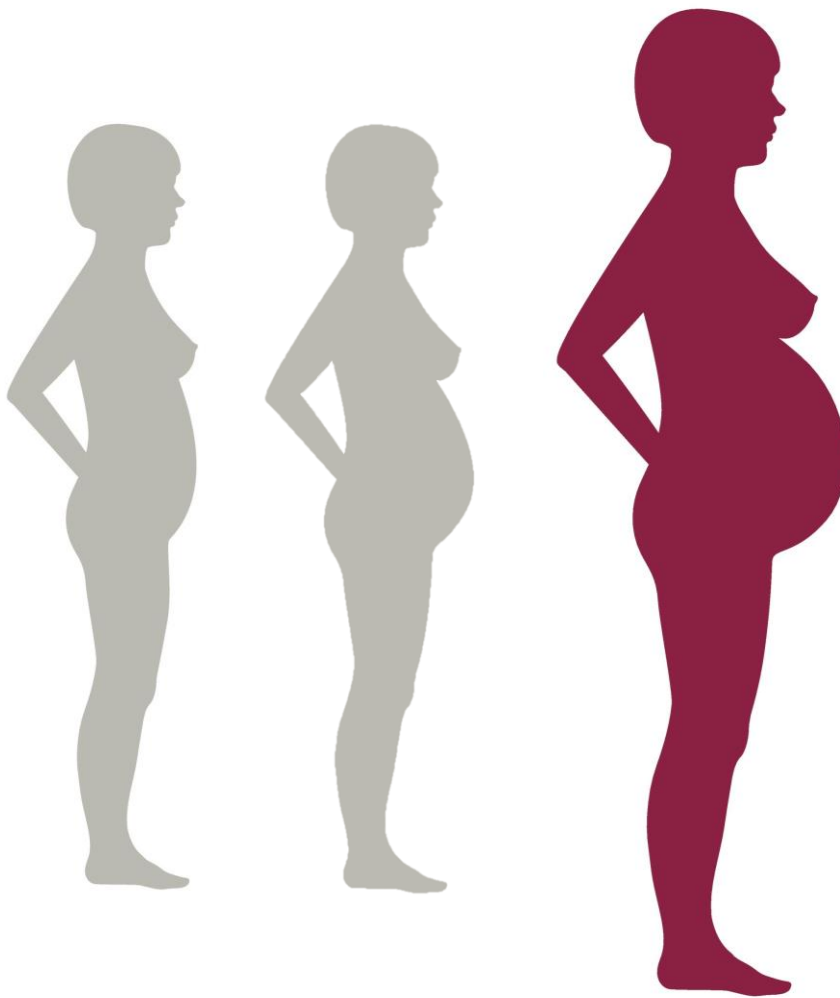


Lo que debe saber durante su embarazo: semanas 34 a 42



HOSPITALS

Esperamos poder cuidar de usted y esperamos que todo salga bien durante su embarazo. A continuación, le proporcionamos información sobre cuándo llamarnos o asistir al área de evaluaciones obstétricas (OB Triage).

OB Triage es la sala de emergencias para mujeres embarazadas y para mujeres hasta 6 semanas después del parto (postparto).

Acuda a OB Triage de inmediato

- Si tiene contracciones o se rompe la fuente antes de las 37 semanas de embarazo
- En cualquier momento durante el embarazo o postparto :
 - Si sufrió un golpe o lesión en el estomago
 - Si tiene un dolor de cabeza que no se ha quitado después de tomar Tylenol
 - Si tiene la vista borrosa o cambios de la vista
 - Si tiene convulsiones o desmayos
 - Si tiene sangrado vaginal abundante
 - Si siente algo dentro de la vagina
 - Si no puede respirar
 - Si tiene dolor de pecho constante
 - Si tiene dolor estomacal severo
- Si la herida (incisión) postparto está roja o inflamada o el estómago está muy delicado

Acuda a OB Triage pronto

- Si tiene más de 37 semanas:
 - 👍 Con contracciones fuertes cada 3 a 5 minutos o más cercanas durante una hora
 - 👍 Si se rompe la fuente
- Si tiene más de 24 semanas con menos movimiento del bebé
- Si en cualquier momento durante el embarazo tiene goteo de sangre que no sea relacionado con un examen vaginal o relaciones sexuales recientes.
- En cualquier momento durante el embarazo o postparto si tiene:
Fiebre (mayor a 100.4)
 - 👎 Diarrea de más de 5 veces al día
 - 👎 Vomito de más de 4 veces al día
 - 👎 Inflamación de una sola pierna
 - 👎 Dolor al orinar u orinar mucho más de lo normal

Si tiene preguntas o dudas llame a la clínica o a la línea de consejería de las enfermeras al **1-877-925-6877**

- Si tiene más de 37 semanas con contracciones irregulares o cólicos
- Si tiene más de 24 semanas con vomito de 1 a 2 veces al día
- En cualquier momento durante el embarazo si tiene:
 - Sintomas de resfriado o garganta irritada
 - Dolor de diente u oído
 - Desecho vaginal con comezon o mal aroma
 - Extriñimiento constante
 - Dolor de ligamentos (los ligamentos son las bandas de tejido que conectan los huesos, las rodillas, por ejemplo)
 - Que resurtir la receta

Lo que encontrará en este folleto

¡Felicitaciones! ¡Su bebé está por llegar! Este folleto contiene información para las semanas 34 a 42 de su embarazo.

Lo que debe hacer	4
Durante las semanas 34 a 36 de su embarazo	4
Durante las semanas 37 a 42 de su embarazo	5
Todo acerca del trabajo de parto	6
¿Qué es el trabajo de parto?.....	6
Señales que indican que se acerca el trabajo de parto	6
¿Qué debo hacer si pienso que estoy en trabajo de parto?	7
Diríjase al hospital si.....	8
Lo que debe hacer en casa.....	8
Lo que debe traer al hospital.....	9
Lo que debe saber acerca del dolor durante el alumbramiento .	10
¿Qué tan doloroso es el parto?	10
¿Por qué es doloroso el trabajo de parto?	10
Soportar el dolor <u>sin</u> medicamentos	11
Toma de medicamentos para el alivio del dolor	13
Preguntas comunes	17
Lactancia materna, ¡usted puede hacerlo!	19
Números telefónicos importantes	20



Lo que debe hacer

Durante las semanas 34 a 36 de su embarazo

Examen médico: cultivo de estreptococos beta Grupo B

En la clínica, la evaluaremos para detectar si usted tiene una bacteria común llamada estreptococo del grupo B (EGB).

- Aproximadamente 2 de cada 10 mujeres tienen esta bacteria.
- No se transmite sexualmente.
- Por lo general, no provoca síntomas (como supuración o comezón).
- Se trata durante el trabajo de parto para proteger a su bebé de una infección pulmonar o sanguínea. No necesitamos tratarla antes de que empiece el trabajo de parto.

En la evaluación, tomamos una muestra de raspado de la vagina y del recto (por donde evacúa las heces). Si tuviera la bacteria EGB en su cuerpo, le administraremos antibióticos durante el trabajo de parto.

Completar el papeleo previo al ingreso

El hospital necesita su información antes de empezar el trabajo de parto. Complete el papeleo previo al ingreso **un mes antes de su fecha de parto**.

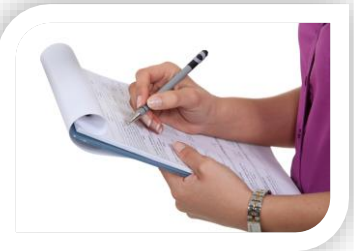
Esta es la forma de hacerlo:

- Diríjase a la **Oficina de Ingresos** en el primer piso del edificio principal del hospital. Solicite indicaciones en el área de información, o bien, siga las señales de “Admitting” (Ingreso).
- Si tiene seguro médico, traiga su tarjeta de seguro o su tarjeta de Medicaid. La Oficina de Ingresos llamará al seguro para solicitar el pago de los costos por el nacimiento de su bebé.
- Si no tuviera seguro médico, la Oficina de Ingresos le indicará si califica para obtener un seguro y cómo solicitarlo.

Cuidado de niños

Planifique que alguien cuide a sus otros niños mientras usted esté en el hospital.

Durante la temporada de la influenza (desde principios de invierno hasta los meses de primavera) se le permitirá a los hermanos (as) del bebé visitar las áreas de trabajo de parto, alumbramiento y posparto (después del nacimiento). Antes de entrar a estas áreas, el personal del hospital le hará preguntas sobre cómo se siente su niño (a). Estas preguntas le ayudarán a el personal a saber si su niño (a) puede propagar enfermedad a usted o su bebé. Si su niño (a) está enfermo, no se les permitirá visitarla. Algunas veces, si la temporada de la influenza es muy grave, no se les permitirá visitas a personas menores de 14 años de edad.



Adquiera un asiento de bebé para el automóvil

Debe tener un asiento infantil para automóvil para cuando el bebé salga del hospital.

- La ley exige que los bebés menores de 1 año de edad deben ubicarse en la parte trasera, en un asiento para automóvil, que deberá ir orientado hacia atrás (que vea hacia la parte posterior del vehículo). El asiento para automóvil debe cumplir con los estándares federales.
- Si posee Blue Cross Community Centennial, podría obtener un asiento para automóvil y una cuna, sin costo. Su proveedor tiene que firmar un formulario. El formulario lo encontrará en este enlace: https://www.bcbsnm.com/pdf/forms/cc_crib_carseat_nm.pdf
- Si posee Presbyterian Centennial, ellos también tienen un programa de beneficios para bebé de Presbyterian. Usted podría usar sus recompensas para comprar un asiento para automóvil. Obtenga más información en <https://www.phs.org/health-plans/centennial-care-medicaid/presbyterian-baby-benefits/Pages/default.aspx>

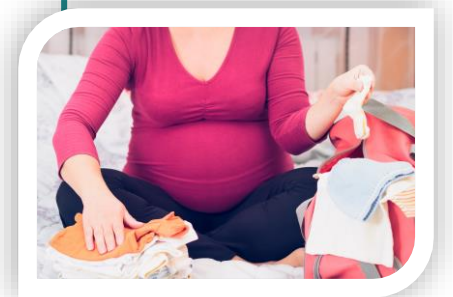


Asiento con orientación hacia atrás para el automóvil

Durante las semanas 37 a 42 de su embarazo

Prepárese para el nacimiento de su bebé

- Prepare la maleta para el hospital. (Consulte la página 9 para saber lo que debe empacar).
- Mantenga los números telefónicos importantes a mano (como el de la línea para evaluaciones de enfermería obstétrica 272-2460).
- Si se pasa una semana de la fecha esperada de parto, hablaremos al respecto y programaremos una **inducción de parto**. Esto significa que planificaremos un día para darle un medicamento que le ayudará a empezar el trabajo de parto.
 - Las inducciones se programan entre las semanas 41 y 42.
 - Si no se le programa una inducción en la semana 41, le haremos algunas evaluaciones. Revisaremos el ritmo cardíaco del bebé y la cantidad de líquido que rodea al bebé.
 - Por lo general, no recomendamos inducciones de trabajo de parto antes de la semana 41, a menos que tenga problemas médicos específicos.
- Le explicaremos otras instrucciones y precauciones del trabajo de parto.





Las contracciones Braxton-Hicks son:

- irregulares
- no suceden con frecuencia
- duran entre 15 y 30 segundos (aunque a veces hasta 2 minutos)
- desaparecen cuando cambia de posición o actividad

Las contracciones reales del trabajo de parto son:

- más regulares
- se vuelven más fuertes, más prolongadas y más frecuentes a medida que se acerca el trabajo de parto
- por lo general, duran entre 30 y 70 segundos
- no desaparecen cuando cambia de posición o actividad
- aparecen con otras señales de trabajo de parto

Todo acerca del trabajo de parto

Un embarazo a término (duración normal) dura entre 37 y 42 semanas. La mayoría de mujeres entran en trabajo de parto durante esas semanas.

¿Qué es el trabajo de parto?

El trabajo de parto es el proceso de dar a luz a su bebé. Esto sucede cuando su útero se contrae para expulsar al bebé.

- El útero es un músculo sumamente fuerte. Cuando se contrae, ayuda a ablandar y a abrir (dilatar) su cuello uterino.
- Las contracciones se volverán más fuertes y dolorosas conforme continúe el trabajo de parto.
- El trabajo de parto normal puede tardar de 2 a 24 horas.

Señales que indican que se acerca el trabajo de parto

- **Descenso del útero:** es cuando el bebé encaja en los huesos pélvicos. Usted podría sentir que:
 - es más fácil respirar
 - va al baño con más frecuencia porque existe presión sobre su vejiga
- **Flujo vaginal:** el moco y los fluidos que salen de su vagina pueden aumentar. Puede ser que tenga moco espeso y un “tapón” sanguinolento que sale de su vagina. Esto puede ser normal.
- **Contracciones Braxton-Hicks:** estas son contracciones que ayudan a su cuerpo a practicar el trabajo de parto. Una vez que la fecha del parto se acerca, las contracciones se vuelven más fuertes y más frecuentes. La casilla anaranjada puede decirle la diferencia entre las contracciones Braxton-Hicks y las contracciones reales del trabajo de parto.
- **Ráfaga de energía:** podría sentirse con más energía porque su cuerpo se está preparando para el esfuerzo del trabajo de parto. ¡Recuerde que tiene que apartar tiempo para descansar!



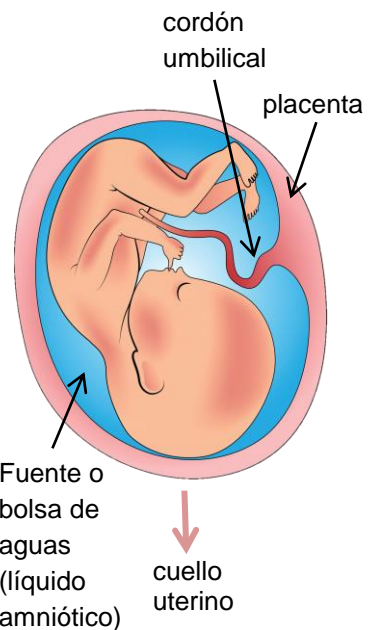
¿Qué debo hacer si pienso que estoy en trabajo de parto?

Debe llamar a la línea para evaluaciones de enfermería obstétrica al (272-2460). Por favor avíseles si su presión arterial ha estado alta o si le han hecho una cesárea anteriormente. Aquí hay información sobre cuándo debe llamar:

- Llame cuando tenga contracciones dolorosas y regulares durante 1 hora, las cuales:
 - aparecen cada 3 a 5 minutos (consulte la casilla anaranjada a la derecha)
 - duran 1 minuto cada una
 - se sienten **muy fuertes**
 - todas son de la misma intensidad
- Llame **antes** de una hora si:
 - este no es su primer bebé y sus trabajos de parto fueron rápidos.
 - vive muy lejos del hospital
- También llame si se rompe la “fuente” (la bolsa de aguas):
 - Díganos si el líquido es amarillo, verde o café (como si el bebé hubiera defecado adentro).
 - Díganos si dio positivo en el examen de EGB (que tiene la bacteria del estreptococo beta del Grupo B). Consulte la página 4 para obtener más información sobre el EGB.

Cómo medir el tiempo de las contracciones

Cuente el tiempo desde el **inicio** de una contracción hasta el **inicio** de la siguiente.



¿No está segura si su fuente (bolsa de aguas) se rompió?

Por lo general, cuando se rompe la fuente, le saldrá líquido hasta que su bebé nazca. He aquí algunas cosas que puede hacer para notar si tiene salida de líquido.

- Coloque un paño sobre su ropa interior para ver si el paño recoge más líquido.
- Quítese la ropa interior y use una falda o toalla para ver si gotea líquido sobre su pierna.
- Camine en el área durante una hora. Si ha roto fuente, va a estar goteando y se sentirá mojada.

Si piensa que ha roto fuente, no coloque nada en su vagina. Esto podría incrementar el riesgo de adquirir una infección.

Si piensa que ha roto fuente, pida a sus proveedores que hagan exámenes vaginales solo si es absolutamente necesario. Esto los protege a usted y a su bebé de una infección.

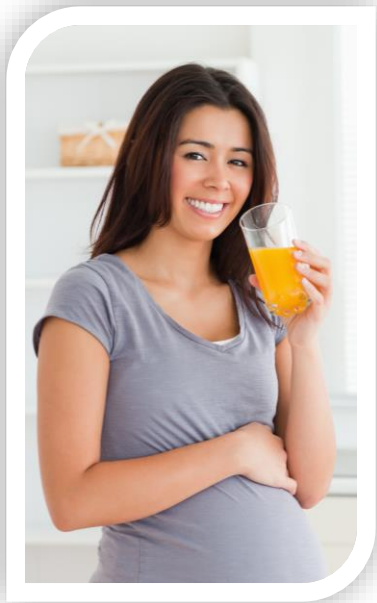
Diríjase al hospital si:

- ⚠ tiene sangrado vaginal abundante, como un período
- ⚠ tiene dolor de cabeza muy intenso, problemas de visión, o dolor debajo de sus costillas en el lado derecho, el cual no desaparece
- ⚠ tuvo una cesárea antes y le están dando contracciones
- ⚠ su bebé no se mueve

Lo que debe hacer en casa

Estas son algunas formas para que se sienta cómoda al inicio del trabajo de parto.

- Tenga cerca a los seres queridos que la animarán y apoyarán.
- Si es de noche, trate de dormir. Si es de día, trate de acostarse para dormir o descansar. Descanse todo lo que pueda.
- Camine y muévase, pero guarde algo de energía para cuando las contracciones se vuelvan más fuertes.
- Trate de distraerse. Vea películas, prepare comida para cuando regrese del hospital, haga un pastel de nacimiento para el bebé o haga una manualidad.
- Tome un baño o una ducha. Esto le puede ayudar a relajarse.
- Beba mucha agua y líquidos con calorías, como Gatorade, agua de coco o jugo. Estos la mantendrán hidratada y pueden darle energía. Trate de beber un mínimo de 8 onzas de líquidos cada hora.
 - ✗ **No** beba cafeína (café, té negro o verde, sodas de cola u otras, ni bebidas energéticas).
- Coma algo. El trabajo de parto consume mucha energía.
 - ✗ **No** consuma alimentos que sean muy pesados, grasosos o aceitosos.
- ¡No entre en pánico! Usted puede lograrlo. Su cuerpo fue diseñado para esto. ¡Usted es una mujer fuerte!

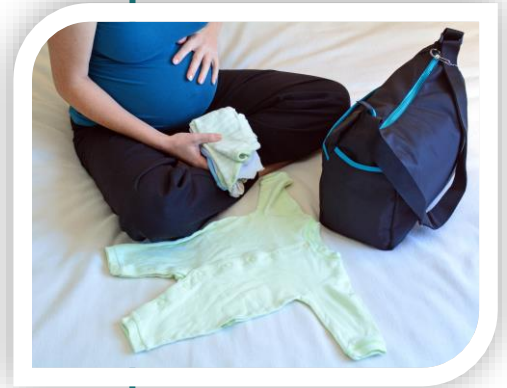


Beba mucha agua y líquidos

Lo que debe traer al hospital

Artículos para el trabajo de parto

- Alimentos y bebidas para sus visitantes y para usted (el hospital puede darle alimentos, jugo y hielo).
- Cámara o teléfono para tomar fotografías (¡no olvide los cargadores!).
- Gafas, lentes de contacto y estuches.
- Objetos que la ayuden a sentirse más cómoda, como aceite para masajes o música.
- Su propia almohada. (Colóquele una funda que **no** sea blanca para que sepa que es suya).
- Bata, pantuflas y calcetas.
- Protector labial, lazos o pinzas para el cabello, peine, cepillo, cepillo de dientes, pasta dental, champú.
- Si van a inducirle el parto, puede ser que quiera traer objetos que la mantengan ocupada antes de empezar el trabajo de parto; objetos como: cartas, juegos, computadora o películas.



Artículos para después del parto

- sostén (sostén para amamantar si alimentará a su bebé con leche materna)
- ropa para irse a casa
- ropa para el bebé: playera, gorro, medias, frazada, funda, atuendo
- asiento de recién nacido para el automóvil



Traiga un cepillo de dientes, desodorante, pasta dental y productos para el cabello.

Lo que debe saber acerca del dolor durante el alumbramiento

¿Qué tan doloroso es el parto?

Probablemente ha escuchado historias de partos. El parto es diferente para cada persona.

- Cada persona tiene un nivel de dolor diferente.
- El tipo y la cantidad de dolor que tenga irán cambiando durante el trabajo de parto.

¿Por qué es doloroso el trabajo de parto?

El trabajo de parto duele porque su cuerpo se está esforzando mucho. Su útero está empujando al bebé y estirando su cuello uterino (el útero se está dilatando).

- Cada vez que los músculos del útero se flexionen, puede sentir dolor que es como un calambre fuerte.
- Conforme el cuello uterino y la vagina se estiran y dilatan, puede sentir un estiramiento y un dolor ardiente.

Aunque las contracciones son dolorosas, puede descansar entre ellas. La mayoría de las contracciones duran entre 30 y 60 segundos.

¡Recuerde!

Nadie sabe con anticipación cuánto dolor o dificultad tendrá el trabajo de parto. Tener conocimiento de lo que quiere es un buen punto de inicio.

Cuando esté en trabajo de parto, debe estar dispuesta y abierta al cambio. Confíe en sus personas de apoyo y en sus encargados de brindarle cuidados para que la ayuden a tomar decisiones que le funcionen.

Las siguientes secciones le darán más información para ayudarle a decidir si usa o no el medicamento y qué tipo de medicamento usar.



Soportar el dolor sin medicamentos

Entre menos tensa y temerosa esté, menos doloroso será el trabajo de parto. Existen tres cosas que pueden ayudarle a tener un trabajo de parto exitoso sin medicamentos:

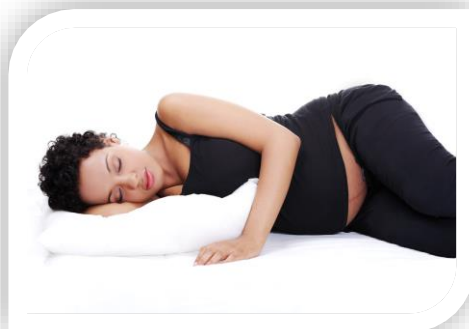
- Debe saber qué esperar.
- ¡Crea en usted!
- Tenga apoyo emocional y orientación durante el trabajo de parto.

¿Qué puedo hacer antes del trabajo de parto?

- **Manténgase activa** durante todo el embarazo. El ejercicio regular la mantendrá fuerte para sobreponerse del trabajo de parto.
- Tome **clases educativas sobre el parto**. Entre más cosas conozca, menos temores tendrá. El temor le hará sentir más dolor.
- Cuente con una **orientadora o doula de nacimiento**. Su trabajo es darle apoyo durante el trabajo de parto y el embarazo. Esto puede ayudarle a soportar el dolor y a sentirse mejor.

¿Qué debo hacer durante el inicio del trabajo de parto?

- Cuando el trabajo de parto empiece, trate de descansar o de dormir. Ahorre energía para el momento en que inicie el esfuerzo mayor del trabajo de parto.
- Al inicio del trabajo de parto, camine o baile. Entre más se mueva, menos dolor sentirá.
- Beba muchos líquidos para que no se deshidrate.
- Si tiene hambre, consuma comidas pequeñas o tentempié.
- Tome un baño o una ducha tibia.
- Tenga junto a usted a sus personas de apoyo.



Cuando el trabajo de parto empiece, trate de descansar o de dormir.



¡Crea en usted!
¡Puede lograrlo!

¿Qué debo hacer durante el trabajo de parto activo?

Encuentre su ritmo. Las mujeres a las que les va bien, por lo general, descansan entre las contracciones o se mueven para ayudar a soportar el dolor de las contracciones. Cada persona tiene un ritmo propio que le funciona. Usted puede realizar lo siguiente:

- Descansar entre contracciones quedándose quieta o moviéndose suavemente.
- Concentrarse en su respiración natural. Estar consciente de la respiración le permite relajarse.
- Cambiar postura con frecuencia.
- No tener miedo de hacer ruido. Puede gemir, murmurar o repetir palabras de consuelo una y otra vez conforme enfrente cada contracción.
- Intentar usar una pelota para parto.
- Tomar un baño en tina o una ducha para que su cuerpo se relaje.
- Confiar en que puede lograrlo. ¡Usted puede!
- Recuerde por qué está haciendo esto. ¡Su bebé llegará pronto!

¿Qué puede hacer la persona que me acompaña en el nacimiento durante el trabajo de parto?

- Puede ayudarlo a encontrar su ritmo y después, ayudarlo durante cada parte.
- Darle un masaje en la espalda o sujetar su mano en silencio.
- Ofrecerle hielo triturado, agua o jugo.
- Ayudarlo a cambiar posturas y servir de apoyo para su cuerpo.
- Mantener las luces tenues y poner música suave.
- Colocarle una compresa fría en la frente.
- Ponerle una compresa tibia en la espalda baja o en el estómago.
- Ayudarlo conforme enfrenta las contracciones, darle apoyo en sus movimientos y en sus ruidos.
- ¡Darle ánimo!

¿Qué puede hacer mi proveedor durante el trabajo de parto?

- Responder a sus preguntas.
- Revisar su avance y darle instrucciones y apoyo.
- Hablarle sobre el medicamento para el dolor si usted lo desea.



Uso de medicamentos para el alivio del dolor

Los analgésicos más comunes son:

- **Medicamentos intravenosos (IV) para el dolor:** medicamentos para el dolor que se le administran por la vena (vía intravenosa).
- **Óxido nítrico (gas de la risa):** un gas que usted inhala por medio de una máscara para disminuir el dolor del trabajo de parto.
- **Epidural:** es un tubo pequeño que se coloca en la parte inferior de la espalda. Esto le administra medicamento que disminuye el dolor a causa de las contracciones.

¿Cuáles son las ventajas y desventajas de los medicamentos intravenosos para el dolor?

Ventajas:

- 👍 Alivian el dolor de forma rápida. Por lo general, se siente menos dolor en 2 a 10 minutos.
- 👍 Se administran directamente en la sangre por medio de una vía intravenosa.
- 👍 Le ayudan a relajarse y a estar más cómoda.
- 👍 Por lo general, no retrasan el trabajo de parto.

Desventajas:

- 👎 Los medicamentos intravenosos para el dolor no tienen una duración prolongada. Por lo general, alivian el dolor de 20 a 90 minutos.
- 👎 Pueden provocar comezón o náuseas (sensación de que va a vomitar).
- 👎 Podrían hacerle sentirse “fuera de sí” o soñolienta.
- 👎 Si recibe medicamentos intravenosos para el dolor cerca de la hora del nacimiento de su bebé, su bebé podría tener dificultad para respirar o amamantar justo después del nacimiento. Si recibe muchos medicamentos intravenosos para el dolor durante el parto, este riesgo aumenta.
- 👎 Los medicamentos intravenosos para el dolor no quitan todo el dolor ni adormecen el cuerpo. Pero pueden hacer que las contracciones sean menos dolorosas.



Medicamentos intravenosos para el dolor

¿Qué es el óxido nitroso?

El óxido nitroso (también llamado gas de la risa) disminuye el dolor durante el trabajo de parto. Usted se coloca una máscara en el rostro y respira el gas antes de que inicie una contracción.

- ☑ Usted puede usar el óxido nitroso antes de una epidural.
- ✗ No puede usarse con medicamentos intravenosos para el dolor.
- ✗ Usted no lo puede usar si tiene una deficiencia de vitamina B-12.

Ventajas:

- 👍 Es considerado seguro para usted y su bebé.
- 👍 Puede hacerla sentirse menos preocupada.

Desventajas:

- 👎 Usted puede sentirse con sueño, mareos, o inestable mientras está usando el óxido nitroso.
- 👎 Puede sentir náuseas o vomitar.
- 👎 El óxido nitroso no le quita todo el dolor ni le adormece el cuerpo. Pero puede hacer que las contracciones sean menos dolorosas.



Óxido nitroso

¿Qué es una epidural?

Una epidural es un tubo pequeño que se coloca en la parte inferior de la espalda y le administra medicamento adormecedor a sus nervios. Esto disminuye el dolor de las contracciones. Le adormece su abdomen y piernas.

¿Cómo me coloca la epidural el anestesiólogo?

Su anestesiólogo hablará con usted antes de colocar la epidural para aprender más sobre su historial médico y embarazo. Si su doctor y usted deciden colocar una epidural:

- Usted se sentará sobre un lado de la cama o se encorvará sobre su costado.
- El doctor le adormecerá la piel y luego colocará un tubo epidural en la parte inferior de su espalda, en medio de los huesos de su espina dorsal.
- El doctor pondrá medicamento adormecedor a través del tubo para hacerla sentirse más cómoda durante el parto.
- Se conectará una bomba con el tubo para administrarle más medicamento adormecedor durante el parto.

Después de haber colocado la epidural, la enfermera colocará un catéter en su vejiga para extraer la orina durante el parto. Existe un pequeño riesgo de contraer una infección de la vejiga por el tubo en su vejiga.

Después del parto, la enfermera quitará el catéter de la epidural y el adormecimiento empezará a disiparse. Podrá mover sus piernas y caminar en unas pocas horas.

¿Qué tan bien funciona una epidural?

Para la mayoría de las personas, la epidural funciona bien.

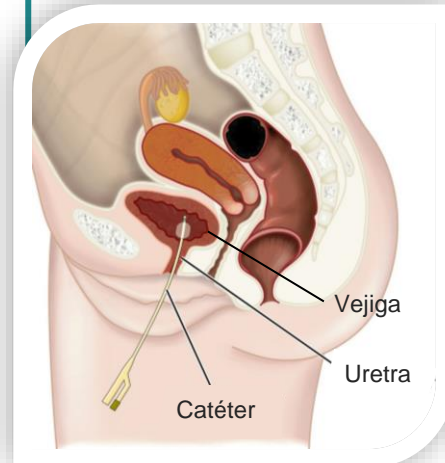
- La epidural dura de 15 a 20 minutos para disminuir el dolor del parto.
- Muchas de las personas se sienten tan cómodas que pueden hablar, ver televisión o dormir.
- Aproximadamente 1 de cada 100 personas pueden necesitar que le ajusten la epidural o la replacen si no está funcionando bien.

¿Cuáles son los beneficios de una epidural?

- La epidural es la manera más efectiva para disminuir el dolor durante el trabajo de parto.
- Una epidural le puede ayudar a descansar y a relajarse.
- Si su trabajo de parto dura mucho tiempo, una epidural le puede ayudar a dilatar más rápido.
- Menos medicamentos llegan al bebé en comparación con los medicamentos intravenosos para el dolor.
- Si necesita una operación cesárea, la epidural la puede adormecer para la cirugía.



Epidural



El catéter drenará la orina de su vejiga.

¿Existen riesgos al recibir una epidural?

Efectos secundarios comunes de una epidural

- El medicamento puede bajar su presión sanguínea.
- Le puede causar comezón.
- Puede causarle náuseas o vomitar.
- Puede darle fiebre durante el parto, lo cual significa más estudios para usted y su bebé.
- Puede tener un pequeño moretón donde fue colocado el tubo.
- Puede necesitar medicamento para hacer sus contracciones más fuertes.
- Puede ser difícil sentir las contracciones cuando necesite pujar. Si sí, puede durar más pujando. Si usted está batallando mucho para pujar, su equipo de cuidados pueda necesitar usar una aspiradora especial para ayudarlo a sacar al bebé.

Riesgos poco comunes de una epidural

- Hay un pequeño riesgo de infección o sangrado (1 en un millón de personas).
- El tubo epidural se puede resbalar en una vena o en el líquido cefalorraquídeo de su espalda. Esto puede hacerle difícil respirar si usted se adormece mucho.
- Hay un pequeño riesgo de dañar a un nervio o tejido (1 en 20,000 personas) esto puede causar adormecimiento, hormigueo, o que no funcione un nervio (parálisis) aun después de que la epidural haya dejado de tener efecto.
- Le puede dar un dolor de cabeza después de haber dado a luz a su bebé que necesite tratamiento antes de salir del hospital.
- El bebé puede tener dificultad para prenderse del seno para amamantar.

¿Qué más debo de saber sobre la epidural?

- La epidural no aumenta el riesgo de necesitar una operación cesárea.
- La epidural no causa dolor de espalda a largo término.
- Cuando recibe una epidural, sus piernas se le adormecerán y hormigearán, entonces no podrá caminar. Usted puede moverse en la cama (manos, rodillas, sentarse) a una posición cómoda para el parto y empujar.

Preguntas comunes

1. ¿Cuántas personas pueden estar conmigo durante el trabajo de parto?

La decisión es suya. Debería contar con alguien que le brinde amor y apoyo durante el trabajo de parto. Por lo general, recomendamos 1 o 2 personas con quienes se sienta muy cómoda. Tener demasiadas personas en la habitación, en ocasiones tiende a distraer y no beneficia a la persona que está en trabajo de parto.

Durante la temporada de influenza (al principio del invierno hasta los meses de primavera) los hermanos (as) usualmente pueden visitar la unidad de trabajo de parto y alumbramiento o posparto (después del nacimiento) solamente si no se sienten enfermos.

2. ¿Me colocarán una sonda I.V. (intravenosa)?

No siempre. Le colocarán una sonda intravenosa, si:

- está deshidratada (por haber vomitado o por no poder beber muchos líquidos)
- necesita medicamentos o quiere usar analgésicos
- tiene anemia (bajo hierro en la sangre, bajo nivel de glóbulos rojos).
- tiene antecedentes de sangrar demasiado después de los partos
- estamos preocupados por el bebé

Incluso al colocarle una sonda intravenosa, en ocasiones, podría tener un “catéter intravenoso heparinizado”, lo que significa que no está conectada a la bolsa o a la bomba intravenosa. Esto facilita que pueda moverse.

3. ¿Estaré conectada a un monitor todo el tiempo?

Cuando llegue a la OB Triage o a la Unidad de Trabajo de Parto y Alumbramiento, usaremos una máquina llamada “monitor” para revisar los latidos del corazón del bebé durante unos 20 o 30 minutos.

Seguiremos monitoreando a su bebé todo el tiempo, si:

- tuvo una cesárea anteriormente
- está tomando analgésicos
- está tomando medicamentos que provoquen contracciones (parto inducido)
- estamos preocupados por el bebé

Si lo anterior no corresponde a su caso, y si usted y el bebé están saludables, entonces se le conectará al monitor de vez en cuando, pero no permanentemente.



El monitor se verá como este.

Palabras que debe saber

- **Episiotomía:** es un corte pequeño que se hace para hacer más grande la vagina.
- **Posparto:** es el período después del nacimiento



4. ¿Me harán una episiotomía?

La episiotomía es un corte pequeño que se hace para hacer más grande la vagina. Los proveedores deberían hacer una episiotomía solamente si existiera un problema con el bebé o la madre. Las episiotomías no son comunes.

Su proveedor también puede enseñarle ejercicios que le ayudarán a estirar su tejido vaginal y, así, prepararse para pujar.

5. ¿Cuánto tiempo estaré en el hospital después del nacimiento?

- Si tuviera un parto vaginal, se quedará en el hospital, por lo menos, 1 o 2 días después de haber dado a luz. La duración dependerá de la hora en la que dé a luz y de si usted o su bebé tienen algún problema médico.
- Si es madre por primera vez o va a recibir ayuda para amamantar, le recomendamos quedarse durante 2 días.
- Si tuviera una cesárea, podría quedarse durante 3 o 4 días.

6. ¿El bebé se quedará conmigo en el hospital?

Si usted y su bebé están saludables, su bebé estará con usted en su habitación todo el tiempo, después del nacimiento.

Si tuviera una cesárea, su bebé puede estar con usted si otro adulto se queda para ayudarlo durante las primeras 12 horas.

7. ¿Puedo recibir visitas después de dar a luz?

Tratamos de darles tiempo a las pacientes y a sus bebés para descansar después del parto, cuando están en el área posparto. Una persona de apoyo puede estar con la paciente y el bebé, en todo momento. Esta persona recibirá una banda para el brazo cuando nazca el bebé. Se permiten visitas durante las 5 am y 9 am y durante las 12 pm y las 10 pm.

8. ¿Qué tratamientos y estudios se le realizarán a mi bebé en el hospital?

Después del nacimiento de su bebé, los doctores recomiendan:

- Ungüento para los ojos para proteger de las infecciones
- Una inyección de vitamina K para proteger de que haya mucho sangrado
- Vacuna de Hepatitis B
- Un análisis de sangre para detectar problemas genéticos

9. ¿Cuándo veré a mi proveedor después de que haya nacido mi bebé?

Le recomendamos programar dos visitas de esta forma:

- 2 semanas después del parto
- 6 semanas después del parto

En estas visitas podrían hacerle un examen físico. Hablaremos más acerca de su parto y cómo ha ido todo en el posparto (después del parto). También hablaremos acerca del control de natalidad. Si quiere un DIU, este puede colocarse en la visita que haga en la semana 6.

Lactancia materna, ¡usted puede hacerlo!

En UNM, ¡todos queremos ayudarle para que pueda amamantar! Pida ayuda si la necesita. Contamos con enfermeras de apoyo en la lactancia materna y con apoyo clínico especial para usted.

Recursos para la lactancia materna

- **Apoyo de Lactancia en UNM**
 - Llame a nuestra línea directa de lactancia al 272-MILK (272-6455). Esta línea directa es para que enfermeras, médicos y pacientes hablen con alguna de las asesoras de lactancia. Solo deje un mensaje con sus inquietudes o problemas. Devolvemos todos los mensajes en 24 horas.
 - Visite nuestro sitio web: <http://hospitals.unm.edu/women/maternity/breastfeeding.shtml>
 - Puede hacer una cita en la clínica ambulatoria de lactancia de UNMH al 272-0480.
- **La Liga de la Leche de Albuquerque**
 - Para obtener ayuda en inglés, llame a la línea de ayuda al 505-821-2511. Para obtener ayuda en español, llame a Cindy al 505-867-1789. Estos números están disponibles los 7 días de la semana, de 9:00 a. m. a 7:00 p. m.
 - Envíe un correo electrónico a albuquerque11@gmail.com.
 - Visite la página de Facebook: www.facebook.com/groups/AlbuquerqueLLL
 - Visite el sitio web: www.lalecheleague.org
- **Lactancia Materna y el Grupo de Apoyo para la Nueva Mamá:** Se reúnen los miércoles en la mañana de 10:00 a. m. a 12:00 p. m. (excepto los feriados) en Dar a Luz Birth Center.
- **B.F.F. Breastfeeding Friends Network (Red de Amigos de la Lactancia Materna)**
 - Miércoles de 5:00 p. m. a 6:30 p. m. en el Young Children's Health Center (306 San Pablo SE)
 - Visite la página de Facebook: <http://www.facebook.com/BFFnetwork>
- **UNM Breastfeeding Taskforce:** www.breastfeedingnewmexico.org
- **Dr. Jack Newman:** www.drjacknewman.com
- www.breastfeedingbasics.com
- www.kellymom.com

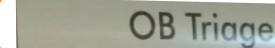


Extractores de leche

Es posible que, a través de su seguro médico, pueda conseguir un extractor eléctrico y algunos suministros para amamantar. Llame a la aseguradora o a Medicaid para obtener más información.

Números telefónicos importantes

- **272-2460: Emergencias:** Evaluaciones Obstétricas (OB Triage) del UNM Hospital (vea la sección a continuación)
- **272-2245:** University Center for Women's Health/ Centro de Salud de la Mujer del Hospital UNM (en UNMH)
- **925-CARE (925-2273):** UNMH Women's Primary Care/ Clínica de Cuidados Primarios de la Mujer de UNMH (por la calle Eubank)
- **272-2900:** Westside Family Health/ Clínica para la Salud Familiar del lado Oeste
- **861-1013:** Belen First Choice Clinic/ Clínica First Choice de Belén
- **865-4618:** Los Lunas First Choice Clinic/ Clínica First Choice de Los Lunas
- **248-7703:** Albuquerque Indian Health/ Clínica de Albuquerque para la Salud de la Gente Indígena



OB Triage

Si tiene una **emergencia o si está en trabajo de parto, llame al área de **OB Triage** al 272-2460.**

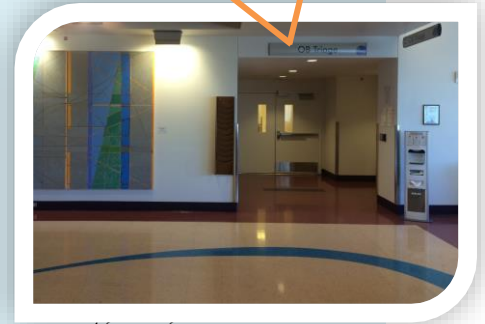
Puede llamar a toda hora.

El área de *OB Triage* es la parte del hospital que cuida de las pacientes embarazadas que están en trabajo de parto o que tienen una emergencia. Siempre está abierta.

El área de *OB Triage* está en el 4^{to} piso del Pabellón Barbara and Bill Richardson (la parte más nueva del hospital).

Cosas que debe saber del área de *OB Triage*

- Llame al área de *OB Triage* al 272-2460 antes de llegar. En ocasiones, la enfermera puede ayudarle por teléfono.
- El personal del área de *OB Triage* atenderá primero a las pacientes que están más enfermas o que están en trabajo de parto.
- Dos (2) personas pueden estar con usted en el cuarto de evaluación (triage).
- Traiga una merienda y algo para beber, en caso de que tenga que esperar mucho tiempo.
- Los proveedores envían a la mayoría de las pacientes del área de *OB Triage* a la Unidad de Trabajo de Parto y Alumbramientos cuando están activamente de parto. A esto se le llama "trabajo de parto activo" y es cuando el cuello uterino está abierto (dilatado) unos 5 o 6 centímetros.



Si no tiene una emergencia y no está en trabajo de parto, pero tiene preguntas, inquietudes o está enferma:

Llame a su clínica.

Cuando la clínica está abierta: llame a su clínica para hablar con una enfermera o dejar un mensaje. Tratarán de devolverle la llamada el mismo día.

Durante los fines de semana y cuando la clínica está cerrada: puede llamar a su clínica y dejar un mensaje en la línea de enfermería. Alguien le devolverá la llamada durante las horas hábiles regulares.