

**Informada.
Respaldada.
Empoderada.
Sí.**

Su embarazo y su atención
en WHA.



**Women's
Healthcare**
Associates^{LLC}





Metas para hoy:



- Conversar sobre qué esperar del cuidado prenatal de rutina.
- Proporcionar información para prepararse para la primera cita con su profesional.
- Hablar sobre opciones de estilo de vida saludable para usted y para su bebé.
- Abordar preguntas e inquietudes comunes durante el embarazo.
- Brindar información importante para ayudarla a beneficiarse de su cuidado al máximo.

**40 semanas.
3 trimestres.
Junto a usted a
cada paso del
camino.
sí.**

Cuidado de rutina durante el
embarazo



Profesionales de cuidado obstétrico en WHA: Un equipo integrado



Enfermeros(as)-parteros(as) certificados(as)

Ellos(as) son expertos(as) en embarazos saludables y sin complicaciones; consideran que el parto es un proceso normal que no requiere intervención médica la mayoría de las veces. Están capacitados(as) para reconocer y manejar complicaciones simples durante el embarazo y el parto, ya sea solos(as) o junto a médicos(as) obstetras/ginecólogos(as). En el hospital, ayudan en muchos planes de parto diferentes: partos con mínima intervención, epidurales y partos vaginales después de cesáreas.

Médicos(as) obstetras/ginecólogos(as)

Ellos(as) se encargan de los embarazos normales y saludables; además, son expertos(as) en una amplia variedad de complicaciones que pueden surgir, como diabetes gestacional o presión arterial alta. Son cirujanos capacitados, lo que significa que pueden realizar partos por cesárea, si es necesario, y esterilización quirúrgica, si se desea. En muchos de nuestros centros trabajan en equipo con enfermeros(as)-parteros(as).

Especialistas en medicina materno-fetal

Los especialistas en medicina materno-fetal son obstetras con educación, capacitación y experiencia adicionales en el cuidado de complicaciones más graves durante el embarazo y sus efectos en la embarazada y el feto. Su médico(a) obstetra/ginecólogo(a) o enfermero(a)-partero(a) puede acudir a ellos para aportar más experiencia y consejería durante su embarazo; también puede ser una persona a la que ve más seguido, dependiendo de la situación.



Toma de decisiones compartida



- Independientemente de con quién se atienda, los(as) médicos(as) de WHA eligen la toma de decisiones compartida para ayudarla a elegir lo que sea mejor para usted durante su embarazo.
- La toma de decisiones compartida ocurre cuando los profesionales y los pacientes trabajan juntos para tomar las decisiones y eligen las pruebas, tratamientos y planes de atención.
- Esto supone una conversación donde se habla de los riesgos, los beneficios y las cuestiones individuales a tener en cuenta para tomar la mejor decisión para cada paciente.
- Consideramos que nuestro rol es apoyarla para tomar las decisiones que sean las mejores para usted, no tomarlas por usted. La defenderemos a usted y también defenderemos sus decisiones.
- La alentamos a pedir más información siempre que la necesite, y respaldaremos su derecho a rechazar tratamientos o atención que no desee durante su embarazo.

Frecuencia de las citas



- Un embarazo se divide en tres trimestres; cada uno de ellos dura unas 12 semanas, o más o menos 3 meses.
- El bebé en gestación pasa unas 38 semanas en el útero, pero la duración promedio de la gestación se calcula en 40 semanas a partir de la fecha de su última menstruación.
- El momento ideal para la primera visita a su profesional es entre las semanas 8 y 12 de embarazo.
- Planifique visitar a su profesional:
 - Mensualmente hasta la semana 28 de embarazo
 - Dos veces por mes hasta la semana 36 de embarazo
 - Todas las semanas desde la semana 36 hasta el parto
 - Algunas visitas podrían hacerse mediante telemedicina y otras serán presenciales

Sus visitas de embarazo iniciales: un escenario típico



ADMISIÓN PRENATAL

Cita de telemedicina con nuestro personal médico

- Se recolecta información importante sobre su historia clínica.
- Es el momento para hacer las preguntas que tenga sobre la información en este video.

PRIMERA VISITA CON SU OBSTETRA

Cita con su profesional

- Alrededor de la semana 8.
- Presenta cómo trabaja con su equipo en la clínica y en el hospital.
- Revisa su historia clínica.
- Habla sobre sus opciones en relación con la evaluación genética o el asesoramiento genético.
- Determina la fecha de parto estimada.
- Realiza un ultrasonido y revisa los resultados, si está indicado.

EVALUACIÓN OBSTÉTRICA

Cita presencial con su profesional

- Alrededor de la semana 12.
- Examen físico que suele incluir un examen pélvico y de los senos.
- Toma de muestras para los estudios de laboratorio recomendados.
- Revisión de los resultados del ultrasonido formal si es que se le practicó uno.

Análisis de laboratorio recomendados al principio del embarazo



Análisis de sangre que nos ayudan a detectar temprano cualquier cosa que pudiera afectarle a usted o a su bebé, cuando es más fácil de tratar.

Análisis de sangre sobre su salud

Grupo sanguíneo

Nivel bajo de hierro (anemia), que puede causarle mucho cansancio

Nivel promedio de azúcar en la sangre (hemoglobina A1C), una detección temprana de la diabetes

Función tiroidea (TSH), si toma medicamentos para la tiroides

Análisis de sangre para detectar infecciones que pueden transmitirse durante el embarazo o el parto. La mayoría se pueden tratar o controlar si se detectan temprano.

Hepatitis B y C

VIH

Sífilis

Rubéola, para confirmar que es inmune

Varicela, si no sabe si tuvo la enfermedad o si fue vacunada

Otras pruebas de rutina que no requieren extracción de sangre.

Una muestra de orina para detectar infecciones que quizás no sienta. Las infecciones de las vías urinarias son comunes en el embarazo y fáciles de tratar, pero pueden causar problemas si no se detectan.

Pruebas de clamidia y gonorrea. Son de rutina para todas las pacientes embarazadas.

Detección del cáncer de cuello uterino, si le corresponde.

Qué esperar en futuras visitas:



- Las visitas obstétricas posteriores pueden incluir:
 - Evaluación y educación específicas para su etapa del embarazo.
 - Tiempo para responder sus preguntas y abordar sus inquietudes.
 - En la última parte del embarazo, tiempo para escuchar los latidos y valorar y evaluar el crecimiento de su bebé.

Una visita prenatal común no requiere que se desvista totalmente. Si fuera necesario que se desvista para examinar un problema específico que esté teniendo, solo procederemos a hacer el examen con su consentimiento. Respetaremos todas sus necesidades y solicitudes para que se sienta cómoda, incluso la opción de negarse al examen.



Preguntas. Inquietudes. Apoyo. Sí.

Información sobre opciones
de evaluación genética para
prepararse para la primera
cita con su profesional



Evaluación genética y asesoramiento genético opcionales



- Se ofrece a todas las pacientes embarazadas.
- Puede elegir ninguna, algunas o todas —estamos a su disposición para ayudarla y para apoyar su decisión.
- Para encontrar más información sobre las afecciones para las que se pueden realizar estas evaluaciones opcionales, [vaya a nuestro sitio web >](#)
- Si tiene preguntas sobre costos, contacte con su aseguradora; [esta información le será útil >](#)
- Su profesional le preguntará si ha tomado una decisión en su primera visita.



1

Prueba prenatal no invasiva (NIPT)

- Análisis de sangre en la semana 10 o después.
- Evalúa la probabilidad de que se produzcan determinadas anomalías cromosómicas (que aumenta con la edad materna).
- Puede predecir el sexo del feto, aunque no es 100 % exacta.

Permite detectar:

- Síndrome de Down
- Trisomía 18
- Trisomía 13
- Anormalidades de los cromosomas sexuales fetales



2

Pruebas de detección de portadores

- Análisis de sangre en cualquier momento antes o durante el embarazo.
- Buscan detectar genes heredados que pueden provocar una de dos enfermedades graves.
- Comprueban a uno de los padres o a ambos, o a los donantes genéticos, dependiendo de los resultados.
- Solo es necesario hacerlas una vez en la vida.

Permiten detectar:

- Fibrosis quística
- Atrofia muscular espinal

**Dos pruebas por separado*



3

Asesoramiento genético

- Responde las preguntas que tenga sobre sus opciones de pruebas de evaluación, las enfermedades que buscan detectar o qué significan sus resultados.
- La ayuda a entender si es necesario considerar otras pruebas basándose en sus resultados, origen étnico, antecedentes familiares o historia clínica.



Comprensión de las pruebas de evaluación

- Es importante entender que una prueba de evaluación no brinda un diagnóstico, sino que predice la *probabilidad* de que se produzca un problema.
- Un resultado “positivo” no quiere decir que su bebé tenga un problema.
- La mayoría de las embarazadas con resultados positivos en las evaluaciones tendrán bebés sanos.
- Si la evaluación es “positiva”, su médico(a) o un(a) asesor(a) genético(a) le ofrecerán hacer más pruebas. Esto puede incluir una biopsia de vellosidades coriónicas (chorionic villus sampling, CVS), o una amniocentesis.



Exámenes de ultrasonido



- Se usan para confirmar la fecha probable de parto y evaluar la anatomía materna y fetal, el líquido amniótico y la placenta. En general, los ultrasonidos se usan:
 - Para confirmar la viabilidad y la fecha de parto durante el primer trimestre.
 - Para comprobar la anatomía del bebé alrededor de la semana 20 de embarazo.
 - De la manera indicada para determinados factores de riesgo. *(Hay más información sobre esto en la siguiente diapositiva).*
- Si no existe la necesidad médica, muchos planes de seguro solo incluyen beneficios para 1 o 2 ultrasonidos durante el embarazo.
- Puede que se necesite más tiempo o ultrasonidos adicionales en el caso de pacientes con un índice de masa corporal (IMC) de más de 30 o si el bebé es pequeño o está en determinadas posiciones.
- Al principio del embarazo, es útil tener la vejiga llena para hacerse el ultrasonido.



Anatomía detallada del primer trimestre

Ultrasonido: Qué hay que saber



Se trata de un ultrasonido especial en la semana 12 o 13 de embarazo que nos permite ver de cerca el desarrollo del feto en las primeras etapas y evaluar los órganos y las estructuras con mayor detalle que si se tratara de un ultrasonido temprano típico.

? Por qué podrían recomendarlo:

- Edad materna avanzada o IMC más alto.
- Antecedentes de complicaciones en el embarazo o de defectos congénitos.
- Ultrasonido temprano o resultados de pruebas anormales.
- Mellizos o embarazo por tratamiento de fertilidad.

🔍 Qué hace:

- Permite ver de cerca el desarrollo fetal en las etapas iniciales, incluyendo:
 - anatomía fetal;
 - translucencia nuchal, una medida del espacio lleno de líquido en el cuello del feto que se relaciona con defectos congénitos y riesgo genético.
- Los ayuda a usted y a su equipo de cuidado a tomar decisiones informadas.

💬 Acerca de su factura:

- Es posible que vea el cargo “evaluación genética”, aunque no haya elegido una evaluación genética.
- Esto se debe a los códigos del seguro, no a la prueba en sí misma.

Exámenes de ultrasonido



- Sabemos que los ultrasonidos pueden ser una de las instancias más emocionantes de la atención prenatal, y es un honor para nuestro equipo compartir esto con usted.
- **Pero recuerde: un ultrasonido es un examen médico.** Necesitamos su cooperación para mantener los estándares de calidad y las pautas que nuestra acreditación establece. Es por esto que debemos pedirle lo siguiente:
 - **No filme ni saque fotos durante el examen.** Seleccionaremos algunas impresiones para dárselas y que se las lleva a su casa.
 - Siga las instrucciones de nuestro equipo sobre acompañantes durante el examen.
 - Si elige conectarse con más personas por videollamada, asegúrese de que no interrumpen el examen ni la concentración del técnico en ultrasonido.

Asegúrese de que su acompañante o sus invitados virtuales entiendan y respeten estas solicitudes.



**Salud mental.
Salud emocional.
Salud física.
sí.**

Opciones de estilo de vida
saludable para usted y para su
bebé + preguntas e inquietudes
comunes



Salud mental y embarazo



- El embarazo puede ser un momento difícil de cambios físicos y emocionales. Estudios recientes sugieren que el 20 % de las embarazadas tienen trastornos del estado de ánimo o de ansiedad.
- Las mujeres con antecedentes o problemas actuales de salud mental o con diagnósticos psiquiátricos son vulnerables a que sus síntomas empeoren durante el embarazo y el posparto, en particular si dejan de tomar un medicamento o interrumpen un tratamiento durante el embarazo.
- El equipo de profesionales de salud mental y psiquiatría con licencia de la WHA proporciona cuidado especializado en salud mental durante el embarazo y el posparto.
- Nuestros terapeutas con licencia proporcionan intervenciones terapéuticas orientadas a este momento de su vida y nuestro cuidado psiquiátrico se adapta a las inquietudes específicas que surgen en relación con los medicamentos psiquiátricos durante el embarazo y la lactancia.
- Si siente que se beneficiaría de una remisión a nuestro equipo de salud conductual para atenderse con un terapeuta con licencia o un profesional psiquiátrico, programe una cita con su profesional de cuidado obstétrico para tratar sus inquietudes.

Salud mental y embarazo



La remisión temprana y la participación en el cuidado de la salud mental o las adicciones son especialmente importantes para aquellas personas con *antecedentes o problemas actuales a causa de:*

- Psicosis posparto
- Trastorno bipolar
- Trastorno obsesivo compulsivo
- Trastornos por consumo de sustancias
- Depresión o ansiedad por embarazo o posparto





Cuidado dental durante el embarazo

- Es de fundamental importancia que cuide bien su salud oral al estar embarazada. El embarazo aumenta el riesgo de desarrollar gingivitis (enfermedad de las encías). La salud oral puede afectar la salud de su bebé en gestación y se ha observado un vínculo entre las infecciones dentales y los partos prematuros.
- Es importante que se cepille los dientes con pasta con flúor dos veces por día y que use hilo dental a diario; además, la Asociación Odontológica Americana (American Dental Association) recomienda hacerse exámenes odontológicos y cuidarse los dientes (p. ej. curar las caries) durante el embarazo.
- Los cambios durante el embarazo que pueden afectar a su boca incluyen gingivitis (inflamación de las encías) gestacional, pérdida de piezas dentales, descomposición de los dientes y formación de caries.
- El retraso del cuidado dental durante el embarazo podría empeorar estos problemas.
- Además, el azúcar promueve las caries, así que evite los alimentos y las bebidas con exceso de azúcar.



Aumento de peso recomendado durante el embarazo

Clasificación del peso antes del embarazo e IMC	Aumento total de peso
Peso insuficiente (IMC <18.5)	28-40 libras
Peso normal (IMC 18.5-24.9)	25-35 libras
Sobrepeso (IMC 25-29.9)	15-25 libras
Obesidad (IMC 30 +)	11-20 libras

-- Institute of Medicine (IOM)

- A muchas mujeres les preocupa el aumento de peso durante el embarazo.
- Estas son pautas para el aumento de peso del Instituto de Medicina (Institute of Medicine) basadas en su IMC antes del embarazo.
- Usted y su profesional harán un plan específico para usted.

Necesidades nutricionales durante el embarazo



- Consumir una dieta rica en proteína, granos enteros, vegetales y frutas es un enfoque saludable para la nutrición durante el embarazo.
- No intente bajar de peso durante el embarazo.
- Durante el segundo y el tercer trimestre necesitará entre 300 y 400 calorías más por día.
 - Entre 300 y 400 calorías por día significa 3 o 4 bocadillos saludables pequeños de 100 calorías entre 3 comidas pequeñas.
 - Ideas de bocadillos: 1 taza de yogur, 1 fruta fresca, 1 porción de 1 onza de almendras o nueces, galletas integrales con mantequilla de maní o de almendras.
- Aumento de los requisitos de vitaminas y minerales (p. ej.: ácido fólico, vitamina D, hierro, calcio).



Vitaminas prenatales y ácido fólico

- Tome una vitamina prenatal al día o según se lo indique su profesional.
- Muchas de las opciones de venta libre son tan eficaces como los productos recetados.
- Todas las vitaminas prenatales deben contener entre 400 y 800 mcg de ácido fólico. Esto es importante para el desarrollo cerebral del feto. Es posible que le recomienden complementos adicionales de ácido fólico si en un embarazo anterior gestó un bebé con un defecto del tubo neural.
- Sus vitaminas prenatales también deben tener el calcio y la vitamina D3 que necesita.
- Pregúntele a su profesional si tiene otras necesidades adicionales (por ejemplo, una dosis mayor de hierro) o sobre cualquier suplemento que esté tomando.



Mejores fuentes de nutrientes específicos



Nutriente	Fuente
Calcio	Leche, queso, yogur, sardinas
Hierro	Carne roja magra, frijoles y chícharos deshidratados, cereales fortificados con hierro, jugo de pasas de ciruela
Vitamina A	Zanahorias, vegetales de hoja verde oscuro, boniatos
Vitamina C	Cítricos, brócoli, tomates, fresas
Vitamina B6	Carne de res, jamón, cereales integrales, bananas
Vitamina B12	Carne, pescado, aves de corral, leche (solo se encuentra en alimentos de origen animal; las vegetarianas deben tomar suplementos)
Folato	Vegetales de hoja verde, jugo de naranja, legumbres y frutos secos
Vitamina D	Muy pocos alimentos en la naturaleza contienen vitamina D. Sus mejores fuentes son salmón, atún, caballa y aceites de pescado. Hay pequeñas cantidades en el hígado de res, el queso y las yemas de huevo.

DHA/ácidos grasos omega 3



- Si bien los estudios no están claros, los ácidos grasos omega 3 se consideran beneficiosos para el desarrollo cerebral y neurológico del bebé.
- Los alimentos son la mejor fuente de ácidos grasos omega 3, y la dieta del estadounidense promedio no contiene suficiente.
- Actualmente, no hay evidencias que respalden a los complementos alimentarios como sustitución de las fuentes naturales de los alimentos.
- Entre esas fuentes naturales se incluyen pescado, nueces, linaza, frijoles, aceite de oliva, huevos y cereales y panes enriquecidos que contengan linaza.

Embarazo y enfermedades transmitidas por los alimentos



- Las embarazadas son más susceptibles a las enfermedades transmitidas por los alimentos y corren un mayor riesgo de desarrollar un cuadro más grave que otras personas.
- Algunos tipos de enfermedades transmitidas por los alimentos, incluidas las causadas por la bacteria *Listeria*, pueden acarrear riesgos graves para su embarazo, incluyendo el aborto espontáneo y la muerte fetal. Los brotes de listeriosis en los Estados Unidos se han relacionado con una gran variedad de alimentos.
- Si bien no es técnicamente una enfermedad transmitida por los alimentos, el parásito *Toxoplasma* también es peligroso durante el embarazo. La toxoplasmosis suele asociarse a heces de gatos y carne poco cocida.
- Siga las prácticas recomendadas por la FDA para evitar enfermedades transmitidas por los alimentos:
 - <https://www.fda.gov/food/people-risk-foodborne-illness/food-safety-mom-be-glance>
- Preste atención a las retiradas de alimentos y bebidas del mercado:
 - <https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts>

PAUTAS BÁSICAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

1. Limpieza

- Lávese las manos minuciosamente con agua tibia y jabón antes y después de manipular alimentos y después de ir al baño, cambiar pañales o tocar mascotas.
- Lave las tablas de cortar, los platos, los utensilios y las superficies de preparación de alimentos con agua caliente y jabón.
- Enjuague las frutas y los vegetales cuidadosamente bajo el agua corriente.

2. Separación

- Separe la carne, las aves de corral y los mariscos crudos de los alimentos listos para comer.
- Si es posible, use una tabla para cortar para carne, aves de corral y mariscos crudos, y otra para frutas y vegetales frescos.
- Use solamente platos y utensilios limpios para manipular alimentos cocidos.

3. Cocción

- Cocine los alimentos completamente usando un termómetro para alimentos con el fin de comprobar la temperatura interna.

- Mantenga los alimentos fuera de la zona de peligro: el rango de temperatura dentro del cual las bacterias pueden proliferar suele estar entre 40° F y 140° F (4° C a 60° C).
- Regla de las 2 horas: deseche los alimentos que hayan estado a temperatura ambiente por más de 2 horas. Cuando la temperatura sea superior a 90° F (32° C), deseche los alimentos después de 1 hora.

4. Enfriamiento

- Mantenga la temperatura de su refrigerador a 40° F (4° C) o menos y el congelador a 0° F (-18° C). Coloque un termómetro en el refrigerador y compruebe la temperatura periódicamente.
- Refrigere o congele los alimentos que pueden pudrirse.
- Consuma los alimentos listos para comer y perecederos (lácteos, carne, aves de corral, mariscos, frutas y vegetales) lo más pronto posible.

PASOS ADICIONALES PARA EMBARAZADAS

- No coma perros calientes ni conservas de carne, *salvo que las recaliente hasta que estén muy calientes y desprendan vapor.*
- No coma quesos blandos, como Feta, Brie o queso Camembert, quesos azules, queso blanco, queso fresco ni Panela, *salvo que tengan etiquetas que indiquen que fueron elaborados con leche pasteurizada.* Lea la etiqueta.
- No coma patés ni pastas de carne para untar refrigerados.
- No coma mariscos ahumados refrigerados, *salvo que estén en un platillo cocido, como un guisado.*
- No beba leche cruda (sin pasteurizar) ni coma alimentos que contengan leche sin pasteurizar.
- Haga que otra persona cambie la caja de arena del gato.
- Use guantes cuando trabaje en el jardín o manipule arena de un arenero.

Alimentos que debe limitar durante el embarazo



- **Alimentos altos en calorías con bajo valor nutricional**

- Bebidas energéticas y deportivas
- Refrescos y bebidas especiales
- Postres en exceso

- **Pescados y mariscos**

- Evite los pescados con alto contenido de mercurio: tiburón, atún blanco (albacora), pez espada, caballa real o pez blanquillo durante el embarazo.
- Elija atún claro en trozos en lata en lugar de atún blanco/albacora.
- Puede comer de forma segura hasta 12 onzas (un par de comidas) de otros pescados y mariscos variados por semana, como salmón, atún, tilapia y fletán.

- **Cafeína**

- No hay estudios que vinculen la cafeína con los defectos congénitos.
- Tampoco hay estudios que vinculen los bajos niveles de cafeína con un aumento del riesgo de aborto espontáneo.
- Puede consumir en forma segura alimentos y bebidas que contengan hasta 200 mg de cafeína por día.
 - Café filtrado típico hecho en casa: 137 mg de cafeína por taza de 8 oz
 - Café de filtro de Starbucks: 235 mg por taza de 12 oz
 - Té preparado: 48 mg por taza de 8 oz
 - Coca Cola regular: 46 mg por lata de 12 oz
 - Bebidas energéticas: hasta 350 mg por lata

- **Endulzantes artificiales**

- Limite el consumo de alimentos y bebidas con endulzantes artificiales, porque no hay datos.



NO BEBA ALCOHOL

Cuando consume alcohol, también lo consume su bebé en gestación.

No se conoce una cantidad segura de alcohol que se pueda consumir durante el embarazo.



Marihuana/cannabis durante el embarazo



- Algunos estudios han demostrado que el consumo de marihuana está vinculado con el bajo peso al nacer y el parto prematuro, aunque otros no.
- Sabemos que la marihuana/el cannabis atraviesa la placenta y se encuentra en la leche materna de madres que amamantan y estuvieron expuestas a esta sustancia.
- La ciencia ha demostrado que el cannabis/la marihuana afecta el desarrollo cerebral de las personas jóvenes, por lo que preocupa que también pueda afectar a los bebés dentro del útero y su posterior desarrollo.
- Por tales motivos, los(as) médicos(as) y los(as) enfermeros(as)-parteros(as) de WHA le recomiendan enfáticamente evitar el consumo de marihuana/cannabis.
- Hable sobre sus preguntas e inquietudes sobre el consumo de marihuana/cannabis con uno(a) de nuestros(as) enfermeros(as), su médico(a) o su partero(a).

Fumar y vapear durante y después del embarazo



- El embarazo es una excelente ocasión para dejar de fumar.
- Fumar durante el embarazo puede causar bajo peso al nacer, parto prematuro y muerte del recién nacido.
- Vapear durante el embarazo también es dañino. Además de la nicotina, los cigarrillos electrónicos pueden contener productos químicos, sabores y otros aditivos.
- Después del embarazo, los bebés que viven con personas que fuman o vapean pueden ser más propensos a resfríos, tos, infecciones del oído, bronquitis y neumonía.
- Para obtener ayuda para dejar de fumar...
 - Pida una remisión a un terapeuta de salud conductual de WHA.
 - Llame al 1-(800) QUIT-NOW
 - Visite www.quitnow.net/oregon



Beneficios del ejercicio durante el embarazo



- Ayuda a reducir el dolor de espalda, el estreñimiento, la distensión abdominal y la inflamación.
- Podría ayudar a prevenir o tratar la diabetes gestacional.
- Aumenta la energía y mejora el humor.
- Promueve la tonicidad muscular, la fuerza y la resistencia.
- Ayuda a dormir mejor.
- Podría mejorar la capacidad de sobrellevar los dolores de parto.
- Hace que sea más fácil volver a estar en forma después de que nazca el bebé.

Pautas para el ejercicio durante el embarazo



- Las caminatas enérgicas, la natación, el ciclismo, las clases de gimnasia aeróbica y el yoga prenatal son disciplinas seguras durante un embarazo sin complicaciones.
- Correr es seguro, con moderación, para las embarazadas que estén acostumbradas a correr habitualmente antes del embarazo.
- No se recomienda practicar deportes de nieve o de contacto, montar a caballo ni bucear.
- No haga ejercicio para perder peso mientras esté embarazada.
- Para obtener más información, lea [El ejercicio durante el embarazo \(Exercise During Pregnancy\)](#) del Colegio estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists).

DEJE DE HACER EJERCICIO durante el embarazo si experimenta:



- Sangrado vaginal
- Mareos
- Dolor de pecho
- Dolor de cabeza
- Debilidad muscular
- Dolor o hinchazón en las pantorrillas
- Contracciones uterinas
- Disminución del movimiento fetal
- Pérdida de líquido por la vagina



Medidas de comodidad para molestias comunes durante el embarazo



- Las molestias y los síntomas comunes durante el principio del embarazo varían según la persona y según el embarazo.
- Durante el embarazo es común sentir dolor en los pechos, fatiga, rechazo a determinados alimentos y olores, náuseas y vómitos.
- Estos síntomas están relacionados con el embarazo; no harán daño a su bebé.
- Hemos reunido información para que resuelva las molestias comunes del embarazo con medidas de comodidad y medicamentos de venta libre seguros; dicha información está [disponible en nuestro sitio web >](#)



Náuseas y vómitos en el embarazo



- Las náuseas son comunes durante el embarazo, ¡pero está bien si no las tiene!
- Las embarazadas que sienten náuseas y vómitos aumentan de peso igual que las que no las sienten.
- Las náuseas y vómitos pueden ocurrir en cualquier momento del día.
- El pico máximo de malestar suele tener lugar entre la semana 9 y la 12.
- El 60 % de las embarazadas se sienten mejor después de la semana 12; el 90 %, después de la semana 16.
- Las náuseas y los vómitos que aparezcan después de la semana 10 de embarazo tal vez no estén vinculados con el embarazo.
- Su bebé “asimila lo que necesita” y rara vez resulta afectado por el escaso consumo de alimentos durante un breve período de tiempo.

Si las náuseas persisten y no logra retener NINGÚN líquido ni alimento, llame a nuestro consultorio.

Medidas de comodidad para aliviar las náuseas y los vómitos durante el embarazo



- Intente comer pequeñas cantidades con frecuencia.
- Coma una tostada o galletas al agua antes de levantarse por las mañanas.
- Consuma líquidos entre las comidas en vez de durante las comidas.
- Galletas saladas, tostadas, caramelos duros, palomitas de maíz comunes o cereales secos.
- Alimentos ácidos y salados.
- Té de jengibre, ginger ale.
- Sea bands (pulseras elásticas que presionan un punto de acupresión).

Sangrado al principio del embarazo



- Es algo que ocurre comúnmente durante el primer trimestre: Entre el 20 y el 40 % de las embarazadas sufren sangrados.
- No todos los sangrados al principio del embarazo se convierten en abortos espontáneos.
- El sangrado puede estar vinculado con:
 - El implante de un embarazo normal
 - Una infección vaginal o cervical
 - La irritación del cuello del útero después de las relaciones sexuales o de un examen pélvico
 - Un aborto espontáneo
 - Un embarazo ectópico (en las trompas de Falopio)



Sangrado al principio del embarazo

- **Llame a nuestro consultorio** si tiene un sangrado durante el embarazo.
 - Si el sangrado es aislado (una única vez) y escaso, probablemente le recomendaremos que lo controle y lo conversaremos en más detalle en su siguiente cita de rutina. Este tipo de sangrado suele ser causado por las relaciones sexuales o un examen pélvico.
 - Si el sangrado es persistente (ocurre varias veces o durante varios días) o si sintiera dolor, probablemente le recomendemos una visita para evaluarla mejor.
 - **Llame inmediatamente (durante las 24 horas del día)** si el sangrado fuera abundante o estuviera acompañado de fuerte dolor abdominal, debilidad o mareos. Tal vez le indiquemos, en un caso así, que acuda a la sala de emergencia.
- Para obtener más información, lea [Sangrado durante el embarazo \(Bleeding During Pregnancy\)](#) del American College of Obstetricians and Gynecology.

Aunque esté embarazada igual puede...



- Teñirse el cabello y pintarse las uñas.
- Pintar (lea las instrucciones de las etiquetas y respételas). Use una mascarilla y pinturas COV no tóxicas (o de baja toxicidad).
- Tomar un baño caliente o disfrutar del jacuzzi durante un período breve de tiempo.
- Viajar en avión hasta la semana 34-36, si el embarazo no presenta complicaciones.
- Seguir teniendo relaciones sexuales.
- [Mothertobaby.org](https://www.mothertobaby.org) es un excelente recurso para hacer preguntas adicionales y consultar si tiene inquietudes relacionadas con alguna exposición.



Vacunas recomendadas durante el embarazo

- Las embarazadas corren un riesgo más alto de enfermarse gravemente y de requerir hospitalización por ciertas afecciones respiratorias, incluidas la gripa y el COVID-19; estar vacunada puede reducir este riesgo.
- Cuando se vacuna se protege a sí misma, a su familia y a su recién nacido.
- Se ha comprobado que las vacunas recomendadas son seguras durante el embarazo. Estas son algunas:
 - Vacuna contra la gripa estacional
 - Vacuna contra la tos ferina (Tdap)
 - Vacuna contra el virus sincicial respiratorio (VSR)
 - Vacuna o dosis de refuerzo contra el COVID-19
- Le ofrecerán una vacuna Tdap (contra el tétanos, la difteria y la tos ferina) en WHA en su tercer trimestre.
- Si está embarazada durante la temporada de gripa, también puede vacunarse en nuestro consultorio.
- Visite <https://www.vaccines.gov/> para obtener información sobre las vacunas contra el VSR y el COVID-19.



**Lista.
Preparada.
Adelante.
sí.**

Información para ayudarla a
beneficiarse de su cuidado al
máximo



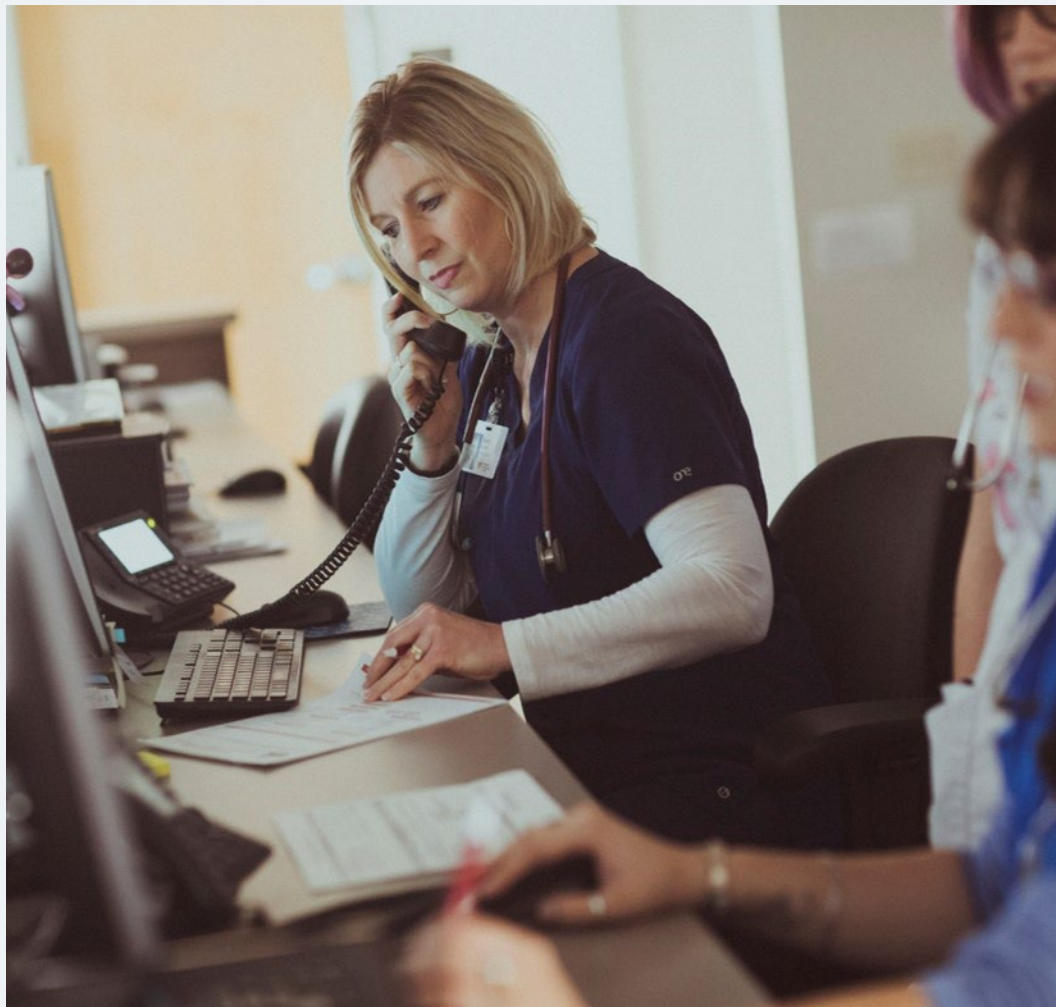
Lactancia



- Según lo establecido en la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act), los planes de seguro médico deben entregar un extractor de leche. Consulte sus beneficios ya que puede haber pautas específicas en su plan con respecto a lo siguiente:
 - ¿Usted puede comprarlo, alquilarlo o cualquiera de las dos cosas?
 - Si la compra está cubierta, ¿debe comprarle a un proveedor en particular?
 - ¿Usted es elegible para un extractor de leche eléctrico o manual? ¿O para cualquiera de los dos?
 - ¿Pueden entregarle el extractor de leche antes del parto o tiene que esperar hasta dar a luz?
- Si cumple con las pautas de sus beneficios, WHA puede entregarle un extractor de leche eléctrico nuevo alrededor de la semana 36 de embarazo, o podemos darle una receta para que usted misma lo consiga.



Si tiene inquietudes médicas...



- En el horario de atención, llame a nuestro consultorio. Le daremos el asesoramiento y la orientación que necesita.
- Siempre habrá un profesional de guardia por las noches y en los fines de semana. Si tiene una emergencia, llámenos.
- En general, si cree que está en trabajo de parto o rompió bolsa, llame al hospital para informar que llegará para una evaluación.

Equipo de cuidado en WHA



- Su salud y la de su bebé son nuestra máxima prioridad.
- Si necesita una consulta y su profesional no está disponible, la atenderá uno de sus colegas (eso incluye el trabajo de parto y el parto).
- Nuestro equipo incluye enfermeras y enfermeros con licencia; asociadas y asociados médicos; enfermeras-parteras y enfermeros-parteros; y médicas y médicos.
- Su profesional hablará con usted sobre esto más detalladamente en su primera visita.



Cita posparto



- Planifique volver a vernos tres semanas después de tener a su bebé.
- Llame para programar su cita lo antes posible después del parto.
- Su visita posparto incluye:
 - Una revisión para asegurarse de que todo esté bien.
 - Una conversación sobre las opciones de anticoncepción.
 - Tiempo para abordar cualquier otra pregunta o inquietud.

Enfermedades respiratorias



- La WHA cumple con las pautas de la Autoridad de Salud de Oregon (Oregon Health Authority) sobre mascarillas y otras precauciones relacionadas para prevenir la propagación de enfermedades respiratorias.
- Si está enferma antes de su cita, llámenos.
- Use una mascarilla en nuestro consultorio si:
 - tiene síntomas de una enfermedad respiratoria;
 - ha estado con una persona que tiene una enfermedad respiratoria.



Facturación y pagos

(para pacientes particulares y con seguros comerciales)



- Los futuros padres generalmente tienen preguntas sobre lo siguiente:
 - Cuánto puede costar la atención
 - De cuánto serán responsables
 - Cuándo vencen los pagos
- Nuestros coordinadores financieros investigan los beneficios de su seguro y preparan un estimado de los gastos a su cargo. Compartirán esto con usted alrededor de la semana 12 de embarazo.
- Mientras tanto, revise este resumen de [cómo facturamos la atención obstétrica >](#)
- También recuerde consultar sus beneficios para las pruebas genéticas y los ultrasonidos, ya que esas decisiones se toman en las primeras etapas. Puede encontrar la [información que necesita aquí >](#)

MyHealth



- Programe determinados tipos de citas
- Complete formularios y envíe información importante a su profesional antes de su visita
- Envíe por correo electrónico preguntas no urgentes a su equipo de cuidado
- Vea los resultados de las pruebas
- Lea las notas de su profesional e instrucciones especiales de su visita
- Solicite surtido de recetas
- Pague su factura



Lista de comprobación del principio del embarazo



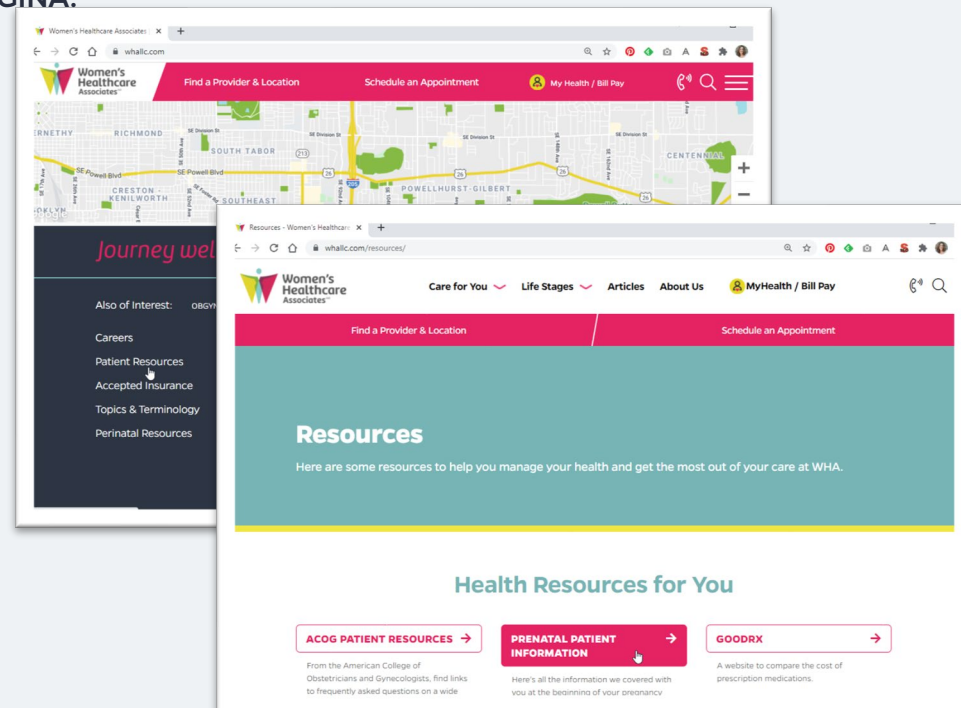
No se olvide de:

- ☐ Comenzar a tomar una vitamina prenatal al día con 400-800 mcg de ácido fólico.
- ☐ Escribir las preguntas que tenga y llevarlas a su cita de admisión de telesalud.
- ☐ Revisar la información sobre pruebas genéticas que le presentamos y compartir su decisión con el profesional que la atenderá en la visita de la semana 8. [Esta información](#) la ayudará a consultar los beneficios de su seguro.
- ☐ Activar su cuenta MyHealth.
- ☐ Si tiene un seguro personal o de su empleador, o si se hace cargo de los gastos, asegúrese de entender cómo le [facturaremos su cuidado durante el embarazo](#).

¡Gracias por su tiempo!

Puede encontrar esta información y mucho más en nuestro sitio web <https://www.whallc.com/prenatal-patient-information/>

SELECCIONE LOS RECURSOS DE LOS PACIENTES EN LA PARTE INFERIOR DE CUALQUIER PÁGINA:



¡O SIMPLEMENTE USE EL CUADRO DE BÚSQUEDA!

