

Paquete de bienvenida de obstetricia

Baylor
College of
Medicine

DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Tabla de contenido

Bienvenida	2
Quiénes somos y qué esperar	3
Residentes y estudiantes de medicina	4
Cuando llamar a su médico	7
Lista de contactos durante el embarazo	6
Lista de verificación del embarazo	7
Medicamentos seguros durante el embarazo	8
Detección y pruebas genéticas	9
Molestias del embarazo	11
Dieta y nutrición durante el embarazo	13
Estilo de vida	15
Bienestar	17
Ejercicio durante el embarazo	18
Viajes durante el embarazo	19
Sugerencias para empacar para el parto	20
Cómo elegir un pediatra	21
Estudios de investigación en salud de la mujer	22

Bienvenida



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

¡Felicitaciones! ¡Está esperando un bebé! El embarazo puede ser una etapa emocionante en su vida, que trae consigo muchos cambios para usted y su familia. Nos complace que haya elegido al Departamento de Obstetricia y Ginecología de Baylor College of Medicine para atenderla durante este tiempo. Queremos aprovechar esta oportunidad para darle la bienvenida a nuestra práctica.

Usted está dando un primer paso importante en el cuidado de su hijo por nacer al obtener atención prenatal. Las visitas de atención prenatal proporcionan monitoreo, detección y educación a lo largo de su embarazo para ayudar a garantizar la mejor salud posible para usted y su hijo. Nuestra práctica de obstetricia y ginecología incluye médicos, enfermeras practicantes, consejeros genéticos, enfermeras y otro personal de apoyo altamente capacitado. Todos estamos dedicados a asegurar que usted reciba la atención excepcional que merece, con un énfasis en brindar un cuidado integral, compasivo, basado en evidencia y centrado en la paciente.

Somos una práctica privada académica, y la educación de los futuros profesionales de la salud es una parte esencial de nuestra misión. Como parte de este compromiso, su equipo también puede incluir aprendices de atención médica, como estudiantes de medicina, médicos residentes y estudiantes de enfermería practicante. Estas personas pueden estar presentes durante sus visitas o su atención hospitalaria. Aunque no toman decisiones independientes sobre su tratamiento, contribuyen al ayudar en su atención bajo una estrecha supervisión. Su presencia les permite adquirir una valiosa experiencia mientras brindan apoyo a su atención. Agradecemos su colaboración para ayudar a formar a la próxima generación de profesionales en obstetricia y ginecología.

Es importante para nosotros que nuestras pacientes estén bien informadas y que sus preguntas sean respondidas. Por esta razón, hemos preparado esta carpeta, que incluye información de contacto útil, listas y guías prácticas, y respuestas basadas en evidencia a las preguntas más frecuentes durante el embarazo.

Guarde la versión web que aparece a continuación como marcador o “Agregar a la pantalla de inicio” para un acceso rápido y sencillo:



Por favor no dude en discutir cualquier pregunta con su proveedor o su enfermera durante una visita prenatal, o enviando una “Pregunta médica no urgente” a través de un mensaje de MyChart mediante nuestro portal de salud electrónica (eHealth). Es un privilegio para nosotros acompañarla durante este momento tan significativo, y nos sentimos honrados de que haya confiado en nosotros para su cuidado.

Atentamente,

Departamento de Obstetricia y Ginecología
Baylor College of Medicine

Quiénes somos y qué esperar



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

El Departamento de Obstetricia y Ginecología de Baylor College of Medicine es un equipo integral de médicos capacitados en obstetricia y ginecología general (incluidos hospitalistas), especialistas en medicina materno-fetal, consejeros genéticos, enfermeras practicantes, enfermeras registradas, ultrasonografistas, asistentes médicos y otro personal de apoyo.

- Usted será atendida por su médico principal en la mayoría de sus visitas prenatales.
- Un médico obstetra/ginecólogo titular designado y miembro de nuestro grupo siempre estará presente durante su trabajo de parto y parto. Contamos con personal de nuestra práctica en el hospital las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Si usted requiere un procedimiento programado, como una cesárea o una inducción del trabajo de parto, esto puede coordinarse con su obstetra principal.
- Como práctica grupal, no podemos aceptar solicitudes específicas relacionadas con el género o el origen cultural del profesional de la salud que atenderá su trabajo de parto y parto.
- Realizamos los partos únicamente en Texas Children's Pavilion for Women. NO tome una ambulancia al hospital, ya que no pueden garantizar a qué hospital la llevarán y, por lo general, la trasladarán a la instalación más cercana con una unidad de trabajo de parto y parto (L&D).

Quién participará en su atención

- Hospitalistas: obstetras/ ginecólogos certificados y parteras que también son docentes en Baylor College of Medicine
 - Trabajan principalmente en el Women's Assessment Center (WAC), un departamento de triaje y sala de emergencias
 - También están presentes en L&D para realizar o asistir en su parto en una capacidad de respaldo de emergencia
- Residentes: médicos que han completado la escuela de medicina y actualmente se encuentran en formación especializada en obstetricia y ginecología
 - Estarán presentes y participarán activamente en su proceso de trabajo de parto y parto
 - No toman decisiones importantes respecto a su atención (estas son tomadas por el médico supervisor)
 - No realizan partos ni procedimientos quirúrgicos sin supervisión directa de un médico titular
- Estudiantes de medicina
 - Pueden participar en su atención tanto en la clínica como en la unidad de L&D
 - Pueden colaborar con el residente para monitorear su trabajo de parto y ayudar durante el parto

Quién estará presente durante el parto

- Un médico titular (ya sea su médico principal, otro obstetra/ ginecólogo de Baylor College of Medicine en nuestro grupo o un hospitalista); nuestros médicos se turnan para estar de guardia en el hospital durante toda la semana, incluidos los fines de semana
- Un médico residente
- Posiblemente un estudiante de medicina
- Su enfermera de parto y el personal de enfermería necesario para asistir
- Una enfermera neonatal (posiblemente el equipo de neonatología, si está indicado)

Qué esperar durante el trabajo de parto

- Una habitación privada de trabajo de parto y parto con atención personalizada de enfermería y acceso intravenoso
- Monitoreo fetal (puede ser continuo o intermitente, interno o externo, móvil o estacionario)
- Evaluaciones del trabajo de parto con exámenes cervicales

Nuestros médicos SOLO realizan partos en Texas Children's Pavilion for Women, ubicado en 6651 Main Street, Houston, Texas 77030.

Residentes y estudiantes de medicina

Baylor
College of
Medicine

DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Su médico es miembro del cuerpo docente de Baylor College of Medicine. Para educar mejor a los médicos del mañana y brindarle la mejor atención médica posible, los estudiantes de medicina y los residentes colaborarán con su médico como miembros de su equipo de atención médica. Su médico actuará como mentor e instructor de los estudiantes y residentes, supervisando su formación y asegurando que usted reciba la atención médica de la más alta calidad.

¿Cuál es la diferencia entre los estudiantes de medicina y los residentes?

Los estudiantes de medicina han completado un título universitario y actualmente están inscritos en la escuela de medicina. Al completar sus cuatro años de estudios médicos, recibirán su título de médico (MD o DO). Los residentes ya poseen un título médico y se encuentran en el nivel en el que están autorizados a ejercer la medicina bajo supervisión. Los programas de residencia existen para proporcionar a los residentes una formación especializada adicional antes de ejercer de forma independiente, en este caso como obstetras y ginecólogos.

¿Qué funciones desempeñará el estudiante de medicina o el residente?

Las responsabilidades variarán. Pueden simplemente observar mientras usted habla con su médico. En otras ocasiones, un estudiante de medicina o un residente puede reunirse con usted a solas para hablar sobre su historial médico o realizar un examen físico. Los estudiantes de medicina o residentes pueden conversar con usted sobre su salud general y otros temas. Ellos y su médico siempre revisarán sus inquietudes en conjunto y trabajarán como equipo para elaborar un plan que se adapte mejor a sus necesidades de atención médica. En todo momento, su privacidad y confidencialidad son de suma importancia.

La medicina sigue siendo, para todos los efectos prácticos, en gran medida un modelo de aprendizaje mediante la práctica. La posibilidad de que un aprendiz trabaje uno a uno con un médico en ejercicio y aprenda todo lo que ese profesional tiene para enseñar requiere mucho tiempo por parte del médico docente. Lo hacemos porque creemos que educar a la próxima generación es tan importante como el trabajo clínico que realizamos al brindarle atención médica. Pero no podemos hacerlo sin usted. Usted es la parte más importante de la ecuación. Sin usted, solo estaríamos recitando información que ellos podrían leer en cualquier libro de texto. Es usted quien da vida a la medicina – usted le da un rostro, le da significado, la hace real.

¿Cuáles son las ventajas de tener estudiantes de medicina o residentes involucrados en mi atención?

Usted contará con dos o más profesionales y defensores de la salud – un estudiante y/o un residente y su médico – todos trabajando por usted y su hijo para garantizar que ambos estén seguros y bien atendidos. Además, aunque su médico pueda ser el experto médico, usted es el “experto paciente”: usted sabe mejor que nadie cómo es estar en su lugar, y su opinión es fundamental. ¡Su participación en la educación de los futuros médicos garantiza que tendrá un impacto directo en la atención médica actual y en el futuro de la medicina!

¿Tiene más preguntas? ¡Por favor, hágalas!

Nuestros médicos creen que involucrar a los estudiantes de medicina y residentes en nuestros consultorios desempeña un papel vital en la educación de la próxima generación de médicos, y esto no puede suceder sin su ayuda y apoyo. No dude en preguntar a su médico cualquier cosa que desee saber sobre nuestros programas de educación médica.

Cuando llamar a su médico



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

- El servicio telefónico está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
 - Durante el día, estas llamadas se transfieren a nuestro personal de enfermería en la oficina. El personal de enfermería puede responder de inmediato o devolver la llamada tan pronto como le sea posible.
 - Después del horario laboral, las llamadas son atendidas por nuestro servicio de triaje de enfermería, que puede colaborar con nuestros médicos según sea necesario.
 - Generalmente, las llamadas que no son urgentes son respondidas por nuestro equipo de enfermería en el orden en que se reciben, y todas las llamadas se devuelven diariamente. En caso de una necesidad urgente, su llamada puede ser atendida por nuestra enfermera de triaje. Infórmele la naturaleza del problema y sus preocupaciones serán priorizadas según la verdadera gravedad clínica.
 - Las inquietudes que no sean urgentes también pueden abordarse enviando a su proveedor una "Pregunta médica no urgente" mediante un mensaje de MyChart a través de nuestro portal de salud electrónica (eHealth). Los mensajes de MyChart serán respondidos dentro de 2 días hábiles, generalmente en mucho menos tiempo.
- En caso de una **emergencia**, marque el 911 o busque atención en el centro médico más cercano.
- Solo llame fuera del horario laboral o acuda al hospital Pavilion for Women en caso de una necesidad médica urgente **relacionada con el embarazo**. Si su necesidad médica urgente no está relacionada con el embarazo, considere acudir a una clínica de atención urgente o a una sala de emergencias alternativa, pero asegúrese de discutir su plan de atención con su obstetra lo antes posible.
- Las **necesidades médicas urgentes** incluyen, entre otras:
 - Sangrado vaginal
 - Temperatura de 100.4 °F o superior
 - Dolor abdominal o contracciones persistentes
 - Dolor de cabeza intenso
 - Presión arterial igual o superior a 160/110 mmHg
 - Disminución del movimiento fetal
 - Vómitos o diarrea severos y persistentes
- Las **necesidades o preguntas médicas no urgentes**, como reposiciones de medicamentos o suministros médicos, cambios de citas o programación, y seguimiento de formularios de FMLA o de incapacidad, deben dirigirse mediante un mensaje de MyChart o esperar hasta el horario laboral. Los mensajes de MyChart serán respondidos dentro de 2 días hábiles, generalmente en mucho menos tiempo.

Nuestros médicos SOLO realizan partos en Texas Children's Pavilion for Women, ubicado en 6651 Main Street, Houston, Texas 77030

Lista de contactos durante el embarazo



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Para brindarle la mejor atención y servicio, hemos creado una lista de contactos para su uso durante toda su atención de maternidad en nuestra clínica.

Comuníquese con el centro de llamadas de obstetricia y ginecología de BCM al 832.826.7500 para preguntas relacionadas con:

Programación de citas

Preocupaciones médicas durante el horario laboral regular

Solicitudes para hablar con su médico, su enfermera designada o un proveedor de reemplazo

Comuníquese con su farmacia para:

- Reposiciones de recetas

Servicios recomendados para adquirir un extractor de leche:

- AeroFlow
- Babylist (sección "Salud")
- O su proveedor de seguros puede tener un proveedor preferido

Por favor, comuníquese con el asesor financiero obstétrico al 832.826.7531 para preguntas relacionadas con:

- Beneficios del seguro
- Obligaciones financieras, incluidos copagos y gastos de bolsillo

Por favor, comuníquese con la línea LEARN del Texas Children's Pavilion for Women al 832.82-LEARN (832.825.3276) para preguntas relacionadas con clases y recorridos hospitalarios que preparan a las mujeres y sus familias para el parto y la primera etapa de la crianza:

- Recorridos de maternidad para adultos – recorridos virtuales gratuitos por el hospital
- Embarazo temprano
- Preparación para el parto (por ejemplo, trabajo de parto, Lamaze, parto por cesárea, etc.)
- Cuidado del recién nacido
- Lactancia materna
- Crianza temprana, incluido RCP y seguridad infantil
- Desarrollo familiar (por ejemplo, clases para hermanos y abuelos)

Por favor, comuníquese con el Programa de Lactancia del Texas Children's al 832.824.6120 para preguntas relacionadas con:

- Apoyo, consejos y recursos sobre lactancia materna
- Alquiler de extractores de leche
- Clases de lactancia materna

Lista de verificación del embarazo



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Primer trimestre (desde la concepción hasta las 13 semanas y 6 días)

- ☐ Su primera cita con su médico obstetra/ginecólogo (con una prueba de embarazo positiva)
 - ☐ Reciba su folleto del Calendario Prenatal con su Fecha Probable de Parto (FPP) y las fechas estimadas de todas sus citas prenatales futuras
 - ☐ Análisis de sangre prenatal inicial de rutina
- ☐ Cita educativa de obstetricia para conocer a la enfermera practicante designada por su médico
- ☐ Pruebas genéticas para usted y/o su hijo, si así lo desea (consulte la sección "Pruebas genéticas prenatales")

Segundo trimestre (de 14 a 27 semanas y 6 días)

- Ultrasonido anatómico de las 20 semanas
 - Ubicado en el cuarto piso del Pabellón de Mujeres
 - Por favor, llame al 832.826.4636 para programar cualquier cita con Medicina Materno-Fetal, incluidos los ultrasonidos de rutina
- Preinscríbase en el departamento de admisiones del Pabellón de Mujeres
 - Llame al 832.826.3300 o visite el Departamento de Admisiones en el cuarto piso del Pabellón de Mujeres
- Prueba de detección de diabetes gestacional entre las 24 y 28 semanas
- Regístrese para un recorrido y/o clases de maternidad que tomará en el tercer trimestre
 - www.texaschildrens.org/pavilion-classes o marque 832.82-LEARN (832.825.3276)
- Revise su cobertura médica; la anestesia se factura por separado
 - Para hablar con nuestro asesor financiero obstétrico, por favor llame al 832.826.7531

Tercer trimestre (de 28 a más de 40 semanas)

- ☐ Asista a su recorrido programado y/o a las clases de maternidad
- ☐ Entregue su documentación de FMLA y/o de incapacidad temporal
- ☐ Seleccione un pediatra
- ☐ Haga los preparativos para el cuidado infantil
- ☐ Elabore un plan de alimentación para su bebé y solicite una receta para el extractor de leche, si así lo desea
- ☐ Considere sus opciones de control de natalidad y hable de sus planes con su proveedor
- ☐ Empaque una "Bolsa para el hospital" (consulte la sección "Sugerencias para empacar para el parto")
- ☐ Instale el asiento para el automóvil antes de su fecha probable de parto (Nota: obligatorio antes del alta)

37 semanas: Su bebé ya no se considerará prematuro

39 semanas: A término completo

40 semanas: Su fecha probable de parto (podría seguir embarazada después de esta fecha)

Medicamentos seguros durante el embarazo

Entendemos que el embarazo a veces puede resultar abrumador, especialmente cuando no se siente en su mejor momento. Nuestro grupo de médicos ha creado una guía de medicamentos de venta libre que son seguros para usar durante el embarazo. Recomendamos que no tome ningún medicamento con receta sin consultar primero a su obstetra.

Los medicamentos de venta libre que no figuran a continuación no deben tomarse sin consultar primero con su obstetra. Nos preocupa cómo se siente y le pedimos que se comuniqué con nuestra oficina si sus síntomas persisten, empeoran o no responden a las opciones de venta libre.

Síntomas	Medicamento
Resfriados, gripe y molestias leves	Productos Tylenol, Robitussin CF, Robitussin DM, Mucinex DM, Cepacol, spray o pastillas Chloroseptic, Benadryl, Zyrtec, Claritin (u otros antihistamínicos similares) NO tome pseudoefedrina, Sudafed, Motrin, ibuprofeno, Advil o aspirina A MENOS que su médico o enfermera practicante lo indique específicamente.
Dolor de cabeza o malestar	Tylenol regular o extra-fuerza, Excedrin para dolor de cabeza por tensión
Indigestión y acidez	Evite alimentos picantes, cafeína, chocolate, cítricos, tomates y vinagre. Coma comidas más pequeñas y frecuentes. Mylanta, Maalox, Roloids, Riopan Plus, TUMS, Pepcid. Notifique a su proveedor si está considerando Prevacid, Prilosec o Nexium de venta libre. NO tome productos Pepto-Bismol
Estreñimiento	Colace y MiraLAX son de primera línea. Evite suplementos de fibra en exceso. También puede probar Dialose Plus, Milk of Magnesia, Senokot, Senakot-S, Metamucil, Fibercon, Surfak
Diarrea	Imodium A-D
Calambres en las piernas	Suplementos de líquidos IV (u otros paquetes de electrolitos sin o bajos en calorías), Fosfree, Calcet, otros suplementos de calcio y/o magnesio quelado (ej., citrato, malato, glicinato). Ejercite los músculos de las piernas y pantorrillas estirándolos 3 veces al día.
Dolores por estiramiento del útero	Generalmente ocurre entre las 12 y 20 semanas de embarazo. Evite movimientos bruscos, inclinarse, levantar objetos pesados y entrar o salir rápidamente de un automóvil, ya que estas actividades pueden causar dolor repentino por estiramiento de los ligamentos uterinos. Pruebe usar una "faja de embarazo", descanse con los pies elevados y use una almohadilla térmica durante 15-20 minutos.
Náuseas	Cápsulas de jengibre, acupresión con bandas de muñeca, vitamina B6, Unisom, Dramamine, Benadryl. Intente comer seis comidas pequeñas a lo largo del día. Si no puede retener alimentos o líquidos por más de 24 horas, comuníquese con su médico.
Erupción	Calamina, Caladryl y cremas/lociones Benadryl, Lanacort, crema de hidrocortisona al 1%
Alergias	Benadryl, Claritin, Zyrtec u otros antihistamínicos similares NO tome pseudoefedrina o Sudafed A MENOS que su médico o enfermera practicante lo indique específicamente
Congestión	Spray nasal salino, Neti Pot/Bottle, Mucinex DM, Flonase. ≤3 días de spray Afrin
Fiebre	Tylenol regular o extra-fuerza
Hemorroides	Colace, Preparation-H, Tucks, Anusol o combinación: hidrocortisona (antiinflamatorio), lidocaína (anestésico), pramoxina (anestésico), fenilefrina (vasoconstrictor), hamamelis (vasoconstrictor), óxido de zinc/Aquafor (protector de la piel)
Infección por hongos	Monistat (preferible de 7 días, debido a la mayor sensibilidad de la piel durante el embarazo)

Pruebas genéticas



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Ofrecemos varios tipos de pruebas para mujeres que están interesadas en detectar posibles condiciones genéticas en sí mismas y/o en su hijo por nacer. Todas las mujeres tienen la opción de someterse a estas pruebas, pero usted NO está obligada a realizarse ninguna prueba ni examen genético durante su embarazo. Las familias utilizan la información proporcionada por las pruebas genéticas de varias maneras, incluyendo hacer preparativos avanzados para el cuidado de su hijo y organizar necesidades médicas anticipadas.

Las pruebas genéticas pueden potencialmente detectar enfermedades hereditarias y anomalías cromosómicas en su bebé.

Enfermedades hereditarias – Condiciones que se transmiten de un padre a un hijo a través de los genes.

Anomalías cromosómicas – Condiciones en las que el bebé tiene un número o disposición inusual de cromosomas. Estas anomalías generalmente ocurren de manera espontánea.

Pruebas prenatales no invasivas e invasivas

Pruebas no invasivas – Generalmente implican muestras de sangre materna y ultrasonidos. Plantean un riesgo mínimo para usted o su bebé.

Pruebas invasivas – Generalmente implican obtener líquido amniótico o tejido de su bebé y conllevan un riesgo ligeramente mayor (típicamente <1%) para usted y su bebé.

Tipos de pruebas genéticas prenatales

Pruebas de portador – Pruebas no invasivas de muestras de sangre o saliva de los padres usadas para determinar si la madre o el padre porta un gen particular que puede causar una enfermedad en el bebé pero no afecta a ninguno de los padres. Esta prueba puede realizarse antes o durante el embarazo.

Pruebas de cribado – Pruebas no invasivas, usualmente involucrando análisis de sangre materna y/o un ultrasonido del feto que determinan si hay un riesgo aumentado de que el bebé pueda tener un defecto. Los resultados muestran probabilidades de que el bebé tenga ciertas condiciones genéticas.

Las pruebas de cribado se usan para determinar la necesidad de más pruebas y no pueden determinar de manera definitiva si un niño está afectado. Las pruebas de cribado presentan un riesgo mínimo para la madre o el feto. Las pruebas de cribado son precisas entre 80% y 98% del tiempo, dependiendo de la prueba. Sin embargo, es posible tener un “falso positivo”, lo que significa que la prueba determina que hay un riesgo aumentado de que el niño esté afectado cuando en realidad no lo está; o un “falso negativo”, lo que significa que la prueba puede pasar por alto una anomalía genética que el bebé realmente tiene.

Como tal, si una prueba de cribado es anormal, se le ofrecerá la opción de someterse a una prueba diagnóstica invasiva para confirmar los resultados del cribado. Alternativamente, algunas pacientes pueden ocasionalmente elegir no hacerse las pruebas de cribado en absoluto y someterse a una prueba diagnóstica inicialmente.

Pruebas diagnósticas – Normalmente invasivas e implican extraer células del líquido amniótico o de la placenta para examinarlas y determinar la presencia de una condición genética.

Pruebas genéticas (cont.)



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Pruebas de cribado no invasivas disponibles

Prueba Prenatal No Invasiva (NIPT) o prueba de ADN fetal libre de células:

A todas las mujeres se les ofrecerá un análisis de sangre materna que detecta varias anomalías cromosómicas específicas: Trisomía 21 (Síndrome de Down), Trisomía 18 (Síndrome de Edwards) y Trisomía 13 (Síndrome de Patau), así como trastornos de los cromosomas sexuales. También se utiliza para determinar el sexo genético de su hijo por nacer.

Ultrasonido de anatomía completo:

A todas las mujeres se les ofrecerá un ultrasonido de anatomía completo de su bebé aproximadamente a las 20 semanas de gestación para buscar posibles defectos anatómicos al nacer. El ultrasonido no es una herramienta adecuada para determinar anomalías cromosómicas.

Ultrasonidos adicionales:

Cualquier ultrasonido, además del ultrasonido rutinario de 20 semanas, se realizará si hay una indicación médica. En un embarazo normal, puede que no se requieran ultrasonidos adicionales.

Pruebas diagnósticas invasivas disponibles

Estas pruebas son seguras, pero conllevan un riesgo mínimo (típicamente <1%) de complicaciones, como pérdida del embarazo o daño al bebé.

Muestreo de vellosidades coriónicas (CVS) – Se extrae una pequeña porción de la placenta, que generalmente contiene el mismo ADN que el bebé.

Amniocentesis – Se extrae una pequeña cantidad de líquido amniótico, que contiene células de la piel fetal.

Asesoramiento genético

Un consejero genético certificado puede proporcionar la información más actualizada sobre las pruebas disponibles y ayudar a decidir qué pruebas son apropiadas para usted. La Clínica de Genética Prenatal en Baylor College of Medicine ofrece educación y apoyo a las familias sobre riesgos, causas potenciales y pruebas diagnósticas relacionadas con condiciones genéticas y fetales.

Molestias del embarazo

El embarazo es un momento de muchos cambios en el cuerpo. Aunque la mayoría de los cambios son normales, pueden causar molestias. Este folleto explica algunas de las molestias más comunes durante el embarazo y ofrece consejos para aliviar, basados en las últimas guías médicas.

Dolor del ligamento redondo y “entrepierna eléctrica”

El dolor del ligamento redondo es un dolor agudo o sordo en la parte baja del abdomen o la ingle que puede ocurrir durante todo el embarazo, pero es más común en el segundo trimestre a medida que los ligamentos que sostienen el útero se estiran. A menudo ocurre al cambiar de posición, toser o moverse repentinamente. La entrepierna eléctrica es un dolor repentino, agudo, parecido a una descarga eléctrica, profundo en la pelvis o vagina que usualmente ocurre más adelante en el embarazo cuando la cabeza del bebé desciende más hacia la pelvis. Ambos tipos de dolor generalmente son breves y de corta duración. El movimiento suave, cambiar de posición lentamente, descansar cuando sea necesario y usar un cinturón de soporte materno (también llamado “belly band”) puede ayudar a aliviar la molestia.

Dolor de espalda

El dolor de espalda, especialmente en la parte baja de la espalda y alrededor de las articulaciones sacroilíacas (SI), se debe a cambios en la postura, hormonas y al peso extra del bebé en crecimiento. El ejercicio suave, estiramientos, buena postura y usar zapatos con soporte o un cinturón de soporte materno (también llamado “belly band”) pueden ayudar. Algunas personas encuentran alivio con terapia física, especialmente con un terapeuta enfocado en el suelo pélvico o prenatal, que puede enseñar ejercicios seguros para fortalecer los músculos de soporte y reducir el dolor. Descansar cuando sea necesario, evitar levantar objetos pesados y cambiar de posición lentamente también puede ayudar a aliviar la molestia.

Náuseas y vómitos (“náuseas matutinas”)

Las náuseas y vómitos, especialmente en el primer trimestre, pueden ocurrir a cualquier hora del día. Estos síntomas están relacionados con cambios hormonales y digestivos. Comer comidas pequeñas y frecuentes y elegir alimentos suaves, secos o altos en proteína puede ayudar, al igual que evitar los desencadenantes, beber líquidos entre comidas y levantarse lentamente por la mañana. Consulte la lista de “Medicamentos seguros durante el embarazo” más abajo o hable con su médico sobre posibles medicamentos recetados para tratar las náuseas. Si no puede mantener alimentos o líquidos, está perdiendo peso o se siente muy débil, contacte a su proveedor de atención médica.

Sensibilidad en los senos o pezones

Dolor o hinchazón de los senos, que a menudo comienza temprano en el embarazo. Usar un sostén con soporte, elegir telas suaves y evitar aros, si se sienten incómodos, puede ayudar a aliviar los síntomas.

Estreñimiento

La dificultad para evacuar se debe a cambios hormonales, presión del útero en crecimiento y ciertos minerales en una vitamina prenatal. Beber suficiente agua y mantenerse activo con ejercicio suave puede ayudar. Consulte la lista de “Medicamentos seguros durante el embarazo” más abajo o hable con su médico sobre posibles medicamentos recetados para tratar el estreñimiento.

Molestias del embarazo (cont.)

Reflujo ácido ("Acidez")

El reflujo ácido se presenta más comúnmente como una sensación de ardor en el pecho o la garganta, a menudo después de comer o por la noche. Es muy común en el embarazo avanzado. Las hormonas del embarazo relajan los músculos que mantienen el ácido estomacal bajo, y el útero en crecimiento añade presión sobre el estómago. Comer porciones más pequeñas con mayor frecuencia, evitar alimentos picantes, grasos o ácidos, y no recostarse durante tres horas después de comer puede ayudar. Elevar la cabeza con una cuña para almohada también puede reducir los síntomas por la noche. Consulte la lista de "Medicamentos seguros durante el embarazo" más abajo o hable con su médico sobre posibles medicamentos recetados para tratar el reflujo ácido. Llame a su proveedor si la acidez es severa, no desaparece o si tiene dificultad para tragar o dolor intenso.

Fatiga ("Cansancio")

Sentirse más cansada de lo habitual es más común en el primer y tercer trimestre. Trate de descansar cuando pueda y escuche a su cuerpo. Dormir lo suficiente por la noche, comer alimentos saludables, mantenerse hidratada y realizar ejercicios ligeros, como caminar, puede ayudar a aumentar su energía.

Congestión nasal ("Nariz moqueante/Tapada") y hemorragias nasales

La congestión nasal y las hemorragias nasales ocasionales durante el embarazo se deben al aumento del flujo sanguíneo hacia la nariz y a los cambios hormonales. Usar un humidificador, sonarse la nariz suavemente y aplicar aerosoles o geles salinos puede ayudar a mantener húmedos los conductos nasales. Si ocurre una hemorragia nasal, siéntese erguida, incline ligeramente hacia adelante y apriete la parte blanda de la nariz durante 10-15 minutos. Contacte a su proveedor si las hemorragias nasales son frecuentes, abundantes o difíciles de detener.

Dolores de cabeza

Los dolores de cabeza durante el embarazo pueden ser causados por cambios hormonales, estrés, fatiga o deshidratación. Para ayudar a prevenirlos, algunas personas toman un complejo de vitaminas B diariamente, 200-400 mg de magnesio (preferiblemente en formas queladas como citrato, malato o glicinato) y 2 TUMS diarios (más si tiene acidez). Si ocurre un dolor de cabeza, tomar una segunda tableta de magnesio, 650 mg de acetaminofén cada 6 horas según sea necesario y una pequeña cantidad de cafeína durante el día puede ayudar. Por la noche, se pueden usar 25 mg de Benadryl con acetaminofén si es necesario. Beber abundante agua, descansar, comer comidas regulares y practicar técnicas de relajación puede reducir aún más los dolores de cabeza. Contacte a su proveedor si los dolores son severos, súbitos o se presentan con cambios en la visión, hinchazón o presión arterial alta.

Hemorroides

Las hemorroides, o venas hinchadas alrededor del ano, se deben al aumento de presión y a cambios hormonales. Para ayudar a prevenir molestias, use un ablandador de heces como Colace (docusato) 100-200 mg diarios, y considere usar un laxante suave, como MiraLAX, diariamente hasta que sus evacuaciones sean regulares. Beber abundante agua y mantenerse activa también puede ayudar. Existen muchos productos para hemorroides, y puede combinar cremas con diferentes ingredientes activos para aplicar directamente en la zona. Busque productos con hidrocortisona (antiinflamatorio), lidocaína o pramoxina (anestésico), fenilefrina o hamamelis (vasoconstrictor), y óxido de zinc o Aquaphor (protector de la piel). Algunas personas prefieren uno o dos productos que funcionen bien para ellas, mientras que otras usan pequeñas cantidades de varios productos según sea necesario. Sentarse en un baño tibio también puede proporcionar alivio. Contacte a su proveedor si las hemorroides son muy dolorosas, sangran abundantemente o no mejoran con estas medidas.

Dieta y nutrición durante el embarazo

Vitaminas prenatales y otros suplementos nutricionales

- Puede tomar cualquier vitamina prenatal etiquetada como tal (tableta, cápsula, gomita).
 - Elija una vitamina que contenga al menos 0.4 mg (400 mcg) de ácido fólico (también conocido como folato) diariamente.
 - Elija una vitamina que contenga al menos 27 mg de hierro diariamente o adquiera un suplemento separado (tabletas, líquidos o gomitas). Cabe destacar que las vitaminas en gomita generalmente contienen poco o nada de hierro.
- Los suplementos no reemplazan una dieta saludable.
- Consulte con su médico sobre otros suplementos nutricionales que esté tomando o considere tomar.

Aumento de peso durante el embarazo

- Cuando está embarazada, necesitará consumir solo un poco más de calorías al día, en comparación con antes del embarazo. Añada solo 100 calorías extra por día, por trimestre del embarazo (es decir, solo 100 calorías extra en el primer trimestre, 200 extra en el segundo, 300 en el tercero).

Academia Nacional de Medicina

Guía de aumento de peso durante el embarazo

(Solo 0.5 – 1.0 lb por semana según su IMC antes del embarazo)

IMC antes del embarazo	Peso recomendado para embarazos únicos
Bajo peso (IMC < 18.5)	28 – 40 libras
Peso normal (IMC 18.5 – 24.9)	25 – 35 libras
Sobrepeso (IMC 25 – 29.9)	15 – 25 libras
Obesidad (IMC > 30)	11 – 20 libras

Consumo de cafeína

- Limite la cafeína a menos de 200 mg/ día (aproximadamente dos bebidas con cafeína promedio por día)

Consumo de alcohol

- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) y el Cirujano General de EE. UU. indican que NINGUNA cantidad de alcohol se considera segura durante el embarazo.

Pescado/Mariscos

- Evite pescados con altos niveles de mercurio: tiburón, pez espada, pez ladrillo, caballa real.
- La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y la Agencia de Protección Ambiental (EPA) indican que las mujeres embarazadas pueden consumir de manera segura hasta 12 onzas de mariscos por semana.
- Limite el atún blanco (albacora) a 6 onzas (~1-2 comidas) por semana.
- Evite pescado crudo o poco cocido (por ejemplo, sushi, sashimi, ceviche, salmón curado, ostras, etc.).

Dieta y nutrición durante el embarazo (cont.)

Queso

- Evite todos los quesos no pasteurizados (por ejemplo, Brie, feta, quesos azules, queso de cabra, queso blanco, queso fresco y Camembert) a menos que estén específicamente etiquetados como “hecho con leche pasteurizada.”

Intolerancia a la lactosa

- Es posible que necesite tomar suplementos de calcio.
- No tome los suplementos de calcio al mismo tiempo que su multivitamínico o vitamina prenatal.
- Muchas mujeres toman el antiácido TUMS para el reflujo ácido durante el embarazo; también es una excelente fuente de calcio si se toman 2 tabletas o más diariamente.

Embutidos y otras carnes CRUDAS o POCO cocidas

- Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), las mujeres embarazadas tienen 10 veces más probabilidades que la población general de contraer listeria.
- Aunque el riesgo de infección sigue siendo bajo, la listeria puede causar parto prematuro, aborto/muerte fetal, infección neonatal o muerte.
- No coma hot dogs, embutidos, fiambres, otras carnes de charcutería o carnes fermentadas o secas a menos que se calienten a una temperatura interna de 165 °F o hasta que estén humeantes justo antes de servir.
- Evite todas las carnes y mariscos CRUDOS o POCO cocidos por la misma razón.
- Lávese bien las manos y las superficies de cocina al manipular carne (y frutas/verduras).

Vegetarianas

- Continúe con su dieta habitual durante el embarazo y asegúrese de consumir una cantidad adecuada de proteínas.
- Es posible que necesite suplementos adicionales como vitamina B12 y vitamina D.
- Su proveedor de atención médica puede ayudarle a determinar los suplementos que necesita y atender cualquier otra circunstancia dietética especial que pueda tener.
- También están disponibles dietistas licenciados y registrados para consulta.

Otros consejos

- Los edulcorantes artificiales generalmente se consideran seguros, con moderación.
- Lávese bien las manos después de manipular carne cruda.
- Lave todas las frutas y verduras antes de usarlas o consumirlas.
- Evite jugos no pasteurizados.
- Evite comer huevos crudos en masas, aderezos para ensaladas y otras recetas.
- Evite paté y otras vísceras crudas o poco cocidas.
- Para más información:
 - www.mayoclinic.org
 - www.cdc.gov
 - www.choosemyplate.gov

Consumo de alcohol

- ACOG y el Fiscal General de los EE. UU. indican que NINGUNA cantidad de consumo de alcohol es segura durante el embarazo.

Tabaco/Vapeo

- Dejar de fumar o de vapear nicotina en cualquier momento durante el embarazo beneficia a usted y a su hijo por nacer. El beneficio más significativo ocurre cuando las mujeres embarazadas dejan de fumar antes de las 15 semanas de gestación.
- El tabaco disminuye el flujo sanguíneo hacia el útero y la placenta. Existen riesgos significativos asociados con el uso de tabaco, incluyendo labio y paladar hendidos, restricción del crecimiento fetal, placenta previa, desprendimiento de placenta, ruptura prematura de membranas, bajo peso al nacer, aumento de la mortalidad perinatal, embarazo ectópico, así como infecciones pulmonares pediátricas, asma, cólicos, fracturas óseas y obesidad infantil.
- Nos esforzamos por brindar apoyo continuo y ayudarlo a abordar cualquier factor de estrés psicosocial durante los periodos prenatal y posparto necesario para asegurar un éxito continuo.

Químicos, radiación y altas temperaturas

- Ciertos riesgos laborales y ambientales pueden provocar defectos de nacimiento, abortos espontáneos o muerte fetal.
- Informe a su obstetra si su profesión implica exposición a químicos, radiación o condiciones peligrosas como altas temperaturas prolongadas.

Coloración y alisado del cabello

- Considere esperar hasta que termine el primer trimestre antes de teñirse el cabello.
- La FDA recomienda las siguientes precauciones de seguridad:
 - No deje el tinte en su cabeza más tiempo del necesario.
 - Enjuague bien su cuero cabelludo con agua después.
 - Use guantes al aplicar el tinte para el cabello.
 - Siga cuidadosamente las instrucciones del paquete del tinte.
- No se alise químicamente el cabello si los productos contienen formaldehído (por ejemplo, alisado brasileño).

Jacuzzis

- Evite los jacuzzis durante el embarazo.

Pintura

- Evite proyectos de remodelación que requieran exposición a pintura antigua con plomo.
- Use ropa protectora mientras pinte.
- Evite comer y beber mientras esté pintando.
- Asegúrese de que la habitación y la casa estén bien ventiladas durante y después del proyecto de pintura.

Cuidado de la piel

- El cuidado suave de la piel es lo mejor. La mayoría de los humectantes, limpiadores y protectores solares son seguros.
- En general, evite retinoides, ácido salicílico e hidroquinona.
- Su proveedor de atención médica puede ayudarlo a determinar si un producto que está usando es seguro.

Sueño

- Sí, ¡puede dormir boca arriba!
- A medida que avanza su embarazo, puede encontrar que dormir sobre su lado derecho o izquierdo es más cómodo. Sin embargo, si se despierta boca arriba, simplemente vuelva a dormir.
- Al dormir, trate de mantener una o ambas rodillas dobladas con una almohada debajo del abdomen para soporte y coloque una segunda almohada entre las rodillas. También puede probar una almohada corporal de cuerpo entero para soporte.
- Curiosamente, la posición con el gasto cardíaco materno más bajo es de pie, algo que hace todo el día, y no debe preocuparse por ello.

Bronceado

- Evite camas de bronceado y autobronceadores. Considere los bronceadores de aplicar con brocha.

Fisioterapia y masajes

- Se pueden proporcionar referencias a un fisioterapeuta a pedido para reunirse con usted antes o después del parto para ayudar a prepararse y recuperarse después del nacimiento, tanto para un parto vaginal como para una cesárea.
- Sólo realice masajes de embarazo o prenatales. Se puede proporcionar una carta de “autorización” si la solicita.

Quiropráctico/Acupunturista

- Estas opciones pueden ser muy útiles para manejar los diversos malestares del embarazo.
- Consulte con su médico antes de considerar estas opciones de tratamiento.
- Un quiropráctico a menudo está cubierto por el seguro.

Trabajo en una escuela, hospital o guardería

- Puede estar expuesta a ciertos virus como CMV (citomegalovirus), varicela o quinta enfermedad (Parvovirus B19).
- Todas las mujeres en riesgo de tuberculosis deben realizarse una prueba cutánea PPD al iniciar la atención prenatal, incluidas las mujeres con VIH, personas conocidas o sospechosas de tener TB, y profesionales de la salud que trabajen en instalaciones de alto riesgo como prisiones.
- Si cree que está en alto riesgo de TB o ha estado expuesta, discútalos con su médico.
- Si ha estado en contacto con alguien que tenga CUALQUIERA de estas enfermedades, notifique a su obstetra.
- Si presenta fiebre o sarpullido, su médico puede querer realizar análisis de sangre para determinar si estuvo expuesta a un virus y si tiene inmunidad previa que pueda protegerla.
- Estar al día con sus vacunas la protegerá contra enfermedades graves (<https://www.acog.org/womens-health/infographics/vaccines-during-pregnancy>).

Relaciones sexuales

- Si su embarazo no presenta complicaciones, las relaciones sexuales y el orgasmo son seguros.
- El sangrado leve y los calambres durante y después del acto sexual son muy comunes. Si presenta sangrado rojo brillante, como en un período menstrual, o contracciones persistentes, notifique a su médico.

Gatos

- La toxoplasmosis es una infección causada por un parásito que puede causar problemas graves de salud para su bebé en desarrollo.
- Para reducir el riesgo de infección por toxoplasmosis, evite el contacto con heces de gato y use guantes al trabajar en el jardín.

Inmunizaciones

- ACOG y el CDC recomiendan que reciba ciertas vacunas durante el embarazo:

Vacunación	Cuando aplicarla	Por qué es importante recibirla durante el embarazo/postparto
Tdpa	Preferiblemente entre las semanas 27 y 36; Cada embarazo	Le brindará a su bebé una protección temprana y de corta duración contra la tos ferina al crear anticuerpos protectores que se transmiten a su bebé. También se recomienda para cualquier otro proveedor de cuidado en su familia, a menos que haya recibido la vacuna Tdpa en los últimos 10 años.
Gripe	Antes de que termine octubre; anualmente	Esta vacuna lo protege contra la influenza. Crea anticuerpos protectores que se transmiten a su bebé, protegiéndolo de la influenza hasta que pueda recibir la vacuna a los 6 meses de edad. También se recomienda para cualquier otro proveedor de cuidado en su familia.
VSR	Entre las semanas 32 y 36, de septiembre a enero; cada embarazo	Esta vacuna crea anticuerpos protectores que ayudan a prevenir que su bebé se enferme gravemente por VSR, posiblemente requiriendo hospitalización.
COVID-19	Lo antes posible durante el embarazo, o hasta 6 semanas después del parto	Las personas embarazadas tienen mayor probabilidad de enfermarse gravemente si contraen COVID-19, y esta vacuna protege a usted y a su bebé de enfermedades graves.
Hepatitis B	Durante o después del embarazo	Si está embarazada o lo estuvo recientemente y no recibió previamente la vacuna, debe recibir la vacuna contra la hepatitis B. Tener un trabajo que lo exponga a sangre humana aumenta su riesgo.
SRP, Varicela	Posparto, si se determina que no es inmune	Aunque ambas vacunas están contraindicadas durante el embarazo, es importante recibirlas en el posparto para protegerse a usted y a su recién nacido.

- Sienta la libertad de preguntarle a su médico cualquier duda relacionada con la vacunación materna durante el embarazo (por ejemplo, COVID-19, influenza, Tdpa, VSR y cualquier otra vacuna sobre la que tenga preguntas).

Rayos X y resonancias magnéticas

- Los ultrasonidos y las resonancias magnéticas no usan radiación y, por lo tanto, se consideran seguros durante el embarazo.
- Los rayos X se consideran seguros. Se le debe proporcionar un delantal de plomo para proteger su abdomen, si es posible.
- Si se necesita una tomografía computarizada o un estudio similar durante el embarazo, su médico discutirá los riesgos y beneficios con usted. Generalmente, si una tomografía computarizada es necesaria porque otro estudio de imagen es insuficiente, se recomienda realizar la tomografía computarizada.

Atención dental

- Debe comenzar o continuar con la atención dental de rutina durante su embarazo.
- Si su dentista tiene preguntas sobre los tipos de anestésicos, antibióticos y analgésicos considerados seguros durante el embarazo, consulte a su proveedor de atención médica.
- Se pueden realizar rayos X según sea necesario, siempre que se utilice la protección adecuada.
- Se le puede proporcionar una carta de "autorización" dental a su solicitud.

Ejercicio durante el embarazo

En ausencia de complicaciones médicas u obstétricas, se recomienda que las mujeres embarazadas realicen 30 minutos o más de ejercicio al día, la mayoría de los días de la semana, si no todos:

- Siga con cualquier programa de ejercicio que ya tenga.
- Intente evitar actividades o ejercicios que puedan causar caídas o traumatismos (por ejemplo, saltos de caja).
- Use mancuernas/pesas de mano en lugar de barras o kettlebells.
- Consulte con su médico cualquier programa de ejercicio nuevo o más intenso antes de comenzar.
- Beneficios: trabajo de parto más corto, menor riesgo de preeclampsia y diabetes gestacional, reducción del dolor de espalda, mejora del estado de ánimo y la energía, menor riesgo de parto por cesárea y parto vaginal asistido, recuperación posparto más rápida y prevención de depresión posparto.
- Como regla general, si era físicamente activa antes del embarazo, puede continuar con su rutina habitual (incluso actividades como CrossFit, Pilates y Solidcore).

Aspectos para considerar

- Consulte siempre con su proveedor de atención médica antes de iniciar un nuevo programa de ejercicio.
- Evite deportes extremos o de contacto, especialmente aquellos que presenten riesgo de traumatismo abdominal.
- Evite actividades con mayor riesgo de caída (por ejemplo, esquí, equitación, paracaidismo, etc.).
- Evite el buceo con escafandra.
- Evite el yoga Bikram (yoga caliente).
- Beba suficiente agua para mantenerse hidratada; asegúrese de incluir también paquetes de electrolitos en su rutina diaria.
- No existe una regla sobre la frecuencia cardíaca máxima que deba o no alcanzar.

Cuando detener el ejercicio

- Sangrado vaginal
- Fuga de líquido
- Mareos o sensación de desmayo
- Dolor en el pecho
- Falta de aire
- Contracciones uterinas
- Dolor de cabeza

Contraindicaciones absolutas

- Enfermedad cardíaca materna o enfermedad pulmonar restrictiva
- Cérvix incompetente o cerclaje
- Gestación múltiple
- Sangrado persistente en el segundo o tercer trimestre
- Placenta previa
- Trabajo de parto o ruptura prematuros de membranas
- Preeclampsia/hipertensión inducida por el embarazo

Viajar durante el embarazo



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Viajar en automóvil, autobús, tren o avión generalmente se considera seguro para mujeres embarazadas hasta las 36 semanas de gestación (suponiendo que no haya complicaciones durante el embarazo y que no viaje a un lugar remoto o lejos de un hospital bien equipado)

- Algunas aerolíneas tienen reglas diferentes sobre hasta qué momento del embarazo una mujer puede viajar, así que asegúrese de llamar y confirmar antes de reservar boletos. Si su médico considera que es seguro, se le proporcionará una carta de “autorización” para viajar a su solicitud.
- Según los CDC, los detectores de metales y otros dispositivos de escaneo en aeropuertos son seguros: “La exposición a la radiación de la seguridad aeroportuaria es mínima para las mujeres embarazadas y no se ha relacionado con un aumento de resultados adversos en los niños por nacer.”
- Los cruceros usualmente no permiten viajar si tiene 24 semanas de embarazo o más.
- Informe a su médico que viajará para que pueda proporcionarle instrucciones o recomendaciones individualizadas.

Aspectos para considerar

- ¡Siempre use el cinturón de seguridad! Siga estos consejos sobre el cinturón de seguridad (Fuente: ACOG - <https://www.acog.org/womens-health/faqs/travel-during-pregnancy>)
 - Coloque el cinturón inferior debajo de su abdomen para que quede ajustado sobre sus caderas y hueso pélvico.
 - Coloque el cinturón superior sobre su pecho (entre los senos) y sobre la parte media de la clavícula (alejado del cuello).
 - Nunca coloque el cinturón superior debajo del brazo o detrás de la espalda.
 - Quite cualquier holgura del cinturón.
- Siga estos consejos para autos con bolsas de aire.
 - Mantenga 10 pulgadas entre el volante y su esternón.
 - Si el auto tiene un interruptor de bolsa de aire “encendido/apagado”, verifique que esté en “encendido”.
- Beba muchos líquidos y minimice la cafeína.
- Empaque muchos bocadillos.
- Solicite un asiento de pasillo (para todos esos descansos al baño).
- Planee levantarse, estirarse y caminar al menos cada 2 horas para mejorar la circulación.
- Mientras esté sentada, realice ejercicios de piernas y tobillos para prevenir la formación de coágulos de sangre (puede usar medias de compresión o calcetas de soporte).
- Para casi todas las mujeres embarazadas, la anticoagulación con medicamentos anticoagulantes no es necesaria.
- Lleve su tarjeta de seguro médico, una copia de sus recetas, un kit de salud para viajes y la información de contacto de su médico.

Sugerencias de empaque para el parto



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Planee empaclar su maleta **un mes aproximadamente antes de la fecha probable de parto** para que esté lista cuando sea momento de ir al hospital.

Para usted

- ☐ Una identificación con foto (licencia de conducir u otra identificación)
- ☐ Su tarjeta de seguro
- ☐ Teléfono celular y cargador
- ☐ Medicamentos recetados de uso domiciliario (por si acaso)
- ☐ Cualquier papeleo del hospital que pueda necesitar
- ☐ Una lista de personas a quienes llamar y sus números de teléfono
- ☐ Pluma y papel
- ☐ Ayudas para masajes de espalda durante el trabajo de parto
- ☐ Artículos de tocador incluyendo cepillo/dentífrico, desodorante, loción, champú/acondicionador, cepillo para el cabello, rasuradora, maquillaje
- ☐ Bálsamo labial
- ☐ Banda para el cabello, liga para coleta y/o pasadores
- ☐ Gafas con estuche y lentes de contacto con solución extra
- ☐ Bata o suéter abrigador
- ☐ Camisones (si no desea usar los que proporciona el hospital)
- ☐ Zapatillas/zapatos de casa
- ☐ Calcetines abrigadores antideslizantes
- ☐ Sostenes de lactancia cómodos o sostenes regulares con buen soporte
- ☐ Varios pares de ropa interior maternal
- ☐ Un conjunto para el regreso a casa que sea holgado y fácil de poner
- ☐ Botanas saludables
- ☐ Lo que le ayude a relajarse y sentirse cómoda
 - Su propia almohada
 - Un peine para el parto
 - Música y/o material de lectura
 - Una máscara para dormir que le ayude a tomar siestas durante el día
 - Opcional: iluminación ambiental y/o dispositivos de aromaterapia (sin llamas abiertas)

Para su pareja

- ☐ Cámara, videocámara, baterías, cargador y tarjetas de memoria
- ☐ Artículos de tocador
- ☐ Zapatos cómodos y un cambio de ropa cómoda
- ☐ Botanas y algo para leer
- ☐ Dinero para estacionamiento y comidas, cambio para máquinas expendedoras

Para su bebé

- ☐ Un asiento de automóvil instalado
- ☐ Un conjunto para el regreso a casa incluyendo calcetines o botines (si la ropa no tiene pies) y un gorro suave. Asegúrese de que las piernas de la ropa del bebé estén separadas para que la correa del asiento del automóvil pueda colocarse entre ellas.
- ☐ Una manta, especialmente si hace frío afuera

Escogiendo a un pediatra

Un pediatra es un médico que ha recibido capacitación adicional especial para trabajar con bebés, niños y adolescentes. Los pediatras tienen el conocimiento y la experiencia sobre el desarrollo físico, emocional y social de los niños para brindar a su bebé una atención adecuada a su edad y etapa de vida.

- **Planifique con anticipación** – Elija un pediatra antes del nacimiento de su bebé, ya que necesitará que un médico lo vea con frecuencia durante las primeras semanas de vida. Es posible que desee entrevistar a varios pediatras antes de seleccionar uno.
- **Certificación de la junta** – Elija un pediatra certificado por la junta que haya aprobado un examen riguroso otorgado por la Junta Americana de Pediatría. La renovación de la certificación requiere que los pediatras continúen su educación médica, brinden atención médica de alta calidad y mantengan una licencia médica válida.
- **Ubicación** – Elija un pediatra con un consultorio cerca de su hogar, lugar de trabajo, guardería u otra ubicación conveniente.
- **Pago** – Asegúrese de que el pediatra elegido acepte su seguro actual. Si no tiene seguro o el consultorio no acepta su plan, pregunte sobre los gastos de su bolsillo que pueden esperarse. También puede confirmar el copago, los honorarios de laboratorio y otros gastos potenciales.
- **Personal del consultorio** – El pediatra y el personal deben seguir la filosofía de “ninguna pregunta es estúpida”.
- **Qué preguntar** – Hable sobre cualquier preocupación que pueda tener sobre la atención de su bebé con el pediatra.
 - ¿Cuándo será probablemente la primera cita de su bebé después de ser dado de alta del hospital?
 - ¿Cuál es el horario típico de visitas, especialmente durante el primer año?
 - Si el pediatra forma parte de un grupo médico, ¿verá típicamente a su propio pediatra o a otro miembro del equipo?
 - Si el pediatra trabaja de manera independiente, ¿quién lo cubrirá cuando no esté disponible?
 - ¿El consultorio tiene un servicio de respuesta fuera del horario laboral?
 - ¿Quién devolverá sus llamadas fuera del horario laboral?
 - ¿Hay cobertura de emergencias disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana?
 - ¿El consultorio proporciona materiales impresos o en línea útiles para las familias de nuevos pacientes?
 - ¿Se realizan análisis de laboratorio y otras pruebas en el lugar, o deberá trasladarse a otra ubicación?
 - ¿El consultorio cuenta con registros médicos electrónicos para asegurar la continuidad de la atención en caso de que su hijo necesite un especialista pediátrico?
 - ¿El consultorio ofrece acceso seguro en línea a los registros de inmunización, historial médico, renovación de recetas y otros servicios relevantes de su hijo?
 - ¿Cuál es la filosofía de atención del pediatra?
 - ¿Qué medidas de seguridad recomienda el pediatra, como el tipo de asiento de automóvil que debe tener?
 - ¿Cuál es la filosofía del pediatra sobre la lactancia materna y la alimentación con biberón?
 - ¿Cuáles son las opiniones del pediatra sobre la circuncisión?

La amplia red de médicos de Texas Children’s Pediatrics (TCP) incluye más de 200 pediatras certificados por la junta en toda el área metropolitana de Houston, ofreciendo atención pediátrica integral incluyendo:

- | | |
|--|--|
| • Consultas prenatales | • Atención médica preventiva |
| • Atención del recién nacido | • Atención de enfermedades |
| • Vacunaciones e inmunizaciones | • Exámenes físicos escolares, deportivos y de campamento |
| • Visitas de control del niño sano | • Pruebas de audición y visión |
| • Atención y tratamiento de lesiones leves | • Educación en salud y nutrición |

Para encontrar la ubicación de TCP más conveniente para usted y su hijo, llame al 281-351-KIDS [5437] o visite texaschildrenspediatrics.org.

Estudios de investigación en la salud de la mujer

Baylor
College of
Medicine

DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Nuestros obstetras y ginecólogos están comprometidos con mejorar la vida de todas las mujeres y sus hijos a través de investigaciones que aumenten nuestra comprensión de los problemas de salud de la mujer y mejoren nuestra capacidad para prevenir, diagnosticar y tratar dichos problemas de salud.

Para participar en un ensayo clínico, visite nuestro sitio web en www.bcm.edu/obgyn bajo “Investigación” o envíenos un correo electrónico a obgynresearch@bcm.edu.

Acerca de nuestra investigación

Nuestros temas de investigación abarcan desde el período previo al embarazo hasta la menopausia:

- Salud reproductiva, incluyendo fertilidad, anticoncepción y condiciones de enfermedades como la endometriosis
- Salud y enfermedades ginecológicas, como fibromas y cánceres ginecológicos
- Salud y bienestar durante el embarazo, incluyendo embarazos múltiples
- Trastornos específicos del embarazo como parto prematuro, mortinato y preeclampsia
- Salud de la mujer a lo largo del tiempo, con enfoque en la menopausia y bienestar en la vida adulta
- Diagnóstico prenatal y atención de trastornos fetales
- Genética del embarazo, la reproducción y el feto en desarrollo
- Imágenes médicas de la salud de la mujer
- Inmunizaciones

Qué esperar cuando participa en investigación

- Pasará por un proceso de selección para determinar si cumple con los requisitos para participar en un estudio específico.
- Una vez inscrita en un estudio, nuestro personal de investigación altamente capacitado trabajará junto a su proveedor para llevar a cabo el estudio. Esto puede incluir exámenes, análisis de laboratorio, plan de tratamiento, procedimientos o recolección de muestras.
- Los datos pueden extraerse de su historial médico, con su permiso, si se necesitan como parte del estudio.
- La participación en la investigación es siempre voluntaria. Puede decidir no participar en cualquier momento.

Nuestro entorno de investigación

- Tecnologías de vanguardia y aplicaciones científicas
- Laboratorios acreditados por CAP y CLIA, asegurando los más altos estándares en pruebas y prácticas de laboratorio
- Acreditados por la Joint Commission, reflejando nuestro compromiso con la atención más segura y de la más alta calidad
- IRB registrado en OHRP y FDA; cumplimiento con HIPAA, para máxima protección y privacidad del paciente
- Personal de investigación dedicado, compuesto por médicos obstetras y ginecólogos, enfermeras, parteras certificadas, coordinadores de investigación y personal de laboratorio

Afiliados

Nuestra investigación es un esfuerzo colaborativo que involucra:

- Baylor College of Medicine
- Texas Children's Hospital
- Harris Health System
- Médicos de práctica privada y parteras certificadas

Nuestros patrocinadores

Nuestros esfuerzos de investigación son financiados por organizaciones internacionales, nacionales y locales, incluyendo:

- Institutos Nacionales de Salud (NIH)
- March of Dimes Birth Defects Foundation
- Burroughs Wellcome Fund
- Cancer Prevention Research Institute of Texas
- Investigación patrocinada por instituciones
- Investigación patrocinada por la industria



DEPARTAMENTO DE
OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

Baylor College of Medicine | Obstetricia y ginecología | Texas Children's Pavilion Torre 2
6620 Main Street | Suite 1200 | Houston, Texas 77030 | Citas clínicas: 832.826.7500

© 2025 Baylor College of Medicine Departamento de Obstetricia y Ginecología