PREPARARSE ANTICIPADO

Claves para un embarazo y un bebe sanos

- Coma tres comidas al día, más una merienda antes de acostarse. Coma seis comidas pequeñas si se llena rápido.
- No pase más de 8 horas sin comer.
- Beba bastante líquidos y al menos tres vasos de leche cada día. SI no le gusta la leche, trate con queso, helado y yogurt.
- Infórmele a su proveedor medico todas las medicinas, con o sin prescripción, y productos herbales que usted toma actualmente.
- SI usted experimenta enfermedad matutina, dígale a la enfermera.
- SI usted fuma, déjelo. Si necesita dejar ayuda para dejar de fumar, nosotros podemos asistirle.
- Evite el alcohol durante su embarazo. Por favor, no beba cerveza, vino o licor durante su embarazo. No hay un nivel de alcohol seguro durante el embarazo. Si usted tiene problemas con la bebida, por favor, déjenos saber, queremos ayudarle.
- Evite drogas ilegales tales como cocaína, crack, éxtasis, etc., ya que todas ellas pueden dañar a su bebé. Si usted usa drogas, podemos referirle a rehabilitación por drogas para ayudarle a parar.
- Evite el uso de bañeras y saunas.
- Tome sus vitaminas prenatales como se le indica. Nuestra farmacia le puede resurtir la receta.
- SI usted quiere ligación de trompas, por favor discuta el asunto con su proveedor durante sus visitas prenatales; preferiblemente a las 28 semanas.
- Después del parto, en la primera semana, recuerde programar una cita para su recién nacido y visitas de post-parto.

Clases prenatales son recomendadas

- Lamaze
- Ejercicio prenatal
- Preparación para los hermanos
- Introducción básica a la lactancia maternal
- Mamá y bebé

Selección de comidas ricas en hierro durante el embarazo

**SEGÚN LAS DIRECTRICES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (FDA POR SUS SIGLAS EN INGLÉS) PARA MUJERES EMBARAZADAS.*

- **Carnes y Sustitutos de Carne**
  - Hígado
  - Carnes rojas magras, incluyendo carne de res, cerdo y cordero
  - Mariscos, tales como ostras, almejas, atún, salmón y camarón, etc
  - Frijoles: incluyendo rojos, habas, blancos, pintos, de soya y lentejas
  - Huevos
- **Vegetales y Frutas**
  - Brócoli
  - Guisantes verdes
  - Vegetales de hoja verde: espinaca, acelga, nabo y mostaza
  - Tomates
  - Frutas secas: pasas, albaricoques, melocotones, ciruelas, dátiles
  - Sandía, fresas, bananas y mangos
- **Panes y Cereal**
  - Cereal enriquecido: Special K, Total, Wheaties, Raisin Bran y cualquier otro cereal fortificado que tenga más de 25% de hierro en los ingredientes indicados en la etiqueta de nutrición.
  - Crema de Trigo, Malt-O-Meal y Avena
  - Harina enriquecida, harina de maíz y tortilla
  - Macarrones, arroz y fideos enriquecidos



CONSEJOS PARA UN EMBARAZO SANO

Verdades versus falsedades acerca del parto

CONGRESO AMERICANO DE OBSTETRAS Y GINECOLOGOS

Pistas o señales	Falso	Verdad
Intervalos de las contracciones	Las contracciones son a menudo irregulares; éstas no son más frecuentes según pasa el tiempo.	Las contracciones vienen a intervalos regulares y son más frecuentes.
Cambian con el movimiento	Las contracciones pudieran parar cuando usted camina, descansa o cambia.	Las contracciones siguen viniendo.
Intensidad de las contracciones	Las contracciones son a menudo débiles, y suelen quedarse así; o contracciones intensas están seguidas por otras más débiles.	Las contracciones se hacen más intensas consistentemente
Dolor con las contracciones	El dolor usualmente se siente solo en el frente.	El dolor usualmente comienza atrás y se mueve hacia el frente.

Medicinas

El uso de algunas medicinas durante el embarazo, incluyendo medicinas Sin prescripción, pueden ser potencialmente dañinas y no deberían ser Tomadas durante el embarazo. Para saber si una medicina en particular Se puede tomar durante el embarazo, consulte a su farmacéutico o Proveedor médico.

Señales de advertencia durante el embarazo

LLAME A LA ENFERMERA O VAYA DIRECTAMENTE AL HOSPITAL SI USTED EXPERIMENTA LO SIGUIENTE:

- Dolores de cabeza severos
- Nausea y vómitos continuos
- Visión borrosa o disminuida
- Dolor severo en el abdomen
- Hinchazón de las extremidades superiores e inferiores
- El bebé no se mueve al menos 4 veces en el período de una hora cuando usted está descansando después de una comida.
- Sangramiento vaginal
- Fuga de líquido por la vagina
- Fiebre
- Erupciones en la piel o llagas en el cuerpo
- Síntomas de parto tres semanas antes de su fecha estipulada, tales como más de 4 contracciones en una hora que no se alivian con descanso o vasos de agua.

POR FAVOR MANTENGA UNA LISTA DE LOS SÍNTOMA DE PELIGRO

Si usted está preocupada por un asunto o síntoma en particular, o si tiene duda, llame a su proveedor o vaya al hospital ya que vale más prevenir que lamentar.

PROGRAMA DE CUIDADO PRENATAL

Bienvenido al programa prenatal de Community Health Centers

NUESTRA META ES LA DE AYUDARLE A TENER UN BEBÉ SANO. LA INFORMACIÓN ADJUNTA LE AYUDARÁ A RESPONDER PREGUNTAS ACERCA DE SU CUIDADO PRENATAL.

- Usted será tratada por nuestro equipo de médicos y enfermeros practicantes durante su embarazo.
- Ofrecemos cuidado prenatal normal y de alto riesgo. Nuestros proveedores trabajan en colaboracion con especialistas de embarazos de alto riesgo para manejar juntos este tipo de embarazos.
- Nuestros pacientes son examinados para identificar factores de riesgo y cualquier problema potencial.
- Nuestros Ginecólogos Obstetras están de guardia 24 horas al día, 7 días a la semana para cuidar sus necesidades médicas.

Permítanos ayudar a encontrar respuestas a sus preguntas de cuidado prenatal.

Cita

- Después de su cita inicial con el coordinador obstetra, sus otras citas se programarán cada cuatro semanas, hasta que tenga 28 semanas de embarazo; cada dos semanas hasta que tenga 36 semanas; y después una vez a la semana hasta el parto. Las pacientes de alto riesgo podrán tener citas más frecuentes durante su embarazo.
- Si no puede asistir a su cita, por favor llámenos tan pronto como sea posible para reprogramar.

Hospitales

- Usted va a tener a su bebé en el **AdventHealth for Women** ubicado en 601 East Rollins St, Orlando, FL 32803.
- Trabajo y retención de entrega se encuentra en el 1er piso. Uno de nuestros proveedores médicos cuidará de usted y del nacimiento de su bebé.
- El hospital tiene una unidad de cuidado intensivo neonatal para cuidar a bebés que necesiten atención médica intensiva.

Emergencias

EN HORAS DE OFICINA LLAME A

- APOPKA: **OB Coordinator** (407) 614-5310
- PINE HILLS: **OB Coordinator** (407) 614-5317

POR FAVOR VAYA DIRECTAMENTE AL DEPARTAMENTO DE PARTOS DEL AdventHealth for Women



AdventHealth for Women
601 E ROLLINS ST
ORLANDO, FL 32803
PHONE: (407) 303-5600

AdventHealth Orlando

AdventHealth for Women

AdventHealth se esfuerza para asegurarse de que las futuras madres reciban la mejor atención posible. Esto incluye no sólo tener acceso a los mejores médicos, especialistas, instalaciones y tecnología de la mas alta calidad, sino que también cuenta con un ambiente atento concentrado en el paciente. Todos los días, los médicos altamente calificados y el personal trabajan diligentemente para cumplir con este honor.

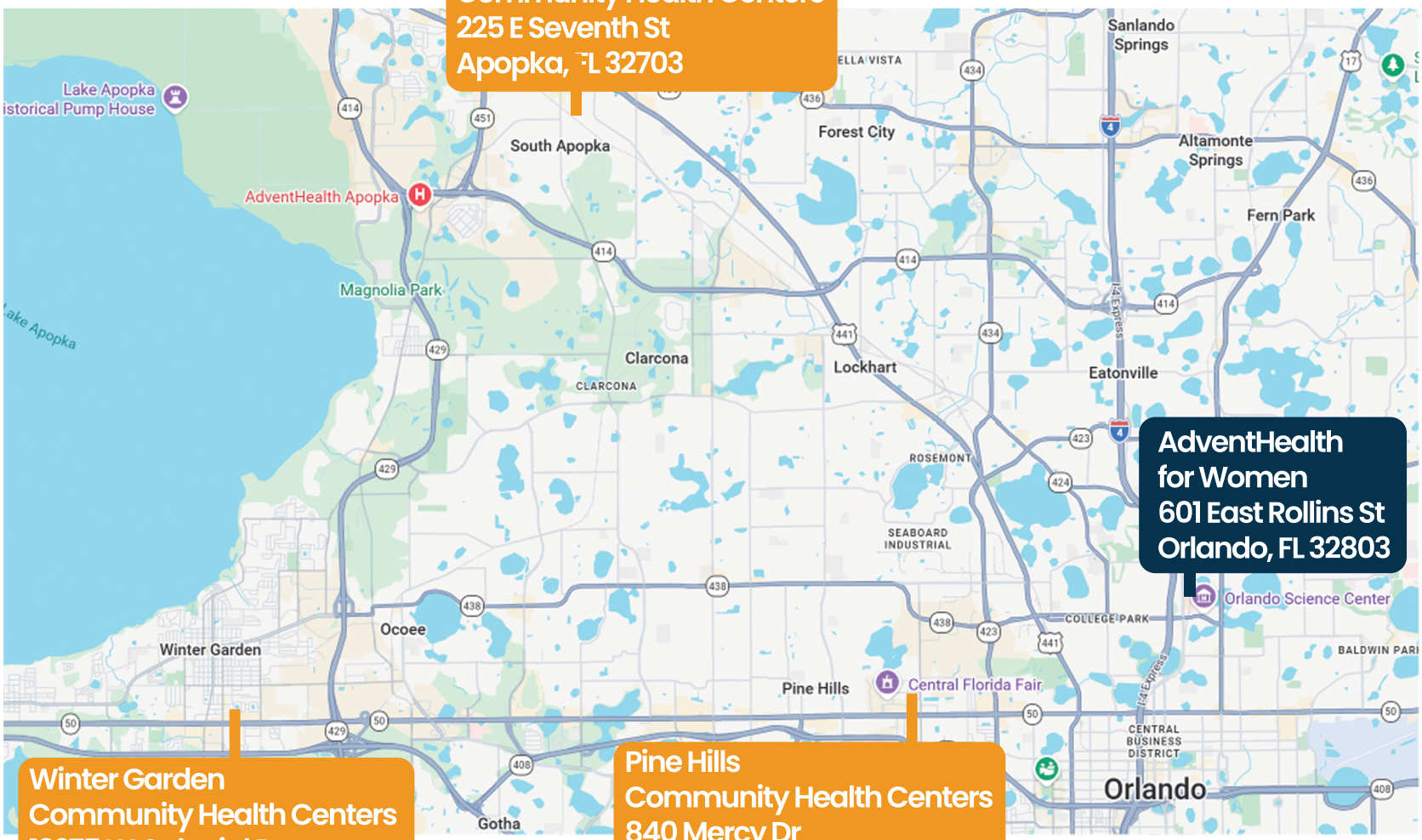


AdventHealth for Women
MAIN (407) 303-5600
REGISTRATION (407) 303-8572

Community Health Centers ofrece sus citas de seguimiento en su habitacion del hospital

Traer a casa un bebé puede ser un momento estresante para toda la familia. Para ayudar a facilitar la transición a la casa con su nuevo bebé, un gerente de la Salud de la Mujer y el Niño de Community Health Centers se reunirá con usted durante su estadía en el AdventHealth Orlando para programar su cita medica después del parto. También le ayudará a programar la primera cita de chequeo de su bebé con uno de nuestros pediatras de confianza.

Apopka
Community Health Centers
225 E Seventh St
Apopka, FL 32703

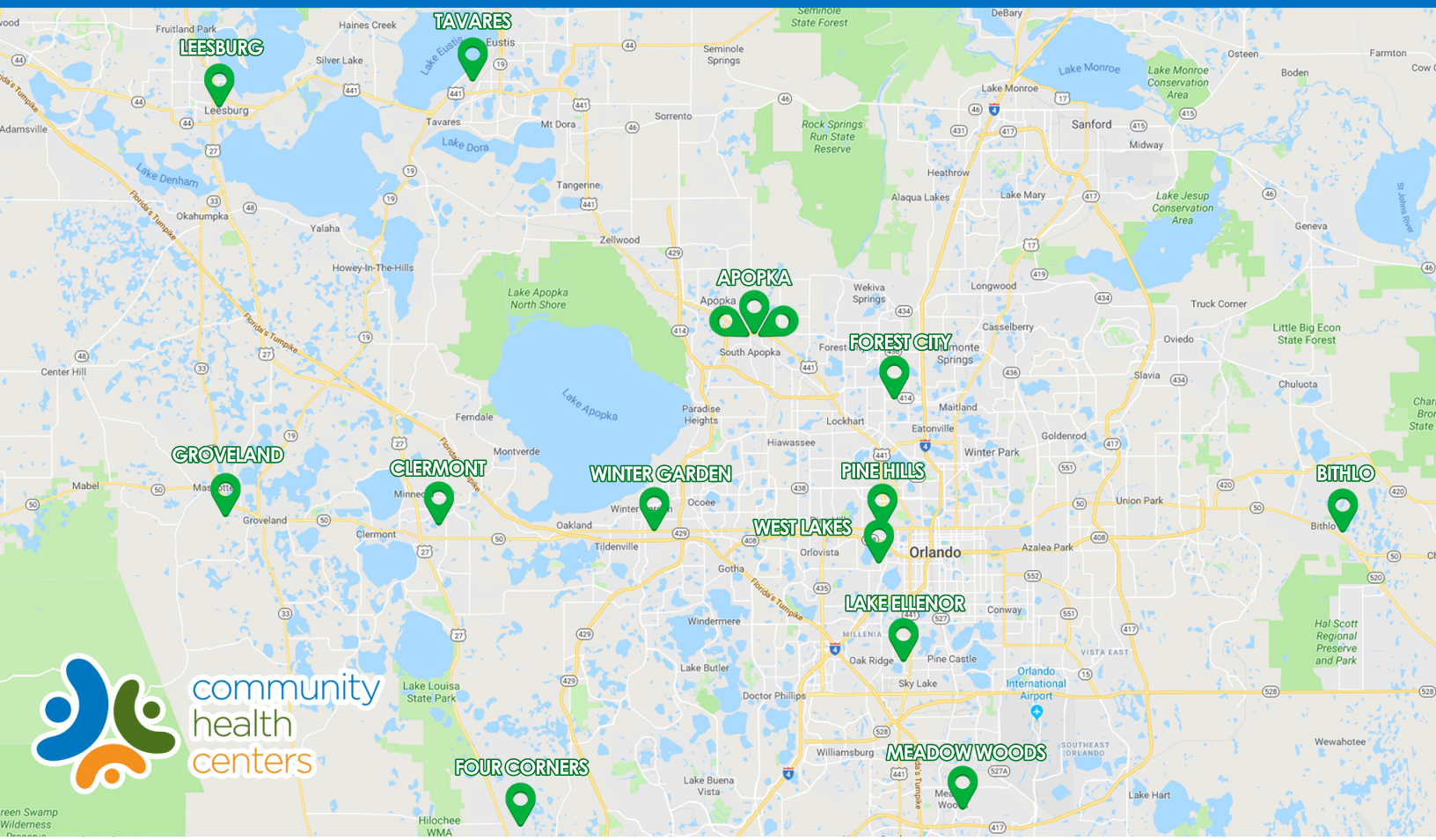


AdventHealth
for Women
601 East Rollins St
Orlando, FL 32803

Winter Garden
Community Health Centers
13275 W Colonial Dr
Winter Garden, FL 34787

Pine Hills
Community Health Centers
840 Mercy Dr
Orlando, FL 32808

LOCATIONS



Apopka
FAMILY & OB/GYN CARE
225 E Seventh St
Apopka, FL 32703

Apopka
DENTAL CARE
210 E Seventh St
Apopka, FL 32703

Apopka
PEDIATRIC CARE
618 S Forest Ave
Apopka, FL 32703

Bithlo
CHILD · ADULT MEDICAL & DENTAL CARE
19108 E Colonial Dr
Orlando, FL 32820

Clermont
CHILD & ADULT MEDICAL CARE
2140 N Don Wickham Dr
Clermont, FL 34711

Forest City
CHILD · ADULT MEDICAL & DENTAL CARE
7900-7912 Forest City Rd
Orlando, FL 32810

Four Corners
CHILD · ADULT MEDICAL & DENTAL CARE
509 Cagan View Rd
Clermont, FL 34714

Groveland
CHILD · ADULT MEDICAL & DENTAL CARE
1296 W Broad St
Groveland, FL 34736

Lake Ellenor
PEDIATRIC DENTAL & ADULT EMERGENCY DENTAL CARE
6101 Lake Ellenor Dr, Suite 106
Orlando, FL 32809

Leesburg
CHILD · ADULT MEDICAL & DENTAL CARE
225 N First St
Leesburg, FL 34748

Meadow Woods
ADULT MEDICAL, PEDIATRICS, & PEDIATRIC DENTAL
849 Greenway Professional Ct
Orlando, FL 32824

Pine Hills
FAMILY, PEDIATRIC, OB/GYN & DENTAL CARE
840 Mercy Dr
Orlando, FL 32808

Tavares
CHILD · ADULT MEDICAL & DENTAL CARE
212 E Main St
Tavares, FL 32778

West Lakes
CHILD · ADULT MEDICAL & SPECIALTY CARE
710 S Tampa Ave, Suite 203
Orlando, FL 32805

Winter Garden
CHILD · ADULT MEDICAL & DENTAL CARE
13275 W Colonial Dr
Winter Garden, FL 34787

WWW.CHCFL.ORG

FOR MORE INFORMATION, CALL (407) 905-8827

Community Health Centers, (CHC) is a private, non-profit organization that provides healthcare services to insured, uninsured, under-insured, and under-served children and adults within Central Florida.

community health centers

Lista de verificación Prenatal

Cuando el historial de obstetricia está completo, se revisa lo siguiente

- Carta de bienvenida al programa prenatal
- Consejos para prepararse
- Consejos para el embarazo seguro
- Conozca a nuestros gineco obstetras
- Mapa del AdventHealth - Orlando
- Conozca a nuestros pediatras
- Community Health Center, Inc. Ubicaciones
- Atención prenatal (March of Dimes)
- Llame hoy a WIC
- Solo es natural (lactancia)
- Depresión durante y después del embarazo
- ¿Cómo es un ambiente de sueño seguro?
- Métodos de control natal
- Planificador de comienzo del embarazo saludable

Cuando el historial de obstetricia está completo, se revisa y se firma lo siguiente

- Confirmación de tratamiento y entrega prenatal
- Evaluación de riesgo prenatal de comienzo saludable
- Consentimiento de fibrosis quística

Indicar a continuación si se proporciona información adicional:

_____ _____

_____ _____

Al firmar abajo, confirmo la recepción de los artículos anteriores

_____

Firma del paciente Fecha

_____

Firma del miembro del personal de CHC Fecha

Call WIC today!

WIC provides healthy foods that are good for you, your infant, and your child, plus helpful nutrition information—all at no cost.

For more details, call:

Orange County WIC Program at 407-858-1494



WIC serves these eligible Women, Infants, and Children.

- **Women who are pregnant or breastfeeding**
- **Women who have recently been pregnant**
- **Infants under 12 months of age**
- **Children under 5 years of age**

To be income-eligible for WIC, you must have a total household income equal to or less than the amounts shown in the WIC INCOME GUIDELINES OR you are income-eligible if you are currently receiving Medicaid, Temporary Cash Assistance (TCA), or Food Assistance. This institution is an equal opportunity provider.

WIC INCOME GUIDELINES
PAUTAS de INGRESOS para WIC

Household Size Tamaño de la Familia	Monthly Income* Ingreso Mensual*
1	$2,461
2	$3,337
3	$4,212
4	$5,088
5	$5,964
6	$6,839
7	$7,715
8	$8,591

*before taxes & deductions
*antes de descontados los impuestos y otras deducciones
Revised/Revisado 6/26/26

¡Llame a WIC hoy mismo!

WIC provee alimentos saludables para usted, su bebé y su niño, además le brinda información nutricional, sin costo alguno para usted.

Para obtener más detalles, llame al:

Programa de WIC de Condado Orange al 407-858-1494

WIC ofrece servicios a Mujeres, Infantes y Niños que son elegibles:

- Mujeres embarazadas o que estén dando pecho
- Mujeres que hayan estado embarazadas recientemente
- Bebés menores de 12 meses de edad
- Niños menores de 5 años de edad

Requisitos de ingresos para ser elegible en WIC, debe tener un ingreso familiar total a/o inferior a las cantidades que figuran en las PAUTAS de INGRESOS para WIC O, reunirá los requisitos si actualmente recibe Medicaid, asistencia financiera temporera (Temporary Cash Assistance—TCA) o asistencia de alimentos (Food Assistance). Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Florida Department of Health, WIC program FloridaWIC.org

Florida HEALTH

It's only natural

mother's love. mother's milk.



Cross Cradle Hold



Football Hold



Side-lying



Cradle Hold



Breastfeeding takes patience and practice at first. With the right support and information you can make it work.

Simple steps to breastfeeding success

Position yourself comfortably

- Sit up in bed, in a comfortable chair, or in a rocking chair (unless you are side-lying).
- You can use pillows to support your back and arms while you hold your baby.
- Relax your muscles and get comfortable.

Position your baby

- Hold your baby lying on his/her side with his/her body facing you.
- Hold your baby at the level of your nipple so that you're not leaning forward. Using the pillow on your lap will help.
- Use your hand to form a "U" around the darker part of your breast (areola) and offer your breast to the baby. Your thumb should be in line with the baby's nose, with the rest of your fingers on the other side of your breast.
- Your baby's head should be tilted back slightly to make it easy to suck and swallow.
- As shown here, there are several types of holding positions you can try to find the one that is right for you.
- Remember that making sure both you and your baby are comfortable is important to breastfeeding success.
- You can find more information about positioning and feeding your baby at **www.womenshealth.gov/ItsOnlyNatural**

Help your baby to latch properly

- Tickle the lips so your baby opens wide. Some women feel a pinch at first. However, if it lasts longer, your baby may not be latched correctly.
- Pull your baby close so the chin and lower jaw move into your breast first.
- Put the lower lip as far from the base of the nipple as possible, so your baby takes a large mouthful of breast.
- Remember your baby can breathe while at your breast because nostrils open wider to let air in.
- Some babies latch on right away, and some take more time.

Signs of a good latch

- The latch feels comfortable to you.
- Your baby's chest is against your body so the head doesn't need to turn.
- Your baby's mouth is filled with breast.
- You hear or see your baby swallow. For some babies the only sign of swallowing may be a pause in breathing.
- Your baby's ears "wiggle" slightly.
- Your baby's lips turn out, not in.







About It's Only Natural

Breastfeeding provides mothers and their babies with a healthy start. The U.S. Department of Health and Human Services created *It's Only Natural* to offer African American moms the knowledge, help, and support they need to breastfeed. You'll find all this at **www.womenshealth.gov/ItsOnlyNatural**. Breastfeeding. It's only natural with mother's love, mother's milk.

U.S. Department of Health and Human Services

How to know if your baby is getting enough milk



You may be concerned that you're not making enough milk. But your baby is likely getting more than you think at each feeding. Regardless of your baby's weight, a newborn's stomach is only the size of an almond.

Many babies lose a small amount of weight after birth, so don't be alarmed. Your baby's doctor will check weight at the first visit after you leave the hospital, which should be scheduled 2 to 3 days after birth. After the first few days, typical weight gain is a little less than 1 ounce per day. If he/she is getting enough milk, your baby will:

- Pass enough clear or pale yellow urine. It should not be deep yellow or orange. In the early days, your baby should have at least 1 wet diaper for each day of life (1 on day 1, 2 on day 2, etc.). Once the amount of milk you are making increases (24-72 hours), expect at least, 5–6 wet diapers every 24 hours.
- Have enough bowel movements. In the early days, your baby should have at least 1 dirty diaper for each day of life (1 on day 1, 2 on day 2, etc.). After day 4, expect at least 3–4 stools daily.
- Switch between short sleeping periods and wakeful, alert periods.
- Be satisfied and content right after feedings. (Keep in mind that breast milk digests quickly so babies must eat frequently.)
- Also, your breasts may feel less full after feeding your baby.

Talk to your baby's doctor or a breastfeeding expert if you are concerned that your baby is not getting enough milk before you stop breastfeeding or begin using formula.

It's only natural
mother's love. mother's milk.

http://www.womenshealth.gov
1-800-994-9662
TDD: 1-888-220-5446

Depresión durante y después del embarazo

P: ¿Qué es la depresión?

R: La depresión es más que sentirse "nostálgica" o "con un bajón anímico" durante unos días. Es una enfermedad grave que involucra al cerebro. En la depresión, los sentimientos de tristeza, ansiedad o "vacío" no desaparecen e interfieren con la vida cotidiana y las rutinas. Estos sentimientos pueden ser de leves a graves. La buena noticia es que la mayoría de las personas con depresión mejoran con el tratamiento.

P: ¿Cuán común es la depresión durante y después del embarazo?

R: La depresión es un problema común durante y después del embarazo. Aproximadamente el 13% de las mujeres embarazadas y de las que acaban de dar a luz sufren de depresión.

P: ¿Cómo sé si tengo depresión?

R: Cuando está embarazada o después de tener a su bebé, es posible que esté deprimida sin saberlo. Algunos cambios normales durante y después del embarazo pueden causar síntomas similares a los de la depresión. Sin embargo, si usted tiene alguno de los siguientes síntomas de depresión durante más de dos semanas, llame a su médico:

- Sentirse intranquila o malhumorada
- Sentirse triste, sin esperanza y abrumada
- Llorar mucho
- No tener energía o motivación
- Comer muy poco o demasiado
- Dormir muy poco o demasiado
- Tener problemas para concentrarse o tomar decisiones
- Tener problemas de memoria
- Sentirse culpable y como que no vale nada
- Perder el interés o no sentir placer en las actividades que solía disfrutar
- Aislarse de los amigos y la familia
- Tener dolor de cabeza, achaques y dolores, o problemas estomacales que no desaparecen

Su médico puede determinar si sus síntomas se deben a la depresión o a otra cosa.

Llame a su médico o al 911 si tiene pensamientos de hacerse daño o hacerle daño a su bebé

P: ¿Qué causa la depresión? ¿Qué pasa con la depresión posparto?

R: No existe una causa única. Por el contrario, es probable que la depresión se produzca por una combinación de factores:

- La depresión es una enfermedad mental que tiende a heredarse de la familia. Las mujeres con antecedentes familiares de depresión tienen una mayor probabilidad de sufrir de depresión.





http://www.womenshealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

- Se cree que cambios en la química o estructura cerebral tienen un papel importante en la depresión.
- Eventos estresantes durante la vida, como la muerte de un ser querido, cuidar de un familiar que está envejeciendo, el abuso y la pobreza, pueden desencadenar la depresión.
- En algunas mujeres, los factores hormonales exclusivos de las mujeres pueden contribuir a desarrollar depresión. Sabemos que las hormonas afectan directamente la química cerebral que controla las emociones y el estado de ánimo. También sabemos que las mujeres tienen mayor riesgo de depresión en ciertos momentos de su vida, como durante la pubertad, durante y después del embarazo y durante la perimenopausia. Algunas mujeres también tienen síntomas depresivos justo antes de su periodo.

La depresión después del parto se conoce como depresión posparto. Los cambios hormonales pueden desencadenar síntomas de depresión posparto. Cuando está embarazada, los niveles de las hormonas femeninas estrógeno y progesterona aumentan en gran medida. En las primeras 24 horas después del parto, los niveles hormonales vuelven rápidamente a la normalidad. Los investigadores creen que el cambio importante en los niveles hormonales puede llevar a la depresión. Esto es muy parecido a la forma en que pequeños cambios hormonales pueden afectar los estados de ánimo de una mujer antes de que llegue su periodo.

Los niveles de las hormonas tiroideas también pueden disminuir después de dar a luz. La tiroides es una glándula pequeña del cuello que ayuda a regular la manera en que el cuerpo utiliza y almacena la energía de los alimentos. Los niveles bajos de hormonas tiroideas pueden causar síntomas de depresión. Un análisis de sangre simple puede decir si esta afección está causando sus síntomas. Si es así, su médico puede recetarle un medicamento para la tiroides.

Otros factores también pueden tener un papel importante en la depresión posparto. Usted puede:

- Sentirse cansada después del parto
- Sentirse cansada por falta de sueño o por sueño interrumpido
- Sentirse abrumada con un nuevo bebé
- Dudar acerca de su capacidad de ser una buena madre
- Sentirse estresada por los cambios en su rutina laboral y en el hogar
- Tener una necesidad poco realista de ser una madre perfecta
- Sentir que perdió lo que era antes de tener al bebé
- Sentirse menos atractiva
- Sentir que le falta tiempo libre

P: ¿Tienen algunas mujeres mayor riesgo de depresión durante y después del embarazo?

R: Ciertos factores pueden aumentar su riesgo de depresión durante y después del embarazo:

- Antecedentes personales de depresión o de otra enfermedad mental
- Antecedentes familiares de depresión o de otra enfermedad mental
- Falta de apoyo de su familia y amigos

http://www.womenshealth.gov
1-800-994-9662
TDD: 1-888-220-5446

- Ansiedad o sentimientos negativos respecto al embarazo
- Problemas con un embarazo o nacimiento previos
- Problemas maritales o económicos
- Eventos estresantes en la vida
- Edad joven
- Abuso de sustancias

Las mujeres que están deprimidas durante el embarazo tienen un mayor riesgo de depresión después de dar a luz.

Si toma medicamentos para la depresión, interrumpir sus medicamentos cuando queda embarazada puede causar que su depresión reaparezca. Antes de que deje de tomar cualquier medicamento recetado, hable con su médico. Dejar de tomar el medicamento que necesita puede ser peligroso para usted o para el bebé.

P: ¿Cuál es la diferencia entre tristeza posparto ("baby blues"), depresión posparto y psicosis posparto?

R: Muchas mujeres tienen tristeza posparto en los días posteriores al parto. Si tiene tristeza posparto, puede:

- Tener cambios en el estado de ánimo
- Sentirse triste, ansiosa o abrumada
- Tener arrebatos de llanto
- Perder el apetito
- Tener problemas para dormir

Por lo general, la tristeza posparto desaparece en unos pocos días o una semana. Los síntomas no son graves y no necesitan tratamiento.

Los síntomas de la depresión posparto duran más tiempo y son más graves. La depresión posparto puede comenzar en cualquier momento dentro del primer año después del parto. Si tiene depresión posparto, puede tener cualquiera de los síntomas de depresión mencionados anteriormente. Los síntomas también pueden incluir:

- Pensamientos de hacerle daño al bebé
- Pensamientos de hacerse daño a sí misma
- No tener ningún interés en el bebé

La depresión posparto debe ser tratada por un médico.

La psicosis posparto es poco frecuente. Se presenta en aproximadamente uno a cuatro de cada 1,000 nacimientos. Usualmente comienza en las primeras dos semanas después del parto. Las mujeres que tienen trastorno bipolar u otro problema de salud mental denominado trastorno esquizoafectivo tienen un mayor riesgo de psicosis posparto. Los síntomas pueden incluir:

- Ver cosas que no están ahí
- Sentirse confundida
- Tener cambios súbitos en el estado de ánimo
- Intentar hacerse daño o hacerle daño a su bebé

P: ¿Qué debo hacer si tengo síntomas de depresión durante o después del embarazo?

R: Llame a su médico si:

- Su tristeza posparto no desaparece después de dos semanas
- Los síntomas de depresión son cada

http://www.womenshealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

vez más intensos

- Si uno o dos meses después del parto aparecen fuertes sentimientos de tristeza o de ira
- Se le dificulta realizar tareas en su hogar o en el trabajo
- No puede cuidar de usted misma o de su bebé
- Tiene pensamientos de hacerse daño o de hacerle daño a su bebé

Es posible que su médico le haga preguntas para evaluar si tiene depresión. Su médico también puede remitirla a un profesional de la salud mental que se especialice en tratar la depresión.

Algunas mujeres no le cuentan a nadie acerca de sus síntomas. Se sienten avergonzadas, abochornadas o culpables por sentirse deprimidas cuando se supone que deberían estar felices. Les preocupa que las consideren madres ineptas.

Cualquier mujer puede deprimirse durante el embarazo o después de tener un bebé. Esto no significa que sea una mala madre o una madre "desequilibrada". Ni usted ni su bebé tienen que sufrir. Hay ayuda disponible.

A continuación se presentan otros consejos útiles:

- Descanse tanto como pueda. Duerma cuando el bebé esté durmiendo.
- No intente hacer demasiado ni trate de ser perfecta.
- Pídale ayuda a su pareja, a su familia y a sus amigos.
- Tómese su tiempo para salir, visitar a sus amigos o pasar tiempo a solas con su pareja.
- Hable sobre sus sentimientos con su pareja, con su familia y con sus amigos.
- Hable con otras madres de tal forma que pueda aprender de sus experiencias.
- Únase a un grupo de apoyo. Pregúntele a su médico acerca de los grupos en su área.
- No haga cambios importantes en su vida durante el embarazo o justo después del nacimiento. Los cambios importantes pueden causar un estrés innecesario. Algunas veces es imposible evitar los cambios importantes. Cuando sucedan, procure hacer arreglos anticipadamente para recibir apoyo y ayuda en su nueva situación.

P: ¿Cómo se trata la depresión?

R: Los dos tipos comunes de tratamiento para la depresión son:

- **Psicoterapia.** Esto implica hablar con un terapeuta, un psicólogo o un trabajador social para aprender a cambiar la manera en que la depresión la hace pensar, sentir y actuar.
- **Medicamentos.** Su médico puede recetarle un medicamento antidepresivo. Estos medicamentos pueden ayudarla a aliviar los síntomas de la depresión.

Estos métodos de tratamiento pueden utilizarse conjuntamente o por separado. Si está deprimida, su depresión puede afectar a su bebé. Recibir tratamiento es importante para usted y su bebé. Hable con su médico acerca de los beneficios y los riesgos de tomar medicamentos para tratar la depresión mientras está embarazada o amamantando.

http://www.womenshealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

P: ¿Qué puede pasar si no se trata la depresión?

R: La depresión no tratada puede dañarla a usted y a su bebé. A algunas mujeres con depresión les cuesta cuidar de ellas mismas durante el embarazo. Estas mujeres pueden:

- Comer mal
- No aumentar el peso suficiente
- Tener problemas para dormir
- Faltar a las visitas prenatales
- No seguir las instrucciones del médico
- Utilizar sustancias dañinas como el tabaco, el alcohol o drogas ilícitas

La depresión durante el embarazo puede aumentar el riesgo de:

- Tener problemas durante el embarazo o el parto
- Tener un bebé con bajo peso al nacer
- Tener un parto prematuro

La depresión posparto no tratada puede afectar su capacidad de ser madre. Usted puede:

- Tener poca energía
- Tener problemas para concentrarse
- Sentirse malhumorada
- No ser capaz de satisfacer las necesidades de su hijo

Como resultado, puede sentirse culpable y perder confianza en usted misma como madre. Estos sentimientos pueden hacer que su depresión empeore.

Los investigadores consideran que la depresión posparto en una madre puede afectar al bebé. Puede causar que el bebé tenga:

- Demoras en el desarrollo del lenguaje
- Problemas para establecer el lazo madre-hijo
- Problemas de comportamiento
- Aumento en la frecuencia del llanto

Es útil que su pareja u otro cuidador puedan ayudarla a satisfacer las necesidades de su bebé mientras se encuentra deprimida. Todos los niños merecen la oportunidad de tener una mamá sana. Y todas las mamás merecen la oportunidad de disfrutar de su vida y de sus hijos. Si se siente deprimida durante el embarazo o después de tener a su bebé, no sufra sola. Cuéntele a un ser querido y llame inmediatamente a su médico. ■

http://www.womenshealth.gov
1-800-994-9662
TDD: 1-888-220-5446

Para más información

Para más información acerca de la depresión durante y después del embarazo, llame a womenshealth.gov al teléfono 1-800-994-9662 o comuníquese con las siguientes entidades:

Instituto Nacional de la Salud Mental (National Institute of Mental Health, NIMH) HHS
Teléfono: (866) 615-6464
Dirección en Internet: http://www.nimh.nih.gov

National Mental Health Information Center, SAMHSA, HHS
Teléfono: (800) 789-2647
Dirección en Internet: http://www.mentalhealth.org

American Psychological Association
Teléfono: (800) 374-2721 (en inglés)
Dirección en Internet: http://www.apa.org

Mental Health America
Teléfono: (800) 969-6642
Dirección en Internet: http://www.nmha.org

Postpartum Education for Parents
Teléfono: (805) 564-3888 (en inglés)
Dirección en Internet: http://www.sbpep.org

Postpartum Support International
Teléfono: (800) 944-4773 (oprima el #1 para español)
Dirección en Internet: http://www.postpartum.net

Estas respuestas a preguntas frecuentes fueron revisadas por un experto:
Dr. John W. Schmitt
Profesor adjunto de obstetricia clínica y ginecología
Facultad de Medicina de University of Virginia

Todo el material contenido en las Preguntas frecuentes carece de restricciones de derechos de autor, y puede copiarse, reproducirse o duplicarse sin permiso del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina para la Salud de la Mujer. Se agradecerá citar la fuente.

Contenido revisado el 12 de marzo de 2009.

¿Cuál es la apariencia de un ambiente seguro para dormir?



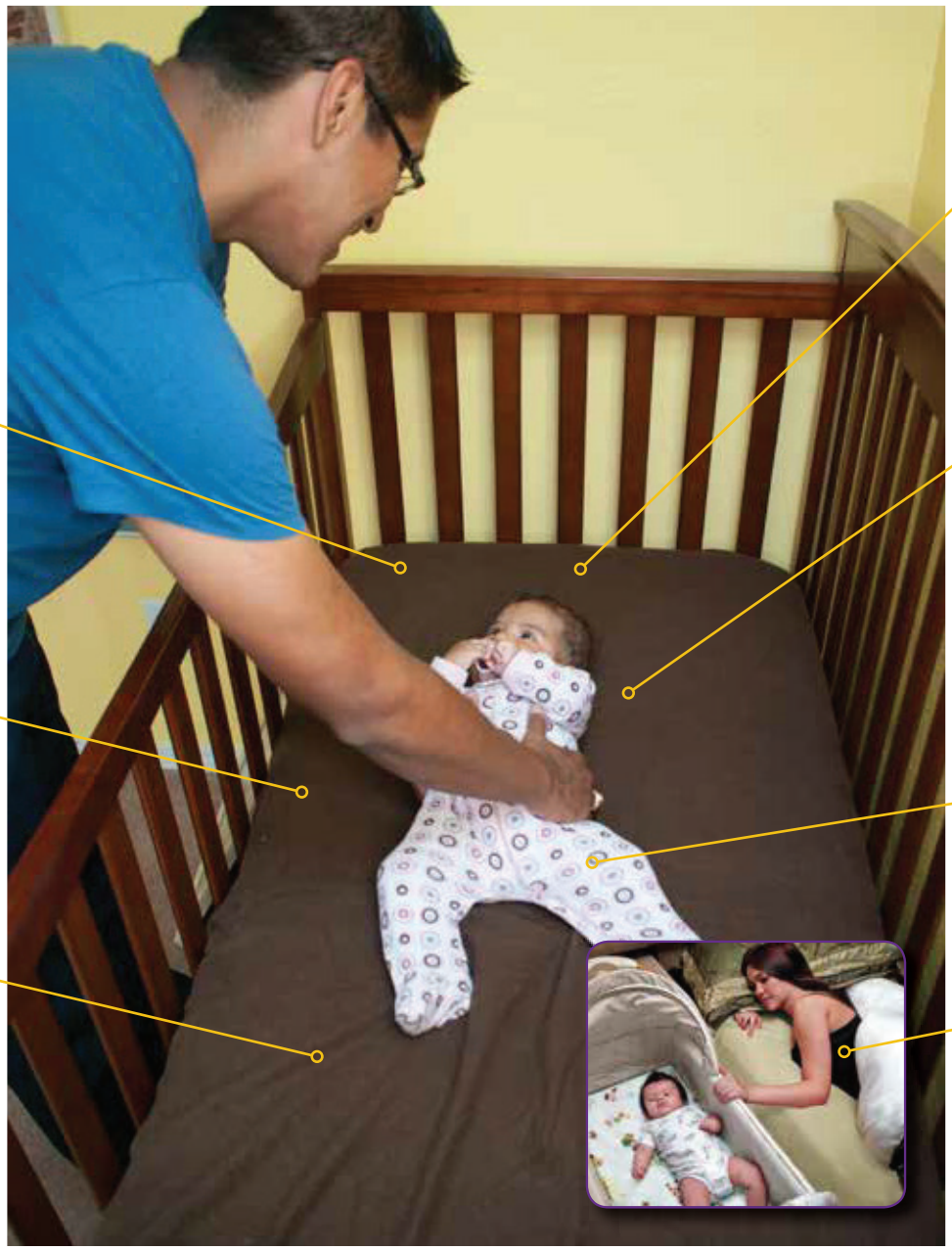
Reduzca el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño

Use una superficie firme para dormir como un colchón en una cuna que cumpla con las normas de seguridad aprobadas* y cubra el colchón con una sábana ajustable.

No use almohadas, cobijas, pieles de borrego o protectores de cuna en el lugar donde duerme el bebé.

Mantenga los objetos suaves, juguetes y ropa de cama suelta fuera del área donde duerme su bebé.

No fume ni permita que otros fumen alrededor de su bebé.



Asegúrese de que ningún objeto cubra la cabeza del bebé.

Tanto en las siestas como en la noche, siempre ponga a su bebé a dormir boca arriba.

Póngale a su bebé ropa para dormir, como mamelucos o pijamas de una sola pieza, en lugar de usar una cobija.

El área de dormir del bebé está al lado de donde duermen los padres.

Su bebé no debe dormir solo ni acompañado en una cama de adultos, un sofá o una silla.

*Para obtener más información sobre las normas de seguridad de las cunas, llame gratis a la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor al 1-800-638-2772 (en español o en inglés) o visite su página electrónica en http://www.cpsc.gov.

DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES · USA

NIH *Eunice Kennedy Shriver* National Institute of Child Health and Human Development

SEGURO AL DORMIR®

Sueño seguro para su bebé

SEGURO AL DORMIR®

- Tanto en las siestas como en la noche, siempre ponga a su bebé a dormir boca arriba para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé.
- Use una superficie firme para poner a dormir a su bebé, como un colchón en una cuna que cumpla con las normas de seguridad aprobadas*, y cubra el colchón con una sábana ajustable para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño.
- Compartir la habitación, es decir, tener el área donde duerme el bebé en la misma habitación donde usted duerme, reduce el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño.
- Mantenga los objetos suaves, juguetes, protectores de cuna o ropa de cama suelta fuera del área donde duerme su bebé para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño.
- Para reducir el riesgo de este síndrome, las mujeres:
  - Deben obtener cuidados de salud regulares durante el embarazo y
  - No deben fumar, tomar alcohol o consumir drogas ilegales durante el embarazo o después de que nazca el bebé.
- Para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé, no fume durante el embarazo y después no fume ni permita que otros fumen alrededor de su bebé.
- Dele el pecho a su bebé para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé.
- Para reducir el riesgo de este síndrome, en la hora de la siesta o en la noche puede darle a su bebé un chupete o chupón seco que no tenga un cordón alrededor.
- No deje que su bebé tenga demasiado calor al dormir.
- Siga los consejos de un proveedor de servicios de la salud para las vacunas y las visitas de rutina de su bebé.
- Evite los productos que aseguran reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y de otras causas de muerte relacionadas con el sueño.
- Para reducir el riesgo de este síndrome, no use aparatos caseros para monitorear el corazón o la respiración.
- Ponga a su bebé boca abajo sobre su barriguita cuando esté despierto y alguien lo esté vigilando.



¡Su bebé también necesita estar boca abajo!

Ponga a su bebé sobre su barriguita cuando esté despierto y alguien lo esté vigilando. El estar boca abajo ayuda a fortalecer los músculos del cuello, los hombros y la cabeza de su bebé y previene la formación de áreas planas en la cabeza.

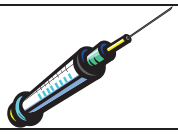
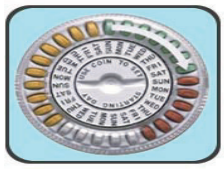
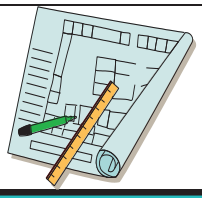
Para obtener más información acerca del síndrome de muerte súbita del bebé, comuníquese con la campaña "Seguro al dormir®":
Dirección: 31 Center Drive 31/2A32, Bethesda, MD 20892-2425
Teléfono: 1-800-505-2742 (1-800-505-CRIB)
Fax: 1-866-760-5947
Página electrónica: http://safetosleep.nichd.nih.gov

NIH Pub. No. 12-5759(S)
marzo 2015

NIH *Eunice Kennedy Shriver* National Institute of Child Health and Human Development

Seguro al dormir® es una marca registrada del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos

Birth Control Methods

Type	Effectiveness	Description	Image
Abstinence (not having sex)	100% effective	Avoiding intercourse	"NO"
The shot	99% effective	An injection of Depo-Provera that last three months	
IUD's	98-99% effective	Inserted by a nurse practitioner or doctor	
Birth control pills	97% effective	Pills decrease the risk of some cancers, tubal pregnancy, anemia, and breast disease	
Birth control patch	95% effective	Patch worn on the skin & changed weekly	
Condoms	88% effective	Helps prevent pregnancy, STD's, and the HIV virus that causes AIDS	OTC 
Diaphragm	82% effective	Put in before sex and used with contraceptive jelly or cream	
Emergency contraception	75-89% effective	Pills used within 72 hours of unprotected vaginal intercourse	
Spermicides	79% effective	Contain Nonoxynol-9, a chemical that kills sperm; includes vaginal film, foam, jellies, and creams	 OTC
Natural family planning	Variable effectiveness	Not having sex at certain times of the month; counseling makes this method more effective	
Sterilization	99.9% effective	Permanent; tubal ligation for women and vasectomy for men; need a doctor, signed consent, and medical facilities	