Spanish

El mejor inicio

(Best Beginning)

Embarazo saludable
Bebé saludable

Edición de 2015

Alberta Health Services

Números de teléfono importantes
(Important Telephone Numbers)

Persona de apoyo durante el trabajo de parto	Nombre: _____ Teléfono: _____
Encargado del cuidado médico de otra persona/médico/partera	Nombre: _____ Teléfono: _____
Centro de nacimientos/hospital	Nombre: _____ Teléfono: _____
Cuidado de niños	Nombre: _____ Teléfono: _____
Familia/amigos	Nombre: _____ Teléfono: _____
Centro médico comunitario	Nombre: _____ Teléfono: _____
Otros números importantes	Nombre: _____ Teléfono: _____ Nombre: _____ Teléfono: _____
Health Link Alberta	8-1-1

Este libro pertenece a: _____
(This book belongs to:)

Mi fecha de parto es: _____
(My due date is:)

Puede traer este libro a sus citas y al hospital.
Sus encargados del cuidado médico también puede repasarlo con usted.

Reconocimientos
(Acknowledgements)

Este libro lo desarrolló Public Health-Calgary Zone, Alberta Health Services y Community Partners. El mejor inicio (Best Beginning) ayuda a las mujeres embarazadas a tener un embarazo saludable y un bebé saludable.

Los Libros de Best Beginning que se ofrecen en diferentes idiomas están disponibles a través del apoyo de financiamiento generoso del Gobierno de Alberta.

Para obtener más información, comuníquese con:

Best Beginning Program
Alberta Health Services
4715–8th Ave., SE
Calgary, AB
T2A 3N4
Teléfono: (403) 228-8221
Fax: (403) 955-1212

Editor: Debby Crane, RN BC, Especialista en Educación, AHS-Calgary
Design: Limn Information Design

© Derechos de autor 1994, 1997, 2002, 2005, 2008, 2011, 2014, 2015 Alberta Health Services-Calgary Zone.

Todos los derechos reservados. Este libro o cualquier parte del mismo no se pueden reproducir de ninguna forma, ya sea gráfica, visual, electrónica o por cualquier otro medio, sin el consentimiento escrito de Health Connection (educationspecialists@albertahealthservices.ca), Alberta Health Services.

Índice
(Table of Contents)

Parte 1 - *Su embarazo* *(Your Pregnancy)*

Números de teléfono importantes (Important Telephone Numbers) 1
Lo que pienso sobre estar embarazada (My Thoughts about Being Pregnant) 6
Emociones y su embarazo (Emotions and Your Pregnancy) 7
Las palabras y lo que significan (Words and What They Mean) 8
¿Cuánto tiempo dura un embarazo? (How long does a pregnancy last?) 10
¿Cómo empieza un embarazo? (How does a pregnancy begin?) 11
Aumento de peso saludable (Healthy Weight Gain) 12
Molestias del embarazo (Discomforts of Pregnancy) 14
Señales de advertencia que se deben informar de inmediato (Warning Signs to Report Right Away) 17
Aborto espontáneo (Miscarriage) 18
Trabajo de parto prematuro (Preterm Labour) 19
Las visitas a su encargado del cuidado médico (Your Caregiver Visits) 20
El crecimiento de su bebé (Your Baby's Growth) 23
Diabetes y embarazo (Diabetes and Pregnancy) 28
Sexualidad y embarazo (Sexuality and Pregnancy) 29
Infección de VIH y embarazo (HIV Infection and Pregnancy) 29
Fumar, consumir alcohol y drogas (Smoking, Alcohol, and Drugs) 30
Comida saludable (Healthy Eating) 32
Guía alimenticia de Canadá (Canada's Food Guide) 35
Actividad física (Physical Activity) 49
Ejercicios musculares del suelo pélvico (Pelvic Floor Muscle Exercises) 50
Recuento de los movimientos de su bebé (Counting Your Baby's Movements) 52

Parte 2 - *Preparación para el nacimiento de su bebé* *(Getting Ready for Your Baby's Birth)*

Planificación del nacimiento de su bebé (Planning for Your Baby's Birth) 55
Alimentación de su bebé (Feeding Your Baby) 58
La maleta para ir al hospital (Packing for the Hospital) 60

Parte 3 - *Trabajo de parto y nacimiento* *(Labour and Birth)*

Cuando su cuerpo se está preparando para el trabajo de parto (When Your Body is Getting Ready for Labour) 61
Etapas del trabajo de parto y nacimiento (Stages of Labour and Birth) 63
Posiciones para el trabajo de parto (Positions for Labour) 65
Respiración durante el trabajo de parto (Breathing in Labour) 67
Su persona de apoyo durante el trabajo de parto (Your Support Person in Labour) 67

Analgésicos durante el trabajo de parto (Pain Medicine During Labour) 68
Procedimientos médicos durante el trabajo de parto (Medical Procedures in Labour) 69
Nacimiento por cesárea (Cesarean Birth) 70

Parte 4 - *Nacimiento de su bebé (Your Baby is Born)*

Felicitaciones (Congratulations) 73
Carta a mi bebé (Letter to My Baby) 74
Su bebé recién nacido (Your Newborn Baby) 75
Cómo aprende su bebé (How Your Baby Learns) 77
Cuidado de su bebé (Caring for Your Baby) 78
¿Qué sucede si mi bebé nace con un problema? (What if my baby is born with a problem?) 82

Parte 5 - *Qué esperar en sus primeras semanas* (*What to Expect in Your First Few Weeks*)

Su estadía en el hospital (Your Hospital Stay) 83
La enfermera de salud pública (The Public Health Nurse) 84
El cuidado de sí misma (Looking After Yourself) 84
Cambios en su cuerpo (Changes in Your Body) 85
¿Qué sucede si no me siento bien? (What if I am not feeling well?) 85
Depresión posparto (Postpartum Blues) 86
Pida ayuda (Ask for Help) 86
Comida saludable (Healthy Eating) 87
Paternidad (Parenting) 88
Sexualidad (Sexuality) 89
Violencia familiar (Family Violence) 90
Control de natalidad (Birth Control) 91

Parte 6 - *La salud del bebé* (*Baby's Health*)

Lactancia materna para su bebé (Breastfeeding Your Baby) 99
Preguntas que puede tener sobre la alimentación de su bebé (Questions You May Have about Feeding Your Baby) 105
Inquietudes comunes que puede tener sobre su bebé (Common Concerns You May Have about Your Baby) 112
Seguridad del bebé (Infant Safety) 114
Sueño seguro y Síndrome de Muerte súbita del lactante (Safe Sleep and SIDS (Sudden Infant Death Syndrome)) 115
Tome la prueba del asiento de seguridad para niños: viendo hacia atrás (Take the Child Safety Seat YES Test: Rear-Facing) 116
Asientos de seguridad viendo hacia atrás (Rear-Facing Safety Seats) 117

Parte 7 - *Recursos comunitarios (Community Resources)*

Recursos comunitarios (Community Resources) 119

Su embarazo

(Your Pregnancy)

Introducción
(Introduction)

Esperamos que este libro le ayude durante su embarazo y cuando su bebé llegue a casa. El mejor regalo que puede darle a su bebé recién nacido es un inicio saludable en la vida. Si se siente bien y permanece saludable, existe la posibilidad de que su bebé también sea saludable.

Formas en las que puede usar este libro:

- Lea sobre su embarazo y su bebé.
- Escriba en él cualquier pregunta o inquietud que tenga para discutirla con su encargado del cuidado médico.
- Escriba las sugerencias que reciba de su encargado del cuidado médico.
- Guárdelo como un registro de información e ideas sobre su embarazo.
- Hable con un amigo sobre lo que está leyendo.

Algunas preguntas que tengo son...

Lo que pienso sobre estar embarazada
(My Thoughts about Being Pregnant)

Algunas esperanzas que tengo para mi embarazo...
(Some hopes I have for my pregnancy...)

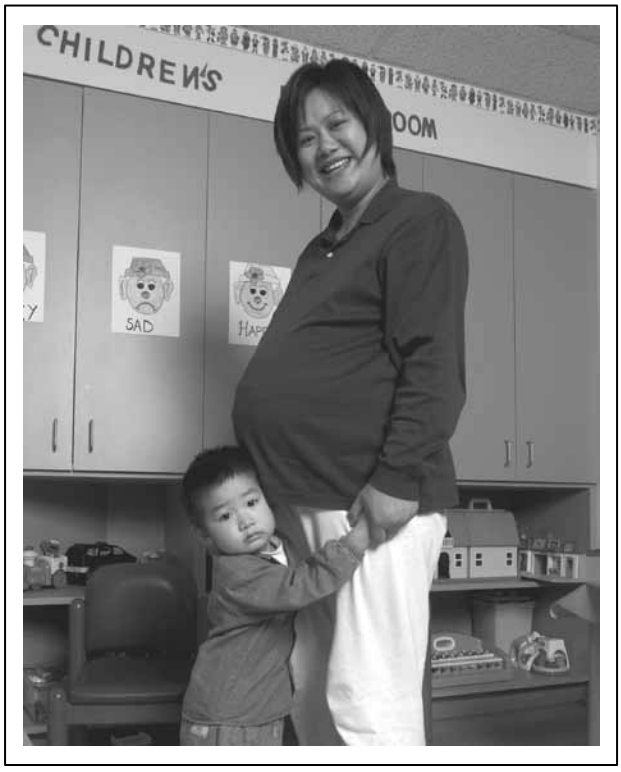
Algunas esperanzas que tengo para mi bebé...
(Some hopes I have for my baby...)

Emociones y su embarazo
(Emotions and Your Pregnancy)

El embarazo es una época de cambio, tanto física como emocionalmente.

Incluso un embarazo planificado puede provocar altibajos emocionales Algunos de estos sentimientos pueden ser ocasionados por los cambios hormonales que suceden cuando usted está embarazada.

Otros sentimientos son ocasionados por los cambios que el embarazo y convertirse en madre traen a su vida y a sus relaciones. Es normal tener algunas inquietudes; sin embargo, si se siente muy triste, infórmele a su encargado del cuidado médico o a alguien en su familia.



Algunas inquietudes que tengo son...

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Las palabras y lo que significan
(Words and What They Mean)

A continuación se encuentran algunas palabras que es útil que conozca cuando tiene un bebé.

Secundinas ***(Afterbirth)***	Otra palabra para la palabra placenta, membranas y cordón umbilical. Sale segundo, "después" de que nace su bebé.
Saco amniótico ***(Amniotic sac)***	Saco o membranas que recubren el interior del útero. El saco amniótico contiene su bebé y el líquido que le rodea.
Líquido amniótico ***(Amniotic fluid)***	El líquido que rodea a su bebé cuando está dentro de su útero. Este ayuda a "amortiguar" y proteger a su bebé.
Areola	El área más oscura alrededor del pezón. La boca del bebé cubre la mayor parte de la areola durante la lactancia materna.
Mancha de sangre o mancha rosada ***(Bloody show or pink show)***	Una pequeña cantidad de moco manchado con sangre que proviene del cuello uterino antes de que empiece su trabajo de parto.
Índice de masa corporal ***(Body Mass Index (BMI))***	Una manera de medir la grasa corporal que utiliza su peso y estatura.
Contracciones de Braxton-Hicks ***(Braxton-Hicks Contractions)***	Con frecuencia llamadas trabajo de parto temprano o trabajo de parto falso. Contracciones moderadas del útero que ayudan a que los músculos del útero se preparen para el trabajo de parto.
Encargado del cuidado médico ***(Caregiver)***	Su médico familiar, obstetra o partera.
Cuello uterino ***(Cervix)***	La abertura del útero.
Cesárea ***(Cesarean Section)***	Una manera de dar a luz a través de un corte quirúrgico hecho en el abdomen o el útero. También llamada cesárea.
Circuncisión ***(Circumcision)***	Cirugía que extirpa el prepucio que cubre la parte superior del pene.
Calostro ***(Colostrum)***	La leche materna que sale de sus senos mientras está embarazada y unos días después del nacimiento. El calostro es amarillento y tiene muchos nutrientes.
Estreñimiento ***(Constipation)***	Dificultad para defecar.
Contracciones ***(Contractions)***	La tensión y relajamiento de los músculos en su útero durante el trabajo de parto.
Dilatación ***(Dilation)***	Durante el trabajo de parto, el cuello uterino se abre para que su bebé pueda salir del útero (vientre).
Monitora del parto ***(Doula)***	Una persona que usted contrata para que le ayude a apoyarle mientras está en trabajo de parto.
Borramiento ***(Effacement)***	Adelgazamiento del cuello uterino durante el trabajo de parto, antes de que el cuello uterino se pueda abrir.

Embrión ***(Embryo)***	El nombre que se le da a bebé no nacido durante las primeras 8 semanas de embarazo.
Episiotomía ***(Episiotomy)***	Un pequeño corte que algunas veces se hace en la abertura de la vagina para hacerla más grande.
Monitor fetal ***(Fetal Monitor)***	Una máquina que se utiliza para verificar la salud de su bebé antes de que nazca.
Feto ***(Fetus)***	El nombre que se le da a bebé no nacido desde las 8 semanas de embarazo hasta el nacimiento.
Fórmula ***(Formula)***	Leche que usted compra. Se utiliza si una madre no está amamantando.
Acidez gástrica ***(Heartburn)***	Una sensación de ardor en el pecho ocasionada por los ácidos del estómago que regresan al tubo de deglución (esófago).
Hormonas ***(Hormones)***	Químicos del cuerpo que viajan en el torrente sanguíneo y ayudan al crecimiento, actividad sexual y otros sistemas del cuerpo.
Trabajo de parto ***(Labour)***	El trabajo arduo que hace su útero para empujar a su bebé fuera del vientre para que nazca.
Loquios ***(Lochia)***	El flujo de sangre de la vagina, similar a la sangre menstrual (período). Esto usualmente dura aproximadamente 6 semanas después del nacimiento.
Meconio ***(Meconium)***	La primera evacuación de un bebé. Es negra y pegajosa.
Tapón mucoso ***(Mucous Plug)***	Una sustancia espesa y mucosa que llena el cuello uterino durante el embarazo y sale cuando el cuello uterino empieza a abrirse.
Lactancia ***(Nursing)***	Otra palabra para darle pecho al bebé.
Nutrientes ***(Nutrients)***	Sustancias en los alimentos que le ayudan a usted y a su bebé a crecer y permanecer saludables.
Área pélvica ***(Pelvic Area)***	El área entre los huesos de su cadera en donde se encuentra el útero.
Perineo ***(Perineum)***	El área firme y lisa de la piel entre su vagina y el ano.
Placenta	También llamada secundinas. Los nutrientes y oxígeno pasan a través de esta de usted a su bebé.
Bebé prematuro ***(Preterm Baby)***	Un bebé que nace antes de las 37 semanas.
Trabajo de parto prematuro ***(Preterm Labour)***	Trabajo de parto que empieza antes de las 37 semanas.
Infecciones de transmisión sexual ***(Sexually Transmitted Infections (STIs))***	Infecciones que se transmiten de una persona a otra durante las relaciones sexuales. Pueden enfermar mucho a su bebé no nacido.
Cordón umbilical ***(Umbilical Cord)***	El cordón que conecta a su bebé a la placenta.
Útero (vientre) ***(Uterus (womb))***	El órgano muscular que sostiene y apoya a su bebé mientras usted está embarazada. El útero se encuentra en la pelvis, detrás de la vejiga.
Vagina	La abertura en su cuerpo por la que su bebé sale para nacer.

¿Cuánto tiempo dura un embarazo?
(How long does a pregnancy last?)

El período promedio de un embarazo es de 40 semanas (aproximadamente 9 meses). Toma todo este tiempo que un bebé se desarrolle completamente.

El embarazo se divide en 3 partes llamadas trimestres. Cada trimestre es de aproximadamente 3 meses de largo.

1er trimestre (semanas 1 a 12)	1er mes
	2° mes
	3er mes
2° trimestre (semanas 13 a 28)	4° mes
	5° mes
	6° mes
3er trimestre (semanas 29 a 40)	7° mes
	8° mes
	9° mes

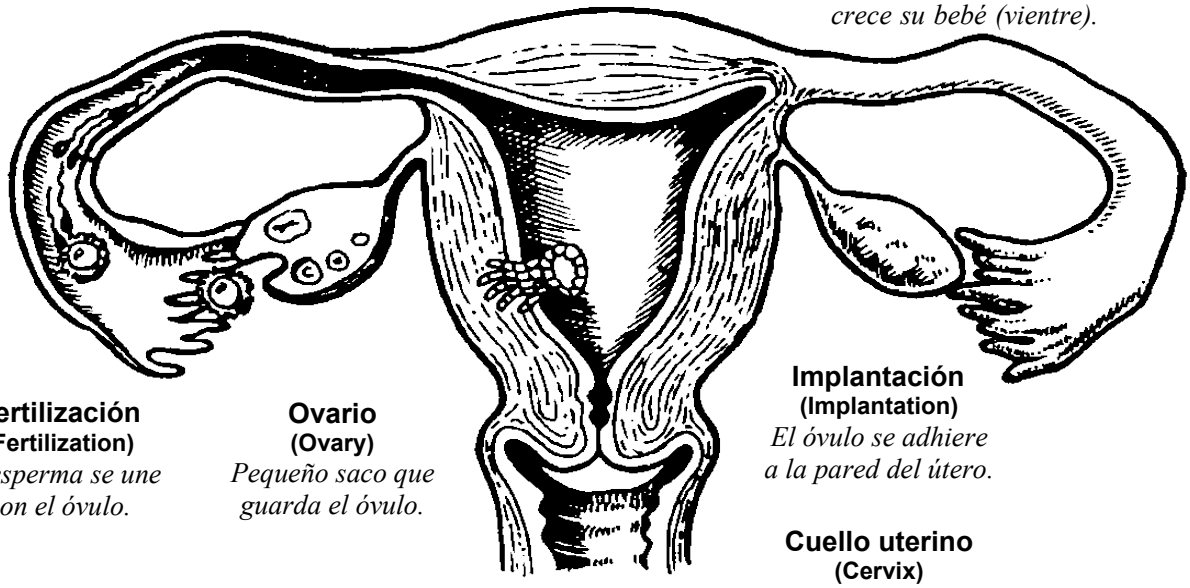
Durante el 1er trimestre se le llama al bebé embrión. Al final del 1er trimestre, el embrión empieza a lucir como un bebé humano.

Durante el 2° trimestre su bebé en crecimiento se llama feto. Usualmente se le llama feto hasta que nace. Al final del 2° trimestre su bebé succiona su pulgar, abre y cierra sus ojos y escucha sonidos en el exterior del útero (vientre).

Durante el 3er trimestre su bebé está completamente desarrollado. Necesita fortalecer sus pulmones y subir de peso (grasa corporal).

¿Cómo empieza un embarazo?
(How does a pregnancy begin?)

Esta imagen demuestra cómo sucede la fertilización. Un óvulo es liberado del ovario y es fertilizado por un esperma. El óvulo fertilizado viaja hacia abajo en la trompa de Falopio y se implanta en la pared del útero.



Aumento de peso saludable
(Healthy Weight Gain)

El aumento de peso es una parte importante del embarazo. Comer bien y aumentar de peso cuando está embarazada es bueno para usted y su bebé.

Aumento de peso saludable:

- Le ayuda a tener un bebé con peso saludable.
- Le ayuda a tener un embarazo saludable.

Sin aumento suficiente de peso:

- Su bebé puede ser pequeño.
- Los bebés pequeños tienen más padecimientos de salud.

Demasiado aumento de peso:

- Puede ocasionar padecimientos de salud en el embarazo.
- Podría ser más difícil perder el peso adicional. Esto puede causar padecimientos de salud a largo plazo como la diabetes.

Las mujeres embarazadas algunas veces se preocupan sobre aumentar demasiado o muy poco peso.

Recuerde…

- **No está "engordando"... ¡está embarazada! Su bebé necesita alimento saludable para crecer.**

¿Cuánto peso debería aumentar?

La mayoría de las mujeres necesitan aumentar 11.5 a 16 kg. Algunas necesitan aumentar un poco más, algunas un poco menos.

- El aumento de peso para ayudarle a tener un bebé saludable depende de su edad y de su peso antes de que se embarazara.
- Hable con su encargado del cuidado médico sobre el aumento que sea mejor para usted.

Recuerde…

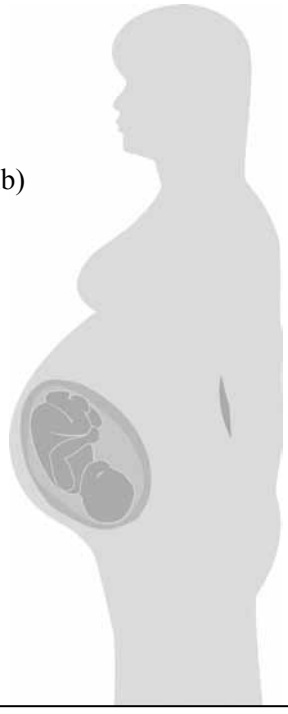
- **El aumento total de peso y el patrón estable de aumento de peso son importantes para tener un bebé saludable.**

Directrices para aumentar de peso durante el embarazo		
Peso antes del embarazo	***IMC antes del embarazo***	***Aumento de peso recomendado***
Bajo peso	menos de 18.5	12.5 a 18 kg (28 a 40 lb)
Peso saludable	18.5 a 24.9	11.5 a 16 kg (25 a 35 lb)
Sobrepeso	25 a 29.9	7 a 11.5 kg (15 a 25 lb)
Obeso	30 y más	5 a 9 kg (11 a 20 lb)

A dónde se va el peso

Su sangre: 1.8 kg (4 lb)
Su almacenamiento de proteínas y grasa: 2.3 a 3.6 kg (5 a 8 lb)
Los fluidos corporales: 0.9 a 1.4 kg (2 a 3 lb)
Senos: 0.9 a 1.4 kg (2 a 3 lb)
Bebé: 2.7 a 3.6 kg (6 a 8 lb)
Placenta: 0.9 a 1.4 kg (2 a 3 lb)
Útero: 0.9 a 1.4 kg (2 a 3 lb)
Líquido amniótico: 0.9 a 1.4 kg (2 a 3 lb)

Aumento total de peso promedio: 11.5 a 16 kg (25 a 35 lb)



Molestias del embarazo
(Discomforts of Pregnancy)

Náusea y vómitos (Náuseas matutinas)
(Nausea and Vomiting (Morning Sickness))

Náuseas matutinas significa sentirse enferma o vomitar. Puede suceder en cualquier momento durante el día o la noche. El olor o sabor de algunos alimentos puede hacerla sentirse enferma. Esto es diferente en cada mujer. Esto usualmente sucede durante los primeros 3 meses, pero puede durar más tiempo.

Pruebe estas sugerencias si se siente enferma:

- Consuma pan tostado seco o galletas saladas unos minutos antes de levantarse de la cama.
- Levántese lentamente.
- Consuma comidas pequeñas o meriendas cada 2 horas. Tener el estómago vacío le puede hacer sentirse enferma.
- Tome líquidos entre comidas, no con las comidas.
- No consuma alimentos que le ocasionen molestias como condimentos, grasas o alimentos fritos.
- Coma alimentos fríos. Es posible que el olor no le moleste tanto como la comida caliente. Puede pedirle a alguien que cocine para usted.

También puede:

- tomar su vitamina prenatal con los alimentos
- tomar mucho aire fresco
- alejarse de los lugares cálidos, ya que le pueden hacer sentirse enferma
- descansar mucho, ya que estar cansada puede hacerle sentirse enferma

Consuma alimentos que le gusten. Estos alimentos ayudan a muchas mujeres embarazadas a sentirse mejor:

- jugo de frutas
- frutas enlatadas
- paletas heladas de jugo de frutas
- galletas saladas
- arroz
- pan
- fideos
- sopa
- cereal

Si vomita, enjuagarse la boca después le ayudará a eliminar el ácido en el vómito que puede ocasionar caries dental.

Llame a su encargado del cuidado médico si vomita más de dos veces al día.

Acidez gástrica
(Heartburn)

La acidez es una sensación de ardor en el pecho y garganta. Puede ocasionarla la presión que el bebé ocasiona sobre su estómago. Las hormonas en el embarazo pueden reducir el tiempo que le toma a los alimentos pasar a través de su estómago, lo cual también puede ocasionar acidez.

Si tiene acidez:

- consuma comidas más pequeñas
- espere durante 2 horas antes de recostarse después de comer
- coma lentamente y mastique bien los alimentos
- no consuma alimentos que le hagan sentir molesta
- duerma con su cabeza elevada
- camine después de comer
- no coma ni tome alimentos condimentados, fritos o grasosos ni cafeína (café, té, colas, chocolate)
- tome líquidos entre comidas, no con las comidas

Hable con su encargado del cuidado médico si su acidez no desaparece.

Estreñimiento
(Constipation)

El estreñimiento puede suceder debido a que los músculos en el intestino están más relajados cuando usted está embarazada. Su bebé en crecimiento también puede presionar los intestinos.

Si está estreñida:

- tome al menos 2.5 l de líquidos todos los días. Buenas opciones son el agua, la leche, 100% jugo y sopa.
- incluya alimentos con alto contenido de fibra en su dieta. Los alimentos con alto contenido de fibra incluyen vegetales, frutas, nueces, semillas, legumbres y granos enteros como pan de trigo entero 100%, cebada, arroz integral o sémola de granos enteros.
- haga ejercicio todos los días.

Hable con su encargado del cuidado médico si el estreñimiento se convierte en problema.

Calambres en las piernas
(Leg Cramps)

Los calambres en las piernas son músculos adoloridos o tensos en su pantorrilla. Puede tener calambres en sus piernas si está de pie durante un período largo o apunta los dedos de los pies. Con frecuencia suceden durante la noche. Son más comunes en el segundo y tercer trimestre.

Si tiene calambres:

- estire el área con calambres: empuje suavemente su pie contra una superficie firme o pida que alguien jale suavemente su pie
- descanse con sus pies hacia arriba sobre un taburete o almohada varias veces al día
- no haga masaje en el músculo
- intente no ponerse de pie durante mucho tiempo sin moverse ni sentarse

Si los calambres de la pierna se le convierten en problema, hable con su encargado del cuidado médico.

Si observa estrías rojas en su pierna, llame a su encargado del cuidado médico de inmediato.

Recuerde…

- **Cuidarse a sí misma durante el embarazo puede ayudarle a sentirse mejor.**
- **Descanse mucho, coma bien e incluya actividad física como caminar.**

Cuidado dental
(Dental care)

Consulte con un dentista cuando esté embarazada para mantener sus dientes y encías sanos.

- Cepille sus dientes y use hilo dental todos los días.
- Sus encías pueden ponerse sensibles y es posible que sangren con facilidad cuando esté embarazada. Un cepillo de dientes más suave puede ayudar.
- Pregúntele a su encargado del cuidado médico sobre la atención dental a bajo costo.

Señales de advertencia que se deben informar de inmediato (Warning Signs to Report Right Away)

Las señales de advertencia podrían significar que algo no anda bien. Comuníquese con su encargado del cuidado médico si observa alguno de los siguientes:

- tiene hemorragia vaginal de color rojo claro, con o sin dolor
- tiene un dolor agudo en su estómago que no desaparece
- su bebé deja de moverse o se mueve con menos frecuencia
- tiene dolor en su estómago o espalda que viene y se va cuando todavía tiene más de tres semanas antes de su fecha de parto
- se rompe el saco o la fuente, ya sea con una expulsión repentina o goteo del líquido de su vagina
- tiene una temperatura de 38° C por cualquier motivo
- vomita con frecuencia
- se siente mareada o con desvanecimientos
- se lastima a sí misma (por ejemplo, se cae)
- su rostro, manos y pies se hinchan o inflaman repentinamente
- tiene un fuerte dolor de cabeza que no desaparece
- repentinamente sube mucho de peso en menos de una semana
- tiene visión borrosa o ve manchas ante sus ojos
- siente ardor al orinar
- siente un mal olor que sale de su vagina
- tiene malos presentimientos sobre su embarazo que no desaparecen
- se siente preocupada o ansiosa

Recuerde…

- **¡Confíe en sí misma! Usted conoce muy bien su cuerpo y su bebé. Llame al encargado del cuidado médico o a Health Link Alberta en cualquier momento.**

Aborto espontáneo
(Miscarriage)

¿Qué es un aborto espontáneo?
(What is a miscarriage?)

Aunque la mayoría de los embarazos son normales, algunos cuantos terminarán en aborto espontáneo. Un aborto espontáneo es un final no planificado de un embarazo antes de las 20 semanas o antes de que el bebé en crecimiento pueda vivir fuera de la madre. Un aborto espontáneo puede suceder repentinamente, o puede suceder en el transcurso de unas horas, días o semanas.

¿Cuáles son las señales de advertencia?
(What are the warning signs?)

Llame a su encargado del cuidado médico o a Health Link Alberta si tiene alguno de los siguientes:

- escalofríos o fiebre (temperatura superior a 38 °C)
- secreción de su vagina con mal olor
- secreción excesiva de su vagina que moja 1 toalla sanitaria gruesa o más en 1 hora
- expulsión de coágulos sanguíneos del tamaño de una nuez o más grandes de su vagina
- dolor en su estómago que no desaparece o no se alivia con analgésicos

Vaya al departamento de emergencias, si:

- la secreción excesiva de su vagina moja 1 toalla sanitaria gruesa o más en 1 hora, por 2 horas
- el dolor en su estómago se está haciendo más fuerte o más agudo
- se siente débil o mareada
- tiene una temperatura de 38°C o más, que dura más de 4 horas después de tomar acetaminofén

¿Qué puedo esperar en el departamento de emergencias?
(What can I expect at the emergency department?)

Si el departamento de emergencias tiene muchos pacientes, es posible que tenga que esperar a que un médico le examine, ya que las personas más enfermas son las que examinan primero. Este puede ser un momento estresante para usted y su familia. Se le preguntará si desea reunirse con un trabajador social. El trabajador social puede darle más apoyo e información. El personal en el departamento de emergencias intentará buscar un área privada en donde puede esperar hasta que el médico le examine.

Desafortunadamente, si sucederá un aborto espontáneo, no hay nada que usted o el médico pueda hacer para detenerlo. Se pueden realizar pruebas para determinar si está sufriendo un aborto espontáneo o no. Si está sufriendo un aborto espontáneo, pueden enviarle a casa para que espere a que suceda. El personal explicará lo que puede esperar en las siguientes horas y días, cómo puede cuidarse de sí misma y cuándo necesita consultar con un médico nuevamente.

Trabajo de parto prematuro
(Preterm Labour)

¿Qué es?
(What is it?)

El trabajo de parto prematuro es trabajo de parto que empieza demasiado pronto (antes de las 37 semanas), lo que significa que su bebé podría nacer con demasiada anticipación. Los bebés que nacen anticipadamente o son muy pequeños, pueden tener problemas respiratorios o de alimentación. Con frecuencia permanecen más tiempo en el hospital. Es posible que un bebé que nace anticipadamente necesite cuidados especiales en la Unidad de cuidados intensivos neonatales (Neonatal Intensive Care Unit, NICU).

¿Cuáles son las señales del trabajo de parto prematuro?
(What are the signs of preterm labour?)

Algunas mujeres simplemente saben que algo no está bien. Algunas señales son:

- calambres como los que tiene durante sus períodos o como dolores por gases
- contracciones (no tienen que ser dolorosas)
- goteo o expulsión sustancial de líquido de la vagina
- hemorragia vaginal
- cambio o más secreciones de la vagina
- un dolor de espalda leve y bajo que viene y se va
- presión que se siente como que el bebé está empujando hacia abajo sobre la pelvis (la presión puede ir y venir)

Recuerde…

- **El trabajo de parto prematuro puede suceder en cualquier embarazo. No ignore las señales del trabajo de parto prematuro. Muchas mujeres sin riesgos conocidos, dan a luz a bebés prematuros.**

¿Quién está en riesgo?
(Who is at risk?)

El trabajo de parto prematuro puede suceder en cualquier embarazo. Algunas cosas que puede hacer para reducir el riesgo son:

- dejar de fumar y permanecer lejos del humo de segunda mano
- no usar alcohol ni drogas
- intentar evitar lesiones (por ejemplo, usar el cinturón de seguridad)
- buscar ayuda por violencia familiar
- obtener cuidado prenatal desde el inicio de su embarazo, incluso cuidado dental

¿Qué debo hacer?
(What should I do?)

¡Confíe en sus presentimientos! Si tiene algún síntoma del trabajo de parto prematuro, llame a su encargado del cuidado médico de inmediato o pida que alguien la lleve al hospital. Esto puede hacer una gran diferencia para la salud de su bebé.

Las visitas a su encargado del cuidado médico
(Your Caregiver Visits)

La buena atención médica es importante para darle a usted y a su bebé un inicio saludable.

Consulte con un médico o partera para obtener atención prenatal. Las mujeres que empiezan la atención prenatal inmediatamente después de que quedan embarazadas y durante todo su embarazo, usualmente tienen menos problemas y bebés más sanos. Su encargado del cuidado médico buscará los problemas médicos que posiblemente usted no sepa que tiene.

¿Cuándo debo consultar con mi encargado del cuidado médico?
(When should I see my caregiver?)

Consulte con su médico o partera después de que no haya tenido su segundo período, después, una vez al mes, hasta las 32 semanas, luego, cada 2 semanas hasta las 36 semanas. Consulte con su encargado del cuidado médico cada semana durante las últimas 4 semanas de su embarazo.

¿Qué sucede en mi visita?
(What happens at my visit?)

Su médico o partera pueden:

- hacerle preguntas sobre su salud ahora y en el pasado
- realizarle un examen físico que puede incluir:
  - ✧ un examen interno (pélvico)
  - ✧ un examen de los senos
  - ✧ examinar su corazón y pulmones
  - ✧ medir su peso y estatura
- examinar su sangre, orina y tomar su presión arterial
- tomar un frote de su cuello uterino y realizar un Papanicolaou
- escuchar el latido del corazón de su bebé
- hablar con usted sobre comer saludable, hacer ejercicio, las vitaminas y suplementos minerales y otras cosas que puede hacer para tener un bebé más saludable

¿Qué pruebas podría hacerle su encargado del cuidado médico?
(What tests might your caregiver do?)

Existen muchas pruebas que su encargado del cuidado médico podría hacer para asegurarse de que su bebé está bien. Pregunte a su encargado del cuidado médico por qué estas pruebas son importantes para usted. Realizar pruebas tempranas le ayudará a recibir el tratamiento que necesita para tener un bebé saludable.

Papanicolaou ***(Pap Smear)***	Una prueba de detección para verificar si existe cáncer y buscar problemas con su cuello uterino.
Examen pélvico interno ***(Internal Pelvic Exam)***	Para examinar su cuello uterino y útero.
Frote o muestra del cuello uterino ***(Swab or Sample from the Cervix)***	Para examinar si existen infecciones de transmisión sexual (Sexually Transmitted Infections, STI) como gonorrea.
Exámenes de sangre ***(Blood Tests)***	Para ver si tiene una infección u otras condiciones que podrían afectar su embarazo o bebé. ◆ CBC: una prueba de sangre para examinar las condiciones como hierro bajo (anemia) ◆ Prueba de detección de tipo y grupo de sangre: para verificar su tipo de sangre y determinar si su Rh es negativo ◆ Hepatitis B: para verificar si existe infección viral del hígado ◆ Prueba de rubeola (sarampión alemán): para determinar si tiene protección contra rubeola ◆ Sífilis: para verificar infecciones de transmisión sexual ◆ Prueba de VIH: para buscar virus que ocasionan SIDA ◆ Prueba de varicela: se realiza a todas las mujeres embarazadas que no han tenido varicela o se vacunaron contra la varicela
Examen de orina ***(Urine Tests)***	Para verificar si existe diabetes, infecciones o problemas con sus riñones o presión arterial.
Presión arterial ***(Blood Pressure)***	Para verificar si tiene presión arterial alta, ya que puede ocasionar problemas en el embarazo.

¿Qué otras pruebas se pueden hacer?
(What other tests may be done?)

Existen muchas pruebas que pueden indicar si un bebé no nacido está bien. Su encargado del cuidado médico hablará con usted si necesita cualquiera de estas pruebas.

Amniocentesis	Una prueba para determinar más sobre su bebé. Se utiliza ultrasonido para guiar una aguja fina a través del abdomen (estómago) y hacia el útero. Una pequeña muestra de líquido amniótico se toma para realizar la prueba.
Recuento de los movimientos del bebé (Counting Baby Movements)	Su encargado del cuidado médico puede pedirle un recuento de los movimientos de su bebé. Realizar un recuento de los movimientos todos los días es una manera fácil de verificar la salud de su bebé. Un bebé activo es una señal de un bebé saludable.
Monitoreo fetal (Fetal Monitoring)	Una máquina que registra sus contracciones y los latidos del corazón de su bebé en una gráfica. El monitoreo se realiza cuando usted va al hospital o es posible que su encargado del cuidado médico desee que se realice monitoreo antes de que su bebé nazca.
Estreptococo Grupo B (Group B Streptococcus)	Un frote tomado de la vagina y algunas veces del recto para determinar si tiene este germen. Este germen puede enfermar mucho a su bebé.
Prueba de detección prenatal de suero materno/Prueba de detección triple (Maternal Serum Prenatal Screen (MSPS)/Triple Screen)	Una prueba de sangre que se realiza hasta las 20 semanas de embarazo. La prueba mide tres sustancias en la sangre para determinar la posibilidad de que su bebé tenga síndrome de Down, trisomía 18 o un defecto en el tubo neural (como espina bífida).
Ultrasonido a la semana 18 - 20 (18–20 week Ultrasound)	Las ondas acústicas se utilizan para realizar una imagen de su bebé. No son rayos X. Estas ondas se muestran como una imagen en una pantalla y proporcionan información como el tamaño y posición de su bebé.
Prueba de detección de glucosa (Glucose Screening)	Una prueba de sangre que se realiza hasta las 24 y 28 semanas. La prueba determina si el azúcar en la sangre está alta. Si su azúcar en la sangre es alta, puede significar que tiene diabetes gestacional (diabetes durante el embarazo). Se puede controlar con dieta mientras está embarazada. Consulte la página 28 para conocer más.

Recuerde…

- **Confíe en sus presentimientos. Vaya al hospital si su bebé no se está moviendo o si se está moviendo menos de lo usual.**

El crecimiento de su bebé
(Your Baby's Growth)

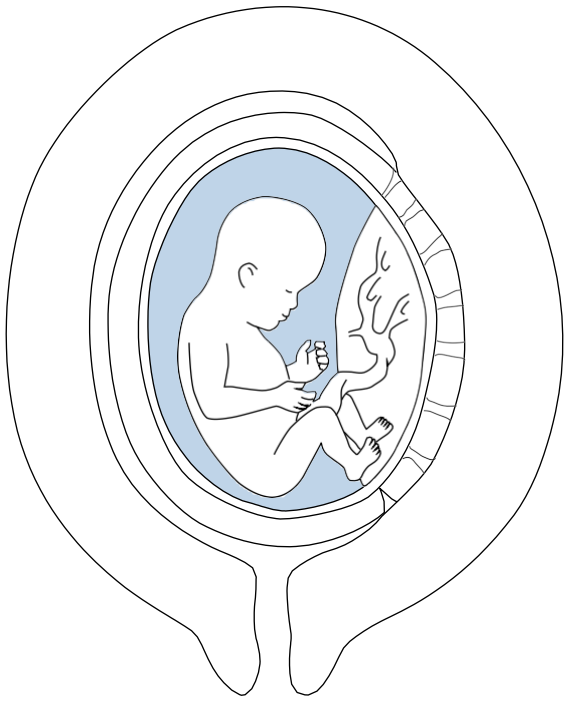
3 meses
(3 Months)

Para el final del primer trimestre (semana 12), su bebé:

- mide 7.6 a 10.2 cm de largo y pesa 30 g
- puede mover sus brazos y piernas ahora (usted todavía no puede sentir las patadas)
- comienza a lucir como una persona de verdad

Además:

- el cerebro de su bebé está creciendo muy rápido
- el corazón de su bebé palpita
- el rostro de su bebé se está formando
- los ojos de su bebé todavía están cerrados
- los brazos, piernas, dedos de las manos y pies de su bebé se están formando



Este es el tamaño de su bebé a los 3 meses (11 a 14 semanas)

TAMAÑO REAL

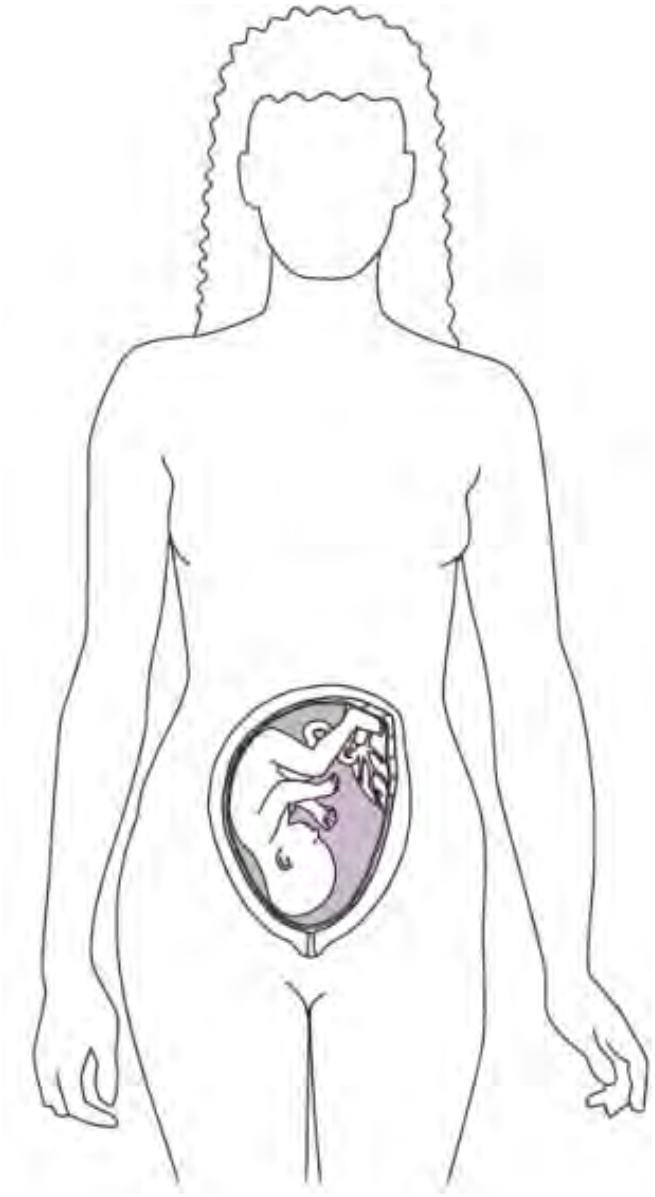
Recuerde…

- **Intente comer bien todos los días y descanse bastante.**
- **Sentirse cansada es normal.**

6 a 7 meses
(6 to 7 Months)

Para el final del segundo trimestre (semana 28), su bebé:

- mide aproximadamente 35.6 a 6 cm de largo y pesa aproximadamente 900 g
- puede abrir sus ojos
- tiene cejas y pestañas
- puede succionar su pulgar y tiene hipo
- realiza movimientos que usted puede sentir
- escucha sonidos como su voz
- tiene un ritmo cardíaco más fuerte que su encargado del cuidado médico puede escuchar



Recuerde…

- **Puede sentir que es más difícil respirar ahora porque su bebé está creciendo más y presiona sus pulmones.**
- **Puede sentir que comer 6 comidas más pequeñas al día será más fácil que 2 o 3 comidas grandes.**
- **Las almohadas adicionales pueden ayudarle a dormir más cómodamente. Coloque una almohada pequeña entre sus rodillas cuando se recueste de lado.**

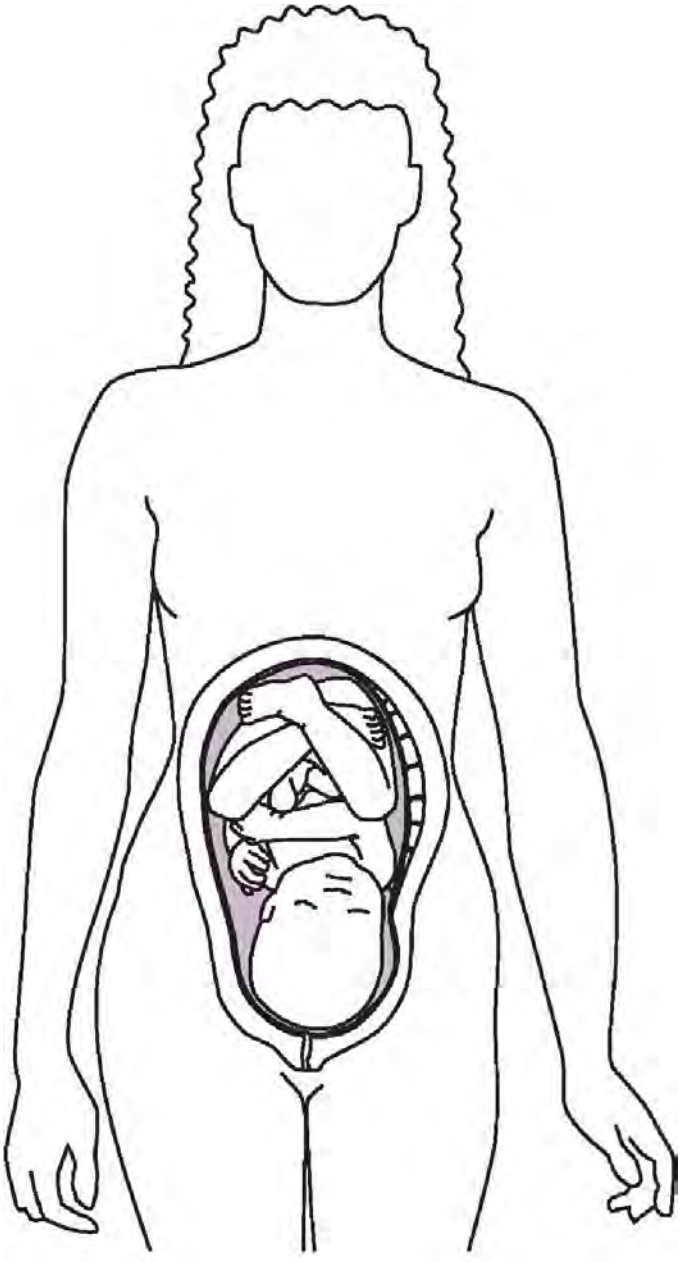
Este es el tamaño de su bebé de 6 a 7 meses (20 a 30 semanas)

TAMAÑO REAL

9 meses
(9 Months)

Para el final del tercer trimestre (semana 40), su bebé:

- mide aproximadamente 48 a 50 cm de largo y pesa aproximadamente 3400 g
- tiene menos piel arrugada a medida que aumenta de peso
- es posible que ya no pueda dar vueltas completas, pero todavía patea y se mueve con frecuencia (los bebés no se mueven menos ni dejan de moverse antes del trabajo de parto)
- es posible que se mueva para colocarse cabeza abajo, preparándose para nacer

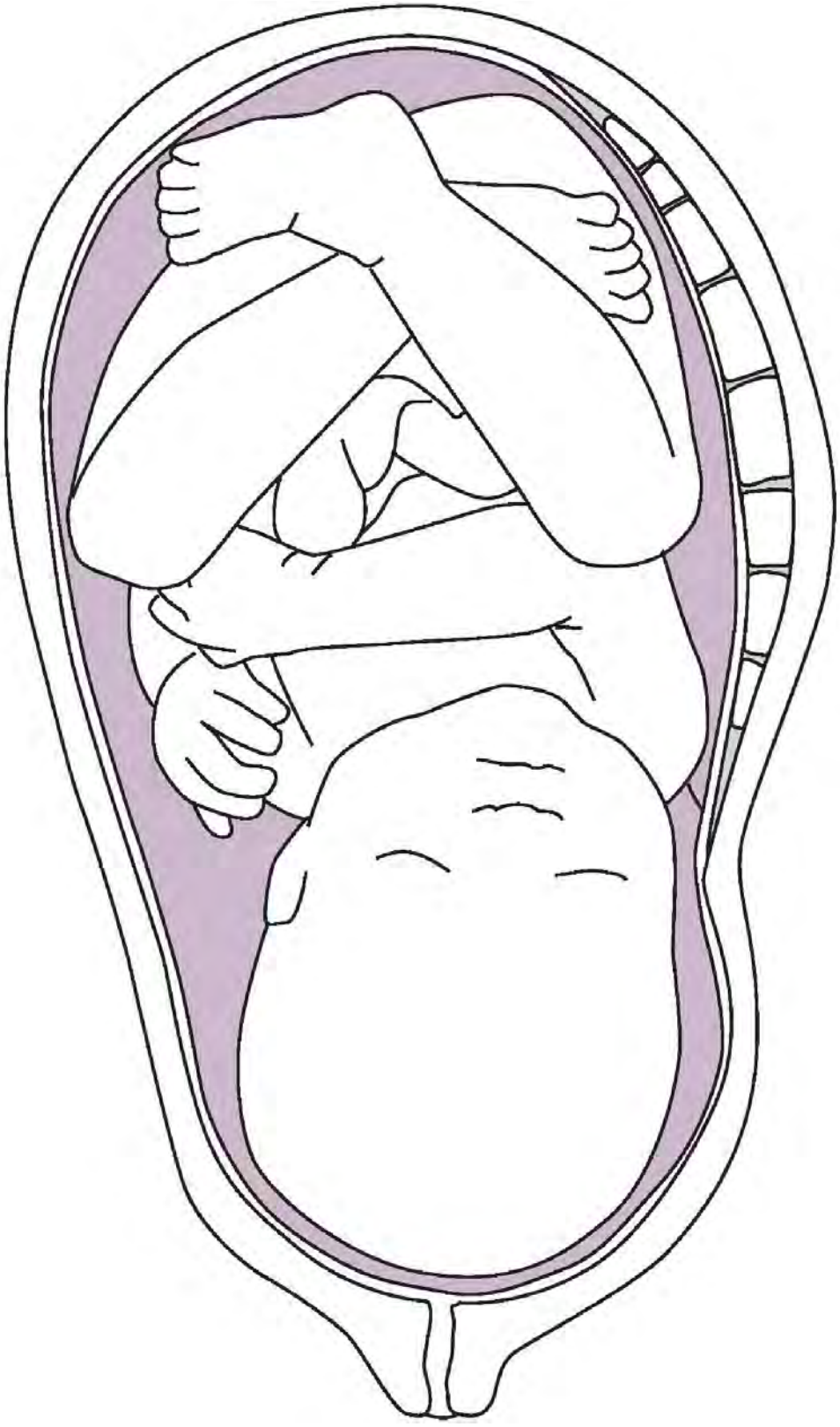


Recuerde…

- **Su bebé podría nacer en cualquier momento entre la semana 38 y 42 de embarazo.**
- **Puede sentirse entusiasmada y feliz al igual que ansiosa y temerosa. Estos sentimientos son normales. Hablar con una amiga o amigo que le apoye puede ayudarle.**
- **Puede notar tensión irregular en su útero (contracciones de Braxton-Hicks). Su útero está practicando, en preparación para el trabajo de parto.**

Este es el tamaño de su bebé a los 9 meses (35 a 40 semanas)

TAMAÑO REAL



Diabetes y embarazo
(Diabetes and Pregnancy)

Si tiene diabetes, manejar su diabetes antes y durante su embarazo es importante para que usted y su bebé estén sanos.

Hable con su encargado del cuidado médico sobre un plan para controlar su diabetes. Su plan incluirá opciones de alimentos, ser más activa y usar insulina para mantener normal sus niveles de azúcar en sangre. Recuerde verificar su azúcar en sangre con frecuencia.

¿Qué es diabetes gestacional?
(What is gestational diabetes?)

Diabetes gestacional significa la diabetes durante el embarazo. Esto significa que el azúcar en la sangre de una mujer sube cuando está embarazada. Para verificarlo, su encargado del cuidado médico deberá verificar la cantidad de azúcar en su sangre cuando usted está aproximadamente en su semana 24 a 28 de embarazo. Si su azúcar en sangre está alta, su encargado del cuidado médico puede realizar más pruebas. Algunas mujeres con diabetes en el embarazo pueden desarrollar diabetes cuando son mayores.

Pida al encargado de su cuidado médico una remisión a un dietista. Para alimentarse sanamente:

- divida sus alimentos en 3 comidas y 3 meriendas al día
- tome una merienda a la hora de dormir
- limite las bebidas altas en azúcar añadida, como las gaseosas y refrescos
- tome agua cuando tenga sed
- elija frutas frescas en lugar de jugo
- limite los alimentos altos en azúcar añadida, como dulces, gelatinas y productos dulces horneados

Recuerde…

- **Comer saludable, hacer ejercicio regularmente y verificar su sangre regularmente es importante para que usted y su bebé estén saludables.**

Sexualidad y embarazo
(Sexuality and Pregnancy)

Puede tener cambios en sus sentimientos o deseos sexuales. Esto es normal. Tener relaciones sexuales no dañará a su bebé si su embarazo es normal. Puede expresar su sexualidad de muchas maneras. La intimidad y cuidarse mutuamente incluye acurrucarse, abrazarse, besarse y demostrar afecto mutuo.

Mantener relaciones sexuales seguras
(Keeping Sex Safe)

Es muy importante que se proteja usted misma y a su bebé no nacido de las infecciones de transmisión sexual (Sexually Transmitted Infections, STI).

- Las STI son infecciones que se pueden contagiar de una persona a otra durante las relaciones sexuales.
- Las STI incluyen herpes, clamidia, sífilis, gonorrea, hepatitis B y SIDA/VIH. Cualquiera de estas puede dañar a su bebé no nacido.
- Usar un preservativo con lubricantes a base de agua (como K-Y Jelly®) durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales, reduce el riesgo de contraer o contagiar las STI.

Recuerde…

- **muchas personas que tienen una STI no saben que la tienen**
- **si ha estado con su pareja por menos de 6 meses, deberá realizarse pruebas para STI**
- **pídale a su médico que le realice pruebas para STI (su pareja también debería realizárselas)**

Infección de VIH y embarazo
(HIV Infection and Pregnancy)

Las mujeres con VIH positivo deberán realizarse un examen médico como parte de su primera visita prenatal. Comenzar con los medicamentos antivirales temprano en el embarazo reduce el riesgo de transmitir VIH al bebé.

Cuando una madre es VIH positivo, otros factores que incrementan el riesgo de infección de VIH para el bebé son:

- uso de drogas, como heroína o crack/cocaína
- si el bebé no nacido tiene una infección o el saco amniótico está infectado
- cuando el saco amniótico ha estado roto durante mucho tiempo durante el trabajo de parto

El VIH puede transmitirse a un bebé en la leche materna. Si usted es VIH positivo, debe alimentar a su bebé con fórmula.

Una mujer que es VIH positivo puede transmitir el virus a su bebé mientras que está embarazada, durante el nacimiento o en su leche materna.

Fumar, consumir alcohol y drogas
(Smoking, Alcohol, and Drugs)

Fumar, usar alcohol o drogas (marihuana, cocaína, heroína o algunos medicamentos) cuando está embarazada puede dañar a su bebé no nacido. Informe al encargado de su cuidado médico si está tomando algún medicamento.

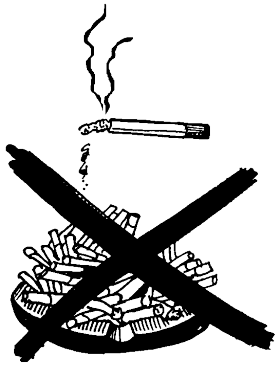
¿Realmente hace daño solo un poco?
(Does a little bit really hurt?)

Es posible. No sabemos cuánto alcohol, tabaco o drogas son peligrosos para su bebé. La mejor opción es no usar alcohol, tabaco o drogas. Intente darle a su bebé el mejor comienzo posible.

Cuando una mujer embarazada fuma o está expuesta al humo del tabaco, su bebé está en más riesgo del Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SIDS o muerte de cuna).

Fumar
(Smoking)

Fumar contiene químicos dañinos llamados nicotina y monóxido de carbono. Estos químicos hacen que su sangre tenga menos capacidad de transportar oxígeno y alimentos a su bebé.



Cuando usted fuma:

- tiene más posibilidades de sufrir un aborto espontáneo
- puede tener un bebé pequeño y enfermo
- su bebé puede nacer anticipadamente
- su bebé puede enfermar con más frecuencia

Recuerde…

- **Si fuma, es mejor que intente dejar de hacerlo. Si no puede dejar de hacerlo, fume menos. Existen maneras para ayudarle a dejar de fumar. Pregúntele a su encargado del cuidado médico sobre cómo dejar de fumar.**
- **Puede ser estresante para usted cuando está intentando de dejarlo. Es más estresante para su cuerpo y más dañino para usted y su bebé que continúe fumando.**
- **El humo de los demás también puede hacerle daño a su bebé. Pida a sus amigos que no fumen cerca de usted o de su bebé no nacido.**

Alcohol

Cuando consume alcohol (cerveza, vino, Coolers, whisky, etc.), este se va directo a su sangre, pasa por la placenta hacia su bebé. No es bueno que consuma alcohol en ningún momento durante su embarazo. Su bebé estará mejor si lo deja en cualquier momento.

Los bebés que nacen de madres que consumen mucho alcohol pueden tener problemas de salud conocidos como Trastorno del Espectro de Alcoholismo Fetal (Fetal Alcohol Spectrum Disorder, FASD). Incluso si consume de vez en cuando, puede dañar a su bebé.

Los niños con FASD pueden tener algunos o todos estos problemas:

- daño cerebral permanente
- el cerebro crece más lentamente
- problemas para caminar y hablar
- el cuerpo crece más lentamente
- problemas de aprendizaje, incluyendo hiperactividad

FASD no desaparece ni mejora. Su bebé se ve afectado para el resto de la vida.

Para el desarrollo físico y crecimiento del cerebro del bebé, no consuma alcohol mientras esté embarazada.

¡Solo usted puede evitar el FASD!

Recuerde…

- **Ningún alcohol es mejor. No se tiene conocimiento de un nivel o tipo seguro de alcohol que pueda consumir o usar cuando está embarazada.**

Drogas
(Drugs)

Las drogas como la marihuana, heroína, crack, cocaína y LSD son muy peligrosas para su bebé mientras está creciendo dentro de usted.

Los bebés que nacen de madres que consumen drogas durante el embarazo pueden:

- nacer demasiado pronto
- ser más pequeños que el promedio
- tener discapacidad o retraso mental o físico
- tener problemas médicos graves
- sufrir síntomas de abstinencia

Si consume drogas, infórmele a su encargado del cuidado médico, busque ayuda e intente dejarlas. Hable con su encargado del cuidado médico o llame a la Línea de ayuda de Abuso de sustancias químicas y adicciones las 24 horas del día al 1-866-332-2322.

Medicamentos
(Medicine)

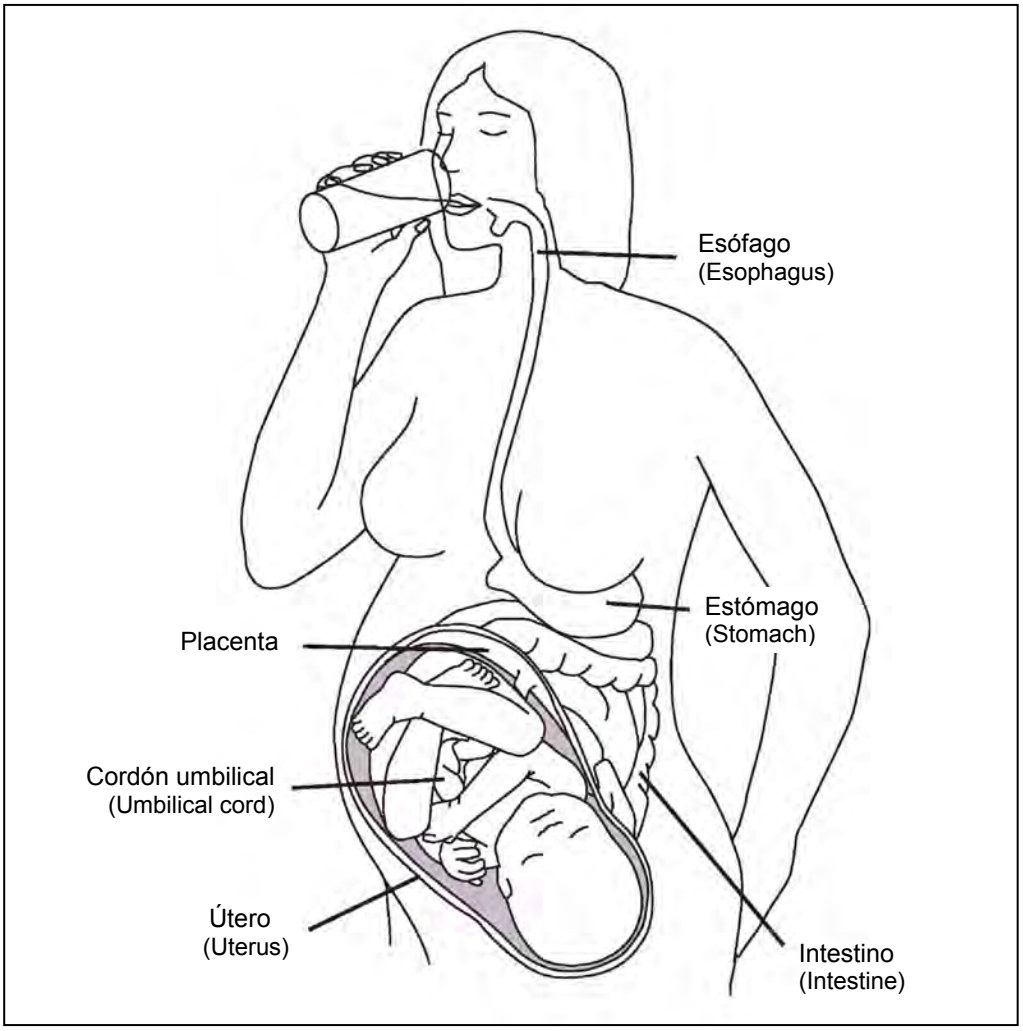
Algunos medicamentos (incluso caramelos para la tos) pueden ocasionar daños a su bebé. Asegúrese de que su encargado del cuidado médico tenga conocimiento de que usted está embarazada y todos los medicamentos que toma; incluso medicamentos sin receta.

Comida saludable
(Healthy Eating)

Comer saludable es importante para usted y su bebé cuando está embarazada. Esto le ayuda a su bebé a crecer y desarrollarse. Le ayuda a sentirse mejor, verse mejor, tener más energía y enfrentar mejor el estrés.

¿Cómo obtiene mi bebé los nutrientes de los alimentos?
(How does my baby get nutrients from food?)

- Su bebé obtiene todos los nutrientes de usted. Cualquier cosa que usted coma y tome va por su boca y baja por todo el esófago.
- Los alimentos entran a su estómago e intestinos en donde se convierten en nutrientes. Los nutrientes entran en su sangre.
- La placenta toma los nutrientes de su sangre y los envía a su bebé a través del cordón umbilical.
- Su bebé utiliza estos nutrientes para crecer.



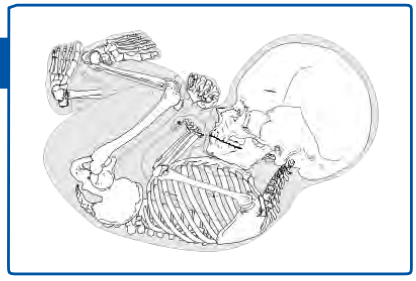
Comer bien con la Guía alimenticia de Canadá
(Eating Well with Canada's Food Guide)

La Guía alimenticia de Canadá le ayuda a elegir las clases y cantidades correctas de alimentos.

1

2

3



4

- Coma cada 3 a 4 horas cuando esté despierta.
- Consuma de 4 a 6 comidas y meriendas todos los días. Esto ayuda a su bebé a obtener los alimentos que necesita.
- Disfrute muchas clases diferentes de alimentos de los 4 grupos de alimentos.
- Coma al menos 1 vegetal verde oscuro y 1 anaranjado oscuro todos los días. Los vegetales y frutas le ayudan a permanecer saludable. Le ayudan al cerebro, columna vertebral, piel y otros órganos de su bebé a estar sanos (consulte la Figura 1).
- Elija los alimentos de granos enteros. Los panes, los cereales, los granos, el arroz y la pasta le dan energía. Le dan energía a su bebé para crecer (consulte la Figura 2).
- Tome al menos 500 ml de leche todos los días para obtener suficiente vitamina D. La leche, el yogur, el queso y la leche de soya fortificada le ayudan a que usted y su bebé tengan huesos y dientes fuertes (consulte la Figura 3).
- Coma al menos 2 porciones de pescado de la Guía de alimentos cada semana. El pescado tiene grasas importantes y otros nutrientes que su bebé necesitan. El pescado, la carne, el pollo, los huevos, las nueces, las semillas, las legumbres y el tofú le ayudan a que usted y su bebé tengan sangre y músculos saludables (consulte la Figura 4).
- Incluya de 30 a 45 ml de grasa no saturada todos los días. Esto incluye aceite que se usa para cocinar, margarina no hidrogenada, aderezo para ensalada y mayonesa.
- Tome 2.5 litros de líquidos todos los días. El agua, la leche, el jugo 100% puro y la sopa son buenas opciones.
- Limite las bebidas dulces y azucaradas y la comida chatarra.

**Las imágenes se usan con permiso de Saskatchewan Region, FNIH, Health Canada*

¿Cómo puedo comer sanamente mientras estoy embarazada?

(How can I eat safely while I am pregnant?)

El café, el té, el té verde y las bebidas de cola tienen cafeína.

Demasiada cafeína puede dañar a su bebé. Tome 500 ml o menos de estos líquidos todos los días.

- No tome bebidas energéticas como Red Bull®. Es posible que no sean seguros para usted y su bebé.

Las hierbas y los tés de hierbas pueden actuar como drogas en su cuerpo.

Solamente algunos tés de hierbas son seguros. Tome menos de 750 ml cada día de los tés que sean seguros. Estos incluyen:

- jengibre
- cáscara de naranja
- hoja de frambuesa roja
- rosa de mosqueta
- hojas de menta

Es posible que otras hierbas, tés de hierbas o productos de hierbas no sean seguros para usted y su bebé. Pregunte a su encargado del cuidado médico si no está segura.

La mayoría de endulzantes artificiales son seguros cuando usted está embarazada.

Estos incluyen aspartame (Nutrasweet®), sucralosa (Splenda®) o acesulfame K, sacarina y stevia. Use solo pequeñas cantidades.

- No use ciclamato.

El pescado es muy importante para formar un bebé saludable.

Las buenas opciones incluyen:

- salmón
- trucha alpina
- arenque
- macarela (atlántico)
- sardinas
- trucha
- eglefino
- carbonero
- lenguado
- bacalao
- camarón
- atún claro enlatado

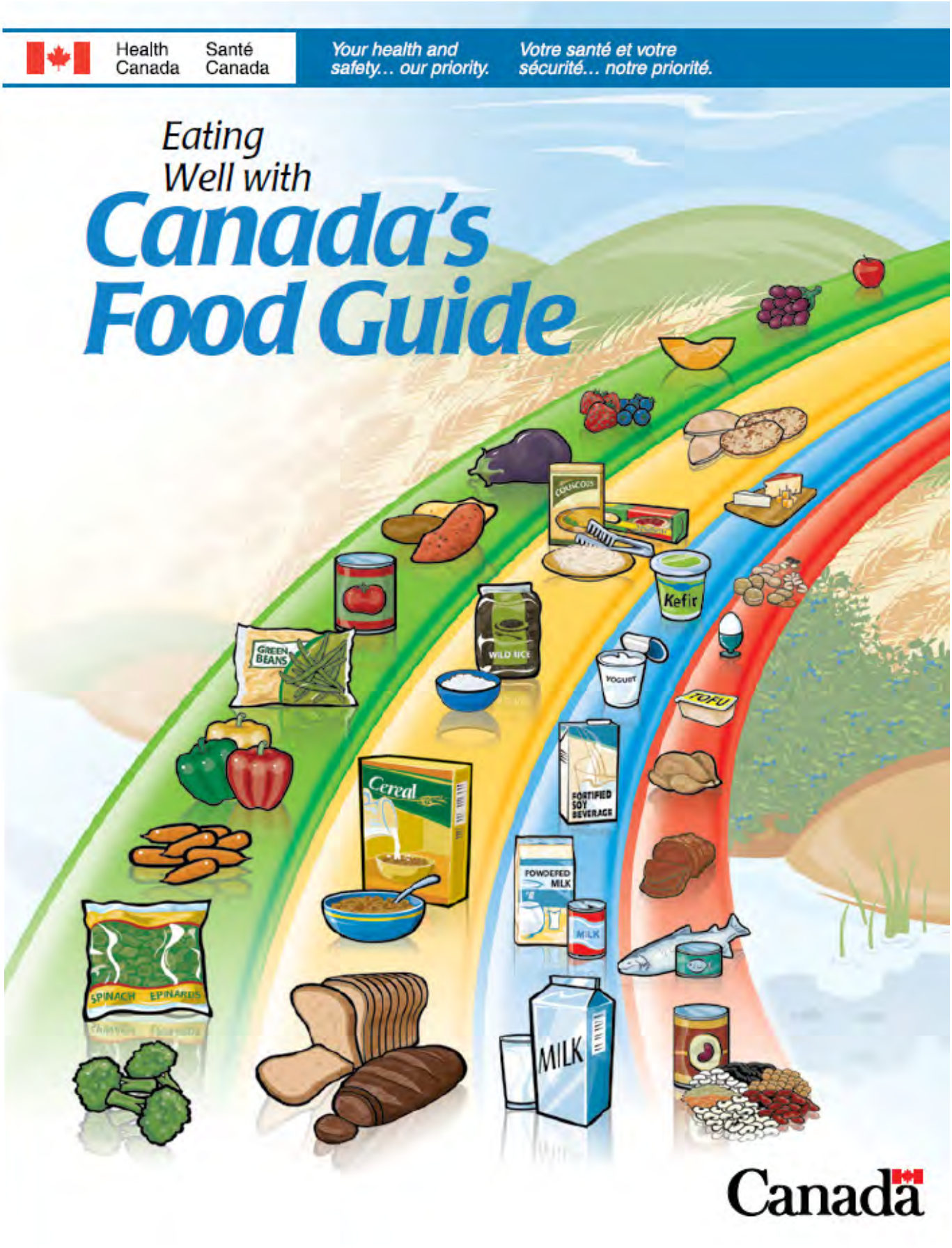
Algunos tipos de pescado contienen más mercurio. Comer demasiado de este pescado puede dañar a su bebé. Los pescados con alto contenido de mercurio, incluyen:

- tiburón
- pez espada
- reloj anaranjado
- escolar
- pez vela
- atún fresco y congelado

Pregunte a su encargado del cuidado médico sobre las cantidades seguras de pescado con alto contenido de mercurio.

Los siguientes alimentos pueden tener bacterias que podrían enfermarle a usted y a su bebé gravemente:

- Embutidos o salchichas: no coma a menos que estén calientes o humeantes (al menos 74 °C).
- No coma carnes, aves, pescados crudos o poco cocidos ni huevos tibios.
- Los quesos blandos como el queso brie, camembert o de pasta azul: no los coma a menos que estén hechos con leche pasteurizada o bien cocidos.
- No coma brotes, incluso de alfalfa y de rábano. Estos pueden estar contaminados aún si están cocidos.
- Hígado: limite a una porción de 100 g al mes. Es alto en vitamina A. Demasiada vitamina A puede dañar a su bebé.


Health Canada
Santé Canada
Your health and safety… our priority.
Votre santé et votre sécurité… notre priorité.
Eating Well with
Canada's Food Guide
COUSCOUS
Kefir
GREEN BEANS
WILD RICE
YOGURT
TOFU
Cereal
FORTIFIED SOY BEVERAGE
POWDERED MILK
MILK
SPINACH
EPINARDS
MILK
Canada

Recommended Number of Food Guide Servings per Day

	Children			Teens		Adults			
Age in Years	2-3	4-8	9-13	14-18		19-50		51+	
Sex	Girls and Boys			Females	Males	Females	Males	Females	Males
Vegetables and Fruit	4	5	6	7	8	7-8	8-10	7	7
Grain Products	3	4	6	6	7	6-7	8	6	7
Milk and Alternatives	2	2	3-4	3-4	3-4	2	2	3	3
Meat and Alternatives	1	1	1-2	2	3	2	3	2	3

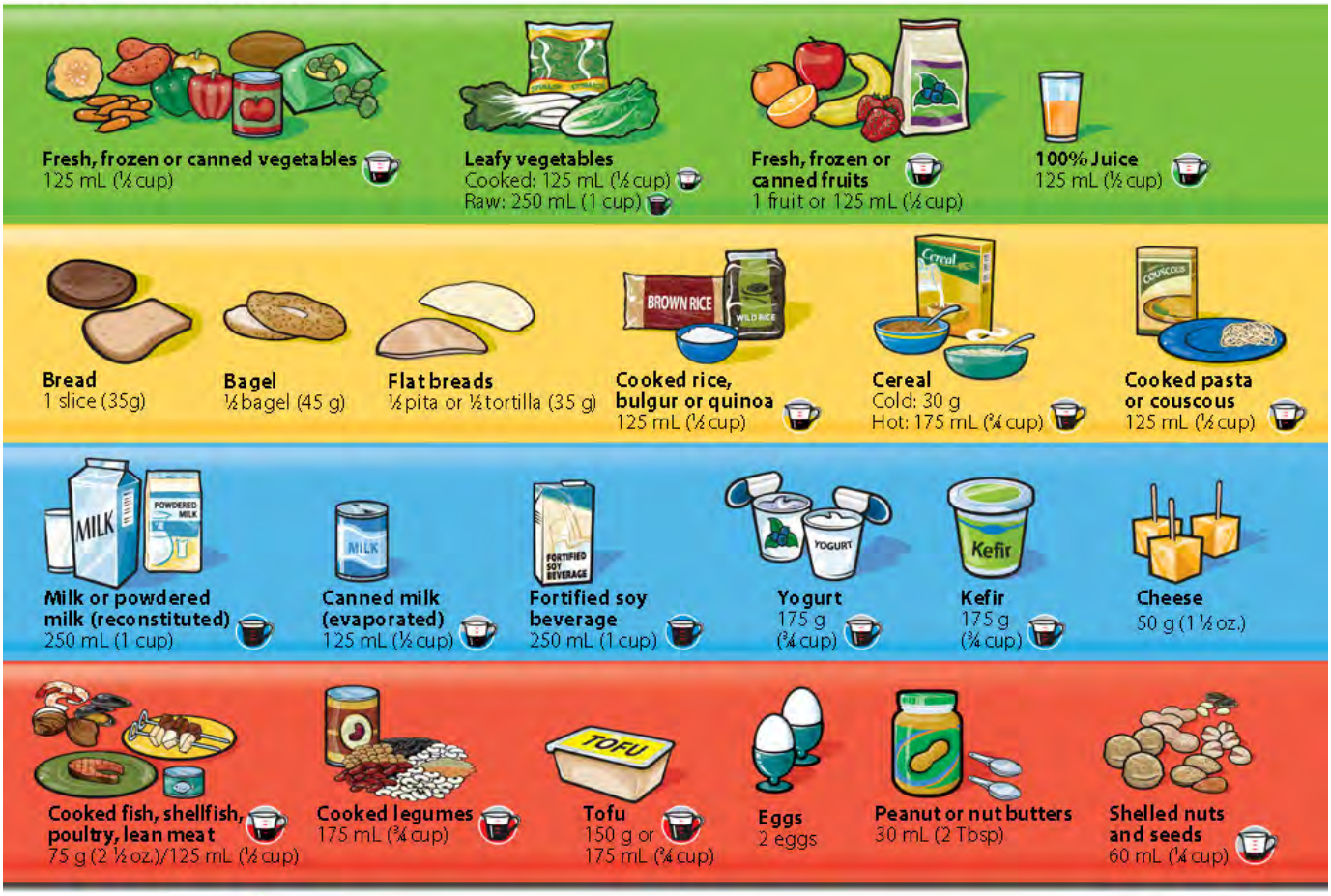
The chart above shows how many Food Guide Servings you need from each of the four food groups every day.

Having the amount and type of food recommended and following the tips in *Canada's Food Guide* will help:

- Meet your needs for vitamins, minerals and other nutrients.
- Reduce your risk of obesity, type 2 diabetes, heart disease, certain types of cancer and osteoporosis.
- Contribute to your overall health and vitality.

What is One Food Guide Serving?

Look at the examples below.



Oils and Fats

- Include a small amount – 30 to 45 mL (2 to 3 Tbsp) – of unsaturated fat each day. This includes oil used for cooking, salad dressings, margarine and mayonnaise.
- Use vegetable oils such as canola, olive and soybean.
- Choose soft margarines that are low in saturated and trans fats.
- Limit butter, hard margarine, lard and shortening.

Make each Food Guide Serving count...
wherever you are – at home, at school, at work or when eating out!

- **Eat at least one dark green and one orange vegetable each day.**
  - Go for dark green vegetables such as broccoli, romaine lettuce and spinach.
  - Go for orange vegetables such as carrots, sweet potatoes and winter squash.
- **Choose vegetables and fruit prepared with little or no added fat, sugar or salt.**
  - Enjoy vegetables steamed, baked or stir-fried instead of deep-fried.
- **Have vegetables and fruit more often than juice.**

- **Make at least half of your grain products whole grain each day.**
  - Eat a variety of whole grains such as barley, brown rice, oats, quinoa and wild rice.
  - Enjoy whole grain breads, oatmeal or whole wheat pasta.
- **Choose grain products that are lower in fat, sugar or salt.**
  - Compare the Nutrition Facts table on labels to make wise choices.
  - Enjoy the true taste of grain products. When adding sauces or spreads, use small amounts.

- **Drink skim, 1%, or 2% milk each day.**
  - Have 500 mL (2 cups) of milk every day for adequate vitamin D.
  - Drink fortified soy beverages if you do not drink milk.
- **Select lower fat milk alternatives.**
  - Compare the Nutrition Facts table on yogurts or cheeses to make wise choices.

- **Have meat alternatives such as beans, lentils and tofu often.**
- **Eat at least two Food Guide Servings of fish each week.***
  - Choose fish such as char, herring, mackerel, salmon, sardines and trout.
- **Select lean meat and alternatives prepared with little or no added fat or salt.**
  - Trim the visible fat from meats. Remove the skin on poultry.
  - Use cooking methods such as roasting, baking or poaching that require little or no added fat.
  - If you eat luncheon meats, sausages or prepackaged meats, choose those lower in salt (sodium) and fat.

* Health Canada provides advice for limiting exposure to mercury from certain types of fish. Refer to www.healthcanada.gc.ca for the latest information.

Consejo para diferentes edades y etapas...

Niños

Seguir la *Guía de alimentos de Canadá* ayuda a los niños a crecer y desarrollarse.

Los niños pequeños tienen poco apetito y necesitan calorías para crecer y desarrollarse.

- Sirva pequeñas comidas y meriendas nutritivas todos los días.
- No restrinja los alimentos nutritivos por su contenido graso. Ofrezca una variedad de alimentos de los cuatro grupos de alimentos.
- Principalmente... sea un buen ejemplo a seguir.

Mujeres en edad reproductiva

Todas las mujeres que podrían quedar embarazadas y aquellas que están embarazadas o amamantando necesitan una multivitamina que contenga **ácido fólico** todos los días. Las mujeres embarazadas necesitan asegurarse de que su multivitamina también contenga **hierro**. Un profesional de atención médica puede ayudarle a encontrar la multivitamina adecuada para usted.

Las mujeres embarazadas y que amamantan necesitan más calorías. Incluya de 2 a 3 porciones adicionales de la Guía de alimentos todos los días.

A continuación encontrará dos ejemplos:

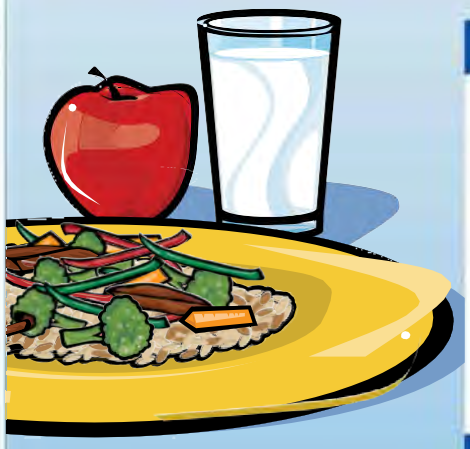
- Consuma fruta o yogur para la merienda, o
- Consuma una rodaja adicional de pan tostado para el desayuno y un vaso adicional de leche para la cena.

Hombres y mujeres mayores de 50 años de edad

La necesidad de **vitamina D** incrementa después de los 50 años de edad.

Además de seguir la *Guía de alimentos de Canadá*, todas las personas mayores de 50 años deberán tomar un suplemento de vitamina D de 10 µg (400 UI) todos los días.

¿Cómo cuento las Porciones de la Guía de alimentos en una comida?



A continuación encontrará un ejemplo:

Vegetales y carne frita con arroz, un vaso de leche y una manzana para el postre

zanahorias y pimientos rojos	=	2 porciones de la Guía de alimentos de **Vegetales y frutas**
75 g (2 ½ onzas) carne magra	=	1 porción de la Guía de alimentos de **Carne y alternativas**
250 ml (1 taza) de arroz integral	=	2 porciones de la Guía de alimentos de **Granos**
5 ml (1 cucharadita) aceite de canola	=	parte de su ingesta de **Aceites y grasas** para el día
250 ml (1 taza) leche 1%	=	1 porción de la Guía de alimentos de **Leche y alternativas**
1 manzana	=	1 porción de la Guía de alimentos de **Vegetales y frutas**

¡Coma bien y sea activa hoy y todos los días!

Los beneficios de comer bien y ser activo incluyen:

- Mejor salud general.
- Menor riesgo de enfermedades.
- Un peso corporal saludable.
- Sentirse y verse mejor.
- Más energía.
- Músculos y huesos más fuertes.

Tenga una vida activa

Estar activa todos los días es un paso hacia una mejor salud y un peso corporal saludable.

La Guía de Actividades físicas de Canadá recomienda incorporar de 30 a 60 minutos de actividad física moderada a la vida diaria para los adultos y al menos 90 minutos al día para los niños y jóvenes. No tiene que hacerla de corrido. Realícela en períodos de al menos 10 minutos a la vez para adultos y cinco minutos a la vez para niños y jóvenes.

Comience lentamente y vaya aumentando.

Coma bien

Otro paso importante para una mejor salud y un peso corporal saludable es seguir la *Guía de alimentos de Canadá,* de la siguiente manera:

- Coma la cantidad y tipo de alimentos recomendados todos los días.
- Limite los alimentos y bebidas con alto contenido de calorías, grasa, azúcar o sal (sodio) como los pasteles y panes, chocolates y dulces, galletas y barras de granola, donas y panecillos, helados y postres congelados, papas fritas, papalinas, nachos y otras meriendas saladas, alcohol, bebidas con sabor a frutas, sodas, bebidas deportivas y energizantes y bebidas dulces calientes o frías.

Lea la etiqueta

- Compare la tabla de Información nutricional en las etiquetas de los alimentos para elegir los productos que contienen menos grasa, grasa saturada, grasas trans, azúcar y sodio.
- Tenga presente que las calorías y nutrientes indicados son para la cantidad de alimentos que se encuentran en la parte superior de la tabla de Información nutricional.

Información nutricional

Por 0 ml (0 g)

Cantidad	% del valor diario
Calorías 0	
Grasa 0 g	**0** %
Saturada 0 g + Trans 0 g	**0** %
Colesterol 0 mg	
Sodio 0 mg	**0** %
Carbohidratos 0 g	**0** %
Fibra 0 g	**0** %
Azúcares 0 g	
Proteína 0 g	

Vitamina A	0 %	Vitamina C	0 %
Calcio	0 %	Hierro	0 %

Limite las grasas trans

Cuando la tabla de Información nutricional no está disponible, solicite la información nutricional para elegir alimentos bajos en grasas trans y saturadas.

Dé el primer paso hoy mismo...

- ✓ Desayune todos los días. Esto le puede ayudar a controlar su apetito posteriormente, durante el día.
- ✓ Camine cada vez que pueda; bájese del bus antes de tiempo, use las escaleras.
- ✓ Beneficiese de comer vegetales y frutas en todas las comidas y como meriendas.
- ✓ Pase menos tiempo en inactividad como viendo televisión o jugando juegos de computadora.
- ✓ Solicite información nutricional sobre los artículos en el menú cuando coma fuera para ayudarse tomar decisiones más saludables.
- ✓ ¡Disfrute comer con la familia y amigos!
- ✓ ¡Dese tiempo para comer y saborear cada bocado!

Para obtener más información, herramientas interactivas o copias adicionales, visite la Guía de alimentos de Canadá en línea en:
www.healthcanada.gc.ca/foodguide

o comuníquese con:

Publications
Health Canada
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Correo electrónico: publications@hc-sc.gc.ca
Tel.: 1-866-225-0709
Fax: (613) 941-5366
TTY: 1-800-267-1245

Également disponible en français sous le titre : Bien manger avec le Guide alimentaire canadien

Esta publicación puede estar disponible a solicitud en disquete, impresión en letra grande, audiocaset y braille.

© Su Majestad la Reyna por derecho de Canadá, representada por el Ministerio de Salud de Canadá, 2007.
Esta publicación se puede reproducir sin autorización. No se permite ningún cambio.
Pub. HC: 4651 Cat.: H164-38/1-2007E ISBN: 0-662-44467-1

Alimentos con folato
(Foods with Folate)

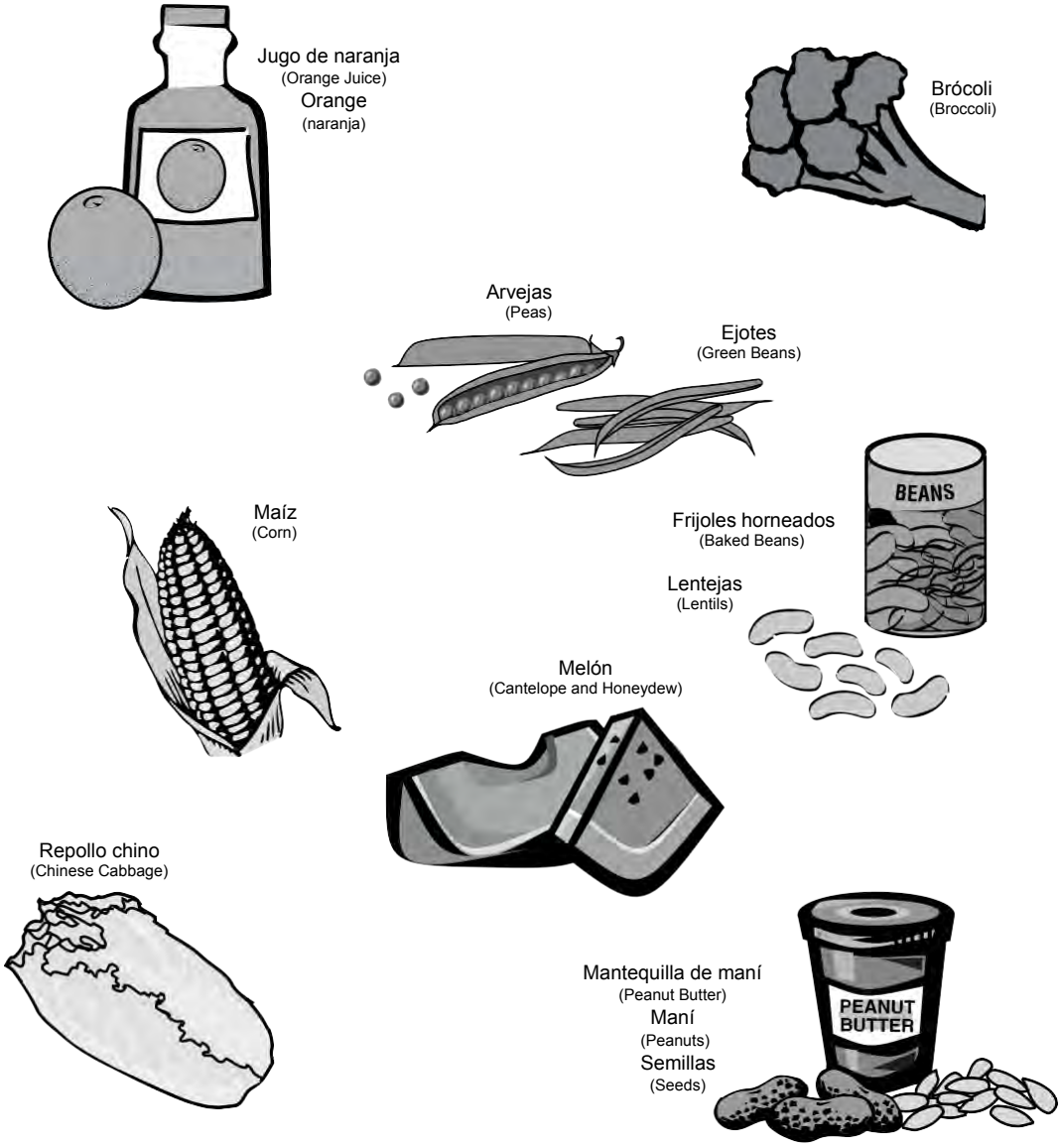
Necesario para:

- crecimiento de células y sangre saludable
- el crecimiento saludable de la columna vertebral y cerebro de su bebé

Se encuentra en:

- espinaca
- ejotes
- arvejas
- nueces y semillas
- legumbres (lentejas, frijol, garbanzo)
- productos de granos
- yema de huevo
- la harina blanca, la pasta enriquecida y muchos cereales tienen folato añadido

También se encuentra en:



Alimentos con hierro
(Foods with Iron)

Necesario:

- para una sangre saludable
- para ayudarle a no sentirse cansada
- para formar las reservas de hierro de su bebé

Se encuentra en:

- todas las carnes (se absorbe mejor)
- legumbres (lentejas, frijol, garbanzo, soja, frijol blanco)
- cereales con hierro añadido
- frutas deshidratadas
- tofú

También se encuentra en:

Alimentos con vitamina C
(Foods with Vitamin C)

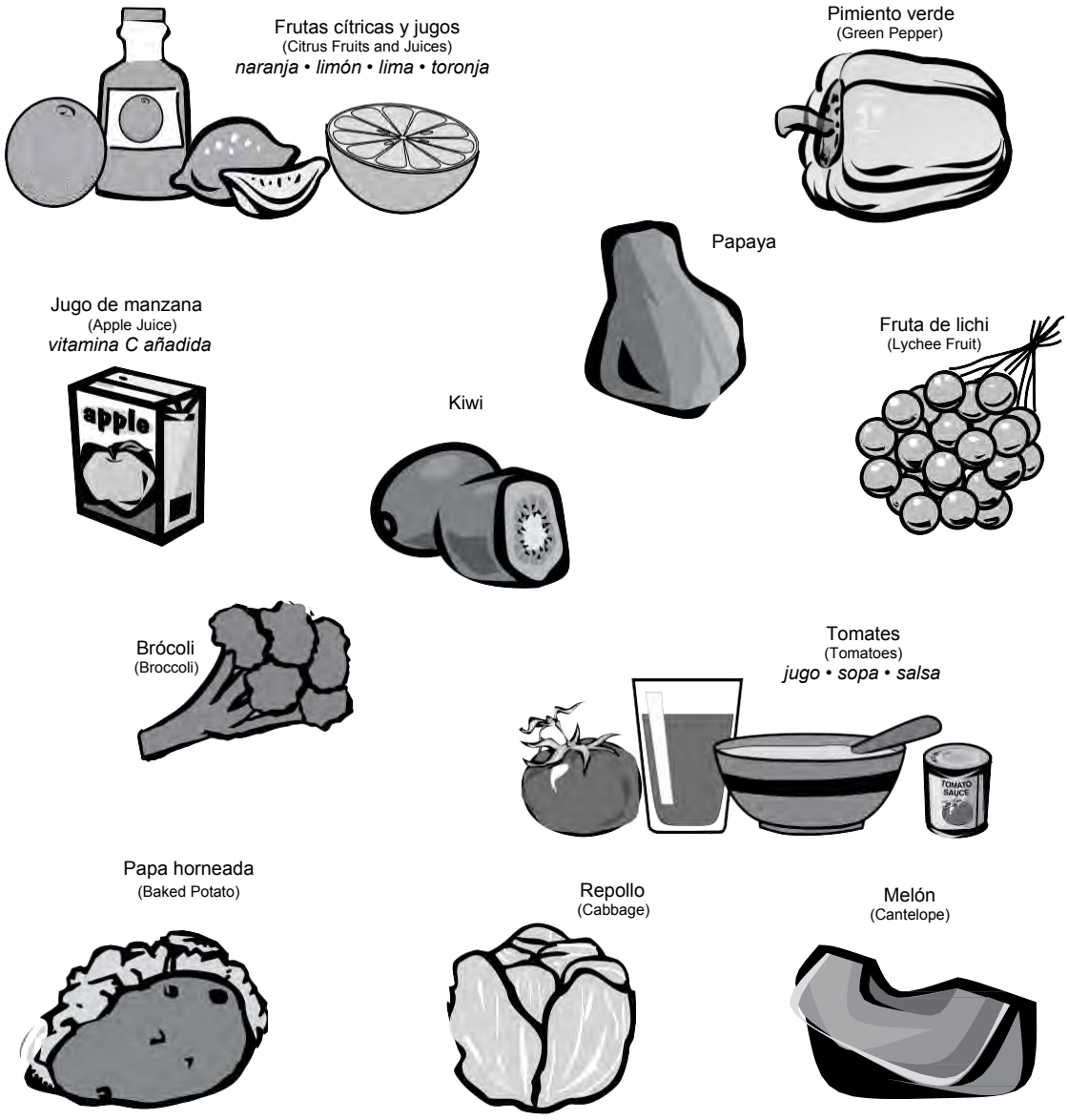
Necesario:

- para piel y sangre saludables
- para ayudar a su cuerpo a usar el hierro de los alimentos
- para ayudar a contrarrestar las infecciones

Se encuentra en:

- 100% de jugo con vitamina C añadida
- tomates (jugo, sopa, salsa)
- pimientos
- papas

También se encuentra en:



Alimentos con calcio
(Foods with Calcium)

Necesario para:

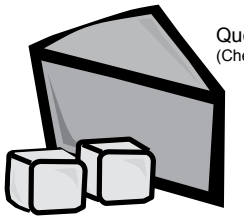
- huesos y dientes saludables
- músculos, corazón y nervios saludables

Tome 2 tazas de leche o más al día para la vitamina D. La vitamina D ayuda a su cuerpo a usar el calcio. Tome leche descremada, 1% o 2%.

Se encuentra en:

- kéfir
- jugo de naranja con calcio añadido
- tofú hecho con calcio
- salmón y sardinas enlatadas con hueso

También se encuentra en:


Queso
(Cheese)

Yogur
(Yogurt)

Leche
(Milk)
fresca, enlatada y en polvo

Pudín y sopa a base de leche
(Milk-Based Pudding and Soup)

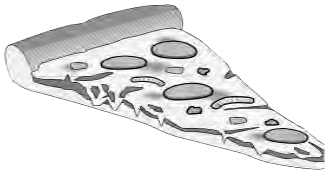
Bebida de soja
(Soya Beverage)
con calcio y vitamina D añadida

Macarrones con queso hechos en casa
(Homemade Macaroni & Cheese)

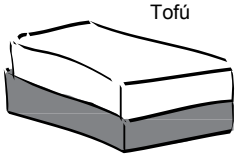
Salmón enlatado
(Canned Salmon)

Sardinas
(Sardines)

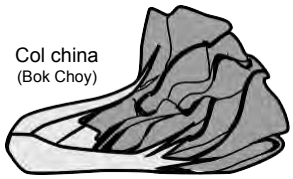
Pizza hecha en casa
(Homemade Pizza)



Tofú



Col china
(Bok Choy)



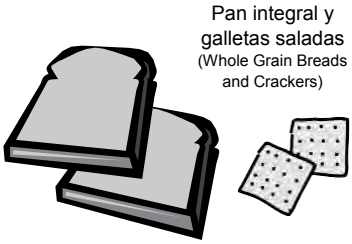
Alimentos con fibra
(Foods with Fibre)

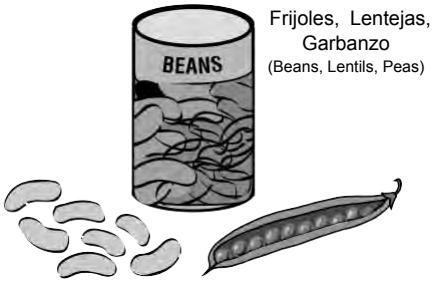
- Le ayudan a tener evacuaciones regulares

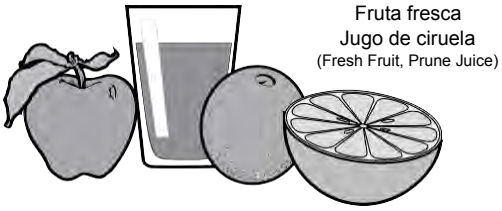
Se encuentra en:

- legumbres (frijol, garbanzo)
- granos enteros
- avena, salvado de avena, harina de avena
- cebada, cereal de salvado, panecillos de salvado
- fruta fresca (pera, manzana, naranja)
- frutas deshidratadas (ciruelas, pasas)
- vegetales (arvejas, papa horneada con piel, coles de Bruselas)

También se encuentra en:







Vitaminas y suplementos de minerales
(Vitamin and Mineral Supplements)

- Todas las mujeres que podrían quedar embarazadas necesitan tomar multivitaminas con ácido fólico todos los días.
- El ácido fólico ayuda a evitar los defectos de nacimiento como espina bífida. La espina bífida es un defecto congénito de la columna vertebral.
- Las mujeres embarazadas y las mujeres que están amamantando necesitan multivitaminas con ácido fólico, hierro y vitamina D todos los días.
- Hable con su encargado del cuidado médico sobre el suplemento correcto para usted.

Recuerde…

- **Necesita alimentos y vitaminas prenatales.**
- **Siga la Guía de alimentos de Canadá para obtener los alimentos que usted y su bebé necesitan.**

¿Qué pasa con su desayuno, meriendas y comida rápida?
(What about breakfast, snacks, and fast food?)

A continuación se presentan algunas ideas:

Desayuno *(Breakfast)*	***Meriendas*** *(Snacks)*	***Comida rápida*** *(Fast Food)*
Coma algo en la mañana. Incluya al menos 3 de 4 grupos de alimentos. Por ejemplo: ✧ sándwich y leche ✧ sobras; estofado, sopa, guisado o pizza ✧ fruta, queso y galletas saladas ✧ pan plano y dahl ✧ arroz y cereales con carne o frijoles y vegetales ✧ avena o cereal y leche, agregue nueces o frutas deshidratadas ✧ pan tostado con mantequilla de maní y fruta	Incluya al menos 2 de 4 grupos de alimentos. Ideas rápidas: ✧ sándwich de queso, lechuga, tomate ✧ huevos cocidos y zanahorias ✧ yogur y fruta fresca o enlatada ✧ frutas deshidratadas o pasas y nueces ✧ galletas saladas y queso ✧ humus y pita ✧ batido de frutas y yogur	Estas ideas entran en los 4 grupos de alimentos: ✧ quesoburguesa con lechuga y tomate ✧ sándwich de pollo asado ✧ pizza con queso y vegetales ✧ papa horneada en lugar de papas fritas ✧ taco suave con pollo o carne y vegetales ✧ burrito de frijoles ✧ chile con un bollo ✧ vegetales chinos al vapor con carne/pollo y arroz simple ✧ leche, agua o 100% jugo en lugar de sodas ✧ ensaladas

Cocina en casa
(Cooking at Home)

Comer fuera cuesta al menos 2 veces más que preparar sus comidas en casa.

- Preparar las comidas es más fácil cuando tiene los alimentos básicos en casa.
- Compre los alimentos y condimentos que su familia comerá.
- Prepare una lista de compras. Cuando algo se le acabe, escríbalo en su lista.
- Planifique las comidas con anticipación para ahorrar tiempo y dinero.
- Trate de cocinar alimentos adicionales. Puede usar los alimentos adicionales para las sobras. También puede congelar los alimentos adicionales y guardarlos para después que nazca su bebé.

En su alacena	*En su refrigerador*
❑ pan integral ❑ arroz ❑ papas ❑ cebollas ❑ fideos, espagueti o macarrones ❑ atún claro enlatado o salmón enlatado ❑ pollo o pavo enlatado ❑ frijoles o lentejas enlatadas ❑ vegetales enlatados (elija aquellos con bajo contenido de sal) ❑ frutas enlatadas (elija aquellas enlatadas en jugo de frutas o agua) ❑ frutas deshidratadas o pasas ❑ sopas enlatadas (elija aquellos con bajo contenido de sal) ❑ cereal integral ❑ avena ❑ mantequilla de maní ❑ mermelada ❑ harina ❑ azúcar ❑ leche descremada en polvo ❑ sal y pimienta ❑ bicarbonato de sodio, polvo de hornear ❑ especias como canela, chile en polvo, ajo	❑ leche ❑ huevos ❑ queso ❑ carne ❑ margarina no hidrogenada ❑ vegetales ❑ frutas ❑ condimentos ***En su congelador*** ❑ carne congelada ❑ jugo 100% congelado (elija **100**% cuándo sea posible) ❑ vegetales congelados ❑ frutas congeladas

Consejos para comprar alimentos
(Tips for Buying Food)

Leche y alternativas (Milk and Alternatives)	*Carne y alternativas* (Meat and Alternatives)
✧ compre yogur natural y agréguele sabores usted misma ✧ utilice leche descremada en polvo para hornear y las sopas ✧ compre el queso entero en lugar del queso rallado, tiras de queso o queso procesado	✧ los frijoles, arvejas y lentejas deshidratados y enlatados cuestan menos que comprar carne ✧ agregue frijoles enlatados a las recetas para agregar más nutrientes ✧ el pollo a granel cuesta menos y las partes que no se incluyen no afectan la calidad ✧ la carne molida, cuadril, tapa de nalga y los huevos son opciones económicas
Vegetales y frutas ***(Vegetables and Fruit)***	***Granos*** ***(Grain Products)***
✧ compre productos frescos de la temporada ✧ los productos sin marga (marcas genéricas) cuestan menos que los productos de marca ✧ los vegetales congelados al natural cuestan menos que aquellos con salsas ✧ compre frutas y vegetales enlatados de menor grado (el nivel de grado es sobre cómo se ven, no la calidad) ✧ el jugo de naranja congelado enlatado cuesta menos que el jugo de una caja (elija 100% jugo)	✧ los cereales calientes que cocina (avena, crema de trigo) cuestan menos que los cereales o avenas instantáneos listos para comer ✧ el arroz y la pasta natural cuestan menos que las formas elegantes y los tipos instantáneos ✧ los productos horneados y el pan del día anterior cuestan menos

Actividad física
(Physical Activity)

La actividad física es una forma maravillosa de permanecer saludable y sentirse bien. A menos que tenga una razón médica, intente estar activa durante su embarazo.

Las formas para estar activa incluyen:

- subir por las escaleras en lugar tomar el elevador
- trabajar en el jardín
- ir de compras
- limpiar la casa
- caminar
- nadar

La actividad regular, como caminar, tiene muchos beneficios:

- Se sentirá menos cansada y tendrá más energía.
- Le ayuda a dormir.
- Puede ayudarle con la náusea, hinchazón y estreñimiento.

El embarazo no es momento para comenzar una rutina excesiva de actividad física.

Caminar
(Walking)

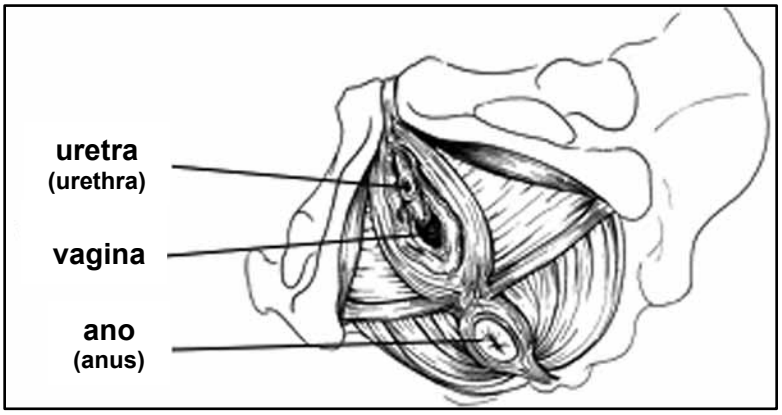
- Caminar es una de las mejores actividades y es fácil de realizar. Intente caminar aproximadamente 30 minutos todos los días, o más si lo desea. No necesita hacerlo de una sola vez; ¡dos caminatas de 15 minutos o hasta tres caminatas de 10 minutos estará bien!
- Busque a alguien con quien caminar.
- Si el clima es malo, camine en áreas interiores en un centro comercial.

Ejercicios musculares del suelo pélvico
(Pelvic Floor Muscle Exercises)

¿En dónde se encuentra mi suelo pélvico?
(Where is my pelvic floor?)

El suelo pélvico es un grupo de músculos y ligamentos que se extienden de atrás para adelante y de un lado al otro en la parte inferior de su pelvis. Estos se unen a su hueso pélvico en la parte de adelante, a sus isquiones a cada lado y a su rabadilla en la parte de atrás. Las tres aberturas que pasan a través del suelo pélvico son:

- uretra (el tubo por la que pasa su orina)
- la vagina
- el ano

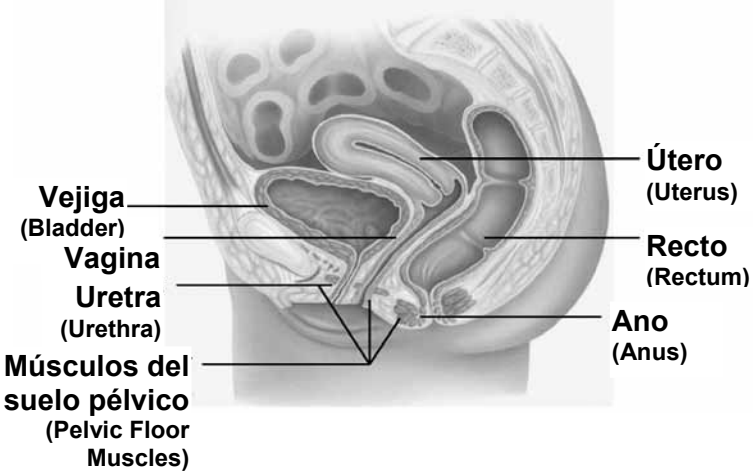


¿Qué hace mi suelo pélvico?
(What does my pelvic floor do?)

Su suelo pélvico:

- apoya el útero, recto, vejiga y los intestinos
- ayuda a controlar la vejiga y los intestinos
- trabaja junto con los músculos de la espalda y la pared abdominal para apoyar la espalda
- tiene una función importante en la función y placer sexual

*Imágenes de la anatomía cortesía de Blandine Calais-Germain (2006). The Female Pelvis Anatomy & Exercise. Seattle: Eastland Press



*Imágenes de la anatomía cortesía de Tim Peters and Company, Inc. Peapack, NJ

Vista lateral de los músculos de la pelvis y del suelo pélvico

¿Cómo puedo sentir los músculos de mi suelo pélvico?
(How can I feel my pelvic floor muscles?)

1. ¿Puede detener o reducir el flujo de orina a la mitad del proceso cuando evacúa su vejiga? (Esta es solo una prueba para determinar en dónde se encuentran los músculos. No utilice como un ejercicio constante). Estos músculos se encuentran en la parte delantera del suelo pélvico.
2. Cuando inserta dos dedos en su vagina, ¿puede sentir que sus músculos se aprietan alrededor de sus dedos? Estos músculos se encuentran en el área central del suelo pélvico.
3. ¿Puede apretar los músculos alrededor de su ano, como si estuviera tratando de detener una flatulencia? Estos músculos se encuentran en la parte trasera del suelo pélvico.

Si no está segura de estar utilizando los músculos correctos, hable con su médico, enfermera, asesor de continencia o terapeuta físico de salud pélvica.

¿Cómo hago ejercicios para los músculos del suelo pélvico?
(How do I do pelvic floor muscle exercises?)

Puede practicar usando todos los músculos a la vez o apretando los del frente, centro o de atrás. A medida que apriete los músculos del suelo pélvico, **no** apriete sus piernas, glúteos o estómago. **No** presione ni contenga su aliento. Es importante enfocarse en el **relajamiento completo** de los músculos después de la contracción. Los músculos del suelo pélvico necesitan poder contraerse y relajarse.

Utilice esta técnica para hacer los siguientes ejercicios:

- ***Lento y sostenido:*** Apriete, luego levante y hacia adentro lentamente. Aumente gradualmente hasta sostenerlo durante 10 segundos a la vez. Relájese completamente. Repita 10 veces.

- ***Rápido y corto:*** Apriete y eleve lo más rápido posible, sosteniendo durante 1 segundo, luego suelte. Repita hasta 10 veces.

Practique estos ejercicios regularmente, tres veces al día, a través de todas las etapas de su vida. Comience a hacer estos ejercicios en una posición que para usted sea fácil sentir los músculos de su suelo pélvico.

Una vez puede hacer los ejercicios con facilidad, los podrá hacer:

- durante los cortes comerciales
- cuando esté esperando en alguna fila
- como parte de un ejercicio de calentamiento o enfriamiento
- en la regadera
- al limpiar sus dientes

¿Cuándo debo notar la diferencia?
(When should I notice a difference?)

Puede tomar de 6 a 8 semanas notar la mejora en la función del suelo pélvico. Si no nota resultados después de 2 meses, hable con su médico familiar.

Recuento de los movimientos de su bebé
(Counting Your Baby's Movements)

Un bebé activo es usualmente un bebé saludable. Conozca cuando su bebé se mueve y está activo. Los estudios demuestran que es posible que los bebés que se mueven menos de 6 veces en 2 horas, no estén recibiendo suficiente oxígeno.

Utilice la tabla en la siguiente página para anotar los movimientos de su bebé.

¿Cómo cuento los movimientos de mi bebé?
(How do I count my baby's movements?)

1. Anote la fecha y la hora en que comience a contar.
2. Siéntese o acuéstese sobre su lado izquierdo.
3. Cuente cada vez que sienta que su bebé se mueve.
4. Marque en la tabla cada vez que sienta que su bebé se mueve.
5. Deje de contar una vez haya contado 6 movimientos.
6. Anote la hora en la que dejó de contar.

¿Qué sucede si no siento 6 movimientos en 2 horas?
(What if I don't feel 6 movements in 2 hours?)

Vaya a la unidad de partos del hospital de inmediato. Una enfermera verificará el ritmo cardíaco y los movimientos de su bebé con un monitor fetal. Si vive demasiado lejos del hospital o centro de partos, llame a su encargado del cuidado médico de inmediato.

Los bebés no dejan de moverse cuando el trabajo de parto está a punto de comenzar. Confíe en sus presentimientos. Comuníquese con su encargado del cuidado médico si su bebé no se está moviendo o si se mueve menos de lo usual.

Fecha (Date)	Fecha de inicio (Start Time)	Movimientos del bebé (Baby's Movements)						Hora de finalización (Stop Time)
		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Mis notas

Preparación para el nacimiento de su bebé

(Getting Ready for Your Baby's Birth)

Planificación del nacimiento de su bebé
(Planning for Your Baby's Birth)

Planifique tener una persona de apoyo para que le ayude durante el trabajo de parto y los primeros meses de la vida de su bebé.

Considere tomar clases prenatales. Existen muchas cosas que podría aprender. También puede conocer nuevas personas y hacer nuevos amigos.

Si desea tomar una clase prenatal, intente buscar a alguien con quien ir como su pareja de parto.

Podría preguntarle:

- al padre de su bebé
- a su madre o hermana
- a una tía o abuela
- una amiga
- una vecina
- su novio
- su pareja

El trabajo de parto es un trabajo duro. Su pareja, una amiga o un familiar pueden apoyarle durante el trabajo de parto y nacimiento. Una persona que le apoye puede ser muy reconfortante durante el trabajo de parto y nacimiento.

Su persona de apoyo puede:

- frotar su espalda
- limpiar su rostro con un paño frío
- darle una bebida o cubos de hielo para que los coma y mantenga su boca húmeda
- ayudarle a relajarse y permanecer calmado y encontrar posiciones cómodas
- hablarle y consolarle
- respirar con usted para que se concentre

Comience comprando algunas de las cosas del bebé, poco a poco. Busque ofertas, vaya a tiendas de segunda mano o pida a sus amigas la ropa de bebé que ya no usan. Algunas personas prefieren esperar hasta después de que el bebé nace para comprarle cosas.

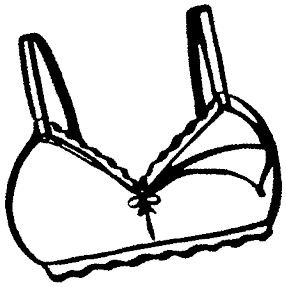
Piense en cómo alimentará a su bebé. Hable sobre las opciones con su encargado del cuidado médico.

Comience a pensar sobre cómo llegar al hospital:

Puede encontrar alguien con anticipación que le pueda llevar o ahorrar dinero para un taxi.

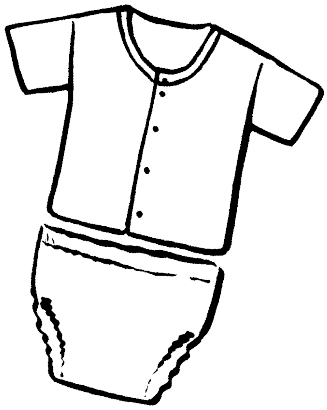
Busque a alguien que cuidará de sus otros hijos o mascotas mientras usted está en el hospital. Guarde algo de comida para tenerla cuando regrese a casa con su bebé.

¿Qué clases de cosas podríamos necesitar mi bebé y yo?
(What kinds of things might my baby and I need?)



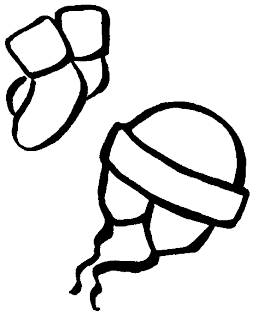
Algunas cosas que puede empezar a recolectar para usted y su bebé

- ❑ sostenes para lactancia
- ❑ protectores para lactancia
- ❑ baberos (2 a 3)



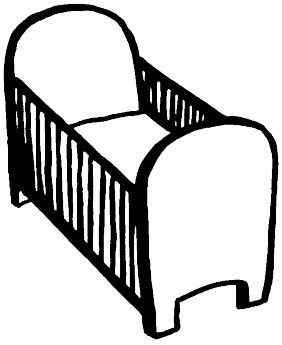
Ropa

- ❑ pañales, pequeños (3 a 4 docenas, de algodón o desechables)
- ❑ pantalones de plástico, si es necesario
- ❑ camisetas (al menos 3 a 4)
- ❑ pijamas (3 a 4)
- ❑ suéteres (1 o 2)
- ❑ sombreros y zapatitos o calcetines
- ❑ ropa para invierno (como traje para la nieve) para salir cuando no esté en un asiento de seguridad
- ❑ mantas para recién nacidos o sábana liviana de algodón (3 a 4)
- ❑ mantas para recién nacidos (3 a 4)
- ❑ mantas para bebé (2)



Muebles y cargadores

- ❑ cuna y colchón (con seguridad aprobada)
- ❑ sábanas para cuna (2)
- ❑ protector enguatado para cuna (impermeable)
- ❑ balde plástico con tapadera para los pañales
- ❑ asiento de seguridad aprobado
- ❑ pañalera
- ❑ carruaje
- ❑ termómetro
- ❑ manta térmica
- ❑ bolsa o canasta para lavandería para la ropa sucia



Baño y cuidado del cuerpo

- ❑ jabón suave
- ❑ champú suave (puede usar jabón suave en la cabeza de su bebé)
- ❑ toallas y paños para bañar

Recuerde…

- **Health Canada aconseja que no deberá usar colchones suaves, almohadas esponjadas, edredones, muñecos de peluche o protectores en la cuna ya que pueden interferir con la respiración de su bebé.**

Notas

Alimentación de su bebé
(Feeding Your Baby)

Este es un buen momento para pensar cómo alimentará a su bebé. Hable con otras mujeres, su encargado del cuidado médico y personas cercanas a usted. Hay mucho en qué pensar antes de que decida la mejor opción para usted y su bebé.

Algunas veces la lactancia materna no es tan fácil como parece. Existe apoyo y ayuda para que pueda amamantar hasta cuando lo desee. ¡Seis meses se van volando!

¿Por qué debo amamantar a mi bebé?
(Why should I breastfeed my baby?)

La leche materna es el alimento perfecto para su bebé. En Canadá, deseamos que los bebés tomen solo leche materna hasta que tienen 6 meses de edad. La lactancia materna tiene muchos beneficios para usted y su bebé. No existen sustitutos para la leche materna que puedan darle a su bebé los mismos beneficios.

Lo mejor para el bebé	*Lo mejor para la madre*
✧ fácil de digerir ✧ puede proteger a su bebé de las alergias e infecciones ✧ siempre disponible ✧ siempre limpia, fresca y a la temperatura adecuada ✧ cambia para cubrir las necesidades de su bebé en crecimiento ✧ proporciona cercanía con la madre	✧ ayuda a su útero a regresar a su tamaño normal ✧ puede ayudarle a perder peso ✧ le ahorra tiempo ✧ le ahorra dinero ✧ le ayuda a sentirse cerca de su bebé ✧ ayuda a reducir su riesgo de cáncer de seno y ovarios

Mientras está embarazada, su cuerpo se está preparando para amamantar. Por ejemplo, sus senos ya están produciendo calostro. Calostro es el nombre de la primera leche materna. El calostro es un líquido amarillento que contiene muchos nutrientes. Ayuda a proteger a su bebé contra las infecciones.

Recuerde…

- **Las mujeres que abusan de las drogas, alcohol o son VIH positivas no deberán amamantar.**

¿Qué pasa si deseo alimentar a mi bebé con fórmula?
(What if I want to formula feed my baby?)

La leche materna es la mejor leche para su bebé. Por motivos médicos o personales, puede decidir alimentar a su bebé con fórmula.

- Si elige alimentar a su bebé con fórmula, el único tipo de leche que debería usar es la fórmula infantil fortificada con hierro.
- Use la fórmula infantil fortificada con hierro hasta que su bebé tenga de 9 a 12 meses de edad.
- Puede comprar fórmula infantil en una tienda de abarrotes o farmacia.
- Toma tiempo y trabajo preparar la fórmula. Usted necesita equipo (biberones, bolsas desechables para biberones, tetinas, medidores, etc.).
- Alimentar con fórmula cuesta más que la lactancia materna.
- Hable con su encargado del cuidado médico para conocer más.

La maleta para ir al hospital
(Packing for the Hospital)

Es posible que esté en el hospital durante 1 o 2 días. Traiga su propia ropa cómoda y suministros para usted y su bebé.

Para la madre	*Para el bebé*
❑ La tarjeta de Alberta Personal Health Care y otras tarjetas de seguro (por ejemplo, Blue Cross) ❑ tarjeta de admisión al hospital, si está disponible ❑ una bata, pantuflas, 2 camisones, pijamas o sudaderos ❑ 5 a 6 calzones 2 sostenes (sostenes para lactancia, si amamantará) ❑ artículos de aseo personal, incluso pasta de dientes, hilo dental, pañuelos de papel, champú, 1 paquete de toallas sanitarias grandes ❑ monedas para el teléfono, números de teléfono ❑ ropa floja para usar cuando vaya a casa (por ejemplo, ropa de maternidad) ❑ cámara y película ❑ pluma negra ❑ su libro *El mejor inicio* (*Best Beginning)*	❑ 3 a 4 mantas para recién nacidos ❑ 3 a 4 camisetas ❑ 4 pijamas o camisones ❑ 1 paquete de pañales para bebé ❑ sombrero o gorra ❑ 1 manta térmica ❑ bolsa para lavandería o bolsa plástica para ropa sucia ❑ ropa para bebé para ir a casa: camisa, traje, sombrero, manta para recién nacidos, sabana externa ❑ asiento de seguridad aprobado

Para el trabajo de parto	
❑ bebidas, jugo, paletas heladas para la madre y la pareja ❑ protector labial, aerosol bucal, mentas o dulces para chupar ❑ algo qué observar (punto de enfoque), como una fotografía ❑ música (iPod™, reproductor de CD)	❑ herramientas para masaje, como pelotas de tenis o rodillos congelados ❑ aceite o loción para masaje ❑ calcetas calientes para la madre ❑ almohadas adicionales

Otros artículos que podría desear traer

_____ _____

_____ _____

_____ _____

Spanish

Trabajo de parto y nacimiento

(Labour and Birth)

Trabajo de parto y nacimiento
(Labour and Birth)

Cuando su cuerpo se está preparando para el trabajo de parto (When Your Body is Getting Ready for Labour)

Aunque el trabajo de parto de todas las mujeres es diferente, existen algunas señales de que el trabajo de parto está empezando. Es posible que algunas de estas señales aparezcan y desaparezcan durante algunos días antes de que comience su trabajo de parto.

Señales de que su cuerpo está preparándose para el trabajo de parto
(Signs that your body is getting ready for labour)

- Su bebé "cae" en la pelvis (también llamada encajamiento). Esto puede suceder hasta 4 semanas antes de que comience el trabajo de parto. Cuando su bebé cae, es posible que pueda respirar con más facilidad pero tendrá más presión en su vejiga. Sentirá como que necesita orinar con más frecuencia.
- El anidamiento (un golpe de energía y una necesidad de tener todo preparado) puede presentarse unos cuantos días antes de que comience el trabajo de parto. Tenga cuidado de no hacer demasiado. Necesitará su energía para su trabajo de parto y nacimiento.
- Diarrea, náusea y vómitos, algunas veces suceden antes de que comience el trabajo de parto. Si tiene estos síntomas, asegúrese de descansar. Llame a su encargado del cuidado médico o a Health Link Alberta si estos síntomas duran más de 24 horas o si le preocupan.
- Puede presentarse una secreción de moco rosado (llamada mancha) de su vagina hasta una semana antes de que nazca su bebé. Si esta se ve más como sangre roja clara que como moco, llame a su encargado del cuidado médico de inmediato.
- Es posible que tenga dolor de espalda cuando comience el trabajo de parto. Con frecuencia, masaje, movimiento y calor (como una ducha) le ayudarán a sentirse mejor. Si su dolor de espalda viene y se va, probablemente tiene contracciones.
- La ruptura de las membranas (una expulsión o goteo de líquido de su vagina) usualmente significa que su saco de agua está goteando o se rompió. Algunas veces esto sucede antes de que comience el trabajo de parto. Existe riesgo de infección en su útero cuando se rompa su fuente. Llame a su encargado del cuidado médico y vaya a su hospital, aún si no tiene contracciones.

¿Cuál es la diferencia entre trabajo de parto temprano y trabajo de parto?
(What is the difference between pre-labour and labour?)

Al final del embarazo, muchas mujeres tienen contracciones que son más fuertes. Hasta pueden despertarla. Pueden aparecer y desaparecer durante unas horas o días y luego desaparecer. Estas contracciones ayudan a su útero a prepararse para el nacimiento. La siguiente tabla muestra las diferencias entre las contracciones del trabajo de parto temprano y las contracciones del trabajo de parto.

Contracciones del trabajo de parto temprano	*Las contracciones del trabajo de parto*
✧ usualmente son irregulares (no son un patrón) ✧ no se hacen más fuertes con el tiempo ✧ caminar no las hace más fuertes (de hecho, caminar o recostarse pude hacer que desaparezcan)	✧ se van haciendo más prolongadas y más fuertes ✧ son más frecuentes ✧ caminar o cambiar de posición las hace más fuertes

¿Cuándo debo ir al hospital?
(When do I go to the hospital?)

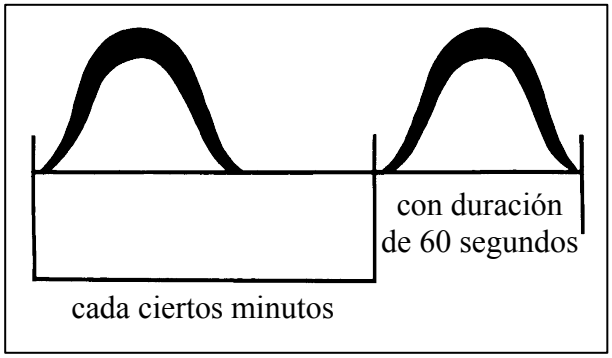
Vaya al hospital si:

- tiene secreción vaginal de sangre roja clara
- su bebé ha dejado de moverse o no se está moviendo tanto como de costumbre
- sus contracciones son cada 5 a 7 minutos, duran 60 segundos y se han hecho más fuertes desde que su trabajo de parto empezó
- usted no puede hablar ni caminar durante las contracciones
- su fuente se rompe

Cronometraje de las contracciones
(Timing Contractions)

Mantenga un registro de las contracciones:

- ¿Qué tan espaciadas son? Anote el tiempo desde el comienzo de una contracción hasta el comienzo de la otra.
- ¿Cuánto tiempo dura una contracción?
- ¿Qué tan fuertes son?



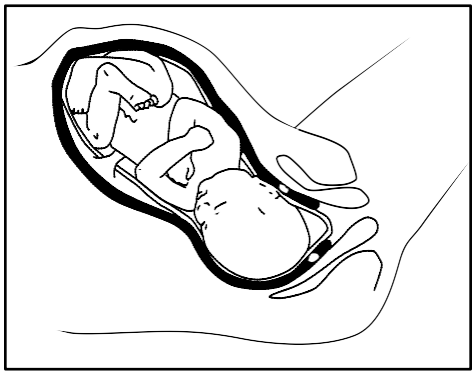
¿Qué sucede cuando llego al hospital?
(What happens when I get to the hospital?)

1. Vaya a la unidad de Trabajo de parto y nacimientos.
2. La enfermera:
   - ✧ le hará preguntas sobre su embarazo
   - ✧ verificará su temperatura, pulso, respiración y presión arterial
   - ✧ tomará una muestra de orina
   - ✧ sentirá su estómago (abdomen) y a su bebé (La enfermera podría sentir la cabeza, pies, manos o glúteos de su bebé. Está bien que le pida a la enfermera que le explique).
   - ✧ realizará un examen vaginal
   - ✧ escuchará un monitor fetal para escuchar el latido del corazón de su bebé durante 15 a 20 minutos

3. Si está en trabajo de parto, le llevarán a una sala de trabajo de parto. Si no está en trabajo de parto activo, puede ser que le envíen de regreso a casa. La enfermera le informará cuándo debe regresar.
4. Si se queda en el hospital, su persona de apoyo irá a la Oficina de admisiones para recoger sus documentos de admisión.
5. La enfermera le informará a su encargado del cuidado médico que usted está en el hospital. Si tiene algún problema en el trabajo de parto, un médico vendrá antes de que nazca su bebé.

Etapas del trabajo de parto y nacimiento
(Stages of Labour and Birth)

El trabajo de parto es un trabajo duro. Es el trabajo que su cuerpo hace para que su bebé pueda salir del del útero y pasar por la vagina para nacer. El útero se contrae (se tensa) para ayudar a que el bebé salga. El útero se tensará, se relajará y se volverá a tensar durante muchas horas. Las contracciones se pueden sentir diferentes en todas las mujeres. Pueden sentir como una tensión, calambre o presión baja en su vientre, sus muslos o su espalda baja.



Etapa 1 del Trabajo de parto
(Stage 1 Labour)

Las contracciones de su útero gradualmente adelgazan y abren su cuello uterino hasta 10 centímetros. Esto permite que su bebé salga del útero hacia el canal de nacimiento (vagina).

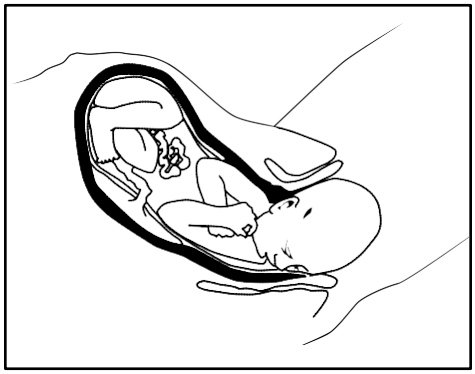
Cada trabajo de parto es diferente. El trabajo de parto puede durar desde unas cuantas horas hasta 36 horas o más. Para muchas mujeres, la parte inicial del trabajo de parto es la más larga.

También puede ser la más fácil porque las contracciones son cortas, moderadas y hay mucho tiempo entre una y otra. De hecho, ¡muchas mujeres pasan la primera parte del trabajo de parto sin estar seguras de que ya están en trabajo de parto!

Cuando crea que el trabajo de parto ha comenzado, llame a su pareja o persona de apoyo. Descanse, si puede, o vea televisión, lea una revista, salga a dar una corta caminata o manténgase ocupada con alguna otra actividad ligera. Coma ligero y beba tanta agua como necesita. Es posible que desee llamar a una niñera si tiene otros niños y realizar cualquier otro plan final para ir al hospital.

A medida que progresa su trabajo de parto, sus contracciones serán más prolongadas, más fuertes y más constantes. Tendrá dificultad para caminar o hablar durante las contracciones. Es posible que su persona de apoyo o enfermera necesiten recordarle que siga respirando durante sus contracciones.

A finales de la primera etapa del trabajo de parto, sus contracciones serán muy fuertes y vendrán más rápido, una tras otra. Es posible que se sienta mal del estómago, tenga mucha presión en su espalda baja y se sienta muy cansada. ¡Pareciera que su trabajo de parto nunca terminará! Esta puede ser la parte más difícil del trabajo de parto, pero también la más corta.



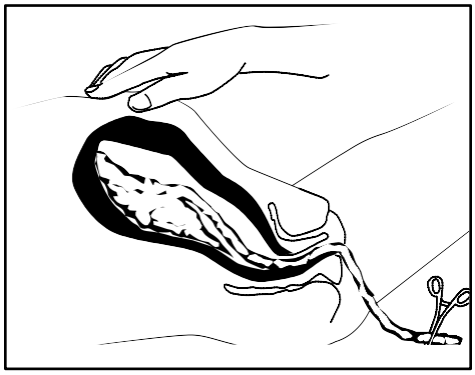
Etapa 2 Nacimiento
(Stage 2 Birth)

Una vez el cuello uterino está completo abierto (10 centímetros), las contracciones de su útero empujan a su bebé a través del canal de nacimiento. A medida que su bebé se mueve lentamente hacia abajo, su vagina se estirará lentamente alrededor de su bebé. Esta etapa puede durar solo 3 o 4 presiones o durante 2 horas.

Cuando su cuello uterino se abra, puede sentir como que necesita pujar. Este es un momento emocionante y aterrador; muy pronto, su trabajo de parto terminará. Sentirá mucha presión en su espalda baja y en su trasero.

Su enfermera le ayudará a medida que usted trabaje con su cuerpo para mover a su bebé hacia el canal de nacimiento. Justo antes de que su bebé nazca, habrá un momento en el que la parte más grande de la cabeza de su bebé se encuentre en la abertura de su vagina. Esto se llama “coronamiento”. Muchas mujeres dicen que tienen una sensación de ardor muy fuerte en este momento. Su encargado del cuidado médico le pedirá que deje de pujar para que su bebé pueda salir lentamente. Esto puede ser difícil para usted, pero solo dura unos cuantos segundos.

Después de que sale la cabeza de su bebé, es posible que necesite pujar de nuevo, suavemente para ayudar a que salgan los hombros. Después de esto, el cuerpo de su bebé sale rápidamente. Una vez nace su bebé, su encargado del cuidado médico colocará a su bebé sobre su estómago para que usted lo acaricie. Todo terminó, ¡buen trabajo!



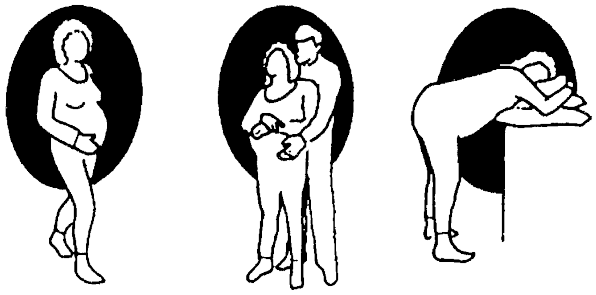
Etapa 3 Parto de la placenta
(Stage 3 Delivering the Placenta)

Después de que su bebé nazca, el útero continúa contrayéndose. Esto ayuda a la placenta a salir de las paredes del útero y pasar por la vagina. La mayoría de las mujeres no sienten nada de esto, mientras que algunas mujeres pueden sentir algo de cólicos.

Posiciones para el trabajo de parto
(Positions for Labour)

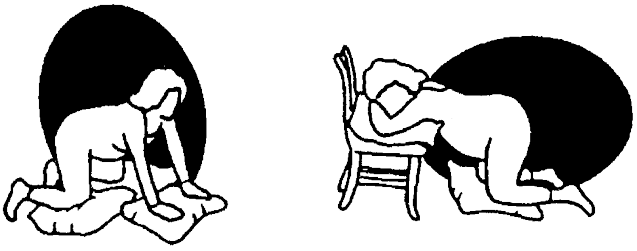
A continuación encontrará algunas posiciones en las que se puede colocar para sentirse más cómoda durante el trabajo de parto. Cambie su posición cada 20 a 30 minutos.

Caminar, ponerse de pie e inclinarse, mantiene su espalda cómoda y le ayuda a su bebé a moverse hacia abajo.

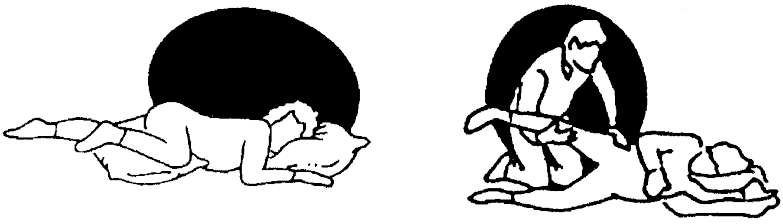


Sentarse en una cama, una silla, un inodoro o una pelota para partos le ayuda a que su pelvis se abra. No se siente durante demasiado tiempo, ya que puede lastimar su espalda o sus hemorroides.

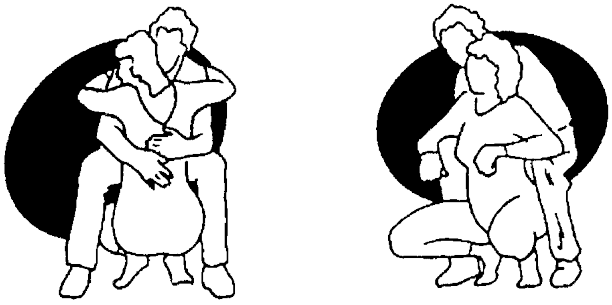
Colóquese sobre sus rodillas y manos para relajar su espalda cuando balancea su pelvis.



Recostarse de lado, le relaja. Descansa mejor cuando su pierna superior puede relajarse sobre una almohada.



Acuclillarse en cualquier momento durante el trabajo de parto ensancha su pelvis para ayudar a su bebé a moverse hacia abajo.



¿Qué puedo hacer para mi comodidad cuando estoy en trabajo de parto?
(What can I do to for my comfort when I am in labour?)

Es normal que las contracciones sean dolorosas. A continuación se encuentran algunas maneras para ayudarle a sentirse más cómoda y manejar el dolor durante el trabajo de parto.

Muévase
(Move)

- Camine o muévase, mientras pueda. También puede arrodillarse en la cama o acuclillarse junto a la cama.
- Cambie su posición con frecuencia, al menos cada 30 minutos.
- Recuéstese de lado para alternar con caminar. Póngase de pie, balancéese e inclínese.
- Intente orinar más o menos cada hora.

Aplique masaje
(Massage)

- Pídale a su persona de apoyo que frote su espalda.
- Tocar, dar masajes o palmadas suavemente al abdomen, rostro, labios, brazos, piernas o espalda, puede ayudar a disminuir la tensión y le ayuda a sentirse más relajada.
- Cualquier cosa tibia o fría sobre su piel también puede ayudar a reducir el dolor. Algunos ejemplos son pedazos de hielo o una compresa fría en los muslos, perineo, espalda, pies o tomar una ducha de agua tibia. Un paño frío en su rostro o cuello también pueden ayudar.

Relájese
(Relax)

- Mantenga sus músculos relajados. Respirar lentamente le ayudará a sentirse más relajada.
- Vea una imagen u objeto agradable, o piense en un momento o lugar feliz para ayudarle a mantener su mente ocupada. Traiga una fotografía o algo qué observar.
- Intente dormir o relajarse entre cada contracción.
- Escuche música.

Respire
(Breathe)

- Trabaje una contracción a la vez. Al comienzo y final de cada contracción, respire profundo a través de su nariz y exhale por su boca. Durante la contracción, respire relajadamente.
- Los humectantes de labios, cepillarse los dientes o chupar dulces puede ayudarle a mantener su boca húmeda.
- Tome jugo, agua y coma alimentos ligeros como pan tostado, pudín y fruta para mantener su energía.
- Mucho estímulo de su persona de apoyo puede ayudarle a pasar las contracciones fuertes.

Respiración durante el trabajo de parto
(Breathing in Labour)

- Respire de manera que se sienta cómoda. Es importante no retener la respiración, ya que esto puede ocasionar que su bebé reciba menos oxígeno.
- Cuando sienta que el dolor de una contracción está comenzando, tome una profunda "respiración de limpieza". Para hacerlo, respire profundo a través de su nariz y exhale por su boca. Luego, respire despacio, tal y como lo haría si estuviera durmiendo durante la contracción.
- Cuando la contracción termina, despídala con otra respiración de limpieza por su nariz y una exhalación por su boca.
- A medida que sus contracciones se hacen más fuertes, podría respirar más rápido. Esto es normal. Respire de la manera más fácil para usted.
- Es posible que tenga deseos de pujar antes de que su cuello uterino esté completamente abierto. Respirar rápidamente por la boca (como jadear) le ayudará a no pujar hasta que su cuello uterino esté completamente abierto. Su enfermera le ayudará con esta clase de respiración.
- Justo antes de que nazca su bebé, su encargado del cuidado médico podría pedirle que jadee (tomar respiraciones rápidas). Esto ayudará a que el nacimiento del bebé sea más lento para que la abertura vaginal tenga tiempo de extenderse.

Su persona de apoyo durante el trabajo de parto
(Your Support Person in Labour)

- Su pareja o persona de apoyo puede ser de gran ayuda cuando usted esté en trabajo de parto. Su persona de apoyo le ayudará a encontrar posiciones cómodas, le frotará su espalda, le recordará que respire durante las contracciones y la consolará.
- Si usted es la persona de apoyo y este será su primera vez en un nacimiento, le ayudará si asiste a las clases prenatales con la madre. Aprenderá y practicará diferentes posiciones y medidas de consuelo y usted y la madre pueden hablar sobre las que podrían funcionar mejor para usted.
- Si usted conduce a la madre al hospital cuando ella está en trabajo de parto, asegúrese de que su vehículo siempre tenga algo de combustible para que no tenga que preocuparse por eso cuando llegue el momento.

Consejos para la persona de apoyo:
(Tips for the support person:)

- Use ropa cómoda. Vista varias prendas para que pueda permanecer a una temperatura agradable.
- Traiga agua o jugo para beber y alguna merienda con alto contenido de energía (queso, galletas saladas, fruta, nueces, sándwiches).
- Traiga su cepillo de dientes y pasta dental. ¡Las madres en trabajo de parto pueden ser muy sensibles a los olores!
- Traiga una revista o libro. Puede que haya momentos aburridos durante el parto cuando ella esté descansando y no necesite su ayuda.
- Descanse cuando pueda. Si puede sentarse para ayudarla o frotar su espalda, hágalo.

Cosas que debe recordar la persona de apoyo:

- No tome nada que ella le diga durante el trabajo de parto de manera personal. El dolor y la tensión del trabajo de parto pueden hacer que una madre se desquite con la persona más cercana a ella porque se siente segura.
- Sígale la corriente. Cuando esté tranquila, entonces dele consuelo en silencio. Lo que ayuda en al inicio del trabajo de parto posiblemente no ayude para nada a medida que las contracciones se hacen más fuertes, así que es posible que necesite intentar con otras cosas.
- Puede estimular a la madre con palabras como "Vas muy bien", "Buen trabajo" o "Respira conmigo". Es posible que necesite decir lo mismo más de una vez porque ella está enfocada en su trabajo de parto y posiblemente no le escuche o recuerde lo que usted acaba de decir.
- Entre las contracciones, recuérdele que se estire, suba sus hombros o sacuda la tención de alguna otra manera. También deberá tomar algo de agua o jugo.
- Está bien pedir ayuda. Si el trabajo de parto es breve y duro, o prolongado y agotador, es posible que algunas veces se sienta un poco inútil. Hable con su enfermera. Usted y la madre en trabajo de parto pueden necesitar reafirmar que las cosas están normales y sucediendo como debe ser.

Analgésicos durante el trabajo de parto
(Pain Medicine During Labour)

Toda mujer siente el dolor del trabajo de parto de diferente manera. Para muchas mujeres, los consejos para alivios en este libro funcionan bien. Algunas veces, los analgésicos también son necesarios. A continuación se describen algunos analgésicos de los que podría elegir:

Entonox

- También llamado "gas de la risa".
- Usted lo respira a través de una mascarilla, así que usted controla cuánto inhalar.
- Se utiliza durante una contracción. Entre cada contracción, usted respira el aire regular.
- Ayuda a reducir el dolor en el trabajo de parto, pero no lo quita por completo.

Narcóticos
(Narcotics)

- Incluye analgésicos como Demerol®, morfina o Fentanyl®.
- Puede administrarse a través de una aguja hacia su vena o músculo.
- Reduce el dolor de las contracciones del trabajo de parto.
- Dura de 1 a 3 horas.
- Le puede hacer sentir adormilada o enferma.
- Algunas veces puede hacer que su bebé se sienta adormilado y que se alimente despacio.

Anestesia epidural
(Epidural anesthesia)

- El medicamento que "congela" su abdomen para que usted no sienta tanto dolor pero usted todavía está despierta y alerta.
- Un pequeño tubo se coloca en el espacio entre los huesos de su columna vertebral. El medicamento se administra a través de este tubo.
- Deberá observar que tiene menos dolor después de 2 a 3 contracciones.
- El médico hablará con usted sobre los riesgos y posibles complicaciones poco comunes antes de que le administren una epidural.

Procedimientos médicos durante el trabajo de parto
(Medical Procedures in Labour)

Durante el trabajo de parto y nacimiento, es posible que necesite un procedimiento médico para ayudarle a usted y a su bebé. Pida a su encargado del cuidado médico que le indique por qué necesita el procedimiento.

Inducción
(Induction)

Aunque muchas mujeres comienzan el trabajo de parto por sí solas, algunas veces existen motivos médicos para iniciar el trabajo de parto. Su trabajo de parto puede inducirse si:

- está 1 a 2 semanas atrasada en la fecha de parto de su bebé
- su bebé no está creciendo bien
- su fuente se rompió pero las contracciones no comienzan en 24 horas
- su bebé está teniendo problemas
- usted tiene ciertos problemas de salud como hipertensión arterial, diabetes o una infección en su útero.

El trabajo de parto puede ser inducido al romper sus membranas o al usar un medicamento que se administre por la vía intravenosa. o por la vagina.

IV (intravenoso)
(IV (intravenous))

Algunas madres en trabajo de parto necesitan tener líquidos adicionales. Estos se pueden administrar por la vía IV. Un IV es un tubo muy delgado que se coloca en una vena en su mano o antebrazo. Los medicamentos (antibióticos o analgésico) también se pueden administrar por la vía IV.

Episiotomía
(Episiotomy)

Una episiotomía es un pequeño corte que se hace en la abertura de la vagina para hacerla más grande. No todas las mujeres se la realizan. Se puede hacer cerca del final del trabajo de parto si su bebé necesita nacer rápidamente. Se administra un medicamento para congelar primero el área.

Fórceps
(Forceps)

Los fórceps aceleran el nacimiento cuando su bebé está teniendo problemas. Le ayudan a su bebé a girar y moverse hacia abajo en el canal de nacimiento. Estos instrumentos parecidos a una cuchara se colocan suavemente en cada lado de la cabeza de su bebé.

Extracción con ventosa
(Vacuum extraction)

Un extractor con ventosa es un pequeño vaso que se coloca en la cabeza de su bebé. Cuando usted puja, el médico utiliza la succión para ayudarle con el nacimiento de su bebé.

La extracción con ventosa se usa para:

- acelerar el nacimiento si su bebé está teniendo problemas
- ayudar con el nacimiento si usted no puede pujar

Nacimiento por cesárea
(Cesarean Birth)

Un nacimiento por cesárea es el nacimiento de un bebé a través de un corte quirúrgico que se hace en el abdomen y el útero. Algunos nacimientos por cesárea son planificados, mientras que otros se hacen por emergencia.

¿Por qué necesitaría un nacimiento por cesárea?
(Why would I need to have a cesarean birth?)

Es posible que le realicen un nacimiento por cesárea si:

- su bebé está teniendo problemas
- la posición de su bebé dificulta que nazca vaginalmente (por ejemplo: está con sus glúteos o pies primero en lugar de su cabeza hacia abajo)
- existe un problema con el cordón umbilical o placenta
- su bebé es muy grande y podría ser muy difícil empujarlo a través de su pelvis
- tiene una infección activa del virus del herpes

¿Cómo me preparo para un nacimiento por cesárea planificada?
(How do I get ready for a planned cesarean birth?)

El consultorio de su médico programará su nacimiento por cesárea con el hospital.

- Usted va al hospital el mismo día en que está programada su cirugía.
- La noche anterior a la cirugía, no debe comer ni tomar nada después de la medianoche.
- Tome una ducha antes de ir al hospital.

¿Qué sucede cuando llego al hospital?
(What happens when I get to the hospital?)

Las enfermeras le prepararán para la cirugía de la siguiente manera:

- se asegurarán de que se realicen sus pruebas de sangre
- tomarán su presión arterial pulso, temperatura y el ritmo cardíaco de su bebé
- le colocarán un catéter (tubo delgado de hule) en su vejiga
- comenzará una vía intravenosa

En la sala de operaciones:

- usted se recostará sobre una mesa que se inclina un poco hacia la izquierda
- controlarán su presión arterial y su ritmo cardíaco
- lavarán y cubrirán su abdomen y muslos con paños estériles, dejando descubierta solo una pequeña área en su abdomen

Se pueden usar dos tipos de anestesia:

- anestesia epidural o de la columna vertebral (“congelamiento” de su abdomen): usted estará despierta y alerta
- anestesia general: usted estará dormida durante el nacimiento de su bebé

¿Qué sucede después de mi nacimiento por cesárea?
(What happens after my cesarean birth?)

- Tendrá algo de dolor en el área de su cirugía. Asegúrese de pedir analgésicos.
- Puede comenzar a amamantar. Su enfermera le ayudará.
- Primero puede comenzar con una dieta líquida y luego comer alimentos sólidos.
- Tendrá una IV hasta que pueda evacuar los líquidos.
- El catéter de la vejiga puede permanecer durante unas cuantas horas para ayudarle a evacuar la orina.
- Algunas clases de puntos se absorben. Si sus puntos no son de esta clase o si tiene grapas, una enfermera los quitará en el hospital o en su casa.

Volver a sentirse normal podría tomar más tiempo si tuvo un nacimiento por cesárea. Es posible que se sienta agradecida de que su bebé haya nacido pero triste de que el nacimiento no haya salido como lo tenían planificado.

Hablar con alguien sobre su experiencia con el nacimiento, ya sea un nacimiento por cesárea o vaginal, puede ayudarle.

Mis notas

Spanish

Nacimiento de su bebé

(Your Baby is Born)

Nacimiento de su bebé
(Your Baby is Born)

Felicitaciones
(Congratulations)

Nombre de mi bebé

_____

Fecha de nacimiento de mi bebé

_____

Acerca de mi bebé

Peso: _____ Longitud: _____

Tamaño de la cabeza: _____

Hora de nacimiento: _____

Hospital: _____

Encargados del cuidado médico que ayudaron en el nacimiento de mi bebé

_____

_____

_____

Mis personas de apoyo durante el trabajo de parto

_____

_____

_____

Carta a mi bebé
(Letter to My Baby)

Su bebé recién nacido
(Your Newborn Baby)

Peso
(Weight)

- El peso promedio del bebé 3400 g (7½ libras). Su bebé puede perder peso inmediatamente después del nacimiento y luego deberá regresar al peso de su nacimiento en 14 días.

Longitud
(Length)

- El bebé promedio está entre 46 y 56 cm (18 a 22 pulgadas) de largo.

Cabeza
(Head)

- La cabeza de un bebé es muy grande en comparación con el resto del cuerpo. Algunas veces la cabeza tiene forma de un cono después de un nacimiento vaginal. Puede tomar hasta 6 semanas antes de que la cabeza se ponga redonda. Sentirá un punto blando en la parte superior de la cabeza de su bebé. Eso es en donde los huesos del cráneo todavía no han crecido para unirse. El punto blando se cerrará después de varios meses.

Control muscular
(Muscle control)

- Su bebé tendrá poco control de su cabeza y cuello. Necesitará apoyar su cabeza y espalda mientras lo abraza o sostiene.

Cabello
(Hair)

- Es posible que su bebé nazca con mucho cabello o puede tener poco o nada. El cabello del bebé puede caerse en las primeras semanas, lo cual dejará áreas calvas. Luego crecerá el cabello nuevo.
- Es posible que algunos bebés tengan vello en el cuerpo llamado lanugo. El lanugo es un vello fino y suave en la frente, orejas y hombros de su bebé. Este vello en el cuerpo desaparece usualmente cuando el bebé cumple 2 meses de edad.

Rostro
(Face)

- El rostro de su bebé puede lucir hinchado. Eso desaparecerá con el tiempo.

Ojos
(Eyes)

- Algunos bebés nacen con los ojos oscuros. Algunos nacen con los ojos azules. Con el tiempo, los ojos de su bebé cambiarán a su color permanente.
- Los ojos de un bebé pueden estar cruzados o parecer vagos. Esto se debe a que los bebés no tienen un buen control de los músculos de sus ojos. Esto es normal y mejorará con el tiempo.

Piel
(Skin)

- La piel parecerá floja y arrugada.
- La piel puede estar cubierta con una cubierta grasosa llamada vernix. El vernix desaparece con el tiempo.
- El sarpullido del recién nacido es muy común durante el primer mes.
- Algunos bebés tienen manchas negras o azules principalmente en la espalda y glúteos del bebé. Estas manchas usualmente desaparecen cuando su hijo tiene 5 años de edad.

Genitales
(Genitals)

- Los genitales de su bebé pueden lucir grandes e hinchados. Las niñas recién nacidas pueden tener una secreción vaginal blanquecina con un poco de sangre.
- El pene puede lucir rojo durante algunos días si le realizó la circuncisión a su bebé. Aprenderá cómo cuidar esa área.
- No jale el prepucio hacia atrás si su bebé no tiene la circuncisión. Solamente lave el área que puede ver.

Piernas y pies
(Legs and feet)

- Las piernas de su bebé pueden estar arqueadas, con los pies hacia adentro. Las piernas pueden permanecer arqueadas durante muchos meses.

Cordón umbilical
(Umbilical cord)

- El cordón se sujeta y corta después del nacimiento. Su bebé tendrá una protuberancia en su ombligo. Esta protuberancia se desprenderá en aproximadamente 7 a 21 días.
- Deje que el cordón se seque después del baño de su bebé.
- Una pequeña cantidad de sangre es normal cuando el cordón está listo para desprenderse.

Cómo aprende su bebé
(How Your Baby Learns)

Usted es la influencia más importante en la vida de su bebé. Aprenda y desarróllese con él.

Vista
(Seeing)

- Su bebé puede saber la diferencia entre la luz y la oscuridad, y las formas y patrones.
- Cuando está en silencio y alerta, puede ver objetos de 20 a 25 cm de distancia.
- Su bebé disfruta ver los rostros y puede observar objetos por largos períodos.
- Principalmente, su bebé disfrutará ver su rostro y su sonrisa, risa y conversar.

Oído
(Hearing)

- Su bebé disfruta escuchar sonidos que cambian de tono, como su voz o música suave. Cuando su voz suena dulce y amorosa, su bebé se sentirá cómodo y amado.
- Hablarle o leerle a su bebé es el primer paso para ayudarle a aprender palabras.

Sabores y olores
(Tasting and smelling)

- Los bebés tienen un buen sentido del olfato.
- Prefieren los líquidos dulces como la leche materna.

Tacto
(Touching)

- A la mayoría de los bebés les gusta que los toquen, hagan masaje y los consuelen. Abrazar y acurrucar a su bebé, no lo malcriará. Su contacto amoroso le ayudará a crecer a sentirse seguro y bien con sigo mismo.

Cuidado de su bebé
(Caring for Your Baby)

Llanto
(Crying)

¿Es normal que llore?

El llanto es normal. Todos los bebés lloran, comienzan desde que nacen. Los bebés lloran para indicarle que:

- necesitan dormir
- necesitan un cambio de pañal
- tienen hambre
- necesitan que le acurrequen
- no se sienten bien

Es normal que los bebés:

- lloren más cuando tienen aproximadamente 2 meses de edad
- comienzan a llorar menos cuando tienen aproximadamente 3 a 4 meses de edad

¿Qué puedo hacer para calmar a mi bebé?

- Alimente a su bebé lentamente y sáquele el aire con frecuencia.
- Haga que su bebé se sienta tan cómodo como sea posible.
- Haga movimientos suaves. Camine o meza a su bebé.
- Reproduzca algo de música suave u otros sonidos relajantes.
- Permanezca calmada y tome un descanso.

Recuerde…

- **Es más importante permanecer calmada que detener el llanto.**
- **Nunca agite a su bebé por ningún motivo.**
- **Dígale a cualquier persona que cuide a su bebé que nunca lo agite por ningún motivo.**

Tome un descanso, no lo agite.

Otras formas en las que puedo calmar a mi bebé...

_____

_____

_____

_____

_____

Está bien pedir ayuda
(It is okay to ask for help)

Algunas veces, un bebé que llora puede hacerle sentir indefensa o enojada. Es más importante permanecer calmada que detener el llanto.

- Coloque a su bebé en un lugar seguro como la cuna, salga de la habitación y cierre la puerta.
- Planifique con anticipación; tenga a mano los números de teléfono de personas que pueden ayudarle.
- Asegúrese de que el encargado del cuidado de su bebé sepa cómo tranquilizarlo.
- Llame a Health Link Alberta para hablar con una enfermera.

Sacar el aire
(Burping)

Su bebé podría necesitar que le saque el aire. Con frecuencia, los bebés acumulan gas o burbujas de aire en sus estómagos durante o después de alimentarse. Sostenga el pecho y barbilla de su bebé. Frote o dé palmadas suavemente a la espalda de su bebé.

Sacar el aire al bebé

Dormir
(Sleeping)

Su bebé puede estar muy adormitado durante las primeras 24 horas después de nacer. Para el segundo o tercer día, su bebé estará más despierto y se alimentará con más frecuencia (aproximadamente de 8 a 12 veces al día).

- **Siempre coloque a su bebé boca arriba para dormir.**
- Cambie la posición de la cabeza de su bebé cuando duerma. Los bebés que están acostados en una posición durante mucho tiempo pueden terminar con un área plana en sus cabezas.
- Cambie las posiciones del móvil y de la cuna con frecuencia para que su bebé no siempre vea hacia una dirección.
- Coloque a su bebé boca abajo o de lado cuando esté despierto y bajo supervisión.

Algunos bebés tienen momentos de molestia todos los días. Parece que tienen sueño pero no se calmarán. Esto sucede con más frecuencia durante las tardes. Acurrúquele, meza, cante o hable con su bebé para demostrarle que lo ama.

Consulte “Sueño seguro y Síndrome de Muerte súbita del lactante” en la página 115.

Baño
(Bathing)

Su bebé no necesita un baño en tina todos los días. Un baño suave diario del rostro, manos y glúteos de su bebé es todo lo que se necesita.

Aunque algunos bebés aman el agua, otros no. Hablarle con calma a su bebé le indicará que todo está bien.

Esté seguro:

- Tenga todo lo que necesita al alcance fácil antes de comenzar a bañar a su bebé.
- La temperatura del agua del baño debe ser tibia. Utilice su muñeca para verificar la temperatura.
- No use aceite mineral en el agua del baño. Esto hará que su bebé esté resbaloso para manejarlo con cuidado. Si la piel de su bebé está seca, coloque una pequeña cantidad de aceite mineral después del baño.
- Las lociones y talcos pueden lastimar la piel de su bebé.

Recuerde…

- **Nunca deje solo a su bebé durante la hora del baño, ni por un segundo.**

Evacuaciones intestinales
(Bowel movements)

Durante las primeras 48 horas, su bebé tendrá deposiciones negras y pegajosas (llamadas meconio). Luego, las evacuaciones intestinales cambiarán a un color café verdoso.

Después 48 horas, el color y textura de las evacuaciones intestinales de su bebé dependerán de con qué alimente a su bebé.

- Un bebé **amamantado** deberá tener evacuaciones intestinales arenosas, amarillas, blandas y fáciles de evacuar.
- Muchos bebés que reciben lactancia materna tienen evacuaciones intestinales cada vez que se alimentan.
- Consulte la tabla “Qué esperar cuando amamanta a su bebé” que se encuentra en la página 102.
- Un bebé alimentado con fórmula deberá tener evacuaciones intestinales blandas, pastosas, usualmente de café a amarillo claro y fáciles de evacuar.
- Algunos bebés que se alimentan con fórmula tienen evacuaciones intestinales cada vez que se alimentan.
- Cuando los bebés que reciben lactancia materna y fórmula cumplen 1 a 2 meses de edad, es posible que no tengan tantas evacuaciones intestinales. Las evacuaciones intestinales deberían ser blandas y fáciles de evacuar.

Movimientos de su bebé
(Your Baby's Movements)

- La mayoría de los movimientos de su bebé, como succionar, agarrar y aferrarse, son reflejos. Puede ayudar a desarrollar las destrezas de movimiento de su bebé, durante los primeros meses al jugar con su bebé.
- Pruebe actividades como jugar a "esconder su rostro", masaje, abrazarlo, mecerlo y cargar a su bebé en diferentes posiciones.
- Su bebé necesita pasar tiempo todos los días boca abajo para evitar que la cabeza se aplane y ayudar a fortalecer los músculos de su espalda y cuello. Comience con unos cuantos minutos a la vez. Puede ayudar al sentarse en el piso y ponerse de frente a su bebé, para jugar con él.

Ropa
(Clothing)

Es fácil que a su bebé le suba demasiado la temperatura. Vista a su bebé con casi la misma cantidad de ropa que usted usa.

Al aire libre durante el verano

- La piel de su bebé la puede dañar el sol.
- Nunca ponga a su bebé bajo la luz directa del sol, ya que no puede usar protector solar en la piel de su bebé durante los primeros 6 meses.

Al aire libre durante el invierno

- Vista a su bebé con una capa más de ropa que las que usted usa.
- Cubra la cabeza, manos y pies de su bebé para protegerlo.

Lavandería

Puede evitar sarpullidos en la piel al hacer lo siguiente:

- lavar toda la ropa nueva y usada del bebé con jabón suave
- no usar suavizantes de tela perfumados
- enjuagar la ropa de su bebé dos veces o agregar 125 ml de vinagre al enjuague final

¿Qué sucede si mi bebé nace con un problema?
(What if my baby is born with a problem?)

Todos esperamos que nuestros bebés estén bien. Sin embargo, si su bebé nace con un padecimiento de salud, deseamos que reciba el mejor cuidado posible.

Los médicos y enfermeras en la Unidad de cuidado intensivo neonatal (Neonatal Intensive Care Unit, NICU), están capacitados para cuidar de su bebé.

Es posible que se sienta preocupada o desanimada cuando vea a su bebé en un lugar con máquinas y equipo extraño. Indíquele a la enfermera y trabajador social del hospital cómo se siente. Infórmele a la enfermera que desea estar con su bebé. Su bebé se sentirá bien si usted está allí, escuchar su voz o sentir su contacto. Usted tiene derecho a estar con su bebé. Pídale a una enfermera o a un trabajador social que le ayude en este momento difícil.

Spanish

Sus primeras semanas
(Your First Weeks)

Qué esperar en sus primeras semanas

(What to Expect in Your First Few Weeks)

Su estadía en el hospital
(Your Hospital Stay)

Estará en el hospital aproximadamente de 24 a 48 horas después de que nazca su bebé. Si tuvo un nacimiento por cesárea, usted estará en el hospital aproximadamente 3 días.

Algunas cosas que debe saber cuando está en el hospital:

- Su bebé estará con usted en su habitación. Esto le ayudará a conocer a su bebé y a que aprenda a cuidarlo.
- Su pareja puede visitarle. Los abuelos, hermanos y hermanas de su bebé pueden visitarle por corto tiempo.
- Pida a sus amigos y familiares que le envíen las flores y los regalos a su casa. Usted puede disfrutar de las flores por más tiempo en su casa.
- Para mantener seguro a su bebé, aliméntelo y acurrúquelo en la silla mecedora, cuando sea posible. Las camas del hospital no son suficientemente amplias para usted y su bebé.

Abrace a su bebé con ambos brazos
(Support baby with both arms)

La madre tiene que estar despierta
(mother awake)

Las almohadas deben estar en ambos lados
(pillows on both sides)

La sábana debe estar metida en ambos lados
(draw sheet tucked on both sides)

Pida a su enfermera que le demuestre cómo alimentar y acurrucar a su bebé con seguridad.

La enfermera de salud pública
(The Public Health Nurse)

La enfermera de salud pública le llamará dentro de 24 horas después de que salga del hospital. La enfermera responderá sus preguntas y hará planes para visitarle en su casa o verle en la clínica.

La enfermera de salud pública:

- observará a su bebé y tomará una muestra de sangre, si es necesario
- observará a usted y le quitará los puntos o grapas, si tuvo un nacimiento por cesárea
- responderá cualquier pregunta sobre su salud o sobre la salud de su bebé

El cuidado de sí misma
(Looking After Yourself)

Necesitará descansar bastante durante las primeras semanas después del nacimiento de su bebé. ¡Esto puede ser difícil ya que está conociendo a su bebé y aprendiendo muchas cosas nuevas a la vez! Cuidar de sí misma le ayuda a cuidar de su bebé.

Intente dormir cada vez que el bebé duerma. Esto puede ser difícil cuando tiene otros niños que cuidar y trabajo que hacer. Pida a su pareja o amigos y familiares que le ayuden.

Cambios en su cuerpo
(Changes in Your Body)

- El sangrado vaginal (como su período menstrual) puede durar hasta 6 semanas después de que su bebé nazca. Utilice toallas sanitarias, no tampones, porque los tampones pueden ocasionar infección. El sangrado disminuirá y se detendrá lentamente. Si el sangrado es mucho, se convierte en excesivo o tiene mal olor, llame a su encargado del cuidado médico.
- Si tuvo puntos debido a una episiotomía o rasgado, es posible que tenga dolor. Puede ayudarle sentarse en un baño con agua tibia. Mantenga el área muy limpia al agregar agua tibia sobre su perineo después de orinar o evacuar los intestinos.
- Espere tener una evacuación de los intestinos dentro de 3 días después del nacimiento de su bebé. Consumir alimentos altos en fibra y tomar mucha agua le ayudará a mantener sus heces blandas y fáciles de evacuar. Llame a su encargado del cuidado médico si no ha tenido una evacuación intestinal después de 5 días.
- Su útero regresará a casi el tamaño normal dentro de unas cuantas semanas. Puede tener cólicos durante los primeros días mientras su útero se contrae de nuevo a su tamaño normal.
- Puede cambiar su estado de ánimo con frecuencia porque sus hormonas están cambiando. Es normal que se sienta triste o enojada algunas veces. Esto podría desaparecer pronto. Si está preocupada, llame a su encargado del cuidado médico o a la enfermera de salud pública.

¿Cuándo tendré mi período?
(When will I have a period?)

- Todas las mujeres son diferentes. Algunas mujeres tendrán un período dentro de 2 meses después del nacimiento, algunas lo tendrán posteriormente. Es posible que las mujeres que amamantan no tengan un período sino hasta que dejen de amamantar o hasta que le den a sus bebés fórmula o alimentos sólidos.
- **Todavía puede quedar embarazada, aún si no tiene su período. Utilice control de natalidad. Pida a su encargado del cuidado médico información sobre el control de natalidad.**

Hable con su familia, amigos o encargado del cuidado médico para que le ayuden a sentirse cómoda con todos los cambios en su vida.

¿Qué sucede si no me siento bien?
(What if I am not feeling well?)

Llame a su encargado del cuidado médico o con la enfermera de salud pública si tiene preguntas o problemas después de que nazca su bebé.
Si tiene alguno de los siguientes problemas, llame a su encargado del cuidado médico de inmediato:

- fiebre superior a 38 °C
- moja más de **1 toalla sanitaria en 1 hora** en los primeros 3 días
- moja más de **1 toalla sanitaria en 3 horas** después de los primeros 3 días
- expulsa un coágulo más grande que un huevo
- hemorragia vaginal con mal olor
- no tiene evacuaciones intestinales durante 5 días después de que nace su bebé
- cólicos dolorosos que no desaparecen
- bultos duros y dolorosos en su seno
- dolor o problemas para orinar
- sentimiento de que puede lastimar a su bebé o a sí misma

Depresión posparto
(Postpartum Blues)

Muchas madres de recién nacidos se sienten tristes o lloran con facilidad. Estos sentimientos suceden porque las hormonas de su cuerpo están cambiando. También se puede deber a que se siente cansada y a todos los cambios en su vida.

- La depresión posparto puede durar desde unas horas de vez en cuando, hasta varias semanas. Algunas veces simplemente hablar con un amigo que le apoye puede ayudar.
- Si la depresión dura más de 2 semanas y no se siente mejor después del descanso, sueño o apoyo de los demás, es posible que tenga depresión posparto.
- Cualquier madre puede desarrollar depresión posparto. La depresión posparto puede suceder desde unas cuantas semanas hasta un año o más después de que su bebé nace.

Llame a su encargado del cuidado médico, a la enfermera de salud pública o a Health Link Alberta si usted:

- se siente preocupada
- se siente indefensa
- se siente triste
- no tiene sentimientos por su bebé
- se siente como que desea lastimarse a sí misma o a su bebé
- desea dormir todo el tiempo o no puede dormir

Pida ayuda
(Ask for Help)

Probablemente se dará cuenta de que tiene poco tiempo para otras actividades. Su bebé necesita casi toda su atención durante los primeros meses de la vida. Este puede ser un período muy difícil para usted. Tener a alguien más que le ayuda con las tareas de la casa mientras cuida de su bebé puede darle un descanso y ayudarle a sentirse menos cansada.

Amigos, abuelos u otras madres son posibles personas de apoyo. Pídales que vengan y que le permitan descansar. Pueden ayudarle de muchas maneras, como hacer las compras, limpiar, lavar ropa, cocinar una comida, sostener al bebé, etc.

Si llega el momento en el que no puede más y podría lastimar al bebé, coloque a su bebé en un lugar seguro como la cuna o en el piso y salga de la habitación. Luego, se puede calmar, tranquilizar sus pensamientos y llamar a alguien para que le ayude, si lo necesita. Regrese con su bebé tan pronto como pueda.

Nota para las madres primerizas

Este tiempo implica muchas exigencias, pero pasará.

Puede ocupar todo su tiempo y energías. Cuidar el crecimiento de su nuevo bebé debería ser una experiencia emocionante y desafiante. Busque un grupo de amigos que le apoye para que le ayude.

Comida saludable
(Healthy Eating)

Si está amamantando o alimentando a su bebé con fórmula, es importante que consuma una dieta saludable para que le dé la energía que necesita para cuidarse a sí misma y a su nuevo bebé.

Si está amamantando
(If you are breastfeeding)

- Consuma una dieta bien balanceada, en cantidades similares a las que consumía cuando estaba embarazada. Siga la Guía de alimentos de Canadá para una comida saludable.
- Es posible que se dé cuenta que tiene mucha sed, así que tome muchos líquidos como leche, jugo, sopa o agua. Tenga un vaso cerca cuando se siente para alimentar a su bebé.
- No tiene que evitar ningún alimento cuando esté amamantando. Verifique con el encargado de su cuidado si alguien en su familia tiene alergias.
- Si su bebé está irritado, reduzca su cafeína. La cafeína se encuentra en el café, té, cola, chocolate y algunos medicamentos.

Si está alimentando con biberón
(If you are bottle feeding)

- Siga la Guía de alimentos de Canadá para una comida saludable.
- Seleccione el número y tamaño de porciones recomendadas para una persona que no está embarazada.

Recuerde…

Ser la mamá de un recién nacido puede ser muy demandante. Puede darse cuenta que no tiene tanta hambre porque está muy cansada. Es importante que coma muy bien para que tenga suficiente energía para cuidar de su bebé y permanecer saludable.

Paternidad
(Parenting)

Ser madre es un gran trabajo y no es nada fácil. Con el tiempo y la práctica, usted sabrá qué necesita su bebé y se sentirá más cómoda. Haga lo mejor que pueda.

Tener un bebé significa cambios en su vida. Es posible que se sienta frustrada, triste o enojada algunas veces. Todos estos sentimientos son normales.

Su bebé depende completamente de usted para todas sus necesidades básicas como:

- alimentarse
- succionar
- sentir calidez y contacto
- cercanía piel a piel
- afección y amor
- seguridad
- comodidad para dormir

Vinculación
(Attachment)

- Cuando su bebé confía en usted para cubrir sus necesidades, se siente amado y seguro. Esto se llama vinculación.
- Demostrar su amor al hacer cosas como tener contacto, mecer y sonreír, ayuda al cerebro de su bebé a que se desarrolle.
- Las relaciones amorosas tempranas ayudan a formar el aprendizaje y comportamiento posterior.

Sexualidad
(Sexuality)

Después del alumbramiento, pasará por muchos cambios físicos y emocionales. Usted es una madre primeriza. Está ocupada y con frecuencia, cansada. Todo esto puede afectar su deseo sexual.

Su cuerpo necesita tiempo para recuperarse de los cambios durante el embarazo y nacimiento. Cuando usted se siente físicamente cómoda y se siente preparada, puede empezar a tener relaciones sexuales nuevamente. Algunas parejas no están interesadas en tener relaciones sexuales durante los primeros meses. Es importante hablar con su pareja o alguien cercano a usted sobre sus sentimientos.

Algunas maneras para empezar a hablar son:

- ***"Últimamente he estado sintiendo que…"***
- ***"Algunas cosas que me pregunto son…"***
- ***"¿Qué piensas sobre…"***

Existen algunos cambios físicos normales que pueden suceder:

- Su vagina puede estar seca. Puede usar un lubricante soluble en agua (como K-Y Jelly®) durante las relaciones sexuales.
- Es posible que tenga dolor o molestia debido al nacimiento. Tome su tiempo o intente diferentes posiciones. Enfóquese en abrazar y tener contacto si no tiene deseos de tener relaciones sexuales.
- Si está amamantando, sus senos pueden estar sensibles. Sus senos pueden expulsar leche durante las relaciones sexuales o el orgasmo.

Violencia familiar
(Family Violence)

El embarazo y tener un bebé nuevo traen grandes cambios a su vida. Para algunas personas, estos cambios pueden ocasionar conflicto. Algunas veces, los conflictos llevan al abuso.

El abuso es cualquier comportamiento que se usa para controlar las acciones de otras personas, como:

- empujar, presionar, abofetear, dar puñetazos
- amenazar de que le lastimará/matará a usted, sus hijos o a las mascotas de la familia
- dañar cosas que le pertenecen a usted
- obligarle a tener relaciones sexuales
- no darle dinero
- engañar o robar
- aplicar la "ley de hielo", criticar constantemente
- limitar su contacto con amigos o familiares

El comportamiento abusivo con frecuencia sucede en un ciclo:

1. Etapa de tensión-acoso
   - ✧ ataques verbales
2. Segunda etapa
   - ✧ abuso físico
3. Etapa de luna de miel
   - ✧ El abusador se convierte en amoroso, bondadoso y promete que la violencia nunca volverá a suceder

A medida que crece la tensión, el ciclo sucede otra vez, y otra y otra.

- Planes de seguridad para usted y sus hijos: mantenga los números de emergencia con usted.
- Esté preparada para salir rápidamente:
  - ✧ haga una copia de su llave, deje una llave con un amigo
  - ✧ intente ocultar algo de dinero
  - ✧ guarde algo de ropa y una maleta en la casa de un amigo
- haga un plan para la seguridad de sus hijos
- cambie las rutas y rutinas de viaje
- avise a las personas sepan que no se siente segura
- llame a un albergue para obtener más consejos de seguridad (consulte Recursos comunitarios)
- haga copias de los documentos importantes y déjelos con un amigo (como documentos de migración, pasaporte y los documentos de custodia)

Recuerde…

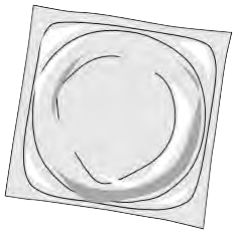
No merece ser abusada; no es su culpa. Todos los tipos de abuso son contra la ley.

Control de natalidad
(Birth Control)

Es buena idea pensar sobre el control de natalidad antes de que su bebé nazca. Es importante saber:

- puede quedar embarazada antes de su primer período
- amamantar por sí solo no puede evitar el embarazo
- el control de natalidad puede ayudar a espaciar el tiempo entre cada hijo (85% de las mujeres que no usan el control de natalidad se embarazarán en el término de 1 año)
- algunos tipos de control de natalidad no se deberían de usar si usted está amamantando
- es posible que su siguiente bebé nazca pequeño o antes de tiempo si nace antes de 18 meses después de su hermano o hermana

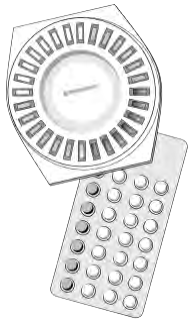
La siguiente tabla tiene información general sobre el control de natalidad. Hable con su enfermera o médico para obtener más información.

Tipo	*Descripción*	*Qué es*	*Desventajas*
Preservativo **(Condom)**  **Masculino** ◆ 85% a 98% efectivo **Femenino** ◆ 79% a 95% efectivo	**Hombres** ◆ Una cubierta delgada que se ajusta sobre el pene rígido del hombre. ◆ Evita que los espermas entren a su cuerpo. **Mujeres** ◆ Una “manga” plástica delgada que se coloca dentro de su vagina. ◆ Este atrapa los espermas antes de que entren a su cuerpo.	◆ Lo puede usar inmediatamente después de que su bebé nazca. ◆ Lo puede usar cuando esté amamantando. ◆ Lo puede comprar en una farmacia. ◆ No necesita una receta médica.	◆ Debería usarse cada vez que tiene relaciones sexuales. ◆ Los condones masculinos son gratuitos o a bajo costo de una clínica de planificación familiar o una clínica de salud sexual. ◆ Un lubricante a base de agua puede ayudar si tiene resequedad vaginal. ◆ Debe almacenarse adecuadamente, lejos del calor y la fricción, ya que esto podría ocasionar que el preservativo se rompa. ◆ Nunca use un preservativo masculino y femenino al mismo tiempo.

Tipo	*Descripción*	*Qué es*	*Desventajas*
Espermicidas: espuma o película **(Spermicides: Foam or Film)** ◆ 71% a 82% efectivo	◆ Los espermicidas matan los espermas. Estos vienen como una espuma anticonceptiva o una película anticonceptiva vaginal (Vaginal Contraceptive Film, VCF). ◆ Un espermicida debe insertarse en la vagina antes de cada relación sexual.	◆ Puede comprarlos en una farmacia. ◆ Ni usted ni su pareja lo sentirán. ◆ Lo puede usar cuando esté amamantando.	◆ Puede irritar su vagina. Esto puede incrementar su riesgo de desarrollar una ITS o VIH. ◆ Funciona mejor para detener un embarazo si se utiliza con otro método de control de natalidad, como preservativos. ◆ No protege contra ITS.
Método de Amenorrea de la Lactancia **(Lactation Amenorrhea Method, LAM)** ◆ Si se utiliza correctamente, proporciona un 98% de protección hasta por los primeros 6 meses después del nacimiento.	◆ LAM es una manera en la que la lactancia materna se puede usar para detener el embarazo. ◆ La lactancia significa que su cuerpo está produciendo leche materna. ◆ Amenorrea significa que no tiene períodos mensuales. ◆ **Tiene que realizar este método completamente correcto para evitar quedar embarazada mientras está amamantando.**	◆ Fácil. ◆ Gratuito. ◆ No interrumpe las relaciones sexuales. ◆ No contiene hormonas.	Funciona solo cuando: 1. su bebé está completamente amamantado (ningún otro líquido o sólido, excepto vitaminas, vacunas o medicamentos) **y** 2. su bebé no pasa más de 4 horas entre amamantarse durante el día o 6 horas durante la noche **y** 3. su bebé tiene menos de 6 meses de edad **y** 4. su período no ha regresado (un período es cualquier mancha o sangrado después de 2 meses desde dar a luz) ◆ Necesita usar otra forma de control de natalidad si no hace **las 4** cosas anteriores. ◆ No protege contra ITS.

Tipo	*Descripción*	*Qué es*	*Desventajas*
Método anticonceptivo de emergencia **(Emergency Contraception, EC)** ◆ EC es también conocido como “la pastilla de la mañana después”, Plan B o NorLevo.	◆ Esta pastilla de hormonas funciona mejor cuando se toma con menos de 24 horas después de que tuvo relaciones sexuales sin protección o se rompió un preservativo. ◆ Puede tomar el EC hasta 120 horas (5 días) después de que tuvo relaciones sexuales sin protección o se rompió un preservativo. ◆ EC no detiene un embarazo que ya ha iniciado.	◆ Lo puede comprar en una farmacia. ◆ No necesita una receta médica. ◆ Puede comprarlo por menos en una clínica de salud sexual o de planificación familiar. ◆ Lo puede usar cuando esté amamantando.	◆ No protege contra un embarazo. No se debe usar como un método constante de control de natalidad. ◆ Piense en usar el EC si tiene relaciones sexuales sin protección en cualquier momento después de que su bebé tenga 3 meses de edad. ◆ No protege contra ITS.

Tipo	*Descripción*	*Qué es*	*Desventajas*
Depo Provera® **("La Inyección")** **(Depo Provera®** **("The Shot"))** ◆ 97% a 99.7% efectivo	◆ Una aguja (inyección) de progesterona. ◆ Se administra en el brazo o cadera cada 12 semanas. ◆ Evita que el óvulo se libere. ◆ Hace que el moco del cérvix se haga espeso para que el esperma no pueda entrar al útero. ◆ Si está amamantando, usualmente empieza 6 o más semanas después de que de a luz. ◆ Puede empezar de inmediato si no está amamantando.	◆ Fácil. ◆ No interrumpe las relaciones sexuales. ◆ Pueden usarla las mujeres que necesiten usar un control de natalidad sin estrógenos. ◆ Lo puede usar cuando esté amamantando.	◆ La inyección puede ocasionar períodos irregulares o sangrado inesperado. Puede tener sangrado con más frecuencia o dejar de tener períodos. ◆ Casi la mitad de las mujeres dejarán de tener períodos después de 1 año. Esto no es malo para su cuerpo. ◆ Después de detener la inyección, puede tomar hasta 1 año para que sus períodos vuelvan a ser normales. ◆ Es posible que le tome más tiempo quedar embarazada. ◆ Esto puede incrementar su riesgo de huesos débiles. ◆ Necesita una receta médica. ◆ No protege contra ITS.

Tipo	*Descripción*	*Qué es*	*Desventajas*
Método anticonceptivo hormonal combinado: **(Combined Hormonal Contraception, CHC)** **pastilla anticonceptiva, parche anticonceptivo, anillo anticonceptivo** **(birth control pill, birth control patch, birth control ring)**  ◆ 92% a 99.7% efectivo	◆ Existen dos hormonas en estos controles de natalidad: estrógeno y progesterona. ◆ Las hormonas evitan que sus óvulos sean liberados para que no pueda quedar embarazada. ◆ El CHC puede reducir su suministro de leche materna. ◆ Si **está** amamantando, no debería usarlo sino hasta 6 meses después de que haya nacido su bebé. ◆ Si **no** está amamantando, puede empezarlo aproximadamente 1 mes después de que haya nacido su bebé. Hable con su médico sobre cuándo es el mejor momento para usted.	◆ Fácil. ◆ Viene en diferentes formas. ◆ Las pastillas se toman por la vía oral, todos los días. ◆ El parche se coloca sobre su piel todas las semanas. ◆ El anillo se coloca en su vagina una vez al mes. ◆ No interrumpe las relaciones sexuales. ◆ Reduce la posibilidad de algunos tipos de cáncer.	◆ Debe usar el método según se indica. No debe usar CHC si tiene: ◆ presión arterial alta. ◆ historial de dolores de cabeza, migraña, con problemas de la vista. ◆ historial de coágulos de sangre. ◆ tiene más de 35 años de edad y fuma. ◆ Necesita una receta médica. ◆ No protege contra ITS.

Tipo	*Descripción*	*Qué es*	*Desventajas*
Métodos permanente de control de natalidad (esterilización) **(Permanent Methods of Birth Control (Sterilization))** **Ligadura de trompas** ◆ 99.5% efectivo **Vasectomía** ◆ 99.9% efectivo	**Ligadura de trompas** ◆ Una operación que cierra las trompas de Falopio de una mujer. Esto evita que el óvulo y el esperma se unan. **Vasectomía** ◆ Una cirugía que cierra las trompas que llevan el esperma al pene del hombre.	◆ No interrumpe las relaciones sexuales o ni afecta el deseo de tener relaciones sexuales. ◆ Ambos están cubiertos por Alberta Health Care.	◆ Todas las cirugías tienen algún riesgo como hemorragia o infección. ◆ La vasectomía no funciona de inmediato. Use otra forma de control de natalidad hasta que una prueba de espermatozoides garantice que el procedimiento ha funcionado. ◆ Estos métodos son métodos permanentes de control de natalidad. Debe estar seguro de que ya no desea tener más hijos. ◆ No protege contra ITS.

Tipo	*Descripción*	*Qué es*	*Desventajas*
Dispositivo intrauterino (DIU) **(Intrauterine Device, IUD)** **DIU Mirena** ◆ 99.9% efectivo **DIU de cobre** ◆ 99.2%–99.4% efectivo	◆ Un DIU es una pequeña pieza blanda de plástico con forma de "T" con un resorte de nilón. ◆ Este lo coloca su médico en el útero 6 semanas o más después de que nazca su bebé. ◆ Evita que los óvulos y esperma se unan (fertilización). También puede evitar que un óvulo fertilizado crezca dentro del vientre. ◆ Existen 2 tipos de DIU. ◆ El DIU de cobre tiene un cable delgado de cobre enrollado a su alrededor. ◆ El DIU Mirena libera una pequeña cantidad de progesterona. ◆ Hable con su médico acerca de cuándo sería el momento para que le inserten el DIU.	◆ Fácil. ◆ No interrumpe las relaciones sexuales. ◆ Puede permanecer en su lugar durante 3 a 5 años. ◆ Un proveedor de atención médica puede quitarla en cualquier momento. ◆ Lo puede usar cuando esté amamantando.	◆ El DIU podría estar disponible por un costo más bajo en una clínica de planificación familiar o una clínica de salud reproductiva y sexual. ◆ No protege contra ITS.

Mis notas

Spanish

La salud del bebé

(Baby's Health)

La salud del bebé
(Baby's Health)

Lactancia materna para su bebé
(Breastfeeding Your Baby)

La lactancia materna es saludable para usted y su bebé. Amamante a su bebé inmediatamente después del nacimiento, según lo desee su bebé. Mientras más amamante a su bebé, más leche producirá.

Pregunte a su encarado del cuidado médico sobre la lactancia materna de su bebé si usted es positivo para el virus del VIH, está abusando del alcohol o tomando medicamentos.

Señales de que su bebé tiene hambre:

- Mueve sus manos hacia su boca.
- Hace sonidos de succión con su boca.
- Llorar es la última señal de hambre.
- Intente alimentarlo antes de que empiece el hambre (llanto).

Recuerde…

- **Es importante que lo amamante con frecuencia. Mientras más amamanta a su bebé, más leche producirá usted.**
- **Su suministro de leche disminuirá si reemplaza la lactancia materna con alimentación con biberón.**

Posición de lado

Posición cruzada

Posición en la cuna

Posición de pelota de fútbol
o sujetar fuertemente

Posición de su bebé
(Positioning Your Baby)

- Tranquilice a su bebé si está llorando. Los bebés se alimentan mejor cuando están tranquilos y alertas.
- Destape a su bebé.
- Su comodidad es importante. Siéntese tan erguida como sea posible. Estire su columna vertebral. Apoye su espalda, brazos y pies usando almohadas y un taburete.
- Apoye a su bebé al nivel de sus senos. Lleve a su bebé hacia su seno, no su seno hacia su bebé. Use almohadas, toallas o una manta enrollada.
- Asegúrese de que su bebé esté viéndola de frente, estómago con estómago o rostro a seno.
- Sostenga a su bebé para que se recueste sobre un lado, de frente hacia su seno y estrechamente cerca a su cuerpo.
- Su brazo apoya el cuerpo de su bebé. Su mano apoya a su bebé por los hombros y en la base de la cabeza (detrás de las orejas).
- La posición cruzada y sostenerlo como pelota de fútbol con frecuencia funcionan mejor para sujetarlo correctamente durante las primeras semanas.
- Las imágenes a la izquierda muestran diferentes maneras de colocar a su bebé mientras lo amamanta.

Prendimiento al pezón
(Latching Your Baby)

Apoye su seno con su mano al deslizar sus dedos bajo sus senos y colocar su pulgar paralelo a la boca de su bebé, alejado de su areola (el área oscura alrededor de su pezón). Es posible que necesite seguir apoyando su seno durante la lactancia.

Figura 1

Figura 1:

Comience con la nariz de su bebé contra su pezón.

Figura 2:

Frote suavemente su pezón contra los labios de su bebé. Espere hasta que la boca de su bebé esté bien abierta, como cuando bosteza.

Figura 2

Figura 3:

Incline la cabeza de su bebé levemente hacia atrás para que la barbilla haga contacto primero con el seno.

Acerque a su bebé hacia su seno al empujar suavemente sus hombros, no su cabeza. Es posible que necesite muchos intentos antes de que su bebé se aferre adecuadamente.

Figura 3

Figura 4:

Presione la barbilla de su bebé cerca de su seno. La nariz de su bebé apenas tocará su seno y podrá respirar. No presione su seno.

Escuchará y verá que está tragando. Deje que su bebé decida cuánto tiempo desea amamantarse.

Figura 4

Permisos de derechos de autor: Derechos de autor Crown 2004. Producido por el Departamento de Salud, Gran Bretaña

Qué esperar cuando amamanta a su bebé
(What to Expect When Breastfeeding Your Baby)

	Lactancias al día *(Breastfeeds per day)*	*Pañales mojados al día* *(Wet diapers per day)*	*Pañales sucios al día* *(Dirty diapers per day)*	*Cambios de seno* *(Breast changes)*
Primeras 24 horas después del nacimiento *(First 24 hours after birth)*	Varía. Mantenga contacto piel con piel. Ofrezca cada 3 horas si su bebé no da señales de alimentación.	Al menos uno.	Al menos uno. Estará oscura y pegajosa.	Usualmente blandos.
Día 2 *(Day 2)*	Incrementar el número de veces que le alimenta. Continuar despertando a su bebé si no da señales de alimentarse.	Al menos dos.	Al menos de uno a tres. Comenzará a cambiar a verde oscuro.	Usualmente todavía blandos, pero pueden sentirse más llenos.
Día 3 *(Day 3)*	8 a 12 o más veces en 24 horas.	Al menos tres pañales bastante húmedos.	Al menos de uno a tres. Cambia de verde a amarilla.	Notablemente más llenos y más pesados.
Día 4 *(Day 4)*	8 a 12 o más veces en 24 horas.	Al menos cuatro a cinco pañales bastante húmedos.	Cuatro o más. Cambia a blanda, amarilla, arenosa.	Más llenos. Más blandos después de amamantarse. Pueden gotear leche.
Después de 4 días* *(After 4 days*)*	8 a 12 o más veces en 24 horas.	Seis o más pañales bastante mojados.	Varía: al menos cuatro a cinco. Las heces son blandas, arenosas y fáciles de evacuar.	Fluye la leche. Los senos se suavizan después de alimentar.

¿Cuándo debo buscar ayuda?
(When should I get help?)

Si su bebé:

- no busca el seno
- solo toma unas cuantas succiones, luego se queda dormido
- tiene menos de seis pañales bastante mojados en 24 horas (a partir del día 4)
- tiene menos de cuatro deposiciones amarillas arenosas en 24 horas (a partir del día 4)
- tiene heces duras con dificultad para evacuar
- se alimenta menos de 8 veces en 24 horas (a partir del día 3)
- no se despierta para alimentarse
- no regresa a su peso de nacimiento a las 2 semanas de edad

Si usted:

- no siente que los senos están llenos (a partir del día 4)
- no escucha tragar cuando su bebé se alimenta (a partir del día 3)
- tiene los senos tan adoloridos que el bebé no puede aferrarse
- tiene dolor en los senos y no mejora
- tiene pezones agrietados y con hemorragia
- siente pellizcos en los pezones o “goteo fuerte” después de amamantar

¿Qué sucede si estoy alimentando a mi bebé con fórmula?
(What if I am formula feeding my baby?)

La leche materna es el mejor tipo de leche para su bebé. Las fórmulas infantiles están hechas de leche de vaca que se ha modificado para proporcionar la nutrición que su bebé necesita. Algunos tipos de fórmula están fabricados de soya. Hable con su encargado del cuidado médico sobre la fórmula que es más segura y mejor para su bebé.

Si decide usar fórmula:

Use una fórmula infantil comercial. Existen muchas marcas que puede comprar. Elija una fórmula que tenga las palabras "with iron" (con hierro) en la etiqueta.

Recuerde acariciar y abrazar a su bebé cuando utilice un biberón para alimentarlo. Su bebé sentirá su amor.

Asegúrese de leer las etiquetas de la fórmula cuidadosamente. Las etiquetas le indicarán:

- el tipo de fórmula
- si contiene hierro
- cómo preparar la fórmula

La mayoría de las marcas de fórmulas vienen en tres formas:

1. Fórmula en polvo

- no es estéril
- siga las instrucciones de la fórmula con exactitud
- use las cucharadas de polvo y mezcle con agua hervida fría

2. Concentrado líquido

- use cantidades iguales de agua hervida fría y fórmula concentrada

3. Listo para alimentar o Listo para usar

- Use directo de la lata. No agregue agua.
- Siga las instrucciones en la etiqueta con exactitud. Le indicarán cómo mezclar, usar y almacenar la fórmula. Su bebé puede enfermar si no prepara la fórmula correctamente.
- Use un biberón de vidrio o un biberón sin BPA (que no tenga bisfenol-A). BPA es un químico que contienen algunos plásticos y que puede dañar a bebés y niños pequeños.

Si su bebé tiene menos de 4 meses de edad:

1. Esterilice todo el equipo que usa para preparar y almacenar la fórmula antes de usarla.
2. Hierva el agua durante 2 minutos, luego deje que enfríe.
3. Mézclela con fórmula concentrada en polvo o líquida.

Preguntas que puede tener sobre la alimentación de su bebé (Questions You May Have about Feeding Your Baby)

1. ¿Cuánto tiempo deberé alimentar a mi bebé con leche materna o fórmula?
(How long should I feed my baby breastmilk or formula?)

Amamante a su bebé durante el tiempo que ambos lo deseen. Si no lo está amamantando, debe darle fórmula a su bebé hasta que cumpla por lo menos 9 meses de edad.

2. ¿Qué pasa si amamanto a mi bebé y decido dejar de hacerlo?
(What if I breastfeed my baby and decide to stop?)

Si deja de amamantar (destetar) a su bebé antes de los 9 meses, use una fórmula infantil que contenga hierro.

3. ¿Puedo preparar fórmula casera?
(Can I make homemade formula?)

No se recomienda este tipo de fórmula. No contiene todos los nutrientes que su bebé necesita para crecer y desarrollarse adecuadamente.

4. ¿Qué sucede con la leche regular de vaca como homogénea o 2%?
(What about regular cow's milk like homo or 2%?)

No deberá usar la leche entera de vaca (homogénea) hasta que su bebé tenga por lo menos 9 meses de edad. Los bebés necesitan grasa adicional de la leche homogénea para estar sanos. No deberá dar leches bajas en grasa antes de que su hijo cumpla 2 años de edad.

5. ¿Cuándo necesitará mi bebé otros alimentos?
(When will my baby need other food?)

Su bebé necesitará alimentos sólidos con hierro a los 6 meses de edad. Dar cereal o alimentos para bebé con demasiada anticipación no ayudará a su bebé a dormir durante la noche. La leche materna o la fórmula es todo lo que su bebé necesitará durante los primeros 6 meses. Si su bebé nació prematuramente (antes de tiempo) o tiene problemas de salud, comuníquese con su encargado del cuidado médico para obtener más información.

6. ¿Qué sucede con las vitaminas?
(What about vitamins?)

Deberá darle a su bebé un suplemento de vitamina D. Hable con su encargado del cuidado médico para obtener más información.

7. ¿Es correcto alimentar al bebé con toda la fórmula que coloco en el biberón?
(Is it good to feed the baby all the formula I put in the bottle?)

Hacer que su bebé beba todo el contenido del biberón es "forzarlo a alimentarse". Esto puede incomodar a su bebé. Deje que su bebé decida cuándo se siente lleno. Deseche cualquier leche que sobre en el biberón después de alimentarlo.

8. ¿Cómo sabré si mi bebé está recibiendo suficiente comida?
(How will I know if my baby is getting enough food?)

Puede saber si su bebé está recibiendo suficiente comida si moja de 6 a 8 pañales al día (después del día 4). Su bebé debería estar aumentando de peso y regresar a su peso de nacimiento en 14 días.

9. ¿Puedo dejar solo a mi bebé con un biberón si estoy muy ocupada para abrazarlo?
(Can I leave my baby alone with a bottle if I am too busy to hold him?)

No, su bebé se puede ahogar si no lo supervisa con atención cuando lo alimenta. Apoyar un biberón reducirá el tiempo que usted pasa con su bebé. También puede ocasionar caries dentales por usar biberón. Nunca ponga a dormir a su bebé con un biberón.

10. ¿Cómo evito las caries dentales por usar biberón?
(How do I prevent baby bottle tooth decay?)

Alimente a su bebé con leche en un biberón antes de que se duerma. Nunca apoye los biberones del bebé cuando duerma. No empape los chupetes con miel u otros alimentos dulces.

11. ¿Qué tipo de fórmula debo usar?
(What type of formula should I use?)

Se recomienda fórmula con hierro adicional para ayudar a evitar la anemia (nivel bajo de hierro).

12. ¿Qué marca de fórmula debo usar?
(What brand of formula should I use?)

Existen muchas marcas de fórmula. Algunas marcas cuestan menos que otras. Su encargado del cuidado médico puede ayudarle a elegir una fórmula.

13. ¿Necesito darle una fórmula especial a mi bebé?
(Do I need to give a special formula to my baby?)

Las fórmulas especiales se usan si su bebé tiene problemas médicos, como alergias. Únicamente úselas si su encargado del cuidado médico se lo indica.

14. ¿Está bien cambiar de una clase de fórmula a otra?
(Is it okay to switch from one kind of formula to another?)

No, siempre verifique primero con su encargado del cuidado médico. Cambiar fórmulas puede crear molestias en el estómago de su bebé.

15. ¿Necesitará mi bebé agua adicional?
(Will my baby need extra water?)

La leche materna o la fórmula es todo lo que su bebé necesita durante los primeros 6 meses para estar sano.

16. ¿Puedo agregar más o menos agua a la fórmula de lo que dicen las instrucciones?
(Can I add more or less water to formula than the directions say?)

No, siga con exactitud las instrucciones en la lata de la fórmula. Su bebé puede enfermar si no prepara la fórmula correctamente.

Cómo preparar la fórmula de bebé
(How to Make Baby Formula)

1

Lave sus manos con jabón.

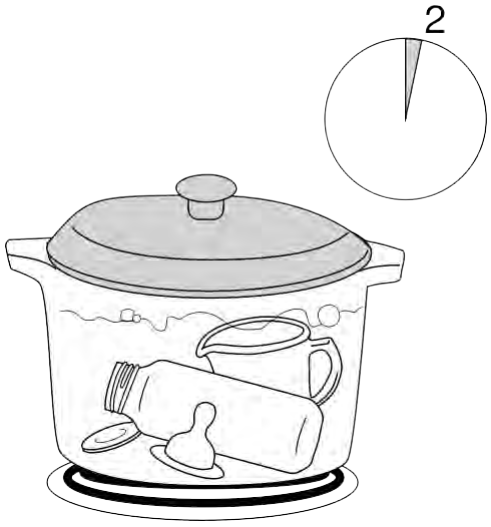
2

Lave todos los artículos con agua jabonosa tibia. Enjuague bien todo.

3

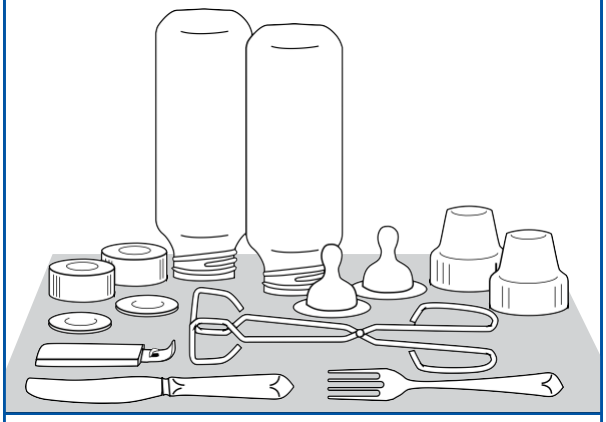
Coloque todos los artículos en un recipiente grande. Cubra los artículos con el agua.

4



Coloque tapadera al recipiente. Hierva durante dos minutos.

5

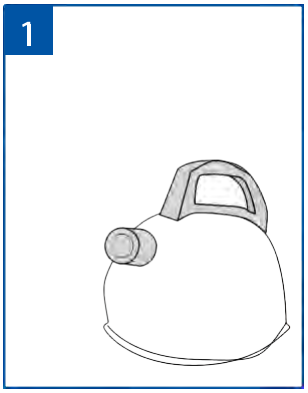


Retire los artículos con pinzas. Coloque los artículos en una toalla limpia de papel. Deje enfriar.

Las ilustraciones de la fórmula se adaptaron con el permiso de la Ciudad de Toronto, Departamento de Salud pública.

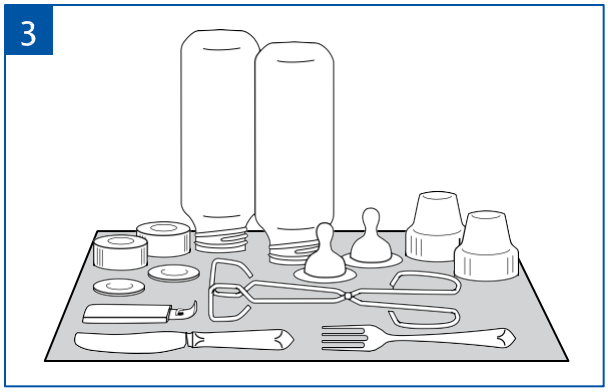
Cómo preparar la fórmula en polvo
(How to Make Powdered Formula)

Nota: Health Canada revisa cómo se utiliza, prepara y almacena la fórmula infantil en polvo (noviembre de 2009). Siga las instrucciones del fabricante con exactitud. Utilice esta fórmula preparada en polvo de inmediato.
(**Note:** Health Canada is reviewing how powdered infant formula is used, prepared, and stored (Nov. 2009). Follow manufacturer's instructions exactly. Use this prepared powdered formula right away.)

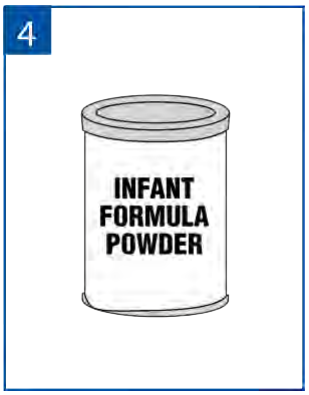


Hierva el agua durante 2 minutos. Enfríe.

Lave sus manos con jabón.

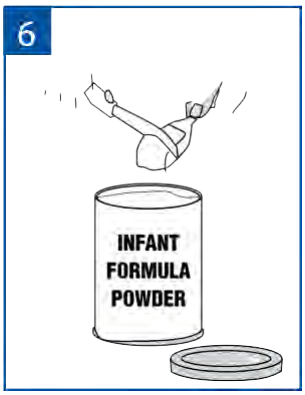


Use artículos esterilizados.



Lea las instrucciones en la lata para determinar la cantidad correcta de polvo y agua que necesita.

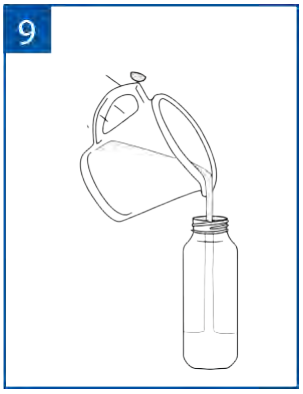
Vierta agua en la taza medidora esterilizada.



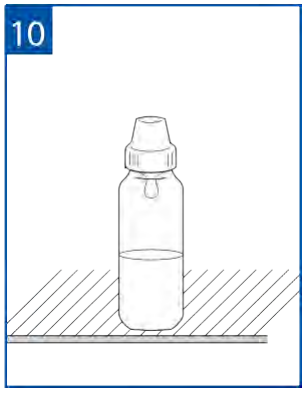
Llene la taza con polvo. Nivele con un cuchillo.

Agregue el número correcto de cucharadas de polvo según se indica.

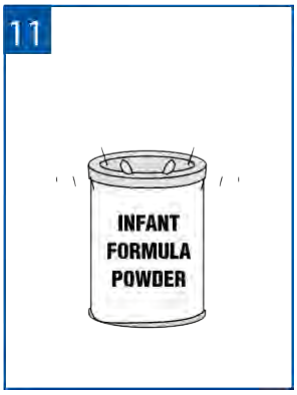
Mezcle bien.



Vierta la fórmula en los biberones.

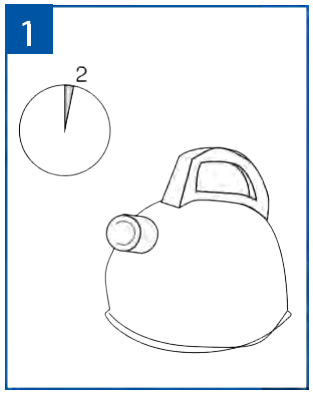


Utilice las instrucciones en la etiqueta para almacenar la fórmula preparada. No deje los biberones preparados a temperatura ambiente.



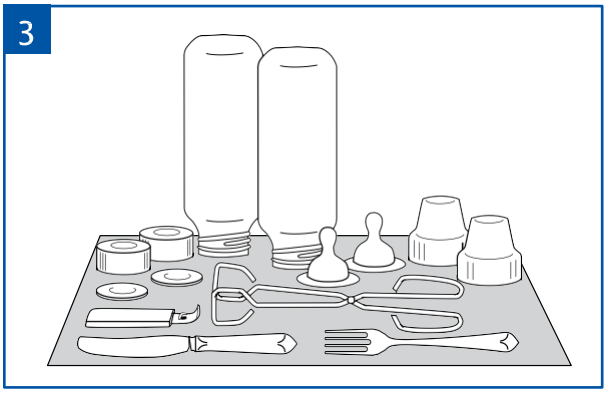
Cubra la lata con la tapadera plástica. Almacene de acuerdo con las instrucciones en la etiqueta.

Cómo preparar la fórmula concentrada líquida
(How to Make Liquid Concentrate Formula)



Hierva el agua durante 2 minutos. Enfríe.

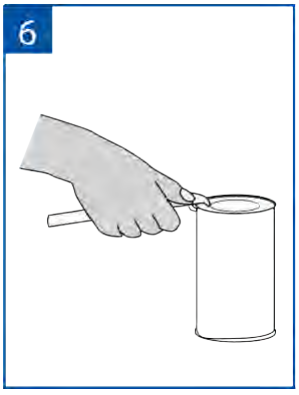
Lave sus manos con jabón.



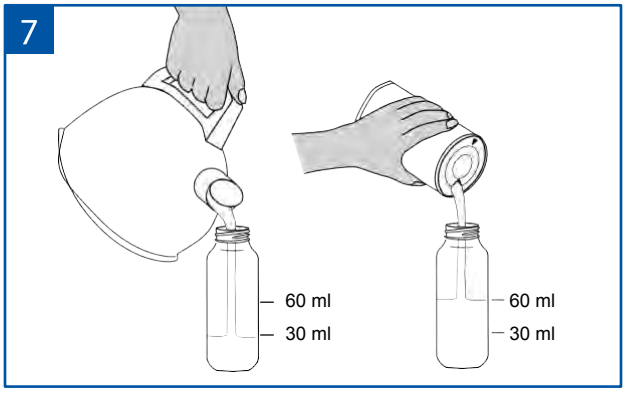
Use artículos esterilizados.

Enjuague la parte superior de la lata con agua.

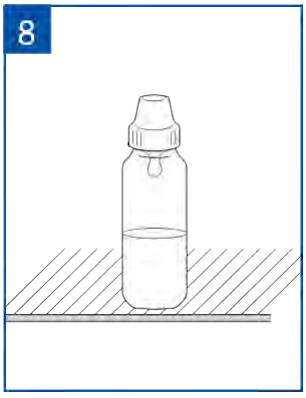
Agite la lata.



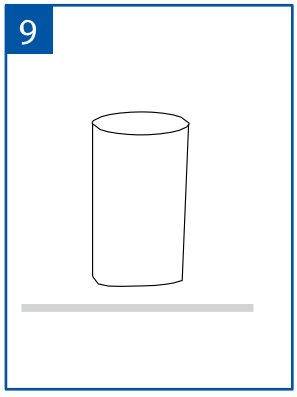
Abra con un abrelatas estéril.



Vierta cantidades iguales de agua fría y fórmula en cada biberón.



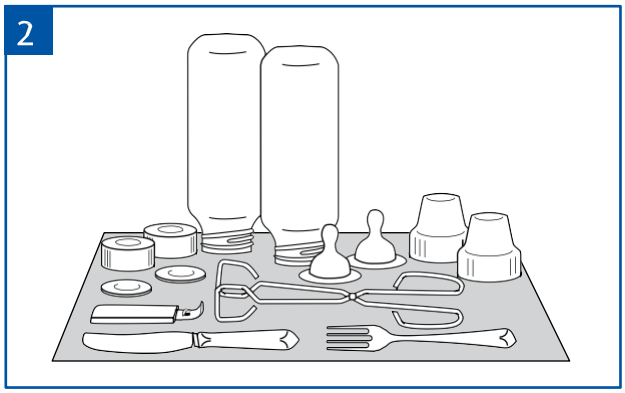
Utilice la fórmula de inmediato o refrigere los biberones. Siga las instrucciones en la etiqueta para almacenar la fórmula preparada. No deje los biberones preparados a temperatura ambiente.



Tape herméticamente la lata abierta y refrigere. Use dentro del tiempo recomendado por el fabricante.

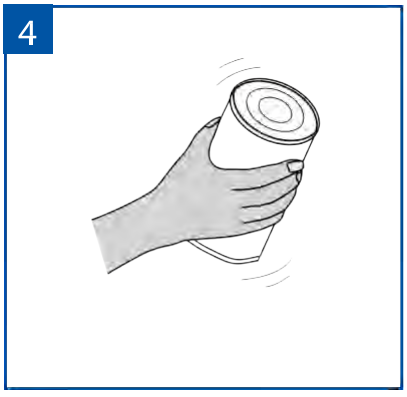
Cómo preparar la fórmula instantánea
(How to Feed Formula to a Baby)

Lave sus manos con jabón.

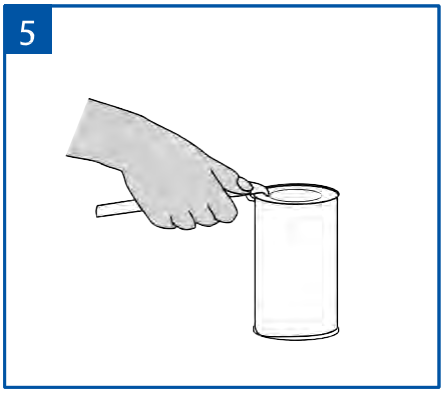


Use artículos esterilizados.

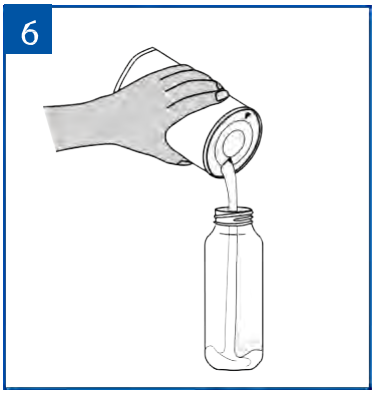
Enjuague la parte superior de la lata con agua.



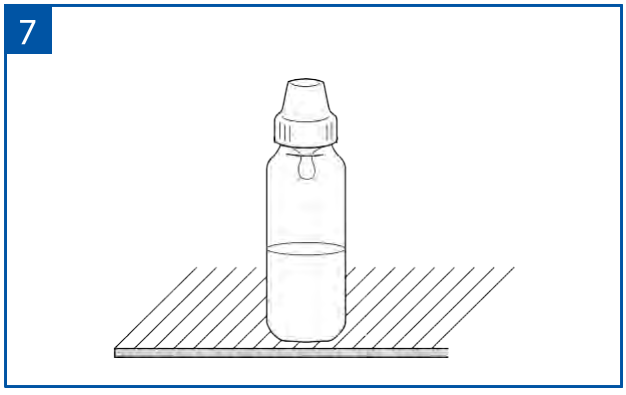
Agite la lata.



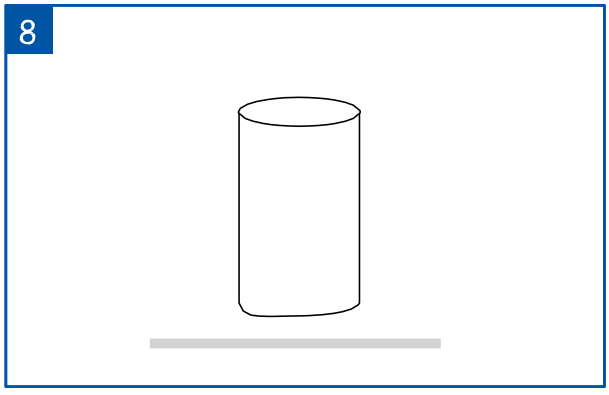
Abra con un abrelatas estéril.



Vierta la cantidad de fórmula para una alimentación en cada biberón. NO AGREGUE AGUA.

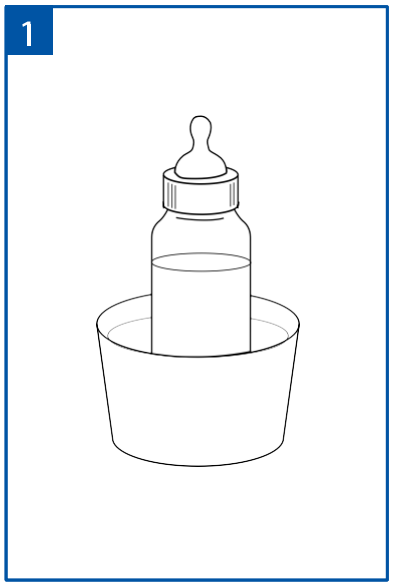


Con base en las instrucciones del fabricante, utilice la fórmula inmediatamente o refrigere los biberones. Para la fórmula refrigerada, almacene de acuerdo con el tiempo recomendado por el fabricante. No deje los biberones preparados a temperatura ambiente.



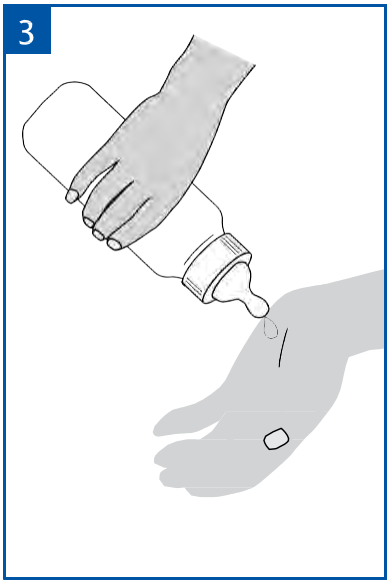
Tape herméticamente la lata abierta y refrigere. Use dentro del tiempo recomendado por el fabricante.

Cómo alimentar a un bebé con fórmula
(How to Feed Formula to a Baby)



Caliente el biberón de fórmula en un tazón con agua tibia.

Agite el biberón.



Pruebe la temperatura en su muñeca para estar segura de que no está demasiado caliente.

Mantenga el biberón inclinado hacia adelante para que la tetina esté llena. Sáquele el aire al bebé según sea necesario.

Deseche cualquier leche que su bebé no tome en 2 horas.

Inquietudes comunes que puede tener sobre su bebé
(Common Concerns You May Have about Your Baby)

Ictericia
(Jaundice)

Después del nacimiento, los bebés tienen glóbulos rojos adicionales que no necesitan. A medida que estos glóbulos se desintegran, liberan una sustancia llamada bilirrubina. La bilirrubina puede hacer que la piel de su bebé, y algunas veces la parte blanca de sus ojos, se vea amarilla (con ictericia).

- Aproximadamente la mitad de los bebés desarrollan este tipo de ictericia a los 2 a 3 días de edad. Es posible que unos cuantos bebés necesiten tratamiento bajo luces especiales (fototerapia) para ayudar a reducir el nivel de bilirrubina.
- Algunas veces, un bebé desarrolla ictericia en las primeras 24 horas. Este tipo de ictericia se debe usualmente a una diferencia entre su grupo sanguíneo y el grupo sanguíneo de su bebé. Es posible que su bebé necesite fototerapia.

Los bebés con ictericia pueden estar adormitados y no alimentarse bien.

Puede ayudar a reducir la ictericia con lo siguiente:

- alimentar a su bebé con frecuencia mientras lo desee el bebé, ofreciéndole ambos senos cada vez que lo alimente.
- despertar y alimentar a su bebé cada 3 horas durante aproximadamente 2 semanas después del nacimiento.

Recuerde…

- **Aún cuando se alimentan bien, aproximadamente la mitad de todos los bebés desarrollan ictericia.**
- **Si le preocupa que su bebé pueda desarrollar ictericia o si su bebé tiene mucho sueño o no se alimenta bien, comuníquese con su enfermera de salud pública o con el médico de inmediato.**

Temperatura
(Temperature)

Tomar la temperatura de su bebé con un termómetro es la mejor manera de saber si la temperatura de su bebé es normal (no está demasiado alta ni demasiado baja).

- Para los bebés de 0 a 28 días de nacidos, una temperatura normal (bajo el brazo) es 36.5 °C a 37.3 °C.

La fiebre significa que el cuerpo de su bebé está reaccionando a algo como una enfermedad. La fiebre en sí no dañará a su bebé. De hecho, la fiebre es una forma en la que el cuerpo de su bebé combate una infección.

Tome la temperatura de su bebé con un termómetro si su bebé:

- se siente caliente al tacto o está sonrojado
- se siente frío al tacto cuando está vestido completamente
- está más irritado de lo normal
- luce enfermo
- no se alimenta bien
- está durmiendo menos o más tiempo de lo usual

Cómo usar un termómetro

- Tome la temperatura de su bebé bajo el brazo usando un termómetro oral (ni de vidrio ni digital). No verifique la temperatura de su bebé de forma rectal (entre sus glúteos). Los termómetros de oído no funcionan bien en los recién nacidos.
- Anote la temperatura y la hora en la que la tomó.
- Antes de tomar la temperatura de su bebé, destápelo durante 5 a 10 minutos. Espere al menos 15 minutos después del baño de su bebé antes de tomar su temperatura.

Tabla de conversión de temperatura - Fahrenheit a Centígrados

96.8 °F	36.0 °C	102.2 °F	39.0 °C
97.7 °F	36.5 °C	103.1 °F	39.5 °C
98.6 °F	37.0 °C	104.0 °F	40.0 °C
99.0 °F	37.2 °C	104.9 °F	40.5 °C
99.5 °F	37.5 °C	105.8 °F	41.0 °C
100.4 °F	38.0 °C	106.7 °F	41.5 °C
101.3 °F	38.5 °C	107.6 °F	42.0 °C

Vaya al Departamento de Emergencias del hospital más cercano de inmediato, si:
(Go to the Emergency Department of the closest hospital right away if:)

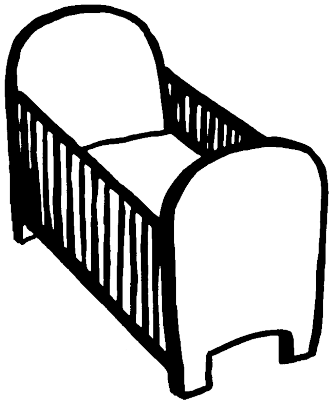
- su bebé tiene problemas para respirar
- su bebé tiene menos de 3 meses de edad y tiene fiebre de 38 °C o más
- su bebé tiene menos de 3 meses de edad y tiene una temperatura de 36.2 °C o menos
- su bebé luce enfermo
- su bebé tiene fiebre y sarpullido
- usted se siente preocupada por su bebé

Si no está segura sobre qué hacer si la temperatura de su bebé está más baja o más alta de lo normal, llame a Health Link Alberta en cualquier momento.

Seguridad del bebé
(Infant Safety)

A continuación encontrará consejos de seguridad importantes para las primeras semanas en la que su bebé llega a casa. Pida a su enfermera de salud pública más información a medida que su bebé crece.

Cunas y corralito para juegos
(Cribs and playpens)



- Las cunas fabricadas antes de 1987 no son seguras. No use una cuna que no incluya la fecha de fabricación.
- Siga las instrucciones para armar la cuna.
- Los colchones deberán ser firmes y ajustar cómodamente. Si caben dos dedos entre el colchón y los lados de la cuna, el colchón es demasiado pequeño.
- Nunca coloque almohadas, aparatos de posicionamiento, protectores, colchas, edredones o juguetes en la cuna.
- Coloque la cuna lejos de móviles largos o cordones de persianas/cortinas con los que un bebé podría enredarse.
- Nunca coloque a un bebé con un babero en una cuna o corralito para juegos.
- Siempre deje el lado plegable de un corralito para juegos hacia arriba; cuando está hacia abajo podría formar una bolsa que ocasionaría que su bebé se asfixie.

Tumbonas para bebé
(Baby lounger)

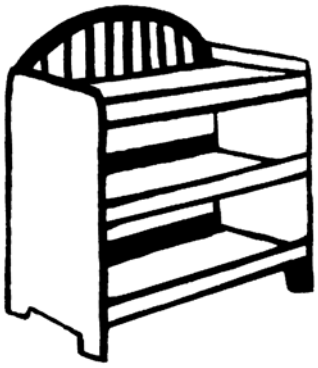
- Deberá tener una base amplia, sólida y antideslizante.
- Debe tener cinturones de seguridad.
- No la coloque sobre una mesa; utilícela solo sobre el piso.
- Nunca la utilice en un vehículo, camión o camioneta.

Chupetes
(Pacifiers (soothers))

No se recomiendan los chupetes cuando apenas se comienza a amamantar. Usar chupetes en este momento puede reducir el suministro de leche y ocasionar problemas con el aprendizaje de la lactancia.

- Nunca ate un chupete alrededor del cuello del bebé o en su ropa.
- Reemplace el chupete cada 2 meses, o antes si el hule muestra señales de desgaste.
- Asegúrese de que la tetina y la base del chupete no se puedan separar.
- Nunca cubra el chupete con miel, otros alimentos ni endulzantes.
- No coloque el chupete en su propia boca.

Caídas
(Falls)



- Nunca deje solo a su bebé en una mesa para cambiarlo, un sofá, una cama o un carrito de compras. Aún los bebés pequeños pueden rodar, moverse rápidamente y caerse.
- Si debe salir, aún por un minuto, coloque a su bebé de manera segura en la cuna o llévelo con usted.
- No use andadores para bebés por ninguna razón.
- Use puertas de seguridad aprobadas en la parte superior e inferior de todas las escaleras. Instale las puertas que van en la parte superior de las escaleras en la pared.

Asientos de seguridad
(Car seats)

- De acuerdo con la ley, un niño menor de 6 años de edad y que pese menos de 40 libras (18 kg) debe usar un asiento de seguridad aprobado por los Estándares de Seguridad Canadienses para Vehículos Automotores (Canadian Motor Vehicle Safety Standard, CMVSS) cuando viaje en un vehículo o camión. Debe tener un asiento de seguridad para llevar a su bebé del hospital a la casa.
- Consulte las páginas 116 y 117 para conocer más sobre los asientos de seguridad.

Sueño seguro y Síndrome de Muerte súbita del lactante
(Safe Sleep and SIDS (Sudden Infant Death Syndrome))

SIDS es la muerte repentina e inesperada de un bebé saludable de menos de 1 año de edad, usualmente cuando duermen. Existen cosas simples que puede hacer para ayudar a su bebé a dormir con seguridad.

- La Sociedad Pediátrica Canadiense y Alberta Health Services recomiendan que los bebés en su primer año de vida, duerman en su propia cuna y boca arriba.
- Coloque a su bebé a dormir en un colchón firme aprobado por la Asociación de Estándares Canadienses (Canadian Standards Association, CSA) en su cuna, no una superficie blanda como un sofá, una cama de agua, un sillón moldeable o un edredón de plumas.
- Mantenga la cuna de su bebé en su habitación (comparta su habitación) hasta que cumpla 6 meses de edad.
- No existe una manera de preparar un ambiente 100% seguro para dormir en una cama para adultos.
- Una sábana ligera y una pijama caliente es todo lo que necesita para mantener a su bebé calientito durante la noche.
- No utilice materiales suaves como almohadas, colchas, edredones, edredones de plumas, muñecos de peluche o protectores para la cuna en el espacio para dormir de su bebé.
- Asegúrese de que nadie fume en su casa.
- Los asientos de seguridad son para mantener a los bebés seguros durante los recorridos. Saque a su bebé del asiento de seguridad para dormir cuando llegue.

Tome la
prueba del asiento de seguridad
YES
para niños
viendo hacia atrás

Simplemente **ser inteligente**...

- Mi bebé viaja en un asiento de seguridad para niños en todos los recorridos.
- El agarrador del asiento de seguridad para niños está hacia abajo o en posición de recorrido cuando el vehículo está en movimiento.
- He verificado todas las retiradas del mercado para el asiento de seguridad de mi hijo. La información sobre las retiradas están disponibles en Transport Canada al llamar al 1-800-333-0510 o en www.tc.gc.ca/roadsafety (busque "child safety" (seguridad infantil)).
- Mi bebé permanecerá en la posición más segura, viendo hacia atrás todo el tiempo que sea posible, en un asiento de seguridad adecuado para su peso y estatura.
- **Mi bebé permanecerá viendo hacia atrás hasta que tenga al menos un año de edad Y pese 22 lb (10 kg) Y camine.**

Si no puede responder "SÍ" a cualquiera de las declaraciones, asegúrese de consultar el manual de instrucciones para el asiento de seguridad para su hijo al igual que el manual de propietario de su vehículo.

Para obtener más información, comuníquese Health Link Alberta:
8-1-1
O Alberta Transportation **780-427-8901**
Llamada sin costo en Alberta al llamar al 310-0000

o visite **www.albertaseatbelts.ca/kids**

Alberta Health Services

What's holding you back?

© (2011/06)

Tome la

prueba del asiento de seguridad

YES

para niños

viendo hacia atrás

Usar un asiento de seguridad adecuadamente puede reducir la posibilidad de que su hijo se lesione o muera en un accidente hasta en un 75%.

Los niños confían en sus padres y en sus encargados del cuidado médico para que todos sus recorridos sean recorridos seguros y, ¡usted puede lograrlo! En el interior se encuentra una lista de preguntas que le ayudarán a instalar el asiento de seguridad de manera segura en su vehículo y colocar el cinturón a su bebé de manera adecuada cada vez.

Tome la prueba de "SÍ" mientras observa el asiento de seguridad de su bebé en su vehículo. Empuje, jale y golpee el asiento hasta que pueda verificar que cada artículo aplica al asiento de seguridad de su bebé.

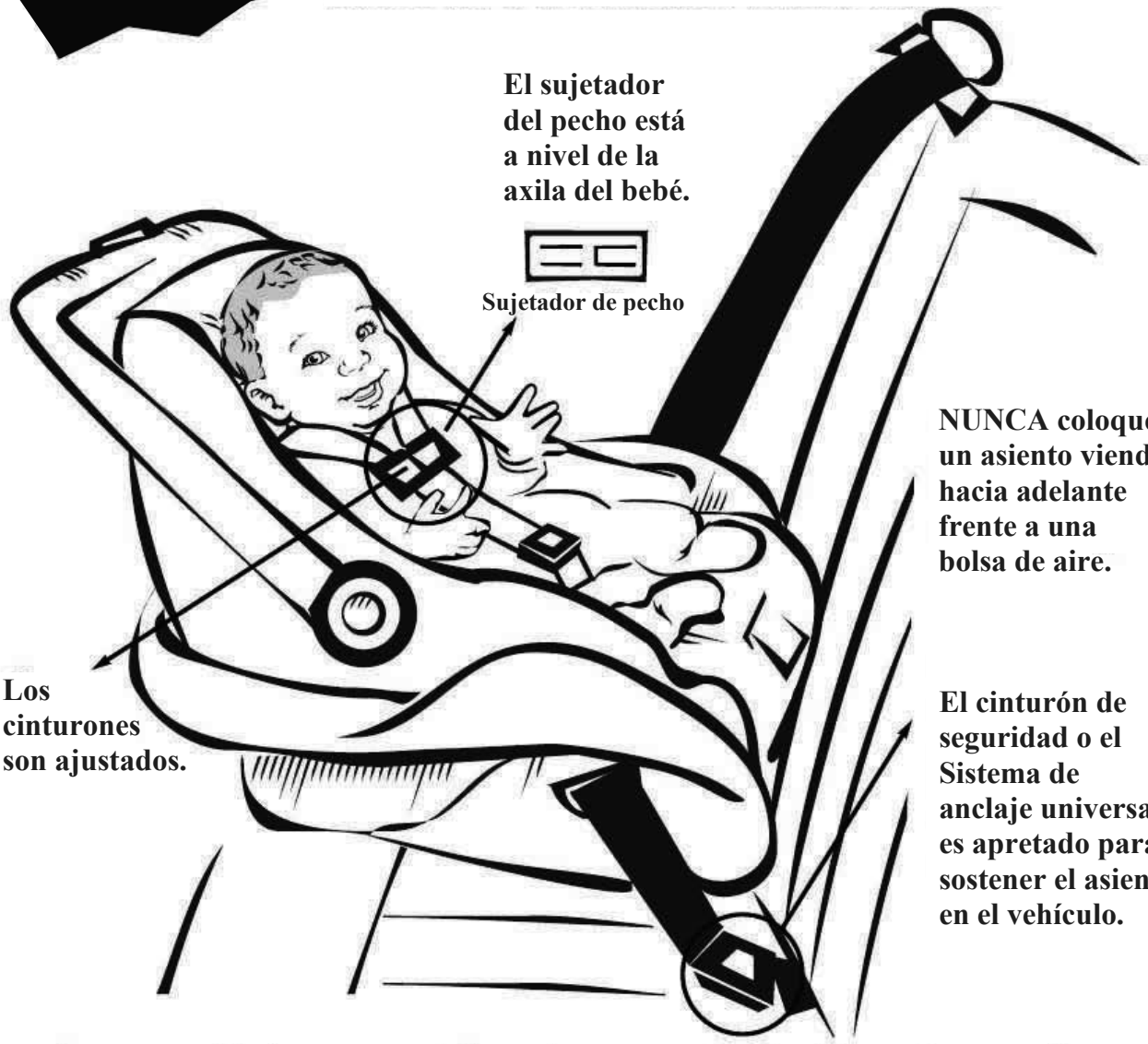
Best Beginning 2015

Asientos de seguridad viendo hacia atrás

Lea las instrucciones de su vehículo y del asiento de seguridad.

Recién nacidos a 1 año de edad y 22 libras (10 kg) y niños que caminan

Los bebés deben estar en un asiento viendo hacia atrás cuando están en el vehículo. **Esto es según la ley de Alberta**. Es más seguro que los bebés permanezcan viendo hacia atrás hasta que tengan al menos un año de edad y pesen al menos 22 libras (10 kg) y ya caminen.



Para obtener más información, comuníquese con Health Link Alberta:

8-1-1

Alberta Health Services

What's holding you back?

606401 © Alberta Health Services, (2011/06)

Mis notas

Spanish

Recursos comunitarios

(Community Resources)

Recursos comunitarios
(Community Resources)

Recursos comunitarios
(Community Resources)

Ayuda las 24 horas para todos
(24-Hour Help for Everyone)

Health Link Alberta

Enlace para obtener información de salud, asesoría de enfermeras y cómo buscar un médico en Calgary.

..... 8-1-1

Cantonés 403-943-1556

Mandarín 403-943-1554

Línea directa por abuso infantil 1-800-387-5437

Children's Cottage/Enfermería en caso de crisis 403-233-2273

Community Connection 211

Contactos con información sobre servicios comunitarios, sociales y del gobierno.

Equipo de recursos comunitarios (Wood's Homes) 403-299-9699

Centro para crisis 403-266-HELP (4357)

Teléfono de ayuda para niños 1-800-668-6868

Línea para hombres (Centro para crisis) 403-266-HELP (4357)

Línea de ayuda para padres 1-888-727-5889

Departamento de Policía, Bomberos o Ambulancias 911

Solicitud de Servicios de la Policía 403-266-1234

Comunicación - red contra el abuso sexual y familiar, acoso sexual ..... (Calgary) 403-237-5888

..... Llamada sin costo 1-877-237-5888

Albergues para mujeres
(Shelters for Women)

Alojamiento para sanar Awo Taan (24 horas) 403-531-1972

Albergue para emergencias de las mujeres de Calgary (24 horas) 403-234-SAFE (7233)

..... o 403-232-8717

Sheriff King Home 403-266-0707

Prevención de la violencia familiar Discovery House 403-670-0467

Embarazo
(Pregnancy)

Programa Best Beginning, Alberta Health Services-Zona de Calgary 403-228-8221

Un programa para adolescentes embarazadas y mujeres embarazadas que viven con un ingreso bajo.

Educación perinatal (Clases prenatales gratuitas para clientes de Best Beginning) 403-955-1450

Alberta Health Services-Zona de Calgary ..... www.birthandbabies.com

Educación y preparación para el embarazo, trabajo de parto y nacimiento y paternidad durante el primer año.

Centro de Atención para embarazos de Calgary 403-269-3111

Línea de ayuda las 24 horas 403-269-3110

Cuidado y alimentación del bebé
(Baby Care and Feeding)

Centros de salud comunitario, Enfermeras de salud pública

Llame a Health Link Alberta para obtener una remisión al centro de salud comunitario más cerca de usted.

Health Link Alberta 8-1-1

Comienzo temprano, Alberta Health Services-Zona de Calgary 403-244-8351

Teléfono de apoyo las 24 horas para familias con bebés menores de 2 meses de edad.

La Liga de la Leche 403-242-0277

Asesoría telefónica y grupos para madres en lactancia materna.

Clínicas de Médicos para la lactancia materna

Clínica para la lactancia materna Foothills ..... 403-266-2622 (presione 1)

Clínica para la lactancia materna Lakeview 403-246-7076

Control de natalidad/Infecciones de transmisión sexual (ITS)
(Birth Control/Sexually Transmitted Infections (STIs))

Clínicas de planificación familiar, Alberta Health Services-Zona de Calgary

Aceptamos mujeres y hombres adolescentes y personas de todas las edades que necesitan ayuda especial. El servicio confidencial incluye información sobre el control de natalidad y suministros a bajo costo, control de natalidad de emergencia, pruebas y asesoría para embarazo, pruebas y tratamiento de ITS y pruebas de VIH.

En la ciudad

Sheldon M. Chumir Health Centre, 5th Floor, 1213–4th St. SW 403-955-6500

South Calgary Health Centre

31 Sunpark Plaza SE 403-943-9510

Sunridge

406, 2675–36th St. NE 403-944-7666

Otras fuentes de información

Clínica para Enfermedades de transmisión sexual

Sheldon M. Chumir Health Centre, 5th Floor, 1213–4th St. SW 403-955-6700

Línea de información sobre ETS/SIDA (Alberta) 1-800-772-2437

Centros de recursos comunitarios
(Community Resource Centres)

Centros de recursos comunitarios BowWest
7904–43rd Ave. NW 403-216-5348
En el centro del noreste
2623–56th St. NE 403-293-5467
Centro de Recursos comunitarios en el interior de la ciudad
922–9th Ave. SE 403-536-6558
Centro de recursos comunitarios del sudeste
2734–76th Ave. SE 403-720-3322
Área central del norte
520–78th Ave. NW 403-275-6666
Norte de McKnight
95 Falshire Dr. NE 403-293-0424
Ranchlands
14, 1840 Ranchlands Way NW 403-374-0448
Centro de Recuros comunitarios del sudeste
#42–2580 Southland Dr. SW 403-238-9222
Sunrise Link
3303–17th Ave SE 403-204-8280
Centro de Recursos del oeste central
3507A–17th Ave. SW ..... 403-543-0550, extensión 222

Servicios de asesoría
(Counselling Services)

Centro de Asesoría de Calgary 403-265-4980
CARYA (Servicios familiares de Calgary) Prime Time 403-269-9888
Centro para crisis 403-266-HELP (4357)
Centro familiar Eastside (sin cita previa) 403-299-9696
Alojamiento para sanar Elbow River 403-955-6600
Programa para Conflictos familiares (CIWA) 403-263-4414
Jewish Family Services 403-287-3510
Servicios de asesoría para indígenas 403-237-7850
Centro de Salud del sur de Calgary 403-943-9300

Drogas/Alcohol/Cigarrillos
(Drugs/Alcohol/Smoking)

Servicios contra las adicciones: Programa para la dependencia a opioides 403-297-5118
Servicios contra las adicciones de los adultos 403-297-3071
Alcohólicos Anónimos (24 horas) 403-777-1212
Al-Anon 403-266-5850
Tratamiento para la adicción de mujeres Aventa 403-245-9050
Calgary Alpha House Society 403-234-7388
Sociedad de servicios de adicción para indígenas 403-261-7921
Programa de Asistencia infantil para padres (PCAP) 403-508-6259
Centro de recuperación Renfrew 403-297-3337
Safeworks & Needle Exchange Day 403-410-1180
Safeworks Van 403-850-3755
Programas para dejar de fumar
Llame a Health Link Alberta para obtener información 8-1-1

Servicios de adicción para indígenas - Sunrise 403-261-7921

Educación/empleo
(Education/Employment)

Servicios educativos y comerciales Alberta 403-232-8758
Athabasca University 1-800-788-9041
Bow Valley College 403-410-1400
Burns Memorial Fund 403-234-9396
Sociedad de educación para la inmigración de Calgary 403-235-3666
Chinook College 403-777-7200
Desarrollo de Recursos Humanos 1-800-206-7218
Louise Dean Centre 403-777-7630
Mount Royal University 403-440-6111
Ejército de Salvación 403-410-1111
Junta de Finanzas para Estudiantes 403-297-6344
University of Calgary 403-220-5110

Programas de Ayuda financiera
(Financial Assistance Programs)

Alberta Human Resources and Employment and Immigration
- Alberta Service Centre, Fisher Park
  - 100–6712 Fisher St. SE 403-297-2020
- Calgary East Office, Radisson Centre
  - 525–28th St. SE 403-297-1907
- Native Services Office, 10th & 10th Centre
  - 1021–10th Ave. SW 403-297-2094
- One Executive Place
  - 300–1816 Crowchild Trail NW 403-297-7200

Ingreso garantizado para personas con discapacidad grave
(Assured Income for the Severely Handicapped, AISH) 403-297-8511

Beneficios fiscales por hijos (Rentas Internas de Canadá) 1-800-387-1193

Employment Insurance
- Century Park Place, Harry Hays Building
  - 270, 220–4th Ave. SE 403-297-6344
- Fisher Park Place II
  - 100–6712 Fisher St. SE 403-297-4024
- Marlborough Mall
  - 1502–515 Marlborough Way NE 403-297-7570
- Programa de Implementación de Mantenimiento ..... 403-310-0000, luego 780-422-5555

Programa de Ayuda para desconexión de servicios públicos 1-866-644-5135

Recursos de alimentos
(Food Resources)

Calgary Inter-Faith Food Bank Society (CIFB)
- Programa de leche para niños 403-253-2059
- Línea de solicitud de alimentos 403-253-2055

Programa de cocina comunitaria de Calgary 403-275-0258
- *Las familias se reúnen en las cocinas para planificar y preparar juntas los alimentos.*

Good Food Box 403-538-3780
- *Frutas y vegetales frescos a costos más bajos.*

Care Connect Christian Society 403-264-2636
- *Entrega de alimentos de CIFB.*

NeighbourLink Calgary 403-209-1930
- *Entrega de alimentos en casos de emergencia.*

Sociedad de St. Vincent de Paul 403-250-0319
- *Entrega de alimentos en casos de emergencia.*

Agencias de servicios para inmigrantes
(Immigrant Serving Agencies)

Calgary Catholic Immigrant Society (CCIS)
3rd Floor, 120–17th Ave. SW 403-262-2006

Immigrant Services Calgary (ISC)
Suite 1200, 910–7th Ave. SW 403-265-1120

Asociación de Mujeres Inmigrantes de Calgary
(Calgary Immigrant Women's Association, CIWA) 403-263-4414

Family Conflict Program
Suite 200, 138–4th Ave. SE 403-263-4414

Calgary Mennonite Centre for Newcomers
Pacific Place Mall, 1010, 999–36th St. NE 403-569-3325

Información sobre prevención/seguridad de lesiones
(Injury Prevention/Safety Information)

Asiento de seguridad (Asiento de seguridad para vehículos) .....

www.albertahealthservices.ca > Programs and Services > Car Seat Safety

Información de seguridad para productos de Health Canada
(cunas, juguetes, etc.) 403-292-4677

..... o 1-866-662-0666

..... correo electrónico: alberta.prodsafe@hc-sc.gov.ca

Servicios legales
(Legal Services)

Calgary Legal Guidance 403-234-9266

La primera cita es gratuita para las personas con bajos ingresos.

Dial-A-Law 403-234-9022

Información legal básica con mensajes grabados previamente.

Servicios de remisión de abogados 403-228-1722

Asesoría legal de 30 minutos y remisión de abogados.

Sociedad de asistencia legal 403-297-2260

Proporciona abogados para personas con cargos por delitos penales y también algunos casos civiles. La tarifa se basa en el ingreso del solicitante.

Asistencia legal por estudiantes 403-220-6637

Asesoría legal gratuita por estudiantes de leyes. No incluye casos de ley penal.

Paternidad/Tensión/Apoyo
(Parenting/Stress/Support)

Acceso de salud mental 403-943-1500

Una guía para las agencias y recursos de salud mental.

The Alex Community Health Centre 403-266-2622

Los servicios incluyen: apoyo para jóvenes, asesoría en caso de crisis, salud para personas de la tercera edad, autobús para salud comunitaria, alimentos gratuitos y a bajo costo.

Sociedad de Proyectos urbanos de Calgary
(Calgary Urban Project Society, CUPS) 403-221-8780

Clínica médica 403-221-8790

Ofrece clínicas médicas, dentista, cuidado para pies, duchas y centro para recursos familiares sin previa cita.

Programa de Amigos de padres adolescentes

Servicios para familias católicas 403-233-2360

Los voluntarios ofrecen amistad personalizada y apoyo a madres adolescentes.

Children's Cottage – Línea en caso de crisis 403-233-2273

Ayuda a los padres que tienen alguna crisis y no tienen ningún otro medio para apoyo en el cuidado infantil. Atención de emergencia para niños hasta los 8 años de edad.

Children's Link 403-230-9158

Información sobre recursos para padres de niños con discapacidades.

Equipo de recursos comunitarios 403-299-9699

Un equipo móvil las 24 horas para cualquier persona en crisis.

Centro para crisis 403-266-1605

Un teléfono las 24 horas para ayuda/información y referencia para niños, adolescentes y adultos.

Families Matter 403-205-5178

Proporciona apoyo postparto, recursos de paternidad, cursos y apoyo familiar a domicilio.

Keeler drop-in, 4807 Fargo Ave. SE 403-777-8180

Louise Dean Community Outreach & Home Start Program 403-777-7635

Grupos de apoyo para padres y programa de visitas en el hogar para madres jóvenes (de 16 a 24 años de edad) y sus hijos (desde recién nacidos hasta 6 años de edad).

Sociedad de la red de familias musulmanas 403-466-6367

CARYA (Servicios familiares de Calgary) Prime Time 403-269-9888

Mujeres necesitadas 403-255-5102

The Women's Centre 39-4th St NE 403-264-1155

Parent Links (Programas de Paternidad)
(Parent Links (Parenting Programs))

Awo Taan Family Wellness
100, 1603–10th Ave. SW 403-531-1880

Calgary Aboriginal
19 Erinwoods Dr. SE 403-240-4642

Family Pride Parent Link
3940–73rd St. NW (dentro de la Escuela primaria Bowcroft) 403-288-1446

Hand in Hand
2623–56th St. NE 403-293-5467

North Central Family Connections
520–78th Ave. NW 403-293-5467

Parent Link Corridor YWCA
320–5th Ave. SE 403-232-1582

Notas

Edición de 2015

Alberta Health Services