

¿ESTAS EMBARAZADA?

¡FELICIDADES!

Bienvenida al maravilloso mundo del embarazo, estás en uno de los momentos más hermosos que tiene una mujer. No importa si fue planeado o no, (aunque lo mejor es programar los embarazos, así como su frecuencia y el número de hijos que quieren tener). Hay mujeres que darían todo lo que tienen e incluso la vida por estar embarazada, así que siéntete bendecida y recuerda que tienes en tu vientre una vida y que debes llevar con madurez y responsabilidad el embarazo y para eso a continuación describo las principales dudas de las mujeres embarazadas, así como recomendaciones para el embarazo, y posterior al parto o cesárea.

❖ **VISITAS AL MEDICO (cuidado Prenatal)**

El objetivo principal del cuidado prenatal es asegurar el nacimiento de un bebé sano con el mínimo riesgo para la madre.

Dr. Juan Manuel Rubio Rubio Ginecología y Obstetricia, subespecialidad en Biología de la Reproducción, Colposcopia. Certificado y Recertificado por el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia. Cédula profesional 2816149 y cédula especialista 3509602

Dra. Argelia Deyanira González Ibarra, Ginecología y Obstetricia, subespecialidad en Urología Ginecológica, Colposcopia. Certificada y Recertificada por el Consejo Mexicano de Ginecología y obstetricia. Cédula profesional 2163901 y cédula especialista 3175877

-Es **variable la frecuencia** con la que debes acudir al Médico y de preferencia que sea con especialidad en Ginecología y Obstetricia.

Se recomienda acudir en cuanto sepas que estás embarazada, sobre todo si has tenido problemas de fertilidad o si sabes de antemano que ya tienes una enfermedad.

Al principio es necesario ver que estás realmente embarazada y que el embarazo se encuentre dentro del útero (Matríz), así como ver el número de bebés (como a la semana 5 de gestación), posteriormente es necesario ver si hay frecuencia cardíaca fetal (como a las 6 -7 semanas de gestación), posteriormente cada mes hasta los 7 meses de gestación y luego cada 15 días y en el último mes puede ser necesario verte cada semana o incluso si el embarazo es de alto riesgo tan frecuente como sea necesario.

-El periodo de formación del embrión (embriogénesis) son las primeras 8 a 9 semanas de gestación y es cuando generalmente se pueden perder los embarazos si es que el bebé tiene algún problema con alteración cromosómica (por ejemplo síndrome Down), aunque desgraciadamente esto puede ocurrir en cualquier momento del embarazo.

-Lo ideal es **visitar al médico antes del embarazo** para ver que estés en óptimas condiciones para que el embarazo sea lo mas sano posible y evitar complicaciones tanto para la mamá como para el bebé. **Debes llevar una vida lo más sano posible**; libre de tabaco, alcohol, drogas, además, tener un peso ideal (IMC = $\text{Peso en Kg} / \text{talla en metros al cuadrado}$ [ejemplo $80 \text{ k} / 1.77 \text{ m} = \text{IMC } 26 = \text{sobrepeso}$]), donde índice de masa corporal menor a 20 = falta de peso, 20-25 peso normal o ideal, 25 a 30 sobrepeso y mayor de 30 obesidad. Debes comer bien (ES RECOMENDABLE acudir al nutriólogo y decirle el deseo de embarazo para que calcule tus calorías y cuando te embaraces calcularlo de acuerdo a tus requerimiento), hacer ejercicio, tomar vitaminas, si tomas medicamentos decírselo al médico ya que hay algunos que pueden causar daño al bebé. Si es necesario debes realizarte estudios de laboratorio y sobre todo el **Examen de inmunidad a la rubéola** (el 80% de las Mexicanas tiene positivo los anticuerpos y esto es bueno ya que si tienes contacto con el virus durante el embarazo ya no tienes riesgo de transmitirlo al bebé y evitas los riesgos) si tienes anticuerpos negativos se recomienda **vacunar contra la rubeola** y dejar 3 meses sin embarazo. Se han aplicado vacunas en mujeres que no sabían que estaban embarazadas y no hay evidencia que esto hubiera producido problemas en los bebés, aunque lo ideal y recomendable es esperar 3 meses para poderse embarazar.

-Si tienes alguna **enfermedad antes de embarazarte**, asesórate bien con el médico especialista si es recomendable o no el embarazo. Es recomendable que estés en valores normales de tu enfermedad por lo menos 6 meses previos a que te embaraces. Es recomendable ponerse de acuerdo ambos médicos y ver el riesgo que tienes si te embarazas para que puedas llevar un embarazo lo mas normal posible y estar siempre en contacto todos los médicos que sean necesarios. Lo ideal es llevar una carta en donde el médico especialista de tu enfermedad recomiende al Ginecólogo los medicamentos y observaciones necesarias, especificando exactamente tu enfermedad y riesgo del mismo.

- Se recomienda tomar **ácido fólico** 0.4 mg diarios 3 meses previos al embarazo, aunque hay estudios que refiere que con 1 mes previo es suficiente. El sector salud (IMSS, ISSSSTE, SSA) tienen de 4 y 5 mg que también se pueden tomar, aunque esta dosis se recomienda para las mamás que ya tuvieron 1 hijo con daño en el tubo neural. El tubo neural se forma antes de las 7 semanas de gestación que viene siendo Cabeza y Columna vertebral, entonces si lo empiezas a tomar cuando ya tienes retraso menstrual ya transcurrieron 4-5 semanas y puede ser que ya no sea útil, aunque se recomienda que lo inicies lo más pronto posible.

❖ **Principales molestias**

Al principio las principales molestias son náuseas, vómito, piquetitos en tu vientre o dolor cólico, mayor flujo vaginal al normal, ganas de ir a hacer pipi más seguido, mucho sueño, se altera la temperatura, no se te antoja la comida o tienes antojos raros, estreñimiento, dolor de espalda baja y en ocasiones rechazo a la pareja. Todas estas molestias son normales. No todas las pacientes sienten todas las molestias y no es cierto que si no sientes nada es que el embarazo va mal, ni por el contrario No porque te sientas muy mal

quiere decir que el embarazo va bien. CADA EMBARAZO ES DIFERENTE EN TODAS LAS PACIENTES E INCLUSO LA MISMA PACIENTE SIENDE DIFERENTE EN CADA EMBARAZO.

Ya sé que no les gusta que les digan que todo esto es normal, pero sabes que "ES NORMAL", pero no te quedes con las dudas, tú dile al Ginecólogo, puede ser que algo en especial no sea normal y que realmente se deban a algo que puedan poner en peligro tu embarazo.

Las náuseas y vómito son secundarias a los cambios hormonales que se presentan normalmente en el embarazo. Durante el embarazo hay cambios hormonales que ocasionan que todo el tubo digestivo se mueva menos, por lo que el estómago se llena más rápido y la sensación de saciedad es mayor (se aconseja comer menos comida y aumentar la frecuencia, o sea, en lugar de comer 3 veces al día comer 5 ó 6 al día, pero en menor cantidad ehhhhj). Esto quiere decir también que si comes irritantes, estos van a durar más tiempo en el estómago e intestino, por lo que va a ocasionar con mayor frecuencia e intensidad gastritis y colitis. Así mismo el intestino se mueve más lento por lo que se produce **estreñimiento**, para esto es necesario aumentar la cantidad de fibra en los alimentos y tomar al menos 2 a 3 litros de agua al día. (Hay mujeres que son estreñidas y durante el embarazo dejan de serlo y otras que no lo eran, se vuelven estreñidas). Ya ves la vida es caprichosa. Generalmente las molestias de las náuseas y vómito dura los primeros 3 meses, aunque pueden disminuir y persistir durante todo el embarazo. Puede ser peligroso vomitar mucho, así que avísale al Ginecólogo, hay medicamentos que te pueden ayudar. Generalmente estas molestias son mayores en las mamás solteras, o que no querían embarazarse.

Los piquetitos y cólicos en bajo vientre son normales mientras no sean muy intensos y no produzcan sangrado. El útero al sentir que tiene algo adentro se contrae y esto es lo que ocasiona estas molestias. Hay medicamentos que te pueden ayudar para mejorar esta molestia, así que háblale al Ginecólogo y coméntale tus molestias.

El mayor flujo vaginal durante todo el embarazo es normal, es por los cambios hormonales. Mientras el flujo no huela feo y no de molestias como ardor y comezón es normal. De todos modos coméntalo con el ginecólogo para ver si es normal o no el flujo que traes ya que puede ser causa de aborto o parto antes de tiempo.

Las ganas de hacer pipí más seguido durante todo el embarazo y sobre todo los primeros 3 meses y los últimos 3 meses son muy comunes. La razón es que la vejiga está arriba del útero y en los primeros 3 meses cuando el útero va creciendo presiona la vejiga, durante los siguientes 3 meses el bebé está más grande y se sale de la pelvis, entonces deja de presionar el útero a la vejiga, pero en los últimos 3 meses la cabeza del bebe se encaja y vuelve a presionar la vejiga.

También puede ser común y en algunas ocasiones normal que se **escape pipí** mientras estés embarazada, la razón es que se modifica el ángulo normal de la uretra, que es uno de los mecanismos que le da la continencia a la orina. Lo normal es que se quite posterior al embarazo. También puede ser con más

frecuencia en las mujeres que ya tuvieron partos anteriores. La razón es que con cada parto se lastiman fibras musculares y nerviosas de la vagina, por lo que es muy importante hacer rehabilitación de los músculos de la vagina posterior a un parto (Ejercicios de Kegel “se explican más abajo”).

Es importante comentarle al Ginecólogo estas molestias ya que también pueden ser causa de infección en la orina y esto puede ocasionar partos antes de tiempo o neumonías in útero al bebé y poner en riesgo su vida.

Si persiste la pérdida de orina al realizar esfuerzos; al reír, toser, bailar, etc, será necesario visitar el Uroginecólogo (Dra. Argelia Deyanira González Ibarra 044 449 8905255) para realizar estudios y ver la posibilidad de usar medicamentos o necesitar una cirugía. En algunas personas lo ven como normal perder orina, ya que su madre y su abuela tenían pérdida de orina, la verdad modifica tu vida y tu calidad de vida. **NO ES NORMAL.**

Mucho sueño es normal, no te sientas mal. La razón es por los cambios hormonales y al final es por menor actividad y mayor peso. Descansa ya que después de que nazca tu bebé ya no tendrás tiempo para dormir.

Los antojos son muy normales, la verdad no hay algo que los explique. Algunos libros dicen que tu cuerpo pide lo que le hace falta. Hay algo que se llama PICA y da por comer cosas que nunca te comerías si no estuvieras embarazada; como lo puede ser el lodo, las paredes de la casa. Trata de controlar los antojos que engorden ya que también les da por comer muchas calorías (La vitamina T; tortas, tacos, tostadas, tortillas, etc.).

Tampoco te sientas mal si le dijiste a tu esposo que querías un taco del puesto más retirado de tu casa a una hora que apenas llega cuando ya estaban cerrando y él llega con todo el amor del mundo con tu taco y tú ya no quieres nada. ESTO ENSEÑASELO A TU ESPOSO PARA QUE TE CREA.

Si tienes un **rechazo a tu pareja durante el embarazo**, también es normal. No se sabe si es por el humor, desodorante, perfume o cierto coraje hacia él. No es que no lo quieras y tampoco tiene explicación, pero enséñale este mensaje a tu pareja para que te crea. Ya pasará el embarazo.

El dolor de la espalda baja es muy común sobre todo en la segunda mitad del embarazo, la razón es por el peso del útero con un bebé y a las malas posiciones que adoptan las embarazadas. La columna fue hecha para estar recta, por lo que debes de hacer todo bien derecha y sentarse bien. Hay ejercicios que pueden ayudar para tu dolor como son: Acostarse boca arriba, doblar las rodillas, tomarse las rodillas con las manos y tratar de llevarlas al pecho y al mismo tiempo llevar la barbilla de la cara hacia el tórax, este ejercicio antes de levantarte te va a ayudar al levantarte bien por las mañanas. Otro ejercicios es parada, con las piernas separadas y sin doblar las rodillas tratar de alcanzar el piso. Hay otro ejercicios que lo puedes hacer hincada, como si fueras a gatear, encobar la espalda hacia arriba y tratar que la barbilla toque el tórax y luego lo contrario con la cabeza estirada hacia arriba y la espalda hacia abajo.

Se altera la temperatura. Lo más común es que las que son friolentas se les quita durante el embarazo, pero hay otra que les pasa lo contrario que les da

más frío. Esto es por cambios hormonales. Dile a tu marido que se acueste con una cobija diferente a la tuya para que no lo destapes y se enferme.

-Los **Ultrasonidos** esta bien demostrado que no provocan ninguna alteración al bebé y pueden ser tan frecuentes como sean necesarios. El ultrasonido maneja sonido y No son radiaciones. Realmente son necesarios 3; al inicio, a mitad del embarazo y al final del embarazo. Generalmente realizamos uno en cada consulta ya que así nos aseguramos del crecimiento y bienestar del bebé, además de que es muy bonito estar viendo a tu bebé. Los primeros 3 meses del embarazo se **recomienda** realizar **Ultrasonidos transvaginales**, también está demostrado que NO provocan daño al bebé ni a la mamá, pero nos permiten ver adecuadamente el embarazo. También serán necesarios los ultrasonidos vaginales en algún momento del embarazo (aproximadamente semana 20-22 de gestación) para valorar el cérvix y ver que no se esté abriendo.

Posterior al tercer mes del embarazo los ultrasonidos se realizan abdominales. Se recomienda realizar 1 **Ultrasonido estructural o morfológico** que se realiza alrededor de la semana 20 de gestación para descartar alguna malformación del bebé y que debe ser realizado por un médico especialista con adiestramiento ya sea Radiólogo o Perinatólogo. (Diagnostica Siglo XXI tel 910-29-30)(Imágenes médicas con Dr. Guillermo Delgadillo tel 9159532)(Dra. Osbelia Martínez Star Médica consultorio 410).

Si tú quieres un **Ultrasonido en 3D o 4D** el mejor momento para realizarlo es alrededor de la semana 27 de gestación. (Diagnostica Siglo XXI tel 910-29-30)(Imágenes médicas con Dr. Guillermo Delgadillo tel 9159532).

Si tu pregunta es: ¿Se descartan absolutamente todas las malformaciones y alteraciones cromosómicas haciendo estos ultrasonidos?. La respuesta es NO. Aún en las manos más experimentadas puede haber malformaciones o alteraciones cromosómicas que pudieran ser no diagnosticadas, aunque sería muy raro que esto ocurriera, lo más probable es que si te dicen que todo está bien, así sea.

- El **corazón fetal** se ve y escucha por ultrasonido transvaginal a las 6 semanas de gestación, si es por ultrasonido abdominal a las 7 semanas, por doppler se escucha a las 12 semanas y con estetoscopio a las 18 semanas de gestación. Es posible que alrededor de la semana 20 de gestación en adelante, si alguien pone la oreja en el abdomen de la embarazada (sobre todo si es delgada) pueda escuchar el corazón del bebé y los movimientos del mismo (hay que tener paciencia y aprender a escuchar el corazón del bebé) y saber aislar otros ruidos como los intestinales para poder escuchar los ruidos del corazón del bebe.

-**Movimientos fetales**: Lo normal es que inicies a sentir ligeros golpeteos o “como burbujas” alrededor de la semana 18 de gestación. Hay mamás que refiere sentirlos desde antes, aunque la inmensa mayoría inicia alrededor de la semana 18 de gestación. Depende mucho de tu complexión, generalmente inician a sentirlo antes las más delgadas. Puede ser normal que puedas sentirlos hasta la semana 22 de gestación, si después de esta semana no los sientes coméntaselo a tu médico. Cada vez los vas a sentir más intensos y

mas frecuentes, sobre todo posterior a comer o cuando te acuestas del lado izquierdo (del lado izquierdo es como mas sangre le llega al bebé, por eso se mueve mas y algunas mamas piensan que no le gusta al bebé debido a que sientes mas movimientos y es por el contrario es el lado izquierdo el que más se recomienda para acostarse y sobre todo al final del embarazo). Al final del embarazo (después de la semana 30) son muy importantes checar los movimientos del bebé ya que son un reflejo del bienestar del mismo, al final del embarazo posiblemente los sientas menos frecuentes, pero más intensos. Cada bebé es diferente y tiene un patrón de movimientos diferente a los demás, por lo que lo normal será; lo que normalmente se mueva tu bebé. Si tu sientes que tu bebé se está moviendo menos frecuente e intenso de lo que normalmente se mueve, avísale de inmediato a tu Ginecólogo ya que tu bebé puede estar en peligro. Todos los bebes tienen el derecho a tener flojera un día y no moverse, como cualquiera de nosotros, pero lo mejor es revisarlo de inmediato. Algo que puedes hacer si sientes que tu bebé no se ha movido es tomar algo dulce como un jugo o refresco y acostarte sobre tu lado izquierdo y checar los movimientos del bebé y coméntaselo a tu Ginecólogo (Lo normal es que sientas 3 o más movimientos fuertes en 30 min)

❖ Los exámenes de laboratorio:

Puedes confirmar el embarazo con prueba en sangre o en orina a partir del primer día de retraso menstrual, si te la realizas antes puede salir negativa y si estar embarazada. Hay pacientes que están embarazadas y nunca da positiva la prueba, por lo que de todos modos se recomienda visitar al médico para ver la causa del retraso menstrual. Anteriormente no eran muy confiables las pruebas de orina de farmacia cuando salían negativas, en la actualidad ya son confiables, pero de todos modos si sale negativa vale la pena repetir en sangre o acudir al Ginecólogo.

Los exámenes que se recomiendan en el embarazo son:

Tipo y Rh de sangre

Biometría hemática completa (BH)

Examen general de orina (EGO)

VDRL (sífilis)

HIV (sida)

Tamiz de Glucosa (para detectar Diabetes Gestacional en pacientes con riesgo).

Hay otros que recomienda el Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia (ACOG) como son: Antígeno de superficie de Hepatitis B, cultivo para estreptococo del grupo B (semana 35-37) y para pacientes de riesgo el examen de Chlamydia.

Lo ideal es mandar a realizar estos estudios al inicio del embarazo y algunos hay que volverlos a repetir durante el mismo.

El estudio del Sida (HIV) no es obligatorio pero si es recomendable, no te sientas ofendida. Si no deseas realizártelo comunícaselo a tu Ginecólogo.

El estudio del Tamiz de glucosa se recomienda en pacientes de alto riesgo para descartar Diabetes Gestacional alrededor de la semana 24 de gestación (obesidad, antecedentes familiares de Diabetes, aumento mayor a lo normal de

peso de un mes a otro o durante el embarazo, aumento de tamaño mayor del bebé por ultrasonido al esperado, Abortos, entre otros). Si este estudio sale alterado es recomendable realizar otro estudio llamado Curva de tolerancia a la glucosa. El tamiz no confirma Diabetes Gestacional, pero la curva de tolerancia a la glucosa si confirma el diagnóstico. Si ya eres diabética antes del embarazo no debe realizarse este estudio.

❖ **EDAD GESTACIONAL (Regla de Naegele)**

La fecha tentativa del parto se calcula agregando 7 días al primer día de la última fecha de la última menstruación y luego se restan 3 meses + 1 año (si es que aplica)

Ejemplo: el primer día de la última menstruación fue 05 de Mayo 2012

$5 + 7 = 12$ Mayo - 3 meses = 12 Febrero 2013 (Fecha probable de parto)

Otra forma es sumando todos los días del embarazo, iniciando el primer día de la última menstruación hasta el día de hoy y dividiéndola entre 7 (probablemente esta división te de decimas que vienen siendo los días de la semana.

Ejemplo 23.6 Quiere decir 23 semanas con 6 días.

Esta fecha son las 40 semanas ó 9 meses que viene siendo el tiempo estimado de un embarazo normal.

Un error que se comete al calcular los meses de embarazo es que normalmente cada 4 semanas son 1 mes (7 días de la semana x 4 semanas = 28 días, y si multiplicas 9 meses por 4 semanas vienen siendo 36 semanas), pero los meses tiene 30 y 31 días, por lo que cada 2 meses vienen siendo 9 semanas y no 8 semanas, y el embarazo completo son 40 semanas y no 36 semanas.

En la página del Colegio de Ginecología y Obstetricia de Aguascalientes hay un apartado hasta abajo a la derecha que se llama Gestómetro Naegele en donde puedes consultar bien la edad gestacional de tu embarazo.
www.colegioginegoags.org

❖ **NUTRICION**

Nutrióloga . Karla Valencia Pérez Hernández (Nutrición integral en diferentes etapas de la vida, enfermedades crónicas y control de peso)

Es necesario que cuides tu alimentación, tu metabolismo cambia con el embarazo y no podrás comer lo mismo que antes de embarazarte. **NO ES CIERTO QUE LA MADRE DEBE COMER POR DOS.**

Es recomendable acudir con un nutriólogo para que te diga lo que puedes y no comer, así como las calorías que requieres en el embarazo. Ninguna mujer es igual y ni siquiera la misma embarazada en embarazos subsecuentes.

No solamente es tu peso, sino que además riesgo de estrías, dificultad para bajar de peso posterior al embarazo, mayor riesgo de cesárea, mayor riesgo de enfermedades como Diabetes Gestacional y Preeclampsia (Hipertensión que se diagnostica en el embarazo posterior a la semana 20 de gestación) que ponen en riesgo la vida del bebé y la de la mamá, así que debes de llevar con responsabilidad los cuidados del embarazo. Recuerda que sólo son 9 meses de tu vida y que esto puede marcar el resto de tu vida o la del bebé.

Es necesario que tomes de 2-3 litros de agua diariamente.

Normalmente la embarazada y aún la no embarazada debe comer 5-6 veces al día pero en forma balanceada en donde debes incluir fibra, verduras, frutas y carnes (pescado, pollo y carnes rojas incluyendo carne de cerdo (pero no carnitas por la manteca)).

Debes evitar la vitamina T (Tortas, tamales, tostadas, tacos, tlacoyos, etc.), así como todo los alimentos chatarras (sabritas, pingüinos, frituras, etc..)

No quiere decir que nunca te des un antojo, pero que no sea todos los días y a todas horas, eeeehhhhhhhhh!

El peso que debes subir en el embarazo es de 9-12 kg, otros autores recomiendan máximo 14 kg, o sea 1 Kg por mes (0.5 kg por mes los primeros 3 meses, 1 kg por mes los siguientes 3 meses y 1.5 k por mes los últimos 3 meses)

Es importante consumir vitaminas. Hay muchas vitaminas que están diseñadas para embarazadas en donde traen mas aporte de Hierro y ácido fólico (para evitar anemia), Calcio y Vit D para evitar osteoporosis y caída de piezas dentarias de la madre durante el embarazo.

Actualmente hay vitaminas con Omega 3 con estudios que refieren que ayudan al desarrollo neurológico y visual del bebé.

Se recomienda seguir tomando tus vitaminas hasta 2 meses después del parto o cesárea para recuperar la anemia posterior al parto o cesárea y el calcio de 9 a 12 meses después del parto o cesárea para recuperar el calcio perdido durante el embarazo y lactancia.

❖ **EJERCICIO**

El ejercicio físico es importante y la calidad y tipo está relacionada con las costumbres y tolerancia de cada paciente. No se aconseja la vida sedentaria a menos que sea una indicación del médico por embarazo de alto riesgo.

Los ejercicios recomendados son: caminar, bicicleta estacionaria y el mejor es natación.

El tiempo recomendado va de 30 a 90 minutos diarios.

Ejercicios que sean brincos o que ocasionen fatiga NO son recomendables.

❖ **Viajes**

Deben evitarse los viajes largos en automóvil, ya que ocasionan congestión pélvica. Si son largos se recomienda avión el cual puedes ser usado en cualquier momento del embarazo (si vas a viajar por avión pide a tu Ginecólogo una carta para que no te pasen por Rayos X y para que te permitan subirte al avión).

No es lo mismo tener un accidente cuando estés embarazada, aumentan los riesgos y tampoco estamos exentos de que el carro se descomponga, por lo que hay que viajar sólo si es necesario, YA habrá tiempo para viajar.

Puedes manejar en todo el embarazo, pero trata de que sea sólo lo indispensable, no olvides usar el cinturón de seguridad para evitar trauma directo en abdomen.

Recuerda que por la misma condición del embarazo los reflejos son menores al final del mismo por lo que maneja sólo lo necesario.

❖ Ropa

Se recomienda prendas que no se ajusten al cuerpo, se recomienda vestidos flojos y que caigan desde los hombros. Hay ropa especial de maternidad, aunque para las embarazadas delgadas tal vez nunca les queden, se recomienda pans y overoles.

Los primeros 3 meses del embarazo generalmente quede la misma ropa y posterior al cuarto mes el abdomen se empieza a notar el crecimiento del útero y es cuando requieres de otra ropa. Cada embarazo es diferente, es muy común que el primer embarazo no se note tanto la pancita hasta fin del 4º mes o principios del 5º mes, por lo que es posible que tengas 5 meses y parece que tienes 3 meses. Por el contrario cuando es el segundo o tercer embarazo, tienes 3 meses y parece que tienes 5 meses. Esto es debido a que generalmente en el primer embarazo los músculos del abdomen están más fuertes y no permiten ver la pancita.

Los zapatos deben de ser de **tacón bajo** y base ancha, logrando con ellos aumentar la estabilidad y disminuir el riesgo de dolor en la espalda.

❖ Vigilancia dental

Se aconseja revisar el estado de las piezas dentarias al menos 1 vez en el embarazo y si es necesario practicar extracciones o curaciones **NO** hay inconveniente, como tampoco para usar anestesia local.

Si el dentista receta antibiótico coméntalo con el Ginecólogo ya que hay antibióticos que no debes usar en el embarazo.

Acude con tu dentista de confianza y si no tienen, pregúntale a tu Ginecólogo.

❖ RELACIONES SEXUALES

En general, es aconsejable que durante los primeros 3 meses se tengan relaciones con prudencia para evitar amenazas de aborto, pero puedes tener relaciones sexuales durante todo el embarazo y hasta el término del embarazo. Psicológicamente es bueno, el bebé siente el cariño y el amor de los padres.

Es muy frecuente que ambos padres tengan miedo de tener relaciones. Hay que tener relaciones sexuales con prudencia y no pasa nada si la mujer tiene orgasmos, por el contrario no tener orgasmos trae congestión pélvica y dolor a día siguiente. **DISFRUTA LAS RELACIONES SEXUALES.**

En caso de amenazas de aborto o de parto antes del tiempo **ESTAN PROHIBIDAS LAS RELACIONES SEXUALES.**

❖ Estrías

Las estrías tan temidas por todas las mujeres. Las estrías son piel rota y no hay nada que las quite, por lo que es mejor evitarlas.

La piel es como una liga que permite estirarse, pero si la liga la dejas en el sol y se reseca a la hora de estirla se rompe, esto mismo sucede con la piel.

Recomendaciones para evitar estrías:

-Tomar 2-3 litros de agua diariamente.

-Ponerse cremas lubricantes 2-3 veces al día, sobre todo en el segundo y tercer trimestre del embarazo. Hay muchas cremas y todas pueden ser útiles.

Pregunta a tu médico alguna recomendación. Hay que aplicarlas en mamas, abdomen y glúteos (son los lugares donde salen las estrías del embarazo).

-No rascarse (si tienes comezón, lo más probable es que esté reseca Tú piel).

-No usar ropa apretada o resortes muy justos.

- Corpiño para dormir (sobretudo en mamas grandes).
- Subir sólo 9 Kg en todo el embarazo.

Hay mujeres que genéticamente, aunque lleven todas las recomendaciones al pie de la letra, les van a salir estrías y sobre todo si ya tienes estrías antes de embarazarte.

Hay cirugías posteriores al embarazo que pueden mejorar la apariencia de las estrías (lipectomía). La recomendación es que se realicen después de 6 meses a 1 año que haya nacido el bebé. Hay Doctores que realizan la cirugía estética inmediatamente posterior a la cesárea o parto, pero quiero recordarte que estas en un momento en el que tu cuerpo esta mas grande de lo real y que aumentan los riesgos de anestesia y riesgos de trombosis que ponen en riesgo tu vida.

- ❖ Los seguros en la ropa y calzón rojo para evitar malformaciones en el bebé por eclipses ES UN MITO.

❖ Medicamentos

Hay medicamentos que están demostrados que pueden ocasionar daño al bebé o a la mamá, por lo que antes de tomar cualquier medicamento desde que existe el riesgo o sospecha de embarazo pregúntale a tu Ginecólogo si los puedes tomar. La mayoría de los medicamentos traen el signo de la no embarazada (aún cuando si se puedan tomar) como protección para ellos mismos y queda a responsabilidad del Ginecólogo y de la paciente, por eso es muy importante que antes de tomar algún medicamento preguntes al Ginecólogo.

❖ Alcoholismo

En la actualidad se recomienda no tomar nada durante el embarazo, ni siquiera 1 cerveza ó 1 compa de vino. Recuerda que pocas veces en tu vida vas a estar embarazada así que lo mejor es cuidarse al máximo.

Las bebidas alcohólicas, si se toman en cantidades de 40 ml o más diariamente, producen el llamado “síndrome del alcoholismo fetal” manifestado por retraso mental, microcefalia, anormalidades craneofaciales y trastornos de la conducta.

Si la cantidad diaria que se ingiere es menor a 20 ml, no hay pruebas suficientes para afirmar acción de malformaciones, pero si se reporta mas frecuente abortos y retardo en el crecimiento fetal.

❖ Tabaquismo

El fumar produce agresión al feto, como retardo en el crecimiento, abortos y mortalidad fetal al final del embarazo.

Como consejo aléjate de la gente que fuma en una reunión, está claro que si no le importa su salud, menos le va a importar la tuya ni la de tu bebé.

❖ Música

Hay música especial para embarazadas. Los bebes escuchan perfectamente cuando tu le hablas, así también escucha la música. La puedes encontrar en los lugares donde venden música. Generalmente no los vemos, pero si

preguntas por ellos los vas a encontrar. Es música clásica. Se refiere que los bebés al momento del nacimiento son niños más tranquilos, que si les pones la música cuando lloran se tranquilizan más rápido, son niños más atentos y con tendencia a gusto por la música.

❖ Pintada de cabello

No se recomienda que te pintes el pelo en el embarazo, sobre todo los primeros 4 meses que es cuando el bebé se está formando.

No hay estudios que demuestren que el pintarse el pelo provoque algún daño en el bebé, pero quiero informarte que todos los tóxicos pasan el cuero cabelludo, y no sabemos si los problemas de déficit de atención, niños inquietos, niños problema, sean por cosas que hicimos durante el embarazo y que no se notó al momento del nacimiento, pero si en el desarrollo del niño años después.

Recuerda que lo más sano es lo mejor.

❖ Sol

Hay que cuidarse del sol aún no estando embarazada.

En las mujeres embarazadas se secreta una sustancia con mayor intensidad que se llama melanina, que es la que nos da el color, pero como en la embarazada está aumentada, es más frecuente manchas en la cara, axilas, pezón, línea morena (una línea que va desde el pubis hasta el ombligo o hasta esternón), los genitales externos también se tornan más oscuros.

Tiene haber regresión posterior al embarazo, pero las manchas en la cara por lo general no se quitan, por lo que te aconsejo ponte sombrero, cachucha, o sombrilla para salir a la calle y evita el sol. Cuando vayas a la playa busca una sombra y no te asolees. Usa lentes grandes, generalmente las manchas en la cara durante el embarazo es en pómulos.

Puedes usar cremas con protección solar.

❖ Contracciones Braxton Hicks

Son contracciones normales durante el embarazo. Normalmente no son dolorosas y pueden ser aún más frecuentes al final del embarazo. Generalmente aparecen al realizar algún esfuerzo, subir escaleras, agacharse, al tener relaciones. Estas contracciones son pasajeras, pueden dar hasta 8 veces al día y ser normales. Si tienes dudas de que puedan ser síntomas de amenaza de parto antes de tiempo háblale a tu Ginecólogo y coméntaselo.

❖ Acostarse del lado izquierdo

Después de los 6 meses se recomienda acostarse a descansar al menos 1-3 veces al día por un periodo de 30 min del lado izquierdo. Está demostrado que llega más oxígeno y energía al bebé al acostarse del lado izquierdo, esa es la razón por la que los bebés se mueven más y no porque no les guste esa posición.

Es mejor acostarse del lado izquierdo que del lado derecho y es mejor del lado derecho que boca arriba. La razón es médica y anatómica: cuando te acuestas boca arriba el útero presiona la vena que retorna la sangre al corazón (vena cava inferior), por lo que baja la presión y puede ser que no llegue suficiente sangre ni oxígeno al bebé y pueda morir. Si te acuestas boca arriba y sientes

que te falta el aire, seguramente te está bajando la presión, lo que tienes que hacer es pararte o cambiar de posición al lado izquierdo.

❖ **Varices**

Son muy comunes en el embarazo y pueden llegar a ser delicado. La razón es que el útero presiona a las venas que retornan la sangre al corazón, esto hace que se estanque la sangre en las piernas, debilitando las venas. Los síntomas más comunes son: Pesantez y dolor de las piernas (sobre todo por las noches), cosquilleo, quemazón en piernas, puede ser que notes venas superficiales, pero hay otras que tu no ves porque son más profundas y pueden ocasionar trombosis o tromboembolia (se desprende un coágulo y se va a los pulmones). Hay varios ejercicios que puedes hacer como pararte de puntitas (sobre todo si estas mucho tiempo parada), reposar 2-3 veces al día unos 30 min con las piernas levantadas, usar medias elásticas (de preferencia hasta la cadera) (hay especiales para mujeres embarazadas) y además hay medicamentos que nos pueden ayudar, así que coméntaselo al tu Ginecólogo.

❖ **Sensación de no poder respirar bien**

Al final del embarazo puede ser normal que sientas que no puedes respirar satisfactoriamente y esto sucede generalmente por las noches, si estás en un lugar encerrado o muy concurrido. Esto sucede debido a que el músculo que separa al pulmón del abdomen funciona desplazándose hacia abajo al respira y como ya no lo puede hacer debido a que choca con el útero, da esa sensación de no poder respirar profundamente. Se recomienda no ir a lugares donde hay mucha gente, estar cerca de la puerta o ventana para estar donde hay ventilación y disminuir esta sensación. Al nacer el bebé ya no hay esta restricción y se quita la sensación.

❖ **Valoración preanestésica:**

Dr. Hugo Fernando Castillo Zambrano (Médico Anestesiólogo y subespecialista en el Manejo del dolor y cuidados Paliativos)(044 449 1068320)(cédula profesional 1646027 y cédula especialista 3270960) (Certificado por el Consejo Mexicano de Anestesiología).

Al final del embarazo es necesaria la valoración por el Médico Anestesiólogo por varias razones; la primera y la más importante es un derecho del paciente conocer al Anestesiólogo y aclarar todas las dudas referentes al tipo de anestesia que va a recibir. Además el Médico Anestesiólogo debe conocer al paciente para ir preparado a la cirugía con todo lo necesario para disminuir los riesgos anestésicos y quirúrgicos.

Otra razón es porque está descrito en la Norma Oficial Mexicana que toda paciente **debe** recibir una información completa y clara así como resolver todas las dudas del paciente.

El Anestesiólogo te va a dar una carta de consentimiento informado en donde le autorizas que te anestesia y que se te explicó ampliamente los riesgos y aclaraste tus dudas referentes al tipo de anestesia que se te va a aplicar. No tengas miedo de firmarla.

❖ **Carta de Consentimiento informado**

La carta de consentimiento informado **es un derecho del paciente** en donde se explica ampliamente el tipo de cirugía que se va a realizar, los beneficios de la misma y los riesgos que tiene la cirugía que se va a realizar. Todas las cirugías tienen riesgos y no mencionarlos no quiere decir que no existan.

El médico está obligado a explicar ampliamente hasta que entienda el paciente y aclare todas sus dudas.

No tengas miedo de firmarla, la carta de consentimiento informado **NO EXIME** de responsabilidad al médico.

También al entrar al Hospital te van a hacer firmar varias cartas de consentimiento informado tampoco no tengas miedo de firmarlas, es simplemente que estas consientes de los riesgos y aceptas ser atendida en ese hospital.

❖ **Cursos psicoprofilácticos**

Clínica prenatal Lic. T:S: Marisela Encinas González tel 9787308 cel 044 449 1385315

Dra. Arcelia Regalado Montoya tel. 9109900 ext 2114

Lo cursos psicoprofilácticos te ayudan a estar en forma y más flexible para el momento del parto, además te dan pláticas relacionadas con el embarazo, en fin te lo recomiendo.

Lo que si te recomiendo es que si por alguna razón terminas en cesárea no te sientas mal, como tiempo perdido, recuerda que lo primero es que ambos (mama e hijo) estén bien sin importar la vía del nacimiento.

❖ **Células Madre del cordón umbilical**

Cryocel Aguascalientes tel. 9123731 (01800 9992796) { [HYPERLINK "http://www.cryo-cel.com.mx"](http://www.cryo-cel.com.mx) }

El cordón umbilical del recién nacido es desechado por costumbre, sin saber que su sangre contiene **Células madre**, que pueden **regenerar** su sistema inmunológico, y la posibilidad de tratar varias enfermedades graves. La sangre del cordón se obtiene después del nacimiento sin dolor ni riesgo para la madre o el bebé.

Las células madre son utilizadas actualmente para tratar más de 70 enfermedades como: leucemias, linfomas, algunas formas de anemias, enfermedades de células anormales y severas combinaciones de inmunodeficiencias, entre otras. Está en protocolo de estudio enfermedades como Diabetes, Parkinson, Alzheimer, así como terapias de regeneración celular y formación de tejidos.

Hay doctores que están a favor de recolectar las células madre y otros que no. Creo que puede ser un seguro de vida para tu hijo(a) con ganas de que nunca se ofrezca utilizarlo. Yo te lo recomiendo si es que tienes las posibilidades económicas de adquirirlo.

❖ **¿Parto o Cesárea?**

Realmente es difícil tomar esta decisión. Ambas tienen convenientes e inconvenientes.

Lo más Natural y fisiológico es un Parto, es lo que la naturaleza creo para el nacimiento de un bebé y debe ser la vía por la que debe nacer un bebe si es

que todo está bien y no hay alguna indicación materna o fetal que contraindique el parto.

Ya los **partos** de ahora no son como los de antes, o no deberían de ser como antes, en cuestión a sufrimiento de la mamá. La mayoría de las mamás que desean cesárea es porque temen al dolor durante el parto. Las anestésicas de ahora hacen cosas maravillosas para que las mamás recuerden su parto como una experiencia buena y no como lo peor que les pudo haber pasado.

Para el bebé el parto le ayuda a maduración, ayuda a eliminar con mayor rapidez el agua acumulada en sus pulmones y sufren con menor frecuencia ese proceso de adaptación al momento del nacimiento. El bebé no sufre como tal el trabajo de parto, es un proceso natural. Claro que el bebé si siente, pero no es traumático para ellos.

Todo parto puede tener complicaciones y convertirse en una emergencia y la necesidad de aplicar fórceps o realizar cesárea. Es muy importante ser valorada previamente al nacimiento los huesos de la pelvis en relación al tamaño del bebé, sobre todo la cabeza. Si es un bebé muy grande, cabeza grande del bebé, pelvis estrecha o el antecedente de partos muy complicados al nacimiento lo mejor es programar una cesárea sin poner en riesgo al bebé ni a la mamá.

Fórceps. Son un instrumento que ayuda al momento del parto en caso que el bebé tenga alguna posición que no le permita nacer, en caso de que este sufriendo y haya que apresurar el momento del nacimiento o usarse en forma profiláctica en caso de que la mamá tenga algún impedimento para pujar como lo puede ser alguna enfermedad o en casos de cesárea anterior para prevenir que no se abra la herida de la cesárea anterior. La mayoría tiene un concepto erróneo de lo que es un fórceps y piensan que le apachurran la cabeza al bebé y no es así. El fórceps es un instrumento que ayuda a los movimientos del bebé y al descenso del mismo y no tiene porque apachurrar su cabeza, si esto sucede es que no estaba bien indicado el fórceps. El fórceps puede salvar la vida de tu hijo en manos experimentadas.

Hay mamás que no desean anestesia y Psicológicamente se preparan para soportar el dolor y también es muy respetable, lo que te puedo decir es que los Ginecólogos preferimos que si estén anestesiadas ya que la paciente está más tranquila. La anestesia ayuda a relajar el canal del parto y hace que este sea más rápido y por último en caso de que algo se complique y se tenga que poner fórceps o pasar a cesárea de emergencia es mejor que ya estés anestesiada. Claro que te puedes arrepentir y en cualquier momento solicitar la ayuda del Anestesiólogo.

También existen los **partos en agua** y cada vez hay más pacientes que lo piden. Es una forma diferente de nacer y hay que informarse muy bien al respecto y los riesgos que puede estar sometida.

Cesárea. Es un procedimiento quirúrgico y tiene sus beneficios y riesgos. Hay mujeres que las prefieren para no batallar, es algo que puede ser programado el día y la hora del nacimiento.

Cuando es por alguna indicación en especial ya sea por indicación de la mamá o por indicación del bebé, los beneficios superan a los riesgos y ni modo hay que tomarlos.

Cuando la cesárea es indicada por comodidad, no hay que olvidar que tiene riesgos como lo son: infección, más sangrado que un parto, invasión de la cavidad abdominal con riesgos de lesión a intestinos o vías urinarias. La

recuperación es más lenta que en el parto y hay mayor dolor en el postquirúrgico.

Los beneficios de la cesárea pueden ser comodidad, bienestar tanto para la mama como para el bebe en caso de estar bien indicada la cesárea. Otro beneficio es que no se lastima el canal del parto y con esto **se previene la mayoría de las cirugías por incontinencia urinaria, descenso de la vejiga, recto o útero.** De 20 pacientes que se tienen que operar por incontinencia urinaria 19 son pacientes que tuvieron partos y 1 por cesárea. Esto no quiere decir que tengan que ser todas cesáreas para prevenir estas cirugías, pero es muy importante saber que si tuviste parto llevar bien una rehabilitación del piso pélvico y que hay algunas mujeres que tuvieron cesáreas y que aún así deben ser operadas por las causas anteriormente mencionadas. El puro embarazo puede causar alteraciones anatómicas que en un futuro puedas requerir estas cirugías.

❖ **Ejercicios de Kegel:**

Estos ejercicios los debes de realizar durante toda tu vida, ayuda a que los músculos de tu pelvis se mantengan fortalecidos y así prevenir incontinencia urinaria, previene “caída de la vejiga, recto y útero” y así ahorrarse un cirugía por estas razones y ayuda para rehabilitación de los músculos pélvicos posterior a un parto. Puedes visitar estas dos direcciones en internet para que te expliquen más al respecto. Hay varias formas de realizarlos.

{ HYPERLINK "http://www.centradaenti.es/" }

{ HYPERLINK "http://es.wikipedia.org/wiki/Ejercicios_de_Kegel" }
es.wikipedia.org/wiki/Ejercicios_de_Kegel

❖ **Tipo de sangre**

En mucha de las pacientes existe la incógnita de lo del tipo de sangre.

Hay dos tipos de reacción: 1.- Al tipo de sangre, o sea A, B u O. 2.- Al Rh. Todos los bebes pueden tener reacción al grupo o al Rh. La manifestación es por ictericia (se ponen amarillos). La reacción más frecuente es a grupo de sangre, pero la más grave es generalmente al Rh. El tratamiento puede ser desde baños de sol, fototerapia o exanguineo transfusión (le cambian la sangre al bebe). Es normal que la mayoría de los bebes se ponen amarillos como a los 3 días de que nacieron y no necesariamente tiene que ser algo malo, hay otras causas por lo que los bebes se pueden poner amarillos, pero lo mejor es que lo comenten con el Pediatra.

La mayoría de la gente tiene tipo de sangre O+, es el que llaman “Universal”. No pasa nada cuando los dos papas son del mismo tipo de sangre y menos cuando son O+.

El problema puede ser cuando la mamá es Rh negativa y el papá Rh + y que el bebe sea Rh +. Si el bebé es Rh negativo tampoco pasa nada.

Para prevenir este problema hay que saber el tipo de sangre de la mamá y del papá cuando está embarazada. Si es Rh negativo el tipo de sangre de la

mamá, al momento del nacimiento se debe tomar el tipo de sangre del bebé y si es positivo se deben tomar exámenes al bebe y mamá para ver que no haya habido previamente reacción y si esto no sucedió a la mamá se le debe aplicar una vacuna (anti D) en las primeras 72 horas posterior al nacimiento y entre más rápido mejor.

Esta vacuna se recomienda aplicar durante el embarazo si ya sabemos que la mamá es Rh negativo y se le realiza algún procedimiento invasivo al útero o en caso de amenazas de aborto o parto pretérmino y si hubo sangrados. Hay autores que recomiendan aplicar esta vacuna en forma profiláctica a la semana 28 y 36 de gestación.

El problema es cuando pasa sangre del bebe a la mamá y esto sucede preferentemente al momento del parto o de la cesárea. La sangre de la mamá hace reacción al tipo de sangre Rh positivo del bebe, en el mismo embarazo o más frecuente en los embarazos que le siguen. El cuerpo de la mamá lo reconoce como extraño al tipo de sangre Rh+ del bebé y ataca a la sangre del bebe y con esto provoca anemia, elevación de las bilirrubinas, entre otras y poner en riesgo la vida del bebe.

Recuerda que lo mejor es prevenir y para esto saber el tipo de sangre de la mamá y del papá.

RECOMENDACIONES PARA DESPUÉS DEL PARTO O CESÁREA

Ten paciencia, sobre todo si es tu primer bebe. Ningún bebe trae instructivo, ni trae pilas para que al quitarlas deje de llorar.

Todos los bebes perciben el ambiente en el que están, y si los papas están estresados, angustiados o enojados, los bebes van a estar incómodos y lo van a reflejar llorando. Los bebes lloran porque están mojados, incómodos por la popó, calor, frio, hambre y cólicos. Si tú tienes calor, también el bebé tiene calor, así que no lo llenes de ropa (gorro, guantes, ropa interior, ropita, ropón, mameluco y por las dudas también 1-2 cobijas). El cuarto debe estar bien ventilado, pero que no haya corriente de aire ni para el bebe, ni para la mamá. Están en un momento muy vulnerable y es fácil enfermarse. Tampoco es aconsejable estar en un cuarto muy caliente, van a estar incómodos. Por lo tanto el clima dentro del cuarto debe ser agradable.

Una recomendación importante para el bebe; fijate que la ropa no esté lastimando al bebe, en ocasiones no nos damos cuenta y el calcetín o un elástico lastima al pie o los dedos del bebe, o que la ropa le quede muy apretada y va a estar incómodo y va a llorar.

❖ Alimentación

Todo lo que comes pasa a través de la leche, por lo que hay que comer sano. Si comes irritantes al bebe le van a dar cólicos.

Pregúntale al Pediatra que alimentos recomienda **NO Comer** durante la lactancia, pero en general no consumas alimentos que distienden como: calabaza, repollo, coliflor, frijoles, garbanzos, lentejas y alubias. Alimentos que ocasionan irritación como: chile, café, chocolates, refrescos y alimentos muy grasosos. Evita frutas como fresas (provocan alergias), papaya y ciruela (puede laxar al bebé, aunque si está el bebe estreñido le puede ayudar).

Obviamente hay que evitar vino y cigarro.

Las abuelas recomiendan mucho los atoles. Son buenos pero con moderación ya que son carbohidratos y hace que engorden mucho.

¿Qué puedo comer? Bueno cereal, caldo de pollo, carnes rojas, pollo, pescado, frutas y verduras (excepto las antes mencionadas), quesadillas y sándwich, entre otras cosas. Si estabas con nutriólogo (a), consulta antes del parto o cesárea que puedes consumir en la lactancia.

Se recomienda consumir productos lácteos ya que contienen calcio, el cual se requiere para la leche materna y para la mama que no se descalcifique. También es necesario consumir calcio en pastillas para cubrir los requerimientos diarios de calcio (1.5 gr de calcio) durante la lactancia.

La leche lleva agua, por lo que no olvides tomar al menos 2-3 litros de agua al día.

Evita comer alimentos con alto contenido de carbohidratos como panes, tortillas, bolillo, galletas, chocolates; sólo engordan y no nutren.

Es muy importante comer sano por dos razones:

- 1.- Cuidar tu peso, no engordar y recuperar más rápido el peso que tenias antes del embarazo (Tu apariencia es importante)
- 2.- Nutrir bien al bebe y evitar cólicos.

❖ **Vitaminas**

Te recomiendo seguir tomando 2 meses más las vitaminas que estabas tomando en el embarazo para recuperar la sangre perdida durante el parto o cesárea.

El calcio se recomienda actualmente seguirlo tomando hasta 8-12 meses posterior al parto y sobre todo si estas lactando para recuperar el calcio perdido durante el embarazo y evitar osteoporosis.

❖ **Lactancia**

Es muy importante la lactancia materna. Tiene muchos beneficios tanto para la mama como al bebe el ofrecer seno materno como son:

Para la mama: Protege contra cáncer de mama, ayuda a terminar el desarrollo de la mama, sangra menos posterior al parto o cesárea, la leche siempre está lista (calientita, libre de gérmenes), y sale más económico.

Para el bebé: Les ayuda al desarrollo de la mandíbula, son niños menos alérgicos, evita enfermedades neurológicas, infecciones de vías aéreas,

infecciones gastrointestinales y la relación madre-bebe también es muy importante.

Antes de dar seno materno, hay que lavarse las manos, limpiar el pezón con un algodón con agua y dar masaje a las mamas como si quisieras bajar la leche hacia el pezón. Después de terminar de dar seno materno hay que limpiar nuevamente el pezón ya que la saliva del bebé reseca el pezón y produce grietas del pezón.

Es muy importante la posición: debes de estar bien sentada y recargada, poner unas almohadas o cojines sobre tus piernas para que no tengas que cargar al bebé para evitar que tengas dolor de espalda. Toma tu pecho con tu mano en forma de C y con el pezón estimula la boca del bebé, ellos tienen un reflejo que se llama de búsqueda y va a abrir la boca, en cuanto abra la boca tienes que introducir en ella la areola y el pezón, es importante que tome areola y pezón, ya que si toma solo pezón no va a sacar leche y va a llorar y tu vas a llorar porque te va a doler. Para dejar de dar pecho mete un dedo entra la boca del bebé y tu pecho para romper el vacío y no te duela el retirarlo.

La lactancia es a libre demanda, o sea, cuando el bebe lo pida. Generalmente entre más grande (peso al nacer) el bebe requiere de más leche y más seguido. Lo común es que sea cada 2-4 horas.

Te recomiendo siempre darle de los dos pechos, 10-15 min de cada uno y siempre inicia por el pecho que diste al último. Es importante darle de los dos pechos ya que si le das más de uno, el otro se puede congestionar e infectar.

La leche del pecho empieza a bajar como hasta el tercer día, pero es muy variable, hay mujeres que ya tiene leche materna desde antes de que nazca (no es malo), otras el día del nacimiento, pero lo común es que cada día baje mas leche. No te desesperes, tanto la mamá como el bebé se tienen que acostumbrar uno al otro.

Si estas tomando algún medicamento, consúltalo con el Ginecólogo y el Pediatra para ver si podrás ofrecer seno materno. Si por alguna razón no vas a poder ofrecer seno materno por alguna enfermedad o algún medicamento que tienes que tomar, debes tomar un medicamento que ayuda a inhibir la lactancia. Si no lo tomas en cuanto nace el bebé se te van a congestionar las mamas y te puede dar fiebre e infectarse las mamas.

Es muy importante extraer toda la leche de la mama y no dejar que se congestione mucho, sobre todo como al 2-4^o día del nacimiento, ya que puede dar fiebre y duele mucho su extracción.

En caso de que se congestionen mucho los pechos debes de ponerte compresas calientes en ambas mamas, sobarte los pechos del tórax hacia el pezón, sobre todo donde sientas las bolas, puedes tomar Tylex tab 750 mg cada 6 horas (ayuda para el dolor, la fiebre y los escalofríos) y avísale al Ginecólogo.

En caso de grietas del pezón (suele suceder sobre todo las primeras semanas de lactancia), existen unas pezoneras que puedes conseguir principalmente en Liverpool, Sears, Sanborns, fabricas de Francia, para que el bebé mame arriba

de la pezonerita y te deje de lastimar. Además puedes usar pomadas como Bephran® para que ayude a cicatrizar.

❖ **Sangrado**

Es importante vigilar el sangrado, al inicio es mayor que una regla y conforme pasan los días cada vez es menor. El sangrado puede durar 7 días o toda la cuarentena (las dos son normales), cada mujer es diferente y en cada embarazo también es diferente la cantidad y días de sangrado. También puede ser normal que sea intermitente. El dar seno materno ayuda a sangrar menos, cuando es la primera semana al dar pecho vas a sentir cólicos y posiblemente habrá más sangrado, pero al pasar los días el dar seno materno ocasiona menor sangrado.

Si sientes que el sangrado se está pasando de algo razonable, háblale a tu Ginecólogo para que te revise y **NO te esperes.**

Normalmente el sangrado puede oler un poco feo, pero si huele muy feo y sobre todo si está asociado a fiebre se puede tratar de una infección en el útero, así que háblale a tu Ginecólogo de urgencia.

❖ **Fiebre**

La fiebre puede ser por varias razones:

1.- Infección en orina; que puede ser común por la sonda que se utiliza en la cesárea o parto y que generalmente da de los 3-7 días posterior al parto o cesárea.

2.- Congestión mamaria; Generalmente es al tercer día. Si tienes muy duros los pechos y dolorosos seguramente la fiebre es por la congestión. Lo que hay que hacer es poner fomentos de agua caliente, dar masaje para deshacer las bolas, sacarse la leche (es lo más importante. Ya sé que te está doliendo muchísimo, pero es indispensable sacarse la leche si no se puede infectar y hay que internarte, puedes usar un tiraleche). Además tomar Tylenol 750 mg cada 6 horas que ayuda a la fiebre, escalofríos y al dolor.

3.- Infección de herida quirúrgica; Generalmente de 3-5 días posterior a la cesárea. Los datos de infección son: herida roja, abultada, caliente y puede salir pus por la herida.

Cualquiera que sea la causa de la fiebre hay que hablarle a Tu Ginecólogo.

❖ **Relaciones sexuales**

Hay que esperar la cuarentena, o sea 40 días. Es importante ya que si no podemos ocasionar una infección dentro del útero y puede ser grave.

❖ **Citas posterior al parto o cesárea.**

Es necesario revisarte a la semana para revisar peso, presión arterial, heridas quirúrgicas, sangrado, lactancia y aclarar dudas. También es necesario revisarte a los 40 días para revisar nuevamente la presión arterial, peso,

lactancia, heridas quirúrgicas y ver método de planificación familiar. Son muy importantes estas dos consultas ya que las principales complicaciones aparecen en este tiempo.

La cuarentena se le llama al tiempo requerido para que todo el organismo regrese a su estado previo al embarazo. La verdad es que se requieren de 6-8 semanas, pero se acostumbra a decirle cuarentena.

❖ Parto

Generalmente durante el parto para que pueda nacer el bebé se requiere realizar una cirugía que se llama EPISIOTOMIA; es un corte que se realiza entre la orquilla vaginal (lugar donde termina la vagina) y el ano. Es indispensable realizar esta cirugía ya que la cabeza del bebé no cabe normalmente por el orificio vaginal. Normalmente se ponen puntos que se reabsorben solos y no hay necesidad de retirarlos. Es indispensable tener buena higiene para evitar que se infecte o se abran los puntos, por lo que te recomiendo que te bañes después de defecar y siempre limpiarse hacia atrás. Puede ser normal que al principio te duela al defecar y lo que podemos hacer es tomar laxantes y no dejar que te estriñas (Angiolax® 1 sobre en ½ vaso de agua por la noche). En caso de dolor puedes tomar; analgésicos como Tylex tab 750 mg 1 cada 6 horas, Ungüento para la herida Xyloproct® crema aplicar 3 veces al día). También puedes poner compresas de agua caliente en la herida.

La herida de la Episiotomía se lava con agua y jabón, NO es necesario aplicar mertiolate ni isodine.

El ejercicio y las relaciones sexuales las puedes iniciar al terminar la cuarentena.

❖ Cesárea

La herida de la cesárea puede ser vertical u horizontal, cualquiera son validas para una cesárea, la única diferencia es la estética. Fuera de la estética no es importante el tipo de herida ya que lo más importante es la vida de tu hijo y tu bienestar. Generalmente se realiza la herida vertical para cirugías difíciles, cirugías previas verticales, o cirugías de urgencia.

El cuidado de la herida es lavar con agua y jabón. No se requiere lavar con isodine ni con mertiolate, es una herida limpia. Debes vigilar la herida que no se abombe, se ponga roja y caliente ya que posiblemente esté infectada, si esto sucede háblale al Ginecólogo para que te revise. El 95% de la cicatriz sucede en los 3 primeros meses y el otro 5% se completa hasta el año de la cirugía, por lo que se recomienda iniciar a hacer ejercicio hasta los 3 meses de la cirugía y esperar para embarazarte nuevamente hasta 1 año posterior a la cesárea.

Las relaciones sexuales las puedes iniciar posterior a la cuarentena.

- ❖ Espero que todas estas recomendaciones te ayuden a llevar de la mejor forma tu embarazo y posterior al parto y cesárea.
- ❖ Todas estas recomendaciones las he adquirido durante mis años de Médico. Puede haber otras recomendaciones de algunos otros médicos y sobre todo de las mamás con más experiencia. Yo creo todas pueden ser buenas recomendaciones, pero no olvides comentarlas con tu Ginecólogo.
- ❖ En la página web del Colegio de Ginecología y Obstetricia de Aguascalientes se incluyen algunos temas que te pueden ayudar y en la parte de más abajo a la derecha viene el **Gestómetro** para que sepas exactamente Tú edad gestacional. www.colegioginegoags.org

“FELICIDADES”