and may vary in their impact on you. It is important that you tell your prenatal care provider about discomforts you may have during your pregnancy. Any time you have a question or concern during your pregnancy, call your prenatal care provider. It is also important that you do not take any medications without consulting your provider. Many regular, over-the-counter medicines may be harmful for your baby.

This section tells you about discomforts you may have during your pregnancy and provides suggestions so that you can help yourself feel better. You are not likely to have all of the discomforts listed, but it is important to be aware of some common discomforts.

Heartburn

During pregnancy, it is common to have heartburn. Do not take heartburn medicine unless your prenatal care provider has told you it is safe to take during pregnancy. To feel better you can:

- Drink plenty of liquids (especially water).
- Eat smaller, low-fat meals, more often during the day.
- Eat slowly.
- Sleep with your head higher than your feet.
- Relax.
- Try not to gain more weight than what your provider recommends.
- Avoid foods that may cause heartburn (spicy foods, fried or fatty foods, coffee, alcohol, and sodas).
- Do not bend over at the waist.
- After eating, wait two hours before lying down.
- Do not smoke and do not stay in rooms where someone is smoking.
- Do not wear tight clothing around your waist.



Calambres en las piernas

Durante el segundo y tercer trimestre, podría tener calambres en las piernas por la noche. A medida que su bebé crece, éste presiona sobre los nervios y los vasos sanguíneos que van a sus piernas. Esta presión le puede producir calambres en las piernas. A veces los calambres se deben a cosas que usted come o a algunos nutrientes que le faltan al cuerpo. Por ejemplo, los calambres pueden ser producidos por la falta de potasio. Su proveedor de cuidado prenatal le puede dar algunas ideas de alimentos que usted debería comer para que no le den calambres en las piernas. Además, quizás le diga que tome vitaminas para que se sienta mejor. Para prevenir o calmar los calambres en las piernas:

- Consuma alimentos nutritivos y variados.
- Haga los ejercicios que su proveedor de cuidado prenatal le recomiende.
- Descanse.
- Cambie su posición con frecuencia.
- Tome baños tibios (no muy calientes) antes de acostarse.
- Use medias elásticas que ofrezcan soporte a sus piernas.
- Llame a su proveedor de cuidado prenatal inmediatamente si el dolor es constante y no se alivia.

Cambios de estado de ánimo

El aumento en los niveles de hormonas en su cuerpo puede causar bruscos cambios en su estado de ánimo durante el embarazo. En un momento puede sentirse contenta y de repente enojarse o entristecerse. Estos cambios de ánimo pueden ser el resultado de las inquietudes o preocupaciones que tiene acerca de su embarazo. Aunque no hay manera de evitar los cambios de ánimo, para disminuirlos:

- Descanse bastante.
- Haga ejercicio.
- Hable de sus sentimientos con amigos o familiares.
- Evite consumir bebidas con cafeína, incluyendo el café, el té negro y los refrescos.

Si sus cambios de ánimo son severos y duran más de un par de semanas, su proveedor de cuidado prenatal puede sugerirle el nombre de alguien con quien pueda hablar.

Leg cramps

During the second and third trimesters, you may get leg cramps at night. As your baby grows, he/she puts pressure on nerves or blood vessels going to your legs. This pressure may cause leg cramps. Sometimes, cramps can be caused by the things you eat, or by nutrients missing in your body. For example, your cramps may be produced by a lack of potassium. Your prenatal care provider may give you some ideas of different foods you should eat so that you do not get leg cramps. In addition, she/he may tell you about vitamin supplements you should take to feel better. To prevent or soothe leg cramps:

- Eat meals that are nutritious and contain a variety of foods.
- Do the exercises that your prenatal care provider recommends.
- Rest.
- Change your position often.
- Take warm (not too hot) baths before going to bed.
- Wear support pantyhose.
- Call your prenatal care provider immediately if the pain is constant and does not go away.

Mood swings

Changing hormone levels in your body may make you feel moody during pregnancy. You may feel happy and then suddenly get angry or sad. These mood swings may also result from any worries or concerns you may have about your pregnancy. Although there is no way to prevent mood swings, here are a few things that can help:

- Get a lot of rest.
- Exercise.
- Talk about your feelings with supportive friends or family.
- Avoid drinking beverages with caffeine, including coffee, black tea, or soda.

If your mood swings are severe and last more than a couple of weeks, your prenatal care provider may suggest someone you can talk to.

Cansancio

Es común sentir cansancio o fatiga durante el embarazo. Su cuerpo está trabajando bastante para satisfacer las necesidades de su bebé. Tiene que hacerle caso a su cuerpo. Si se siente cansada, descanse. Para sentirse mejor:

- Deje que otros miembros de la familia le ayuden con las tareas diarias.
- Consuma una dieta balanceada.
- Tome siestas durante el día.
- Haga ejercicio, pero no hasta el punto de sentirse exhausta.

Comezón (Picazón en la piel)

La piel seca es común durante el embarazo, especialmente durante los primeros meses. Esto está relacionado con los niveles altos de estrógeno durante el embarazo. Para aliviar la comezón y la piel seca:

- Tome más agua.
- Tome duchas o baños de agua fresca.
- Utilice jabones que no resecan la piel.
- Utilice una loción humectante para la piel (con savila/áloe, vitamina E o aceite de cacao).
- Utilice un humidificador en su hogar.
- Informe a su proveedor de cuidado prenatal si tiene comezón en la piel, especialmente si le da por la noche.
- Llame a su proveedor de cuidado prenatal inmediatamente si tiene comezón en la piel por todo el cuerpo.

Congestión nasal

El nivel de hormonas durante su embarazo puede causar congestión nasal. No tome un descongestionante a menos que su proveedor de cuidado prenatal le haya dicho que éste no ofrece riesgo durante el embarazo. Para disminuir su congestión nasal:

- No fume ni permanezca en lugares donde hay personas fumando.
- Respire con cuidado el vapor de una olla con agua caliente.
- Use gotas de solución salina para la nariz.
- Tome muchos líquidos.
- Ponga toallas tibias (no muy calientes) y húmedas sobre su nariz.
- Masaje su nariz.
- Utilice un vaporizador.

Tiredness

Feeling tired or fatigued is common during pregnancy. Your body is working hard to provide for your baby's needs. You need to pay attention to your body. If you feel tired, rest. To feel better, you can:

- Have family members and friends help you with everyday tasks.
- Eat a balanced diet.
- Take naps during the day.
- Exercise, but not to the point that you feel exhausted.

Skin itchiness

Dry skin is very common, especially in the first months of pregnancy. This is related to the higher levels of progesterone in pregnancy. To help the itching and dry skin, you will want to:

- Drink more water.
- Take cool showers.
- Use soaps that do not dry your skin.
- Use a skin lotion (with aloe, vitamin E, or cocoa butter).
- Use a humidifier for your home.
- Tell your prenatal care provider if your skin is itchy, especially at night.
- Call your prenatal care provider right away if you have itchy skin all over your body.

Nasal congestion

Hormones released during pregnancy may cause you to have a stuffy nose. Do not take an over-the-counter decongestant unless your prenatal care provider has told you it is safe to take a specific type during pregnancy. Your stuffy nose may get better if you:

- Do not smoke and avoid being in a space where people are smoking.
- Breathe in steam from a pot of hot water with caution.
- Use saline nose drops.
- Drink lots of liquids.
- Place warm, moist towels over your nose.
- Massage your nose.
- Use a vaporizer.

Contracciones

Las contracciones se sienten como si su útero (matriz) en algún momento se endureciera, o se apretara y pueden parecerse a los cólicos de la menstruación. Alrededor de la semana 20 del embarazo, su cuerpo empieza a practicar para el parto con “contracciones de ensayo” que se conocen como contracciones de “Braxton Hicks”. Las contracciones de Braxton Hicks no tienen un patrón de comportamiento regular y por lo general son breves y ligeras. A medida que se acerque la fecha de parto, las contracciones de Braxton Hicks pueden ser más fuertes y más frecuentes. Para sentirse mejor durante estas contracciones:

- Acuéstese y relájese.
- Camine.
- Cambie de posición.
- Tome bastante agua.

Las contracciones de parto son diferentes a las contracciones de Braxton Hicks porque se hacen más frecuentes e incómodas a medida que pasa el tiempo. Las contracciones de parto no desaparecen y pueden ser más fuertes cuando usted cambia de posición. Pregúntele a su proveedor de cuidado prenatal qué debe hacer cuando empiece a tener las contracciones de parto. Es importante que hable inmediatamente con su proveedor de cuidado prenatal cuando crea que está teniendo contracciones de parto. Contracciones de parto temprano en el embarazo (antes de la semana 37) pueden indicar que su bebé podría nacer antes del tiempo esperado (parto prematuro).

Llame a su proveedor de cuidado prenatal inmediatamente si está teniendo contracciones frecuentes (cuatro o más por hora), si tiene dolor (en la espalda, el abdomen o la pelvis) o tiene flujo vaginal de color oscuro, o si este flujo es acuoso o no tiene color. Estos son síntomas de un posible aborto espontáneo o de un parto prematuro. Si no localiza a su proveedor de cuidado prenatal, debe ir a la sala de emergencia del hospital más cercano.

Depresión

La depresión puede ocurrir durante su embarazo. Los cambios que la mujer experimenta como el aumento de peso, cambios de ánimo, náuseas, el cansancio y cambios de apetito, normalmente son considerados como síntomas del embarazo pero también pueden ser síntomas de depresión. Algunas mujeres pueden pensar en hacerse daño a ellas mismas o a sus niños. Aproximadamente la mitad de las mujeres que sufren de depresión durante su embarazo sufrirán de depresión después del parto o depresión posparto. Dígale a su proveedor de cuidado prenatal como se está sintiendo emocionalmente y si ha sufrido de depresión anteriormente. Puede conseguir ayuda a través de grupos de apoyo, consejeros, terapia o medicamentos. Pregúntele a su proveedor de cuidado prenatal cuál es la mejor opción para usted. Acostúmbrese a tomar cuidado de a usted misma durante el embarazo. Elabore una red de apoyo de amigos y familiares para que la ayuden con sus responsabilidades diarias. Asegúrese de planear tiempo libre para descansar después que nazca su bebé.

Contractions

Contractions feel like your uterus (womb) is getting harder, or tighter, at times and may feel similar to menstrual cramps. Around the 20th week of pregnancy, your body begins to “practice” for labor by having small contractions known as “Braxton Hicks” contractions. Braxton Hicks contractions have no regular pattern and are usually short and mild. As you get closer to your delivery date, Braxton Hicks contractions may get stronger and more frequent. To help you feel better during these contractions, try to:

- Lie down and relax.
- Walk around.
- Change your position.
- Drink plenty of water.

Real labor contractions differ from Braxton Hicks contractions because they become more frequent and uncomfortable as time passes. Labor contractions do not go away and may get stronger when you change positions. Ask your prenatal care provider in advance what you should do when you are having labor contractions. It is important for you to talk to your prenatal care provider immediately if you think you may be having labor contractions. Actual labor contractions early in the pregnancy (before 37 weeks) are a sign that your baby may be born too soon (preterm labor).

Call your prenatal care provider right away if you have persistent contractions (four or more per hour), if you have pain (back, abdominal, or pelvic), or if you have vaginal discharge that is dark in color or watery and colorless. These are symptoms of a possible miscarriage or preterm labor. If your prenatal care provider is unavailable, you should go to the emergency room at the nearest hospital.

Depression

Depression during pregnancy may occur. The changes that women experience such as weight gain, mood swings, morning sickness, feeling tired, and changes in appetite are often thought of as symptoms of pregnancy, but may also be symptoms of depression. Some women may have feelings that they want to cause harm to themselves or their children. About half of women who suffer from depression during pregnancy will experience postpartum depression. Let your doctor know how you feel and let him/her know of any history of depression. Help can be obtained through support groups, counseling, therapy and medication. Ask your doctor about what options are best for you. Get in the habit of making time to take care of yourself during your pregnancy. Develop a support network of friends and family to help you with everyday responsibilities. Be sure to plan to take time off to rest once the baby arrives.

Dificultad para respirar

Le puede resultar más difícil respirar cuando hace actividades físicas durante el embarazo. Para que le sea más fácil respirar:

- Mantenga una buena postura.
- Tome su tiempo al realizar actividades físicas y descanse con más frecuencia.
- Si tiene dificultad para respirar por la noche, duerma medio sentada o reclinada.

Llame inmediatamente a su proveedor de cuidado prenatal si está respirando rápidamente, tiene el pulso acelerado, se le ponen azules los labios o los dedos o siente dolor en el pecho.

Dolor

Es normal sentir dolor en diferentes momentos y en diferentes partes del cuerpo durante el embarazo. Quizá sienta dolor en el abdomen, espalda, manos, piernas o costillas. A continuación hay algunas ideas para que sepa qué hacer si tiene dolor durante su embarazo.

DOLOR DE CABEZA

Usted puede tener más dolores de cabeza durante el embarazo. Sus dolores de cabeza pueden deberse a que está cansada, o a que tiene hambre o estrés. No tome medicamentos para su dolor de cabeza a menos que su proveedor de cuidado prenatal le ha ya dicho que los puede tomar durante el embarazo. Para aliviar los dolores de cabeza:

- Haga ejercicios para relajarse.
- Tome siestas.
- Coma porciones pequeñas a bocadillos bajos en grasa con más frecuencia.
- Reduzca su consumo de sal.
- Evite consumir MSG, aspartame y caféina.
- Tome bastante líquidos.
- Evite ruidos fuertes.
- Salga a caminar.
- Mantenga una buena postura (no se encorve).
- Pida que le masajeen el cuello.
- No permanezca en cuartos llenos de humo, demasiado calientes o sin ventilación.
- Llame a su proveedor de cuidado prenatal inmediatamente si su dolor de cabeza dura más de unas cuantas horas o si le regresa con frecuencia.

Shortness of breath

It may get more difficult for you to breathe while doing physical activities during pregnancy. To help you breathe easier, try to:

- Maintain good posture.
- Take your time when doing physical activities, and take more frequent breaks.
- If you experience difficulty breathing at night consider sleeping in a half-sitting or reclined position.

If you have fast breathing, fast pulse, blue lips or fingers, or chest pain, you should call your prenatal care provider immediately.

Pain

It is normal to feel pain at different times and in different parts of your body during pregnancy. You may feel pain in your belly (abdominal pain), in your back, or in your hands, legs, or ribs. The following are some tips about what to do if you feel pain during your pregnancy.

HEADACHES

You may have more headaches during pregnancy. Your headaches may be caused by tiredness, hunger, and stress. Do not take medicine for your headache unless your prenatal care provider has told you it is safe to use during pregnancy. To help your headaches get better:

- Do exercises that help you relax.
- Take naps.
- Eat small meals or low-fat snacks more often.
- Reduce salt intake.
- Avoid MSG (monosodium glutamate), aspartame, and caffeine.
- Drink a lot of liquids.
- Avoid loud noises.
- Take a brief walk.
- Maintain good posture (do not slouch).
- Request a neck massage.
- Do not stay in smoke-filled, overheated, or stuffy rooms.
- Call your prenatal care provider immediately if your headache lasts longer than a few hours or returns often.



DOLOR ABDOMINAL

Este dolor puede deberse a que el abdomen se está estirando para acomodar el crecimiento del bebé. El dolor puede sentirse como los cólicos que a veces acompañan la menstruación. También pueden deberse al estiramiento de los ligamentos. Puede sentir cólicos después de tener relaciones sexuales; estos cólicos son normales y no afectan al bebé en un embarazo de bajo riesgo.

Para sentirse mejor:

- Camine a paso más lento.
- Considere no permanecer parada.
- Descanse en una posición cómoda.

DOLOR DE ESPALDA

El dolor de espalda es común durante el embarazo pero se puede evitar. El peso adicional que carga puede hacer que le duela la espalda. Para prevenir el dolor de espalda:

- Trate de no aumentar más peso del que le ha indicado su proveedor de salud.
- Intente mantener una buena postura (los glúteos hacia adentro y las rodillas dobladas ligeramente).
- Pida a su proveedor de salud que le diga qué ejercicios puede hacer para disminuir el dolor de espalda.
- Use zapatos cómodos que no tengan los tacones muy altos.
- Siéntese en una silla firme con la espalda derecha.
- Mantenga los pies elevados cuando esté sentada.
- No se quede parada o sentada por mucho tiempo.
- No cruce las piernas cuando esté sentada.
- No trate de alcanzar cosas que estén por encima del nivel de su cabeza.
- No levante cosas pesadas.

Para el dolor de espalda:

- Aplique compresas calientes.
- Báñese con agua tibia.
- Pida a alguien que le dé un masaje en la espalda para aliviar los músculos doloridos.

OTROS DOLORES

A medida que su bebé crece, presiona los nervios y los vasos sanguíneos. Esto puede causar disminución de la sensibilidad y dolor en sus manos y piernas. El calor y el descanso le pueden ayudar a sentirse mejor. No tome medicamentos para el dolor sin primero consultar con su proveedor de cuidado prenatal. Acuérdesse de decirle a su proveedor de cuidado prenatal sobre cualquier dolor que haya tenido desde su última visita.

CRAMPS

This pain may be caused by your body stretching to make room for your growing baby. The cramps may feel similar to those when you have your period. The cramps may also be related to the ligaments stretching. You may feel cramping after having sex. These cramps are normal and will not hurt the baby in a low-risk pregnancy.

In order to feel better:

- Walk slower.
- Consider staying off your feet.
- Rest in a comfortable position.

BACK PAIN

Back pain is common but can be avoided during pregnancy. The extra weight you are carrying can make your back hurt. To prevent back pain:

- Try not to gain more weight than indicated by your healthcare provider.
- Keep good posture (buttocks tucked in and knees slightly bent).
- Ask your prenatal care provider about exercises that will help with back pain.
- Wear comfortable shoes that do not have high heels.
- Sit in a firm chair with a straight back.
- Keep your feet up when sitting.
- Do not stand or sit for a long time.
- Do not cross your legs when sitting.
- Do not reach for things that are higher than your head.
- Do not lift heavy things.

To treat back pain:

- Use a heating pad.
- Take warm baths.
- Have someone give you a back rub to help your sore muscles.

OTHER PAIN

As your baby grows, he or she puts pressure on nerves and blood vessels. This can cause numbness and pain in your hands and legs. Heat and rest can help you feel better. Do not take any pills for pain without asking your prenatal care provider first. Remember to tell your prenatal care provider about any new pains you may have had since your last visit.

Estreñimiento

Durante su embarazo, su cuerpo puede demorarse más en procesar o digerir los alimentos que usted consume. Esto puede resultar en estreñimiento (evacuaciones duras, secas y difíciles). Para disminuir las posibilidades de estreñirse:

- Coma frutas o verduras frescas.
- Coma alimentos con mucha fibra (panes y cereales integrales).
- Consuma varias comidas pequeñas durante el día en vez de comidas abundantes.
- Mastique bien sus alimentos.
- Tome por lo menos 6 a 8 vasos de líquido diarios (especialmente agua).
- Haga ejercicio consistentemente, pero no comience un programa nuevo de ejercicio sin haber consultado primero con su proveedor de cuidado prenatal.
- No use laxantes (medicamentos que le ayuden a evacuar) a menos que su proveedor de cuidado prenatal le haya dicho que se pueden tomar durante el embarazo.

Estrías

Es posible que se le formen estrías durante su embarazo. Las cremas, aceites o lociones no pueden prevenir las estrías. Consumir una dieta saludable y hacer ejercicio le ayudarán a mantener su piel elástica y podrían minimizar las estrías. Las estrías no desaparecen después del embarazo.

Hemorroides

Aunque las hemorroides (vasos sanguíneos hinchados alrededor del ano) son normales durante el embarazo, avise a su médico si cree que tiene hemorroides. Aunque el sangrado rectal es un signo normal de las hemorroides, también puede ser señal de otras enfermedades. Las hemorroides pueden ser causadas o pueden agravarse debido al estreñimiento (evacuaciones duras y secas). La mejor forma de evitar las hemorroides es evitar el estreñimiento (vea la sección sobre el estreñimiento). Para sentirse mejor:

- Duerma sobre el lado izquierdo.
- Límpiase suavemente y con cuidado después de ir al baño.
- Báñese con agua tibia (no muy caliente) durante 15-20 minutos dos veces al día.
- Aplique bolsas de hielo o algodón bañados con hamamelis a las hemorroides.
- Haga lo posible por no quedarse sentada o parada por mucho tiempo.
- No haga mucho esfuerzo al defecar (ponga sus pies sobre una superficie más alta mientras esté sentada en el baño para facilitar el proceso).
- No use medicinas para las hemorroides a menos que su proveedor de salud le haya dicho que las puede usar durante su embarazo.

Constipation

During your pregnancy, it might take longer for your body to process, or digest, the foods you eat. This can result in constipation (hard, dry and difficult bowel movements). In order to lessen your chances of becoming constipated:

- Eat more fresh fruits and vegetables.
- Eat foods with lots of fiber (whole-grain breads and cereals).
- Eat several small meals throughout the day instead of a few large meals.
- Chew your food well.
- Drink at least 6–8 glasses of liquid each day (especially water).
- Exercise regularly, but do not start a new exercise program without checking with your prenatal care provider first.
- Do not use laxatives (medicine that helps you defecate) unless your prenatal care provider has told you it is safe to use them during pregnancy.

Stretch marks

It is possible that you may get stretch marks during your pregnancy. Using creams, oils, or lotions cannot prevent stretch marks. Eating a healthy diet and exercising will help your skin stay elastic and may help minimize stretch marks. Stretch marks do not go away after pregnancy.

Hemorrhoids

Although it is normal to get hemorrhoids (swollen blood vessels around the anus) during pregnancy, you should let your prenatal care provider know if you think you may have hemorrhoids. Rectal bleeding, which is a normal symptom of hemorrhoids, can also be a sign of other illnesses. Hemorrhoids can be caused or made worse by constipation (hard, dry stools). The best way to keep from getting hemorrhoids is to avoid getting constipated (see the section on constipation). To feel better, you can:

- Sleep on your left side.
- Wipe yourself gently and carefully after using the bathroom.
- Take warm (not too hot) baths for 15–20 minutes twice a day.
- Apply ice packs or cotton balls soaked with witch hazel to the hemorrhoids.
- Try not to sit or stand for long periods of time.
- Do not push too hard while having a bowel movement (sitting with your feet on a step stool can make things easier).
- Do not use hemorrhoid medicine unless your prenatal care provider has told you it is safe to use during pregnancy.

Hinchazón

La hinchazón de los tobillos y pies es una molestia común durante el embarazo. La hinchazón es el resultado de la sangre adicional en su cuerpo. Para aliviar la hinchazón:

- Descanse con los pies elevados.
- Recuéstese.
- Consuma alimentos ricos en proteína (carne baja en grasa, frijoles, huevos, pescado, y pollo).
- Tome suficiente agua.
- Use ropa interior de soporte para el embarazo.
- No permanezca parada por mucho tiempo.

Llame a su proveedor de cuidado prenatal si tiene hinchazón, si ha aumentado de peso muy rápido, o tiene dolor de cabeza. Estos pueden ser síntomas de la preclampsia (presión alta durante el embarazo). Llame a su proveedor de cuidado prenatal si la hinchazón dura por más de 24 horas o si sus manos o cara (rostro) se hinchan.

Incontinencia urinaria ADD (pérdida del control de la vejiga)

Durante el tercer trimestre (de los 7 a 9 meses), podría, involuntariamente, orinarse al reírse, toser o estornudar. Esto puede ser causado por la presión del bebé sobre su vejiga. Para controlar la incontinencia de orina, puede hacer ejercicios Kegel varias veces al día. Para hacer ejercicios Kegel tiene que apretar los músculos que rodean la vagina y el ano, durante 8 a 10 segundos como cuando detiene el flujo de la orina. Estos ejercicios los puede hacer en cualquier momento. Llame a su proveedor de salud para avisarle si cree que está goteando orina, ya que es posible que en lugar esté goteando fluido amniótico (el líquido que rodea a su bebé).

Mareos

Quizás sienta mareos durante sus primeros seis meses de embarazo. Los mareos pueden ser causados por un bajo nivel de azúcar en la sangre, calor o deshidratación. El levantarse rápidamente después de haber estado sentada o acostada también puede causar mareos. Para evitar los mareos:

- Consuma comidas pequeñas y bajas en grasa regularmente para evitar los niveles bajos de azúcar.
- Tome suficiente agua.
- Vístase en capas de tal modo que se las pueda quitar cuando tenga calor.
- Levántese lentamente para evitar los mareos. Siéntese en su cama antes de levantarse.
- No pase mucho tiempo en cuartos con poca ventilación.
- Si siente que se va a desmayar, trate de bajar la cabeza y ponerla entre sus rodillas mientras está sentada o acuéstese para aumentar el flujo de sangre a su cabeza.

Si los mareos persisten o si se presentan con palpitations fuertes, vea a su proveedor de salud.

Swelling

Swelling of ankles and feet is a common discomfort during pregnancy. Swelling is a result of the extra blood that is in your body. To help keep swelling down:

- Rest with your feet up.
- Lie down.
- Eat foods with lots of protein (like lean meats, beans, eggs, fish, poultry).
- Drink plenty of water.
- Wear pregnancy support pantyhose.
- Do not stand for a long period of time.

Call your prenatal care provider if you have swelling, gain weight very quickly or have a headache. These may be symptoms of preeclampsia (high blood pressure during pregnancy). Also call your prenatal care provider right away if the swelling lasts more than 24 hours or if your hands or face become swollen.

Urinary incontinence (loss of bladder control)

During your third trimester (months 7 to 9), you may inadvertently urinate when you laugh, cough, or sneeze. This can be caused by the pressure your baby places on your bladder. To help control urinary incontinence, you can do Kegel exercises many times a day. To do Kegel exercises: tighten the muscles around your vagina and anus, like when you hold your urine flow, for eight to ten seconds. You can do these exercises at any time. Call your prenatal care provider to let him/her know if you think you are leaking urine. You may instead be leaking amniotic fluid (the fluid which surrounds your baby).

Dizziness

You may feel dizzy during the first six months of your pregnancy. Dizziness may be caused by low blood sugar, overheating, or dehydration. Getting up quickly from sitting or lying down can also make you feel dizzy. To avoid feeling dizzy, you can:

- Eat low-fat, small meals regularly throughout the day to avoid low blood sugar levels.
- Drink plenty of water.
- Dress in layers that you can take off when you feel hot.
- Get up slowly to avoid feeling light-headed. Sit up in bed before standing up.
- Do not spend a lot of time in stuffy rooms.
- If you feel like you are going to faint, try to lower your head between your knees while sitting or lie down to increase blood flow to your head.

If the dizziness persists or if it is associated with heart palpitations, see your prenatal care provider about these symptoms.

Náuseas/vómitos

Las náuseas y los vómitos, también conocidos como “enfermedad matutina”, pueden ocurrir en cualquier momento del día y del embarazo. Si sus vómitos son severos, trate de comer alimentos saludables (y que no la hagan sentirse mal) y evite los alimentos que no son saludables. De esta manera, obtendrá la nutrición necesaria tanto para usted como para su bebé. Su proveedor de cuidado prenatal puede indicarle que tome vitaminas prenatales para ayudarle a obtener la nutrición que no está recibiendo de las comidas que normalmente consume.

Para evitar las náuseas:

- Tome suficiente líquidos (es posible que las sopas, los caldos y los jugos no le produzcan náuseas).
- Coma un bocadillo en la cama (como saltinas, cereal o tostada) antes de levantarse por la mañana.
- Consuma de 5 a 6 comidas pequeñas al día antes de que le dé hambre (muchas mujeres tienen náuseas cuando tienen el estómago vacío).
- No deje pasar mucho tiempo entre comidas.
- Descanse.
- Cepíllese los dientes o enjuáguese la boca después de vomitar para evitar que se le dañen los dientes y las encías.
- Llame a su proveedor de cuidado prenatal inmediatamente si tiene dolor o fiebre o si vomita severamente muchas veces al día.
- Evite consumir alimentos que le producen náuseas.
- No consuma alimentos que estén muy condimentados o grasosos.
- No se apure en la mañana. Asegúrese de tener suficiente tiempo en la mañana para evitar el estrés.
- Evite estar en un lugar donde haya gente fumando.
- No haga actividades que le causen estrés.
- Tome o coma comidas que la hagan sentir mejor (como agua mineral, pan o galletas saladas).
- Respire aire fresco.

Si la náusea no se le quita, considere tomar 25mg de vitamina B6 cada 8 horas durante 3 días. Dígale a su proveedor de cuidado prenatal si está vomitando severamente o si los vómitos son frecuentes o prolongados.

Orinar frecuentemente

Durante el primer y tercer trimestre (desde el primer mes hasta el tercero y del séptimo al noveno mes) es posible que orine con más frecuencia. El orinar con frecuencia puede deberse al aumento de líquidos en el cuerpo. Además, el bebé puede presionar sobre su vejiga y hacer que usted orine con más frecuencia. Desafortunadamente, no hay nada que pueda hacer para disminuir la necesidad de orinar a menudo. Sin embargo, encontrará un poco de alivio durante el segundo trimestre (meses 4-6) cuando el bebé esté más arriba en el abdomen y no situado encima de su vejiga. Llame a su proveedor de atención prenatal inmediatamente si siente dolor o ardor al orinar. Estos pueden ser síntomas de una infección.

Nausea/vomiting

Nausea or vomiting, also known as “morning sickness”, can happen at any time of day and at any point in your pregnancy. If your vomiting is severe, try to eat foods that are healthy for you (and that do not make you feel sick) and avoid foods that may not be healthy. This way, you will be getting the nutrition both you and your baby need. Your prenatal provider may also tell you to take prenatal vitamins to help you get the nutrition you may not be getting from the foods you normally eat.

To keep from getting nausea:

- Drink plenty of liquids (soups, broths, and juices may not make you nauseous).
- Eat a small snack in bed (like a cracker, cereal or toast) before you get up in the morning.
- Eat about five or six small meals a day before you are hungry (most women feel nauseous when they have an empty stomach).
- Do not let long periods of time pass without eating.
- Rest.
- Brush your teeth or rinse your mouth after vomiting to prevent damage to your teeth and gums.
- Call your prenatal care provider immediately if you have pain or fever or you have severe vomiting several times a day.
- Avoid foods that make you nauseous.
- Do not eat spicy or fatty foods.
- Do not rush in the morning. Make sure you give yourself extra time to avoid stress.
- Avoid being in a space where people are smoking.
- Do not do things that make you feel stressed.
- Drink or eat things that help you feel better (like carbonated water, bread, or saltine crackers).
- Breathe in fresh air.

If the nausea persists, consider taking 25 mg of vitamin B6 every 8 hours for 3 days. Let your prenatal care provider know if you are experiencing severe vomiting, or if it is frequent or prolonged.

Frequent urination

During the first and third trimesters (months 1-3 and 7-9) you may urinate more often. Frequent urination can be caused by the increase of fluids in your body. As the baby grows, there will be pressure on your bladder, making you want to urinate frequently. Unfortunately, nothing can be done to decrease the need to urinate often. However, you will have some relief during the second trimester (months 4-6) while the baby is positioned higher and off of your bladder. Call your prenatal care provider right away if you experience pain or burning during urination. This may mean you have an infection.



Movimientos o “Pataditas” de su bebé

Sentirá que su bebé se mueve por primera vez entre las semanas 18 y 22 (del 4º a 5º mes) de su embarazo. Al principio, los movimientos de su bebé serán débiles y difíciles de sentir, como si fueran mariposas. Los movimientos serán más fuertes y más notorios a medida que se acerca el momento de tener a su bebé. Si los movimientos de su bebé empiezan a ser dolorosos o empiezan a molestarle, cambie de posición. Esto la hará sentirse mejor porque también cambiará la posición de su bebé.

Después de la semana 28 (séptimo mes) del embarazo, sería bueno asegurarse de que su bebé se esté moviendo por lo menos 8-10 veces al día durante sus actividades regulares. Tenga en cuenta que pudo haber estado demasiado ocupada o activa para notar los movimientos de su bebé y que el horario de siesta y descanso de su bebé puede ser diferente al suyo. Si no siente de 8 a 10 movimientos durante el día, saque tiempo para acostarse o sentarse y cuente para asegurarse de que su bebé se mueva 8-10 veces en un período de 2 horas. Si usted no siente 10 movimientos al final de 2 horas, debe comunicarse con su proveedor de cuidado prenatal cuanto antes. Si no puede localizar a su proveedor de cuidado prenatal, vaya a la sala de emergencia del hospital más cercano.

Problemas de la vista

Su vista puede cambiar durante el embarazo y usted no podrá ver tan claramente como veía antes del embarazo. Los cambios en su vista pueden ser debidos a hormonas o a la acumulación de líquido en su cuerpo. Después del parto, su vista debe regresar a la normalidad. Llame a su proveedor de cuidado prenatal inmediatamente si ve borroso, doble, si lo que está mirando de repente se oscurece o si ve manchas por más de dos o tres horas.

Sentirá que su bebé se mueve por primera vez entre las semanas 18 y 22 de su embarazo.

Movement by baby (including kicking)

You will feel your baby move for the first time around the 18th to 22nd week (4th to 5th month) of your pregnancy. At first, your baby's movements will be weak and hard to notice, they will feel like butterflies. The movements will get stronger and more noticeable as you get closer to having your baby. If your baby's kicking becomes painful or begins to bother you, change your position; this may help you feel better because it will also change your baby's position.

After the 28th week (7th month) of pregnancy, check that your baby is moving 8-10 times a day during your regular activities. Keep in mind that you may have been too busy or active to notice your baby's movements, and that your baby's schedule of napping and resting may be different from yours. If you do not notice 8-10 movements during the day, then take time to lie or sit down and count to make sure you feel your baby move 8-10 times in 2 hours. If you do not feel 10 movements in two hours, you should contact your prenatal care provider. If you cannot reach your provider, go to the emergency room at the nearest hospital.

Eyesight problems

During pregnancy, your vision may change and you may not see as clearly as before the pregnancy. Changes in your vision may be caused by hormones or by the accumulation of extra fluid in your body. After delivery, your vision should return to normal. Call your prenatal care provider right away if you experience blurring, double vision, or dimming (if what you are looking at suddenly gets dark) or if you see spots for more than two or three hours.



You will feel your baby move for the first time around the 18th to 22nd week of your pregnancy.

Problemas para dormir

Al acercarse el momento de tener a su bebé, es posible que, tenga dificultad para dormirse o encontrar una posición cómoda para dormir. Se le hará difícil dormir sobre el abdomen o de espalda debido al volumen de su abdomen. Acostarse sobre el lado izquierdo con una almohada entre las piernas es la mejor posición para dormir. Para dormir mejor:



- Establezca una rutina para irse a acostar.
- Trate de relajarse y evite luces brillantes una hora antes de acostarse.
- No esté en la cama o en a su dormitorio si no es para ir a dormir.
- Evite las bebidas con cafeína (café, te negro y algunas gaseosas).
- Trate de no tomar demasiados líquidos después de las 4 pm (si ir al baño es lo que la mantiene despierta por la noche).
- Haga suficiente ejercicio durante el día, pero no haga más de lo indicado.

Si ha intentado todo lo anterior y todavía se le dificulta, no se preocupe por el sueño que está perdiendo si no se siente muy cansada. Su cuerpo quizá no necesite dormir tanto como

usted cree. Utilice el tiempo para hacer una actividad relajante (leer, tejer, escuchar música) hasta que le dé sueño.

No tome píldoras (pastillas), tés de hierbas o bebidas alcohólicas para ayudarse a dormir a menos que su proveedor de cuidado prenatal le haya dicho que está bien tomarlas durante el embarazo.

Sangrado de la nariz

Además de congestión nasal, quizás usted sangre por la nariz. Para controlar una hemorragia nasal, presione las fosas nasales con un pañuelo mientras se inclina hacia adelante manteniendo su cabeza más alta que el corazón. Manténgase así durante cinco minutos. Si el sangrado no se detiene después de hacer esto tres veces, llame a su proveedor de cuidado prenatal inmediatamente

Problems sleeping

As you get closer to having your baby, you may find that you cannot fall asleep or that it is hard to find a comfortable sleeping position. It will be hard for you to sleep on your stomach or back because of your belly. Sleeping on your left side with a pillow between your legs is the best sleeping position. To sleep better, you can:

- Develop a bedtime routine.
- Try to relax before going to bed, and avoid bright light for the hour before.
- Stay out of your bed and bedroom except to sleep.
- Avoid drinks with caffeine (coffee, black tea, and some sodas).
- Try not to drink too much liquid after 4:00 PM (if several trips to the bathroom are keeping you awake at night).
- Get enough exercise during the day but make sure to not over do it.

If you try all of the above tips and you still have trouble sleeping, do not worry about the sleep you are losing if you do not feel tired all the time. Your body may not need as much sleep as you think. Use the time to do a relaxing activity (reading, knitting, listening to music) until you get drowsy.

Do not take pills, herbal teas or alcohol to help you sleep unless your prenatal care provider has told you it is safe to take them during pregnancy.

Nosebleeds

Along with a stuffy nose, you may also have nosebleeds. To control a nosebleed, pinch your nostrils together using a tissue and lean slightly forward keeping your head above your heart. Hold it for five minutes. If the bleeding does not stop after doing this three times, call your prenatal care provider immediately.

Sangrado de las encías

Durante su embarazo, puede tener dolor o inflamación de pueden hinchar o doler las encías, o tal vez le sangren fácilmente. Para reducir los problemas que pueda tener con su dentadura durante el embarazo:

- Visite a su dentista y déjelo saber que está embarazada. Visite a su dentista una vez al año para que le limpie los dientes. Evite programar esta visita durante los tres primeros meses de su embarazo.
- Coma alimentos que contengan suficiente vitamina C (como las toronjas, las naranjas y las mandarinas) y calcio (como el queso, el yogur y la leche).
- Coma comidas balanceadas y bajas en azúcar. Evite los dulces y los refrescos.
- Cepílese los dientes por lo menos dos veces al día y use hilo (seda) dental por lo menos una vez al día.
- Cepílese la lengua para eliminar gérmenes.
- Su dentista puede usar anestesia local durante el embarazo para reparar una carie. Asegúrese que el dentista sepa que usted está embarazada para que use el tipo de anestesia apropiado.

Senos sensibles

Es posible que el dolor o sensibilidad excesiva de los senos se deba a las hormonas que están en su cuerpo durante el embarazo. Esto es normal ya que su cuerpo se está preparando para la lactancia. La sensibilidad de los senos puede durar hasta el tercer o cuarto mes del embarazo. Sus senos también pueden aumentar hasta tres tallas de tamaño de sostén (brassiere, corpiño) durante su embarazo a medida que se preparan para amamantar. Para sentirse mejor, utilice un sostén que soporte bien sus senos.

Várices

Es probable que durante el embarazo las venas de sus piernas se hinchen y sobresalgan la superficie de la piel. Estas venas se llaman várices. Esto sucede porque su útero presiona las venas que vienen de sus piernas. Esto también ocurre porque tiene más sangre en su sistema. Para prevenir o minimizar las várices:

- Eleve los pies cuando esté sentada.
- Acuéstese sobre el lado izquierdo.
- Haga ejercicio con regularidad.
- Use medias que le dan soporte ligero a las piernas.
- Haga lo posible por no aumentar más peso del indicado por su proveedor de cuidado prenatal.
- Trate de no pasar mucho tiempo sentada o parada.
- Evite sentarse con las piernas cruzadas.
- No levante cosas pesadas.
- No haga mucha fuerza para defecar.
- No se ponga ropas muy apretadas.

Bleeding gums

During pregnancy, your gums may become sore and swollen or may bleed easily. To reduce possible problems with your teeth during pregnancy:

- See a dentist and be sure to tell your dentist you are pregnant. Get your teeth cleaned, yearly, by a dentist. Avoid the cleaning in the first months in the pregnancy.
- Eat foods with lots of vitamin C (like grapefruit, oranges, and tangerines) and calcium (like cheese, yogurt, and milk).
- Eat a balanced meal low in sugar. Avoid sweets and sodas.
- Brush your teeth at least twice a day and floss at least once a day.
- Brush your tongue to remove bacteria.
- It is not a problem if the dentist provides local anesthetic in pregnancy to repair a cavity, but make sure she/he knows you are pregnant so that he uses the right type of anesthetic.

Breast tenderness

The hormones that are in your body during pregnancy can cause your breasts to feel sore and tender. This is natural as your body is preparing for lactation. Breast tenderness may last up to the third or fourth month of your pregnancy. Your breasts can also increase as many as three bra cup sizes during your pregnancy as your breasts prepare for breastfeeding. You may need to wear bras that fit, in a larger size, and with more support to alleviate the discomfort. To feel better, use a bra that supports your breasts well.

Varicose veins

During pregnancy, the veins in your legs could swell and rise above the surface of your skin. These are called varicose veins. This happens because your uterus is putting pressure on veins coming from your legs. It also happens because you have more blood in your system. To prevent or minimize varicose veins:

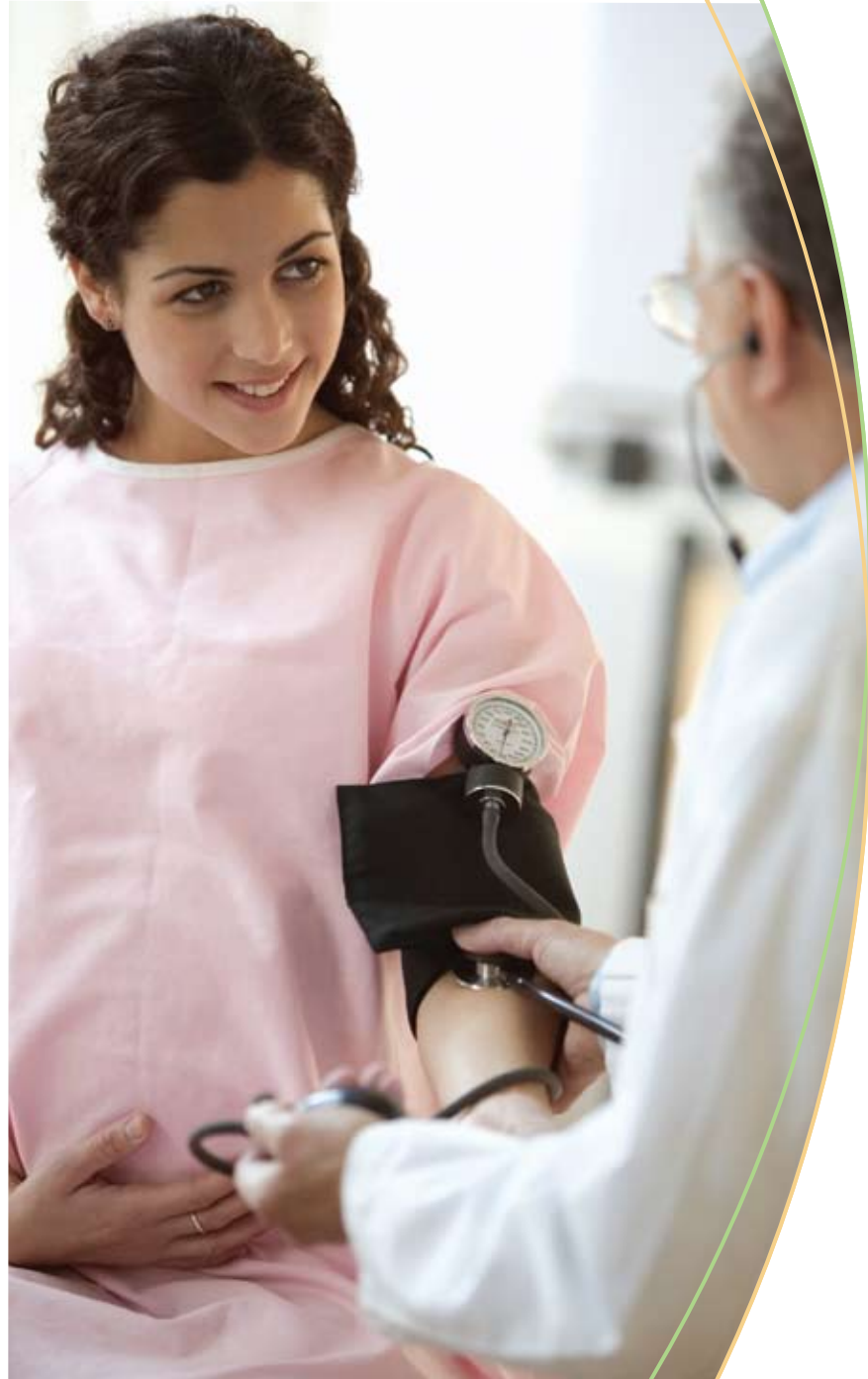
- Keep your feet up while sitting.
- Lie down on your left side.
- Exercise regularly.
- Wear pantyhose that provide light support.
- Try not to gain more weight than your provider indicates.
- Try not to sit or stand for a long time.
- Avoid sitting with your legs crossed.
- Do not lift heavy things.
- Do not push too hard when you are having bowel movements.
- Do not wear tight clothing.

Cuándo llamar a su proveedor de cuidado prenatal:

- Si le duele la espalda, el abdomen o la pelvis y el dolor no se le quita.
- Si tiene flujo vaginal que sea oscuro, o con sangre, o acuoso e incoloro.
- Si tiene contracciones seguidas en un plazo de tiempo corto (cuatro o más por hora).
- Menos de 8 a 10 movimientos de su bebé en 2 horas después de la semana 28 de su embarazo.
- Si le duele o le arde cuando orina.
- Si tiene mareos y ninguna de las sugerencias en este libro le ayudan.
- Si tiene problemas con la vista, como por ejemplo si ve borroso, si ve doble u oscuro o si ve manchas por más de dos a tres horas.
- Si la sed ha aumentado.
- Si tiene dolor de cabeza que dura más de varias horas o que le regresa con frecuencia.
- Si tiene fiebre.
- Si tiene una hinchazón que dura más de 24 horas o si se le hinchan las manos y la cara.
- Si tiene calambres continuos en las piernas que no se le quitan.
- Si tiene náuseas y vómitos además de dolor o fiebre.
- Si tiene la respiración acelerada, el pulso rápido, los labios o dedos azules o dolor en el pecho.
- Si tiene comezón en la piel por todo el cuerpo.

You need to call your prenatal care provider immediately if you experience:

- Back, abdominal, or pelvic pain that does not go away.
- Vaginal discharge that is bloody or dark in color, or watery and colorless.
- Several contractions in a short time (four or more per hour).
- Fewer than 8-10 movements by your baby in 2 hours after your 28th week.
- Painful or burning urination.
- Dizziness, and none of the suggestions in this booklet are helpful.
- Problems with your sight such as blurring, double vision, or see spots or darkness for more than two to three hours.
- An increase in thirst.
- A headache that lasts more than a few hours or returns very often.
- A fever.
- Swelling that lasts more than 24 hours, or if you have swelling in your hands and face.
- Constant cramps in your legs that do not go away.
- Nausea and vomiting in addition to pain or fever.
- Fast breathing or pulse rates, blue lips or fingers, or chest pain.
- Itchiness all over your body.



Factores que podrían complicar su embarazo

El embarazo involucra ciertos riesgos. Hable con su proveedor de cuidado prenatal acerca de cuáles son esos riesgos y cómo reducir las posibilidades de tener complicaciones durante su embarazo.

Edad

Las mujeres de 35 años o más presentan un mayor riesgo de desarrollar complicaciones durante el embarazo; este riesgo aumenta cada año. Las complicaciones más frecuentes son:

- Desarrollar presión alta durante el embarazo.
- Diabetes gestacional — diabetes durante la gestación.
- Aborto espontáneo.
- Complicaciones durante el parto.
- Placenta previa — una condición en la cual la placenta se implanta y crece en el lugar erróneo y cubre parcialmente o totalmente el orificio cervical.
- Parto por cesárea.
- Alteraciones genéticas del bebé tal como síndrome de Down o mongolismo.

Aunque las mujeres en sus años 30s y 40s usualmente tienen embarazos saludables, el cuidado prenatal adecuado es importante para detectar posibles complicaciones lo más pronto posible y darles el tratamiento respectivo.

Antecedentes de cesáreas

Si usted ha tenido un parto anterior por cesárea, hable con su proveedor de cuidado prenatal sobre sus opciones para el parto actual. Es importante conocer los riesgos y ventajas de tener un parto vaginal en lugar del parto por cesárea. El parto vaginal es posible después de una cesárea si la incisión fue horizontal en la parte baja del útero. La probabilidad de tener un parto vaginal después de una cesárea es de un 75%. La probabilidad de tener complicaciones en un parto vaginal se aumenta de acuerdo al número de cesáreas que ha tenido anteriormente. Las complicaciones pueden incluir separación o ruptura de la incisión que le hicieron en su cesárea anterior (ocurre en menos del 1% después de una cesárea), mayor riesgo de hemorragia, infección o lesiones en el intestino o vejiga urinaria. En algunos casos, la ruptura uterina puede causar lesiones en el bebé. Otras complicaciones por haber tenido una cesárea anteriormente pueden incluir placenta previa o la placenta se adhiere en el lugar de la incisión. Si este caso ocurre, el parto tiene que ser necesariamente programado por cesárea.

Factors that Could Complicate Your Pregnancy

There are certain risks involved with pregnancy. Talk to your prenatal care provider about what these risks are and how to reduce the chances of having complications during your pregnancy.

Age

The risk for pregnancy complications is higher in women over 35 and it increases each year after that. The most common complications are:

- High blood pressure during pregnancy.
- Gestational diabetes — diabetes during pregnancy.
- Miscarriage.
- Complications during labor.
- Placenta previa — a condition in which the placenta grows in the wrong place and covers completely or partially the cervix.
- Cesarean section.
- Genetic disorders in the baby, such as Down syndrome.

Although women in their 30's and 40's usually have healthy pregnancies, adequate prenatal care is important to detect possible complications early and treat them accordingly.

Previous Cesarean Section

If you have had a cesarean section delivery with a previous pregnancy, discuss your delivery options for your current pregnancy with your prenatal care provider. It is important to know the risks and benefits of a vaginal delivery versus a cesarean. A vaginal delivery after a cesarean is possible if the cesarean was performed with a low horizontal uterine incision. The probability that you will be able to have a vaginal delivery after a cesarean is about 75%. The chances of having complications with a vaginal birth after a cesarean increases with an increase in the number of previous cesarean sections performed. The complications may include separation, or rupture, of the uterine incision from the previous cesarean (less than 1% after one cesarean), increased risk of hemorrhage, infection, or injury to the bladder or intestine. In some cases, a uterine rupture can cause injury to the baby. Additional complications of having a prior cesarean section may include a placenta previa or a placenta that adheres to the incision. If this occurs, then future deliveries must be performed as cesarean sections.

Los riesgos asociados a la repetición de una nueva cesárea son los que corresponden a cualquier cirugía abdominal: hemorragia, infección, lesiones de intestino o vejiga urinaria. Obtener una información lo suficientemente detallada acerca de los riesgos es fundamental para tomar la decisión más apropiada acerca del procedimiento que usted va a elegir para su parto.

Listeriosis

La listeriosis es una infección grave que se contrae al consumir alimentos contaminados con la bacteria *listeria monocytogenes*. Las mujeres embarazadas, recién nacidos y adultos con un sistema inmunológico debilitado tienen mayor riesgo de contraer esta infección. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, náuseas y diarrea. Si la infección se propaga al sistema nervioso, la persona infectada puede experimentar dolor de cabeza, rigidez del cuello, confusión, pérdida del equilibrio o convulsiones.

Las mujeres embarazadas pueden sentir solamente síntomas parecidos a los de un resfriado común, pero aun así deben recibir tratamiento. Las infecciones durante el embarazo pueden inducir abortos, la muerte del bebé en el útero, parto prematuro o infección del recién nacido.

Para prevenir la listeriosis, asegúrese de cocinar alimentos que han quedado del día anterior o alimentos precocidos hasta que hiervan vigorosamente. Evite tomar leche sin pasteurizar o comer quesos blandos tales como el feta o brie. Aunque el riesgo de adquirir esta infección por consumir carnes frías es bajo, usted también debe evitar estos productos durante el embarazo.

Toxoplasmosis

Los excrementos de gato pueden transmitir a los humanos un parásito llamado *toxoplasma gondi*. Los síntomas se manifiestan de diferentes maneras; estos pueden ser parecidos a los de la gripa o puede que no se presente ningún síntoma. Si la infección se contrae durante el embarazo, puede retrasar el desarrollo del cerebro del bebé o afectar los ojos. Lo mejor es usar guantes cuando se trabaja en el jardín, especialmente si hay gatos en el vecindario. No manipule el recipiente que contiene las heces del gato durante el embarazo. Solicítele a alguien que no esté embarazada que se encargue de este recipiente. Si esto no es posible, utilice guantes y después lávese las manos cuidadosamente.

Envenenamiento por mercurio

El mercurio es una sustancia tóxica que puede existir en el ambiente en forma líquida, gaseosa o sólida. El mercurio en cualquiera de sus formas es tóxico y puede afectar la salud de cualquier organismo vivo. Cuando el mercurio se encuentra en depósitos de agua, éste interactúa con bacterias y se transforma en metilmercurio, el cual es altamente tóxico. Al alimentarse en esta agua los peces consumen metilmercurio y así el tóxico se les va acumulando.

The risks of a repeat cesarean section are the same as the risks of other abdominal surgery: hemorrhage, infection, injury to the intestine, or bladder. Being well informed about the risks is important in making a decision about which method of delivery you will choose.

Listeriosis

Listeriosis is a serious infection contracted by eating foods contaminated with the bacterium *Listeria monocytogenes*. Pregnant women, newborns, and adults with weakened immune systems are at greater risk to contract this disease. Symptoms include fever, muscle aches, nausea, and diarrhea. If the infection spreads to the nervous system, the infected person may experience headaches, stiff neck, confusion, loss of balance, or convulsions.

Pregnant women may only feel mild, flu-like symptoms, but should still be treated. Infections during pregnancy can lead to miscarriage or stillbirth, premature delivery, or infection of the newborn.

To prevent Listeriosis, make sure to cook left-over foods or ready-to-eat foods until steaming hot. Avoid drinking non-pasteurized milk or eating soft cheeses such as feta or Brie. Although the risk of infection from deli foods is low, you may also want avoid these foods during your pregnancy.

Toxoplasmosis

Cat feces can transmit a parasite to humans that is known as *Toxoplasma gondii*. The symptoms have a wide range from being similar to the influenza flu to no detectable symptoms. If one is infected with toxoplasma during pregnancy, it can cause a delay of the development of the baby's brain or affect the eyes. It is best to use gloves when gardening, especially if there are cats in the neighborhood. Do not handle cat litter during the pregnancy. Ask someone who is not pregnant to change the litter. If this is not possible, use gloves and wash your hands thoroughly afterwards.

Mercury poisoning

Mercury is a toxic substance that can exist as a gas, liquid or a solid in the environment. All types of mercury are toxic and pose a threat to the health of all living organisms. When mercury collects into water deposits, it interacts with bacteria in the water and becomes methylmercury, which is highly toxic. Fish consume methylmercury as they feed in these waters, and so the toxin builds up in them.

El pescado y el sushi contienen grandes cantidades de mercurio. No todas las variedades de pescado y el sushi son nocivos para usted; cada tipo de pescado puede contener niveles diferentes de mercurio. El mercurio puede afectar el desarrollo del cerebro y ocasiona problemas en el sistema nervioso del feto. La contaminación con mercurio puede ser a través de diferentes fuentes tales como comiendo alimentos contaminados o tomando agua contaminada.

Los pescados conocidos con alto contenido de mercurio incluyen el atún, tiburón, el pez espada, la caballa rey y el blanquillo. Algunos de los pescados comunes con baja concentración de mercurio son la tilapia, camarón, salmón, cangrejo azul, vieira, sardinas, langosta, trucha (cultivada) y los palitos de pescados procesados. Es beneficioso consumir pescado pero evite comerlo en exceso. Asegúrese de consumir una variedad de pescados en lugar de seleccionar un solo tipo y así puede evitar la acumulación de sustancias nocivas en su organismo.

Endulzantes artificiales

El uso de endulzantes artificiales se considera inotensivo en la mayoría de los embarazos, aun si endulza 3 o 4 bebidas o aperitivos con aspartame (Equal™, NutraSweet™, Canderel™), sacarina (Sweet'N Low™), o sucralosa (Splenda™). Aunque la sacarina puede llegar a la placenta, no hay evidencia que ésta sea dañina para el bebé. Como todo lo demás, si decide usar substitutos del azúcar, asegúrese de consumir cantidades pequeñas de sacarina durante el embarazo.

No usar el cinturón de seguridad

El uso del cinturón de seguridad en un vehículo es necesario para su protección y la de su bebé. Use ambos el cinturón que asegura el hombro y el del abdomen para mejor protección. Abroche el cinturón de seguridad asegurándose que se lo coloca debajo del abdomen. Si el cinturón no es lo suficientemente largo para usarlo correctamente, cambie el cinturón por uno más largo o póngale una extensión. En caso de tener un accidente vehicular, acuda lo más pronto posible a un servicio de emergencia para una evaluación.

Alcohol, cigarrillo y drogas

Evite tomar bebidas alcohólicas, fumar o usar drogas ilícitas para reducir complicaciones para usted y su bebé durante el embarazo. Es bien sabido que fumar es dañino para el desarrollo tanto del embarazo como para el bebé. El fumar puede causar retraso del crecimiento del bebé, parto prematuro, infecciones, y desprendimiento de la placenta de la pared uterina. Se recomienda no tomar alcohol durante el embarazo. Aunque no se ha determinado cuál es la cantidad de alcohol que puede afectar al bebé, el riesgo de que el bebé sufra del Síndrome de Alcohol Fetal es mayor si se consume alcohol durante el embarazo. Otras drogas, tales como la cocaína, marihuana y anfetaminas no deben usarse.

Fish and sushi contain increased amounts of mercury. Not all fish and sushi are bad for you and each type of fish may contain different levels of mercury. Mercury can affect brain development and create nervous system problems in your unborn baby. Exposure to mercury can come in different forms such as eating contaminated foods or drinking contaminated water.

Fish known to contain high levels of mercury include tuna, shark, swordfish, king mackerel, and tilefish. Some common fish and seafood that are low in mercury are tilapia, shrimp, salmon, blue crab, scallops, sardines, lobster, trout (farmed) and store-bought fish sticks. There are benefits to consuming fish, but make sure to avoid eating excess amounts. Make sure that you eat a variety of seafood in order to avoid concentrations of any impurities from building up in your body.

Artificial sweeteners

Artificial sweeteners are considered safe in most pregnancies including about 3 or 4 portions of drinks or snacks with aspartame (Equal™, NutraSweet™, Canderel™), saccharin (Sweet'N Low™), or sucralose (Splenda™).

Although saccharin can cross into the placenta, there is no evidence that it is harmful to the baby. Like with everything else, if you choose to use artificial sweeteners, making sure to only consume small amounts of saccharin during pregnancy.

Not using the safety belt

Using the safety belt in a car is a necessary protection for you and your baby. Use both the shoulder and abdominal belt for the best protection. Make sure the abdominal belt falls under the belly when fastened. If the seat belt is not long enough to use properly, replace the belt with a longer one or get an extension. If you are involved in a car accident, go to the emergency room for an evaluation.

Alcohol, smoking, and drugs

Avoid alcohol, smoking, and illicit drugs to reduce complications for you and your baby in pregnancy. The effects of smoking on the pregnancy and your baby are well known. Smoking is associated with a higher risk of a baby with poor growth, preterm labor, infections, and separation of the placenta from the wall of the uterus. It is recommended not to drink any alcohol during pregnancy. Although the amount of alcohol that can cause harm to your baby is not well understood, Fetal Alcohol Syndrome is a large risk if alcohol is consumed during pregnancy. Other drugs, such as cocaine, marijuana, and amphetamines should not be taken.

En que pensar después del nacimiento

Educación en lactancia materna

La lactancia de su bebé recién nacido les proporciona beneficios a largo y corto plazo a usted y su bebé. Los beneficios inmediatos incluyen fortalecimiento del sistema inmunológico, menos infecciones del oído y del sistema respiratorio, disminución del riesgo de muerte súbita del bebé y menos visitas medicas. Los beneficios a largo plazo incluyen disminución del riesgo de desarrollar diabetes, cáncer durante la infancia y obesidad. La lactancia también puede fortalecer el vínculo emocional entre la madre y el bebé. El prepararse para la lactancia reduce los niveles de ansiedad y puede conllevar una mayor oportunidad de éxito.

Período posparto

Prevea muchos cambios físicos que van a ocurrir en el periodo inmediatamente después del parto, ya que el cuerpo comienza su proceso de recuperación.

Intervalo gestacional

Un nuevo embarazo durante los siguientes 18 meses después de su último parto incrementa las posibilidades de tener un parto prematuro en un 30% a 40%.

Diabetes

Si ha experimentado diabetes gestacional, debe hacerse una evaluación para diabetes después del parto.

What To Think about After the Birth

Breastfeeding education

Breastfeeding your newborn has short- and long-term benefits for you and your child. Immediate health benefits include a stronger immune system, fewer ear and respiratory infections, decreased risk of sudden infant death syndrome, and fewer prenatal care provider visits. Long-term benefits include a lowered risk of developing diabetes, childhood cancers, and obesity. Breastfeeding is also thought to strengthen the bond between mother and child. Preparing for breastfeeding helps reduce the anxiety and can lead to a greater chance of success.

Postpartum period

Expect many physical changes to occur in the time period immediately following the delivery as the body begins to heal itself.

Family spacing

Having another baby less than 18 months after delivery increases the risk of a preterm birth by 30%–40%.

Diabetes

An evaluation for postpartum diabetes should be performed if you have experienced gestational diabetes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Líneas de Ayuda

La Línea Nacional Prenatal Hispana

1-800-504-7081

Su Familia: Línea Telefónica Nacional para la Salud de la Familia Hispana

1-866-SU-FAMILIA (1-866-783-2645)

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

1-800-311-3435

Sitios Web

La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos

www.hispanichealth.org

Nacer Sano

www.nacersano.org

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

www.cdc.gov/spanish



Acerca de la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (la Alianza)

La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (la Alianza) es la fuente de información de salud más reconocida y confiable en los Estados Unidos. La Alianza representa a miles de profesionales de la salud quienes prestan servicios a más de 100 millones de personas cada año, marcando una diferencia en la vida diaria de las familias y comunidades.

La Línea Nacional Prenatal Hispana

La Línea Nacional Prenatal Hispana es un programa de la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos con el apoyo del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Recursos y Servicios de la Salud (HRSA). La Línea Nacional Prenatal Hispana ofrece información gratuita, confiable y confidencial sobre el embarazo y referencias para la atención prenatal tanto en español como en inglés.

RESOURCES

Helplines

National Hispanic Prenatal Helpline

1-800-504-7081

Su Familia: The National Hispanic Family Health Helpline

1-866-SU-FAMILIA (1-866-783-2645)

Centers for Disease Control and Prevention

1-800-311-3435

Websites

National Alliance for Hispanic Health

www.hispanichealth.org

March of Dimes

www.marchofdimes.org

Centers for Disease Control and Prevention

www.cdc.gov

About the National Alliance for Hispanic Health

The National Alliance for Hispanic Health (the Alliance) is the nation's foremost source of information and trusted advocate for the health of Hispanics in the United States. The Alliance represents thousands of health providers across the nation providing services to more than 100 million people each year, making a daily difference in the lives of communities and families.

The National Hispanic Prenatal Helpline

The National Hispanic Prenatal Helpline is a program of the National Alliance for Hispanic Health and is made possible by support from the U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration (HRSA). The Helpline offers free, reliable, and confidential information about pregnancy and referrals for prenatal care in Spanish and English.





National Alliance
for Hispanic Health

1501 Sixteenth Street, NW
Washington, DC 20036
www.hispanichealth.org



The
National
Hispanic
Prenatal
Helpline

1-800-504-7081