



Preguntas Frecuentes para Pacientes Embarazadas

¿Qué tan avanzado esta mi embarazo?

El embarazo se mide en semanas, desde el primer día de su último periodo menstrual. Existen en promedio 40 semanas en el embarazo. Dependiendo en que día ovulo exactamente, su fecha de parto podrá ser mejor establecida mediante las medidas de un ultrasonido. En su primera visita, su fecha de parto será establecida basada en su último periodo menstrual y/o medidas tomadas en el ultrasonido.

El embarazo está dividido en trimestres, o tercios del embarazo. El primer trimestre incluye hasta las 13 semanas, el segundo trimestre de las 13 hasta las 27 semanas, y el tercer trimestre desde las 28 semanas hasta el parto.

¿Cómo son agendadas mis citas?

Sus visitas de oficina prenatales son agendadas regularmente. La frecuencia de las visitas es determinada por sus necesidades y el progreso de su embarazo. Embarazos normales, sin complicaciones tendrán visitas mensuales desde la visita inicial hasta las 25 semanas; visitas cada dos semanas de las 26 a las 35 semanas; y visitas semanales de las 36 semanas hasta el parto.

En cuanto a los ultrasonidos, usted típicamente tendrá tres ultrasonidos durante el embarazo – en su primera visita para establecer el embarazo, un ultrasonido a las 18-20 semanas, y un chequeo de crecimiento/posición durante el tercer trimestre. En algunos embarazos, mas ultrasonidos son indicados dependiendo de la situación clínica. Un ultrasonido complementario en 3D/4D también será hecho alrededor de las 26-28 semanas.

¿Cuáles son los síntomas comunes o cambios en el embarazo?

Muchos cambios físicos normales ocurren durante el embarazo. Aprender sobre estos cambios puede ayudar a aliviar preocupaciones que pueda tener si experimenta incomodidades menores.

La fatiga es común en la edad temprana del embarazo. La necesidad de tomar siestas o dormir temprano por las tardes no es inusual. Seguido podrá sentir que nunca tiene la energía para completar aun las tareas más simples. Usualmente cerca del comienzo del segundo trimestre, alrededor de las 14 semanas de gestación, la fatiga comienza a desaparecer y la energía regresa.

La necesidad de vaciar su vejiga más frecuentemente es evidente temprano en el embarazo. La vejiga se queda con poco espacio dentro de la pelvis para permitir que el útero crezca. Por consiguiente, su vejiga no puede sostener mucha orina y tiene que hacer más visitas al baño. Mientras que éste síntoma no sea acompañado por una sensación de ardor o dolor, esto es considerado normal. La necesidad de orinar frecuentemente disminuirá entre la semana 16 y 18 del embarazo, solo para



regresar durante los últimos tres meses del embarazo cuando él bebe haya crecido tan grande que tenga que apoyar su peso en la vejiga.

Otro cambio que puede notar es un incremento en la descarga de flujo vaginal. Esto es normal y no debe alarmarle. Sin embargo, si usted nota irritación local, dolor, color anormal (verde o rojo), u olor, por favor informe a la clínica para que le puedan proveer una evaluación y tratamiento adecuado.

Durante el embarazo, sus senos se someterán a cambios ya sea que planea amamantar o no. Durante los primeros tres meses, debido a los efectos de las hormonas, hay un incremento en el número y tamaño de glándulas productoras de leche. Este crecimiento incrementa el peso de cada seno desde una a una libra y media, resultando en el dolor de senos que puede experimentar. Los pezones y la areola se vuelven un color más oscuro y más pronunciados. Para el cuarto o quinto mes del embarazo, sus senos pueden empezar a descargar fluido. El hecho de que sus senos produzcan leche o no dependerá si el pezón es estimulado por la succión del bebe después del parto. Esta estimulación permitirá que se desencadenen los eventos necesarios en el seno para la producción y excreción de leche.

Los dolores de cabeza pueden ocurrir durante el embarazo, pero son más comunes durante el primer y principio del segundo trimestre debido a un número de posibles causas. Estrés emocional, bajo nivel de azúcar en la sangre, y hormonas fluctuantes pueden ser factores contribuyentes. Un dolor de cabeza que no se alivie con la dosis estándar de Tylenol debe de ser reportado a la clínica. No tome Ibuprofeno o Aspirina.

Algunos cambios emocionales pueden ocurrir durante el embarazo y, si son inesperados, pueden causarle ansiedad innecesaria. Cambios repentinos de humor son el resultado de muchos cambios físicos y psicológicos ocurriendo dentro de su cuerpo. Por favor llámenos con cualquier cambio de humor severo o síntomas de depresión, o discuta con su doctor en su próxima cita.

Nausea con o sin vomito es un síntoma común en el embarazo, especialmente durante el embarazo temprano. Usualmente desaparece durante el segundo trimestre. En algunos momentos podrá ser más severo y puede requerir medicamentos con receta para reducir los síntomas; raramente requerirá hospitalización. Aquí hay algunos remedios generales y consejos para reducir la frecuencia y severidad de la náusea:

- Evite lugares calientes ya que el calor puede incrementar la náusea.
- Tome siestas durante el día (pero no inmediatamente después de comer). Duerma lo suficiente por la noche.
- Salga de la cama despacio por la mañana.
- Trate de comer galletas naturales o cereal seco antes de que salga de la cama en la mañana.
- Evite comidas grasosas o picantes.
- Tenga snacks de proteína frecuentemente
- Consuma comidas en porciones pequeñas, alrededor de cada 2 horas.



- Tés sin cafeína como menta, menta verde, o jengibre pueden calmar la náusea. Aun saborear un dulce de menta o comer galletas de jengibre puede traer alivio.
- Tomar cantidades pequeñas de fluidos regularmente a lo largo del día para evitar deshidratación.
- No saltarse comidas durante el día.

La constipación puede ser un problema durante el embarazo. El útero que va creciendo toma parte del espacio disponible para que el sistema digestivo trabaje y las hormonas pueden retardar la acción del tracto digestivo. Otros factores contribuyentes incluyen el incremento del consumo de hierro y la disminución en actividad física con el embarazo avanzado. Las siguientes sugerencias podrían ser de ayuda:

- Tome fluidos adicionales.
- Consuma más alimentos ricos en fibra como vegetales, frutas, panes y cereales de grano completo.
- Consuma más comidas con propiedades laxativas (ciruelas, jugo de ciruela, higos, y bran).
- Mantenerse lo más activo posible. Incorpore en su rutina ejercicio regular diario, tal como caminar.
- Comer regularmente y siempre tener desayuno.
- Evite comidas que contengan mucha harina blanca.

Hay ocasiones que un medicamento puede beneficiar si las medidas previamente mencionadas no ayudan. Usted puede usar uno de los ablandadores fecales que no requieren receta médica como Colace o laxativos como Leche de Magnesio o Metamucil.

¿Cómo debe de cambiar mi dieta durante el embarazo?

En promedio solo 300 calorías adicionales son necesarias diariamente durante el embarazo (1-2 snacks pequeños). “Comer por dos” puede resultar en aumento de peso excesivo y puede conducir a complicaciones con el embarazo y el parto. El aumento de peso ideal durante el embarazo es de 25-35 libras para la mayoría de las mujeres, 0-5 libras en las primeras 12 semanas, y ½ - 1 libra por semana después.

Consumir comidas pequeñas frecuentemente puede ayudar a evitar el reflujo de ácido gástrico y bajos niveles de azúcar en la sangre. En general, tome decisiones saludables y limite azúcares en exceso, almidones, y carbohidratos para prevenir aumento de peso excesivo y diabetes gestacional.

Los mariscos pueden ser una buena fuente de proteína y ácidos grasos omega-3. Sin embargo, ciertos pescados pueden acumular mercurio y se recomienda que evite aquellos con la cantidad más alta – tiburón, lufolatilillo (tilefish), pez espada, y rey macarela (king mackerel). Los crustáceos, camarón, atún en lata y pescados pequeños como salmón, pez pargo, bagre, y tilapia son todos bajos en mercurio y pueden comerse con seguridad. En general, 12 onzas a la semana es seguro y recomendado.



Queso sin pasteurizar y carnes frías pueden contener *Listeria*, una bacteria dañina que puede causar aborto espontáneo e infección fetal. Es extremadamente poco común en los Estados Unidos, pero el consumo regular de estos productos debe ser evitado. La *Listeria* se mata con altas temperaturas, así que debe calentarse las carnes frías hasta que estén humeantes antes de consumir.

Carne o pescado crudo o medio crudo puede transportar parásitos o bacterias que pueden causar daño a la madre y el feto. Se recomienda comer carne solamente si esta cocinada completamente.

La cafeína durante el embarazo es segura en cantidades pequeñas (1-2 bebidas diariamente). No hay un nivel seguro determinado para el consumo de alcohol durante el embarazo, y por esa razón, debe ser evitado. No hay evidencia científica que muestre que endulzantes artificiales o sustitutos de azúcar sean dañinos para el embarazo.

¿Puedo hacer ejercicio?

El ejercicio es saludable. Los ejercicios prenatales son básicos y pueden ser incorporados en sus actividades diarias. Estos ayudarán a fortalecer las estructuras del cuerpo que proveen comodidad física, apoyo, y buena postura durante el embarazo.

Caminatas diarias son una buena manera de ser activa físicamente durante el embarazo. Muchas madres están interesadas en un programa de ejercicio que sea más arduo que una caminata. Generalmente, la mayoría de los ejercicios pueden continuarse a través del embarazo, pero podrán necesitar ser modificados a como este progresa. Por favor discuta especificaciones del ejercicio con su doctor si tiene preguntas al respecto.

Cuando haga ejercicios cardiovasculares (caminar, correr, ciclismo) es importante mantener su ritmo cardíaco en un nivel seguro. Una meta general es un máximo de 140 latidos por minuto para la mayoría de las mujeres, pero esto puede variar y podrá no ser cierto para todas. Una manera más fácil de determinar un ritmo cardíaco seguro durante el ejercicio es la "prueba del habla". Usted debe de poder llevar una conversación durante el ejercicio, y si no puede hacerlo, la actividad es probablemente muy intensa.

Usted tendrá que modificar ejercicios que requieren que este acostada en su espalda en posición plana alrededor de las 20 semanas. También limite ejercicios abdominales, ya que no son efectivos durante el embarazo con el estiramiento de la pared abdominal.

Actividades que deben de evitarse absolutamente incluyen el buceo, paracaidismo, montar a caballo, esquí alpino, o uso del trampolín.

¿Tengo que acostarme/dormir en mi lado izquierdo?

Durante el embarazo, el útero que va creciendo puede potencialmente comprimir los grandes vasos sanguíneos que corren cerca de la espina dorsal. Más tarde en el embarazo, esto puede reducir el



flujo de sangre al bebe, y a la cabeza de la madre, resultando en síntomas como mareo. No hay evidencia que sugiera que acostarse sobre la espalda ocasionalmente sea dañino, sin embargo, puede maximizar el flujo de sangre a su bebe acostándose de lado o cambiándose de un lado al otro. Ambos el lado derecho o izquierdo están bien.

¿Puedo viajar?

Viaje de cualquier tipo (carro, avión, tren) no tiene que ser restringido hasta un mes o dos antes de su fecha de parto, dado que su embarazo haya progresado normalmente. Volar es seguro durante el embarazo, pero puede incrementar su riesgo de coágulos en la sangre. Con cualquier viaje extendido, use medias de compresión y muévase una vez por hora para mantener la circulación adecuada. En general, la mayoría de las aerolíneas no permitirán que una mujer embarazada vuele después de las 36 semanas a menos que lo apruebe un doctor.

Cuando viaje en carro, largas o cortas distancias, siempre utilice su cinturón de seguridad. La posición apropiada es con el cinturón del regazo por debajo del útero y el cinturón del hombro arriba del útero.

¿Qué hay de las relaciones sexuales?

Las relaciones sexuales son seguras durante el embarazo a menos que tenga complicaciones como sangrado, contracciones prematuras, cerclaje cervical, o placenta baja o previa. Mientras que el sexo puede causar contracciones leves y poco sangrado, no causara labor de parto o dañara el embarazo. A menos que su doctor le aconseje de otra manera, usted puede continuar sus prácticas sexuales normalmente.

¿Puedo ir con mi dentista?

El embarazo es un tiempo cuando se quiere estar tan saludable posible y la buena salud incluye el cuidado de sus dientes y encías. Es recomendado que su salud dental sea mantenida durante el embarazo. Limpiezas pueden ser hechas durante el embarazo, pero cualquier procedimiento que requiera agentes de anestesia, rayos x, y medicamento para el dolor tendrán que ser pospuestos hasta después del primer trimestre si es posible. Asegúrese de informarle a su dentista si está embarazada, ya que la mayoría de los dentistas requerirán una nota de su doctor.

¿A quién le llamo si tengo preguntas o preocupaciones?

Durante el horario laboral normal, todas las llamadas son manejadas por nuestro personal de enfermería. En el evento de una necesidad después de las horas de oficina (posible labor de parto u otra emergencia que no pueda esperar a las horas laborales normales), por favor llame al número de teléfono de nuestra oficina principal y un servicio de atención de llamadas le asistirá para contactar al doctor en guardia.



Si tiene preguntas respecto a los beneficios médicos, cobros, o planes de pago, por favor contacte a nuestra recepcionista/personal de oficina.

Para asistencia para completar formas de permiso de maternidad o incapacidad, por favor contacte a nuestro personal. Discutiremos y le asistiremos para completar estos documentos, así como el permiso familiar médico.

¿Dónde voy a dar a luz?

Damos a luz a nuestras pacientes en 3 diferentes hospitales alrededor del Valle del Rio Grande. Estos incluyen Doctors' Hospital at Renaissance, Rio Grande Regional Hospital, y Mission Regional Medical Center. Estos hospitales tienen cuartos privados de labor de parto, así como cuartos de post-parto con maravillosas comodidades. Servicios de anestesia y neonatología están disponibles en el hospital las 24 horas al día. Los hospitales alientan el "alojamiento conjunto" después del parto con su recién nacido. Adicionalmente, las enfermeras están entrenadas para ayudar con el amamantamiento y un equipo de lactancia especializado está disponible si es necesario.

¿Debo de tomar una clase de parto o un tour del hospital?

Se sugiere que tome una clase de parto. Mientras que esto no es requerido, puede ayudarle a usted y su pareja a prepararse para lo que viene. La mayoría de las clases son agendadas en los últimos 2-3 meses del embarazo. También puede tomar un tour del hospital incluyendo los pisos de labor de parto y post-parto con o sin una clase. Clases de amamantamiento también están disponibles en centros de maternidad locales.

¿Quién será el doctor de mi bebé?

Es importante que escoja un pediatra para su bebé antes del parto. Algunos pediatras tienen privilegios en el hospital y ven a bebés después del parto. Cuando usted es admitida al hospital para labor de parto, su pediatra será notificado si él o ella tiene privilegios en dicho lugar. Si usted ha escogido un pediatra que no tenga privilegios, un pediatra del personal del hospital verá a su bebé después del parto. Nuestra clínica puede recomendarle algunos pediatras excelentes. Después de ser dado de alta del hospital, su pediatra verá a su bebé alrededor de las 2 semanas de vida y esta cita puede ser hecha después del parto.