

La mejor oportunidad para su bebé



Manual del embarazo
y el cuidado del bebé

 Perinatal
Services BC
Provincial Health Services Authority

 BRITISH
COLUMBIA
7ª edición

Información de contacto de mi equipo

Pareja: _____

Teléfono celular: _____

Equipo de apoyo médico

Nombre/Cargo

Información de contacto

Equipo de apoyo personal

Nombre/Cargo

Información de contacto

La mejor oportunidad para su bebé

Manual del embarazo y el cuidado del bebé

7ª edición
Impreso en noviembre de 2019

© 2019 Gobierno de la Provincia de la Colombia Británica, Victoria, Colombia Británica, Canadá

Todos los derechos reservados.

Estos materiales son propiedad y/o se utilizan bajo licencia del Gobierno de la Provincia de la Colombia Británica y están protegidos por la ley de derechos de autor. Ninguna parte de esta publicación podrá ser reproducida, redistribuida, almacenada en un sistema de recuperación de archivos ni transmitida de ninguna forma o por el medio que fuere sin el consentimiento previo por escrito del propietario de los materiales, el cual puede solicitarse en línea en: forms.gov.bc.ca/copyright-permission-request, con la excepción de:

- las fotografías que aparecen en las páginas 56, 69, 75 y 101, mismas que son propiedad de Rebekah Nathan. La autorización para utilizar las fotografías de la señora Nathan puede solicitarse a través de rebekahnathan.com.

Se puede adquirir una copia impresa de esta publicación a través de Crown Publications Services en crownpub.bc.ca. Se ofrecen descuentos por compras al por mayor.

Los autores y los editores han dedicado su mayor esfuerzo al preparar esta publicación, pero es posible que los consejos y las estrategias que contiene no sean adecuados para todas las personas y no se hacen declaraciones ni se dan garantías respecto de la exactitud, integridad o idoneidad de su contenido. El contenido de esta publicación se proporciona “tal cual” sin garantía alguna, ya sea expresa o implícita, incluida la relativa a la comerciabilidad, la idoneidad para un fin determinado, la titularidad y la no violación de derechos. Ni el Gobierno de la Provincia de la Colombia Británica ni los autores de esta publicación serán responsables por ningún daño de cualquier tipo, incluyendo daños directos, indirectos, incidentales, emergentes o punitivos relacionados con el uso o la dependencia de esta publicación o cualquier parte de su contenido.

Siempre busque la guía de un profesional de la salud si tiene alguna pregunta o inquietud o necesita más información de la que se incluye en esta publicación.

Publicado por el Ministerio de Salud. Impreso por la Imprenta Real.

Contenido

Introducción	3	Los factores de riesgo durante el embarazo ..	28	Situaciones particulares durante el nacimiento	47
Agradecimientos	4	El embarazo después de los 35 años	28	El parto prematuro	47
Cómo utilizar este manual	5	Condiciones genéticas	28	Los bebés prematuros y de bajo peso al nacer	48
EL EMBARAZO	7	Complicaciones médicas	28	Mellizos, trillizos y más	48
Su equipo de apoyo	7	Las etapas del embarazo	30	Perder un bebé	49
Su equipo de apoyo personal	7	Los cambios habituales y lo que puede hacer	31	Ayuda para afrontar la pérdida	49
Su equipo de apoyo para el cuidado de la salud	7	El desarrollo de su bebé	34	Tener un bebé después de la pérdida de un embarazo	49
Estilo de vida	9	EL PARTO	36	LA VIDA CON SU BEBÉ	50
Cómo crear hábitos saludables	9	La preparación para el parto	36	Llevar al bebé a casa	50
Cómo reducir los riesgos	9	¿El parto en el hospital o en casa?	36	La preparación de su vehículo	50
Las infecciones de transmisión sexual que pueden contagiar a su bebé	13	Su equipo de apoyo para el cuidado de la salud	36	La preparación de su hogar	50
La buena alimentación durante el embarazo ..	16	Su equipo de apoyo personal	36	Cómo preparar a su familia	50
Nutrientes claves durante el embarazo	17	Sus deseos para el parto	37	Cómo preparar a sus mascotas	50
Los alimentos que deben limitarse o evitarse durante el embarazo	18	Empacar para el hospital	37	Su cuerpo luego del embarazo	51
La seguridad alimentaria	19	La preparación para el parto en casa	37	Los malestares	51
Los suplementos	19	La preparación para el parto	38	Funciones corporales y rutinas	52
El aumento de peso durante el embarazo ..	20	¿Cómo saber si ya está de trabajo de parto? ..	38	Su salud emocional	53
¿Qué cantidad es saludable?	20	La relajación para el trabajo de parto	38	Tristeza posparto	53
Cuidado personal	21	La respiración para el trabajo de parto	39	Depresión perinatal	54
La actividad física	21	Posiciones cómodas para el trabajo de parto ..	39	Ansiedad perinatal	54
El estrés	22	El parto	40	Como obtener ayuda	54
La postura	23	¿Cuánto tiempo dura el parto?	40	Cómo lidiar con la frustración	55
Los viajes	24	Las etapas del trabajo de parto	41	Aliviar la frustración	55
Las relaciones sexuales	25	La primera etapa del trabajo de parto	41	Diferencias culturales en la crianza de los hijos	56
El trabajo	25	La segunda etapa del trabajo de parto	42	Circunstancias únicas de crianza	57
El cuidado de su salud durante el embarazo ..	26	La tercera etapa del trabajo de parto	43	Ser madre/padre soltera(o)	57
¿Con qué frecuencia debe ver a su médico o matrona?	26	La cuarta etapa del trabajo de parto	43	La crianza de bebés múltiples	57
¿Qué sucede durante una visita a su proveedor de atención médica?	26	Procedimientos médicos para ayudar durante el trabajo de parto y el nacimiento	44	Consideraciones administrativas	58
Las vacunas que necesitará	27	El parto por cesárea	44	Cómo encontrar cuidado infantil	60
		Las opciones para aliviar el dolor	45	Niñeras	60
				Guarderías autorizadas	60

Planificación familiar	61	La seguridad de su bebé	82	La cafeína, el tabaco, el alcohol,	
Anticonceptivos	61	La higiene básica	82	las drogas y la lactancia materna	102
EL CUIDADO DE SU BEBÉ	65	Seguridad general	82	¿Puedo dar el pecho si	
La ropa	65	Utensilios para el bebé	82	tomo medicamentos?	102
El sueño	66	EL DESARROLLO DE SU BEBÉ	85	¿Puedo dar el pecho si consumo cafeína? ...	102
Crear buenos hábitos de sueño	66	El desarrollo cerebral	85	¿Puedo dar el pecho si fumo tabaco?	102
Volver a dormirse sola(o)	66	El desarrollo de su bebé comienza		¿Puedo dar el pecho si bebo alcohol?	103
Un sueño más seguro	66	con su cerebro	85	¿Puedo amamantar si uso cannabis	
Compartir cuartos	68	¿Cómo puede estimular el desarrollo		(marihuana)?	103
Colecho (compartir la cama)	68	cerebral de su bebé?	85	¿Puedo amamantar si uso drogas ilegales? ..	103
Envolver al bebé	68	El desarrollo físico	87	Biberón suplementario	104
Desarrollo del apego	69	El desarrollo social y emocional	88	Las opciones para suplementar	104
Defecar, orinar y el cambio de pañal	70	El desarrollo del lenguaje	89	Antes de suplementar	104
Evacuación de las heces (defecar)	70	LA ALIMENTACIÓN DE SU BEBÉ	90	¿Se puede compartir la leche	
Orinar (hacer pis)	70	Cómo amamantar a su bebé	90	informalmente con otros padres?	105
Cambio de pañal	70	¿Por qué amamantar?	90	La alimentación con leche de fórmula	106
Limpieza	72	Preparación para la lactancia	90	Tome una decisión informada	106
Limpieza diaria	72	Dónde encontrar apoyo	91	Si utiliza leche de fórmula	106
Baños	72	El cuidado personal	91	Limpieza y esterilización de los artículos	
Las partes que requieren		Cómo dar el pecho	92	de alimentación	108
de cuidado especial	72	Su suministro de leche	92	Mantenga todo limpio	108
La dentición	73	Las posturas para la lactancia	93	La introducción de alimentos sólidos	109
¿Qué se considera normal?	73	Prenderse	94	Los primeros alimentos	109
Que puede hacer	73	El reflejo de bajada	95	Alimentos caseros para bebés	109
El llanto	74	Hacer eructar al bebé	95	Alergias alimentarias	110
¿Qué se considera normal?	74	Extracción de la leche materna	96	Las alergias alimentarias más comunes ...	110
Que puede hacer	74	Cómo extraer su leche materna	96	Cómo introducir los alérgenos	
Cómo mantener la calma	74	Cómo almacenar su leche	97	alimentarios comunes	110
Encontrar ayuda	74	Cómo utilizar la leche extraída	97	Los signos de una alergia alimentaria	110
Hábitos saludables	75	Desafíos durante la lactancia	98	Guía alimentaria canadiense	111
Seguridad al sol	75	El dolor	98	Recursos	114
Posición boca abajo	75	Otros desafíos	100	Índice	128
El cuidado médico para su bebé	76	Dar el pecho en público	100		
El cuidado médico al nacer	76	La alimentación saludable durante			
Inmunizaciones	77	la lactancia	101		
Preocupaciones comunes sobre la salud ..	78				



Introducción

Bienvenidos a la 7ª edición de *La mejor oportunidad para su bebé: Manual para padres sobre el embarazo y el cuidado del bebé*, publicado por el Gobierno de la Colombia Británica.

La primera edición de *La mejor oportunidad para su bebé* se publicó en 1979 para conmemorar el Año del Niño. En esta edición le proporcionamos información actualizada basada en pruebas actuales, guiada por las experiencias de la vida real de los padres y cuidadores de niños. También hemos actualizado el libro para reflejar la increíble diversidad de familias que existen en la Colombia Británica.

Las alegrías y los desafíos de ser padres están influenciados por muchas cosas, incluyendo nuestras experiencias de la infancia, nuestras familias y nuestra cultura. Al mismo tiempo, cada uno de nosotros tiene la oportunidad de crear su propio camino como padre. Esperamos que este libro le proporcione recursos que le ayuden a crear el viaje que imagina para usted y su familia.

La mejor oportunidad para su bebé tiene como objetivo ofrecer información general sobre el embarazo y la crianza de los hijos, con un enfoque en garantizar la salud y el bienestar tanto de usted como de su bebé. También brinda información sobre cómo acceder a apoyo adicional, en caso de que lo necesite.

Desde luego, cada embarazo y cada familia es única, y como padres aprendemos sobre la marcha. Al usar *La mejor oportunidad para su bebé*, recuerde que ningún padre es perfecto. Su presencia amorosa, no su perfección, es uno de los mayores regalos que puede darle a su bebé.

La mejor oportunidad para su bebé es el primero de dos libros sobre el embarazo y el desarrollo de la infancia temprana que el Gobierno de la Colombia Británica pone a su disposición. El segundo libro, *Los primeros pasos de su bebé: Una guía para criar a su hijo de 6 a 36 meses* trata sobre el desarrollo, la nutrición, la salud, la crianza y la seguridad de los niños pequeños. Ambos libros se pueden obtener mediante las unidades de salud pública y por internet en healthlinkbc.ca.

La 7ª edición de *La mejor oportunidad para su bebé* sigue alineada con el criterio de la Iniciativa a Favor del Bebé (IAB). La IAB es un programa mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de UNICEF para aumentar el apoyo de los hospitales y las comunidades para el fomento, el apoyo y la protección de la lactancia materna. Los criterios establecidos para la designación de hospitales, instalaciones de maternidad y comunidades "amigas del bebé" esbozan los cuidados materno-infantiles basados en pruebas y apoyan a todas las familias.

Este libro se actualiza cada dos años. Si tiene sugerencias para la próxima edición, por favor envíenos un correo electrónico a healthlinkbc@gov.bc.ca.

Agradecimientos

Muchas personas contribuyeron con su tiempo y esfuerzo para escribir este libro. Agradecemos especialmente a las siguientes personas:

El equipo de diseño de la edición de 2019:

- **Keren Massey**, MScPH, Directora del proyecto, Ministerio de Salud
- **Sandy Reber**, Diseño, Reber Creative
- **Susan Kerschbaumer**, Escritora, Susan Kerschbaumer Communications

Los numerosos expertos en la materia que contribuyeron con sus conocimientos y sabiduría, entre ellos:

- **Anne Fuller**, Consultora TEAF, Ministerio de Desarrollo de la Infancia y la Familia
- **Bella S. Cenezero**, Trabajadora Social Registrada, Directora de Círculos y Desarrollo Comunitario, Servicios de apoyo a los padres de la Colombia Británica (Parent Support Services Society of BC)
- La **Comunidad de práctica de salud pública dental de la Colombia Británica (B.C. Dental Public Health Community of Practice)**, por su revisión del contenido
- **El comité para la visión infantil de la Asociación de Optometristas de la Colombia Británica (The BC Doctors of Optometry Children's Vision Committee)**, incluyendo al Dr. Johnathan Lam, la Dra. Errin Bligh, el Dr. Shiv Sharma y la señora Pria Sandhu
- La **Unidad de Investigación y Prevención de Lesiones del Hospital Infantil de la Colombia Británica, Universidad de la Colombia Británica. (The BC Injury Research & Prevention Unit, BC Children's Hospital, University of British Columbia)**. En especial a la Dra. Shelina Babul, Fahra Rajabali, MSc., y Kate Turcotte, MSc
- La **Procuraduría de Justicia de la Colombia Británica**, incluyendo a Genevieve Tamosiunas y Wes Crealock
- El **Ministerio de Educación de la Colombia Británica**, que ayudó enormemente a organizar los grupos de discusión para padres para revisar el contenido
- El personal del **Ministerio de Salud de la Colombia Británica** quienes aportaron este contenido, incluyendo a Ame Lia Tamburrini, Betsy McKenzie, Brian Sagar, Carolyn Solomon, Christie Wall, Craig Thompson, David Fishwick, Gerald Thomas, Glenys Webster, Joanna Drake, Keri Laughlin, Khalilah Alwani, Linda Philips, Marg Yandel, Michelle Barros Pinheiro, Robin Yates, Roxanne Blemings, Stephanie Bouris, Toby Green y Yonabeth Nava
- El personal del **Ministerio de Desarrollo Social y Reducción de la Pobreza de la Colombia Británica**, incluyendo a Kellie Vachon
- **Denise Bradshaw, BA, BSW, MSW**, Directora de iniciativas provinciales de salud, BC Women's Hospital and Health Centre
- **Estelle Paget**, Fundadora y Directora Ejecutiva de la Sociedad KidCare (KidCareCanada Society)
- Los revisores del Programa de Salud Poblacional y Pública, Materno-Infantil y de la Juventud de la **Autoridad Sanitaria de Fraser** (Fraser Health Authority – Population and Public Health and Maternal Child and Youth Program)
- **HealthLink BC**

- Los revisores de la **Autoridad Sanitaria del Interior (Interior Health Authority)**, incluyendo a Rochelle Lamont, Jennifer Portz, Nancy Gunn, Rhonda Tomaszewski y Joanne Smrek
- Los revisores de la **Autoridad Sanitaria de la Isla de Vancouver (Island Health Authority)**, incluyendo a Devon Stuart, Dianne Dallacqua y Gail Downey
- **Dra. Karen Buhler, MD, FCFPC**, Profesora Clínica Adjunta, Facultad de Medicina, Universidad de la Colombia Británica
- **Marina Green, RN MSN**, Asesora a cargo de la Iniciativa a Favor del Bebé (Baby Friendly Initiative)
- **Nancy Poole, PhD**, Directora del Centro de Excelencia para la Salud de la Mujer de la Colombia Británica
- Los revisores de la **Autoridad Sanitaria de la Región Norte (Northern Health Authority)**, incluyendo a Lise Luppens, MA, RD; Randi Leanne Parsons, BScN; y Kathryn Germuth, BScN
- La **Fundación Palix**, que generosamente compartió sus conocimientos y materiales
- Los **Grupos de enfoque para padres** que revisaron el contenido y ofrecieron sus honestos comentarios, incluyendo el programa Healthy Start en Burns Lake y Grassy Plains, el programa Bellies to Babies Pregnancy Outreach and Family Resource en Cranbrook, el programa Healthy Babies en Tri-Cities/Maple Ridge, y el programa Bellies to Babies en Fernie
- Los **Servicios Perinatales de la Colombia Británica (Perinatal Services BC)**, incluyendo a Lea Geiger, Janet Walker, Natasha Burnhan, Jola Berkman, Lisa Sutherland, Lucy Barney y Sarah Coutts
- **Sarah Munro, PhD**, profesora adjunta del Departamento de Obstetricia y Ginecología, Científica de la Facultad, Centro de Evaluación de la Salud y Ciencias de los Resultados (CHÉOS) de la Universidad de la Colombia Británica
- **Sheila Duffy**, Directora, Sociedad de Apoyo Postparto del Pacífico (Pacific Post Partum Support Society)
- Los revisores de la **Autoridad Sanitaria Costera de Vancouver (Vancouver Coastal Health Authority)**, incluyendo a Susan Conley, Christina Bergin, Debbie Biring, y Kelly Simmons
- **Wendy Hall, RN, PhD**, Profesora emérita de la Escuela de Enfermería de la Universidad de la Colombia Británica
- **Wendy Norman, MD, CCFP, FCFP, DTM&H, MHSc**, profesora adjunta, Universidad de la Colombia Británica; profesora adjunta honoraria, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres; becaria, Fundación para la Investigación en Salud Michael Smith

Los fotógrafos quienes contribuyeron imágenes adicionales, incluyendo a:

- **Rebekah Nathan**, fotógrafa de documentales y nacimientos y doula de Aotearoa Nueva Zelanda. Trabaja en Vancouver, C.B. y en el territorio sin ceder de los pueblos Squamish, Musqueam y Tsleil-Waututh. Las fotografías son de su serie Tierra Fértil, un proyecto que tiene como objetivo explorar diversas representaciones de la fertilidad, el embarazo, el nacimiento y la formación de la familia. rebekahnathan.com

El Ministerio de Salud agradece a las muchas personas que han contribuido a las ediciones anteriores de *La mejor oportunidad para su bebé*. Su trabajo ha hecho posible esta edición.

Cómo utilizar este manual

Fácil de usar. Este es el objetivo que teníamos en mente al crear *La mejor oportunidad para su bebé*. Ya sea que prefiera leer un libro de principio a fin o ir directamente a la información específica, puede encontrar lo que necesita rápida y fácilmente.

La mejor oportunidad para su bebé se divide en seis secciones principales:

La Sección 1, **El embarazo**, trata sobre usted y su bebé en desarrollo durante cada trimestre

La Sección 2, **El parto**, le brinda la información necesaria para ayudarlo a prepararse para el trabajo de parto y el nacimiento.

La Sección 3, **La vida con su bebé**, contiene información práctica que le ayudará a prepararse para cuidar de su recién nacido.

La Sección 4, **El cuidado de su bebé**, detalla todo, desde el cambio de pañales hasta el sueño y el llanto, con un enfoque en mantener a su bebé seguro y saludable.

La Sección 5, **El desarrollo del bebé**, brinda información sobre los acontecimientos importantes típicos y cómo puede apoyar el desarrollo de su bebé en todas las áreas, desde su cerebro y sus habilidades lingüísticas hasta su crecimiento físico, social y emocional.

La Sección 6, **La alimentación de su bebé**, cubre las necesidades nutricionales de su bebé y contiene amplia información sobre la lactancia materna y consejos útiles sobre la introducción de alimentos sólidos.

Es posible que note que a lo largo del libro a veces nos referimos a su bebé como *ella*, otras veces como *él*. En casi todos los casos, la misma información se aplica a todos los bebés, independientemente del sexo.

También hemos incluido información adicional que puede ayudarlo a consultar el libro:

¿Busca información sobre un tema en particular o información sobre una palabra clave?

Vaya a la **Tabla de Contenido** en las páginas 1-2, o al **Índice** en la página 128.

¿Necesita información sobre los servicios y apoyos disponibles para ayudarles a usted y a su familia a prosperar?

Podrá encontrarla en la sección de **Recursos** en la página 114.

¿No está seguro de lo que significa una palabra o un concepto?

Refiérase a los recuadros **¿Qué es...?** que aparecen a lo largo del libro y las ilustraciones etiquetadas en la página siguiente.

¿Le interesa obtener información sobre alimentación saludable?

Consulte la **Guía alimentaria de Canadá**, recientemente actualizada, en la página 111.

¿Desea hablar con un profesional de la salud en persona?

Llame a **HealthLink BC**, un servicio gratuito invaluable del Gobierno de la Colombia Británica. **Llame gratis al 8-1-1**, o al 7-1-1 para las personas sordas o con problemas de audición. Los servicios están disponibles en 130 idiomas, las 24 horas del día. Hable con una enfermera certificada (a cualquier hora), un farmacéutico (por la noche, de 5 pm a 9 am), o un dietista registrado o un profesional del ejercicio calificado (9 am a 5 pm, de lunes a viernes).

¿Desea información rápida? Refiérase a los encuadrados de color.

A lo largo de esta guía, encontrará encuadrados en una variedad de colores. Estos tendrán información esencial que le ayudará a orientarse durante su embarazo y la vida como una nueva madre —todo, desde consejos de alimentación saludable hasta cómo hacer para ahorrar dinero—.

Los recuadros de **¿Qué es...?** explican las palabras e ideas clave en términos fáciles de entender.

Los recuadros **“Inténtalo”** sugieren los primeros pasos sencillos que puede dar para sentirse cómoda con cada nuevo aspecto del embarazo y de la crianza de sus hijos.

El recuadro **Idea clave** resume la información que no se puede perder de la sección.

Los recuadros de **Apoyo** sugieren formas en las que su equipo de apoyo puede involucrarse.

Los recuadros **¿Sabía usted?** ofrecen información interna útil que puede ayudar a mejorar su comprensión.

Los recuadros **Historias de familias** muestran las experiencias de otros futuros y nuevos padres.

Los recuadros **¿Cómo?** ayudan a dominar las tareas prácticas de la crianza de los hijos, dividiéndolas en pasos fáciles de seguir.

Los recuadros de **Consejos financieros** comparten consejos sobre cómo ahorrar dinero en todo, desde los suplementos prenatales hasta el cuidado de los niños.

Los recuadros de **Construcción de cerebros** ofrecen ideas simples para estimular el desarrollo del cerebro de su hijo a través de las actividades diarias.

Los recuadros **Advertencia** llaman su atención a cosas comunes que pueden ser inseguras para su hijo.

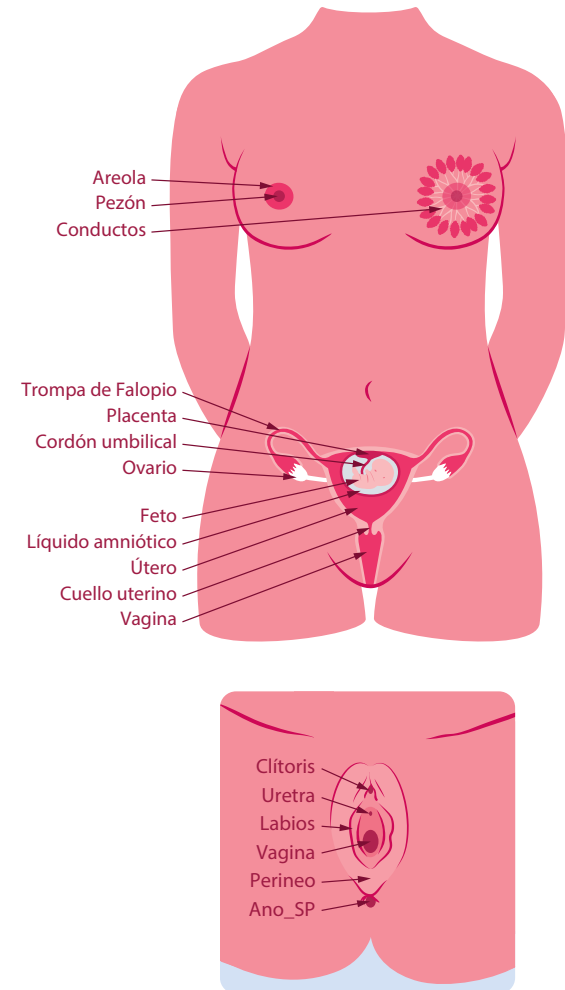
Los recuadros **Peligro** alertan de los peligros que pueden suponer un grave riesgo para su hijo.

Medical Emergency ayudan a reconocer si una situación requiere ayuda médica inmediata.

Los recuadros de **Busque atención** indica las cosas que justifican una llamada a su proveedor de asistencia médica o a HealthLink BC.

El cuerpo

A lo largo de “La mejor posibilidad para su bebé” encontrará referencias a varias partes del cuerpo. En lo posible, hemos tratado de usar términos fáciles de entender. Sin embargo, en algunos casos se utiliza el nombre más formal. Si encuentra una palabra de la que no está segura, use estas ilustraciones como referencia.



Su equipo de apoyo

Su equipo de apoyo personal

Piense en quién puede contar para recibir ayuda emocional y práctica, desde tomarle de la mano durante el parto hasta ser niñera.

Puede incluir

- su pareja
- miembros de su familia
- amigos, vecinos, o compañeros de trabajo
- miembros de los grupos culturales, religiosos o comunitarios a los que pertenece
- miembros de su grupo prenatal
- una trabajadora social
- una doula (una compañera de parto entrenada)



INTÉNTELO

Decida a quién le gustaría tener en su equipo de apoyo y luego anote su información de contacto en el interior de la portada de este libro.

Su equipo para el cuidado de la salud

Su equipo para el cuidado de la salud puede incluir:

- un médico de familia
- una obstetra
- una matrona certificada
- enfermeras de hospital o salud pública
- HealthLink BC (enfermeras, farmacéuticos, dietistas y otros profesionales de la salud)
- su dentista o higienista dental

- una educadora prenatal
- una especialista en lactancia
- un médico naturópata
- una doula



APOYO

Qué puede hacer

- Escuche las inquietudes de su pareja.
- Participe en las citas y en las clases prenatales.
- Ayude a preparar su casa para el bebé.
- Participe en la labor de parto y el alumbramiento.
- Tome un rol activo e igualitario en el cuidado de los niños y las tareas domésticas.
- Tómese una licencia parental u organice sus vacaciones para poder estar en casa y ayudar a su familia a adaptarse a la vida con un nuevo bebé.
- Participe en un estilo de vida saludable antes, durante y después del embarazo.
- Obtenga consejos de amigos y familiares sobre cómo apoyar a su pareja durante el embarazo.
- Encuentre personas y grupos que puedan dar apoyo durante este tiempo de cambio.

¿Médico o matrona?

En la Colombia Británica usted puede optar por una matrona certificada, un médico de familia o una obstetra para que la atienda durante el embarazo, el parto y el posparto. Si su embarazo es de alto riesgo, usted estará bajo la atención de un obstetra además de su médico o matrona.

Tanto los médicos como las matronas son parte importante del sistema de salud de la Colombia Británica, pero no todas las comunidades tienen ambos.

Los **médicos** trabajan en clínicas, normalmente atienden los partos en el hospital, y proporcionan cuidados de seguimiento en una clínica después de que el bebé nace. Si su médico de familia no presta servicios de maternidad, la remitirá a otro médico que la atenderá durante el embarazo y el posparto.

Las **matronas** trabajan en clínicas privadas, dan a luz a los bebés en el hospital y en los hogares, y proporcionan cuidados de seguimiento y apoyo después de que el bebé nace. Para encontrar una matrona, visite bcmidwives.com.

Los médicos de familia, los obstetras y las parteras comparten el mismo objetivo: su salud y la de su bebé. Concéntrese en encontrar a alguien cuyo enfoque coincida con sus deseos y valores.



¿SABÍA USTED?

El Plan de Servicios Médicos de la Colombia Británica cubrirá el costo de un médico o una matrona o un obstetra durante su embarazo.

Como seleccionar a un profesional de la salud

Solicite recomendaciones a amigos o profesionales de la salud. También puede llamar a HealthLink BC al 8-1-1 para preguntar sobre los servicios cercanos a usted.

Qué preguntar:

- ¿Brinda servicios de salud durante el embarazo?
- ¿Cuáles son sus políticas en cuanto a llamadas telefónicas, visitas a domicilio y cobertura de guardia?
- ¿Con qué frecuencia necesitaré consultarlo?
- ¿Asistirá al parto?
- ¿Apoyará mis deseos en cuanto a dónde daré a luz, quién asistirá y qué posiciones de parto y control del dolor usaré?
- ¿Proporcionará apoyo a la lactancia?



¿SABÍA USTED?

Los padres transgénero, de dos espíritus y de género diverso pueden encontrar profesionales de la salud que los apoyen y afirmen su género a través de Trans Care BC: phsa.ca/transcarebc, transcareteam@phsa.ca o 1-866-999-1514 (llamada gratuita).



El embarazo es una buena etapa para hacer más cosas que le ayudarán a usted y a su bebé a mantenerse sanos.

Cómo crear hábitos saludables

Concéntrese en:

- ✓ comer alimentos nutritivos (vea la sección [Comer bien durante el embarazo](#))
- ✓ hacer ejercicio regularmente (vea la sección [Cuidado personal](#))
- ✓ encontrar profesionales de la salud de confianza y acudir a las citas de atención prenatal (vea la sección [El cuidado de su salud durante el embarazo](#))
- ✓ cepillarse los dientes, usar hilo dental y ver a un profesional dental
- ✓ dejar de fumar o fumar menos
- ✓ construir un equipo de apoyo con la familia, amigos y miembros de la comunidad (vea la sección [Su equipo de apoyo](#))



¿SABÍA USTED?

El buen cuidado dental es especialmente importante durante el embarazo. Cepílese los dientes y use hilo dental frecuentemente. Vaya al dentista, si es posible, e infórmele que está embarazada.

Cómo reducir los riesgos

Al hacer cambios en su estilo de vida, puede reducir los riesgos para usted y su bebé. Hay ayuda a su disposición. Consulte a su profesional de la salud.

Baños calientes, saunas y jacuzzis

Los baños calientes, los saunas y los jacuzzis pueden elevar la temperatura corporal. Cuando está embarazada y su temperatura corporal aumenta, la temperatura del bebé también sube. Esto puede afectar el desarrollo del bebé

Reduzca el riesgo:

- Mantenga la temperatura del agua por debajo de los 38,9°C (102°F).
- Limite el tiempo del baño a 10 minutos.
- Tenga a otro adulto presente.
- Salga de inmediato si se siente mareada, a punto de desmayarse, tiene el pulso acelerado, ritmo cardíaco irregular, dolor de estómago o siente cosquilleo en las manos y los pies.
- Mantenga los brazos y el pecho por encima del nivel del agua



INTÉNTELO

Si las cabañas de sudar representan una parte importante de su cultura, busque otras formas de participar mientras está embarazada. En lugar de sudar, intente ser la cuidadora del fuego o encárguese del agasajo después de la ceremonia.

La cafeína

La cafeína es aceptable en pequeñas cantidades, pero demasiada cafeína no es buena para usted o su bebé. Al hacerla orinar mucho, puede causar la pérdida de minerales importantes como el calcio. Y puede quitarles el sueño a usted y a su bebé.

Reduzca el riesgo:

- Limite el consumo de café a 2 tazas (500 ml) y el té a 4 tazas (1.000 ml) al día.
- Recuerde que la cafeína se encuentra en otras cosas además del té y el café, como el chocolate, las gaseosas y las bebidas energéticas.
- Pruebe el té y el café descafeinado.



APOYO

Qué puede hacer

Haga lo posible para criar un bebé sano: prepare comidas nutritivas, haga ejercicio con su pareja y planifique actividades sociales donde no sea necesario consumir alcohol. Si usted fuma, siga leyendo para saber cómo esto puede afectar a su bebé y lo que puede hacer para dejar de fumar o fumar menos.

Las radiografías y las tomografías computarizadas

Las radiografías y las tomografías computarizadas pueden exponer a su bebé a la radiación, lo que podría causar defectos de nacimiento o problemas de crecimiento.

Reduzca el riesgo:

- Antes de cualquier procedimiento médico o dental, informe al técnico si está embarazada o amamantando. Su profesional de la salud elegirá la prueba más segura posible.

Las mascotas

Las mascotas, especialmente los gatos, pueden llevar en sus heces un parásito que puede causar una infección grave (toxoplasmosis) y provocar un aborto espontáneo o defectos de nacimiento.

Reduzca el riesgo:

- Pídale a alguien que vacíe la caja de arena diariamente. Si lo hace usted misma, utilice guantes desechables y evite respirar el polvillo y lávese bien las manos al finalizar.
- No deje que su gato salga a la calle.
- Use guantes cuando trabaje en el jardín para evitar el contacto directo con tierra que pudiera contener excremento de gato.
- Lávese bien las manos con agua y jabón después de tocar a las mascotas.

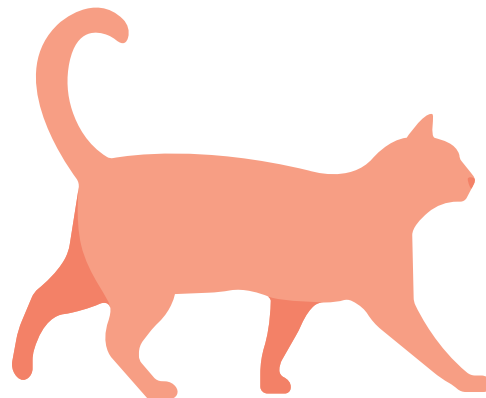


La violencia en el hogar

La violencia en el hogar pone en riesgo tanto a usted como a su bebé. Si su pareja abusa de usted física, sexual, emocional o verbalmente, su bebé también podría resultar herido. Su bebé también puede verse afectado por el estrés que acompaña a la violencia en el hogar. Incluso si un niño no ve el abuso, sentirá la tensión y el miedo en el hogar. Esto puede dañar su desarrollo y salud de por vida.

Reduzca el riesgo:

- Busque ayuda. Comience hablando sobre ello y emprenda acciones a su propio ritmo.
- Llame a VictimLink BC para obtener ayuda las 24 horas en 110 idiomas: 1-800-563-0808 (llamada gratuita) o victimlinkbc.ca.
- Consulte a su profesional de la salud o a una trabajadora social especializada en violencia intrafamiliar.
- Llame a bc211 (marque 2-1-1) para encontrar servicios y apoyo.
- Llame al 9-1-1 para obtener ayuda en caso de emergencia.



Medicamentos:

Muchos medicamentos se pueden tomar de manera segura durante el embarazo y la lactancia. Pero algunos –incluyendo los remedios naturales, las medicinas tradicionales y los medicamentos con y sin receta, como el Advil (ibuprofeno)– pueden ser peligrosos durante el embarazo. El uso de opioides (como la morfina, la oxycodona y el fentanilo) durante el embarazo puede aumentar el riesgo de un aborto espontáneo, un parto prematuro y bajo peso al nacer. El uso de opioides, al igual que el uso de sedantes como el Xanax, el Valium y el Ativan (benzodiazepinas) durante el embarazo, también puede hacer que el recién nacido sufra de síndrome de abstinencia.

Reduzca el riesgo:

- Consulte a su profesional de la salud o farmacéutico. Cuénteles sobre todos los medicamentos que está tomando, incluyendo los naturales. Él/ella podrá conectarla con servicios de apoyo que le ayuden a implementar cambios para que usted y su bebé estén tan seguros como sea posible.
- Si no puede ver a su médico de inmediato, llame a HealthLink BC para hablar con una enfermera o un farmacéutico. Algunos medicamentos, como los que se usan para las convulsiones, no deben suspenderse repentinamente.
- Nunca tome sedantes junto con los opioides o el alcohol.
- Consulte a un médico naturópata si está considerando usar durante el embarazo cualquier té, tintura u otro remedio natural.
- Hable con un herbolario o con un anciano de su etnia para obtener información sobre el uso de las medicinas tradicionales durante el embarazo.

Las drogas ilícitas

Las drogas callejeras pueden causar riesgos muy serios para usted y su bebé. El uso de drogas como la cocaína y el cristal (metanfetamina) durante el embarazo aumenta el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) y puede hacer que la placenta se desprenda de la pared del útero. Los inhalantes –como el pegamento, la gasolina, el disolvente de pintura, los líquidos de limpieza, la laca para el cabello y la pintura en aerosol– aumentan el riesgo de aborto espontáneo, defectos de nacimiento y problemas duraderos similares a los del trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF).

Reduzca el riesgo:

- Solicite a su profesional de la salud que la remita a servicios que ofrecen apoyo de forma respetuosa a las personas que consumen sustancias durante el embarazo.
- Trabaje con su profesional de la salud, enfermera de calle o clínica para detener o reducir lentamente su consumo.
- Llame a HealthLink BC al 8-1-1 a cualquier hora para hablar con una enfermera certificada.
- Llame al Servicio de Referencia de Información sobre Alcohol y Drogas (Drug Information Referral Service, ADIRS) para obtener información gratuita y confidencial: 1-604-660-9382 (lower mainland) o 1-800-663-1441 (en toda la provincia).

El fumar, el vapeo y la exposición al humo de segunda mano

El fumar, el vapeo y la exposición al humo de segunda mano durante el embarazo pueden aumentar el riesgo de aborto espontáneo, muerte fetal, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). La exposición al humo después del nacimiento puede reducir su producción de leche y pone a su bebé en un riesgo mucho mayor de padecer de SMSL, infecciones del oído, asma y bronquitis. También puede aumentar la posibilidad de que su hijo se convierta en fumador.

Reduzca el riesgo:

- Intente dejar de fumar. Contacte a Quit Now quitnow.ca o llame al 1-877-455-2233 (llamada gratuita).
- Si no se siente capaz de dejar de fumar de golpe, fume cada vez menos.
- No fume en su coche ni en su casa.
- Pídale a los demás que fumen afuera y que se laven las manos después de fumar. Si es posible, pídale también que se cambien de ropa.
- Consulte con su farmacéutico o médico sobre el Programa para dejar de fumar de la Colombia Británica (BC Smoking Cessation Program). Este programa ofrece productos y medicamentos de reemplazo de la nicotina gratuitos y de bajo costo para ayudarle a dejar de fumar.



¿SABÍA USTED?

En la Colombia Británica es ilegal fumar o vapear en los coches que llevan a niños menores de 16 años.

El alcohol

No se conoce de una cantidad de alcohol que sea segura durante el embarazo. El consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar el Trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF), que puede causar graves lesiones cerebrales y problemas de audición, habla, visión, memoria, coordinación y aprendizaje en su bebé.

Reduzca el riesgo:

- Deje de beber alcohol si está embarazada o planea un embarazo.
- Si tiene dificultad para dejar el alcohol completamente, reduzca la cantidad que bebe. Nunca tome más de dos tragos a la vez.
- Consulte en bcapop.ca para encontrar un programa de alcance comunitario cerca de usted.
- Llame a HealthLink BC al 8-1-1 a cualquier hora para hablar con una enfermera certificada.
- Busque ayuda de una enfermera de salud pública, un trabajador social o un anciano de su etnia.
- Llame al Servicio de Referencia de Información sobre Alcohol y Drogas (Drug Information Referral Service, ADIRS) para obtener información gratuita y confidencial: 1-604-660-9382 (lower mainland) o 1-800-663-1441 (en toda la provincia).



ATENCIÓN

Si tiene dependencia al alcohol o sufre de síndrome de abstinencia cuando deja de beber, cesar de inmediato podría ser peligroso para usted. Busque ayuda de su profesional de la salud o a través de los recursos que se mencionan aquí.

El cannabis (marihuana)

No se conoce de una cantidad de cannabis que sea segura durante el embarazo. El cannabis, en cualquiera de sus formas, ya sea fumado, vapeado o comestible, puede atravesar la placenta y puede afectar al feto. El consumo de cannabis durante el embarazo puede provocar bajo peso al nacer, muerte fetal, nacimiento prematuro y defectos de nacimiento. A medida que su hijo crece, puede afectar su desarrollo intelectual, incluyendo la memoria, la concentración y la toma de decisiones. También puede causar problemas de sueño e hiperactividad y aumentar el riesgo de abuso de sustancias en el futuro.

Reduzca el riesgo:

- Deje de consumir cannabis si está embarazada o planea un embarazo. Si tiene problemas para dejar de consumir, hable con su profesional de la salud.
- Consuma una menor cantidad de cannabis y con menos frecuencia.
- No consuma el cannabis con tabaco u otras sustancias, ni con medicamentos.
- No use el cannabis para ayudar con las náuseas matinales. Busque maneras más seguras de enfrentar la situación (vea la sección [Etapas del embarazo](#)) o hable con su profesional de la salud.
- Elija productos de menor potencia que tengan mayores niveles de CBD y menores niveles de THC. Pero tenga en cuenta que ni siquiera los productos que solo contienen CBD han demostrado ser seguros durante el embarazo.



¿SABÍA USTED?

Es posible volverse dependiente del cannabis.



INTÉNTELO

Hable con sus amigos y familiares sobre cualquier cambio de estilo de vida que desee hacer mientras esté embarazada. Pídeles que le ayuden a lograr sus objetivos de un embarazo saludable, por ejemplo, no fumando cigarrillos o cannabis a su alrededor.



Las infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden causar problemas en el embarazo, aumentar el riesgo de parto prematuro y dañar al bebé.

Reduzca el riesgo:

- Utilice condones
- Hable con su profesional de la salud sobre sus conductas sexuales.
- Asegúrese de que tanto usted como tu pareja se hagan la prueba de detección de ITS al comienzo del embarazo. Mejor aún, hágase la prueba antes de quedar embarazada.
- Si tiene relaciones sexuales con una nueva pareja, use condón y hágase la prueba de detección de ITS.



¿SABÍA USTED?

Los análisis para detectar las ITS forman parte de la atención prenatal y ayudan a garantizar que usted y su bebé estén lo más seguros y saludables posible.

HealthLink BC ofrece más información sobre los riesgos comunes durante el embarazo y cómo protegerse usted y a su bebé. Consulte a healthlinkbc.ca o llame al 8-1-1 para hablar con una enfermera u otros profesionales de la salud.

Infecciones de transmisión sexual que puede contagiar a su bebé

Infección	Cómo se transmite al bebé	Síntomas	Tratamiento	Riesgos si no se trata	Prevención
<p>Vaginosis bacteriana (VB)</p> <p>Se diagnostica mediante el análisis de un hisopado de fluidos vaginales.</p> <p>La vaginosis bacteriana no se considera una infección de transmisión sexual, pero el riesgo de contraerla puede aumentar si tiene una nueva pareja o más de una.</p>		<p>Madre: Secreción vaginal, picazón o ardor, o ausencia de síntomas.</p>	<p>Madre: Antibióticos.</p> <p>Bebé: Cuidado para nacimiento prematuro.</p>	<p>Madre: Parto prematuro, ruptura prematura de fuente (ruptura de membranas), infección durante el parto o después del nacimiento, aborto espontáneo.</p>	<p>Tratar a la madre durante el embarazo para reducir los riesgos.</p>
<p>Clamidia</p> <p>Se diagnostica mediante un análisis de orina o un hisopado de fluidos vaginales.</p>	<p>Durante el parto.</p>	<p>Madre: Por lo general, sin síntomas. Puede tener dolor al orinar, flujo vaginal o dolor de estómago.</p>	<p>Madre y bebé: Antibióticos.</p>	<p>Madre: Parto prematuro, rompimiento prematuro de fuente.</p> <p>Bebé: Neumonía, infecciones oculares, ceguera.</p>	<p>Tratar a la madre antes del nacimiento para evitar infectar al bebé. Ungüento antibiótico para los ojos del bebé al nacer.</p>
<p>Gonorrea</p> <p>Se diagnostica mediante un análisis de orina o un hisopado de fluidos vaginales.</p>	<p>Durante el embarazo o al nacer.</p>	<p>Madre: Dolor en la parte baja del estómago, flujo vaginal, dolor al orinar, o ningún síntoma.</p>	<p>Madre y bebé: Antibióticos.</p>	<p>Madre: Parto prematuro, infertilidad o pérdida de embarazos futuros, enfermedad inflamatoria pélvica, artritis reactiva.</p> <p>Bebé: Infecciones oculares y ceguera.</p>	<p>Tratar a la madre antes del nacimiento para evitar infectar al bebé. Ungüento antibiótico para los ojos del bebé al nacer.</p>

Infección	Cómo se transmite al bebé	Síntomas	Tratamiento	Riesgos si no se trata	Prevención
<p>Hepatitis B Diagnóstico mediante un análisis de sangre.</p>	<p>Durante el nacimiento o por contacto con la sangre.</p>	<p>Madre: Pérdida de apetito, fiebre, cansancio, dolor muscular y articular, dolor de estómago, náuseas, diarrea, vómitos, orina oscura, piel y ojos amarillos.</p> <p>Bebé: Por lo general, sin signos. Puede tener fiebre, fatiga, vómitos, pérdida de apetito, piel amarilla.</p>	<p>Madre: Si es necesario, tratamiento continuo con medicamentos antivirales.</p> <p>Bebé: Inmunización contra la hepatitis B e inmunoglobina antihepatitis B</p>	<p>Enfermedad hepática y cáncer de hígado, especialmente en el caso de los bebés.</p>	<p>Madre: Vacuna contra la hepatitis B; antivirales si hay altos niveles de virus durante el embarazo.</p> <p>Bebé: Vacuna contra la hepatitis B al nacer; también puede recibir inmunoglobulina antihepatitis B.</p>
<p>Herpes Se diagnostica con un hisopado o un análisis de sangre después de que aparece una lesión.</p>	<p>En general durante el parto; a veces antes o después del parto; durante la lactancia si hay una lesión cerca del pezón.</p>	<p>Madre: Ampollas o llagas en el área genital que aparecen una vez o regresan. Puede no haber signos.</p> <p>Bebé: Poca energía, fiebre, poco aumento de peso.</p>	<p>Madre y bebé: Tratamiento continuo con medicamentos antivirales.</p>	<p>Bebé: Infecciones de la piel, los ojos, la boca o la sangre. Convulsiones. Puede ser fatal.</p>	<p>Evita tener relaciones sexuales si tiene una lesión. Evite el sexo oral si su pareja tiene herpes labial. Los condones ayudan, pero no garantizan la protección. Se recomienda el parto por cesárea si se tiene una infección activa.</p> <p>Evite amamantar si tiene llagas abiertas en el pecho; extraiga o exprima la leche a mano hasta que se cure. La leche extraída puede dársele al bebé si ninguna parte del extractor o sus manos hizo contacto con una llaga; de lo contrario, tire la leche.</p>

Infección	Cómo se transmite al bebé	Síntomas	Tratamiento	Riesgos si no se trata	Prevención
<p>VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana)</p> <p>Diagnosticado mediante un análisis de sangre.</p>	Durante el embarazo, el parto o la lactancia.	<p>Madre: Al principio – sarpullido, fiebre, dolor de garganta, dolor de cabeza severo, nódulos linfáticos inflamados, náuseas, fatiga, llagas en la boca, infecciones vaginales, sudores nocturnos, vómitos, dolor muscular y articular.</p> <p>Bebé: Retraso del desarrollo, vientre y ganglios linfáticos hinchados, diarrea, neumonía, candidiasis oral. Puede dar negativo y no tener síntomas. Las pruebas regulares son importantes.</p>	<p>Madre y bebé: Tratamiento continuo con medicamentos antivirales.</p>	<p>Madre y bebé: VIH o SIDA avanzado.</p>	<p>Madre: Terapia antirretroviral continua durante el embarazo y después del nacimiento.</p> <p>Bebé: 6 semanas de terapia antiviral después del nacimiento. El bebé no debe ser amamantado.</p>
<p>Sífilis</p> <p>Diagnóstico mediante un análisis de sangre.</p>	Durante el embarazo o al nacer.	<p>Madre: Muchas no tienen síntomas. Algunas tienen una lesión pequeña e indolora en la zona genital, luego fiebre, sarpullido, dolor de cabeza, glándulas inflamadas.</p>	<p>Madre y bebé: Antibióticos (durante el embarazo o para el recién nacido).</p>	<p>Madre: Problemas del sistema nervioso, de los ojos y del corazón; parto prematuro.</p> <p>Bebé: Mortinato o problemas físicos y mentales.</p>	<p>El tratamiento temprano de la madre suele prevenir la infección en el bebé.</p> <p>Evite amamantar si tiene llagas abiertas en el pecho; extraiga o exprima la leche a mano hasta que se cure. La leche extraída puede dársele al bebé si ninguna parte del extractor o sus manos hizo contacto con una llaga; de lo contrario, tire la leche.</p>
<p>Virus del zika</p> <p>Diagnosticado mediante un análisis de sangre.</p>	Durante el embarazo	<p>Madre: Fiebre leve durante una semana, sarpullido, dolor muscular y articular, ojos irritados, dolor de cabeza.</p>	<p>Madre: Normalmente se cura por sí sola.</p> <p>Bebé: Apoyo y tratamiento continuos para ayudar al niño a hacer frente a los retrasos en el desarrollo y otros desafíos.</p>	<p>Bebé: Puede afectar el desarrollo del cerebro, lo que podría dar lugar a una cabeza anormalmente pequeña ("microcefalia") y causar retrasos en el desarrollo, epilepsia y problemas de audición y visión.</p>	<p>Use condones si su pareja ha viajado a zonas en donde hay zika. Evite las relaciones sexuales con parejas infectadas. Mientras esté embarazada, evite viajar a las zonas donde haya zika.</p>

La buena alimentación durante el embarazo

¿Qué es la Guía alimentaria de Canadá?

Consejos para ayudarle a comer bien durante el embarazo y la lactancia, y para el resto de su vida. Consulte la [Guía alimentaria de Canadá](#) en la página 111.

La buena alimentación durante el embarazo le dará a su bebé lo que necesita para desarrollarse y alcanzar un peso saludable. Le dará las calorías y los nutrientes adicionales que necesita a medida que su placenta crece y su producción de sangre aumenta. Y una vez que llegue el bebé, la buena alimentación les ayudará a ambos a mantenerse sanos.

Concéntrese en

- ✓ consumir una variedad de alimentos saludables de los tres grupos alimenticios: verduras y frutas, alimentos de grano entero y proteínas
- ✓ consumir tres comidas y 2 o 3 bocadillos cada día
- ✓ preparar comidas caseras
- ✓ beber mucha agua

Las comidas y bebidas altamente procesadas y preparadas con un alto contenido de grasas saturadas, azúcar y sodio, como las patatas fritas, los pasteles y los refrescos, no tienen los nutrientes que necesita un bebé en crecimiento. Asegúrese de que no reemplacen a las opciones más saludables.



IDEA CLAVE

Si no está acostumbrada, una dieta saludable puede parecer un desafío. La perfección no es necesaria. Haga el mejor intento. Usted y su bebé valen la pena.



Nutrientes claves durante el embarazo

	¿Por qué es necesario?	Los alimentos que lo aportan		
		Frutas y verduras	Alimentos de grano entero	Alimentos con proteínas
Hierro	Contribuye a la producción de glóbulos rojos y les ayuda a transportar oxígeno. El hierro que consume durante el embarazo ayudará a su bebé a almacenar lo suficiente para cuando nazca.	Verduras de hoja oscura como la remolacha, espinaca y acelga, guisantes verdes, patatas al horno con piel.	Cereales y pan integral fortificado, cereales y pan enriquecidos, germen de trigo.	Mejillones cocidos, almejas, ostras, carne de res, cordero, pollo, pescado, huevos, tofu. Frijoles secos cocidos, guisantes, lentejas. Humus. Semillas de calabaza, anacardos, piñones, avellanas. Bebida de soya sin azúcar, fortificada Desayuno instantáneo u Ovaltine con leche.
Ácido fólico	Reduce el riesgo de defectos de nacimiento del cerebro y la columna vertebral. Es importante para el crecimiento y desarrollo saludable del bebé.	Verduras de hoja verde oscura y otras verduras como los espárragos, la remolacha, el brócoli y las coles de Bruselas. Frutas como el aguacate, los plátanos, las naranjas, la papaya.	Productos de grano enriquecidos como el pan, los cereales y los fideos.	Huevos cocidos. Lentejas secas cocidas, guisantes, garbanzos, frijoles. Almendras, anacardos, avellanas, cacahuets, semillas de sésamo, semillas de girasol, nueces.
Calcio y vitamina D	Ayuda a fortalecer los huesos, los dientes, los nervios, el corazón y otros músculos del bebé. Ingerir suficiente calcio a lo largo del embarazo satisface las necesidades tanto de usted como de su bebé.	Bok choy, brócoli, col rizada, hojas de mostaza, acelgas, naranjas.		Salmón enlatado, sardinas con espinas. Frijoles cocidos, soya, tofu con calcio. Almendras, avellanas, semillas de sésamo, tahini. Leche baja en grasa (1% y 2%), queso, yogur, kéfir, leche evaporada, bebida de soya fortificada no azucarada.
Ácidos grasos omega-3	Estimula el desarrollo del cerebro, el sistema nervioso y la visión del bebé.			Pescados grasos como el salmón, la caballa, el arenque, la trucha. Nueces, semillas de lino molidas, semillas de chía y cáñamo. Alimentos fortificados con omega-3 incluyendo huevos, yogurt, bebida de soya no azucarada fortificada.
Fibra	Ayuda a prevenir el estreñimiento.	Todas las verduras y frutas: frescas, congeladas, enlatadas y secas.	Cereales de desayuno altos en fibra, cereales de salvado, panes y galletas 100% integrales, arroz integral, pasta integral.	Legumbres cocidas, como lentejas, frijoles negros, frijoles rojos, frijol de soya, garbanzos, guisantes secos, etc. Frutos secos y semillas.



INTÉNTELO

Anote todo lo que comió y bebió ayer y compárelo con la Guía alimentaria de Canadá. Planifique para comer más de los alimentos que le faltan.

¿Antojos por un bocadillo?

Coma:

- fruta y un pequeño puñado de nueces o semillas sin sal.
- vegetales crudos cortados y hummus
- galletas de grano entero con queso o pescado enlatado
- Yogur y frutas del bosque
- una tostada de grano entero con mantequilla de maní o mantequilla de nuez
- cereales integrales con o sin leche
- licuado de yogur, fruta y leche o bebida de soya fortificada

Si se le antoja comer algo inusual como hielo, arcilla o almidón, dígaselo a su profesional de la salud.



APOYO

Qué puede hacer

Prepare comidas saludables para usted y su pareja. Las familias comen mejor cuando comen juntas.



¿SABÍA USTED?

Llame a HealthLink BC al 8-1-1 para hablar con un dietista registrado acerca de la alimentación saludable.

Alimentos que deben limitarse o evitarse durante el embarazo

Cafeína:

Una pequeña cantidad de cafeína suele no causar problemas, pero demasiada puede afectar al feto, causar que un bebé esté inquieto después de amamantarlo, puede robarle a usted el sueño tan necesario y hacerle orinar más (ver [Estilo de vida](#)).

Queso:

Los quesos blandos y semiblandos sin pasteurizar (feta, brie, camembert, azul) pueden contener bacterias especialmente peligrosas durante el embarazo. Concínelos hasta alcanzar los 74°C (hasta que estén bien calientes) o espere a disfrutarlos para después de que nazca su bebé.

Productos de delicatessen (fiambrería):

Los fiambres listos para comer como la mortadela, el rosbif, el jamón y la pechuga de pavo sólo deben comerse bien calientes. Evite los patés y los picadillos de carne para untar a menos que sean enlatados. Cocine bien los hot dogs y tenga cuidado de no gotear el líquido del paquete sobre otros alimentos.

Pescado:

El pescado es una excelente fuente de grasas omega-3, pero algunos pescados tienen un alto contenido de mercurio. Consuma:

- no más de 2 raciones (150 gramos o 5 onzas) al mes de atún, tiburón, marlín, escolar, reloj anaranjado y pez espada frescos o congelados
- no más de 4 porciones (300 gramos o 10 onzas) por semana de atún blanco enlatado no canadiense. El atún blanco fresco, congelado o enlatado, producido en Canadá, puede consumirse en cantidades ilimitadas.

Tenga precaución con el pescado crudo como el sashimi y el sushi. Estos pueden ser un problema si no se preparan cuidadosamente. Lo más seguro es evitarlos durante el embarazo.

Tés de hierbas:

Se consideran seguras de 2 a 3 tazas (500-750 ml) de té de jengibre, naranja amarga o cáscara de naranja, equinácea, menta, hoja de frambuesa roja, rosa mosqueta o romero cada día. Sólo beba té que muestre una lista de ingredientes.

Hígado:

El hígado tiene un alto contenido de vitamina A que, en grandes cantidades, puede provocar defectos de nacimiento. Límitese a 75 gramos (2,5 onzas) de productos de hígado por semana, y no tome suplementos de aceite de hígado de pescado, que no son seguros durante el embarazo.

Soya:

El tofu, las bebidas de soya fortificadas sin azúcar y los alimentos que contienen productos de soya están bien, pero los suplementos de soya no son seguros durante el embarazo.

Brotes o germinados:

No consuma alfalfa cruda ni brotes de soya verde, ya que pueden contener bacterias peligrosas.

Alternativas del azúcar:

Los edulcorantes están bien de vez en cuando, pero no deje que la comida y las bebidas hechas con edulcorantes sustituyan a las nutritivas.

Agua del grifo con plomo:

El agua es su mejor opción para mantenerse hidratada, pero si su casa fue construida antes de 1989, puede tener plomo en las tuberías. Deje correr el agua de los grifos durante unos minutos hasta que se enfríe cada mañana. Use agua fría para beber y cocinar, ya que el agua caliente puede contener más plomo.

Alimentos no pasteurizados:

Evite la leche, el yogur, el queso, la miel y el jugo sin pasteurizar. Estos pueden contener bacterias nocivas que pueden enfermarla a usted y a su bebé y provocar un aborto espontáneo, un parto prematuro o la muerte fetal.

Seguridad alimentaria

Protéjase y proteja a su bebé de las bacterias y parásitos que algunos alimentos pueden transportar:

- ✓ Lávese las manos con jabón y agua tibia durante 20 segundos como mínimo después de usar el baño, antes y después de preparar la comida, y después de tocar carne cruda.
- ✓ Lave las verduras y frutas crudas con agua corriente y limpia. Use un cepillo para quitar la suciedad.
- ✓ Cocine bien la carne a 68°C, el pescado, los huevos y las aves (a 74°C para las piezas y la carne de ave molida; a 85°C para las aves enteras). Utilice un termómetro para alimentos para comprobar la temperatura.
- ✓ Después de preparar la carne cruda, ponga las tablas de cortar, los platos y los cuchillos en el lavavajillas o desinfectelos con una mezcla de una cucharadita de lejía en un litro de agua.
- ✓ Mantenga limpios los utensilios de cocina y las superficies. Cambie los paños de cocina y las toallas todos los días.
- ✓ Mantenga caliente la comida caliente (a 60°C o más). Mantenga fría la comida fría (a 4°C o menos). No deje la comida a temperatura ambiente por más de 2 horas.
- ✓ Ponga los alimentos preparados ya fríos y las sobras en recipientes cubiertos en el refrigerador o el congelador en un plazo de 2 horas.
- ✓ Consuma las sobras dentro de 2 o 3 días. Recaliéntelos como mínimo a 74°C antes de servirlos.
- ✓ Compruebe que los sellos de seguridad de los frascos estén intactos antes de comprarlos.

¿Es usted vegetariana o vegana?

Asegúrese de consumir suficiente proteína, hierro, calcio, zinc, vitamina D, vitamina B12 y ácido linoleico (un omega-3). Llame a los Servicios de dietistas de HealthLink BC al 8-1-1 si le preocupa que no esté recibiendo toda la nutrición que necesita.

Consejos para una alimentación saludable

- Cocine porciones más grandes y congele las sobras para más tarde.
- Lleve consigo bocadillos y una botella de agua cuando salga para tener fácil acceso a opciones saludables.
- Consuma muchas frutas y verduras Para opciones más cómodas y menos costosas, pruebe opciones enlatadas, congeladas o secas (sin sal o azúcar añadidos).
- Intente no saltarse comidas. Si las náuseas son un problema, pruebe con comidas más pequeñas y bocadillos regulares.
- Opte por alimentos bajos en azúcar para ayudar a mantener sus dientes y encías saludables.



INTÉNTELO

Si sus suplementos le producen náuseas o las empeoran, intente tomarlos con la comida. No deje de tomarlos antes de hablar con su profesional de la salud.

¿Usa grados Fahrenheit?

4°C	➡	39°F	74°C	➡	165°F
60°C	➡	140°F	85°C	➡	185°F
68°C	➡	154°F			

Suplementos

Si está intentando quedar embarazada o si está embarazada o amamantando, ciertos suplementos –junto con una dieta saludable– le darán las vitaminas y minerales adicionales que usted y su bebé necesitan. Sin embargo, algunos suplementos pueden ser perjudiciales, y el exceso de cualquier suplemento puede causar problemas. Notifique a su profesional de la salud de todos los suplementos que esté tomando, incluyendo los productos naturales y herbales.

Necesitará:

- ✓ un suplemento prenatal diario de multivitaminas y minerales que contenga 0,4 mg (400 mcg) de ácido fólico, 16 a 20 mg de hierro, 400 a 600 UI de vitamina D, y vitamina B12

Su profesional de la salud también puede sugerirle suplementos de aceite de pescado, calcio o vitamina D.

Si toma suplementos de calcio y hierro por separado, tómelos con 2 horas de diferencia.

Trate de evitar:

- ✗ suplementos de vitamina A y suplementos multivitamínicos y minerales con más de 3 mg (3.000 mcg) o 10.000 UI de vitamina A, ya que pueden causar defectos de nacimiento
- ✗ suplementos de aceite de hígado de pescado (como el aceite de hígado de bacalao), ya que son ricos en vitamina A
- ✗ suplementos de soya
- ✗ suplementos herbales



CONSEJO FINANCIERO

Los suplementos prenatales pueden estar disponibles de forma gratuita si no puede pagarlos. Consulte a su profesional de la salud.

Aumento de peso durante el embarazo

¿Qué es el IMC (Índice de Masa Corporal)?

El IMC mide su peso en relación con su altura. Un IMC saludable antes del embarazo es de 18,5 a 24,9. Compruebe el suyo en healthlinkbc.ca.

¿Qué cantidad es saludable?

Un aumento total de peso saludable durante el embarazo oscila entre 5 y 18 kg (11 a 40 lb). Si espera mellizos es de 11 a 25 kg (25 a 54 lb).

Lo que es apropiado para usted depende de su peso antes del embarazo:

- Si su IMC es menos de 18,5, tendrá que aumentar de 13 a 18 kg (28 a 40 lb).
- Si su IMC es de 18,5 a 24,9, tendrá que aumentar de 11 a 16 kg (25 a 35 lb).
- Si su IMC es de 25 a 29,9, tendrá que aumentar de 7 a 11 kg (15 a 25 lb).
- Si su IMC es de 30 o más, tendrá que aumentar de 5 a 9 kg (11 a 20 lb).

No intente perder peso durante el embarazo.

En el primer trimestre, lo mejor es un pequeño aumento – 500 gramos a 2 kg (1 a 4½ lb) en total. Si baja o aumenta más del 10% de su peso de antes del embarazo, hable con su profesional de la salud.

En el segundo y tercer trimestre, procure aumentar a un ritmo constante de unos 200 a 500 gramos (½ a 1 lb) por semana.

Hable con su proveedor de atención médica para obtener más información, o llame al 8-1-1 para hablar con los Servicios de dietistas de HealthLink BC.



IDEA CLAVE

Ser activa y comer bien puede ayudar a promover un aumento de peso saludable. Come el doble de sano, no el doble.



¿SABÍA USTED?

El aumento de peso excesivo durante el embarazo no es saludable ni para usted ni para su bebé. Puede aumentar el riesgo de diabetes gestacional e hipertensión arterial, y llevar a un parto más difícil. También aumenta la probabilidad que su hijo tenga sobrepeso.

Cómo se distribuye un típico aumento de peso de unos 14 kg (30 lb):

Almacenamiento adicional para el embarazo y la lactancia:

2½ a 3½ kg (5 a 8 lb)

Sangre: 2 kg (4 lb)

Retención de líquido: varía

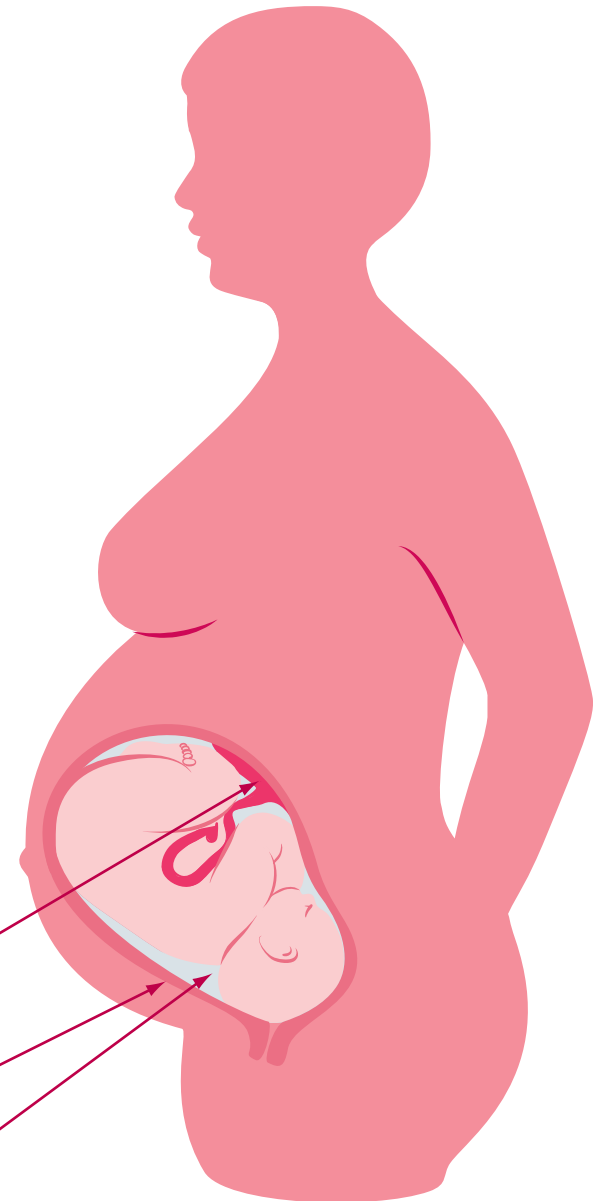
Pechos: 1½ kg (3 lb)

Placenta: ½ kg (1 lb)

Bebé: 3½ kg (7½ lb)

Útero: 1+ kg (2½ lb)

Líquido amniótico: 1 kg (2 lb)



Cuidado personal

Actividad física

Mantenerse físicamente activa durante el embarazo puede ayudarla a:

- preparar el cuerpo para la labor de parto y el alumbramiento
- mantener un peso saludable
- mejorar su estado de ánimo y su nivel de energía
- reducir el dolor de espalda y el estreñimiento
- reducir el riesgo de diabetes gestacional
- dormir mejor

Pruebe lo siguiente:

- ✓ caminar
- ✓ montar una bicicleta fija
- ✓ la natación o aquafit
- ✓ clases de aeróbicos de bajo impacto o de acondicionamiento físico prenatal
- ✓ el yoga prenatal
- ✓ el canotaje
- ✓ la pesca



IDEA CLAVE

Elija actividades que disfrute y que sean seguras durante el embarazo. Procure hacer 2,5 horas de actividad de intensidad moderada cada semana. Divida ese tiempo en al menos 3 días o, mejor aún, haga algo todos los días.

No realice las siguientes actividades:

- ✗ las actividades que implican rebotes o cambios rápidos de dirección, como el

squash y el raquetbol, que pueden causar lesiones en los ligamentos con mayor facilidad durante el embarazo

- ✗ deportes de contacto –como el karate– y cualquier cosa que pueda provocar caídas mientras se practica –como el esquí– ya que el equilibrio se vuelve más difícil durante el embarazo
- ✗ actividades que aumentan la temperatura corporal, como el yoga caliente (hot yoga) o la natación en piscinas con agua a más de 28°C (82°F)
- ✗ el buceo



¿SABÍA USTED?

No es necesario ir al gimnasio para mantenerse activa. Puede mantener su cuerpo en movimiento con actividades cotidianas como subir las escaleras, rastrillar las hojas o bajarse del autobús a una parada de distancia y caminar el resto de la distancia al trabajo.



APOYO

Qué puede hacer

Busque actividades que pueda hacer con su pareja y, después del parto, con su nuevo bebé también.



¿SABÍA USTED?

Debería ser capaz de mantener una conversación mientras hace ejercicio. Si no, vaya más despacio.

La seguridad durante el ejercicio

- ✗ No se acueste de espaldas si al hacerlo se siente mareada o con náuseas.
- ✗ No contenga la respiración. Exhale durante el esfuerzo e inhale durante la relajación.
- ✓ Utilice pesas más livianas con más repeticiones (12 a 15) para el entrenamiento de fuerza. Reduzca el peso de las pesas a medida que avance el embarazo.
- ✓ Beba agua antes, durante y después de la actividad.
- ✓ Estírese cómodamente y realice calentamientos y enfriamientos suaves antes y después del ejercicio.



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Deje de hacer ejercicio, siéntese y beba agua si:

- tiene gran dificultad para respirar
- siente dolor en el pecho
- tiene más de 6 a 8 contracciones dolorosas por hora
- tiene sangrado vaginal o flujo pesado de líquido

Si no se siente mejor después de descansar, comuníquese con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.



INTÉNTELO

Si era activa antes del embarazo, continúe su rutina pero hágale caso a su cuerpo. Si no tiene una rutina de ejercicios, empiece gradualmente con 15 minutos (incluyendo descansos) 3 veces a la semana.

La actividad física después del parto

La actividad física le ayudará a tonificar su cuerpo, aumentar su energía, controlar su peso y fortalecer su corazón, pulmones, músculos y huesos. Si tuvo una cesárea, hable con su profesional de la salud sobre cuando puede comenzar a hacer ejercicio. Si tuvo un embarazo saludable y dio a luz por vía vaginal, empiece a hacer ejercicio tan pronto como se sienta cómoda. No importa la actividad, comience de a poco.

La actividad física y la lactancia

En casos excepcionales, el ejercicio intenso puede cambiar el sabor de la leche materna. Si su bebé no se alimenta tan bien después del ejercicio, aliméntela antes. O extraiga la leche antes de hacer ejercicio.

El estrés

Es de esperar algo de estrés, pero demasiado puede ser poco saludable para usted y su bebé.

Para ayudar a equilibrar su estrés, intente lo siguiente:

- ✓ hable con un profesional o alguien en quien confíe
- ✓ no acepte responsabilidades adicionales
- ✓ dedique tiempo para usted
- ✓ coma sano
- ✓ manténgase físicamente activa
- ✓ dele prioridad al sueño
- ✓ practique la respiración de relajación
- ✓ construya una red de apoyo y haga amigos con otros padres de familia
- ✓ participe en clases prenatales

Si tiene una crisis repentina, hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.



¿SABÍA USTED?

El embarazo puede hacer que se sienta más sensible y emocional de lo normal. Y si ha sufrido traumas en la infancia, el embarazo y el parto pueden desencadenar recuerdos y sentimientos negativos. Elabore un plan claro para el parto (vea [Preparación para el parto](#)) y hable con su equipo de apoyo sobre cómo pueden ayudarla a sentirse segura. Cuidese descansando, meditando, comiendo bien y manteniéndose activa.



HISTORIAS DE FAMILIAS

Descubrí que mi mayor alivio del estrés era aprender a decir no. ¡Eso y el yoga prenatal! Libere su vida de estrés adicional y busque una salida para las cosas de las que no puede deshacerse.

¿Está triste, exhausta, de mal humor, preocupada o llorando mucho?

La depresión y la ansiedad perinatales pueden afectar tanto a usted como a su pareja. Hay ayuda a su disposición. Vea [Su salud emocional](#).



APOYO

Qué puede hacer

Tome clases prenatales junto con su pareja. Hablen de sus deseos para el parto, sus licencias por maternidad y paternidad y sus finanzas. Preste atención a las preocupaciones de su pareja y pregunte qué puede hacer para ayudar. Y recuerde que también usted puede sentir la tensión. Tómese el tiempo necesario para controlar su propio estrés y hable con un profesional de la salud si necesita apoyo adicional.

La postura

A medida que avance su embarazo, su postura podría sufrir cambios. Al prestar atención a la forma en que sostiene su cuerpo, tendrá menos dolor en la espalda, los hombros y las caderas.



INTÉNTELO

Meta el estómago (piense en la zona desde “el ombligo hasta la espina dorsal”), haga los hombros hacia atrás, enderece la columna vertebral y camine erguida.

El estómago

Los músculos abdominales van desde el pecho hasta el hueso púbico y reciben la mayor parte de la presión durante el embarazo. A medida que su bebé crece, se suavizan y debilitan debido a la tensión.

Consejos para todos los días:

- Levántese de la cama girando de lado y empujando hacia arriba con ambos brazos.
- No contenga la respiración al cargar o levantar objetos.
- No haga abdominales ni otros movimientos que doblen el cuerpo.



¿SABÍA USTED?

Si nota un abultamiento en la parte media del cuerpo cuando sale de la bañera o se levanta de la cama, es posible que sus músculos abdominales se hayan separado, como cuando una cremallera se abre bajo presión. La mayoría de las aberturas pequeñas se curan solas. Consulte a un fisioterapeuta si aún está preocupada y evite hacer abdominales o torcer las caderas.

La espalda

Consejos para todos los días:

- Use ropa holgada y zapatos cómodos que den soporte.
- Cuando esté de pie, flexione las rodillas ligeramente pero no las estire por completo. Ponga un pie en un taburete si está de pie por mucho tiempo.
- Duerma de costado con una almohada entre las rodillas, Para levantarse, póngase de costado y empuje hacia arriba con ambos brazos.
- Al levantar objetos, doble las rodillas, use las piernas en vez de la espalda, sostenga el objeto cerca de su cuerpo sin torcerse. No intente levantar o mover objetos pesados.



CÓMO

Fortalecer la espalda con inclinaciones pélvicas

1. Póngase de rodillas con los codos ligeramente doblados.
2. Mantenga la espalda plana y la cabeza y el cuello en línea con la columna.
3. Arquee la parte baja de la espalda mientras aprieta los músculos de la barriga y el trasero.
4. Relájese lentamente y vuelva a la posición plana.



El suelo pélvico

Los músculos del suelo pélvico, los cuales van desde el hueso púbico hasta la rabadilla, actúan como un cabestrillo para sostener la columna vertebral y la pelvis, así como los órganos internos, incluyendo el útero, y el bebé. El buen tono muscular es la clave para un parto más sencillo y una recuperación más rápida. También ayuda con la función sexual y el control del flujo de la orina.

El embarazo y el parto pueden debilitar el piso pélvico y llevar el dolor de la “cintura pélvica” a la parte baja de la espalda, el trasero, los costados de las caderas, la ingle y la parte interna de los muslos. Consulte a su profesional de la salud si el dolor continúa después del parto.



CÓMO

Fortalecer el suelo pélvico con los ejercicios de Kegel.

1. Encuentre una posición relajada (de pie, sentada, acostada o incluso caminando). No meta las caderas ni columpie la espalda.
 2. Apriete y levante suavemente los músculos que rodean la vagina y el recto (por encima del ano), como si estuviera tratando de no orinar o eliminar gases. La parte superior del vientre, los muslos y el trasero debe estar relajada. No haga ejercicios de Kegel cuando vaya al baño, ya que puede causar a una infección.
 3. Apriete los músculos y cuente hasta 5 (o hasta 10 cuando ya esté más fuerte). Siga respirando.
 4. Relájese. Espere 10 segundos.
- Repita hasta 10 veces, varias veces al día.



INTÉNTELO

Evite que la orina gotee apretando los músculos del suelo pélvico al toser, estornudar o levantar objetos.

Los viajes

En el coche

- Use el cinturón de seguridad.
- Posicione el asiento lo más atrás posible para hacer espacio para la bolsa de aire.
- No recline el asiento.
- Limite el tiempo de sus traslados.
- Tome descansos para estirarse y moverse.
- Deje que otros conduzcan cuando sea posible.

En el avión

- Antes de comprar un pasaje, consulte con la aerolínea; algunas no le permitirán volar después de 36 semanas de embarazo.
- Reserve un asiento en el pasillo para facilitar el acceso al baño.
- Haga ejercicio en su asiento y camine por el pasillo para prevenir que se le formen coágulos de sangre en las piernas.
- Beba mucha agua y lleve bocadillos saludables.

Si viaja una larga distancia

- Compre un seguro de viaje que cubra el embarazo y el parto.
- Lleve una copia de su ficha prenatal.
- Consulte sobre los servicios de salud locales y la ubicación del hospital más cercano.
- Compruebe si hay avisos de seguridad para viajeros. En algunas zonas hay enfermedades, como el paludismo o el zika, que son especialmente peligrosas durante el embarazo.
- Por lo menos 6 semanas antes de viajar, consulte a su profesional de la salud sobre las vacunas y otras precauciones que debe tomar, como el beber agua embotellada.



Coloque la parte del cinturón que va sobre el regazo debajo del vientre y la parte que va sobre el hombro contra su pecho.



¿SABÍA USTED?

Puede encontrar avisos actualizados sobre salud para viajeros en travel.gc.ca/travelling/health-safety/travel-health-notice.



INTÉNTELO

Si puede cubrir el costo, considere visitar una clínica de atención a viajeros antes de partir.

Las relaciones sexuales

El embarazo y la maternidad pueden cambiar su relación sexual, pero la intimidad no tiene por qué terminar.

Durante el embarazo

Se suele poder mantener relaciones sexuales hasta el momento del parto. Si su médico le indica evitar las relaciones sexuales vaginales, puede continuar besando, acurrucándose y practicar el sexo oral. Pero no deje que su pareja le sople aire en la vagina (lo que puede causar una burbuja de aire en la sangre) y no practique el sexo oral si su pareja tiene un fuego labial porque puede contagiarle el herpes.

El orgasmo puede provocar que el útero se le contraiga brevemente, pero esto no afecta al bebé. Si presenta riesgo de tener un parto prematuro, pregúntele a su médico si es seguro tener un orgasmo.

Puede utilizar los vibradores y los consoladores, siempre y cuando su profesional de la salud no le haya indicado evitar las relaciones sexuales vaginales. Asegúrese de que estén limpios y no penetre la vagina con fuerza.

Los condones ayudarán a protegerla a usted y a su bebé contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). Úselos si tiene una nueva pareja, si tiene más de una pareja, o si usted o su pareja tienen una ITS. No utilice condones que contengan nonoxinol-9 (N-9).

Después del nacimiento

Se puede tener relaciones sexuales cuando esté recuperada y se sienta preparada. En general esto tarda alrededor de 4 a 6 semanas. Si el sexo es incómodo, intente con un lubricante a base de agua y mucha estimulación previa. Un baño caliente también puede ayudar, si su profesional de la salud le ha dado el visto bueno.

Asegúrese de usar un método anticonceptivo (ver [Planificación familiar](#)). Puede volver a quedar embarazada de inmediato, incluso durante la lactancia.



APOYO Qué puede hacer

Conversen. Puede llevar tiempo para que uno de ustedes o ambos se sientan cómodos teniendo sexo de nuevo. Comiencen cuando ambos se sientan preparados.



¿SABÍA USTED?

Durante un embarazo saludable, el tener relaciones sexuales no perjudicará a su bebé ni estimulará el parto. Pero puede prepararla, si está lista, liberando hormonas que pueden iniciar las contracciones.

¿No le interesa el sexo?

La intimidad puede fortalecer el vínculo con su pareja, lo que es bueno para toda la familia. Pero su interés y el de su pareja pueden cambiar. Puede que se sienta cansada, con náuseas o incómoda. A su pareja le puede preocupar que el sexo lastime al bebé o inicie el parto. Cualquiera de los dos puede sufrir de depresión (ver [Su salud emocional](#)).

Pero recuerde, la intimidad no tiene por qué implicar el sexo. Se puede conservar la intimidad con abrazos, tomándose de la mano o dando un paseo juntos.

Si desea tener sexo pero le resulta difícil disfrutarlo, pruebe nuevas posiciones y use almohadas para que sea más cómodo. Póngase un sujetador de lactancia acolchado si le gotean los pechos. Aumente su interés mediante el ejercicio. Reserve un tiempo romántico cada semana e intente hacerlo en los momentos del día en que esté más descansada.

El trabajo

Si está expuesta a sustancias químicas, vapores, al sobrecalentamiento u otros peligros en el trabajo, hable con su profesional de la salud. Si realiza trabajos físicos como levantar cosas pesadas o si trabaja de noche, hable con su supervisor para modificar sus tareas.

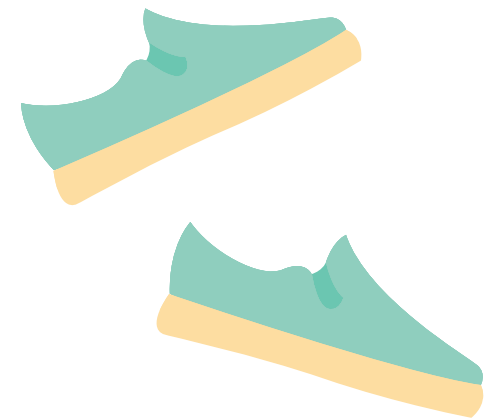
Sea cual sea su trabajo, coma bocadillos saludables, beba mucha agua y encuentre maneras de estar cómoda.

Si está de pie por largos períodos:

- transfiera su peso de un pie al otro
- ponga un pie en un reposapiés
- Use zapatos cómodos que den soporte
- tome descansos más cortos y frecuentes y trate de encontrar un lugar tranquilo para acostarse o poner los pies en alto

Si está sentada por largos períodos:

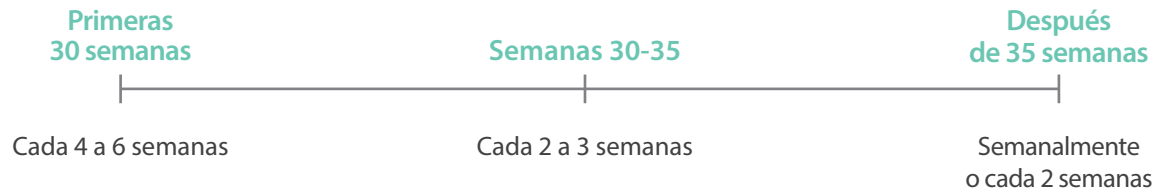
- cambie su posición a menudo
- use un reposapiés
- levántese y camine



El cuidado de su salud durante el embarazo

Trabajar con su profesional de la salud es la clave para tener un buen embarazo y un bebé saludable.

¿Con qué frecuencia debe ver a su médico o matrona?



Tendrá que ir más a menudo si usted:

- tiene sobrepeso o pesa menos de lo recomendable
- tuvo problemas con un embarazo anterior
- tiene diabetes o presión arterial alta
- tiene más de 40 años
- espera más de un bebé
- ha tenido una cesárea u otra cirugía uterina
- bebe alcohol, fuma o usa drogas
- está deprimida o tiene otros problemas incluyendo la violencia en el hogar



¿SABÍA USTED?

Puede visitar a su médico sola o puede acompañarla alguien. Haga lo que le haga sentirse más cómoda.



ATENCIÓN

El Ministerio de Salud de Canadá (Health Canada) advierte que la violeta de genciana (también conocida como cristal violeta) puede aumentar el riesgo de cáncer. Si está embarazada, no la use para tratar ninguna condición.



APOYO

Qué puede hacer

Lea la lista de emergencias médicas (vea [Factores de riesgo del embarazo](#)) y asegúrese de que su pareja visite a su profesional de la salud si es necesario.

¿Qué sucede durante una visita a su profesional de la salud?

Cada vez que visite a su profesional de la salud, es probable que:

- revise su presión arterial
- escuche el ritmo cardíaco de su bebé
- le mida el vientre para comprobar el crecimiento del bebé

Las visitas al principio del embarazo suelen ser las más largas. Su profesional de la salud tomará una historia clínica y le hará un chequeo completo, que puede incluir lo siguiente:

- una prueba de embarazo
- preguntas sobre su estilo de vida incluyendo la dieta, el ejercicio, si fuma, bebe o usa drogas
- información sobre los suplementos prenatales
- un examen abdominal
- un examen pélvico con una prueba de Papanicolau o un hisopado vaginal
- su altura y peso
- análisis de sangre para detectar si existen infecciones de transmisión sexual, confirmar su grupo sanguíneo y comprobar los niveles de hierro
- pruebas de detección genética
- un análisis de orina

En las visitas posteriores durante su embarazo, su profesional de la salud puede sugerirle pruebas para identificar cualquier problema que le afecte a usted o a su bebé que pudiera necesitar tratamiento. Estas pruebas incluyen:

- una ecografía (a las 20 semanas) para comprobar la ubicación de su placenta y el desarrollo de su bebé
- un análisis de glucosa (24 a 26 semanas) para comprobar si hay diabetes gestacional
- un hisopado (35 a 37 semanas) para detectar el estreptococo del grupo B
- pruebas de detección genética

Su profesional de la salud también le preguntará sobre su bienestar emocional y, si tiene sangre tipo Rh negativo, le aplicará una inyección de inmunoglobulina anti-Rh a las 24 a 28 semanas.



INTÉNTELO

Anote algunos datos básicos y llévelos a su primera cita:

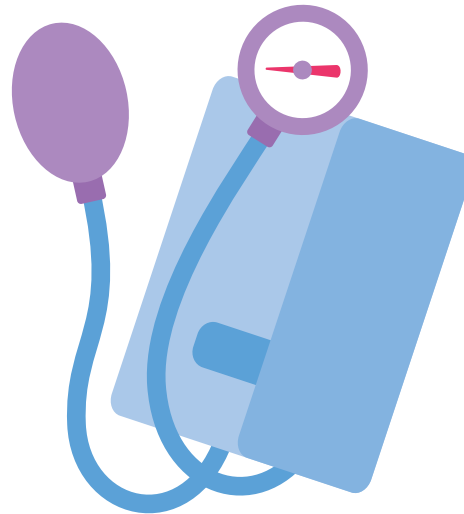
- las fechas de su último período y la prueba de Papanicolaou más reciente
- su grupo sanguíneo y el del padre
- los medicamentos (incluyendo los herbales) que toma
- enfermedades que ha tenido y cualquier otra que haya habido en su familia
- embarazos previos
- planes y preguntas sobre la alimentación de su bebé
- cualquier otra pregunta

¿Qué es el examen genético prenatal?

Son análisis de sangre opcionales que pueden indicar la posibilidad de que su bebé tenga condiciones como el Síndrome de Down o espina bífida. Este examen no es perfecto y no proporciona un diagnóstico. Si el resultado es positivo, puede hacerse análisis más específicos. Para más información consulte la sección **Factores de riesgo durante embarazo**.

¿Qué son el Pasaporte del embarazo y el Pasaporte indígena del embarazo?

Son folletos gratuitos que puede usar para hacer un seguimiento del cuidado de su embarazo. El Pasaporte indígena del embarazo también incluye creencias y valores tradicionales. Ambos están disponibles en línea en perinatalservicesbc.ca o a través de su profesional de la salud.



Las vacunas que necesitará

La vacuna antigripal

La gripe (influenza) es más grave durante el embarazo. Vacúnese contra la gripe: la vacuna es segura, gratuita y se puede administrar en cualquier momento del embarazo. Y si tiene síntomas de gripe (fiebre, tos, dolor de cabeza, malestar y fatiga), póngase en contacto con su médico o con HealthLink BC al 8-1-1 o en healthlinkbc.ca.



¿SABÍA USTED?

Al vacunarse contra la gripe y animar a la familia y los amigos que ve regularmente a vacunarse también estará ayudando a proteger a su bebé hasta que tenga la edad suficiente para vacunarse.

La vacuna contra la tos ferina

La tos ferina es una infección grave de las vías respiratorias que puede causar neumonía, convulsiones, daño cerebral e incluso la muerte. Es especialmente peligrosa para los bebés, pero no se puede vacunar a los bebés hasta los dos meses de edad. Al vacunarse durante el embarazo, ayudará a proteger a su recién nacido. En la actualidad, la vacuna contra la tos ferina no se proporciona gratuitamente a las mujeres embarazadas en la Colombia Británica. Consulte a su profesional de la salud.

Visite el sitio immunizebc.ca/pregnancy para obtener más información y hable con una enfermera de salud pública sobre otras vacunas para las que podría calificar.

Factores de riesgo durante el embarazo

El embarazo después de los 35 años



¿SABÍA USTED?

La edad es menos importante que muchos otros factores para tener un embarazo saludable. Sin importar su edad, concéntrese en comer bien, manténgase activa y reciba buena atención médica.

Si tiene más de 35 años y está embarazada, puede enfrentarse a algunos riesgos mayores. Entre estos se incluyen:

- que su bebé nazca con una condición cromosómica genética como el Síndrome de Down o la trisomía 18
- complicaciones como la diabetes o la presión arterial alta
- parto por cesárea
- aborto espontáneo

Condiciones genéticas

Pruebas de detección genética

Todas las mujeres, independientemente de la edad y los antecedentes familiares, corren el riesgo de tener un bebé con una condición genética como el Síndrome de Down o la espina bífida. La evaluación genética prenatal opcional puede decirle si su bebé tiene un mayor riesgo de padecer estas condiciones. Las pruebas de detección no brindan un diagnóstico firme, pero pueden ayudar a decidir si se hacen pruebas de diagnóstico.

Existe una serie de pruebas de detección disponibles, incluyendo varios análisis de sangre

y ecografías. El tipo de prueba que usted podría elegir dependerá de su historial médico y de la etapa del embarazo en la que se encuentre. El Plan de Servicios Médicos (MSP) cubre el costo de algunas pruebas de detección, pero usted puede pagar por otras pruebas en clínicas privadas.

Si está considerando la posibilidad de someterse a una prueba de detección, hable de sus opciones con su médico o matrona lo antes posible durante el embarazo.

Las pruebas de diagnóstico

Puede optar someterse a pruebas de diagnóstico si tiene 40 años o más, si el resultado de su examen genético prenatal mostró una mayor probabilidad de padecer ciertas condiciones, o si tiene un historial familiar de cierta condición genética que puede ser examinada. A diferencia de las pruebas de detección, las pruebas de diagnóstico son 100% exactas.

La **amniocentesis** (realizada a partir de las 15 semanas) consiste en extraer una pequeña cantidad de líquido amniótico a través de una aguja insertada en el vientre.

La **muestra de vellosidades coriónicas** (o CVS por sus siglas en inglés) (realizada entre las 11 y 13 semanas) consiste en extraer una pequeña cantidad de tejido de la placenta a través de la vagina o el vientre.

Tanto la amniocentesis como la CVS conllevan un pequeño riesgo de abortar.

La decisión de hacerse pruebas genéticas y de diagnóstico es suya. Considere si necesita saber con certeza si su bebé tiene una condición genética y qué hará con la información una vez que la tenga. Obtenga más información en bcprenatalscreening.ca y bcwomens.ca.



IDEA CLAVE

Las **pruebas de detección** pueden decirle si su bebé tiene un mayor riesgo de padecer una enfermedad genética.

Las **pruebas de diagnóstico** pueden decirle con certeza si su bebé tiene una condición genética.



HISTORIAS DE FAMILIAS

Cuando nos enteramos de que mi examen genético prenatal era anormal, entramos en pánico. Resultó que mis fechas estaban equivocadas y en realidad tenía 19 semanas en lugar de 17, lo que significaba que los resultados eran normales. Sin embargo, tuvimos unos días difíciles.

Complicaciones médicas

La **diabetes gestacional** puede controlarse normalmente con una dieta para diabéticos y con actividad física regular, pero algunas personas pueden necesitar inyecciones de insulina. Por lo general, desaparece después del nacimiento, pero puede aumentar el riesgo de diabetes en el futuro.

Un poco de **sangrado vaginal** en el primer trimestre no suele ser un problema. Pero en el segundo o tercer trimestre, el sangrado debe tomarse en serio. Llame inmediatamente a su profesional de la salud si tiene sangrado en cualquier momento del embarazo.

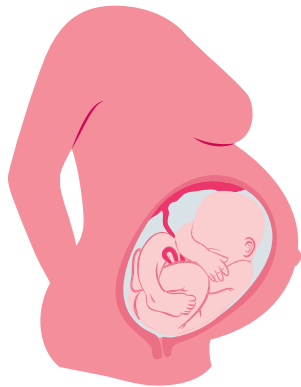
La **placenta previa** es una condición en la que la placenta cubre total o parcialmente el cuello uterino. Si tiene placenta previa a la hora de dar a luz, necesitará una cesárea.

La **hipertensión arterial** afecta a 7 de cada 100 embarazos. Póngase en contacto con su médico o llame inmediatamente a HealthLink BC al 8-1-1 si tiene una hinchazón repentina o de rápido aumento en las manos o la cara, un rápido aumento de peso, dolores de cabeza, visión borrosa, si ve manchas o estrellas o tiene dolor abdominal.

La **ruptura prematura de membranas** es un desgarro en la bolsa de líquido (el saco amniótico) antes del parto. Notifique a su profesional de la salud si tiene una ruptura prematura de membranas. Observe el color y la cantidad de líquido. No se bañe, no tenga relaciones sexuales ni use tampones hasta que haya visto a su médico.

Los **problemas de factor Rh** y de grupo sanguíneo pueden ocurrir si usted es Rh negativa y su bebé es Rh positivo. Si su sangre se mezcla durante el embarazo o el parto, podría desarrollar anticuerpos que perjudicarían a su próximo hijo. Para evitarlo, se le administrarán inyecciones de inmunoglobulina anti-Rh a las 28 semanas, después de una amniocentesis, después de cualquier sangrado vaginal, aborto espontáneo o interrupción del embarazo, y después del parto.

La **posición de nalgas** significa que su bebé viene con el trasero o las piernas hacia abajo, y no de cabeza. A medida que se aproxima la fecha de parto, su médico puede girar el bebé con las manos, por fuera del vientre. En caso contrario, se reunirá con un especialista para hablar del parto de nalgas y decidir si se trata de un parto de nalgas vaginal o de una cesárea.



¿Qué es el síndrome HELLP?

Es un trastorno hepático grave pero de rara frecuencia relacionado con la hipertensión arterial. Si siente dolor en la parte superior derecha del abdomen, vaya a la sala de emergencias.



EMERGENCIA MÉDICA

Vaya al hospital o llame al 9-1-1 de inmediato si **en cualquier momento del embarazo** tiene:

- visión borrosa o dolor de cabeza que empeora y no mejora cuando se toman medicamentos para el dolor
- dolor o sensibilidad en el vientre, especialmente en la parte superior derecha del abdomen, o si también nota sangre en su ropa interior
- aumento de peso de 1 kg (2 lb) o más en un período de 24 horas
- convulsiones

Si está **entre las 20 y 37 semanas** de embarazo, llame al 9-1-1 inmediatamente si presenta:

- sangrado vaginal severo
- dolor severo en el vientre

Si tiene **24 o más semanas de embarazo**, llame al 9-1-1 si el fluido sale a borbotones o gotea de la vagina y si cree que el cordón umbilical se le está saliendo por la vagina. Inmediatamente póngase de rodillas y levante el trasero por encima de la cabeza. Esto disminuirá la presión en el cordón hasta que llegue la ayuda.



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Consulte a su profesional de la salud de inmediato o llame a HealthLink BC al 8-1-1 en cualquiera de los siguientes casos:

- si tuvo contacto con una persona que tenga rubéola
- tiene un sarpullido inusual
- siente picazón en todo el cuerpo y presenta o no orina oscura, heces pálidas o piel u ojos amarillentos
- siente sed repentina e inusual
- siente debilidad sin explicación aparente
- tiene fiebre o tos que no mejora
- tiene vómitos frecuentes que no le permiten retener líquidos
- presenta sangrado vaginal, con o sin dolor, calambres o fiebre
- expulsa tejido a través de la vagina
- siente ardor al orinar, necesidad de orinar con frecuencia, o produce orina turbia, sangrienta u olorosa
- tiene más secreción vaginal de lo normal o secreción coloreada, espumosa o que causa picor o irritación
- nota un chorro o goteo de agua que sigue saliendo de la vagina después de ir al baño
- nota una disminución en el movimiento de su bebé en un momento en el que normalmente está activo
- tiene visión oscura o borrosa
- llora constantemente o tiene sentimientos negativos sobre su embarazo o el cuidado del bebé
- tiene fuertes dolores de cabeza
- tiene hinchazón en los pies, las manos o la cara
- presenta signos de parto prematuro (vea la sección [Situaciones particulares sobre el parto](#))

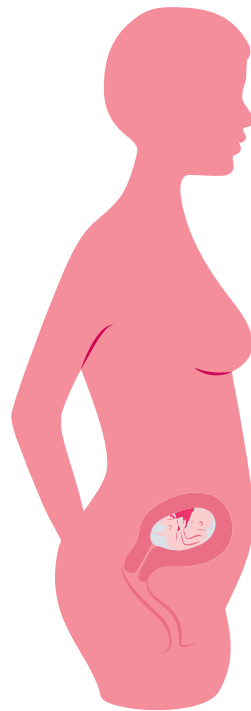
Las etapas del embarazo

Cuando está embarazada, no solo le crece el vientre. Su cuerpo entero atraviesa por una variedad de cambios normales.

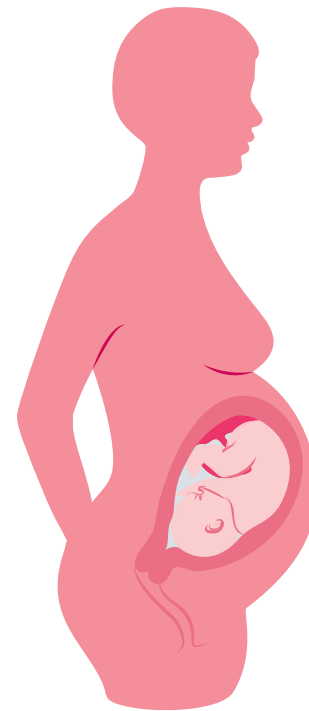


INTÉNTELO

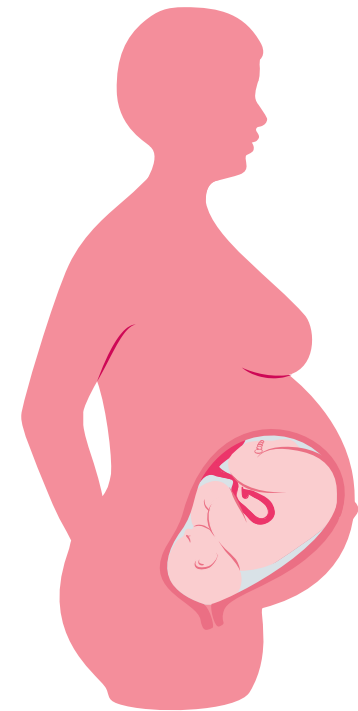
Independientemente de los cambios, se sentirá mejor durante todo el embarazo si se mantiene activa, descansa cuando esté cansada, bebe mucha agua y come bien.



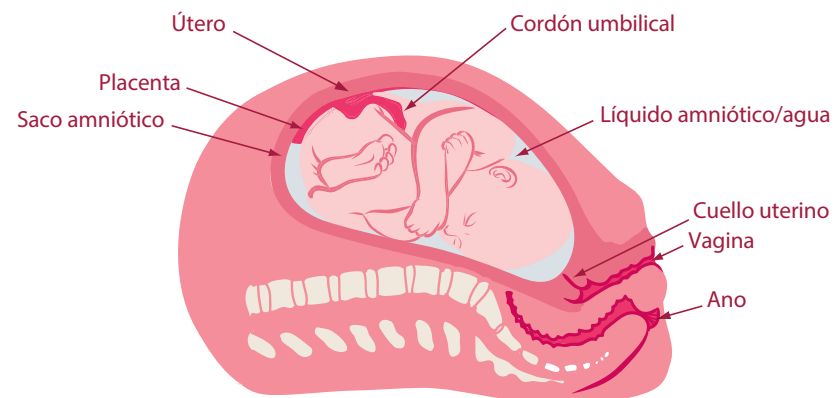
1^{er} trimestre



2^{do} trimestre



3^{er} trimestre



Los cambios habituales y lo que puede hacer

Primer trimestre (hasta la semana 14)



APOYO Qué puede hacer

Demuestre su apoyo siendo comprensivo con el estado de ánimo de su pareja y yendo a las visitas a los proveedores de asistencia sanitaria. También diga cómo se siente usted.



¿SABÍA USTED?

Hasta el 80% de las mujeres tienen náuseas y vómitos durante el embarazo. Para muchas, esto dura más de 20 semanas.



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Póngase en contacto con su profesional de la salud o con HealthLink BC (8-1-1 o healthlinkbc.ca) si:

- está enferma la mayor parte del tiempo y no puede retener líquidos o alimentos
- vomita más de 5 veces al día
- ha perdido más del 5% de lo que pesaba antes del embarazo
- orina menos de 3 veces en 24 horas



EMERGENCIA MÉDICA

La mayoría de los abortos espontáneos ocurren en las primeras 12 semanas de embarazo. Hable con su profesional de la salud si:

- nota que expulsa sangre o tejido por la vagina
- tiene dolor fuerte en el vientre, la parte baja de la espalda o la pelvis

Los cambios habituales	Qué puede hacer
El período menstrual se detiene	Use toallas higiénicas si nota manchado. Aunque el manchado en el primer trimestre es muy común, llame a su profesional de la salud o a HealthLink BC al 8-1-1 si tiene alguna inquietud.
Pechos sensibles, dolorosos y más grandes; oscurecimiento alrededor del pezón; pequeñas masas	Use un sostén cómodo y de apoyo, incluso de noche. Si nota masa nueva o algo le preocupa, hable con su profesional de la salud.
Los cambios de humor	Comparta sus sentimientos, coma bien y haga ejercicio. Consulte a su profesional de la salud si cree que puede estar deprimida.
Temor, incertidumbre, excitación	Busque grupos de apoyo para embarazadas o nuevas madres.
Cansancio	Descanse cuando pueda.
Dolores de cabeza	Mantenga una buena postura. Beba mucha agua. No esfuerce los ojos. Colóquese una toalla fría o tibia sobre la frente o el cuello. Vaya a que le den un masaje. Pruebe con Tylenol (acetaminofeno).
Necesita orinar mucho	Limite la cafeína. Vea Estilo de vida .
Náuseas matinales; náuseas	Coma cantidades más pequeñas con más frecuencia. Coma un pequeño bocadillo, como galletas, unos minutos antes de levantarse de la cama. Beba agua, jugo de manzana sin azúcar, agua con gas o ginger ale. Consuma comidas frías, evite la comida grasienta y pídale a alguien que cocine por usted. Use ropa suelta y deje que entre aire fresco en su casa. Cambie a vitaminas prenatales líquidas. Para proteger su esmalte dental, no se cepille los dientes justo después de vomitar. Mejor enjuáguese con agua, enjuague bucal o bicarbonato de sodio mezclado con agua. Si está considerando usar el cannabis para ayudar con las náuseas matinales, infórmese sobre los riesgos y hable con su profesional de la salud sobre las opciones más seguras (vea Estilo de vida).
Secreciones vaginales finas y lechosas	Use toallas higiénicas pequeñas, ropa interior de algodón y pantalones más sueltos. Consulte a su profesional de la salud si siente picazón o tiene una secreción espumosa, maloliente o coloreada.
Dificultad para respirar	Es normal, pero contacte a su profesional de la salud si tiene un historial familiar de problemas cardíacos. Busque atención de emergencia si sus síntomas aparecen repentinamente y tiene dolor en el pecho, o si la falta de aire le dificulta acostarse o hablar.
Mareos	Póngase de pie lentamente y coma con regularidad.

Segundo trimestre (de la semana 15 a la 27)



APOYO

Qué puede hacer

Demuestre su apoyo dándole un suave masaje a su pareja y haciendo ejercicio y comiendo bien con ella.



¿SABÍA USTED?

La probabilidad de un aborto espontáneo durante el segundo trimestre es baja.



INTÉNTELO

Hable con su bebé y anime a su pareja a hacer lo mismo. Su bebé los puede oír y está aprendiendo a reconocer sus voces.

Los cambios habituales	Qué puede hacer
Encías rojas e inflamadas	Cepílese los dientes y use hilo dental frecuentemente. Consulte a un profesional dental y dígame que está embarazada.
Pechos que gotean	Use almohadillas para los pechos en el sostén y cámbielas cuando estén mojadas.
Nariz tapada y sangrados de la nariz	Beba mucha agua. Evite fumar. Masajee la zona de los senos paranasales. Inhale vapor o niebla fría, colóquese toallas calientes y húmedas en la cara, o pruebe gotas para la nariz hechas con ¼ cucharadita de sal en 1 taza de agua tibia. No tome antihistamínicos a menos que se lo recomiende su médico.
Sentir que los movimientos del bebé (se "aceleran")	Anote la fecha y dígaselo a su proveedor de asistencia médica en su próxima visita.
Dolor en la región lumbar	Mantenga buena postura y use zapatos con soporte. No levante objetos pesados. Pida un masaje (solamente por alguien especialmente entrenado en masaje prenatal) o aplique calor o frío. Duerma sobre el lado izquierdo con una almohada entre las rodillas.
Dolor púbico	No empuje cosas pesadas con los pies ni abra demasiado las rodillas.
Palpitaciones en las piernas; venas varicosas	Manténgase activa. Duerma de costado con una almohada entre las rodillas. No cruce las piernas. Haga ejercicios para los tobillos y los pies y levante las piernas cuando esté sentada. Use medias de compresión si se lo aconseja su médico.
Hinchazón de los tobillos, pies, manos y cara y hormigueo en las manos ("edema")	Manténgase activa. Duerma sobre el lado izquierdo. Mantenga las piernas elevadas. Evite las medias, los anillos y los relojes apretados. Si tiene mucha hinchazón o si también tiene dolor de cabeza, visión borrosa o dolor de estómago, busque atención médica de inmediato.
Estreñimiento	Beba mucha agua, consuma alimentos ricos en fibra y manténgase activa. No retenga ni fuerce las evacuaciones de heces. No use supositorios, aceite mineral, laxantes o enemas a menos que se lo recomiende su médico.
Presencia de una línea que va desde el ombligo hasta el área púbica; oscurecimiento de la cara	Esta línea puede permanecer después del parto.

Tercer trimestre (semanas 28 a 40)



APOYO Qué puede hacer

Ayude a preparar la casa para el bebé, ocúpese de las tareas domésticas y prepárese para dar apoyo durante el parto.



¿SABÍA USTED?

En el tercer trimestre, es probable que su respiración mejore a medida que el bebé desciende para prepararse para el nacimiento. Anote cuando esto ocurra y dígaselo a su médico en su próxima visita.

Si sus síntomas le preocupan, consulte la sección [Factores de riesgo del embarazo](#) y póngase en contacto con su profesional de la salud o con HealthLink BC al 8-1-1.

Los cambios habituales	Qué puede hacer
Estrías en el estómago, los pechos, los muslos	Normalmente se desvanecen después del nacimiento.
Piel seca y con picazón	Pruebe el jabón de glicerina o la loción de calamina. Hidrate su piel. Evite los baños largos y calientes.
Fatiga	Descanse. Consiga ayuda con las tareas domésticas. Considere la posibilidad de dejar el trabajo antes de tiempo.
Dudas y miedo al parto	Tome clases prenatales y piense en sus planes para el parto (vea la sección Preparación para el parto). Hable con amigos y familiares en quienes confíe. Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.
Contracciones antes del parto ("Braxton Hicks")	A medida que se acerque la fecha de parto, las contracciones aumentarán. Las contracciones de Braxton Hicks no son dañinas y no son una señal de que esté a punto de entrar en labor de parto. Intente la actividad física.
Calambres musculares en las piernas	Beba leche y coma alimentos ricos en calcio. Antes de acostarse, tome un baño caliente y estire las piernas.
La impaciencia por el nacimiento	Hable sobre sus sentimientos.
Hemorroides	Aplique hielo envuelto en un paño. Evite el estreñimiento y el esfuerzo. Duerma de costado con una almohada entre las rodillas. No se siente ni esté de pie por largos períodos. Pruebe los ejercicios de Kegel para el suelo pélvico (vea la sección Cuidado personal).
Acidez estomacal	Coma pequeñas comidas frecuentemente, evite las comidas grasosas y picantes y beba mucho entre comidas. Eleve la cabeza y los hombros cuando esté acostada. No se agache ni se acueste justo después de la comida. Evite las prendas con pretinas apretadas. Mastique chicle con xilitol que no sea de menta. Si tiene problemas para comer o dormir debido a la acidez estomacal, pregúntele a su profesional de la salud sobre los medicamentos que pueden ayudarle.
Dolor inguinal repentino	Evite los movimientos bruscos. Dóblese a la altura de las caderas al toser o estornudar.
Dificultad para respirar	Respire profunda y lentamente por la boca. Use ropa holgada. Mantenga una buena postura.
Dificultad para dormir	Haga ejercicio. Antes de acostarse, dese un baño caliente, una bebida descafeinada caliente y un bocadillo, respire profundamente y escuche música relajante. Use almohadas adicionales para apoyar el cuerpo.
Mayor necesidad de orinar	Evite la cafeína y pruebe los ejercicios de Kegel (vea Estilo de vida y Cómo cuidarse).

El desarrollo de su bebé

El **primer trimestre** (las primeras 14 semanas) es un tiempo de rápido crecimiento y desarrollo. También es el período en que su bebé corre el mayor riesgo a causa del tabaco, el alcohol, las drogas, las infecciones y los rayos X. ¡Al final del primer trimestre, su bebé será del tamaño de un limón!

El cerebro de su bebé realmente comienza a desarrollarse durante el **segundo trimestre** (15 a 27 semanas) y continuará haciéndolo hasta entrados los 20 años. ¡Al final del segundo trimestre, su bebé será el tamaño de una batata!

En el **tercer trimestre** (28 semanas hasta el nacimiento), su bebé se está preparando para nacer. La mayoría puede nacer de manera segura después de 36 semanas. Para entonces, ¡su bebé tendrá el tamaño de un melón!

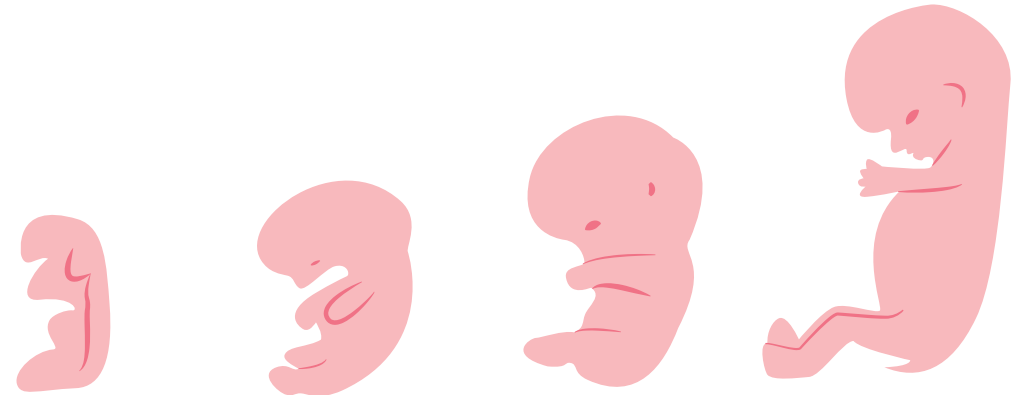
Un bebé nacido antes de las 37 semanas es **prematuro**.

Un bebé nacido entre las 37 y 39 semanas es de **término temprano**.

Un bebé nacido entre las 39 y 41 semanas está **a término**.

Un bebé que nace entre las 41 y 42 semanas es **de término tardío**.

Un bebé que nace a las 42 semanas o más es **postérmino**.



Semanas	4	9	13	18
Meses	1	2	3	4

Primer trimestre (hasta la semana 14)

1 día – el espermatozoides y el óvulo se unen

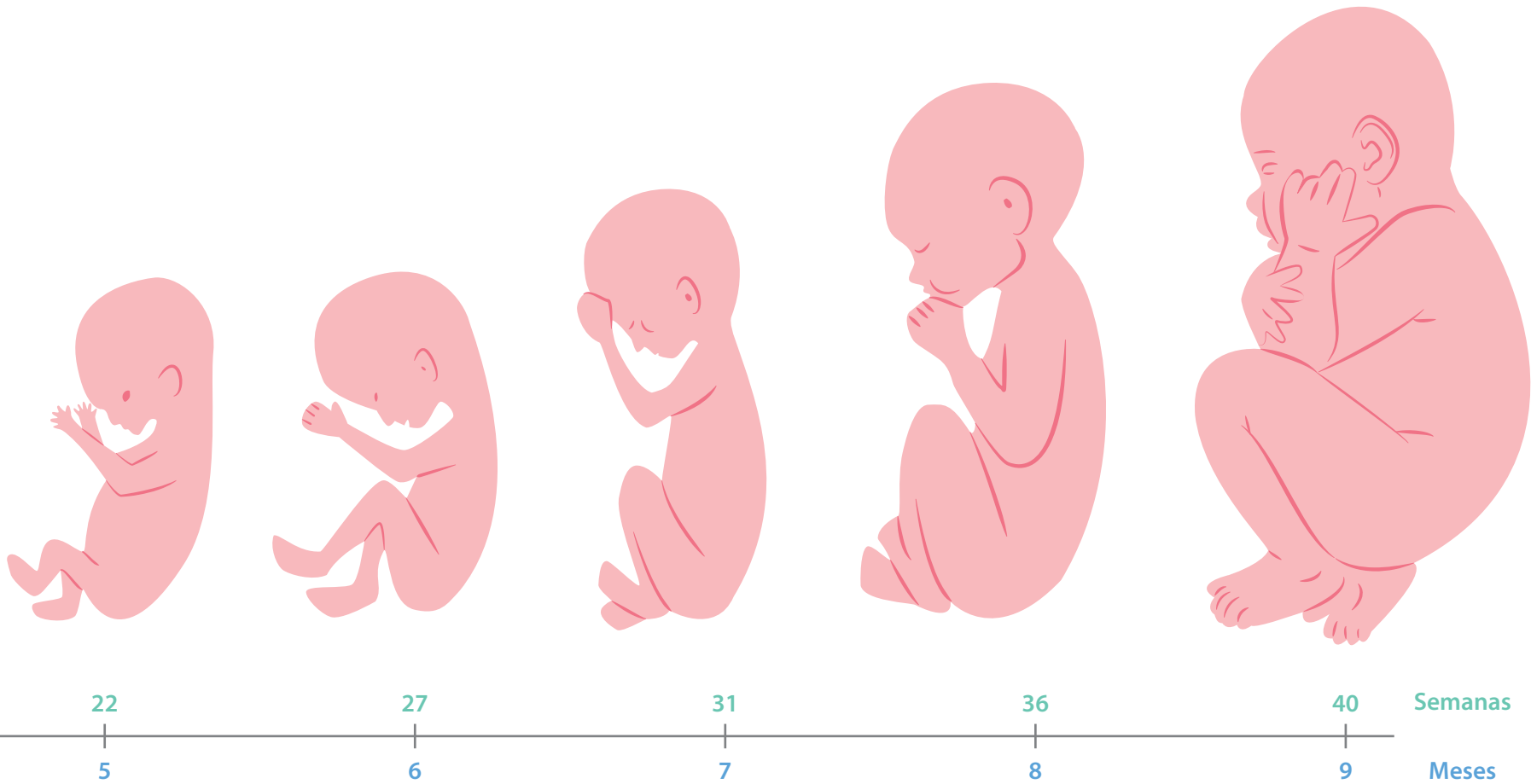
7-10 días – el óvulo fertilizado se adhiere al útero; la placenta comienza a formarse

2 semanas – el embrión se forma en la pared del útero; los períodos menstruales se detienen

4 semanas – los ojos, los oídos, la nariz, la columna vertebral, el tracto digestivo y el sistema nervioso se empiezan a formar; el tubo (el futuro corazón) empieza a latir

8 semanas – el embrión se convierte en feto y tiene todos los órganos; los huesos se forman

12 semanas – se forman los brotes dentarios, las uñas y los genitales; el feto se puede mover pero no se puede sentir; el médico puede oír los latidos del corazón



Segundo trimestre (de la semana 15 a la 27)

16 semanas – el bebé puede oír su voz; usted puede sentir su movimiento

17 semanas – el sistema inmunológico comienza a desarrollarse cuando el bebé empieza a almacenar los anticuerpos de su madre

20 semanas – una capa de vello fino (lanugo) cubre el cuerpo del bebé; las cejas y las pestañas crecen; las primeras heces (“meconio”) aparecen en los intestinos

24 semanas – la respiración comienza

26 semanas – el contorno del bebé puede sentirse a través de su estómago

Tercer trimestre (de la semana 28 al parto)

28 semanas – el bebé puede almacenar nutrientes y oír y responder a los sonidos

32 semanas – se forma la grasa; se desarrolla el sentido del gusto; los ojos reaccionan a la luz

36 semanas – el bebé se vuelve más regordete; la piel es lisa y está cubierta de una sustancia pálida y gelatinosa

40 semanas/a término – Los testículos de los niños están en el escroto; los genitales externos de las niñas están formados

40-42 semanas/término tardío – los puntos blandos (“fontanelas”) de la cabeza se reducen, la capa de grasa se encoge, la piel está más seca y suelta

Preparación para el parto

¿Parto en el hospital o en casa?

El lugar del parto es una decisión compartida entre usted y su profesional de la salud.

Si hay preocupaciones médicas, un hospital puede ser la mejor opción. Si tiene una matrona, un parto en casa puede ser una opción. Consulte a su profesional de la salud sobre los pros y los contras de cada opción y considere sus propios valores y preferencias al tomar su decisión.



¿SABÍA USTED?

Si vive en una comunidad remota, puede que tenga que viajar para dar a luz en un hospital.

Su equipo de apoyo para el cuidado de la salud

Durante el parto

Si da a luz en un hospital, una enfermera estará con usted durante la labor de parto y el alumbramiento. Su profesional de la salud –su médico o matrona– estará con usted durante el parto. Si necesita cuidados adicionales, un obstetra, pediatra u otro especialista también puede estar a presente.

Si da a luz en casa, su matrona y otra asistente estarán presentes.

Después del parto

Si tiene un médico, le dará instrucciones sobre el seguimiento una vez que salga del hospital. También la contactará una enfermera de salud pública.

Si usó una matrona, la misma la visitará en casa a menudo durante la primera semana. Durante las próximas cinco semanas, tendrá que llevar a su bebé a la clínica regularmente. Después de seis semanas, usted y su bebé volverán a estar bajo el cuidado de su profesional de la salud habitual y seguirán contando con el apoyo de una enfermera de salud pública.



Si requiere consejos médicos fuera del horario de servicio, llame a una enfermera registrada de HealthLink BC al 8-1-1.

Su equipo de apoyo personal



¿SABÍA USTED?

Tener más de una persona con usted durante el parto les permite tomar descansos. Y las mujeres que tienen apoyo adicional a menudo tienen partos más cortos y necesitan menos medicación para el dolor.

Ya sea en el hospital o en su casa, puede elegir a quién quiere tener cerca. Por ejemplo:

- su pareja
- una amiga cercana, uno de sus padres u otro miembro de la familia
- una doula
- sus otros hijos

Si los niños asisten, dígaselo a su médico de antemano y haga los arreglos necesarios para que alguien, aparte de las personas que la apoyan, los cuide.

¿Qué es una doula?

Es una profesional que brinda apoyo emocional y físico. Las doulas no ofrecen atención médica y no están cubiertas por el Plan de servicios médicos.



CONSEJO FINANCIERO

El Programa de Subsidios de Doulas para Familias Indígenas cubre hasta \$1.000 del costo de la doula para las madres indígenas. Visite el sitio bcaafc.com para más información.

Sus deseos para el parto

Escriba lo que espera para la labor de parto y el alumbramiento y comparta esta información de antemano con sus equipos de apoyo médico y personal. Esto les ayudará a trabajar mejor juntos.

Haga una lista corta y clara. Puede incluir:

- posiciones preferidas para el parto
- si desea o no desea medicamentos para el dolor
- lo que te gustaría que ocurriera si necesita ayuda médica



ATENCIÓN

El parto es una experiencia emocional. Y si usted ha pasado por un trauma en la vida, el parto puede desencadenar recuerdos y sentimientos especialmente negativos. Puede ayudar a fortalecer su sensación de control y su capacidad para enfrentarse a la situación haciendo un plan de parto claro y compartiéndolo con su equipo de apoyo y proveedores de atención médica.



INTÉNTELO

Con anticipación, comparta con su profesional de la salud cualquier ceremonia o tradición especial que quiera incluir para darle la bienvenida a su nuevo bebé.



IDEA CLAVE

A veces no se pueden cumplir todos sus deseos para el parto. Sin embargo, sus equipos de apoyo pueden asegurarse de que se le tome en cuenta en todas las decisiones a lo largo del camino.



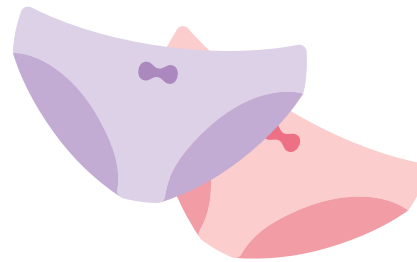
¿SABÍA USTED?

El Women's Hospital & Health Centre de la Colombia Británica ofrece una sencilla plantilla para que usted anote sus deseos para el parto. Visite el sitio bcwomens.ca y busque "Labour and Birth Guide for Families and Care Providers (Guía para el parto para familias y proveedores de cuidados)"



HISTORIAS DE FAMILIAS

Nuestros deseos para el parto fueron realmente útiles. Las enfermeras cambiaban de turno, pero leían nuestros deseos para el parto y entraban en la habitación sabiendo quién era yo y qué esperábamos.



Empacar para el hospital

Consulte con el hospital para ver lo que proporcionan y lo que tendrá que llevar. Luego, empaque todo de antemano para estar preparada antes de entrar en labor de parto.

Algunos artículos útiles son:

- **suministros para el parto** incluyendo bálsamo labial, compresas frías y calientes, un masajeador de mano, música, chancletas para la ducha, y bocadoillos y bebidas para usted y su equipo de apoyo personal
- **artículos personales**, como pijamas (abiertas por el frente, para la lactancia), cepillo de dientes, varios pares de ropa interior, toallas sanitarias grandes y ropa suelta para el regreso a casa
- **artículos para el bebé**, incluyendo un asiento de coche aprobado por la CMVSS (ver [Seguridad del bebé](#)), pañales para el recién nacido, cuna portátil y una manta

La preparación para el parto en casa

Su matrona le ofrecerá consejos para preparar su casa y le traerá el equipamiento y los medicamentos que necesitará. También es buena idea tener una maleta preparada, por si necesita ir al hospital.



APOYO

Qué puede hacer

Avisé en su trabajo que tal vez tenga que tomar licencia con poca antelación. Asegúrese de que haya gasolina en el coche y que esté siempre localizable dentro de las dos semanas anteriores a la fecha prevista del parto. Prepare su propia maleta. Incluya una bolsa para dormir y si va a ayudar en la ducha, un traje de baño.

Preparación para el trabajo de parto

¿Cómo saber si ya está de trabajo de parto?

Es fácil confundir el período previo al parto con el verdadero parto. En ambos casos, las contracciones pueden ser incómodas. Pero hay claras diferencias:

Antes del trabajo de parto	Durante el trabajo de parto
<p>Contracciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • no son a intervalos regulares • varían en duración • se mantienen iguales o se debilitan • se sienten en el bajo vientre • son más incómodas cuando se mueve 	<p>Contracciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • son a intervalos regulares • se vuelven más largas • se hacen más fuertes • se sienten en el vientre, la región lumbar o los muslos • no cesan, sin importar si se está moviendo o descansando
El cuello del útero permanece cerrado	El cuello del útero se adelgaza y se acorta (se "borra") y se abre (se "dilata")
No hay secreción rosada ("falsa regla")	Puede presentarse flujo rosado o escurrimiento del líquido amniótico cuando se rompe la fuente.



HISTORIAS DE FAMILIAS

El comienzo del trabajo de parto de Michelle fue confuso. Estuvo despierta todo el domingo por la noche con contracciones, pero luego se durmió por la mañana y todo se detuvo. Fue intermitente todo el día. Estuvo despierta casi todo el lunes por la noche con contracciones y un poco de flujo rosado. Se detuvo nuevamente cuando desayunó y se bañó. El martes, fuimos al hospital exhaustos, y nuestro hijo nació tarde por la noche.



INTÉNTELO

Tome una ducha. Si es antes del trabajo del parto, sus contracciones probablemente se harán más lentas y cortas. O intente dormir o distraerse con otra actividad. Si puede hacer cualquiera de las dos cosas, es probable que sea antes del trabajo del parto.

La relajación para el parto

Practique estas técnicas ahora para saber cuál le será más útil cuando comience el parto:

Concentración en un punto focal: Concéntrese en algo o alguien que no sea el dolor.

Visualización: Imagínese un lugar o una cosa que la haga sentir relajada y segura.

Terapia de agua: Métase en la bañera o en la ducha. No se bañe hasta que esté de parto activo, ya que si lo hace antes, puede ralentizar sus contracciones. Y recuerde beber mucha agua.

Masajes: Utilice movimientos ligeros y uniformes en el vientre, presione en la parte baja de la espalda, o apriete y libere las áreas tensas. Pídale a su pareja que le dé un masaje o hágalo usted misma.

Relajación completa: Suavemente tense y relaje cada parte de su cuerpo, una a la vez. Apriete cada músculo de 3 a 5 segundos. Inspire mientras se tensa y espire mientras se relaja.



APOYO

Qué puede hacer

Lea esta sección para aprender cómo puede usar cosas como el masaje para ayudarlo a su pareja durante el trabajo de parto. Practiquen juntos técnicas de relajación y respiración durante todo el embarazo. Durante el parto, anime y elogie a su pareja.

La respiración para el trabajo de parto

El uso de técnicas de respiración durante el trabajo de parto puede ayudarle a relajarse, centrar su atención, aliviar su dolor y mantener el flujo de oxígeno para usted y su bebé.

Respiración lenta: Inhale por la nariz y exhale por la boca a la mitad de su velocidad normal. Relaje los hombros.

Respiración ligera: Inhale y exhale por la boca al doble de su velocidad normal. Cuando la contracción comience a disminuir, vuelva a respirar lentamente. Cuando se detenga, respire profundamente. Termine con un suspiro relajante.

Aguantar la respiración corta (segunda etapa del parto): Aguante la respiración brevemente cuando pujan.

Jadeo (segunda etapa del parto): Levante la barbilla, mantenga la boca ligeramente abierta, e inhale y exhale ligera y rápidamente, como jadean los perros. Esto le ayudará a controlar la necesidad de pujar para que la cabeza del bebé pueda salir con suavidad.

¿Qué es la contrapresión?

Es una presión firme y constante aplicada a una zona dolorosa. Su pareja puede presionar con la mano o usted puede apoyarse sobre una toalla enrollada, una pelota de tenis o una pared.



INTÉNTELO

Piense que prepararse para el parto es como prepararse para una maratón: encuentre su propio ritmo, beba agua y practique técnicas de relajación y respiración con anticipación para estar lista cuando las necesite.

Posiciones cómodas para el trabajo de parto

Intente mantenerse erguida, en movimiento y relajada. Cambie de posición a menudo.

La primera etapa del trabajo de parto

Caminar

Ayuda para:

- mover al bebé hacia abajo en su pelvis
- aliviar el dolor de espalda

Estar de pie

Ayuda para:

- aliviar el dolor de espalda

Mueva las caderas, inclínese hacia adelante y recárguese en algo, o intente hacer contrapresión.

La primera y segunda etapas del parto:

Sentada erguida

Ayuda para:

- relajar el trasero para pujar
- brindar un cambio relajante a comparación de estar de pie
- adoptar una posición cómoda si se tiene puesto un monitor fetal electrónico

Intente sentarse en el inodoro.

Semisentada

Ayuda para:

- descansar
- tomar siestas entre contracciones

Inclínese hacia adelante, recárguese sobre su compañero y pídale que le dé un masaje en la espalda.

Pelota para el parto

Ayuda para:

- mover al bebé hacia abajo en su pelvis

Colóquese de rodillas y apóyese en la pelota o siéntese en ella mientras alguien le ayuda a mantener el equilibrio. No use la pelota si su cuerpo está resbaladizo porque se aplicó aceite o loción.

De rodillas

Ayuda para:

- disminuir la presión sobre las hemorroides
- aliviar el dolor de espalda

Inclínese hacia adelante en una silla o cama para disminuir la tensión en las manos y muñecas. Pruebe con las inclinaciones pélvicas. Arrodílese y apóyese en un soporte mientras su pareja le da un masaje o usa contrapresión.

Acostada de lado

Ayuda para:

- alternar con la caminata durante la primera etapa del trabajo de parto
- se puede dar a luz en esta posición
- ofrece una posición segura si ha tomado medicamentos para el dolor o tiene una epidural
- disminuir la presión sobre las hemorroides

Asegúrese de que la parte superior de su pierna esté bien apoyada para que pueda relajarse entre contracciones.

En cuclillas

Ayuda para:

- mover al bebé hacia abajo en su pelvis

Intente apoyarse sobre su compañero o pídale que la rodee con sus brazos para que pueda descansar las piernas. Cambie de posición entre contracciones.

El parto

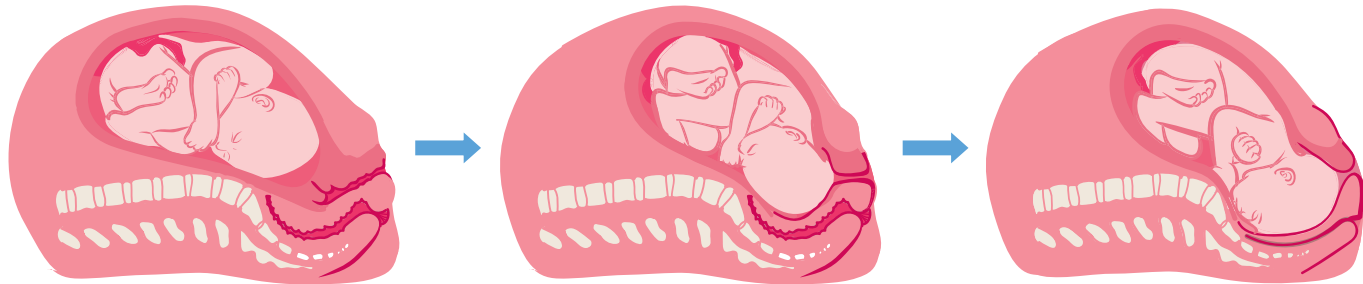
¿Cuánto tiempo dura el parto?

El trabajo de parto es diferente para cada persona. En promedio, puede durar desde unas pocas horas hasta unos cuantos días.

Las 4 etapas del trabajo de parto y el parto:

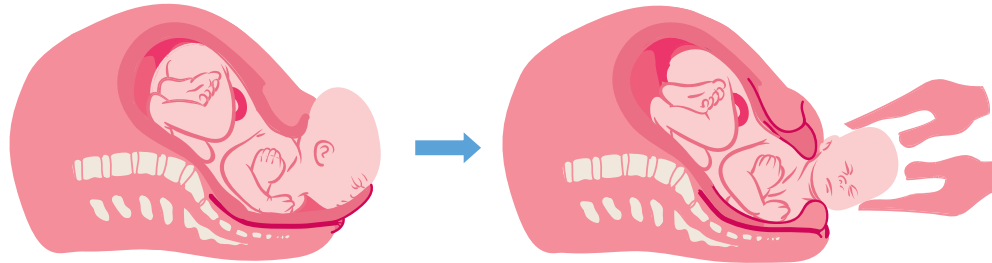
1ª etapa

El cuello del útero se suaviza y se adelgaza ("borramiento") y se abre ("dilatación"). La cabeza del bebé se mueve hacia abajo en la pelvis.



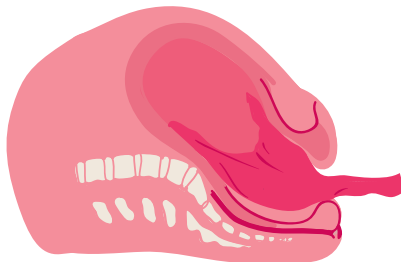
2ª etapa

La madre puja y el bebé nace.



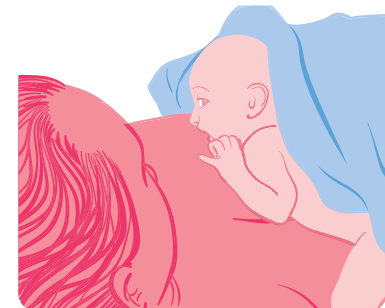
3ª etapa

Se expulsa la placenta y la madre puede sostener a su bebé piel con piel. El bebé podría amamantarse o acariciar su pecho.



4ª etapa

En estas primeras horas después del nacimiento, la madre puede continuar sosteniendo a su bebé piel con piel hasta el final de su primera alimentación o durante el tiempo que desee.



Las etapas del trabajo de parto

La primera etapa del trabajo de parto

La primera etapa del trabajo de parto es la más larga, dura de unas pocas horas a unos cuantos días. Esta etapa ocurre en 3 fases: etapa temprana, etapa activa –generalmente 12 horas o menos– y etapa de transición. Comienza con leves contracciones y termina cuando el cuello del útero se abre completamente.

Etapa temprana del trabajo de parto

¿Qué sucede?

- El cuello del útero se ablanda y se abre de 3 a 4 cm
- La cabeza del bebé se mueve hacia abajo en su pelvis
- Puede darle diarrea
- El tapón mucoso se expulsa por el cuello uterino; puede tener una secreción rosada (“falsa regla”)
- El saco amniótico (“la fuente”) puede perder líquido o romperse

Lo que podría sentir:

- dolor de espalda y presión pélvica
- molestias en los muslos, las caderas o el vientre
- contracciones que se sienten como calambres leves, duran de 20 a 45 segundos, y vienen cada 10 a 20 minutos
- un goteo o chorro de líquido

Lo que puede hacer:

- continuar con sus actividades habituales, salir a caminar o tratar de dormir o descansar
- respirar normalmente hasta que no pueda hablar por las contracciones, entonces comience a respirar lentamente
- hacer una comida ligera y beber líquidos
- tomar una ducha (no se bañe, porque puede ralentizar las contracciones durante la etapa temprana del parto)
- use una toalla sanitaria y llame a su médico si se le rompe la fuente

La etapa activa del trabajo de parto

¿Qué sucede?

- El cuello del útero se abre de 8 o 9 cm
- La cabeza del bebé se mueve hacia abajo en su pelvis
- El flujo rosado puede volverse pesado, oscuro y sanguinolento
- El profesional de la salud escucha los latidos del bebé cada 15 o 30 minutos.

Lo que podría sentir:

- contracciones más fuertes cada 3 a 5 minutos que duran de 45 a 60 segundos
- dudas sobre si puede hacer frente a las contracciones
- un enfoque calmado en sí misma y en el trabajo de parto

Lo que puede hacer:

- usar técnicas de relajación
- concentrarse en la respiración
- concentrarse en una contracción a la vez
- entre contracciones, seguir moviéndose y beber líquidos o chupar trozos de hielo
- orinar con frecuencia
- tomar una ducha caliente sentada en una silla o recargada en su pareja

Etapa de transición del trabajo de parto

¿Qué sucede?

- el cuello del útero se abre completamente hasta 10 cm
- el bebé se mueve más abajo en su pelvis
- el profesional de la salud escucha los latidos del bebé cada 15 o 30 minutos.

Lo que podría sentir:

- presión en el trasero
- contracciones fuertes cada 2 o 3 minutos que duran 60 segundos
- momentos de pánico y confusión
- irritabilidad, dificultad para decir lo que necesita
- náuseas y vómitos
- temblores en brazos y piernas, calambres en las piernas
- golpes de calor o frío, sudor en la cara
- incomodidad constante
- un fuerte impulso por pujar

Lo que puede hacer:

- visualice cómo se abren su cuello del útero y su cuerpo para dejar salir al bebé
- dígame a alguien si tiene ganas de pujar
- jadee si tiene ganas de pujar antes de estar completamente dilatada

¿Qué es la monitorización fetal?

Consiste en escuchar la frecuencia cardíaca de su bebé durante el trabajo de parto activo para ver cómo le afectan las contracciones. Normalmente se realiza con un estetoscopio de mano. Si es necesario, se le puede colocar un monitor electrónico alrededor del vientre o se puede sujetar a la cabeza del bebé.

Llame a su profesional de la salud o al hospital si:

- sus contracciones son regulares y dolorosas, duran de 30 a 60 segundos y ocurren cada 5 minutos o menos
- se le rompe la fuente
- tiene sangrado vaginal o flujo rosado ("falsa regla")
- se siente insegura y preocupada
- su profesional de la salud le recomendó que le llamara pronto



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Si se le rompe fuente y el líquido es verde o marrón, su bebé ha hecho caca. Esto puede significar que el bebé está teniendo dificultades o en posición de nalgas. Vaya al hospital.

La segunda etapa del trabajo de parto

La segunda etapa comienza con el cuello del útero completamente abierto y termina con el nacimiento del bebé. Puede durar desde unos minutos hasta 2 o 3 horas.

¿Qué sucede?

- el profesional de la salud rompe la fuente si es necesario
- el profesional de la salud escucha los latidos del bebé cada 5 minutos
- la cabeza del bebé empuja hacia abajo contra la ingle; puede desgarrarse un poco, o el médico puede hacer un pequeño corte ("episiotomía") para dar más espacio
- la vagina se estira
- puede que defeque mientras puja
- cuando emerge la cabeza del bebé, podrían succionarle el moco de la nariz y la boca

Lo que podría sentir:

- contracciones fuertes cada 2 a 3 minutos que duran de 60 a 90 segundos
- un fuerte impulso por pujar
- sensación de ardor y desgarramiento en el trasero
- la cabeza del bebé se desliza hacia atrás entre contracciones
- emocionada, sorprendida, abrumada, ansiosa o asustada
- muy cansada pero con una explosión de energía

Lo que puede hacer:

- relaje el trasero y puje cuando sienta el impulso; use los músculos que usa para defecar
- use técnicas de respiración; pegue la barbilla al pecho y relaje la lengua
- cambie de posición según sea necesario
- utilice técnicas de relajación entre contracciones
- si se le pide que deje de pujar, jadee
- toque la cabeza del bebé a medida que sale
- mire hacia abajo o utilice un espejo para ver el nacimiento de su bebé



APOYO

Qué puede hacer

Durante las contracciones, mire a su pareja a los ojos y ayúdele a concentrarse en su respiración. Entre contracciones, límpirole la frente con paños fríos y ofrézcale sorbos de líquido. Quédese con su pareja y proyecte tranquilidad, confianza y ánimo.

La tercera etapa del trabajo de parto

En la tercera etapa, el útero se contrae y la placenta sale. Esta etapa dura entre de 5 y 30 minutos o más.

¿Qué sucede?

- el cordón umbilical se corta y se sujeta con pinzas
- el profesional de la salud revisa al bebé
- la placenta se separa de la pared del útero y es expulsada de la vagina
- el útero se eleva en el vientre; adopta el tamaño y la forma de un pomelo
- se suturan los desgarros o la episiotomía

Lo que podría sentir:

- calambres y un chorro de sangre al salir la placenta
- aliviada, agradecida, alegre o sin emociones
- agotada, temblorosa, con frío, hambrienta, sedienta

Lo que puede hacer:

- acurruque a su bebé piel con piel en su pecho
- acérquese el bebé al pecho para ver si está listo para chupar



¿SABÍA USTED?

Esperar 12 o más horas después del nacimiento antes de bañar a su bebé le ayudará a mantener su temperatura estable y puede ayudar a que la lactancia tenga un buen comienzo.



ATENCIÓN

Si tiene sueño, pídale a alguien de su equipo de apoyo que la observe cuando esté acurrucada piel con piel con su bebé.

La cuarta etapa del trabajo de parto

La cuarta etapa se refiere a las primeras 2 o 3 horas después del nacimiento.

¿Qué sucede?

- su cuerpo comienza a recuperarse
- tal vez el bebé tome leche o acaricie su pecho

Lo que podría sentir:

- mucho cansancio, mareada, temblorosa, con frío
- dificultad para orinar debido a la hinchazón
- malestar

Lo que puede hacer:

- sostenga a su bebé piel con piel hasta que termine de alimentarse y luego todo el tiempo que desee
- colóquese una bolsa de hielo entre las piernas para reducir la hinchazón
- beba líquidos y consuma una comida ligera
- que alguien le ayude si necesita levantarse

Procedimientos médicos para ayudar durante el trabajo de parto y el nacimiento

Existen muchos procedimientos médicos para ayudarle a tener un parto seguro y saludable. Su profesional de la salud hablará con usted y su persona de apoyo sobre las opciones que no forman parte de la atención de rutina.

¿Qué es la inducción del trabajo de parto?

Consiste en empezar el trabajo de parto usando medicamentos, gel o un inserto vaginal, o rompiendo la fuente intencionalmente. Su profesional de la salud podría sugerirle una inducción si ya han pasado las 41 semanas o si hay preocupaciones por su bienestar o el de su bebé.

¿Qué es una episiotomía?

Un corte que se hace en la apertura de la vagina justo antes de que salga la cabeza del bebé para crear más espacio para que el bebé pase.

¿Qué son los fórceps?

Es un instrumento utilizado para ayudar a sacar al bebé si usted tiene problemas para pujar o si hay preocupaciones por el bienestar del bebé.

¿Qué es una ventosa?

Una ventosa que se coloca en el cuero cabelludo del bebé para ayudarle a sacar la cabeza si usted tiene problemas para pujar o si hay preocupaciones por el bienestar del bebé.



¿SABÍA USTED?

En la mayoría de los casos, un parto vaginal es la forma más segura de dar a luz. Los bebés nacidos por vía vaginal tienen menos problemas respiratorios y complicaciones, y las madres tienen menos dolor e infección y se recuperan más rápido.

Parto por cesárea

¿Qué es una cesárea?

Una cirugía en la que el bebé nace a través de un corte en el vientre y el útero.

Una cesárea puede ser la opción más segura para usted y su bebé si:

- va a tener más de un bebé
- el cuello del útero no se abre completamente, incluso después de un largo trabajo de parto
- su bebé es muy grande o está en posición de nalgas (con las nalgas o los pies por delante) o de lado
- su bebé no está soportando bien las contracciones
- usted tiene una condición médica seria
- usted tiene lesiones de herpes en los genitales
- usted ha tenido una cesárea previa con un corte ascendente y descendente

Parto por cesárea

La mayoría de las madres se someten a una anestesia epidural o espinal y están despiertas durante la cirugía y el parto. Su pareja o persona de apoyo puede estar en la sala de operaciones. Es probable que usted pueda sostener a su bebé piel a piel justo después o poco después del nacimiento. Si tiene demasiado sueño o no puede hacerlo, su persona de apoyo puede sostener al bebé piel con piel hasta que usted esté lista.

Si le aplican anestesia general, estará dormida durante la cirugía y el parto y su pareja no estará en el quirófano.

Su recuperación

Le colocarán una canalización intravenosa en el brazo hasta que pueda beber bien y un tubo en la vejiga durante unas 24 horas hasta que pueda levantarse para ir al baño.

La curación puede tardar 6 semanas o más. Es probable que necesite medicación para el dolor durante varios días y ayuda en casa durante al menos una semana. No retorne a sus actividades habituales demasiado pronto ni levante nada que pese más que su recién nacido.

Experimente para encontrar la posición más cómoda para amamantar (vea [Cómo amamantar a su bebé](#)).

Futuros nacimientos luego de una cesárea

El tener una cesárea no significa que sea necesario la próxima vez que tenga un bebé. Si el corte de la cesárea se hizo de lado a lado, no de arriba a abajo, lo más probable es que en el futuro pueda dar a luz por vía vaginal.

¿Qué es el parto vaginal después de una cesárea (PVDC)?

Consiste en dar a luz por vía vaginal después de haber tenido una cesárea.

¿Qué es más seguro?

Tanto el parto vaginal como por cesárea son muy seguros para la madre y el bebé. El parto vaginal luego de una cesárea es tan seguro como un primer parto vaginal. Una cesárea posterior planeada es tan segura como una primera cesárea programada. De hecho, solo muy raramente –en 5 de cada 10.000 nacimientos– los bebés tienen complicaciones que amenazan su vida después de un parto vaginal luego de una cesárea o una cesárea planificada.

Con un parto vaginal, hay menos posibilidades de infección y sangrado excesivo, una estancia más corta en el hospital y un tiempo de recuperación más rápido. Sin embargo, dar a luz por vía vaginal puede hacer que una cicatriz de cesárea jale y desgarre el útero. Pero esto es raro, solo ocurre en 2 a 4 de cada 1.000 nacimientos.

Si da a luz por vía vaginal, tanto usted como su bebé serán vigilados de cerca durante el trabajo de parto para poder actuar rápidamente ante cualquier problema. Elegir un hospital que pueda hacer una cesárea si es necesario le ayudará a asegurar un parto seguro.

Comuníquese con HealthLink BC al 8-1-1 o visite healthlinkbc.ca para obtener más información, y hable con su proveedor de atención médica para tomar una decisión informada.



APOYO

Qué puede hacer

Si su pareja recibió anestesia general y está dormida, cargue usted al bebé –piel con piel– lo antes posible después del parto.



IDEA CLAVE

Anote lo que piensa de las cesáreas en sus deseos de nacimiento (vea [Preparación para el parto](#)). Deje claro si quiere que le entreguen el bebé a usted o a su pareja inmediatamente después del nacimiento. Y si se siente trastocada después de una cesárea, comparta sus sentimientos con alguien en quien confíe.

Opciones para aliviar el dolor

Alivio del dolor sin medicación

Hay varias maneras de ayudar a aliviar el dolor del parto que no requieren de medicación. Entre estas se incluyen:

- una pareja alentadora
- técnicas de respiración y relajación
- baños o duchas calientes
- posiciones cómodas
- compresas de hielo
- acupuntura y acupresión
- hipnosis
- masajes
- caminar



Medicamentos para el dolor

Medicamentos	Ventajas	Desventajas
Óxido nítrico y oxígeno “Gas hilarante” que se respira por una máscara.	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede usar hasta justo antes del nacimiento. • No afecta al bebé. • Usted solo respira la cantidad que necesita. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede utilizarse durante 2 o 3 horas como máximo. • Calma el dolor, pero no lo elimina. • Puede causar mareos y hormigueo o entumecimiento en la cara y las manos.
Inyección de agua estéril Agua estéril inyectada en la región lumbar.	<ul style="list-style-type: none"> • Alivia el dolor de espalda. 	<ul style="list-style-type: none"> • La inyección puede ser dolorosa.
Narcóticos Morfina o fentanilo inyectado por un profesional de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • La relaja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede provocarle somnolencia, mareos o náuseas. • Calma el dolor, pero no lo elimina. • Si se administra demasiado cerca del nacimiento, puede hacer más lenta la respiración del bebé y afectar su capacidad para amamantarse al principio.
Bloqueo pudendo Anestesia local que se inyecta en un nervio de la vagina.	<ul style="list-style-type: none"> • Bloquea el dolor alrededor de la vagina. 	<ul style="list-style-type: none"> • No quita el dolor de las contracciones.
Anestesia raquídea y epidural Anestesia local que se inyecta en un espacio cerca de la médula espinal.	<ul style="list-style-type: none"> • Da alivio de la cintura para abajo (del pecho para abajo durante una cesárea). • Se puede utilizar en cualquier momento del parto; se puede administrar más según sea necesario, para dar alivio hasta un máximo de 24 horas. • Le permite estar despierta durante la cesárea. • “La epidural ambulante” le permite moverse libremente. • No causa somnolencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede afectar sus ganas o capacidad de pujar. • Aumenta la posibilidad de que se necesiten fórceps. • Afecta el control de las piernas; es posible que no pueda levantarse durante el trabajo de parto o inmediatamente después del parto. • Puede ocasionarle temblores y picazón. • Puede afectar la presión arterial. • Requiere de una canalización intravenosa. • Puede requerir de un monitor fetal y un catéter (tubo insertado en la vejiga). • Puede causar dolor de cabeza. • Puede afectar la capacidad del bebé para amamantarse inmediatamente después del nacimiento. Puede ser necesario un apoyo adicional para comenzar la lactancia materna.
Anestesia general Sedación completa que se utiliza para dormirla completamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede utilizar en una cesárea de emergencia cuando es demasiado tarde para administrar anestesia epidural o raquídea o no es seguro hacerlo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La madre está dormida durante el parto. • Puede causar reacciones peligrosas, como una rápida caída de la presión arterial. • Puede afectar la capacidad del bebé para amamantarse inmediatamente después del nacimiento. Puede ser necesario un apoyo adicional para comenzar la lactancia materna. • Puede causar sequedad y dolor de garganta. • Puede causar náuseas y vómitos.

Situaciones particulares durante el nacimiento

El parto prematuro

Un bebé es “prematuro” si nace antes de las 37 semanas completas de embarazo. Los bebés prematuros son más propensos a tener estancias más largas en el hospital y pueden tener problemas con:

- la respiración
- mantener la temperatura corporal
- la succión y deglución
- bajos niveles de glucosa en sangre
- infecciones
- moretones y hemorragias
- ictericia (piel amarillenta)

Los bebés prematuros también tienen mayores probabilidades que los bebés nacidos a término de tener problemas de por vida relacionados con la visión, la respiración, el caminar y el aprendizaje.



HISTORIAS DE FAMILIAS

Nuestra hija nació a las 34 semanas por cesárea. Mi esposa tenía la presión arterial muy alta y la bebé tenía dificultades. Nació muy pequeña pero, afortunadamente, sana. Pero fue una de las cosas más aterradoras por las que hemos pasado.

Reduzca su riesgo

El trabajo de parto prematuro puede sucederle a cualquiera. La causa a menudo se desconoce. Pero las posibilidades de un trabajo de parto prematuro son mayores si ya ha tenido un bebé prematuro o si está embarazada de mellizos o trillizos. Si tiene una infección de la vejiga o los riñones, o una condición médica como hipertensión arterial o diabetes, su riesgo también aumenta.

Puede disminuir el riesgo de tener un parto prematuro si:

- visita a su profesional de la salud de forma regular
- come bien
- trabaja con profesional de la salud para dejar de fumar, beber y usar drogas o reducir su consumo
- busca ayuda si es víctima de abuso (ver [Estilo de vida](#))
- limita su día de trabajo a 8 horas y encuentra tiempo para descansar
- busca formas de reducir el estrés
- coloca la parte del cinturón de seguridad que va sobre el regazo debajo del bebé y la parte que va sobre el hombro contra su pecho



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Consulte a su profesional de la salud o vaya al hospital de inmediato si tiene estos signos de trabajo de parto prematuro:

- un chorro o goteo de agua o sangrado que sigue saliendo de la vagina después de ir al baño
- dolores estomacales o calambres fuertes que no desaparecen
- dolor o presión inusual en la región lumbar
- contracciones que no desaparecen cuando camina, descansa o toma una ducha caliente
- una sensación de que algo no está bien



Bebés prematuros y de bajo peso al nacer

¿Qué es un bebé prematuro?

Es un bebé nacido antes de las 37 semanas.

¿Qué es un bebé con bajo peso al nacer?

Un bebé que pesa menos de 2,5 kg (5,5 lb) al nacer.

Entre más pronto nazca su bebé, menos pesará y más problemas de salud tendrá. Y aunque un tercio de los bebés de bajo peso al nacer nacen a término, suelen tener algunos de los mismos problemas que los bebés prematuros.



¿SABÍA USTED?

Los bebés que tienen mucho contacto físico con quien los cuida crecen más rápido que los que no lo tienen. Todos los bebés, incluso cuando están en una incubadora, necesitan que se les toque y acaricie y que se les hable tanto como sea posible.



ADVERTENCIA

Los bebés prematuros y de bajo peso al nacer corren un mayor riesgo de muerte relacionada con el sueño (vea la sección [El sueño](#)). Hable con su profesional de la salud sobre cómo hacer que el sueño de su bebé sea lo más seguro posible.

Qué puede esperar

- Es posible que su bebé tenga que ir a la sala de cuidados especiales del hospital después de nacer. Tan pronto como pueda, abrácela para darle contacto piel con piel (método “madre canguro”).
- Los bebés pequeños pueden no estar listos para alimentarse de inmediato, pero con tiempo y apoyo, lo harán. Mientras tanto, extraiga la leche a mano o con un extractor con frecuencia y pronto –dentro de la primera hora de nacido el bebé, si es posible– para estimular su producción de leche (ver [Extracción de la leche materna](#)).
- Es posible que su bebé necesite una silla de auto hecha para bebés de menos de 2,5 kg (5,5 lbs). En un asiento infantil normal podría dejar caer la barbilla y bloquear la respiración.

¿Qué es la técnica de mamá canguro?

Consiste en sostener a su bebé piel con piel sobre su pecho para que pueda escuchar sus latidos, sentir su respiración y amamantarse.



Mellizos, trillizos y más

Qué puede esperar

- Sus bebés pueden nacer por vía vaginal o por cesárea, dependiendo de su posición, de cuántas semanas tengan y de su salud.
- La lactancia materna temprana y frecuente y el intentar diferentes posturas le ayudará a producir suficiente leche (vea [Cómo amamantar a su bebé](#)).
- No dude en pedir ayuda una vez que esté en casa.



HISTORIAS DE FAMILIAS

Al principio, tenía miedo de tocar a mi hijo. Era tan pequeño y estaba conectado a tantos tubos. Aprendí a hacer preguntas y a concentrarme en cada mejoría, por pequeña que fuera.



APOYO

Qué puede hacer

Si se llevan a su bebé para darle cuidados especiales después del nacimiento, vaya con ella a los cueros y participe en sus cuidados. La enfermera puede mostrarle cómo cambiarle el pañal, sostenerla contra su piel y acomodarla en la cuna.

Perder un bebé

¿Qué es un aborto espontáneo?

La pérdida de un embarazo durante las primeras 20 semanas.

¿Qué es un mortinato?

Un bebé que se pierde después de 20 semanas de embarazo pero antes de nacer. Un mortinato puede ocurrir durante el embarazo o durante el trabajo de parto.

Cuando un bebé se pierde por un aborto espontáneo, un embarazo ectópico (tubárico), un mortinato u otra desgracia, puede traer muchas emociones difíciles. Es posible que se sienta incómoda al estar cerca de mujeres embarazadas y familias con bebés. Sean cuales sean sus sentimientos, son normales.

Si su bebé nace muerto, podrá verlo y sostenerlo. Puede elegir entre tomarle fotos o llevar a casa un recuerdo, como una manta. Tómese su tiempo para hablar con él y despedirse. No se separe de él hasta que se sienta lista.



IDEA CLAVE

La mayoría de los abortos espontáneos ocurren en el primer trimestre porque el óvulo fertilizado no se desarrolla normalmente. No son culpa de nadie.

Ayuda para afrontar la pérdida

Además del estrés emocional causado por la pérdida del bebé, también tendrá que lidiar con los efectos físicos del trabajo de parto y el alumbramiento, como la hinchazón de los senos y el dolor en la entrepierna.

Su profesional de la salud puede proporcionarle información, ayudarlo a tomar decisiones difíciles y obtener asesoramiento y acceso a otros profesionales. La trabajadora social del hospital, el capellán y las enfermeras también pueden ayudar. Después de salir del hospital, puede encontrar apoyo a través de las enfermeras de salud pública, centros de crisis locales, ancianos indígenas, líderes espirituales o religiosos, consejeros de duelo, B.C. Women's Hospital & Health Centre (bcwomens.ca), HealthLink BC en el 8-1-1 y otras personas que han estado en situaciones similares. Para algunas personas, la medicación puede ayudar.



FAMILIARES Y AMIGOS

Qué puede hacer

Lo mejor que se le puede decir a un padre o madre afligido(a) puede ser simplemente: "Lo siento mucho".



¿SABÍA USTED?

Los contactos de los hospitales indígenas pueden ayudar a guiar a las familias indígenas a decir adiós después de la pérdida de un bebé.

Tener un bebé después de la pérdida de un embarazo

Es probable que una pérdida afecte la forma en que usted y su pareja enfrentan un nuevo embarazo. Es normal sentirse ansiosa y necesitar que le aseguren que su bebé está bien.

Consulte a su profesional de la salud sobre lo que puede hacer para tener un embarazo lo más saludable posible. Considere formas de reducir su estrés, como realizar actividades de relajación, y visualícese teniendo un bebé sano.



APOYO

Qué puede hacer

Usted y su pareja pueden reaccionar de manera diferente a la pérdida de un bebé. El pasar del tiempo ayuda. Sea paciente. Solicite ayuda si la necesita.



Llevar al bebé a casa

La preparación de su vehículo

Aprenda a usar el asiento del coche con antelación y llévelo al hospital para el viaje a casa. Por ley, su bebé debe estar en un asiento de coche debidamente instalado, orientado hacia atrás y aprobado según las regulaciones de la CMVSS, excepto en los taxis. Consulte la sección [La seguridad de su bebé](#) para obtener más información sobre cómo elegir y usar correctamente los asientos para el automóvil.



La preparación de su hogar

Asegúrese de tener pañales, mantas, ropa y un espacio seguro y firme para dormir (vea la sección [El sueño](#)).

Cómo preparar a su familia

Antes del nacimiento, piense en cómo le gustaría incluir a su familia y amigos en sus primeras semanas en casa. Asegúrese de planear mucho tiempo para concentrarse en el descanso, el sueño y su bebé.

Ayude a preparar a los niños mayores:

- mostrándoles amor y atención adicionales
- leyéndoles libros o viendo juntos videos sobre el embarazo, sobre tener hermanos, y cómo será cuando el bebé llegue a casa
- haciendo que practiquen quedándose con la familia o los amigos con los que estarán durante el nacimiento
- haciendo grandes cambios como el entrenamiento para ir al baño varios meses antes –o mucho después– de que llegue el bebé
- dándoles pequeños deberes, como cantarle al bebé
- no preocupándose si vuelven a tener comportamientos de bebé por un corto tiempo



FAMILIARES Y AMIGOS

Qué puede hacer

- Llame antes de su visita y limite su visita a una duración razonable.
- No visite si está enfermo(a) y no bese a nadie si tiene un fuego labial.
- Lávese las manos antes de tocar al bebé.
- No fume en la casa.
- Traiga comida y pregunte si hay algo más que pueda hacer.
- Celebre la llegada del nuevo bebé honrando las tradiciones culturales de la familia.
- Considere la posibilidad de vacunarse contra la influenza con antelación.



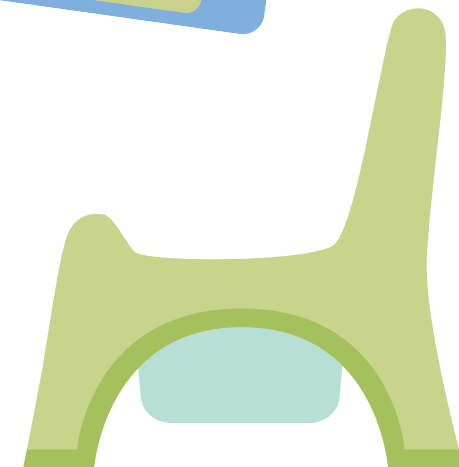
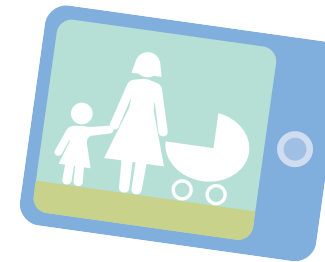
APOYO

Qué puede hacer

Si es posible, coordine para tomar licencia en el trabajo cuando llegue el bebé. No solo podrá ofrecerle a su pareja un apoyo adicional, sino que tendrá más tiempo para crear lazos afectivos y disfrutar de su bebé.

Cómo preparar a sus mascotas

Haga planes para que alguien cuide de sus mascotas durante el parto, y decida quién las cuidará una vez que haya un nuevo bebé en la casa.



Su cuerpo luego del embarazo

Los malestares

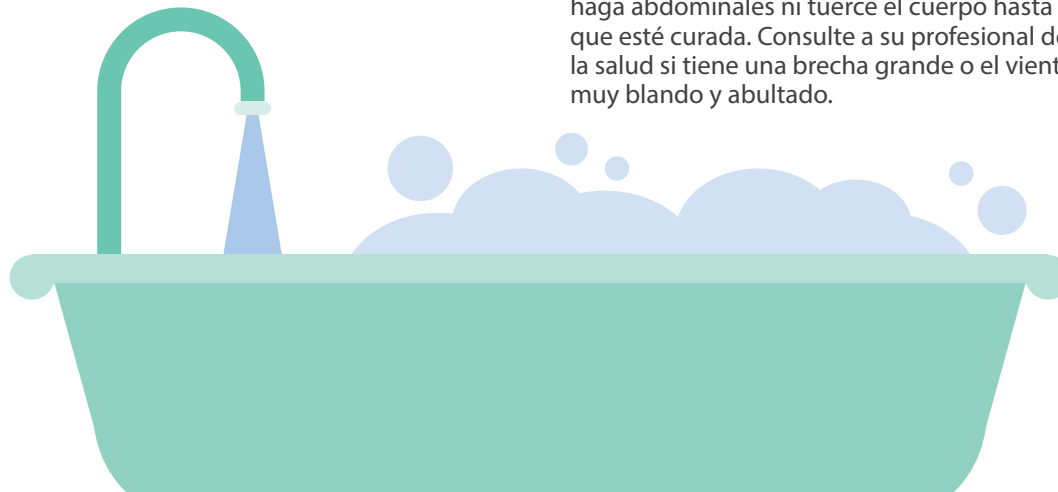


IDEA CLAVE

Hable con su profesional de la salud si su malestar es grave o duradero, o si necesita medicamentos para el dolor. No hay de qué avergonzarse. Estos síntomas son comunes y **pueden** ser tratados.

Calambres

Su útero seguirá contrayéndose durante aproximadamente una semana. Los calambres serán más fuertes en los primeros días, especialmente durante la lactancia. Si no es su primer bebé, los calambres pueden ser más fuertes.



Hemorroides

El embarazo y el esfuerzo al pujar pueden hacer que las venas se abulten alrededor del ano. Pueden picar, sangrar o doler, pero normalmente desaparecen en unas pocas semanas. Trate de no estar de pie o sentada durante mucho tiempo, consuma mucha fibra y agua, y dese un baño caliente.

Dolor de la cintura pélvica

El dolor de espalda, cadera y pubis es común durante el embarazo. Normalmente desaparece después del nacimiento del bebé. Si continúa, la fisioterapia puede ayudar. Consulte a su profesional de la salud.

Separación de los músculos del estómago

Si nota un abultamiento en la parte media del cuerpo, es posible que los músculos del estómago se hayan separado, como una cuando una cremallera se abre bajo estrés. La mayoría de las aberturas pequeñas se curan solas. No haga abdominales ni tuerce el cuerpo hasta que esté curada. Consulte a su profesional de la salud si tiene una brecha grande o el vientre muy blando y abultado.

Sangrado vaginal

Tendrá “flujo” durante 2 a 6 semanas. Algunos días será de color rojo oscuro con coágulos del tamaño de una moneda de un dólar. No debería empapar más de una toalla higiénica cada 2 horas. Luego de ese tiempo se ralentizará y cambiará de color. Si aumenta o huele mal, llame a su profesional de la salud. Use toallas higiénicas en lugar de tampones hasta que esté curada.

Malestar o dolor vaginal

Puede tener moretones, hinchazón o dolor debido a los puntos de sutura. Viértase agua tibia sobre el perineo (la entrepierna) o dese un baño de asiento caliente para mantenerse limpia. Para aliviar el dolor, use cubos de hielo envueltos en una toalla, siéntese en un cojín o hable con su médico sobre la medicación para el dolor. Pruebe los ejercicios de Kegel (vea la sección [Cuidado personal](#)). Si después de curarse sigue teniendo dolor al tener relaciones sexuales o al insertar un tampón, hable con su proveedor de atención médica.

Prolapso vaginal

Los órganos de la parte inferior del cuerpo a veces pueden abultarse en la vagina. Tal vez:

- sienta presión entre las piernas, como si algo se estuviera saliendo
- sienta dolor en la zona lumbar o en el vientre
- tenga menos sensaciones durante el sexo
- tenga que orinar más, tenga incontinencia o problemas para orinar
- no pueda evacuar las heces

El prolapso vaginal se puede tratar. Utilice los ejercicios de Kegel (vea la sección [Cuidado personal](#)) para fortalecer sus músculos y hable con su profesional de la salud.



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1 inmediatamente si:

- su “flujo” aumenta o huele mal
- tiene un fuerte sangrado que empapa una toalla higiénica cada hora durante 2 horas o más
- tiene secreción con sangre durante más de 6 semanas
- pasa coágulos de sangre más grandes que una pelota de golf durante varias horas
- tiene dolores de cabeza, cambios en su visión o dolor abdominal
- se siente agripada o tiene una fiebre inexplicable de más de 38°C (100°F)
- se le abren o infectan los puntos
- tiene hinchazón, enrojecimiento o dolor en la zona de la cesárea
- tiene enrojecimiento y dolor en las pantorrillas
- tiene una zona roja y dolorida en el pecho que no desaparece después de la lactancia regular
- tiene que orinar a menudo y siente dolor al hacerlo
- no puede evacuar las heces, por más que beba muchos líquidos, se mantenga activa y use un ablandador de heces

Funciones corporales y rutinas



¿SABÍA USTED?

Con el paso del tiempo, podrá volver a su peso anterior al embarazo. En lugar de hacer dieta, concéntrese en comer bien y estar activa. La lactancia materna también ayudará, especialmente cuando el bebé tenga 6 meses o más.

El período menstrual

Es posible que su período no comience mientras esté amamantando al bebé. Si no da el pecho, su periodo volverá normalmente un mes o dos después del nacimiento.

Sin embargo, recuerde que es posible volver a quedar embarazada antes de que vuelva la menstruación. Consulte la sección [Planificación familiar](#) para obtener información sobre las opciones anticonceptivas.



La orina

Puede resultar difícil saber cuándo tiene que ir, así que orine con regularidad. También puede que le cueste empezar a orinar, o puede que sienta picazón. Vierte agua tibia sobre la zona u orine en la ducha o en la bañera. Puede presentar incontinencia, especialmente cuando tose, estornuda, se ríe, hace ejercicio o tiene que ir a orinar urgentemente. Pruebe los ejercicios de Kegel (vea la sección [Cuidado personal](#)) y si sus problemas duran más de 6 a 8 semanas, hable con su profesional de la salud.

Evacuación de las heces (defecar)

Beba mucha agua y coma alimentos ricos en fibra. Es probable que evacue las heces en los dos o tres días siguientes al nacimiento. Ponga los pies en un taburete cuando vaya al baño. Si tiene puntos de sutura, colóquese una compresa fresca y húmeda en el área de la sutura cuando evacue las heces por primera vez. Si no puede ir al baño, pruebe con un ablandador de heces (disponible sin receta), pero úselo solo por un corto tiempo.

Ejercicio

Si tuvo una cesárea, hable con su profesional de la salud antes de volver a hacer ejercicio. De lo contrario, puede comenzar al día siguiente al parto, dependiendo de su estado físico antes del parto y si tiene alguna complicación. Préstele atención a su cuerpo. Si tiene una hemorragia más intensa y de color brillante, vaya más despacio. Si tiene dolor, pare y descance.

Puede comenzar con los ejercicios de Kegel (vea la sección [Cuidado personal](#)) un día después de tener un parto vaginal. Intente caminar con su bebé en un cochecito, portabebé o cangurera. Empiece a nadar una vez que el sangrado vaginal y el flujo se hayan detenido. Consulte sobre el yoga y las clases de ejercicio para nuevas madres. Deje los ejercicios vigorosos, como correr, para cuando sus músculos pélvicos se hayan recuperado. Hable con su profesional de la salud si el ejercicio le ocasiona incontinencia urinaria o fecal, pesadez en la vagina o dolor.

Su salud emocional

Cuando se tiene un nuevo bebé, es normal experimentar altibajos emocionales. Pero es importante que usted y sus seres queridos sean capaces de reconocer cuando pueden necesitar un poco de apoyo adicional.



IDEA CLAVE

Pedir ayuda cuando la necesita es un signo de fortaleza, no de debilidad. Después de todo, cuidar de sí misma es bueno tanto para usted como para su bebé.



EMERGENCIA MÉDICA

Si tiene pensamientos sobre hacerse daño a usted misma o a su bebé, busque ayuda inmediatamente. Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1 (24 horas al día, 7 días a la semana) para hablar confidencialmente con una enfermera certificada.



¿SABÍA USTED?

Alrededor del 23% de las madres experimentan depresión o ansiedad durante el embarazo o después del parto.

La tristeza posparto

¿Qué es la “tristeza posparto”?

Los típicos cambios de humor que ocurren en las dos semanas después de dar a luz; afectan hasta el 80% de las nuevas madres.

No sorprende que la mayoría de las mujeres experimente cambios de humor en los días posteriores al parto. Sus hormonas están cambiando, se está recuperando del parto, y está cansada –muy cansada– de cuidar a un recién nacido. La “tristeza posparto” puede hacer que se sienta triste, inquieta, irritable o indefensa. Minutos después, puede que esté feliz y llena de energía. Afortunadamente, la tristeza posparto suele desaparecer por sí sola en dos semanas.



INTÉNTELO

Cúidese Duerma mientras su hijo duerme la siesta, recuerde comer y dé un paseo diario con su bebé.



APOYO

Qué puede hacer

- Anime a su pareja a hablar de sus sentimientos. Escuche y tómelas en serio.
- Hágale saber que es amada y valorada.
- No la presione para tener sexo.
- Asuma las tareas domésticas y el cuidado de los niños.
- Ofrezca a ir con ella a ver al doctor.
- Cúidese usted también. Recuerde que también puede ser sufrir cambios emocionales.



Depresión perinatal

¿Qué es la depresión perinatal?

Un tipo de depresión más grave y duradero que puede ocurrir durante el embarazo o después del parto.

Algunas mujeres experimentan una angustia más grave y duradera. Puede que sienta que no puede afrontar la situación o que puede hacerse daño a sí misma o a su bebé.

Signos y síntomas de la depresión perinatal

Usted:

- ¿Llora de modo incontrolable?
- ¿Se siente culpable, inútil o incapaz de cuidar de su hijo?
- ¿Piensa en hacerse daño o al bebé?
- ¿Tiene ataques de pánico o graves cambios de humor?
- ¿Se siente incapaz de disfrutar de su hijo o de sus actividades habituales?
- ¿Tiene fatiga extrema o problemas para dormir?

Las personas que han tenido depresión o ansiedad anteriormente son más propensas a tener depresión perinatal. Quienes tienen estrés adicional en sus vidas –problemas de salud o de dinero, relaciones inestables o falta de apoyo o un bebé enfermo, por ejemplo– también corren un mayor riesgo.



¿SABÍA USTED?

La depresión perinatal puede afectar a mujeres y hombres, y puede ocurrir durante el embarazo o en cualquier momento del año después de dar a luz, adoptar, tener un aborto espontáneo o un mortinato.

Ansiedad perinatal

¿Qué es la ansiedad perinatal?

Es una preocupación intensa y recurrente o un miedo incapacitante que puede ocurrir durante el embarazo o después del parto.

Algunos padres se preocupan más que de costumbre de que algo malo va a pasar, o tienen pensamientos incontrolables de hacerle daño a su bebé, ya sea accidentalmente o a propósito. Los trastornos de ansiedad también pueden hacer que se sienta físicamente mal.

Signos y síntomas de ansiedad

Usted:

- ¿Se siente mareada, sudorosa o temblorosa?
- ¿Tiene gases, estreñimiento o diarrea?
- ¿Se siente sin aliento, con pánico o como si el corazón se le acelerara?
- ¿Se asusta fácilmente?
- ¿Se siente inquieta o de mal humor?
- ¿Evita a la familia, los amigos y las actividades?
- ¿Tiene dificultad para dormir?

La ansiedad puede hacer que usted vigile a su bebé todo el tiempo o que evite hacer cosas cotidianas, como conducir, con él.

Si ha tenido ansiedad o depresión o ha pasado por un trauma en el pasado, o si hay alguien en su familia que ha tenido problemas de salud mental, es posible que usted corra un mayor riesgo. La falta de sueño y la falta de apoyo pueden empeorar la ansiedad.

Obtener ayuda

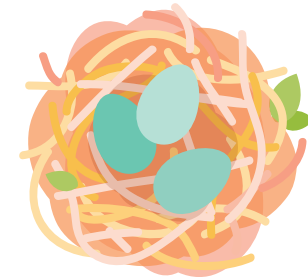
La depresión y la ansiedad perinatales son comunes y tratables. No está sola, y hay muchas maneras de encontrar apoyo. Obtener ayuda a tiempo puede significar sentirse mejor antes.

Proveedores de atención de la salud

Hable con su médico o enfermera de salud pública. O llame a HealthLink BC al 8-1-1 a cualquier hora, de día o de noche, para hablar confidencialmente con una enfermera certificada.

Amigos, familia y comunidad

Dígale a sus allegados cómo se siente y escuche sus preocupaciones. A veces son nuestros amigos y familiares los primeros en ver que necesitamos ayuda.



El enfoque “NESTS” para el autocuidado

- Coma alimentos **N**utritivos.
- Haga un poco de **E**jercicio **todos los días**.
- Dedique tiempo suficiente para el **S**ueño.
- Encuentre un poco de **T**iempo para usted misma. Contrate a una niñera o pídale a la familia que le ayude con el cuidado de los niños.
- Busque **S**oporte o **a**poyo. Dígale a su pareja, amigos y familia lo que necesite. Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1. Contacte a la Sociedad de Apoyo Postparto del Pacífico (Pacific Post Partum Support Society) en el sitio postpartum.org o únase a un grupo de apoyo posparto.

Cómo lidiar con la frustración



HISTORIAS DE FAMILIAS

A veces pensaba: "¿Qué hemos hecho? ¡Quiero que mi vida sea como antes!" Pero los buenos momentos son tan fantásticos que no puedo imaginarme no ser papá.

Traer a casa a un bebé significa muchos cambios – para su familia, su cuerpo y su rutina. Añada a eso el hecho de que está muy cansada, y la vida como un nueva madre puede ser frustrante.

Puede parecer que su bebé llora sin parar y que nada de lo que haga ayuda. Puede que se sienta atrapada en casa y que no pueda hacer las cosas que hacía antes. Puede que no se sienta cómoda con su cuerpo o con su pareja. Puede que se sienta abrumada por las visitas o por todos los consejos que recibe. Todos estos sentimientos son normales.



¿SABÍA USTED?

Hablar con otros padres primerizos le ayudará a ver que ellos sienten lo mismo que usted. Consulte la sección [Recursos](#) para obtener información sobre grupos y programas para padres.

Aliviar la frustración

Intente:

- poner al bebé en un lugar seguro y dejar la habitación por unos minutos cuando empiece a sentirse frustrada
- pedir a los amigos o a la familia que saquen al bebé a pasear para poder dormir una siesta o pasar un tiempo a solas con su pareja
- hablar con su pareja, amigos y familia sobre lo que necesite
- aceptar ayuda cuando se la ofrezcan
- compartir sus sentimientos con otros padres



EMERGENCIA MÉDICA

Si tiene pensamientos sobre hacerse daño a usted misma o a su bebé, busque ayuda inmediatamente. Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1 (24 horas al día, 7 días a la semana) para hablar confidencialmente con una enfermera certificada. Para obtener más información sobre la depresión y la ansiedad, consulte [Su salud emocional](#).



ADVERTENCIA

Jamás sacuda a su bebé. Sacudir a un bebé puede causar daño cerebral o la muerte. Si siente que está a punto de perder el control, ponga a su bebé en un lugar seguro y aléjese. Consulte la sección [El llanto](#) y visite purplecrying.info para obtener más información.

Diferencias culturales en la crianza de los hijos

Las creencias y tradiciones culturales pueden enriquecer la vida de una familia. Pero cuando usted y su pareja son de diferentes culturas, pueden surgir conflictos.

Hable con su pareja sobre qué valores culturales son más importantes para él/ella. Dígale a su pareja lo que es importante para usted. Luego identifique los valores centrales que comparten. Úselos para crear sus propias tradiciones familiares.

Lo que puede hacer

- Combine lo mejor de sus dos culturas. Celebre las fiestas, hable los idiomas y cocine las comidas tradicionales de ambas culturas.
- Hágase de nuevas tradiciones familiares que se centren en sus valores fundamentales compartidos.



HISTORIAS DE FAMILIAS

Mi madre no sabía leer inglés y no conocía ninguna de las canciones infantiles inglesas. Así que la llevé a la biblioteca para elegir algunos libros de ilustraciones. Los usó para contarle sus propias historias a mi hijo en mandarín.



Circunstancias únicas de crianza

Ser madre/padre soltera(o)

Ser soltera no tiene por qué significar estar sola en la crianza de los hijos. Si tiene familia y amigos cerca, pueden ser una buena fuente de apoyo. Y sea cual sea su situación, hay gente y programas para ayudarlo.

Busque programas y grupos de crianza

Busque información sobre los recursos de apoyo en su área. Comuníquese con:

- su enfermera de salud pública, trabajadora social o proveedor de atención médica
- **BC211:** bc211.ca
- **La Sociedad de Servicios de Apoyo a los Padres de la Colombia Británica (Parent Support Services Society of BC):** parentsupportbc.ca o 1-877-345-9777
- **La Asociación Cristiana de Jóvenes (YMCA / YWCA)** de su comunidad
- **la Asociación de Programas de Ayuda durante el Embarazo de la Colombia Británica (BC Association of Pregnancy Outreach Programs):** bcapop.ca
- **la Asociación de Centros de Amistad Aborigen de la Colombia Británica (BC Association of Aboriginal Friendship Centres):** bcaafc.com o 250-388-5522
- **la Sociedad de Servicios al Inmigrante de la Colombia Británica (Immigrant Services Society of BC):** issbc.org o 604-684-2561



INTÉNTELO

Conozca a otros padres de familia a través de grupos de lactancia, grupos religiosos o grupos de padres en línea, como los de Facebook, o encuentre con ellos en los parques, centros comunitarios o en las salas de cine para padres y bebés.



CONSEJO FINANCIERO

Apoyo financiero para quienes buscan empleo

Si necesita ayuda para encontrar un trabajo de largo plazo, póngase en contacto con la Iniciativa de Empleo para Padres Solteros (Single Parent Employment Initiative - SPEI): 1-866-866-0800. Si recibe asistencia social o por discapacidad, puede recibir:

- hasta un año de entrenamiento pagado
- experiencia laboral remunerada
- cuidado infantil gratuito durante su capacitación y el primer año de trabajo
- transporte público gratuito hacia y desde la escuela

La crianza de bebés múltiples

Cuidar de un solo recién nacido es un gran trabajo. Así que cuidar de mellizos, trillizos (¡o más!) puede ser especialmente difícil.

Tener varios bebés significa aún menos sueño, más trabajo y menos tiempo para usted. En la medida de lo posible, cuídese. Coma bien, duerma cuando sus bebés estén dormidos y busque apoyo. Y si su comunidad tiene un grupo para padres de bebés múltiples, considere afiliarse.

Encontrar ayuda

No espere hasta que esté abrumada para pedir apoyo. Intente:

- pedir a la familia y amigos ayuda con los bebés, las tareas domésticas o los mandados
- unirse a un grupo de apoyo para padres de bebés múltiples
- obtener ayuda con la lactancia a través de su profesional de la salud, enfermera de salud pública, matrona o consultora de lactancia



Consideraciones administrativas



¿SABÍA USTED?

Ya sea que esté de licencia con o sin paga, su empleador debe mantener su puesto de trabajo o uno similar para usted. Y mientras esté ausente, puede continuar recibiendo sus prestaciones médicas.

□ **Coordine la licencia laboral**

Licencia sin paga: Todos los empleados pueden recibir tiempo libre no remunerado para pasar el tiempo con un nuevo hijo. Si da a luz, puede obtener una licencia por maternidad y otra parental. Las parejas y los padres adoptivos pueden obtener una licencia parental.

Licencia con paga: Si tenía un trabajo antes de dar a luz, puede obtener una licencia por maternidad y una licencia parental pagadas a través del seguro de desempleo. La mayoría de las madres se toman la licencia parental inmediatamente después de la licencia por maternidad. Los papás y los padres adoptivos también pueden obtener una licencia parental remunerada. Infórmese en canada.ca/en/services/benefits/ei/ei-maternity-parental. Y hable con su empleador sobre cualquier prestación adicional que su lugar de trabajo pueda ofrecer.

□ **Elija un nombre**

Tendrá que darle a su bebé un nombre de pila y un apellido. También puede ponerle uno o más segundos nombres. El apellido del bebé puede ser el de la madre, el del padre, una combinación de ambos (con o sin guión) u otro totalmente distinto.

□ **Considere la elección de un tutor**

Piensa en quién le gustaría que cuidara de su hijo si usted fallece. Si esa persona está de acuerdo, puede

nombrarla como tutor de su hijo en su testamento o llenando un formulario de Nombramiento de tutor de reserva o testamentario (Appointment of Standby or Testamentary Guardian).

□ **Registre el nacimiento**

Registre a su bebé en la Agencia de Estadísticas Vitales de la Colombia Británica (B.C. Vital Statistics Agency) dentro de los 30 días siguientes al nacimiento. El nacimiento puede registrarse en línea en ebr.vs.gov.bc.ca o a través de su hospital o matrona. Al registrar el nacimiento, también puede inscribir a su bebé en el Plan de Servicios Médicos (Medical Services Plan) y solicitar su certificado de nacimiento, el número de seguro social y las prestaciones por hijos de Canadá (Canada Child Benefits).

□ **Obtenga la partida de nacimiento**

Solicite la identificación oficial para su bebé en ebr.vs.gov.bc.ca o en el dorso del formulario que utiliza para registrar el nacimiento. La partida de nacimiento tiene un costo asociado.

□ **Obtenga cobertura médica**

Complete el formulario de registro de bebés del Plan de Servicios Médicos (Medical Services Plan,



CONSEJO FINANCIERO

Solicite la prestación por hijos (Canada Child Benefit)

El gobierno aporta pagos mensuales para ayudarle a criar a su bebé. Solo marque la casilla de consentimiento en el dorso del formulario que use para registrar el nacimiento. Para mayor información, visite canada.ca/en/revenue-agency/services/child-family-benefits o llame al 1-800-387-1193.

MSP - Baby Registration form) dentro de los 60 días posteriores al nacimiento. Solicítelo al momento de registrar el nacimiento u obtenga el formulario en health.gov.bc.ca/exforms/msp/115fil.pdf o a través de su hospital o partera. Use su propio número de seguro médico para el bebé durante los primeros 60 días.



CONSEJO FINANCIERO

Cobertura médica

Si tiene un ingreso modesto,

tal vez califique para la cobertura asistencial (Regular Premium Assistance), que ayuda a cubrir el costo del MSP. Comuníquese con Health Insurance BC al 1-800-663-7100. Una vez que reciba la Cobertura asistencial, también puede obtener ayuda para pagar los anteojos, los audífonos y la atención dental básica de su hijo. Comuníquese con el programa Healthy Kids al 1-866-866-0800.

Si usted pertenece a alguna de las Primeras Naciones,

el programa de Prestaciones de Salud de las Autoridades Sanitarias de las Primeras Naciones (First Nations Health Authority Health Benefits) puede pagar los gastos médicos y dentales que no cubran otros seguros. Envíe un correo electrónico a healthbenefits@fnha.ca o llame gratis al 1-855-550-5454 para obtener mayor información.

Si es refugiada,

llame a Health Insurance BC al 1-800-663-7100 para saber si tiene derecho a la cobertura de MSP. Si no califica, es posible que pueda obtener ayuda a través del Programa Interino Federal de Salud (Interim Federal Health Program). Llame al 1-888-242-2100 o visite el sitio cic.gc.ca/english/refugees/outside/summary-ifhp.asp.



CONSEJO FINANCIERO

Obtenga ayuda con los costos de los medicamentos de venta con receta

Si ya está registrada en Fair PharmaCare, su bebé será registrado automáticamente. Si no, regístrelo en www2.gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents o llame al 1-800-663-7100.



CONSEJO FINANCIERO

Busque otros tipos de apoyo financiero

Si usted recibe asistencia social, es posible que pueda obtener ayuda para pagar la vivienda, los suplementos, la fórmula para lactantes y más. Busque "General & Health Supplements" en www2.gov.bc.ca o llame al 1-866-866-0800.



Cómo encontrar cuidado infantil



IDEA CLAVE

Únicamente deje a su bebé con personas de confianza, aunque solo sea por unos minutos.

Niñeras

Antes de dejar a su bebé con un nuevo cuidador, ya sea un amigo, un familiar o una niñera, prepárese:

- observe cómo cargan a su bebé y juegan con él
- pregúnteles cómo lidiarían con el bebé cuando lllore o se ponga inquieto
- observe cómo alimentan y le ponen el pañal a su bebé
- explíqueles sus rutinas de sueño seguro (ver [El sueño](#))
- pregúnteles si han tomado un curso de niñera y primeros auxilios
- sea clara sobre lo que se debe y no se debe hacer:
 - ✓ Siempre colocar al bebé boca arriba para dormir.
 - ✓ Revisar al bebé a menudo mientras duerme.
 - ✓ Contactarla si hay algún problema.
- ✗ Nunca golpear o sacudir al bebé.
- ✗ Nunca dejar al bebé solo sobre un vestidor, un sofá, una cama para adultos o un mostrador.
- ✗ Nunca calentar el biberón en el microondas o sobre el quemador; utilice un recipiente de agua tibia del grifo.

Cuando llegue la niñera, muéstrela dónde se guardan las cosas, incluyendo la lista de números de emergencia. Dígale adónde va, cuándo volverá y cómo la pueden ubicar.



INTÉNELO

Haga una lista de números importantes y téngala cerca del teléfono. Incluya:

Números para emergencias:

- 9-1-1 (bomberos, policía, centros de control de intoxicaciones, ambulancia)

Números para no emergencias:

- su número de celular
- médico
- un vecino de confianza
- pariente más cercano a su casa
- taxi
- HealthLink BC - 8-1-1

Al principio de la lista, anote:

- su nombre completo y el de su bebé
- su número telefónico
- su dirección
- el número de tarjeta de BC Services de su bebé



HISTORIAS DE FAMILIAS

Después de que Jacob llegó a nuestras vidas, mi pareja y yo nos pasábamos de largo como zombis. Usar una niñera de vez en cuando nos permite reconectarnos como pareja.

Guarderías autorizadas

Aunque no necesite una guardería autorizada por un tiempo, es buena idea empezar a buscar con anticipación. Esto le dará tiempo para encontrar una opción que funcione para usted y su familia.

Para mayor información, comuníquese con:

- el Centro de Servicios de Atención a la Infancia (Child Care Service Centre) al número gratuito: 1-888-338-6622
- los Centros de Recursos y Derivaciones para el Cuidado de los Niños (Child Care Resource and Referral Centres) en [ccrr.bc.ca](#)
- las oficinas de Service BC (número gratuito 1-800-663-7876)
- las Agencias de Servicios de Asentamiento para Inmigrantes (Immigrant Settlement Service Agencies) en [issbc.org](#)

Vea la sección sobre el Cuidado de los niños en la sección de [Recursos](#).



CONSEJO FINANCIERO

Si está considerando usar un proveedor de cuidado de niños autorizado, puede obtener ayuda con los costos. Infórmese sobre la ayuda económica para el cuidado de niños (Affordable Child Care Benefit, ACCB), que proporciona hasta \$1.250 por mes para el costo del cuidado de niños. Puede estimar la cantidad de fondos con la calculadora disponible en [myfamilyservices.gov.bc.ca/s/estimator](#). Consulte el sitio web de la ACCB para obtener información sobre cómo solicitar esta prestación.

Planificación familiar

Anticonceptivos

Puede volver a quedar embarazada en cuanto empiece a tener relaciones sexuales después de dar a luz, aunque no le haya llegado la menstruación.

Cuando esté pensando en qué método anticonceptivo usar, considere:

- su efectividad
- si afecta la lactancia
- la facilidad de su uso
- el costo
- si protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)



¿SABÍA USTED?

La lactancia puede ser hasta un 98% efectiva como control de la natalidad cuando **todo** lo siguiente es cierto:

- su bebé tiene menos de 6 meses
- usted está amamantando a su bebé en cada toma
- su período no ha vuelto

Sin embargo, recuerde que no se debe confiar en la lactancia por sí sola para prevenir el embarazo.



¿SABÍA USTED?

El coito interrumpido (sacar el pene antes de la eyaculación) NO es un método anticonceptivo efectivo. Tampoco lo es lavar o enjuagar la vagina después del sexo.

Los métodos anticonceptivos **MÁS EFICACES**

Tipo	Tasa de fracaso	Ventajas	Desventajas
IUS (sistema intrauterino liberador de progesterona) Es un pequeño dispositivo en forma de T que se inserta y deja en el útero	Alrededor de 1 de cada 1.000 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> • más eficaz que la esterilización • la fertilidad regresa inmediatamente después de ser retirado • puede dejarse de 5 a 7 años • hace que los períodos sean más ligeros y con menos calambres, sin cambiar los ciclos hormonales naturales • no contiene estrógeno, así que no hay efectos secundarios relacionados con el estrógeno • seguro durante la lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> • los primeros 3-4 periodos pueden ser más pesados y con más calambres • puede detener los periodos • no protege contra las ITS • puede ser costoso (pero no tiene ningún costo mensual)
DIU (dispositivo intrauterino de cobre) Es un pequeño dispositivo en forma de T que se inserta y deja en el útero	Menos de 2 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> • puede dejarse hasta 10 años • la fertilidad regresa inmediatamente después de ser retirado • seguro durante la lactancia • no contiene estrógeno, así que no hay efectos secundarios relacionados con el estrógeno • menos costoso que un IUS pero casi tan efectivo 	<ul style="list-style-type: none"> • puede hacer que los períodos sean más pesados o más dolorosos • no protege contra las ITS
Esterilización Vasectomía: corte y sellado de los tubos que transportan el esperma Oclusión tubaria ("ligadura de trompas"): corte o bloqueo de los tubos que transportan los óvulos	Vasectomía: menos de 1,5 por cada 1.000 embarazos en el lapso de un año Ligadura de trompas: hasta 2 por cada 1.000 embarazos en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> • el costo lo cubre el MSP • la vasectomía no requiere hospitalización • las trompas pueden ligarse durante la cesárea • seguro durante la lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> • pequeña probabilidad de complicaciones de la cirugía • permanente • no protege contra las ITS

Los métodos anticonceptivos **MÁS EFICACES**

Tipo	Tasa de fracaso	Ventajas	Desventajas
Depo-Provera® Inyección de hormonas cada 12 semanas	Alrededor de 4 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> • puede hacer que los períodos sean más ligeros o que se detengan • segura durante la lactancia • no contiene estrógeno, así que no hay efectos secundarios relacionados con el estrógeno • no interfiere durante el coito 	<ul style="list-style-type: none"> • puede causar períodos irregulares, depresión, aumento de peso • no protege contra las ITS • puede debilitar los huesos • puede tardar de 1 a 2 años en quedar embarazada después de su uso
Píldora oral anticonceptiva ("la píldora") Píldora hormonal diaria con receta	Alrededor de 7 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> • fácil de usar • puede hacer que los períodos sean más regulares • puede reducir el riesgo de algunos tipos de cáncer • no interfiere durante el coito 	<ul style="list-style-type: none"> • puede causar aumento de peso, dolor de cabeza y náuseas • puede aumentar el riesgo de coágulos de sangre, ataques cardíacos y derrames cerebrales • puede no funcionar si se toman otros medicamentos • no protege contra las ITS • en raros casos, puede reducir la producción de leche • debe tomarse diariamente
Píldora anticonceptiva oral sólo con progesterona Píldora hormonal diaria con receta	Si está amamantando exclusivamente: alrededor de 2 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año Si no está amamantando exclusivamente: tiene un mayor índice de fracaso	<ul style="list-style-type: none"> • fácil de usar • no contiene estrógeno, así que no hay efectos secundarios relacionados con el estrógeno • no hay disminución en la producción de leche • no interfiere durante el coito 	<ul style="list-style-type: none"> • una mayor probabilidad de volver a quedar embarazada si no está amamantando exclusivamente • puede no funcionar si se toman otros medicamentos • no protege contra las ITS • debe tomarse diariamente
Parche anticonceptivo Parche hormonal que se aplica sobre la piel	Alrededor de 7 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> • fácil de usar • puede hacer que los períodos sean más regulares • no interfiere durante el coito 	<ul style="list-style-type: none"> • se puede despegar; debe revisarse diariamente • debe reemplazarse semanalmente • puede aumentar el riesgo de coágulos de sangre, ataques cardíacos y derrames cerebrales • puede causar aumento de peso, dolor de cabeza y náuseas • no protege contra las ITS • puede reducir la producción de leche • mucho menos eficaz para las personas que pesan más de 90 kg (200 lb)
Anillo vaginal Anillo liberador de hormonas que se inserta en la vagina cada mes	Alrededor de 7 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> • eficaz para mujeres de todos los pesos • lo inserta la usuaria y permanece en su lugar durante 3 semanas • no interfiere durante el coito 	<ul style="list-style-type: none"> • puede ser incómodo de insertar • puede aumentar el riesgo de coágulos de sangre, ataques cardíacos y derrames cerebrales • puede causar aumento de peso y dolor de cabeza • puede reducir la producción de leche • no protege contra las ITS

Los métodos anticonceptivos **MENOS EFICACES**

Tipo	Tasa de fracaso	Ventajas	Desventajas
Condón Funda que se usa sobre el pene	Alrededor de 13 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> no requiere receta protege contra la mayoría de las ITS seguro durante la lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> puede zafarse o romperse puede causar una reacción alérgica
Diafragma / capuchón cervical Un capuchón para el útero que se inserta a través de la vagina	Alrededor de 16 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> puede durar varios años se puede poner hasta 6 horas antes del coito seguro durante la lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> debe ser medido por un médico y modificado después de un embarazo o un cambio de peso puede ser incómodo de insertar debe utilizarse con espermicida, lo que puede causar una reacción alérgica riesgo de infección de la vejiga no se puede utilizar durante el período no protege contra las ITS
Condón femenino Funda que se inserta en la vagina	Hasta 21 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> no requiere una receta protege contra la mayoría de las ITS seguro durante la lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> puede ser incómodo de insertar puede hacer ruido durante el coito puede ser costoso
Monitoreo de la fertilidad Hacer el seguimiento del ciclo menstrual para saber cuándo puede quedar embarazada	Hasta 24 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> bajo costo enseña sobre los patrones de fertilidad seguro durante la lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> el ciclo menstrual debe ser regular puede no funcionar durante la lactancia debe monitorear cuidadosamente su ciclo a veces, debe evitar el coito o debe utilizar otro método no protege contra las ITS
Espermicida vaginal Medicamento que se inserta en la vagina. Es mejor usarlo en combinación con otro método, como los condones	Hasta 30 de cada 100 usuarias quedan embarazadas en el lapso de un año	<ul style="list-style-type: none"> no requiere receta añade lubricación seguro durante la lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> puede causar una reacción alérgica debe aplicarse 15-20 minutos antes del coito solo es eficaz durante una hora puede augmentar la probabilidad de contraer ITS

Métodos anticonceptivos de EMERGENCIA

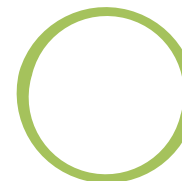
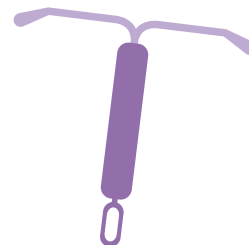
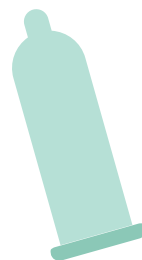
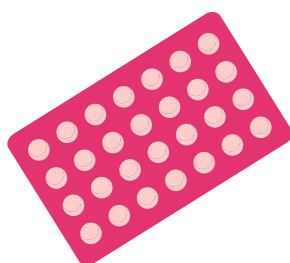
Tipo	Tasa de fracaso	Ventajas	Desventajas
Píldoras anticonceptivas de emergencia	<p>Acetato de ulipristal (Ella One®) – Hasta 3 de cada 100 usuarias quedan embarazadas si se toma dentro de los 5 días siguientes al coito</p> <p>Plan B® – Hasta 5 de cada 100 usuarias quedan embarazadas si se toma dentro de las 72 horas siguientes al coito</p> <p>Yuzpe (Ovral®) – Hasta 6 de cada 100 usuarias quedan embarazadas si se toma dentro de las 24 horas siguientes al coito</p>	<ul style="list-style-type: none"> • puede usarse hasta 5 días después del coito si otro método ha fallado • es probable que una dosis no afecte la lactancia materna 	<ul style="list-style-type: none"> • puede causar náuseas y vómitos • puede desestabilizar su período • no protege contra las ITS
DIU de cobre	Menos de 1 de cada 100 usuarias quedan embarazadas si se inserta dentro de los 7 días siguientes al coito	<ul style="list-style-type: none"> • puede colocarse hasta 7 días después del coito sin protección para prevenir el embarazo • muy eficaz hasta por 10 años • seguro durante la lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> • puede hacer que los períodos sean más pesados o más dolorosos • puede ser difícil encontrar un profesional de la salud para insertarlo dentro de 7 días posteriores al coito • no protege contra las ITS

Para obtener más información, hable con su profesional de la salud o comuníquese con Options for Sexual Health al 1-800-739-7367 o con HealthLink BC al 8-1-1.



¿SABÍA USTED?

Se puede tener relaciones sexuales cuando esté recuperada y se sienta preparada. Si el sexo es incómodo, dese un baño caliente, use un lubricante a base de agua y mucha estimulación previa.



La ropa

¿Se pregunta cuánta ropa o mantas necesita su bebé? En la mayoría de los casos, vístalo de la misma forma que usted. Luego mire para verificar si nota algún signo de que está incómodo.

Si tiene mucho calor, puede que le dé sueño, sude o le dé sarpullido. Si tiene mucho frío, probablemente se pondrá inquieto.

Recuerde que los bebés pierden mucho calor a través de la cabeza. Cuando haga frío, póngale un sombrero. En clima cálido, use uno con ala ancha que lo proteja del sol. En interiores no se necesita sombrero.



ADVERTENCIA

El sobrecalentamiento pone a su bebé en un mayor riesgo de muerte infantil relacionada con el sueño (vea la sección [El sueño](#)).



¿SABÍA USTED?

Las manos y los pies fríos no siempre significan que su bebé tenga frío. Es mejor palpar la parte superior de los brazos y muslos. Si le preocupa que tenga demasiado calor, tóquele la nuca para ver si está sudando.



El sueño



¿SABÍA USTED?

Durante el primer mes, su bebé puede dormir 18 de cada 24 horas, pero normalmente no más de 3 o 4 horas cada vez. Con el tiempo, dormirá durante períodos más prolongados en la noche.

Crear buenos hábitos del sueño

Usted puede ayudar a su bebé a dormir bien:

- reservando suficiente tiempo de siesta durante el día para que ella no se canse demasiado por la noche
- creando una rutina nocturna, como darle un baño caliente, mecerla, cantarle canciones y pasar un tiempo tranquilo
- dándole el pecho para que se arrulle y duerma de noche

Volver a dormirse sola(o)

Alrededor de los 6 meses, los patrones de sueño de su bebé cambiarán. Empezará cada noche con unas horas de sueño muy profundo, seguidas de varias horas de sueño más ligero. Durante el sueño ligero, puede que se despierte parcialmente muchas veces. Y probablemente querrá que la amamante, la acune o la abrace para que se duerma. Pero el que ella sea capaz de calmarse y quedarse dormida por sí misma es una habilidad importante que les ayudará a ambas a tener noches más tranquilas.



INTÉNTELO

Durante el día, haga que su bebé duerma en una habitación iluminada con ruidos normales de día. Por la noche, indíquele que es hora de dormir: mantenga la habitación oscura y tranquila.



CÓMO

Enseñarle a su hijo de 6 meses a dormirse

- Amamante al comienzo de la rutina para ir a la cama, unos 15 minutos antes de acostar a su bebé.
- Cántele antes de ponerla en su cuna.
- Prepare la habitación para que esté silenciosa y oscura.
- Acaríciela o sujétele la mano mientras está en su cuna. Haga esto cada vez menos mientras aprende a dormirse sola.
- Sea consistente. Siga la misma rutina para las siestas y por la noche.



INTÉNTELO

Consulte estos recursos para obtener más información sobre cómo crear un entorno para dormir más seguro para su bebé:

Un sueño más seguro para mi bebé (Safer Sleep for my Baby): disponible a través de HealthLink BC o pregúntele a su profesional de la salud.

Honrando a nuestros bebés (Honouring our Babies): incorpora creencias, prácticas y temas culturales específicos de las Primeras Naciones y las comunidades aborígenes. Visite fnha.ca para obtener más información.

Un sueño más seguro



¿SABÍA USTED?

El lugar más seguro para que su bebé duerma es boca arriba, en su propia cuna o moisés, en su habitación.

La muerte infantil súbita relacionada

con el sueño puede ocurrir por accidente (generalmente el bebé se asfixia o sofoca) o por el **Síndrome de Muerte Infantil Súbita** (SIDS o “muerte de cuna”) –la muerte inexplicable de un bebé sano mientras duerme. Los riesgos se pueden disminuir:

- acostando a su bebé boca arriba sobre una superficie firme en su propio espacio para dormir seguro
- eliminado el humo de su casa
- manteniendo al bebé caliente sin sobrecalentarlo
- dándole el pecho
- quitando las almohadas, juguetes, mantas pesadas y mascotas de la cama del bebé
- considerando cuidadosamente los riesgos del colecho



¿SABÍA USTED?

Use los peluches para jugar, no para dormir. Ponerlos en la cuna puede bloquear la respiración de su bebé.



ATENCIÓN

Los asientos de coche no son un lugar seguro para que su bebé duerma. Podría asfixiarse si su cuerpo se coloca en la posición incorrecta. Si su bebé se duerme en el coche, revíselo regularmente. Una vez que llegue a su destino, muévela a un lugar seguro para dormir.



IDEA CLAVE

Siempre acueste al bebé boca arriba, y si lo encuentra durmiendo boca abajo, póngalo de nuevo boca arriba. Una vez que pueda rodar fácilmente de espalda y boca abajo (generalmente alrededor de 5 a 6 meses), ya no tendrá que darle vuelta.



Puede reducir el riesgo de sobrecalentamiento, asfixia y otros peligros manteniendo segura la zona donde duerme su bebé:

	¿Qué es más seguro?	¿Qué es peligroso?
Cama	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuna o moisés aprobado por el Ministerio de Salud de Canadá (pregúntele a su profesional de la salud si no está segura) ✓ También hable con su profesional de la salud sobre otras alternativas seguras. Incluso una caja de cartón, un cajón o una cesta de lavandería pueden funcionar 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Cuna con laterales abatibles (Drop-side crib) (Prohibida la venta desde 2016) ✗ Cuna colecho que se coloca junto a su cama ✗ Cuna plegable sin doble cerradura ✗ Cuna dañada o fabricada antes de 1986 ✗ Asiento para el coche ✗ Cama para adultos ✗ Sillón o silla
Colchón	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colchón firme 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Superficie blanda (sofá, colchón almohadillado, colchón de aire, puf, cama de agua) ✗ Colchón roto ✗ Colchón de más de 15 cm (6 pulgadas) de grosor (aproximadamente el largo de su mano) ✗ Huecos de más de 3 cm (1 1/8 pulgadas, o unos 2 dedos de ancho) entre el colchón y el marco de la cuna
Ropa de cama	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Manta ligera, un mameluco que pese lo que una manta, o un saco de dormir –sin botones ni otras partes que puedan desprenderse y asfixiar al bebé. Asegúrese de que el bebé no quepa por los agujeros de las mangas ni el cuello del saco de dormir, de modo que pueda deslizarse dentro de él. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Mantas pesadas, colchas, edredones ✗ Almohadas ✗ Protectores para cuna ✗ Pieles de oveja ✗ Sábanas plásticas ✗ Sábana superior ✗ Juguetes
La ropa	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mameluco y manta liviana, o mameluco que pese lo que una manta 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Ropa pesada ✗ Sombreros ✗ Envolver al bebé
Otros	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compartir cuartos 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Mascotas en la cama con el bebé ✗ Compartir la cama con un adulto o un niño mayor

Compartir cuartos

¿Qué es compartir habitación?

Es dormir en la misma habitación que su bebé, pero no en la misma cama.

¿Se recomienda?

Sí, se recomienda compartir la habitación durante los primeros 6 meses.

¿Por qué?

Puede calmar a su bebé y reducir el riesgo de muerte infantil relacionada con el sueño.

Colecho (compartir la cama)

¿Qué es el colecho?

Dormir en la misma cama con su bebé.

¿Se recomienda?

Compartir la cama puede ser arriesgado, especialmente para algunos bebés.

¿Por qué no?

Compartir la cama con su bebé, o incluso dormir con él en un sofá o en una silla, lo pone en riesgo de asfixiarse. Podría quedar atrapado contra el colchón o entre almohadones, o usted o su pareja podrían rodar sobre él y asfixiarlo. Este riesgo aumenta si está muy cansada o si ha estado bebiendo alcohol o usando drogas. Incluso las cunas para dormir que se adhieren a un lado de la cama son peligrosas, ya que el bebé puede quedar atrapado entre el colchón y la cuna.



¿SABÍA USTED?

Si tiene más de un bebé, lo más seguro es tenerlos en sus propios espacios para dormir. Si comparten la misma cuna, pónganlos cabeza a cabeza, no uno al lado del otro.



ADVERTENCIA

Compartir la cama puede ser arriesgado, especialmente para algunos bebés. Nunca comparta la cama si:

- su bebé nació prematuramente o pesó menos de 2,5 kg (5,5 lb) al nacer, o
- usted o su pareja:
 - fuman, o si usted fumó durante el embarazo
 - han tomado cualquier sustancia que pueda hacerlos dormir más profundamente, como puede ser alcohol, medicina, cannabis u otras drogas

Pídale a otro adulto que cuide al bebé si usted está bebiendo alcohol o consumiendo alguna droga.

El lugar más seguro para que el bebé duerma durante los primeros 6 meses es en su propio espacio seguro dentro de la habitación de los padres. Pero algunas familias prefieren compartir la cama por razones culturales o personales. Y algunos descubren que terminan compartiendo la cama, incluso si no lo habían planeado.

Hable con su profesional de la salud sobre cómo equilibrar los deseos de su familia con los riesgos de compartir la cama. Y si decide compartir la cama, hágalo de la forma más segura posible. Asegúrese de que:

- El bebé esté lejos de las almohadas, mantas y edredones.
- El bebé esté boca arriba.
- El bebé no esté envuelto.
- El colchón esté en el suelo para reducir el riesgo de una caída.
- El colchón sea firme (no a las camas de agua, colchones de aire, pillowtops o camas de plumas).
- El bebé esté en la orilla de la cama, no entre adultos.

- Haya un espacio alrededor de la cama para que el bebé no pueda quedar atrapado entre el colchón y la pared o la mesita de noche.
- Los adultos que duerman juntos sepan que el bebé está en la cama y se sientan cómodos con este arreglo.
- El pelo largo esté atado en una coleta para que no se pueda enrollar en el cuello del bebé.
- No haya niños mayores ni mascotas en la cama.

Envolver al bebé

¿Se recomienda?

No. La mayoría de los bebés no necesitan que los envuelvan para dormir y es una práctica que puede ser arriesgada.

¿Por qué no?

Envolver al bebé muy ajustadamente puede dificultarle la respiración y esto puede ocasionar neumonía, o puede sobrecalentarla y aumentar el riesgo de SMSL. Podría asfixiarse con la manta o quedarse atascada boca abajo y no poder moverse a una posición más segura. Envolver ajustadamente al bebé también puede causarle problemas de cadera.

Para que su bebé esté cómoda, intente usar un saco de dormir en lugar de envolverla con una manta. Pero si elige envolverla, disminuya el riesgo:

- colocándola boca arriba
- envolviéndola de los hombros hacia abajo, sin cubrirle la cara ni la cabeza
- envolviéndola lo suficientemente suelto como para que quepan dos dedos entre la manta y el pecho de la bebé
- usando una manta ligera de algodón
- comprobando que no esté caliente ni sudorosa
- envolviéndola holgadamente alrededor de las caderas y asegurándose de que pueda doblar y mover las piernas
- dejando de envolverla una vez que pueda hacer movimientos fuertes por su cuenta (generalmente alrededor de 2 a 3 meses)

Desarrollo del apego

¿Qué es el apego?

Es el vínculo estrecho entre un bebé y sus cuidadores. Este vínculo se construye a lo largo de los primeros años de la vida de su hijo. Se hace más fuerte cada vez que le demuestra a su bebé amor, atención y coherencia.

Un apego saludable es clave para promover la salud su bebé de por vida. Le enseña a su bebé que está a salvo y es amada. A medida que crece, le ayuda a desarrollar una buena salud emocional y mental, a construir relaciones fuertes y a tener la confianza para explorar el mundo que la rodea.

Cada vez que usted responde a las necesidades de su bebé de forma cálida y coherente, está creando un vínculo. Por ejemplo, si la abraza y la calma cada vez que llora, le está demostrando que puede depender de usted para su consuelo.

Aprenda más sobre cómo promover la salud de su bebé a través de respuestas cálidas y coherentes en la sección [El desarrollo cerebral](#).



¿SABÍA USTED?

El contacto piel a piel es una excelente manera de construir el vínculo emocional con su bebé. La calma y reconforta, e incluso puede hacer más fácil la lactancia.



CÓMO

Construir un vínculo saludable con su bebé

- Escuche, observe y trate de entender cómo comunica sus necesidades.
- Responda a sus necesidades de manera **amorosa**.
- Responda a sus necesidades tan **rápido** como pueda.
- Responda a sus necesidades de manera **coherente**.
- Acurruque, sonría y hable con su bebé a menudo.



¿SABÍA USTED?

Aunque los bebés suelen estar más unidos a los padres, también pueden tener vínculos sanos con otros adultos, incluidos los abuelos y los proveedores de servicios de guardería. Si su bebé se encariña con otros, no significa que tenga un vínculo más débil con usted.

Defecar, orinar y el cambio de pañal

Evacuación de las heces(defecar)

¿Qué se considera normal?

Día 1: Las primeras evacuaciones ("meconio")

¿Cómo se ve? Denso, pegajoso, parecido al alquitrán; negro o verde oscuro

¿Cómo huele? Sin olor o con un olor suave

¿Con qué frecuencia? Al menos una o dos veces al día

Días 3-4: Próximas evacuaciones ("heces de transición")

¿Cómo se ve? Más suelto; marrón, verde o amarillo

¿Cómo huele? Sin olor o con un olor suave

¿Con qué frecuencia? Al menos dos o tres veces al día

Del día 5 a la semana 3 y después

Si su bebé está tomando pecho:

¿Cómo se ve? Amarillo dorado; suave y aguado, grumoso o como semillas

¿Cómo huele? Sin olor o con un olor suave

¿Con qué frecuencia? 3 o más veces al día si es pequeño (del tamaño de una moneda de un dólar), o una vez al día si es grande, durante las primeras semanas. Después del primer mes, una vez cada pocos días o incluso solo una vez a la semana.

Si su bebé toma fórmula:

¿Cómo se ve? Amarillo pálido a marrón claro; pastoso, como el pudín

¿Cómo huele? Olor fuerte

¿Con qué frecuencia? Una o dos veces al día durante las primeras semanas. Después del primer mes, cada día o dos.

Para obtener información sobre la diarrea y el estreñimiento, consulte la sección [El cuidado médico para su bebé](#).



¿SABÍA USTED?

En raros casos, el excremento extremadamente pálido de un recién nacido puede ser un signo de una enfermedad hepática llamada atresia biliar. Durante el primer mes de vida de su bebé, revise la tarjeta de colores de las heces del bebé (BC Infant Stool Colour Card) que se le entregó cuando dio a luz y, si le preocupa, envíe un correo electrónico a psbc@phsa.cav o llame al número gratuito 1-877-583-7842.

Orinar (hacer pis)

¿Qué se considera normal?

Días 1-3:

¿Cómo se ve? Amarillo pálido; puede haber una mancha rosa o naranja oxidado

¿Con qué frecuencia?

Día 1: 1 pañal mojado

Día 2: 2 pañales mojados

Día 3: 3 pañales mojados

Días 4-6:

¿Cómo se ve? Amarillo pálido

¿Con qué frecuencia?

Día 4: 4 pañales mojados

Días 5-7: 5 pañales por día

Después del día 7: 6 o más pañales mojados por día



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Si hay una mancha rosa o naranja oxidado en el pañal de su bebé después del cuarto día, aliméntelo más a menudo. Póngase en contacto con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1 si las manchas continúan, si el pis de su bebé tiene sangre o es del color de la soda de cola, o si no hace pis o hace muy poco durante 6 horas o más.



INTÉNTELO

Si no está segura de si su bebé ha orinado, palpe si su pañal se siente pesado, pásele un pañuelo desechable o ábralo para sentir si está mojado por dentro.

Cambio de pañal



CONSTRUCCIÓN DE CEREBROS

Hable con su bebé mientras lo cambia. Dígale lo que está haciendo a cada paso.



¿SABÍA USTED?

Su bebé usará muchos pañales, ¡de 10 a 15 cada día! Haga que los cambios de pañal sean especiales hablando, cantando y jugando con él.

Elección de los pañales

Descartables

Ventajas:

- ✓ fáciles de usar
- ✓ no necesitan una cubierta impermeable
- ✓ no hay que lavarlos

Desventajas:

- ✗ cuestan más que los de tela
- ✗ generan mucha basura

Tela

Ventajas:

- ✓ cuestan menos que los descartables
- ✓ mejores para el medio ambiente
- ✓ pueden comprarse o hacerse en casa

Desventajas:

- ✗ pueden necesitar una cubierta impermeable
- ✗ necesitan lavarse o un requieren de un servicio de pañales

Descartables por el inodoro / biodegradables

Ventajas:

- ✓ no hay que lavarlos
- ✓ mejores para el medio ambiente

Desventajas:

- ✗ cuestan más que los de tela



¿SABÍA USTED?

En los primeros días, es normal que los genitales de las niñas se agranden y sangren un poco o arrojen un flujo blanco, y que el escroto de los varones se enrojezca. Tanto los varones como las niñas también pueden tener los pechos hinchados o incluso les puede salir leche.



CÓMO Ponerle un pañal a su bebé

1. Lávese las manos con agua y jabón.
2. Ponga a su bebé sobre una superficie plana, como puede ser un cambiador con barandillas laterales o sobre el suelo.
3. Mantenga una mano sobre él todo el tiempo.
4. Mantenga las cremas y los alfileres de gancho fuera de su alcance. Dele un juguete para mantenerlo ocupado.
5. Limpie al bebé de **adelante hacia atrás** con una toallita húmeda y tibia o con una toallita sin perfume.
6. Séquelo con un paño o déjelo secar al aire.
7. Lávese las manos con agua y jabón.
8. No utilice polvo de talco ni almidón de maíz.



CÓMO Lavar pañales de tela

1. Llene $\frac{3}{4}$ partes de la cubeta de pañales con agua. Agregue $\frac{3}{4}$ taza de vinagre. No use lejía.
2. Tire el excremento al inodoro.
3. Ponga el pañal en la cubeta.
4. Cuando la cubeta esté llena, vacíela en la lavadora y saque el agua.
5. Lávelos con agua caliente y llenando la lavadora hasta el nivel más alto de agua. Use un ciclo de enjuague adicional.



ADVERTENCIA

Si usa pastillas desodorantes, mantenga la cubeta de pañales fuera del alcance de los niños.



Limpieza

Limpieza diaria

Todos los días, limpie la cara, el cuello, las manos y la zona del pañal de su bebé, en ese orden.

Baños



¿SABÍA USTED?

No es necesario bañar a su bebé todos los días.

Baños más seguros

- ✓ Siempre tenga al menos una mano sobre su bebé mientras esté en la bañera.
- ✓ Si puede, ponga su termotanque a menos de 49°C (120°F).
- ✗ Nunca deje a su bebé sola cuando esté en la bañera o cerca de ella, ni siquiera por un momento.
- ✗ No use:
 - ✗ aceites de baño, porque la harán resbaladiza
 - ✗ hisopos de algodón, que pueden dañar zonas sensibles
 - ✗ asientos de baño ni anillos, porque representan un peligro de ahogamiento



CONSTRUCCIÓN DE CEREBROS

Haga del baño una experiencia interactiva. Sonría, haga contacto visual, cante y hable con su bebé.



CÓMO

Bañar a su bebé

1. Caliente la habitación –de 22 a 27°C (72 a 81°F).
2. Use el fregadero, lavabo, una bañera para bebés o, si se mete con ella, una bañera normal.
3. Ponga una manta o una toalla sobre una superficie plana.
4. Ponga a su alcance todo lo que va a necesitar.
5. Use agua tibia, no caliente.
6. Lave las partes de las más limpias a las más sucias. Empiece por la cara, usando sólo agua, y limpie el área del pañal al final. Use un jabón suave y sin perfume en las partes visiblemente sucias, como el área del pañal y las manos.
7. Use un jabón suave y sin perfume o champú para bebés en el cabello, y enjuague bien.
8. Colóquela sobre la toalla y séquela. Hágalo rápido, ya que los bebés se enfrían pronto. Asegúrese de secarle los pliegues de la piel.



APOYO

Qué puede hacer

Siéntese en la bañera y haga que su pareja le pase al bebé. Cuando termine el baño, pásese el bebé de vuelta antes de salir.

Las partes que requieren de cuidado especial

Ojos

Usando un paño limpio y húmedo, limpie de adentro hacia afuera.

Orejas

Limpie sólo la parte externa usando una toalla envuelta alrededor de su dedo. No use hisopos de algodón.

Genitales

Limpie suavemente entre los pliegues exteriores de los labios de las niñas. No tire del prepucio de los chicos.

Dientes y encías

Límpiele las encías diariamente con un paño húmedo y limpio. Una vez que le salgan los primeros dientes, use un cepillo de dientes suave para bebés y una dosis de pasta dental con flúor del tamaño de un grano de arroz por la mañana y a la hora de acostarse.

Cordón umbilical

Mantenga la zona seca. Después del baño y del cambio de pañal, limpie con un algodón o una toalla húmeda y séquela bien. Cuando le ponga el pañal, dóblelo para que quede por debajo del cordón. Después de que el cordón se caiga (alrededor de 5 a 15 días), limpie el ombligo durante unos días. Si la zona alrededor del cordón está tibia, roja o hinchada o tiene una secreción maloliente, o si el cordón no se seca, llame a su profesional de la salud.

Uñas

Manténgalas cortas para evitar que el bebé se rasguñe. Córtelas cuando esté dormido o adormecido, para que tenga las manos abiertas y quietas, o después de un baño cuando sus uñas estén más blandas. Use tijeras de punta roma o una lima de uñas. En los dedos de los pies, corte o lime en línea recta para que no se le encarnen las uñas.

La dentición

¿Qué se considera normal?

La dentición suele comenzar entre los 3 meses y el año. A la mayoría de los bebés les sale el primer diente a los 6 meses. Una vez que comienza la dentición, continúa casi sin cesar durante unos 2 años.

Qué puede hacer

A algunos bebés no les molesta la dentición, mientras que otros se sienten incómodos e inquietos.

Si su bebé tiene dolor, puede ayudar a aliviar sus encías doloridas:

- dejándola masticar un anillo de dentición limpio o un paño húmedo que se haya enfriado en la nevera (no en el congelador)
- limpiando y masajeándole las encías con el dedo o un paño limpio

No use:

- ✗ geles ni pomadas para la dentición, porque pueden adormecerle la garganta y dificultar su habilidad para tragar
- ✗ collares para la dentición, porque pueden estrangularla o ahogarla
- ✗ alimentos como galletas para la dentición o fruta congelada, que pueden pegarse a los dientes de su bebé y causar caries



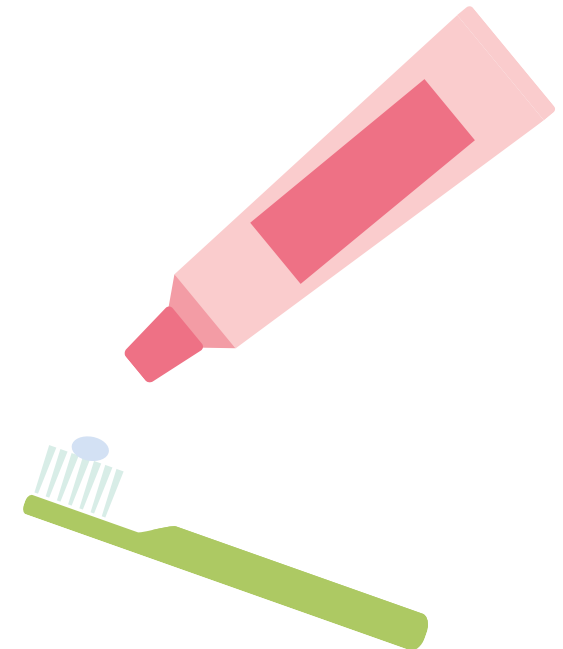
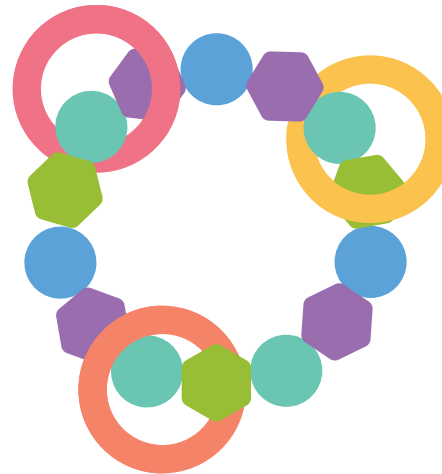
¿SABÍA USTED?

Aunque la dentición puede ser incómoda para su bebé, no causa fiebre. Si tiene fiebre, trátela como lo haría normalmente (vea la sección [El cuidado médicos para su bebé](#)).



¿SABÍA USTED?

Usted puede pasarle a su bebé las bacterias que causan las caries. Cuide bien de sus propios dientes y no se ponga el chupete o la cuchara en la boca antes de dárselo(a) a su bebé.



El llanto

¿Qué se considera normal?

En los primeros meses, su bebé puede llorar durante horas al día. Esta fase, a veces llamada “el Período de llanto PURPLE”, comienza cuando el bebé tiene unas dos semanas y puede durar hasta los tres o cuatro meses. Obtenga más información en purplecrying.info.

Su bebé puede llorar cuando tiene hambre, está incómodo, enfermo, herido o quiere que lo carguen. Que llore no significa que se está portando mal, que esté enfadado con usted o que usted esté haciendo algo mal.

Qué puede hacer

Es posible que tenga que probar muchas cosas antes de averiguar qué es lo que necesita su bebé. Y a menudo lo que funciona un día no funcionará al día siguiente. Intente:

- cambiándole el pañal
- alimentándolo y haciéndolo eructar
- ver si está tibio sin estar caliente
- acurrucándolo cerca de su pecho
- poner música suave, tararear o cantarle una canción de cuna
- encendiendo la aspiradora, la secadora de ropa, el aireador de la pecera, el lavavajillas o una máquina de ruido blanco
- dándole un chupete, un anillo de dentición, su manta favorita o un peluche
- meciéndolo, caminando con él o poniéndolo en un columpio para bebés
- llevándolo a dar un paseo en coche o a pasear en el cochecito



IDEA CLAVE

A veces no hay nada que pueda hacer para que su bebé deje de llorar. Lo más importante es mantener la calma y tomarse un descanso cuando lo necesite. Y recuerde que esta es una etapa normal que llegará a su fin.

Cómo mantener la calma

Cuando su bebé no deja de llorar, es normal frustrarse y enfadarse.

Trate de controlar su ira poniendo a su bebé suavemente en un lugar seguro, como puede ser la cuna, y:

- respire profundamente y cuente hasta 10
- deje la habitación por unos minutos, llore en una almohada o trote allí mismo
- llame a un amigo o pariente para pedirle ayuda
- espere hasta que esté tranquila para intentar reconfortar a su bebé de nuevo

Recuerde: dejar que su bebé llore unos minutos no le hará daño.



ADVERTENCIA

Sacudir a un bebé, aunque sea por unos segundos, puede provocar daño cerebral, ceguera o incluso la muerte.

Nunca sacuda a su bebé. Asegúrese de que todos los que cuidan a su bebé aprendan a sobrellevar con calma su llanto.



HISTORIAS DE FAMILIAS

Me bajé del auto y me alejé de mi esposo y mi bebé. El llanto era demasiado. Pero después de un breve descanso y llorar un poco yo, volví al coche. De eso se trata la crianza, de hacer lo mejor que se puede.

Encontrar ayuda

Si tiene problemas para lidiar con el llanto de su bebé, intente:

- hable con su pareja sobre cómo pueden ayudarse mutuamente
- busque a alguien a quien pueda llamar en cualquier momento si está perdiendo el control
- pregunte a otros padres cómo se las arreglaron
- hable con su médico, llame a HealthLink BC al 8-1-1 o visite purplecrying.info



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

Si el llanto de su bebé es constante, más fuerte de lo habitual, o si tiene fiebre o está vomitando, póngase en contacto con su profesional de la salud.

EL CUIDADO DE SU BEBÉ

Hábitos saludables

Seguridad al sol



¿SABÍA USTED?

La sensible piel de su bebé puede dañarse por el sol, incluso cuando está nublado.

El protector solar no debe usarse en bebés menores de 6 meses, pero puede ayudar a proteger a su bebé del sobrecalentamiento y los daños del sol:

- permaneciendo en la sombra, especialmente durante su primer año
- nunca dejándolo solo en el coche
- dándole algo de beber cada hora
- usando un sombrero de ala ancha con una cubierta para el cuello y sin cordones
- vistiéndolo con ropa suelta y ligera y con gafas de sol
- una vez que tenga 6 meses de edad, use un protector solar resistente al agua con SPF 30 o más alto en cualquier área no protegida por la ropa



La mejor oportunidad para su bebé

Posición boca abajo

Colocar a su bebé boca abajo unas cuantas veces al día sin desatenderlo le ayudará a evitar que se le aplanen algunas zonas de la cabeza, a aprender a rodar y gatear y fortalece los músculos de su cuello, espalda y brazos.



CONSTRUCCIÓN DE CEREBROS

Use el tiempo boca abajo para darle a su bebé cosas interesantes que mirar. Háblele y cántele. Úselo como una oportunidad para que otros miembros de la familia pasen tiempo con él.



ADVERTENCIA

No deje a su bebé solo durante el tiempo boca abajo y hágalo solamente cuando esté bien despierto.



CÓMO

Enseñarle a su bebé a disfrutar del tiempo boca abajo

1. Empiece cuando su hijo esté recién nacido.
2. Póngase en el piso con él.
3. Acuéstelo boca abajo, en su regazo, en su pecho, en el suelo o en otra superficie segura y firme.
4. Apóyelo en una toalla enrollada bajo el pecho y una mano bajo la barbilla.
5. Dele caricias o masajes.
6. Haga esto por períodos muy cortos al principio y aumente gradualmente el tiempo boca abajo hasta un total de 30 minutos al día.

El cuidado de su bebé • Hábitos saludables

El cuidado médico para su bebé

El cuidado médico al nacer

Tratamientos

Inyección de vitamina K

Es una inyección que se administra para aumentar el nivel de vitamina K de su bebé y prevenir hemorragias graves. Si no desea que su bebé reciba una inyección, la vitamina K se puede administrar por vía oral.

Tratamiento ocular

Una pomada antibiótica que se usa para evitar que su bebé contraiga una infección cuando ciertas bacterias de su vagina entran en sus ojos durante el parto. Si no se tratan, algunas infecciones pueden causar ceguera.



¿SABÍA USTED?

Tiene derecho a decir no a cualquier tratamiento con el que no se sienta cómoda. Pero primero conozca toda la información. Si tiene dudas o algo le preocupa, hable con su profesional de la salud.

Pruebas de detección

Prueba de detección para recién nacidos

Una muestra de sangre tomada de un pinchazo en el talón de su bebé para ver si necesita más pruebas de trastornos raros pero graves. El tratamiento temprano puede prevenir retrasos en el desarrollo, problemas de crecimiento y problemas de salud potencialmente mortales. Si el resultado de la prueba es positivo, no significa que su bebé tenga un trastorno, solo que puede necesitar pruebas para saber con seguridad. Las pruebas de detección se realizan antes de que usted y su bebé salgan del hospital, o en casa por su profesional de la salud si tuvo un parto en casa.



INTÉNELO

Mientras se le extrae sangre al bebé, consuélolo y ayude a reducir el dolor con los abrazos de piel a piel o dándole el pecho.

Evaluación temprana de la audición

Son pruebas realizadas en el hospital, en las oficinas de salud pública y en las clínicas de audición de la comunidad. Debido a que la audición puede cambiar, es importante que su hijo vuelva a ser revisado si posteriormente tiene preocupaciones sobre su audición, habla o desarrollo del lenguaje.



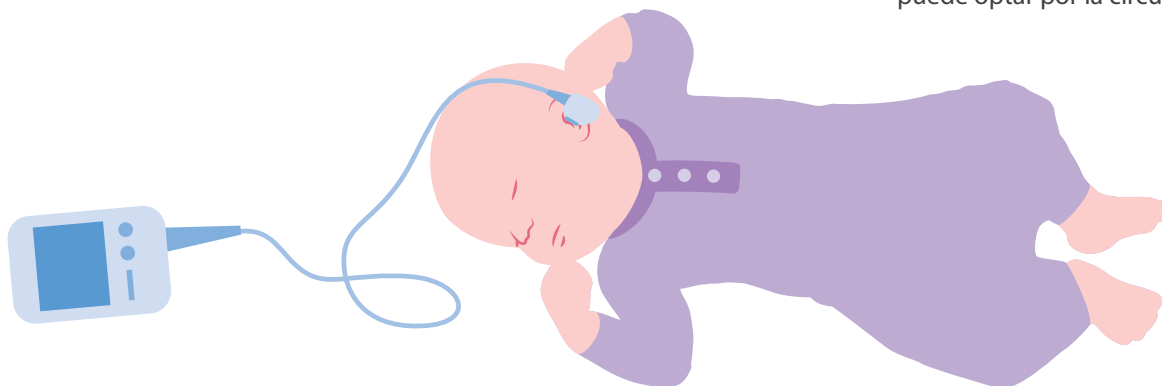
¿SABÍA USTED?

Si su bebé no pasa la prueba de audición temprana, necesitará más pruebas. Pero eso no significa que tenga pérdida de audición.

Intervenciones opcionales

Circuncisión

Es una cirugía para quitar el prepucio que cubre la cabeza del pene. Aunque no la recomienda la Sociedad Pediátrica Canadiense (Canadian Pediatric Society) y no está cubierta por el Plan de Servicios Médicos, usted puede elegir circuncidar a su hijo con base en sus propias creencias y costumbres. Recuerde que su hijo puede optar por la circuncisión más adelante.



Inmunizaciones

¿Qué es la inmunización (“inoculación” / “vacunación”)?

Consiste en proteger a su hijo de una enfermedad antes de que la contraiga.

Cómo funciona

Las inmunizaciones ayudan a mantenernos sanos haciendo que el sistema inmunológico produzca proteínas (“anticuerpos”) que combaten los gérmenes. Cuando inmuniza a su bebé contra una determinada enfermedad, ella desarrolla una defensa.

¿Por qué se recomienda inmunizar?

La inmunización es la mejor manera de evitar que su hijo contraiga enfermedades graves, incluyendo:

- sarampión y rubéola
- paperas
- hepatitis B
- difteria
- tétanos
- tos ferina (o tos convulsiva)
- poliomielitis
- meningitis
- varicela
- cánceres relacionados con el VPH
- gripe (“influenza”)
- rotavirus

Algunas de estas enfermedades son raras en Canadá actualmente, gracias a la inmunización. Pero los gérmenes que las causan siguen existiendo y pueden hacer que cualquier niño que no esté inmunizado se enferme gravemente.



¿SABÍA USTED?

Cuando inmuniza a su hijo, también está protegiendo a la comunidad en general. Cuando se vacuna a más personas, la enfermedad no se puede propagar tan fácilmente y los que corren más riesgo –los ancianos y los bebés demasiado pequeños para ser vacunados, por ejemplo– están más seguros.

Cuándo inmunizar

Es importante que su bebé reciba las vacunas a tiempo. Algunas se administran una o dos veces; otras en serie.

Los niños de la Colombia Británica suelen vacunarse a los 2, 4, 6, 12 y 18 meses y a los 4 a 6 años, 11 años (6º grado) y 14 años (9º grado). Sin embargo, los cronogramas de vacunación pueden cambiar. Hable con su médico o enfermera de salud pública, visite immunizebc.ca o llame a HealthLink BC al 8-1-1 si tiene preguntas.



INTÉNTELO

Amamante a su bebé o simplemente sosténgalo piel con piel antes, durante y después de una inmunización. Mantenerlo cerca le dará consuelo, mamar lo distraerá y su leche tiene sustancias que pueden calmarlo naturalmente y reducir su dolor.

La vacuna contra la gripe

Se recomienda que los niños de 6 meses en adelante y sus cuidadores se apliquen la vacuna contra la gripe cada temporada. Los niños pequeños corren un mayor riesgo de enfermarse gravemente si contraen la gripe.



INTÉNTELO

Utilice el Pasaporte de salud infantil (disponible a través de su enfermera de salud pública) o la aplicación immunizebc.ca para llevar un registro de las vacunas de su hijo.

¿Es seguro?

La inmunización es muy segura. Algunas pueden causar dolor o fiebre leve, pero estos efectos secundarios son menores y suelen durar solo 1 o 2 días.



¿SABÍA USTED?

Los efectos secundarios graves de las vacunas (como la fiebre elevada) son muy raros. Optar por no vacunar es mucho más peligroso, ya que los riesgos de la enfermedad son mucho mayores que el riesgo de los efectos secundarios.

Preocupaciones sobre la salud

Infecciones del oído

La causa más común de los problemas de audición en niños muy pequeños.

¿Cómo saber?

Si su bebé tiene una infección de oído, es posible que:

- se ponga inquieto
- sienta dolor
- se toque la oreja con la mano o el puño
- le dé fiebre
- le salga líquido del oído
- tenga problemas para oír

¿Qué puede hacer?

Consulte a su profesional de la salud de inmediato si su bebé tiene alguno de estos síntomas.



¿SABÍA USTED?

Los bebés que viven en hogares en donde hay humo de cigarrillo contraen más infecciones del oído.

Estrabismo (“ojos bizcos”)

Es una ocurrencia normal en los primeros 6 meses.

¿Cómo saber?

Su bebé puede tener bizquera si los ojos se le cruzan constantemente, o si continúan cruzándose después de los 6 meses. Los niños con un historial familiar de bizquera son más propensos a verse afectados.

¿Qué puede hacer?

Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.

Muguet (candidiasis oral)

Es una infección que ocurre cuando un hongo que normalmente se encuentra en el cuerpo (“cándida”) crece fuera de control.

¿Cómo saber?

Si su bebé tiene candidiasis oral, puede que:

- tenga manchas blancas en la boca o un sarpullido rojo en la zona del pañal
- se rehúse a amamantar
- tenga un lento aumento de peso
- tenga gas y esté irritable

¿Qué puede hacer?

La candidiasis oral puede tratarse aplicando crema antimicótica en la zona infectada. Dado que las madres lactantes y los bebés pueden transmitirse la infección mutuamente, ambos necesitan tratamiento. La candidiasis oral no suele ser grave, pero debe consultar a su profesional de la salud.



INTÉNTELO

Si su bebé tiene candidiasis oral, reemplace regularmente sus chupetes, tetinas de biberón y cualquier otro artículo que se lleve a la boca, o hiérvalos durante 5 a 10 minutos cada día.



ATENCIÓN

El Ministerio de Salud de Canadá (Health Canada) advierte que la violeta de genciana (también conocida como cristal violeta) puede aumentar el riesgo de cáncer. Si está amamantando, no la use para tratar la candidiasis oral ni ninguna otra condición.

Alta temperatura / fiebre



¿SABÍA USTED?

Tomar la temperatura en la axila suele ser más fácil con los bebés, pero el resultado no siempre es exacto. Incluso si su bebé tiene una temperatura axilar “normal”, de 36,5 a 37,5°C (97,8 a 99,5°F), puede tener fiebre. Observe a su bebé para detectar otros signos y síntomas.

¿Cómo saber?

Si su bebé tiene fiebre, puede que:

- esté ruborizada, pálida, sudorosa o caliente en la nuca
- se alimente mal
- no esté interesada en las cosas que normalmente disfruta
- tenga más sueño



CÓMO

Tomar la temperatura de su bebé

1. Ponga la punta de un termómetro digital en el centro de su axila.
2. Ponga su brazo contra el cuerpo ceñidamente.
3. Consuélela y distráigala.
4. Retire suavemente el termómetro cuando suene.
5. Mida debajo del otro brazo.

No utilice un termómetro de mercurio (de cristal) porque puede ser peligroso, ni tiras para la frente, termómetros de chupete o de oído (son menos precisos). Las temperaturas rectales son muy exactas, pero solo utilice este método si tiene un termómetro que utilice exclusivamente para el recto, si un profesional de la salud le ha enseñado a usarlo de manera segura y si se siente cómoda al hacerlo.

Método	Rango de temperatura normal
Axila	36,5 a 37,5°C (97,8 a 99,5°F)
Oído	35,8 a 38°C (96,4 a 100,4°F)
Boca	35,5 a 37,5°C (95,9 a 99,5°F)
Recto	36,6 a 38°C (97,9 a 100,4°F)

¿Qué puede hacer?

Si su bebé tiene signos de fiebre o si su temperatura está por encima del rango normal que se muestra en la tabla, hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1. Deje que amamante más (o que beba más), y quítele la ropa de más que lleve puesta.

El paracetamol (Tylenol) puede ayudar. Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1 antes de dárselo a su bebé, y luego siga las instrucciones del envase.



EMERGENCIA MÉDICA

Si su bebé tiene menos de 3 meses de edad y tiene fiebre, vea a su profesional de la salud de inmediato para asegurarse de que no sea síntoma de una enfermedad más grave.



ADVERTENCIA

Nunca le dé a su bebé aspirina ni ninguna otra cosa que contenga ácido acetilsalicílico (AAS), que le puede dañar el cerebro y el hígado. Si su bebé tiene menos de 6 meses de edad, hable con su profesional de la salud antes de darle ibuprofeno (Advil o Motrin infantil).

Siempre consulte con su profesional de la salud antes de darle cualquier medicamento a su bebé.

Alergia alimentaria

Una reacción potencialmente peligrosa a la comida.

¿Cómo saber?

Los síntomas de una reacción alérgica pueden variar desde leves a severos. A menudo aparecen a los pocos minutos de haber comido. Su bebé puede tener urticaria, hinchazón, enrojecimiento, sarpullido, congestión o secreción nasal u ojos llorosos o con picazón. Puede toser o vomitar.

Una vez que una persona desarrolla una alergia alimentaria, la reacción alérgica ocurrirá cada vez que consuma ese alimento.

Sin embargo, con el tiempo algunos niños superan algunas alergias. El profesional de la salud de su hijo puede ayudarle a determinar si esto es cierto en el caso de su hijo.

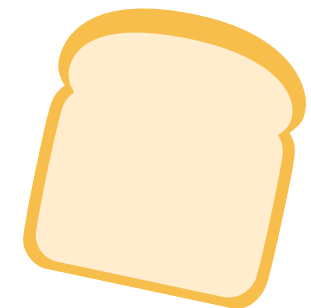
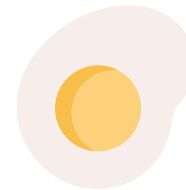
¿Qué puede hacer?

Deje de darle a su bebé cualquier alimento al que piense que pueda ser alérgico y hable con su profesional de la salud.



INTÉNTELO

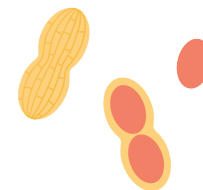
Ayude a prevenir las alergias amamantando. Consulte la sección [Alergias alimentarias](#) para obtener más información sobre cómo introducir alérgenos alimentarios comunes en la dieta de su bebé.



EMERGENCIA MÉDICA

Llame al 9-1-1 inmediatamente si su bebé tiene alguno de los siguientes síntomas:

- inflamación de la boca, lengua o garganta
- urticaria que se extiende a otras partes del cuerpo
- problemas para respirar o tragar
- tos constante o sibilancias repetitivas
- voz o llanto roncós
- cara o labios pálidos o azulados
- debilidad o se ha desmayado



Ictericia

Color amarillento en la piel y la zona blanca de los ojos causado por un exceso de bilirrubina en la sangre del bebé.

¿Cómo saber?

La ictericia suele aparecer en la cara y el pecho durante la primera semana y dura unos pocos días. En la mayoría de los casos, desaparece dándole más de comer al bebé. Es posible que revisen a su bebé para detectar la ictericia antes de que la den de alta del hospital. Su profesional de la salud también lo revisará durante las visitas de seguimiento después del nacimiento.



EMERGENCIA MÉDICA

En raros casos, la ictericia es grave y, si no se trata puede dar lugar a problemas de larga duración. Llame a su profesional de la salud inmediatamente si su bebé parece tener sueño y se niega a beber y si su piel o el blanco de sus ojos se ven amarillos.

Dermatitis del pañal

Reacción roja y dolorosa en la zona del pañal causada por la humedad, una infección por hongos, jabón, perfume o aceites.

¿Qué puede hacer?

Puede ayudar a aliviar dermatitis del pañal:

- cambiando los pañales tan pronto como estén mojados o sucios
- limpiando al bebé con agua tibia sin jabón, secándolo bien y usando una fina capa de crema a base de zinc
- dejando a su bebé sin pañales unas cuantas veces al día
- usando detergentes y toallitas sin perfume
- añadiendo vinagre cuando lave los pañales de tela
- no usando calzones de plástico

Contacte a su profesional de la salud si el sarpullido dura más de 5 días, si está principalmente en los pliegues de la piel o si hay ampollas, pus, descamación o costras.

Otros sarpullidos

¿Cómo saber?

En las primeras semanas, su bebé puede presentar puntitos blancos abultados sobre la cara ("acné de bebé"). En los primeros meses, puede tener manchitas rojas en el cuerpo.

¿Qué puede hacer?

Ambos desaparecerán por sí solos. Llame a su profesional de la salud si el sarpullido de repente se torna rojo y pica y supura líquido.

Puede aliviar la piel de su bebé:

- manteniendo al bebé caliente sin sobrecalentarlo
- dándole baños breves en agua tibia solamente cada dos o tres días
- vistiéndolo con ropa de algodón
- hidratándolo con una pequeña cantidad de loción no medicada y sin perfume
- no usando jabones perfumados, lociones ni suavizantes de ropa



¿SABÍA USTED?

Cuanto menos producto aplique sobre la piel sensible de su bebé, mejor. Pruebe una pequeña cantidad sobre la piel de su bebé primero, y luego use la menor cantidad posible. Hable con su profesional de la salud sobre qué productos podrían ser apropiados para su bebé.

Costra láctea

¿Qué puede hacer?

Un poco de escamas en el cuero cabelludo de su bebé es normal. Si está costroso, frote una gota de aceite sin perfume en la zona afectada. Luego quite suavemente las escamas y lave bien para quitar el aceite.

Tos y estornudos

Su recién nacido toserá y estornudará para despejar la nariz y los pulmones, pero eso no significa que esté resfriado. No le dé medicamentos para la tos o el resfriado a menos que se lo recomiende su profesional de la salud.

Estreñimiento

¿Cómo saber?

Una vez que tienen unas semanas de edad, algunos bebés defecarán todos los días, mientras que otros lo harán una vez a la semana. Ambos casos son normales. También es normal que su bebé gruña y se le ponga roja la cara cuando hace caca, incluso si no está estreñido.

¿Qué puede hacer?

Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1 si:

- su bebé tiene menos de 2 semanas y defeca menos de dos veces al día
- su caca es seca y dura o tiene problemas para defecar durante más de una semana
- hay sangre fresca en el excremento

Los laxantes, supositorios y enemas solo deben utilizarse si los receta el médico.



¿SABÍA USTED?

Los bebés que solo toman leche materna raramente sufren de estreñimiento.

Vómito

¿Cómo saber?

La mayoría de los bebés regurgitan. La regurgitación sale de la boca, a veces con un eructo, y no suele molestar al bebé.

El vómito es mucho más fuerte. Y si su bebé vomita más de unas pocas cucharadas de líquido, puede deshidratarse.

¿Qué es el vómito explosivo?

La leche o la fórmula se expulsan con mucha fuerza en arco, a veces a una distancia de varios pies. El vómito explosivo suele ocurrir justo después de comer, pero puede ocurrir horas más tarde. En algunos casos, significa que el pasaje entre el estómago y los intestinos de su bebé es demasiado pequeño ("estenosis pilórica"). Esto puede corregirse, pero requiere tratamiento médico inmediato.



EMERGENCIA MÉDICA

Consulte a su profesional de la salud de inmediato si:

- su bebé no puede retener líquidos o parece estar deshidratado
- hay sangre en la regurgitación
- el regurgitar hace que su bebé se ahogue, se atragante o se ponga azul
- su bebé tiene vómito explosivo

Diarrea

¿Cómo saber?

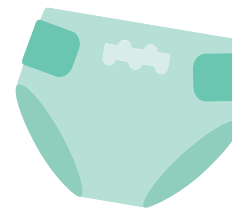
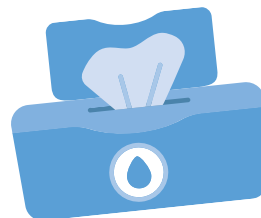
Si la caca de su bebé es acuosa y huele mal, puede ser que tenga diarrea. Normalmente puede tratarlo en casa dándole mucha leche materna, o fórmula si está siendo alimentado con fórmula.



EMERGENCIA MÉDICA

Cuando la diarrea causa deshidratación, su bebé puede enfermarse muy rápidamente. Busque ayuda médica de inmediato si su bebé:

- tiene mucho sueño y es difícil despertarlo
- tiene la boca y la lengua muy secas
- tiene los ojos muy secos, sin lágrimas o con menos lágrimas de lo normal
- orina menos de lo habitual y moja menos de 4 pañales en 24 horas
- tiene una zona suave y hundida en la cabeza
- tiene un ritmo cardíaco acelerado
- tiene los ojos hundidos
- tiene la piel grisácea



Zonas planas en la cabeza

Como el cráneo de su bebé es blando, puede tener una zona plana si siempre se apoya en la misma parte de su cabeza. Es probable que esto desaparezca por sí solo.

¿Qué puede hacer?

Puede ayudar a evitar las zonas planas:

- colocándolo boca abajo mientras lo vigila varias veces al día cuando el bebé esté despierto (vea la sección [Hábitos saludables](#))
- usando diferentes posiciones para sostener al bebé
- colocándolo con la cabeza en un extremo de la cuna un día y en el otro extremo al día siguiente (siempre boca arriba)
- limitando el tiempo que pasa en el saltador, el columpio para bebés, el cochecito y el asiento de coche a 1 hora



¿SABÍA USTED?

Las zonas planas en la cabeza de su bebé no afectan el desarrollo de su cerebro.



INTÉNTELO

Si está conduciendo una larga distancia, tome descansos para poder sacar a su bebé del asiento del coche cada hora.

La seguridad de su bebé

La higiene básica

Ayude a su familia a mantenerse saludable:

- ✓ **Lavándose las manos** con agua y jabón durante al menos 15 segundos:
 - antes de alimentar a su bebé
 - después de ir al baño
 - después del cambio de pañal
 - después de tocar las mascotas
 - después de toser o estornudar

Enséñele también a sus hijos mayores a lavarse regularmente.

- ✓ **lave las sillas altas, los baberos y las zonas donde come** después de cada uso
- ✓ **limpie cunas, cochecitos, cambiadores y pisos** con una mezcla de 1 cucharadita de lejía en 1 litro de agua

Seguridad general

Mejore la seguridad de su familia:

- ✓ tenga los números de emergencia al lado del teléfono de su casa y en su celular
- ✓ aprenda primeros auxilios básicos
- ✓ instale un extintor de incendios y detectores de humo y monóxido de carbono, revise las baterías en la primavera y el otoño cuando cambian los horarios, y planee una ruta de escape de incendios
- ✓ mantenga su casa libre de humo
- ✓ quite alfombras sueltas y minipersianas que pueden contener plomo, así como cordones colgantes

- ✓ sujete los estantes para libros y otros muebles a la pared
- ✓ acueste al bebé antes de tomar una bebida caliente o cocinar
- ✓ ponga su termotanque por debajo de 49°C (120°F)
- ✓ mantenga los limpiadores, las sustancias químicas y pequeños objetos como botones y monedas fuera del alcance del bebé

Vea la sección *Primeros pasos del niño pequeño* para obtener más información sobre cómo hacer que su casa sea a prueba de niños.



¿SABÍA USTED?

Es más probable que su bebé se lesione cuando usted esté distraída o cansada, cuando él esté cansado o cuando usted no esté preparada para su siguiente etapa de desarrollo, como puede ser darse la vuelta o gatear. Haga que la protección del bebé sea un proceso continuo para que pueda seguir cada paso del crecimiento de su hijo.



INTÉNTELO

Tenga mucho cuidado cuando cargue a su bebé. No intente llevar otras cargas al mismo tiempo y mantenga una mano libre para sujetarse de las barandillas al subir las escaleras.

Equipo para bebés



ATENCIÓN

Antes de usar cualquier equipo de segunda mano, compruebe si hay advertencias de retiros del mercado en canada.ca/en/health-canada/services/consumer-product-safety.

Juguetes más seguros

Busque:

- que sean blandos
- que no sean tóxicos
- que sean lavables
- que no tengan partes pequeñas
- no ponga plástico ni vinilo en la boca del bebé



¿SABÍA USTED?

Los andadores para bebés están prohibidos en Canadá. Se mueven demasiado rápido y pueden causar lesiones en la cabeza. En su lugar, pruebe con un centro de actividades.

Cunas más seguras

Vea *El sueño*.

Corrales más seguros

Busque:

- que tenga una malla fina por la que no pueda meter el dedo meñique
- que no tenga más de 2 ruedas
- que tenga al menos 48 cm (19 pulgadas) de altura
- que no tenga bordes ásperos o afilados ni partes sueltas
- que no tenga bisagras que puedan pellizcar o colapsarse accidentalmente
- que no tenga agujeros de entre 3 y 10 mm (1/8 y 3/8 de pulgada)
- que no tenga rendijas en los rieles ni en el colchón
- que no tenga partes pequeñas con las que el bebé se pueda ahogar

Manténgalo seguro:

- no coloque bufandas, collares, cuerdas, mantas pesadas, almohadas ni juguetes grandes junto a su bebé
- asegúrese de que todos los lados estén completamente levantados y firmemente fijos

Cochecitos más seguros

Busque:

- que tenga un arnés de 5 puntos
- que tenga buenos frenos
- que tenga ruedas firmes
- que no tenga bordes afilados ni partes plegables sueltas

Manténgalo seguro:

- no coloque su bolso ni paquetes pesados en la manija



ATENCIÓN

No salga a correr con su bebé en un cochecito hasta que tenga un año y sus músculos del cuello se hayan fortalecido. Y siempre abroche el arnés de 5 puntos.

Cangureros o portabebés más seguros

Los que se colocan al frente

Busque:

- que tenga un soporte para la cabeza firme y acolchado
- que tenga agujeros para las piernas por los que su bebé no pueda deslizarse
- el tamaño adecuado para su bebé (compruebe el peso requerido)

Los que se colocan en la espalda

Busque:

- que tenga una base amplia y sólida

Manténgalo seguro:

- no lo use hasta que su bebé pueda sentarse por sí mismo
- no lo use como asiento de coche
- nunca lo coloque sobre una mesa o mostrador con el bebé dentro
- amarre siempre las correas y hebillas de sujeción

Fulares y bandoleras

Busque:

- que quede ajustado
- que nada cubra la cara ni la cabeza del bebé
- que no tenga rasgaduras ni rendijas

Manténgalo seguro:

- mantenga la cara de su bebé descubierta ("visible y besable")
- revíselo a menudo
- asegúrese de que no tenga la barbilla presionada contra el pecho
- tenga cuidado al meterlo y sacarlo
- aférrelo cuando se agache
- no cierre la cremallera de su abrigo sobre él
- sea muy cuidadosa si tiene 4 meses de edad o menos; hable con su profesional de la salud antes de usar algo así si su bebé fue prematuro



ATENCIÓN

No utilice un portabebés, cangurera ni fular mientras esquía, corre, monta en bicicleta, cocina o realiza cualquier otra actividad que pueda dañar a su bebé.

Chupetes más seguros

Busque:

- diseño de una sola pieza
- tetina firmemente adherida
- que no tenga cordón (use un clip con una cinta corta, pero solo cuando el bebé no esté durmiendo)
- que no tenga un juguete o animal de peluche adherido

Manténgalo seguro:

- hiérvalo en agua durante 5 minutos, luego enfríelo completamente antes del primer uso
- límpielo regularmente en agua tibia y jabonosa
- cámbielo cada 2 meses, o antes si está pegajoso, agrietado o roto
- cámbielo o hiérvalo durante 5 a 10 minutos cada día si su bebé tiene candidiasis oral



ADVERTENCIA

No deje que su bebé mastique un chupete para la dentición. Puede romperse y causar que se ahogue.



¿SABÍA USTED?

Limpiar un chupete chupándolo usted o sumergirlo en miel o jarabe puede provocar caries a su hijo.

Asientos de coche más seguros

Busque:

- que tengan la etiqueta de la CMVSS
- que tengan al menos 2 juegos de ranuras para las correas del arnés de hombro

Visite bcaa.com/community/child-car-seat-safety para más información.



Elija el asiento apropiado:

Silla de bebé o silla de niño:

Utilice un asiento para bebés desde el nacimiento hasta que su bebé alcance el límite de peso del asiento. Luego cambie a un asiento infantil convertible.

Orientados hacia atrás o hacia adelante:

Los asientos orientados hacia atrás son los más seguros para su bebé y deben usarse hasta que tenga al menos 1 año de edad **y** pese al menos 10 kg (22 lb). Continúe colocando a su hijo mirando hacia la parte trasera del coche tanto tiempo como sea posible a medida que crece, incluso si tiene que doblar las piernas un poco. Una vez que alcance el límite de peso del asiento orientado hacia atrás o que su cabeza esté a menos de 2,5 cm (1 pulgada) de la parte superior del asiento, es hora de encontrar otro modelo que pueda usar mirando hacia atrás, o cambiar su asiento actual para que mire hacia el frente del coche.

Nuevo o usado:

No se recomiendan los asientos de segunda mano. Y no use asientos que hayan estado en un accidente automovilístico o que hayan pasado su fecha de caducidad. El plástico puede estar dañado o debilitado, o las normas de seguridad pueden haber cambiado. Si usa uno, inspecciónelo cuidadosamente y compruebe si hay alguna advertencia de retiro del mercado.



ADVERTENCIA

Nunca deje a su bebé en su asiento del coche sobre una mesa, mostrador o cualquier otro lugar del que pueda caerse.

Nunca coloque un asiento orientado hacia atrás en un asiento del coche que tenga bolsa de aire.

Nunca deje al bebé solo en un coche, ni siquiera por unos minutos.



CÓMO Colocar a su bebé en el asiento del coche

1. Ajuste el arnés de modo que solo un dedo quepa entre el arnés y la clavícula de su bebé.
2. Suba el clip de pecho a la altura de las axilas de su bebé.
3. Asegúrese de que las correas del arnés están a la altura de sus hombros o ligeramente por debajo. Levante las correas del arnés cuando los hombros del bebé estén al nivel de la siguiente ranura más alta.
4. Solo use los artículos que vienen con el asiento del coche a manera de soporte. No use soportes para la cabeza, toallas enrolladas ni mantas que no vengan con el asiento.
5. Vístalo con ropa que tenga mangas y piernas y que no sea muy pesada.
6. Si necesita una manta, póngasela cuando ya esté atado.



CÓMO Instalar un asiento de coche

1. Instálelo orientado hacia atrás en el asiento trasero siguiendo las instrucciones del fabricante.
2. Baje la manija de transporte por detrás del asiento para bebés.
3. Incline el respaldo del asiento infantil a un máximo de 45°. Si la cabeza del bebé se cae hacia adelante, el asiento debe inclinarse más hacia atrás.
4. Asegure el asiento con su sistema de anclaje universal o con el cinturón de seguridad del coche. Revise el manual de instrucciones de su coche para ver si necesita usar un clip de bloqueo.

El desarrollo cerebral

Cuando pensamos en cómo apoyar el desarrollo de nuestros bebés, solemos considerar lo básico: mantenerlos cómodos, seguros y saludables, y asegurarnos de que duerman bien y coman lo suficiente.

¿Pero qué pasa con el crecimiento del cerebro de nuestros bebés?

El desarrollo de su bebé comienza con su cerebro

Las primeras experiencias de un niño son clave para construir la estructura física del cerebro. Y mientras que cada niño se desarrolla a su propio ritmo, un cerebro sano apoya el desarrollo en **todas** las áreas. Esto significa hacer lo que se pueda para apoyar el desarrollo saludable del cerebro en los primeros días, meses y años de la vida de su hijo puede ayudarle a disfrutar de una vida saludable en general.



IDEA CLAVE

Las experiencias tempranas juegan un papel importante en la formación del cerebro de su bebé. Y un fuerte desarrollo cerebral apoya el crecimiento de su bebé en todas las demás áreas.



¿SABÍA USTED?

La Sociedad Pediátrica Canadiense (Canadian Paediatric Society) recomienda que los niños menores de 2 años no miren pantallas. Para más información sobre el tiempo frente a pantallas, vea *Primeros pasos del niño pequeño*.

¿Cómo puede estimular el desarrollo cerebral de su bebé?

Al comunicarse con su bebé, puede ayudar a desarrollar su cerebro. Los expertos llaman a estos momentos de construcción del cerebro entre un niño y su cuidador “interacciones bidireccionales”.

¿Qué son las interacciones “bidireccionales”?

Poner atención y responder con calidez, apoyo y entusiasmo a lo que su hijo le comunica. Imagínese un partido de tenis entre un cuidador y un niño. Pero en lugar de golpear una pelota de un lado a otro por encima de la red, envían y reciben diferentes tipos de comunicación, como pueden ser el tacto, los sonidos, las palabras, las sonrisas y el contacto visual.

Las interacciones bidireccionales ayudan a construir una base sólida para el cerebro de su bebé y apoyan todo desarrollo futuro. Las interacciones bidireccionales también crean apego (vea la sección [Desarrollo del apego](#)) entre usted y su bebé.

Por sí mismos, estos momentos pueden parecer breves y sin importancia. Pero muchas interacciones bidireccionales a lo largo de los primeros años ayudan a construir nuevas conexiones en el cerebro de su hijo y lo alientan a aprender.

Cada interacción positiva es otro elemento de una base saludable para todo el desarrollo posterior de su bebé. En conjunto, lo preparan para el éxito en todo, desde aprender a leer hasta lidiar con el estrés y formar relaciones saludables.



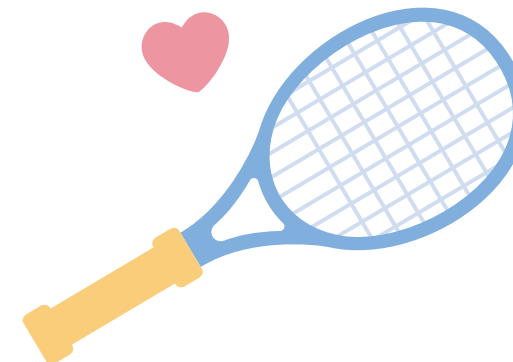
INTÉNTELO

Deje a un lado su celular cuando esté cerca de su bebé para así poder concentrarse en él.



¿SABÍA USTED?

No es posible malcriar a su bebé dándole demasiada atención. Su bebé no está portándose mal cuando llora o se altera. Sólo le está diciendo que necesita algo. Para obtener ideas sobre cómo lidiar con el llanto intenso, vea la sección [El llanto](#).





CÓMO Use las interacciones bidireccionales

- Preste mucha atención a su bebé y observe las señales que envía.
- Tome nota de lo que le interesa, ya sea un color brillante, un perro esponjoso o una rueda que gira.
- Háblele regularmente. Charle sobre lo que está haciendo, lo que él ve y lo que le llama la atención.
- Acurrúquelo y consuélolo cuando lllore o esté molesto.
- Devuelve la sonrisa cuando sonría.
- Arrúllelo también cuando él arrulle.
- Haga mucho contacto visual.
- Cante canciones.
- Haga juegos sencillos como el del escondite.
- Léale a su bebé y reaccione a lo que le interesa en la página.
- Diga el nombre de un objeto cuando su bebé lo mire.
- Cárguelo, tóquelo y acarícelo piel con piel.



Los recuadros de **Construcción de cerebros** ofrecen ideas simples para estimular el desarrollo del cerebro de su hijo a través de las actividades diarias.



El desarrollo físico

Todos los niños son únicos y se desarrollan a su propio ritmo. Pero hay algunos hitos típicos que marcan el desarrollo de la mayoría de los bebés. En sus primeros meses, el bebé dormirá unas 15 horas cada día. Su visión y su audición se agudizarán, y su cerebro seguirá desarrollándose.

El 1^{er} mes

- pierde peso después de nacer, luego comienza a aumentar de 120 a 240 gramos ($\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ lb) por semana
- necesita apoyo para la cabeza
- reconoce su voz y se asusta por el ruido

El 2^{do} mes

- levanta la cabeza a medio camino mientras está acostado boca abajo
- despliega sus manos
- mueve los ojos juntos y observa los objetos en movimiento
- intenta alcanzar los objetos y los sostiene por un corto tiempo

El 3^{er} mes

- estira los brazos y las piernas
- estando de espalda se da la vuelta de costado
- levanta la cabeza para ver y escuchar
- sostiene los objetos durante más tiempo
- agita los brazos
- soporta brevemente el peso estando de pie
- le puede aparecer su primer diente

El 4^{to} mes

- se levanta con ayuda
- estando boca arriba se da la vuelta de costado
- se sienta con los brazos apoyados
- levanta la cabeza casi completamente

El 5^{to} mes

- estando boca arriba se da la vuelta boca abajo
- se toca los dedos de los pies y los pies
- se mueve hacia adelante en el suelo
- alcanza la mano con buena puntería
- pasa los objetos de mano en mano

El 6^{to} mes

- mantiene la cabeza firme
- se sienta con la espalda recta cuando se apoya
- toca y estudia los objetos pequeños
- rueda en ambas direcciones
- pesa el doble que al nacer



¿SABÍA USTED?

Su recién nacido puede distinguir la luz de la oscuridad, ver formas y patrones y centrarse brevemente en cosas que están a una distancia de 18 a 45 cm (7 a 18 pulgadas).



ADVERTENCIA

Los bebés se meten todo a la boca, así que solo dele cosas que sean demasiado grandes para tragarlas.



CONSTRUCCIÓN DE CEREBROS

- Muéstrelle objetos brillantes que hagan ruido cuando los golpee.
- Déjelo tocar cosas con diferentes texturas.
- Juegue delante de un espejo.



INTÉNTELO

Dedique mucho tiempo al contacto piel a piel, a los paseos con el bebé al aire libre, a los baños supervisados y al tiempo boca abajo (vea la sección [Hábitos saludables](#)).

El desarrollo social y emocional

Tan pronto como nazca su bebé, puede empezar a enseñarle a confiar, amar y conectarse con los demás construyendo un vínculo estrecho con él (vea la sección [Desarrollo del apego](#) y [El desarrollo cerebral](#)).

El 1^{er} mes

- hace contacto visual y sonrío
- comienza a confiar en el cuidador
- llora si no se le estimula o se le estimula demasiado
- puede empezar a llorar de forma persistente (vea la sección [El llanto](#))

El 2^{do} mes

- estudia las caras
- demuestra su personalidad
- le devuelve la sonrisa
- llora para que satisfagan sus necesidades
- el llanto puede ser de lo más persistente

El 3^{er} mes

- es posible que se ría a carcajadas
- entiende la diferencia entre los padres y los extraños
- deja de llorar cuando usted entra en la habitación
- el llanto persistente generalmente se detiene

El 4^{to} mes

- se ríe fuertemente cuando le hacen cosquillas
- saluda a su cuidador
- mueve los brazos para pedir que lo carguen
- disfruta de la interacción social

El 5^{to} mes

- gira la cabeza hacia la persona que le habla
- aleja las cosas que no le gustan

El 6^{to} mes

- imita las expresiones faciales
- hace ruidos y movimientos para mostrar los estados de ánimo
- puede ser tímido o temeroso de los extraños
- responde a su nombre
- le gusta su reflejo



CONSTRUCCIÓN DE CEREBROS

- Acurruque y consuele a su bebé cuando lllore o esté molesto.
- Devuelve la sonrisa cuando ella sonrío y haga mucho contacto visual con ella.
- Cárguela, tóquela y acaríciela piel con piel.
- Léale.



ADVERTENCIA

Sacudir a un bebé, aunque sea por unos segundos, puede provocar daño cerebral, ceguera o incluso la muerte. Asegúrese de que todos los que cuidan de su bebé aprendan a sobrellevar con calma su llanto.



¿SABÍA USTED?

No se puede malcriar a un recién nacido. Las investigaciones demuestran que a los bebés bien amados les va mejor en todos los sentidos. Apoye a su hijo dándole muchos abrazos y sonrisas y consolándolo cuando lllore.

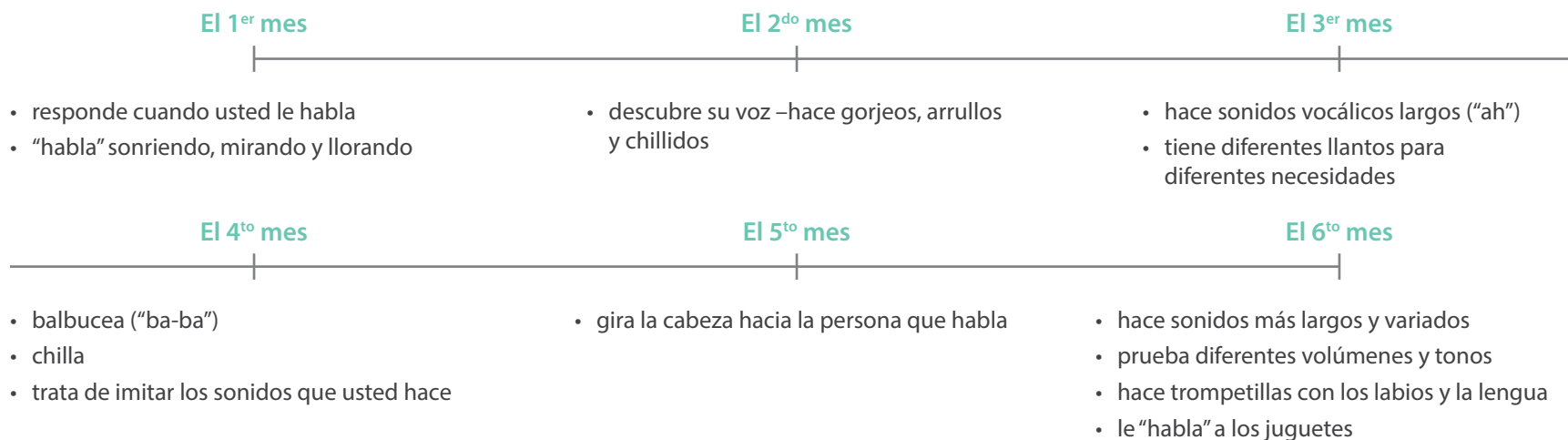


HISTORIAS DE FAMILIAS

Mi suegra dijo que yo estaba malcriando a nuestro bebé por cargarla mucho y alzándola cuando se quejaba. Pero yo sabía que esto no era cierto. Prestarle atención la ayudó a convertirse en una niña confiada y tranquila.

El desarrollo del lenguaje

Al principio, su bebé le “hablará” llorando. Luego aprenderá a hacer sonidos y a sonreír. Con el tiempo comenzará a usar palabras.



BUSQUE ASISTENCIA MÉDICA

¿Le preocupa el desarrollo de su bebé?
Recuerde que cada niño es único. Hable con su profesional de la salud si su bebé:

- tiene el cuerpo muy rígido o flexible
- no mira las caras a los 2 o 3 meses
- está inusualmente tranquilo y silencioso, o nunca puede calmarse
- no reacciona a los ruidos fuertes
- aprieta los puños fuertemente
- no sigue las actividades con los ojos
- no la reconoce
- no hace sonidos
- tiene muchos problemas para alimentarse



IDEA CLAVE

Háblele a su bebé todo el tiempo y responda siempre que él se comunique con usted.



¿SABÍA USTED?

Puede hablarle a su bebé en el idioma que le resulte más cómodo. De hecho, su bebé puede aprender más de un idioma sin confundirse.



CONSTRUCCIÓN DE CEREBROS

- Léale, cuénteles historias y cántele a su bebé.
- Cuando lo bañe o le ponga el pañal, explíquele lo que está haciendo.
- Deje que le vea la cara cuando le esté hablando.
- Repita y responda a sus cantos y balbuceos.

Cómo amamantar a su bebé

¿Por qué amamantar?

La lactancia materna le ofrece a su bebé muchos beneficios importantes.

La leche materna:

- ofrece la mejor nutrición
- es todo el alimento que su bebé necesita durante los primeros 6 meses, y sigue siendo importante durante 2 años o más
- cambia a medida que su bebé crece para siempre dar la nutrición adecuada
- es fácil de digerir
- ayuda al sistema inmunológico y digestivo de su bebé a madurar y funcionar bien
- ayuda a su bebé a desarrollarse mental y emocionalmente
- apoya el crecimiento saludable de su bebé

Y los bebés que se amamantan pueden tener tasas más bajas de:

- Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) (vea la sección [El sueño](#))
- tos, resfriados y neumonía
- infecciones del oído y otras infecciones
- vómitos, diarrea, estreñimiento y otros problemas digestivos
- enfermedades graves como la diabetes y la leucemia infantil

La lactancia es buena para usted.

Dar el pecho le ayuda a crear un fuerte vínculo emocional con su bebé y a sanar más rápido después del parto. Puede ser calmante para usted y su bebé. Consume calorías, por lo que le ayuda a alcanzar y mantener un peso saludable. Y al amamantar puede reducir el riesgo de enfermedades como el cáncer de mama y de ovarios.

La lactancia es conveniente.

Una vez que se acostumbra, la lactancia suele ser fácil. Su leche siempre está lista, a la temperatura adecuada y es gratis.

Dar el pecho es una habilidad que puede aprender. Y hay ayuda disponible.

Es posible amamantar. Hable con su profesional de la salud si tiene preguntas o inquietudes. Consulte la sección de [Recursos](#) para obtener una lista de opciones de apoyo que respetarán sus decisiones de alimentación y le ayudarán a alcanzar sus objetivos de alimentación.



¿SABÍA USTED?

Las palabras “*lactancia materna*” y “*amamantar*” se utilizan en esta sección para describir a un bebé que se alimenta de leche humana producida por los pechos de la madre. Puede que usted prefiera otros términos, como “*dar de mamá*” o “*dar el pecho*”. Use los términos con los que se sienta más cómoda y pida a sus amigos, familiares y proveedores de atención médica que también los usen.

Preparación para la lactancia

Los primeros días son un tiempo de aprendizaje, tanto para usted como para su bebé.

Durante el embarazo, aprenda todo lo que pueda acerca de la importancia de la lactancia materna y cómo empezar de la mejor manera posible. Podría considerar:

- hablar con su profesional de la salud, matrona o enfermera de salud pública
- practicar posturas y aprender cómo conseguir que el bebé se prenda bien
- ver videos
- hablar con la mujeres de su familia y amigas que han amamantado
- participar en cafés o grupos de lactancia, como La Leche League (lllc.ca)
- buscar a un especialista en lactancia a través de la Asociación de Consultoras de Lactancia de la Colombia Británica (British Columbia Lactation Consultants Association - bclca.ca)
- aprender sobre todo el apoyo que hay disponible para las madres que amamantan (vea la sección [Recursos](#))

Inmediatamente después de nacer, abrace a su bebé piel con piel hasta que termine de alimentarse y luego todo el tiempo que desee. Este contacto ininterrumpido piel a piel –idealmente dentro de la primera hora después del nacimiento– es un primer paso importante en la lactancia. Es probable que su bebé busque su pecho para alimentarse. Si no lo hace, intente extraer a mano unas gotas de calostro e inténtelo de nuevo (vea la sección [Extracción de la leche materna](#)). La pequeña cantidad de leche sustanciosa que sus pechos producen los primeros días después del nacimiento es todo lo que el bebé necesita. Sí,

por alguna razón, su bebé no puede estar con usted inmediatamente después del nacimiento, puede extraerla a mano para ayudar a su cuerpo a empezar a producir la leche que necesitará para alimentarlo (consulte la sección [Situaciones particulares durante el nacimiento](#)).

¿Qué es el contacto piel a piel?

Consiste en colocarse al bebé sobre el pecho desnudo. Todos los bebés se benefician del contacto piel a piel.

¿Por qué es tan importante?

El contacto piel a piel puede:

- ayudar a su bebé a sentirse seguro y protegido
- calmarlo y reducir el llanto
- darle calor
- mantener su ritmo cardíaco, la respiración y el nivel de glucosa en sangre constantes después del nacimiento
- le ayuda a saber cuando tiene hambre
- ayudar con su desarrollo social y cerebral
- disminuir la depresión posparto

¿Cuándo hay que darle contacto “piel a piel”?

- inmediatamente después del nacimiento
- todos los días en los primeros meses
- siempre que su bebé necesite consuelo, como cuando está molesto o cuando recibe una vacuna

¿Quién puede tener contacto piel a piel con su bebé?

- usted
- su pareja
- otros cuidadores de confianza

Recuerde: solo tenga contacto piel a piel cuando usted esté bien despierta, y siempre siga las prácticas de sueño más seguras (vea [El sueño](#)).

¿Qué es el calostro?

Es la primera leche que produce la madre, y es rica en anticuerpos y nutrientes. El calostro recubre el tracto digestivo de su bebé, le ayuda a protegerse de infecciones y le ayuda a excretar las primeras heces (“meconio”).

Dónde encontrar apoyo

La lactancia es mucho más fácil con el apoyo adecuado. Esto puede incluir a su pareja, familia y amigos.

También puede obtener apoyo profesional y comunitario a través de:

- su profesional de la salud
- su matrona
- una enfermera de salud pública
- su doula
- La Asociación de Consultoras de Lactancia de la Colombia Británica (British Columbia Lactation Consultants Association - bclca.ca)
- HealthLink BC - (llame al 8-1-1)
- clínicas de lactancia en los hospitales
- grupos de apoyo entre padres, como los cafés de lactancia organizados por La Leche League (llc.ca)

Vitamina D

El Ministerio de Salud de Canadá (Health Canada) recomienda que todos los bebés sanos y nacidos a término que tomen leche materna reciban un suplemento líquido de vitamina D de 400 UI diariamente, a partir del nacimiento. Lea la etiqueta para ver las instrucciones.

El cuidado personal

Cuando esté amamantando, trate de concentrarse en:

- **descansar lo suficiente.** Duerma la siesta mientras su bebé duerme e intente no asumir demasiadas responsabilidades aparte de cuidar de su bebé.
- **beber líquidos** cuando tenga sed
- **comer bien** (vea [La alimentación saludable durante la lactancia](#))
- **seguir tomando diariamente un suplemento prenatal de multivitaminas y minerales**
- **obtener el apoyo** de su pareja, familia y amigos
- consultar a su profesional de la salud **si tiene alguna inquietud**



¿SABÍA USTED?

Si se resfría o tiene gripe, no deje de amamantar. La lactancia materna puede ayudar a proteger a su bebé para que no se enferme.



APOYO

Qué puede hacer

- Comprenda la importancia de la lactancia materna.
- Pregúntele a su pareja qué necesita y cómo puede ayudar.
- Escuche las preocupaciones de su pareja y apóyela en la toma de decisiones sobre la lactancia.
- Lleve al bebé a pasear y deje que su pareja duerma.
- Asuma más trabajos domésticos.
- Cuide a sus hijos mayores.

Cómo dar el pecho

¿Cuál pecho?

Empiece con el pecho que no haya usado la última vez que amamantó, o con el que no haya empezado.

¿Con qué frecuencia?

Para su segundo día, su bebé estará más despierto y probablemente se alimentará mucho, al menos 8 veces cada 24 horas. Puede pasar menos de una hora desde el comienzo de una toma hasta el comienzo de la siguiente. Con el tiempo, el número de tomas se reduce y se espacian más.

¿Qué son las señales de hambre?

Son señales de que su bebé tiene hambre. Cuando quiera alimentarse, su bebé puede:

- llevarse las manos a la boca
- mover la cabeza como si estuviera buscando su pezón
- abrir la boca, lamerse los labios o chupar
- apretar los puños sobre el pecho y el estómago, doblar los brazos y las piernas, o ponerse inquieto

El llanto es un signo tardío de hambre. Calmar a su bebé antes de intentar alimentarlo puede ayudar a que se prenda.

¿Qué es la alimentación por tandas?

Amamantar varias veces en rápida sucesión. Su bebé puede alimentarse por tandas en sus primeros días y cuando está pasando por un periodo de crecimiento.

¿Por cuánto tiempo?

Vigile a su bebé, no el reloj, en busca de señales de que es hora de amamantar. Péguese el bebé al pecho si muestra señales de hambre, incluso si acaba de terminar de alimentarse.

Es probable que el bebé se alimente activamente durante unos minutos antes de soltar el pecho. Pero no se apresure, puede que solo esté descansando. Intente hacerlo eructar o cámbielo de posición para ver si se despierta para tomar el otro pecho. Si todavía tiene hambre, beberá más.

Su suministro de leche

Es muy probable que pueda producir toda la leche que su bebé necesita. De hecho, durante las primeras semanas, puede que tenga más leche de la que él quiere. Si su bebé no se está amamantando bien, extraiga la leche (vea [Extracción de la leche materna](#)) para ayudar a mantener la producción de leche.

Usted puede ayudar a estimular su producción de leche:

- responda a las señales de alimentación de su bebé
- amamante a menudo, al menos 8 veces en 24 horas
- extraiga la leche después de amamantar, guarde la leche que sobre de forma segura para dársela al bebé más tarde (vea la sección [Extracción de la leche materna](#)).
- ofrezca ambos pechos en cada alimentación; cambie de pecho cuando el bebé tenga sueño
- amamante piel a piel
- asegúrese de que su bebé tenga se prenda bien
- detecte cuando su bebé se está alimentando activamente y tragando leche
- dese tiempo para el autocuidado
- no suplemente con la fórmula (vea la sección [Biberón suplementario](#))

El amamantar con ambos pechos le ayudará a aumentar la producción de leche cuando empiece a amamantar. Sin embargo, una vez que el bebé se alimenta bien y aumente de peso, no es necesario cambiar de pecho para alimentarlo.

¿Mi bebé está tomando suficiente leche?

Cuando se alimenta a los bebés sanos en respuesta a sus señales de hambre, tomarán lo que necesiten. Deje que su bebé sea su guía.

Recuerde que el estómago de su bebé es muy pequeño, del tamaño de una canica al nacer, y del tamaño de un huevo después de 10 días.

La mejor manera de saber si su bebé está tomando suficiente leche es si está succionando bien y haciendo sonidos al tragar. También se puede saber por la cantidad de peso que aumenta y por la cantidad de pis y caca (ver [Defecar, orinar y el cambio de pañal](#)).

Si le preocupa que su bebé no esté tomando suficiente leche, cuénteles sus preocupaciones a su profesional de la salud o enfermera de salud pública o llame a HealthLink BC al 8-1-1.



¿SABÍA USTED?

En los primeros días, es normal que los bebés pierdan algo de peso, normalmente entre el 7% y el 10% de su peso al nacer, o un poco más si nacen por cesárea o se le administran líquidos por vía intravenosa a la madre durante el parto. Su bebé probablemente volverá a recuperar el peso dentro de 2 semanas, luego comenzará a aumentar entre 120-240 gramos (¼-½ lb) cada semana hasta que, alrededor de los 4 a 6 meses, tendrá el doble de peso que cuando nació. Si su bebé pierde más del 10% de su peso en los primeros días, hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.

Las posturas para la lactancia

Una buena postura ayuda a que el bebé se prenda bien. Use las posturas que mejor les funcionen a usted y su bebé. Póngase cómoda:

- sostenga a su bebé piel a piel
- use almohadas para apoyar los brazos, la espalda y los pies
- use un reposapiés si está sentada y póngase una almohada en el regazo
- no deje que sus dedos eviten que el bebé se prenda (si está sosteniendo su pecho con la mano libre)
- tenga un vaso de agua al alcance de la mano
- pídale a su pareja que le ayude
- tome en cuenta los principios de un sueño más seguro (vea la sección [El sueño](#)). Si cree que puede quedarse dormida, asegúrese de que el entorno sea lo más seguro posible para su bebé.



Posición de cuna



Posición de cuna modificada



Posición de pelota



Acostada de lado



Reclinada

Prenderse

¿Qué es prenderse?

Es cuando la boca de su bebé se aferra a su pecho mientras se alimenta. Si el bebé se prende bien podrá mamar debidamente y será cómodo para usted.

Una de las mejores maneras de asegurarse de que su bebé obtenga suficiente leche es que su boca se prenda bien al pecho.



CÓMO

Lograr que el bebé se prenda bien:

- Descubrije al bebé o póngase piel con piel con su él.
- Péguese el bebé al cuerpo. Voltee el cuerpo del bebé hacia usted de modo que estén barriga con barriga. Las caderas del bebé deberían estar contra sus costillas.
- Si utiliza la mano para sostener el pecho, mantenga los dedos bien alejados de la areola (la zona coloreada alrededor del pezón).
- Pegue la barbilla del bebé contra su pecho y apunte la nariz del bebé hacia su pezón, y luego espere a que abra bien la boca, como cuando bosteza.
- Estreche los hombros del bebé cerca de usted y póngale la areola sobre la lengua, para el pezón le entre bien en la boca.
- Asegúrese de que abarque bien el pecho con la boca y que su mandíbula inferior cubra más de la areola que su mandíbula superior.



Primer paso



Segundo paso

Si el bebé se prende bien:

- ✓ será cómodo para usted
- ✓ la barbilla tocará el pecho; la nariz estará ligeramente alejada
- ✓ el labio inferior se extenderá (aunque es posible que usted no lo vea)
- ✓ las mejillas estarán llenas y redondeadas
- ✓ habrá períodos de succión con breves pausas entre ellos
- ✓ el bebé no se desliza fácilmente del pecho
- ✓ el pezón tiene su color habitual y se redondea o alarga ligeramente cuando el bebé se separa
- ✓ el bebé hace sonidos “cá” al tragar una vez que le llega la leche a la boca
- ✓ el bebé se alimenta activamente durante varios minutos
- ✓ el bebé se calma después de alimentarse
- ✓ Sus pechos se sienten más blandos tras amamantar, especialmente durante las primeras semanas

Si el bebé no se prende bien:

- ✗ tendrá hoyuelos en las mejillas
- ✗ el pezón se verá aplastado o deforme cuando el bebé se desprenda
- ✗ el pezón se agrieta, se ampolla, sangra, duele
- ✗ se oye un chasquido o un golpeteo
- ✗ tendrá problemas para mantenerse prendido al pecho



INTÉNTELO

Si necesita detener la alimentación o si siente dolor cuando el bebé se prende, sepárelo tocándole la comisura de la boca con un dedo limpio. Tire suavemente de la barbilla del bebé para detener la succión. Calme al bebé si llora y empiece de nuevo. Y recuerde: aunque no es raro sentir algo de dolor cuando está aprendiendo a amamantar, debería desaparecer durante el amamantamiento y, con el tiempo, desaparecer por completo. Hable con su profesional de la salud, enfermera de salud pública o llame a HealthLink BC al 8-1-1 si el dolor continúa.

El reflejo de bajada

¿Qué es el reflejo de salida?

Es cuando sus conductos mamarios se llenan de leche. Es posible que no lo sienta, o que note un hormigueo o alguna molestia. El reflejo de salida ocurre cuando el bebé succiona. También puede suceder cuando oye llorar a un bebé o sin razón alguna.

Si le baja la leche cuando no está alimentando a su bebé, intente usar almohadillas para el pecho o presionar con la mano sobre los pezones para retener la leche.

Si la bajada de la leche es lenta, intente relajarse antes de amamantar o extraer la leche:

- sostenga a su bebé piel a piel
- siéntese o recuéstese en un lugar privado y tranquilo
- dese un masaje suave o póngase una toalla caliente sobre el pecho
- piense en su bebé o mire su foto

Eructos

¿Por qué se recomienda hacer eructar a su bebé?

Si su bebé se ha quedado dormido después de mamar de un pecho, hacerlo eructar puede despertarlo para que termine de alimentarse. También puede ayudar a sacar burbujas de aire y evitar que regurgite.

¿Es forzoso hacer eructar al bebé?

Aunque eructar puede ser útil para algunos bebés, no siempre es necesario. A menudo, los eructos se producen por sí solos cuando el bebé cambia de posición. Y si su bebé se ve satisfecho, puede que no sea necesario en absoluto.



CÓMO

Hacer eructar al bebé

1. Espere hasta que termine de mamar de un pecho.
2. Encuentre una posición cómoda:
 - colóquese el bebé en el regazo boca abajo, o
 - coloque la cabeza del bebé sobre su hombro mientras le sostiene la cabeza y espalda con la mano, o
 - siéntelo de lado sobre su regazo y colóquese el pulgar y el dedo índice debajo de la barbilla para apoyarle la cabeza. Use el resto de la mano para apoyarle el pecho. Sosténgale la espalda con la otra mano.
3. Frótele suavemente o dele palmaditas en la espalda. (Si le da palmadas muy fuertes puede hacer que regurgite toda la leche que acaba de beber.)

Si no pasa nada después de un minuto o dos y su bebé parece estar satisfecho, probablemente no necesite eructar.



Extracción de la leche materna

¿Qué es la leche extraída?

Es la leche materna que ha sido extraída a mano o bombeada del pecho para poder dársela al bebé con una cuchara, una taza o un biberón.

Se recomienda extraer la leche si:

- su bebé no puede alimentarse de su pecho porque está enfermo o en la guardería de cuidados especiales, o por otra razón
- necesita unas gotas de leche para frotarse los pezones y mantenerlos sanos
- tiene los pechos muy llenos y necesita suavizarlos para que su bebé pueda prenderse bien
- está tratando de que su bebé se interese y se prenda
- está tratando de aumentar o mantener su producción de leche
- va a estar alejada de su bebé por más de unas pocas horas
- su pareja va a alimentar al bebé
- va a regresar a trabajar



¿SABÍA USTED?

Si su bebé nació prematuramente, puede ayudarlo a comenzar a amamantarse de la mejor manera posible:

- aprenda a extraer el calostro con la mano lo antes posible
- extraiga y bombee la leche con frecuencia
- sostenga a su bebé piel con piel tanto como sea posible
- ofrézcale el pecho tan pronto como el bebé esté estable (vea la sección [Situaciones particulares durante el nacimiento](#))

Cómo extraer su leche materna

Puede extraer su leche:

1. manualmente
2. con una bomba manual
3. con una bomba eléctrica

Consejos útiles:

- Antes de empezar, lávese las manos y póngase cómoda.
- Masajee suavemente el pecho antes de extraer la leche para ayudar a que baje.
- Sea paciente. La extracción es más rápida para algunas mujeres que para otras. Puede tomar un poco de tiempo antes de que las primeras gotas aparezcan. Y al principio, puede que sólo le salgan unas pocas gotas o no salga leche. Esto aumentará con la práctica y a medida que su producción de leche aumente.
- Intente ponerse un paño húmedo y tibio en el pecho o tomar una ducha caliente para ayudar a que la leche empiece a fluir.

La extracción, al igual que la lactancia, requiere de práctica y apoyo. Puede practicar tan pronto como nazca su bebé, o incluso antes. Si requiere ayuda, hable con su profesional de la salud o enfermera de salud pública o llame a HealthLink BC al 8-1-1.



¿SABÍA USTED?

La extracción manual es la mejor manera de recolectar el calostro, su primera leche rica en nutrientes.

Con las manos

No necesita ningún equipo especial para extraer la leche. La extracción a mano es una habilidad importante, pero requiere práctica. Con el tiempo, descubrirá qué es lo mejor para usted.



CÓMO

Extraer la leche manualmente

1. Lávese bien las manos.
2. Sostenga a su bebé piel a piel.
3. Dese un masaje suave en los pechos para estimular el flujo de leche.
4. Sostenga su pecho con una mano. El pulgar y los dedos deben estar en lados opuestos y a unos 2,5 a 4 cm (1 a 1½ pulgadas) de distancia del pezón.
5. Coloque un recipiente limpio de abertura ancha delante de usted o sosténgalo debajo del pecho para recoger la leche.
6. Presione hacia la pared torácica. No se apriete la base del pezón, ya que esto detendrá el flujo de leche.
7. Relaje los dedos y repita el mismo movimiento.
8. Mueva su mano en círculos para extraer la leche de todo el pecho. Cambie de manos y pechos tan a menudo como quiera.

Con una bomba

Puede usar una bomba manual o una eléctrica. La bomba eléctrica puede permitirle extraer de ambos pechos al mismo tiempo, es más rápida y eficiente, y puede ser la mejor opción si va a extraer leche a menudo. Sea cual sea la que use, asegúrese de seguir las instrucciones del fabricante sobre cómo usarla y limpiarla.

¿Piensa alquilar, pedir prestado o comprar un sacaleches usado?

La mayoría de los sacaleches son muy difíciles de desinfectar y no están diseñados para ser usados por más de una persona. Su profesional de la salud puede ayudarle a encontrar la mejor opción para usted.



¿SABÍA USTED?

Si se le da el biberón a su bebé, puede empezar a rechazar su pecho. Si va a dar la leche extraída, es mejor esperar hasta que usted y su bebé se hayan acostumbrado a una rutina de amamantamiento –generalmente alrededor de 4 a 6 semanas–.



¿SABÍA USTED?

Con una nevera portátil y paquetes de gel congelados, puede transportar con seguridad la leche materna extraída hasta por 24 horas. Use paquetes de gel y no el hielo común, ya que el hielo no es tan frío. Asegúrese de que los paquetes de gel estén en contacto directo con el recipiente de leche y no abra la nevera portátil si no es necesario. Si transporta leche hacia o desde un banco de leche, siga sus instrucciones.

Cómo almacenar su leche

Coloque la leche extraída en porciones del tamaño de una comida en bolsas limpias, de calidad alimentaria y sin BPA o en contenedores con tapa. No use bolsas desechables para biberón, porque pueden romperse. Deje espacio adicional para que la leche se expanda al congelarse, luego etiquétela con la fecha y la hora y guárdela en el compartimento principal (no en la puerta) del refrigerador o en el congelador. Puede añadir leche recién extraída a la leche que haya extraído anteriormente si no la ha congelado, pero asegúrese de enfriar primero la leche nueva.

¿Cuánto tiempo se puede guardar con seguridad la leche materna recién extraída?

	Leche recién extraída	Leche descongelada en la nevera, pero sin calentar
Temperatura ambiente 20°C (68°F)	hasta 6 horas	hasta 4 horas
Nevera 0 a 4°C (32 a 39°F)	hasta 5 días	hasta 24 horas
Congelador (compartimento aparte en la nevera) -18°C (-0.4°F)	hasta 6 meses	No recongelar
Ultracongelador -20°C (-4°F)	hasta 12 meses	

*Estas recomendaciones son solo para bebés sanos nacidos a término. Si su bebé nació prematuramente o tiene algún problema de salud, los tiempos de almacenamiento seguro son mucho más cortos. Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.



INTÉNTELO

Si le sale leche de un pecho mientras su bebé se alimenta del otro, coloque un recipiente pequeño, limpio y sin BPA, debajo del pezón del pecho libre mientras su bebé se alimenta. Guarde de manera segura la leche para usarla más tarde.

Cómo utilizar la leche extraída

Cuando le dé a su bebé la leche extraída, puede usar:

- un vaso normal
- un vasito como los que se usan para tomar medicina
- una cuchara
- una biberón de vidrio o plástico duro sin BPA

Lave bien todos los biberones, recipientes y piezas de la bomba después de cada uso (vea la sección [Limpieza y esterilización de los artículos de alimentación](#)). Use primero la leche con la fecha más antigua en la etiqueta. Cuando termine de alimentar al bebé, descarte la leche sobrante.

Leche congelada

Lo mejor es descongelar la leche congelada dentro de la nevera. Pero si necesita la leche inmediatamente, pase el recipiente o la bolsa por agua tibia del grifo o colóquelo(a) en un tazón o taza limpia de agua tibia. No deje que el agua toque la tapa del recipiente o la parte superior de la bolsa. Una vez descongelada, agite suavemente la leche. Descongele solo lo que necesite para una comida.

La leche almacenada en la nevera

Puede darle a su bebé la leche extraída directamente al sacarla de la nevera. Pero si quiere calentarla, pase el recipiente o la bolsa por agua tibia del grifo o colóquelo(a) en un tazón o taza limpia de agua tibia. No deje que el agua toque la tapa del recipiente, la parte superior de la bolsa o la tetina de la botella.

Desafíos durante la lactancia



ATENCIÓN

No use la estufa ni el microondas para calentar la leche materna.

Puede calentarse de forma desigual y quemar al bebé. Si utiliza un calentador de leche comercial, siga las instrucciones del fabricante cuidadosamente.

Puede llevarle algún tiempo adaptarse a la lactancia. Pero con paciencia, práctica y –tal vez lo más importante– el apoyo de los que le rodean, puede encontrar la manera de cumplir con sus objetivos de alimentación.



IDEA CLAVE

Si tiene dificultades o se siente desanimada, busque ayuda de inmediato.



HISTORIAS DE FAMILIAS

Al principio, tenía los pechos hinchados y los pezones doloridos. No aguantaba más. Pero con el apoyo de mi médico y de otra madre lactante que había pasado por lo mismo, se hizo mucho más fácil. Después de un par de semanas, el dolor a corto plazo se me olvidó por completo y supe que estaba haciendo lo mejor para mi bebé.

El dolor

Pezones doloridos

Que el bebé se prenda bien es la clave para su comodidad. Es común tener algo de dolor durante la primera semana. Pero si sus pezones están dañados (agrietados, sanguinolentos, con costras o ampollas), es probable que el bebé no se prenda bien. Consiga ayuda pronto. Consulte a su profesional de la salud e intente:

- ayudar a su bebé a que se prenda mejor (vea la sección [Prenderse](#))
- aliviar los pezones frotándose un poco de leche extraída, y dejándolos secar antes de vestirse
- empezar a alimentar a su bebé antes de que lllore
- amamantar primero del lado menos dolorido
- extraerse la leche (vea la sección [Extracción de la leche materna](#)) hasta que esté menos dolorida

Pechos pesados y dolorosos (“congestionados”)

Es normal que sus pechos se agranden o se sientan pesados, calientes e incómodos cuando aumenta la producción de leche o si se salta una comida. Si esto hace que sus pezones se aplanen, puede dificultar que su bebé se prenda. Consulte a su profesional de la salud e intente:

- amamantar temprano y a menudo; al menos 8 veces cada 24 horas, incluso por la noche
- darse un masaje suave en los pechos y extraer leche para suavizar sus areolas antes de dar el pecho
- aplicar “presión inversa” estando recostada y –usando los dedos rectos de ambas manos con los nudillos tocando su pezón–

presionando firme pero suavemente su areola hacia la pared torácica y contar hasta 50, justo antes de que se prenda el bebé

- colocarse bolsas de hielo sobre los pechos (pero no directamente en la piel)
- darse una ducha o ponerse paños húmedos y calientes sobre los pechos antes de dar de mamar
- amamantar primero con el pecho hinchado

Manchas rojas y dolorosas en el pecho (“conductos obstruidos”)

Si un conducto mamario (el canal por el que fluye la leche) se obstruye, es posible que se forme un bulto o una zona endurecida en el pecho. Los conductos obstruidos suelen desbloquearse en uno o dos días, pero pueden infectarse. Para ayudar a prevenir la obstrucción de conductos, intente:

- amamantar a menudo –al menos 8 veces cada 24 horas, incluso por la noche
- posicionar al bebé con la nariz o la barbilla apuntando al punto doloroso
- usar diferentes posturas de amamantamiento (vea la sección [Las posturas para la lactancia](#)) para drenar los pechos por completo
- ducharse, masajearse los pechos o aplicarse compresas calientes y húmedas antes de amamantar
- darse un masaje en el pecho –desde atrás del área abultada hacia el pezón– mientras amamanta
- drenar un pecho antes de cambiar de lado
- extraer la leche (vea la sección [Extracción de la leche materna](#)) si el pecho todavía tiene bultos después de la amamantar
- comunicarse con su profesional de la salud o con HealthLink BC al 8-1-1 si el bulto no desaparece en un par de días

Dolor en los pechos y síntomas similares a los de la gripe (“mastitis”)

Si siente que se está engripando y su seno está firme, hinchado, caliente, rojo y doloroso, comuníquese de inmediato con su profesional de la salud o con HealthLink BC al 8-1-1. Es posible que tenga una infección y necesite antibióticos. Ni la infección ni los antibióticos lastimarán a su bebé, y su leche seguirá siendo segura para beber. Tome los antibióticos como se le ha indicado y:

- amamante, extraiga o bombee leche a menudo –al menos 8 veces cada 24 horas, incluso por la noche
- amamante primero del lado dolorido o, si está muy dolorida, cambie al lado dolorido tan pronto como le baje la leche
- coloque al bebé con la nariz o la barbilla apuntando al punto doloroso
- asegúrese de que su bebé se prenda y se alimente bien (vea la sección [Prenderse](#))
- practique las recomendaciones de la sección “Manchas rojas y dolorosas en el pecho”



INTÉNTELO

Si tiene mastitis puede ayudarse a sentirse mejor descansando más, bebiendo más líquidos y aplicando compresas calientes o frías sobre su seno dolorido.

Pezones que pican o arden o sarpullido en las areolas (“candidiasis oral”)

Si le arden o pican los pezones o si tiene sarpullido en la areola (la zona coloreada alrededor del pezón), es posible que tenga una infección por hongos (“candidiasis oral”). Si su beba está afectada, tendrá manchas blancas en la boca o un sarpullido rojo en la zona del pañal. Puede que se niegue a amamantar, que aumente de peso lentamente y que tenga gases y esté malhumorada. Tanto usted como su bebé necesitarán ser tratados con una crema antimicótica. Consulte a su profesional de la salud de inmediato. Es posible que su pareja también necesite tratamiento. Además, asegúrese de:

- lavar sus sujetadores diariamente
- mantener los pezones secos
- lavar y desinfectar el sacaleches todos los días
- consultar a su profesional de la salud sobre los probióticos
- evitar los chupetes o hervirlos durante 5 a 10 minutos todos los días y reemplazarlos a menudo
- solo usar almohadillas para los pechos sin recubrimiento de plástico y cambiar las almohadillas a menudo. Si utiliza almohadillas reutilizables, cámbielas y límpielas después de cada toma.



ADVERTENCIA

No tome codeína ni medicamentos que contengan codeína (como Tylenol 3) mientras esté amamantando. Puede dañar seriamente a su bebé. Hable con su profesional de la salud o con un farmacéutico de HealthLink BC en el 8-1-1 para saber qué medicamento es seguro usar durante la lactancia.



CÓMO

Mantener sus pechos saludables

- Lávese las manos con agua y jabón antes de tocarse los pechos.
- Mantenga el flujo de leche mediante la lactancia materna regular, la extracción manual o el bombeo.
- Extraiga unas gotas de su leche y frótesela en los pezones después de cada comida, luego déjelos secar al aire.
- Exponga sus pezones al aire tanto como sea posible usando ropa suelta. Si se siente cómoda, quítese la blusa y el sostén en casa.
- Si usa protectores de lactancia, cámbielos tan pronto como estén mojados.
- Asegúrese de que el sujetador le quede cómodo. Es posible que necesite una talla más grande mientras esté amamantando.
- Descanse tanto como sea posible y beba mucho líquido.



IDEA CLAVE

Si el dolor continúa o si necesita ayuda para lidiar con el dolor, hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.



APOYO

Qué puede hacer

Ayude a su pareja aprendiendo todo lo que pueda, escuchando, y dándole ánimo y apoyo práctico.

Otros desafíos

Pezones planos o invertidos

Si los pezones se le hunden o no sobresalen cuando se les estimula, puede que su bebé tarde más tiempo en aprender a prenderse. Frótese suavemente el pezón con los dedos o utilice un sacaleches en la posición más baja para sacar el pezón justo antes de que el bebé intente prenderse. Si su bebé aún no se alimenta bien, dele la leche extraída hasta que pueda prenderse bien.

Cirugía de mama o de pecho

Si se ha sometido a una cirugía de mama o de pecho, es probable que pueda amamantar. Si tiene implantes, probablemente produzca suficiente leche. Pero si se ha sometido a una reducción mamaria o a una mastectomía, es posible que no lo haga. Y si se le hizo un corte quirúrgico a lo largo del borde de la areola, puede tener un nervio dañado y producir menos leche. Vea la sección [Recursos](#) para conocer los lugares a los que puede acudir para obtener apoyo.

Anquiloglosia

Si la conexión entre la lengua de su bebé y el piso de su boca es demasiado corta, puede limitar la forma en que mueve la lengua y dificultarse la alimentación. Pruebe diferentes posturas de amamantamiento (vea [Posiciones para la lactancia](#)) y consiga el apoyo de alguien que esté familiarizado con la anquiloglosia. Si sigue causando problemas, consulte a su profesional de la salud; si interfiere con la alimentación, la anquiloglosia a veces se puede arreglar.

Regurgitación

Regurgitar pequeñas cantidades de leche después de la alimentación es muy común durante los primeros meses. Es posible que se detenga a medida que el bebé crece. Vea [Preocupaciones comunes sobre la salud](#).

Abuso o trauma

Para algunas mujeres que han sufrido un trauma, la lactancia puede desencadenar una reacción emocional que puede ser abrumadora. Para otras, la lactancia materna puede ser útil y tranquilizadora. Lo más importante es que usted y su bebé se sientan seguros y cómodos. Hable con su profesional de la salud sobre sus objetivos de alimentación y para encontrar apoyo para alcanzarlos.

¿Siente ganas de rendirse?

Aprender una nueva habilidad requiere práctica, y puede ser desalentador. Hable con alguien en quien confíe. Fíjese metas pequeñas, como seguir adelante hasta la siguiente comida o amamantar durante una semana más. Amamante tanto como crea que puede. Y recuerde que una **poca lactancia es mejor que ninguna**.



HISTORIAS DE FAMILIAS

El mejor consejo que tengo es que siga intentándolo. La lactancia materna vale tanto la pena. Y hay muchas personas y grupos que dan apoyo. Recibí muchos consejos útiles de otras madres que habían amamantado y de mi médico.



¿SABÍA USTED?

Hay más información sobre la lactancia materna y la reincorporación al trabajo en *Primeros pasos del niño pequeño*, disponible en su unidad de salud pública y en línea en healthlinkbc.ca/toddlers-first-steps.

Dar el pecho en público

En la Colombia Británica, existen leyes que protegen su derecho a amamantar en cualquier lugar y en cualquier momento. La lactancia materna en público es una actividad normal, saludable y legal, y es ilegal que alguien le pida que deje de hacerlo o que se cubra.

¿Se siente cohibida?

Con la práctica, puede amamantar mostrando muy poco los senos. Y muchos lugares públicos y tiendas tienen un espacio privado donde puede alimentar a su bebé.



INTÉNTELO

Si le hace sentirse más cómoda al amamantar en público, coloque una manta ligera sobre su bebé mientras se prende. Puede dejársela puesta mientras se alimenta o quitársela una vez que esté prendido.



La alimentación saludable durante la lactancia

Cuando está amamantando, su cuerpo necesita calorías y nutrientes adicionales. Intente:

- ✓ comer una variedad de alimentos todos los días (vea [Guía alimentaria de Canadá](#))
- ✓ comer más si está más hambrienta de lo normal
- ✓ beber muchos líquidos saludables como agua, leche baja en grasa y bebidas de soja fortificadas sin azúcar
- ✓ siga tomando un suplemento multivitamínico con ácido fólico



¿SABÍA USTED?

Después del parto ya no tiene que preocuparse por todos los alimentos que evitó durante el embarazo, ya que ahora no representan un riesgo. Los quesos sin pasteurizar, los téis de hierbas y el sushi, por ejemplo, están bien mientras esté dando el pecho.

Sin embargo, es mejor seguir evitando algunos alimentos y bebidas durante la lactancia. Algunos ejemplos son:

- ✗ pescados con alto contenido de mercurio
- ✗ alimentos y bebidas con alto contenido de cafeína
- ✗ el alcohol



La cafeína, el tabaco, el alcohol, las drogas y la lactancia

¿Puedo dar el pecho si tomo medicamentos?

La mayoría de los medicamentos, incluyendo la mayoría de los antibióticos, son seguros de usar. Pero algunos –incluyendo algunos productos herbales y cualquier cosa que contenga codeína, como el Tylenol 3– pueden dañar a su bebé.

Si usted toma o está pensando tomar un medicamento

Consulte con su farmacéutico o profesional de la salud o hable con un farmacéutico de HealthLink BC en el 8-1-1 para saber si algún medicamento, remedio o suplemento herbal que esté tomando o pensando tomar es seguro para tomarlo durante la lactancia.

¿Puedo dar el pecho si consumo cafeína?

Muchas mujeres toman algo de cafeína cuando están amamantando. Pero algunos bebés son sensibles a la cafeína y pueden volverse inquietos o alterarse, especialmente los más pequeños.

Si usted consume cafeína

Limite su consumo a 300 mg por día –alrededor de 1 taza y media de café o 4 tazas pequeñas de té–. Y recuerde que otras cosas, como las gaseosas, las bebidas energéticas y deportivas, los medicamentos de venta libre y el chocolate, también tienen cafeína.

¿Puedo dar el pecho si fumo tabaco?

Es mejor para usted y su bebé si deja de fumar. Pero la lactancia materna sigue siendo importante para la salud de su bebé, y muchas madres que fuman amamantan con éxito. La lactancia materna puede incluso ayudar a proteger a su bebé de algunos de los efectos negativos de la exposición al humo de tabaco.

El fumar:

- afecta a su producción de leche y la bajada de la leche
- hace que su bebé se ponga inquieto
- afecta el sueño de su bebé
- aumenta el riesgo de infecciones del oído, asma y Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) (vea la sección [El sueño](#)) para su bebé



¿SABÍA USTED?

Vapear expone a su bebé a sustancias químicas nocivas como la nicotina y los solventes. Puede seguir amamantando, pero para reducir el riesgo para su bebé hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.

Si usted fuma

Reduzca la exposición de su bebé a las sustancias químicas nocivas del tabaco:

- fume solo *inmediatamente después* de amamantar
- fume menos o use un parche de nicotina
- mantenga su casa y su coche libres de humo
- si acaba de fumar, lávese las manos y cámbiese de ropa antes de cargar a su bebé
- solo fume afuera y use una chaqueta que guarde afuera y que solo use cuando fume
- no comparta la cama con su bebé (vea la sección [El sueño](#))

Para obtener información sobre cómo dejar de fumar o reducir la cantidad que fuma, visite quitnow.ca, hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1.



¿Puedo dar el pecho si bebo alcohol?

La opción más segura es no beber alcohol mientras esté amamantando. Pero beber con moderación suele ser aceptable. Para la mayoría de las madres que amamantan, esto significa limitar el alcohol a **no más de una bebida alcohólica por día**.

El alcohol puede:

- perjudicar el desarrollo del cerebro de su bebé, su crecimiento y su sueño
- disminuir la cantidad de leche que produce
- disminuir la cantidad de leche que su bebé consume
- reducir el tiempo que puede amamantar
- aumentar el riesgo de que su bebé tenga un nivel bajo de azúcar en la sangre
- afectar su juicio y su capacidad para cuidar a su bebé

Si toma alcohol:

Si va a tomar alcohol, planea con antelación cómo va a alimentar a su bebé. Amamante antes de tomar un trago. Y si planea tomar más de un trago, extraiga y almacene la leche para alimentar a su bebé antes de tomar alcohol.

Después de beber, espere de 2 a 3 horas *por trago* antes de amamantar o extraer leche para su bebé.

Hable con su profesional de la salud o llame a HealthLink BC al 8-1-1 para obtener más información.



ATENCIÓN

Toma tiempo para que su cuerpo se deshaga del alcohol que hay en su leche. Y bombear, beber mucha agua, descansar o tomar café no hace que suceda más rápidamente. Toda la leche que se extraiga mientras bebe o en las 2 o 3 horas posteriores al consumo de alcohol debe ser desechada.

¿Puedo amamantar si uso cannabis (marihuana)?

No se aconseja el uso del cannabis durante la lactancia. El THC del cannabis puede permanecer en su leche hasta 30 días y puede transmitirse al bebé. Y como el THC permanece por tanto tiempo, extraer y destruir la leche (“bombear y tirar”) tampoco hace que sea seguro para el bebé. Aún no se sabe si el CBD se transfiere a la leche, o qué efecto podría tener en su bebé.

El cannabis puede:

- impregnar su leche materna de THC hasta por 30 días
- generar problemas con el desarrollo motor de su hijo
- disminuir su producción de leche
- hacerla sentir somnolienta e incapaz de responder a las señales de su bebé

Si usted usa cannabis

Reduzca los riesgos para usted y su bebé:

- no use cannabis si amamanta. Si necesita ayuda para dejar de consumir, hable con su profesional de la salud.
- consuma una menor cantidad de cannabis y con menos frecuencia
- no consuma el cannabis con tabaco u otras sustancias, ni con medicamentos
- elija productos de menor potencia que tengan mayores niveles de CBD y menores niveles de THC. Pero tenga en cuenta que ni siquiera los productos que solo contienen CBD han demostrado ser seguros durante el embarazo.

¿Puedo amamantar si uso drogas ilegales?

Las drogas ilegales pueden pasar a través de su leche y afectar al bebé.

Si usted usa drogas ilegales

Hable con un profesional de la salud, una enfermera de salud pública o un farmacéutico de confianza, o llame a HealthLink BC al 8-1-1 para obtener apoyo e información sobre cómo alimentar a su bebé de forma segura.



IDEA CLAVE

Si toma más de una bebida alcohólica por día, fuma, usa cannabis o consume drogas ilegales, hable con un proveedor de atención médica de confianza, una enfermera de salud pública o un farmacéutico, o llame a HealthLink BC al 8-1-1. Pueden ayudarle a tomar la mejor decisión para alimentar a su bebé y ofrecerle información sobre las formas de mantener la suproducción de leche.



ADVERTENCIA

Asegurarse de que todo el alcohol, el cannabis, el tabaco, los medicamentos y las drogas ilegales se mantengan fuera del alcance del bebé (vea la sección [La seguridad de su bebé](#)).

Biberón suplementario

Algunas familias pueden necesitar darle un suplemento a su bebé lactante por razones médicas, mientras que otras pueden optar por complementar por razones personales.

¿Qué es la suplementación?

Darle a su bebé su propia leche extraída, leche materna donada o fórmula para bebés, además de la lactancia materna.

Las opciones para suplementar

Suplementos recomendados por orden de prioridad, si están disponibles:

1ª opción: Su propia leche, recién extraída a mano o bombeada

2ª opción: Su propia leche congelada, descongelada justo antes de usarla

3ª opción: Leche pasteurizada donada a través de un banco de leche materna certificado

4ª opción: Fórmula infantil comercial a base de leche de vaca (vea la sección [La alimentación con leche de fórmula](#))

Su propia leche es la mejor

Su propia leche –fresca o congelada (cuando no se dispone de leche fresca)– es la mejor manera de alimentar a su bebé.

Si necesita darle a su bebé algo que no sea su propia leche

1ª opción: Leche pasteurizada donada a través de un banco de leche materna certificado

Debido a que los bancos de leche certificados tienen un suministro de leche limitado, por lo general solo se les da mediante receta médica a los bebés prematuros, muy enfermos o de alto riesgo.

¿Qué es la leche materna pasteurizada de donante?

Leche humana que ha sido donada a un banco de leche materna certificado. Las donantes son examinadas cuidadosamente para asegurarse de que están sanas y su leche es segura. La leche se pasteuriza para matar las bacterias y los virus dañinos.



ATENCIÓN

Para asegurarse de que su bebé crezca bien y se mantenga sano, siga siempre las instrucciones de la etiqueta al preparar y almacenar la fórmula.

2ª opción: Leche infantil de fórmula comercial

Si no puede conseguir leche de un banco de leche materna certificado, la mejor alternativa es la fórmula infantil de leche de vaca comercial. Esto puede proporcionarle a su bebé una nutrición completa. La fórmula está disponible en 3 tipos: líquida lista para ser utilizada, líquida concentrada y en polvo.

Si su bebé tiene menos de 2 meses y nació a las 37 semanas o antes, o si pesó menos de 2.500 gramos al nacer, use una fórmula líquida –ya sea lista para usarse o concentrada–. La fórmula en polvo no es estéril y puede hacer que su bebé se enferme. Las fórmulas especializadas solo deben utilizarse si se lo recomienda su profesional de la salud.

Antes de suplementar

Hable con su profesional de la salud antes de darle a su bebé otra cosa que no sea su propia leche. Esto le ayudará a obtener toda la información que necesita para alimentarla de manera segura.

Suplementar con otra leche o fórmula cuando no se necesita puede disminuir su producción de leche, causar congestión (vea la sección [Desafíos durante la lactancia](#)) y hacer que la lactancia sea más difícil. También puede afectar a la salud de su bebé.

Pero a veces es necesario suplementar por razones médicas para darle a su bebé más comida y energía. Lo más importante es que su bebé reciba suficiente comida y que se alimente de forma segura, ya sea con leche materna, leche de fórmula o ambas. Hable con su profesional de la salud si le preocupa darle a su bebé la fórmula.

Si suplementa:

- Dele a su bebé toda la leche materna que pueda.
- Consiga el apoyo de su profesional de la salud o de un asesor de lactancia para mantener su producción de leche materna. Esto puede permitirle volver a la lactancia exclusiva en el futuro.
- Use una cuchara o un vasito sin tapa, no un biberón. O utilice un dispositivo de alimentación especializado si se lo recomienda su profesional de la salud.



IDEA CLAVE

Si está pensando en complementar, asegúrese de tener toda la información necesaria para tomar una decisión informada. Hable con su profesional de la salud o enfermera de salud pública o llame a HealthLink BC al 8-1-1 si requiere consejos.

Cómo donar la leche que le sobra al Banco Provincial de Leche Materna de la Colombia Británica (BC Women's Provincial Milk Bank)

Si tiene leche que sobra y le gustaría donar, hable con su médico o matrona, visite bcwomensmilkbank.ca o llame al 604-875-3743.

¿Se puede compartir la leche informalmente con otros padres?

¿Qué es el intercambio informal ("persona a persona") de leche materna?

Consiste en compartir leche materna no controlada y no pasteurizada con amigos, familiares o a través de grupos locales o en línea.

Las madres que quieren darle a su bebé leche humana pero no pueden producir suficiente leche por sí mismas a veces consideran compartir la leche de manera informal. Pero antes de darle a su bebé la leche de una donante informal, hable con su profesional de la salud sobre los riesgos y beneficios.



ATENCIÓN

El Ministerio de Salud de Canadá (Health Canada), la Sociedad Pediátrica Canadiense (Canadian Paediatric Society) y la Asociación de Bancos de Leche Materna de América del Norte (Human Milk Banking Association of North America) no recomiendan que se comparta la leche materna con amigos, familiares ni grupos que comparten la leche. La leche que se comparte de manera informal no se somete a pruebas ni se pasteuriza para eliminar las bacterias y los virus nocivos.

¿Cuáles son los riesgos?

Debido a que la leche que se comparte de manera informal no se analiza ni pasteuriza, puede conllevar riesgos:

- Los virus como el VIH y la hepatitis B y C pueden transmitirse a su bebé. Es posible que las donantes ni siquiera sepan que son portadoras de ciertos virus y bacterias.
- Si las donantes fuman o beben alcohol o si toman medicamentos con o sin receta, suplementos herbales o drogas ilegales, las sustancias nocivas pueden pasar a la leche y perjudicar a su bebé (vea la sección **La cafeína, el tabaco, el alcohol, las drogas y la lactancia materna**).
- Si la leche no se colecta y almacena de forma segura, las bacterias pueden crecer y hacer que su bebé se enferme.
- La leche de donante no controlada puede mezclarse con agua, leche de vaca o algo de lo que usted no sepa.

Cómo reducir los riesgos

Si está considerando compartir la leche de manera informal, reduzca el riesgo:

- no compre leche por Internet
- averigüe todo lo que pueda sobre la salud y el estilo de vida de su donante
- solo use la leche de una familiar o amiga cercana
- limite el número de donantes que utiliza
- tenga contacto continuo, cara a cara, con su donante
- pregúntele a su profesional de la salud qué tipo de pruebas debe hacerse la donante y pídale a la donante que comparta los resultados con su profesional de la salud
- asegúrese de que la leche se manipula, almacena y envía de la forma más segura posible
- aprenda a almacenar y recalentar la leche humana de forma segura (vea la sección **Extracción de la leche materna**)



¿SABÍA USTED?

No se ha demostrado que el tratamiento térmico de la leche humana en el hogar ("calentamiento rápido") elimine las peligrosas bacterias y virus que podrían enfermar a su bebé.

Para más información sobre el intercambio informal de leche, visite perinatalervicesbc.ca/Documents/Guidelines-Standards/HealthPromotion/InformalMilkSharing_FamilyInfo.pdf.

La alimentación con leche de fórmula

Decidir cómo alimentar a su bebé no siempre es fácil. La lactancia materna es lo mejor para el crecimiento y desarrollo de su hijo. Pero a veces, por razones médicas o personales, la fórmula infantil comercial se utiliza en lugar de la leche materna o como suplemento de la misma.

Tome una decisión informada

Asegúrese de tener toda la información necesaria para hacer una elección informada. Hable con su profesional de la salud, enfermera de salud pública o llame a HealthLink BC al 8-1-1. Pueden hablar con usted sobre los beneficios, riesgos y costos asociados con cada opción. Y si decide usar fórmula, pueden ayudarle a elegir el tipo que sea mejor para su bebé.



¿SABÍA USTED?

La Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud de Canadá (Health Canada), la Asociación de Nutricionistas de Canadá (Dietitians of Canada), la Sociedad Pediátrica Canadiense (the Canadian Paediatric Society) y el Ministerio de Salud de la Colombia Británica (B.C. Ministry of Health) recomiendan que los bebés se alimenten solo con leche materna durante los primeros 6 meses. Después de que su bebé empiece a comer alimentos sólidos caseros, la leche materna sigue siendo una fuente importante de nutrición. Si es posible, continúe amamantando hasta que su hijo tenga dos años o más.

Si utiliza leche de fórmula

Amamante también, si puede.

Dele a su bebé leche materna siempre que sea posible. Si alimenta a su bebé con fórmula, intente darle *también* de su propia leche (vea [Biberón suplementario](#)).

Si no está amamantando actualmente pero espera amamantar a su bebé en el futuro, hable con su profesional de la salud sobre cómo mantener su producción de leche. O busque una asesora de lactancia a través de la Asociación de Consultoras de Lactancia de la Colombia Británica (British Columbia Lactation Consultants Association - bclca.ca)

Cómo usar la fórmula de forma segura

Hable con su profesional de la salud, enfermera de salud pública o llame a HealthLink BC al 8-1-1 para aprender a preparar y almacenar la fórmula de forma segura.

El Ministerio de Salud de Canadá (Health Canada) inspecciona todas las fórmulas infantiles comerciales en cuanto a su seguridad y valor nutrimental. Pero es posible que la fórmula entre en contacto con bacterias o que le falte algún ingrediente. Para saber si se han retirado productos del mercado e inscribirse en las alertas de seguridad, visite la página web de Riesgos sanitarios y seguridad del Gobierno de Canadá en healthycanadians.gc.ca.



ADVERTENCIA

Si utiliza una fórmula infantil, elija solo variedades de leche de vaca comerciales (o fórmula de soja comercial, si su hijo no puede consumir leche de vaca). Otras bebidas no proporcionan la nutrición que su bebé necesita.

Nunca use esto en lugar de la fórmula infantil:

- ✗ leche evaporada o condensada
- ✗ leche de vaca o de cabra (después de 9 a 12 meses solamente)
- ✗ "leches" de nueces, como las de almendras, anacardo y coco
- ✗ otras "leches", como las de arroz, patata, soja y cáñamo



ATENCIÓN

Usar una máquina casera para preparar la fórmula infantil puede ser peligroso. La máquina puede no calentar el agua lo suficiente como para matar cualquier bacteria que la fórmula pueda contener, y puede no dispensar la cantidad adecuada de polvo.



IDEA CLAVE

Aunque la leche materna es la mejor, a veces la fórmula es necesaria. Si necesita usar la fórmula pero se siente incómoda o culpable por hacerlo, hable con su profesional de la salud. Y recuerde que no importa cómo alimente a su bebé, puede utilizar los momentos de alimentación para construir un vínculo estrecho y amoroso con su hijo.

En las zonas donde el nivel de manganeso en el agua potable es demasiado alto, utilice otra fuente de agua para preparar la fórmula infantil. No beba ni use agua descolorida para preparar comida o fórmula infantil hasta que se confirme la seguridad del agua.



¿SABÍA USTED?

Si le preocupa el agua potable que consume, póngase en contacto con las autoridades sanitarias. Visite gov.bc.ca/gov/content/environment/air-land-water/water/water-quality/drinking-water-quality/health-authority-contacts.



Limpieza y esterilización de los artículos de alimentación

Mantenga todo limpio

Todo el equipo que use para alimentar a su bebé debe mantenerse limpio.

Los sacaleches deben limpiarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Todo lo demás –incluyendo tetinas, anillos, tapas, discos, tazas de medir, abrelatas, contenedores de almacenamiento y pinzas– puede limpiarse y desinfectarse simplemente en su cocina.



¿SABÍA USTED?

No se recomienda el uso de lavavajillas para desinfectar los artículos de alimentación de los bebés.



CÓMO

Limpiar y desinfectar los artículos de alimentación del bebé

Primero limpie todo:

1. Lávese las manos con jabón y agua tibia.
2. Lave el fregadero con un trapo limpio, jabón y agua tibia.
3. Desinfecte el mostrador mezclando 1 cucharadita (5 ml) de lejía con 3 tazas (750 ml) de agua en una botella atomizadora etiquetada. Rocíe el mostrador y límpielo con una toalla limpia.
4. Llene el fregadero con agua caliente y jabón.
5. Lave todos los artículos de alimentación del bebé.
6. Talle el interior de los contenedores y las tetinas artificiales con un cepillo para botellas limpio.
7. Enjuague todo con agua caliente y póngalo sobre una toalla limpia.

Luego desinfecte todo:

1. Llene una olla grande con agua. Agregue los artículos limpios. Asegúrese de que todo esté cubierto de agua y que no haya burbujas de aire.
2. Hierva el agua. Deje hervir la olla destapada durante 2 minutos.
3. Retire las pinzas. Una vez que se enfríen, úselas para sacar los demás artículos.
4. Ponga todo sobre una toalla limpia para que se seque al aire.
5. Una vez secos, use los artículos de inmediato. O guárdelos en una bolsa de plástico limpia o envuélvalos con toallas limpia y secas.

Si utiliza un desinfectante o esterilizador comercial, siga las instrucciones del fabricante.

La introducción de alimentos sólidos

Alrededor de los 6 meses, su bebé puede estar listo para añadir alimentos sólidos caseros a su dieta. Siga amamantándolo también hasta que tenga 2 años, o incluso más, si ambos lo desean.

Su bebé puede estar listo para los alimentos sólidos si:

- ✓ puede sentarse y mantener la cabeza en alto
- ✓ mira una cuchara, abre la boca y la rodea con los labios
- ✓ mantiene la mayor parte de su comida en la boca



CÓMO Introducir alimentos sólidos

- Elija un momento en el que su bebé esté bien despierto y tenga apetito, pero no mucha hambre. Los sólidos pueden ofrecerse antes o después de amamantar.
- Siéntelo en su silla alta, de cara a usted.
- Coma con su bebé para que pueda aprender observándola.
- Sírvale los mismos alimentos que al resto de la familia, sin azúcar ni sal añadida.



¿SABÍA USTED?

Las arcadas son un reflejo normal que los bebés tienen para evitar atragantarse. Si su bebé tiene arcadas, mantenga la calma y cálmelo. Si usted entra en pánico, puede hacer que el bebé tenga miedo de probar nuevos alimentos.



ATENCIÓN

No es seguro que su bebé consuma miel en su primer año, aunque esté pasteurizada. Puede causar botulismo, una enfermedad grave.

Los primeros alimentos

Los alimentos ricos en hierro son los mejores primeros alimentos para su bebé. Ofrézcaselos al menos dos veces al día. Los alimentos con alto contenido en hierro incluyen carnes bien cocidas, bacalao y fletán, puré de huevo bien cocido, lentejas, frijoles, tofu cocido y cereal infantil fortificado con hierro.

Carne

La carne, el pescado y los mariscos serán más fáciles de comer para su bebé si están húmedos y se los da en pequeños trozos. Intente:

- mezclar pequeños trozos con agua, leche materna, puré de verduras o caldillo
- triturar o moler la comida
- darle carne de pollo oscura en lugar de carne blanca
- asegurarse de quitar todos los huesos y las conchas de los pescados y mariscos

Cocinar las aves enteras a 82°C (180°F) y la demás carne (incluyendo la carne de caza, el pescado y los mariscos) hasta que esté bien cocida (a 74°C (165°F)). Los jugos deben ser claros, sin rastros de color rosa.

Alimentos caseros para bebés

Su bebé puede comer los mismos alimentos que su familia come normalmente. Hacer puré no es necesario, incluso antes de que le salgan los dientes. Los alimentos blandos pueden triturarse, molerse,

picarse o hacerse puré. O pruebe los alimentos que se pueden comer con las manos como son pequeños trozos de huevo hervido o revuelto bien cocidos, tofu, pescado, verduras bien cocidas, frutas blandas sin cáscara, pasta cocida o queso rallado.



CÓMO Mantener seguros los alimentos caseros para bebés

- Lave los mostradores y utensilios con agua y jabón. Después de preparar carne cruda, limpie la zona con 1 cucharadita (5 ml) de lejía mezclada con 3 tazas (750 ml) de agua.
- Descarte las tablas de cortar desgastadas, porque pueden esconder gérmenes.
- Ponga las sobras en la nevera y úselas dentro de 2 o 3 días. O congélelas y úselas dentro de un lapso de 2 meses.



CÓMO Usar el microondas para recalentar de forma segura la comida del bebé

- Revuelva la comida por lo menos una vez a la mitad del tiempo de calentamiento para que se caliente de manera uniforme.
- Pruebe la comida con su propia cuchara para asegurarse de que no está demasiado caliente antes de dársela a su bebé.
- No use el microondas para calentar las botellas; caliéntelas en agua caliente.
- Los tazones de vidrio o cerámica son los mejores. Solo use contenedores de plástico o envoltorios de plástico etiquetados como "seguros para microondas".
- No use recipientes dañados, manchados ni malolientes.

Alergias alimentarias

¿Qué es una alergia alimentaria?

Es cuando el cuerpo confunde un alimento con algo dañino. Una vez que una persona desarrolla una alergia alimentaria, tiene una reacción alérgica cada vez que consume ese alimento.

Las alergias alimentarias más comunes

Los alimentos que más comúnmente causan alergia son:

- leche y productos lácteos
- huevos
- cacahuete (maní)
- frutos secos (p.ej. almendras, anacardos, nueces)
- soya
- pescados, mariscos y crustáceos como el cangrejo y la langosta
- trigo
- sésamo (ajonjolí)



¿SABÍA USTED?

Las alergias alimentarias y otras condiciones alérgicas, como el eccema, el asma y la fiebre del heno, tienden a ser hereditarias. Hable sobre sus antecedentes familiares con su proveedor de asistencia sanitaria para saber si su bebé corre riesgo.

Cómo introducir los alérgenos alimentarios comunes

Para reducir el riesgo de que desarrolle una alergia alimentaria, introduzca los alérgenos alimentarios comunes cuando su bebé demuestre que está preparado para los alimentos sólidos, normalmente alrededor de los 6 meses.

Una vez que su hijo coma otros alimentos sólidos (vea la sección [La introducción de alimentos sólidos](#)), empiece a ofrecerle los alérgenos alimentarios comunes uno a la vez. Puede comenzar con aquellos alérgenos alimentarios comunes que su familia consume más a menudo. Por ejemplo, pruebe:

- mantequilla (crema) de cacahuete y frutos secos mezclada con los cereales infantiles o untada en capas finas sobre tiras de pan tostado
- huevo y mariscos bien cocidos
- productos lácteos como yogur y queso rallado. Espere hasta los 9 a 12 meses para darle leche entera (3,25%).



INTÉNTELO

Para más información consulte la sección Reducir el riesgo de alergias alimentarias en su bebé en healthlinkbc.ca.

Los signos de una alergia alimentaria

Las reacciones alérgicas suelen aparecer a los pocos minutos de estar expuesto a un alimento, pero pueden ocurrir hasta 2 horas después. Los signos más comunes incluyen:

- urticaria, inflamación, enrojecimiento o sarpullido
- congestión o goteo nasal, ojos llorosos y con comezón
- vómitos
- tos



EMERGENCIA MÉDICA

Algunas reacciones alérgicas –a la comida, picaduras de insectos, medicamentos y otros alérgenos– pueden poner en peligro la vida. Llame al 9-1-1 inmediatamente si su bebé tiene alguno de los siguientes signos:

- inflamación de la boca, lengua o garganta
- urticaria que se extiende a otras partes del cuerpo
- problemas para respirar, tragar o hablar, o una voz ronca o áspera
- tos constante o sibilancias repetitivas
- cara o labios pálidos o azulados
- debilidad o se ha desmayado

Coma bien. Viva bien.

Coma una variedad de alimentos saludables cada día

Consuma
muchas
verduras
y frutas

Coma
alimentos
proteínicos

Haz que
el agua
sea tu
bebida
preferida



Elija los
alimentos
de grano
entero

© Su Majestad la Reina por Derecho de Canadá, representada por el Ministro de Salud, 2019.
Imprimir Cat.: H164-2571-2019E ISBN: 978-0-860-28739-4 PDF Cat.: H164-2571-2019E-PDF ISBN: 978-0-860-28757-7 Pub.: 180394

Descubra su guía alimentaria en
Canada.ca/FoodGuide

Coma bien. Viva bien.

La alimentación saludable consiste en más que los alimentos que come



Tengan en cuenta sus hábitos alimenticios



Cocine más a menudo



Disfrute de su comida



Coma con otros



Use las etiquetas de los alimentos



Limite los alimentos con alto contenido de sodio, azúcar o grasas saturadas



Tenga conciencia de la comercialización de los alimentos

Recomendaciones para una alimentación saludable



La alimentación saludable es más que los alimentos que comes. También se trata de dónde, cuándo, por qué y cómo comes

Tenga en cuenta sus hábitos alimenticios

- Tómese tiempo para comer
- Sea consciente de cuando tiene hambre y cuando está lleno

Cocine más a menudo

- Planifique lo que va a comer
- Involucre a otros en la planificación y preparación de las comidas

Disfrute de su comida

- La cultura y las tradiciones alimentarias pueden ser parte de una alimentación saludable

Coma con otros

Hágase el hábito de comer una variedad de alimentos saludables cada día

Coma muchas verduras y frutas, alimentos de grano entero y alimentos proteínicos. Elija alimentos proteínicos que provengan de las plantas más a menudo

- Elija alimentos con grasas saludables en lugar de grasas saturadas

Limitar los alimentos altamente procesados. Si elige estos alimentos, cómalos con menos frecuencia y en pequeñas cantidades

- Prepare comidas y bocadillos con ingredientes que tengan poco o nada de sodio, azúcares o grasas saturadas añadidas
- Elija opciones de menú más saludables cuando coma fuera

Haz que el agua sea su bebida preferida

- Sustituir las bebidas azucaradas por agua

Usar las etiquetas de los alimentos

Tenga en cuenta que la comercialización de alimentos puede influir en sus elecciones

© Su Majestad la Reina por Derecho de Canadá, representada por el Ministro de Salud, 2019 | Cat.: H2019/245-164E-PDF | ISBN: 8-28057-660-0-978 | Pub.: 180394

Recursos

Recursos clave para padres de familia

9-1-1 Emergencias

Centro de Control de Intoxicaciones de la Colombia Británica (BC Poison Control Centre)

Llamada gratuita: 1-800-567-8911

Sitio web: dpic.org

“Los primeros pasos del niño pequeño: Una guía para criar a su hijo de 6 a 36 meses”, 3ª edición (Toddler’s First Steps: A Best Chance Guide to Parenting Your 6- to 36-Month-Old, 3rd Edition)

“Los primeros pasos del niño pequeño” (Toddler’s First Steps) es un manual para padres que sigue el lema *“La mejor oportunidad del bebé” (Baby’s Best Chance)*, diseñado para ayudar a los padres y cuidadores de niños de 6 a 36 meses de edad.

Sitio web: healthlinkbc.ca/toddlers-first-steps

Para adquirir una copia, visite: crownpub.bc.ca y busque *Toddler’s First Steps*.

HealthLink BC le ofrece acceso las 24 horas a información y servicios de salud que no son de emergencia en más de 130 idiomas, con solo una llamada o un clic.

Llame al 8-1-1 para:

- hablar con una enfermera sobre sus síntomas
- preguntarle a un farmacéutico sus dudas acerca de medicamentos
- obtener consejos de alimentación saludable de un dietista
- encontrar servicios y recursos de salud cercanos a usted
- obtener información sobre la actividad física con ayuda de un profesional del ejercicio calificado

El número telefónico de asistencia para personas sordas o con problemas de audición (TTY) es el 7-1-1.

Sitio web: healthlinkbc.ca

Las oficinas de salud pública y centros de salud comunitaria ofrecen una amplia gama de servicios para promover el desarrollo físico, emocional, social, comunicativo y cognitivo de lactantes y niños. Sus servicios incluyen clínicas de lactancia, información y consulta sobre nutrición, consultas y apoyo para padres e hijos, clínicas de salud infantil y seguimiento de familias e hijos. Póngase en contacto con su autoridad de salud local para obtener más información.

Abuso y abandono

La línea de ayuda para niños ofrece ayuda a cualquier menor de 19 años que sufra de abuso físico, emocional o sexual, incluyendo abandono, deserción, negligencia, maltrato o falta de atención a las necesidades físicas, emocionales o médicas de un niño. Cualquier persona puede llamar, las 24 horas del día, incluyendo a los padres que temen poder hacerle daño a su hijo o cualquier persona que sepa que un niño está siendo maltratado. Puede llamar anónimamente.

Teléfono: 310-1234 (el código de área no es necesario)

Consumo de alcohol, tabaco y drogas

Para obtener información sobre los programas para personas con problemas de alcohol u otras drogas, hable con su profesional de la salud o comuníquese con cualquiera de los siguientes recursos:

HealthLink BC ofrece apoyo las 24 horas del día en más de 130 idiomas.

Teléfono: 8-1-1

El número telefónico de asistencia para personas sordas o con problemas de audición (TTY) es el 7-1-1.

Sitio web: healthlinkbc.ca

La Línea de información y derivaciones para problemas de alcohol y drogas (The Alcohol and Drug Information and Referral Line) ofrece información confidencial y gratuita.

Llamada gratuita: 1-800-663-1441

QuitNow ofrece una amplia gama de servicios gratuitos las 24 horas del día para dejar de fumar. Entrenadores capacitados le ayudarán a desarrollar un plan para dejar de fumar y lidiar con los antojos, además de que proporcionan apoyo continuo.

Llame a HealthLink BC al 8-1-1

Sitio web: quitnow.ca

Sheway opera en Vancouver y presta servicios de salud y sociales completos a mujeres embarazadas o que tienen hijos menores de 18 meses y que tienen o han tenido problemas con el abuso de sustancias. El programa ofrece atención de salud prenatal, postnatal e infantil; educación y asesoramiento en materia de nutrición, desarrollo infantil, adicciones, VIH y hepatitis C, vivienda y crianza de los hijos. Sheway también ayuda a satisfacer necesidades básicas: da almuerzos nutritivos diarios, cupones de despensa, bolsas de alimentos, suplementos nutricionales, fórmula y ropa.

Sitio web: vnhs.net/programs/sheway

Herway Home opera en Victoria y ofrece atención primaria de salud y apoyo social a mujeres embarazadas y madres que tienen antecedentes de consumo de sustancias y que también pueden verse afectadas por problemas de salud mental, violencia y traumas. Los servicios incluyen asesoramiento sobre drogas y alcohol, apoyo a padres de familia, información sobre el embarazo y el posparto, nutrición, servicios para lactantes y niños, defensoría, información sobre asistencia en materia de vivienda e ingresos y servicios de extensión comunitaria.

Llamada gratuita: 250-519-3681

Email: herwayhome@viha.ca

Sitio web: islandhealth.ca/learn-about-health/pregnancy-birth-babies/herway-home

En Centro Heartwood para Mujeres (Heartwood Centre for Women)

es un centro residencial que cuenta con 30 camas. Está situado en Vancouver y ofrece tratamiento integrado a mujeres (mayores de 19 años), incluidas las mujeres transgénero, de toda la Colombia Británica que se enfrentan a problemas graves de abuso de sustancias y salud mental.

Teléfono: 1-888-300-3088 ext.2032

Email: heartwood@cw.bc.ca

Sitio web: bcmhsus.ca/our-services/heartwood-treatment-centre

El Programa Nacional Indígena Contra el Abuso del Alcohol y las Drogas (National Native Alcohol and Drug Abuse Program, NNADAP) actualmente financia 10 centros de tratamiento en régimen de internado. Los servicios se ofrecen a adultos, jóvenes y familias.

Llamada gratuita: 1-866-913-0033

Sitio web: fnha.ca/what-we-do/mental-wellness-and-substance-use/treatment-centres

El Programa Provincial de Tratamiento Contra el Uso de Sustancias (Provincial Substance Use Treatment Program)

ofrece programas de internado para el tratamiento del uso de sustancias que proporcionan servicios de tratamiento residencial estructurado y apoyo para adictos. Atienden a clientes de 19 años o más cuya principal preocupación es el uso de sustancias y quienes muestran patrones de uso de sustancias que no han sido abordados con éxito a nivel comunitario. El programa dura 90 días, con 6 a 12 meses de apoyo posterior.

Sitio web: bcmhsus.ca/our-services/provincial-substance-use-treatment-program

Vivienda Libre de Humo BC (Smoke-Free Housing BC)

Sitio web: smokefreehousingbc.ca

Apoyo al parto y posparto

DONA International es una organización mundial de certificación de doulas. En su sitio web puede aprender sobre los tipos de apoyo que ofrecen las doulas y buscar las doulas que trabajen en su localidad.

Sitio web: dpic.org

El Programa de Subsidios de Doulas para Familias Aborígenes

se ofrece a través de la Asociación de Centros de Amistad Aborigen de la Colombia Británica y la Autoridad Sanitaria de las Primeras Naciones. El objetivo del programa es aumentar el número de nacimientos saludables para las familias indígenas mediante la eliminación de la barrera del costo para acceder a los servicios de las doulas. El programa de subvenciones proporciona a las familias indígenas que viven en la Colombia Británica hasta \$1.000 de cobertura para los servicios de una doula con cada embarazo.

Teléfono: 1-800-990-2432 (llamada gratuita) o 250-388-5522

Email: doulasupport@bcaafc.com

Sitio web: bcaafc.com/dafgp

La Asociación de Servicios de Doulas de la Colombia Británica (Doula Services Association of BC) promueve el apoyo de las doulas a familias de la Colombia Británica. Su misión es concientizar sobre el papel de las doulas perinatales (fertilidad, nacimiento, posparto, pérdida) en la Colombia Británica, proporcionar un servicio de derivación a las familias de la provincia y ofrecer educación continua a miembros, profesionales de la salud y al público en general. Su programa de derivación ofrece el apoyo de doulas voluntarias a familias de bajos ingresos.

Sitio web: bcdoulas.org/find-a-doula

Información de apoyo para el nacimiento, HealthLink BC

Sitio web: healthlinkbc.ca/health-topics/tn9822

La Alianza Enfermero-Familiar (Nurse-Family Partnership) es un programa de salud pública gratuito para los padres que van a tener su primer bebé que asegura que la madre y el bebé reciban apoyo durante el embarazo, después del nacimiento y hasta que el niño tenga 2 años de edad.

Sitio web: healthyfamiliesbc.ca/nurse-family-partnership

Lactancia

La Leche League Canada es un grupo de madres de familia que alienta, promueve y proporciona apoyo mutuo e información sobre la lactancia materna.

Sitio web: lllc.ca

La Asociación de Consultoras de Lactancia de la Colombia Británica (British Columbia Lactation Consultants Association)

es una organización de consultoras de lactancia certificadas por el consejo internacional (IBCLC) y otras personas que desean proteger, apoyar y promover la lactancia.

Sitio web: bclca.ca

Servicios de Dietistas, HealthLink BC es una línea de ayuda atendida por dietistas registrados que pueden responder a preguntas generales y médicas sobre nutrición. Ofrecemos servicios de interpretación en más de 130 idiomas.

Teléfono: 8-1-1

El número telefónico de asistencia para personas sordas o con problemas de audición (TTY) es el 7-1-1.

Sitio web: healthlinkbc.ca/dietitian-services

Las oficinas de salud pública y los hospitales pueden ofrecer servicios adicionales de lactancia materna, como asesores de lactancia, grupos de apoyo y consultas telefónicas. Póngase en contacto con su autoridad de salud local para obtener más información.

Guarderías

Su oficina local del Ministerio de Desarrollo de la Infancia y la Familia o la oficina de salud pública pueden darle información para ayudarle a seleccionar una guardería. También puede visitar HealthLink BC en línea para obtener consejos e información sobre la elección de proveedores de cuidado de niños.

Sitio web: healthlinkbc.ca/health-topics/tn43308

La Agencia Tributaria de Canadá (Canada Revenue Agency, CRA) administra las leyes fiscales del gobierno de Canadá y de la mayoría de las provincias y territorios, así como diversos programas de prestaciones e incentivos sociales y económicos que se ofrecen a través del sistema fiscal.

Sitio web: canada.ca/en/revenue-agency/services/child-family-benefits/canada-child-benefit-overview

Los centros de servicios de guarderías infantiles ofrecen información en más de 350 idiomas para todos los programas de cuidado de niños del Ministerio de Desarrollo de la Infancia y la Familia de la Colombia Británica, de 8:30 am a 4:30 pm, de lunes a viernes.

Llamada gratuita: 1-888-338-6622

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/child-care-funding/child-care-benefit

El Reglamento de Licencias para Guarderías describe lo que se requiere de los operadores de guarderías en la Colombia Británica.

Sitio web: health.gov.bc.ca/ccf/child_care

Encuentre programas y servicios de guardería en toda la provincia que satisfagan las necesidades de su familia.

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/search-for-child-care

El Ministerio de Desarrollo de la Infancia y la Familia de la Colombia Británica da información a padres de familia sobre cómo seleccionar guarderías y opciones locales de cuidado de los niños.

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children

La Guía de padres para la selección y monitoreo del cuidado de niños (Parents' Guide to Selecting and Monitoring Child Care) es un folleto del gobierno de la Colombia Británica que puede ayudarle a tomar decisiones sobre el cuidado de los niños.

Sitio web: gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/child-day-care/parents_guide_to_selecting_and_monitoring_child_care_in_bc_june_2016.pdf

Desarrollo infantil

El Programa de Desarrollo Infantil de la Asociación para el Desarrollo Infantil de la Colombia Británica (Infant and Child Development Association of BC) ofrece servicios de prevención e intervención temprana en el hogar para bebés y niños de hasta 3 años de edad. Los consultores evalúan a los niños y ayudan a las familias a obtener las herramientas, habilidades y lazos comunitarios que necesitan para promover el desarrollo óptimo del niño y dar apoyo con los desafíos del desarrollo. Para encontrar un programa en su zona, consulte a su enfermera de salud pública o profesional de la salud.

Sitio web: icdabc.ca/programs/infant-development-program

DECODA brinda a los niños desde recién nacidos hasta los 5 años de edad una base sólida en la alfabetización, la actividad física y la alimentación saludable a través de actividades y juegos divertidos. Este programa valora el aprendizaje y el vínculo que se produce cuando niños y cuidadores juegan juntos.

Sitio web: decoda.ca/resources

Ready, Set, Learn es una iniciativa del gobierno de la Colombia Británica que ayuda a las familias a conectarse con el sistema escolar y las agencias comunitarias.

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/support/programs/ready-set-learn

Strong Start es una organización benéfica canadiense registrada que ayuda a los niños a aprender a leer.

Sitio web: strongstart.ca

Manutención de niños

El Servicio de Justicia para la Familia (Family Justice Services) tiene información sobre el apoyo gubernamental para las familias.

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/life-events/divorce/family-justice

Procuraduría de Justicia: El Programa de Cumplimiento de la Manutención Familiar tiene información sobre el apoyo financiero gubernamental para las familias.

Sitio web: fmep.gov.bc.ca/about-the-program

Cuidado dental

Asociación Odontológica de la Colombia Británica (British Columbia Dental Association)

Llamada gratuita: 1-888-396-9888

Lower Mainland: 604-736-2033

Sitio web: bcdental.org

Asociación de Higienistas Dentales de la Colombia Británica (BC Dental Hygienists' Association)

Teléfono: 604-415-4559

Sitio web: bcdha.bc.ca

El programa BC Healthy Kids asiste a las familias de bajos ingresos con los costos de la atención dental básica para sus hijos. Para más información, visite el sitio web o consulte con su unidad de salud pública.

Llamada gratuita: 1-866-866-0800

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/healthy-women-children/child-teen-health/dental-eyeglasses

Kidsmiles.ca es un programa creado por la Asociación Odontológica de la Colombia Británica y el gobierno de la Colombia Británica para ayudar a los padres, tutores y otros cuidadores a aprender más sobre el cuidado de la salud bucal de los niños pequeños.

Sitio web: kidsmiles.ca/index.htm



Planificación familiar y control de la natalidad

Action Canada for Sexual Health & Rights es una organización de beneficencia progresista basada en los derechos humanos que se dedica a promover y defender la salud y los derechos sexuales y reproductivos en Canadá y todo el mundo.

Sitio web: actioncanadashr.org/about/who-we-are

Options for Sexual Health ofrece una línea telefónica confidencial atendida por enfermeras certificadas y voluntarios entrenados.

Llamada gratuita: 1-800-739-7367

Lower Mainland: 604-731-7803

Sitio web: optionsforsexualhealth.org

Recursos para la familia

La Asociación de Programas para Recursos Familiares de la Colombia Británica (BC Association of Family Resource Programs) es una organización provincial sin fines de lucro dedicada a concientizar sobre la importancia de los programas de recursos familiares basados en la comunidad.

Sitio web: frpbc.ca

BC Council for Families es un servicio comunitario en toda la provincia que trabaja en nombre de las familias y las personas que sirven a las familias.

Teléfono: 604-678-8884

Sitio web: bccf.ca

El Representante de la Colombia Británica para la Infancia y la Juventud (British Columbia Representative for Children and Youth)

apoya a niños, jóvenes y familias que necesitan ayuda para lidiar con el sistema de servicio a niños y presiona para que se hagan cambios en él.

El Representante se encarga de la defensa de niños y jóvenes y de la protección de los derechos de los más vulnerables, incluyendo a quienes están:

- bajo tutela y viven en hogares sustitutos o comunitarios
- en casa de un pariente bajo un programa del gobierno
- bajo tutela juvenil

El Representante para la Infancia y la Juventud es un funcionario independiente del poder legislativo y no está subordinado a un ministerio provincial.

Llamada gratuita: 1-800-476-3933

Sitio web: rcybc.ca

El Instituto Vanier para la Familia (Vanier Institute of the Family)

es una organización nacional de beneficencia dedicada a promover el bienestar de las familias canadienses. Su sitio web ofrece recursos sobre muchas cuestiones relacionadas con la familia.

Sitio web: vanierinstitute.ca

Violencia familiar

Cuando la violencia ocurre, hay ayuda.

En caso de emergencia, llame al 9-1-1 y pida ayuda de la policía.

Si su comunidad no tiene servicio de 9-1-1, busque el número de teléfono de emergencia de la policía local en la primera página de su directorio telefónico como "Emergencias".

VictimLinkBC puede brindar apoyo inmediato las 24 horas del día, 7 días a la semana.

Llamada gratuita: 1-800-563-0808

Programa de Respuesta al Abuso de la Mujer del Hospital para Mujeres de la Colombia Británica (BC Women's Hospital Woman Abuse Response Program)

Teléfono: 604-875-3717

Sitio web: bcwomens.ca/our-services/support-services

Asociación para Acabar con la violencia en la Colombia Británica (Ending Violence Association of British Columbia)

Sitio web: endingviolence.org

La Sociedad de Casas de Transición de la Colombia Británica (BC Society of Transition Houses)

es una organización coordinadora provincial operada por socios que brinda liderazgo, apoyo y colaboración para mejorar la gama de servicios de la Colombia Británica centrados en responder, prevenir y poner fin a la violencia contra las mujeres, los niños y jóvenes.

Sitio web: bcsth.ca

El Centro de Conocimientos Sobre la Violencia de Género (Gender-Based Violence Knowledge Centre)

es un centro de información y recursos sobre la violencia de género.

Sitio web: cfc-swc.gc.ca/violence/knowledge-connaissance/index-en.html

Kids Help Phone es el único servicio telefónico gratuito de Canadá que brinda asesoraría, información y derivaciones para jóvenes. Opera las 24 horas del día, es bilingüe y anónimo.

Llamada gratuita: 1-800-668-6868

Envíe un mensaje de texto que diga HOME al: 686868

Sitio web: kidshelpphone.ca

Stop Family Violence es una fuente única de información sobre violencia familiar.

Sitio web: phac-aspc.gc.ca/sfv-avf/index-eng.php

El Centro Nacional de Intercambio de Información sobre la Violencia Familiar (National Clearinghouse on Family Violence)

es un centro de recursos que brinda información sobre la violencia en las relaciones de parentesco, intimidad, dependencia o confianza.

Sitio web: cleoconnect.ca/organization/national-clearinghouse-on-family-violence

VictimLinkBC es una línea telefónica de ayuda disponible en toda la provincia para víctimas de violencia familiar y sexual y cualquier otro delito. VictimLinkBC opera las 24 horas al día, 7 días a la semana, y ofrece servicio en 110 idiomas. Un trabajador de servicios a víctimas le ayudará a encontrar información sobre los servicios más cercanos a usted.

Llamada gratis: 1-800-563-0808

El número telefónico de asistencia para personas sordas o con problemas de audición (TTY) es: 604-875-0885

Mensajes de texto: 604-836-6381

Email: VictimLinkBC@bc211.ca

Sitio web: victimlinkbc.ca

Paternidad

El Consejo para Familias de la Colombia Británica (BC Council for Families) ofrece recursos educativos sobre la crianza de los hijos, el desarrollo de la infancia, las relaciones entre padres y adolescentes, el equilibrio entre el trabajo y la vida privada, la concientización sobre el suicidio y mucho más. En el sitio web se puede encontrar información sobre la crianza de los hijos y la paternidad en general. También se pueden comprar materiales impresos sobre la paternidad.

Sitio web: dadcentral.ca

Autoridades de salud

Northern Health

Teléfono: 250-565-2649

Sitio web: northernhealth.ca

Interior Health

Teléfono: 250-469-7070

Sitio web: interiorhealth.ca

Island Health

Teléfono: 250-370-8699

Sitio web: islandhealth.ca

Vancouver Coastal Health

Llamada gratuita: 1-866-884-0888

Lower Mainland: 604-736-2033

Sitio web: vch.ca

Fraser Health

Teléfono: llamada gratuita al 1-877-935-5669 o 604-587-4600

Sitio web: fraserhealth.ca

Autoridad Provincial de Servicios de Salud de la Colombia Británica (Provincial Health Services Authority of BC)

Teléfono: 604-675-7400

Sitio web: phsa.ca

Audición

El Programa de Audición Temprana de la Colombia Británica (British Columbia Early Hearing Program) es el primer programa de detección de problemas auditivos para toda la provincia y ofrece pruebas de audición para bebés nacidos en la Colombia Británica.

Sitio web: phsa.ca/our-services/programs-services/bc-early-hearing-program

Inmunizaciones

HealthLink BC Files contiene información sobre muchos temas relacionados con la vacunación.

Sitio web: healthlinkbc.ca

ImmunizeBC tiene información sobre la inmunización en la Colombia Británica, incluyendo preguntas frecuentes.

Sitio web: immunizebc.ca

La Sociedad de Pediatría de la Colombia Británica (BC Pediatric Society) aboga por las mejoras en la salud de bebés, niños, jóvenes y sus familias.

Sitio web: bcpeds.ca/families/immunization

Las vacunas y su hijo (Vaccination and Your Child) es un recurso en línea de la Sociedad Canadiense de Pediatría que responde a muchas preguntas comunes sobre la vacunación de su hijo.

Sitio web: caringforkids.cps.ca/handouts/vaccination_and_your_child

Servicios indígenas

El Programa de Subsidios para Familias Aborígenes se ofrece a través de la Asociación de Centros de Amistad Aborigen de la Colombia Británica y la Autoridad Sanitaria de las Primeras Naciones. El objetivo del programa es aumentar el número de nacimientos saludables para las familias indígenas mediante la eliminación de la barrera del costo para acceder a los servicios de las doulas. El programa de subvenciones proporciona a las familias indígenas que viven en la Colombia Británica hasta \$1.000 de cobertura para los servicios de una doula con cada embarazo.

Teléfono: 1-800-990-2432 (llamada gratuita) o 250-388-5522

Email: doulasupport@bcaafc.com

Sitio web: bcaafc.com/dafgp

Aboriginal Head Start Association of BC incluye 12 centros preescolares urbanos de Head Start para aborígenes que ofrecen educación y servicios para la primera infancia a niños aborígenes y sus familias.

Sitio web: ahsabc.net

La Sociedad de Guarderías Aborígenes de la Colombia Británica (BC Aboriginal Child Care Society) es una organización provincial sin fines de lucro que ofrece programas de infancia temprana para aborígenes en toda la Colombia Británica.

Sitio web: acc-society.bc.ca

El Programa para el Desarrollo de la Niñez Aborigen (Aboriginal Infant Development Program) ofrece servicios de prevención en el hogar y de intervención temprana culturalmente pertinentes para niños indígenas. Es una organización paralela al Programa de Desarrollo Infantil de Colombia Británica (BC Infant Development Program). Para obtener información sobre los programas locales, póngase en contacto con la Oficina del Asesor Provincial para Programas de Desarrollo de la Niñez Aborigen o con su unidad de salud pública.

Llamada gratuita: 1-866-388-4881

Sitio web: aidp.bc.ca

Aboriginal Supported Child Development es un programa basado en la comunidad que ofrece una gama de servicios de consultoría y apoyo de una manera culturalmente relevante y significativa a niños, familias y centros de atención infantil que permiten que los niños con necesidades de apoyo adicional participen en entornos de atención infantil totalmente inclusivos. Para encontrar un programa en su zona, hable con su enfermera de salud pública o visite el sitio web.

Sitio web: ascdp.bc.ca

La Asociación de Centros de Amistad Aborigen de la Colombia Británica (BC Association of Aboriginal Friendship Centres) tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los aborígenes de Canadá y proteger y preservar la cultura aborigen para beneficio de todos los canadienses.

Llamada gratuita: 1-800-990-2432

Sitio web: bcaafc.com

La Autoridad Sanitaria de las Primeras Naciones (First Nations Health Authority, FNHA) es responsable de la planificación, gestión y prestación de servicios y de la financiación de programas de salud, en asociación con las comunidades de las Primeras Naciones de la Colombia Británica. Guiados por la visión de incorporar la seguridad cultural y la humildad en la prestación de servicios de salud, la FNHA trabaja para reformar la manera en que se presta atención sanitaria en las Primeras Naciones de la Colombia Británica mediante servicios directos, colaboración con asociaciones provinciales e innovación de los sistemas de salud. Cuando se trata de salud maternal, infantil y familiar, el enfoque de la FNHA es la salud y el bienestar presente y futuro para toda la familia.

Llamada gratuita: 1-866-913-0033

Sitio web: fnha.ca/what-we-do/maternal-child-and-family-health/healthy-pregnancy-and-early-infancy

Métis Nation British Columbia – Children & Families desarrolla y mejora las oportunidades para las comunidades méti de la Colombia Británica y brinda programas y servicios sociales y económicos culturalmente pertinentes.

Sitio web: mnb.ca/documents-resources/children-families

KUU-US Crisis Line es una línea de crisis culturalmente segura disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, independientemente de en qué parte de la Colombia Británica residen los usuarios. Los servicios de KUU-US son para miembros de las Primeras Naciones y provistos por miembros de las Primeras Naciones. Todo el personal de respuesta a crisis está certificado y entrenado en seguridad cultural indígena.

Llamada gratuita: 1-800-588-8717

Línea para jóvenes: 250-723-2040

Línea para adultos: 250-723-4050

LGBTQ2S

Trans Care BC conecta a padres y madres transgénero, de dos espíritus y de género diverso con proveedores de cuidados de apoyo y que afirman su género.

Llamada gratuita: 1-866-999-1514

Email: transcareteam@phsa.ca

Sitio web: phsa.ca/transcarebc

QMUNITY es una organización sin fines de lucro con sede en Vancouver que trabaja para mejorar las vidas de las personas queer, transgénero y dos espíritus. Proporcionan un espacio más seguro para que las personas LGBTQ2S y sus aliados se expresen plenamente y se sientan bienvenidas e incluidas. Sus instalaciones sirven de catalizador para iniciativas comunitarias y de fuerza colectiva, y proporcionan apoyo personal, información y derivaciones para que las personas queer, transgénero y dos espíritus de todas las edades tengan una vida más sana y feliz. Los programas incluyen asesoramiento gratuito y de bajo costo, una clínica para ITS, asesoramiento legal gratuito a través de Access Pro-Bono, y una clínica de empleo que atiende sin cita.

Teléfono: 604-684-5307 ext. 100

Email: reception@qmunity.ca

Sitio web: qmunity.ca

Recursos médicos

Colegio de Médicos de Familia de la Colombia Británica (BC College of Family Physicians)

Teléfono: 604-736-1877

Sitio web: bccfp.bc.ca

Colegio de Profesionales de Enfermería de la Colombia Británica (BC College of Nursing Professionals)

mantiene un directorio en línea de enfermeras y enfermeros profesionales (NP). Las/los enfermeras(os) profesionales pueden proporcionar cuidados primarios a individuos y familias que necesiten un proveedor de cuidados primarios.

Sitio web: registry.bccnp.ca/ElasticSearch/Search

Sociedad Canadiense de Pediatría (Canadian Pediatric Society)

promueve la atención médica de calidad para los niños canadienses y establece directrices para la atención pediátrica. La organización ofrece material educativo sobre diversos temas, como el embarazo, las vacunas, las cuestiones de seguridad y la salud de los adolescentes.

Teléfono: 613-526-9397

Sitio web: cps.ca

Caring for Kids es un sitio web que brinda información a los padres de familia sobre la salud y el bienestar de sus hijos. Desarrollado por la Sociedad Canadiense de Pediatría.

Sitio web: caringforkids.cps.ca

El Colegio de Matronas de la Colombia Británica (College of Midwives of British Columbia)

establece normas de práctica profesional para las matronas registradas en la Colombia Británica. Las matronas ofrecen atención primaria a mujeres embarazadas sanas y sus bebés recién nacidos normales desde el comienzo del embarazo hasta el parto y el nacimiento, y hasta 6 semanas después del nacimiento.

Teléfono: 604-742-2230

Sitio web: cmbc.bc.ca

La Clínica Oak Tree del Hospital para Mujeres de la Colombia Británica (B.C. Women's Hospital & Health Centre) ofrece atención especializada e interprofesional para mujeres con VIH a lo largo de toda su vida. Esto incluye la atención desde el nacimiento, a lo largo de la infancia, la adolescencia y la edad adulta –incluyendo la salud reproductiva, el embarazo, la menopausia y después–, todo en un ambiente seguro.

Teléfono: 1-888-711-3030

Sitio web: bcwomens.ca/our-services/specialized-services/hiv-care-for-women-families or bcwomens.ca

La Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Canadá (Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada, SOGC) es una de las principales autoridades en materia de atención de la salud reproductiva. La SOGC proporciona educación pública sobre importantes temas de salud de la mujer.

Llamada gratuita: 1-800-561-2416

Sitio web: sogc.org

Salud mental

Para obtener información sobre grupos de apoyo para la depresión perinatal, póngase en contacto con su unidad de salud pública.

El Programa de Salud Mental Reproductiva de la Colombia Británica (BC Reproductive Mental Health Program) ofrece recursos sobre la salud mental maternal, incluyendo herramientas que usted misma puede utilizar. A través de la derivación de su profesional de la salud, el programa ofrece asesoramiento para la depresión en el embarazo y después del nacimiento.

Sitio web: reproductivementalhealth.ca

La Sociedad de Apoyo Posparto del Pacífico (Pacific Post Partum Support Society) es una sociedad sin fines de lucro dedicada a apoyar las necesidades posparto de las madres y sus familias. El apoyo está disponible por teléfono, texto y a través de una guía, *Depresión y ansiedad postparto: Una guía de autoayuda para madres (Postpartum Depression and Anxiety: A Self-Help Guide for Mothers)*.

Llamada gratuita: 1-855-255-7999

Teléfono: 604-255-7999

Sitio web: postpartum.org

La Línea de Crisis de la Colombia Británica (BC Crisis Line) ofrece apoyo emocional a jóvenes, adultos y ancianos en estado de crisis, 24 horas al día, 7 días a la semana.

Llamada gratuita: 1-800-784-2433

Sitio web: crisiscentre.bc.ca

HealthLink BC brinda información sobre salud mental y una variedad de otros temas de salud.

Teléfono: 8-1-1

Sitio web: healthlinkbc.ca/mental-health

KUU-US Crisis Line es una línea de crisis culturalmente segura disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, independientemente de en qué parte de la Colombia Británica residan los usuarios. Los servicios de KUU-US son para miembros de las Primeras Naciones y provistos por miembros de las Primeras Naciones. Todo el personal de respuesta a crisis está certificado y entrenado en seguridad cultural indígena.

Llamada gratuita: 1-800-588-8717

Línea para jóvenes: 250-723-2040

Línea para adultos: 250-723-4050

El Mapa de Servicios de Salud Mental y Consumo de Sustancias (Mental Health and Substance Use Service Map) es una lista con función de búsqueda por palabras clave de recursos y servicios para la salud mental y el consumo de sustancias, organizada por la comunidad.

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/mental-health-support-in-bc/map

La Asociación de la Colombia Británica para la conciencia plena (British Columbia Association for Living Mindfully, BCALM)

es una sociedad sin fines de lucro dedicada a facilitar el aumento de la conciencia plena y la reducción del estrés en hogares, escuelas y lugares de trabajo en toda la Colombia Británica. Ofrecen programas de gestión del estrés basados en la conciencia plena en toda la provincia, algunos de los cuales están cubiertos a través de MSP mediante la derivación de un proveedor de atención primaria.

Email: info@bcalm.ca

Sitio web: bcalm.ca

Inmigrantes recién llegados y refugiados

New Beginnings Maternity Clinic ofrece atención integral de maternidad a las mujeres que aún no tienen cobertura del Plan de Servicios Médicos provincial (MSP), que tienen dificultades financieras importantes y que cumplen con los criterios de elegibilidad determinados por el Hospital para Mujeres de la Colombia Británica (BC Women's Hospital).

Teléfono: 604-875-2396

Sitio web: bcwomens.ca/our-services/pregnancy-prenatal-care/maternity-care-for-new-immigrants

El Programa Federal Provisional de Salud (Interim Federal Health Program, IFHP) cubre ciertos servicios médicos previos a la partida de los refugiados que vienen a Canadá para su reasentamiento y ofrece cobertura limitada y temporal de prestaciones de atención de la salud a algunas personas que no reúnen los requisitos para el seguro médico provincial o territorial (PT).

Sitio web: canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/services/refugees/help-within-canada/health-care/interim-federal-health-program/coverage-summary

Nutrición

La Guía alimentaria de Canadá está disponible en el sitio web del Ministerio de Salud de Canadá.

Sitio web: food-guide.canada.ca/en

Los Servicios de Nutrición de HealthLink BC pueden responder a sus preguntas acerca de la alimentación sana, los alimentos y la nutrición. Los nutricionistas registrados están disponibles por correo electrónico y teléfono de 9 am a 5 pm, de lunes a viernes. Sus servicios están disponibles en más de 130 idiomas.

Llame gratis al 8-1-1 (o 7-1-1 para personas sordas o con problemas de audición)

Email: healthlinkbc.ca/healthy-eating/email-healthlinkbc-dietitian

Sitio web: healthlinkbc.ca/dietitian-services

Crianza de los hijos

Los grupos de apoyo, como Parents without Partners, Mother Goose! y Nobody's Perfect, así como el programa de recursos familiares (Family Place), están disponibles en muchas comunidades. Póngase en contacto con la unidad de salud pública local, la agencia de salud mental o el centro de recursos familiares de su localidad.

BC211 conecta a la gente con los servicios comunitarios, gubernamentales y de asistencia social que necesitan. La ayuda es confidencial y está disponible en muchos idiomas. Llame, chatee en línea o envíe un mensaje de texto al 2-1-1 cualquier día de la semana entre 8 am y 11 pm.

Teléfono / mensajes de texto: 2-1-1

Sitio web: bc211.ca

La Sociedad de Servicios de Apoyo a Padres de Familia de la Colombia Británica (Parent Support Services Society of BC)

ofrece apoyo de autoayuda a padres, abuelos que están criando a sus nietos, proveedores de cuidados a familiares y cuidadores de toda la Colombia Británica a través de su programa Parenting Support Circles (Círculos de Apoyo a Padres de Familia).

Sitio web: parentsupportbc.ca/support-circles

Actividad física

Los Servicios de Actividad Física de HealthLink BC cuentan con profesionales del ejercicio calificados que ofrecen información general sobre la actividad física y orientación profesional para ayudar a los residentes de la Colombia Británica a ser más activos físicamente y llevar un estilo de vida más saludable. Ofrecen servicios de interpretación en más de 130 idiomas.

Llame al 8-1-1 (o 7-1-1 para personas sordas o con problemas de audición)

Sitio web: healthlinkbc.ca/physical-activity

Las Directrices Canadienses Sobre el Movimiento Durante las 24 Horas del Día (Canadian 24-Hour Movement Guidelines)

muestran que existe una importante relación entre la salud general y la cantidad de sueño, el comportamiento sedentario y la actividad física que los niños realizan en un período de 24 horas.

Sitio web: csepguidelines.ca

HealthLink BC

Sitio web: healthlinkbc.ca

Embarazo

Asociación de Programas de Ayuda durante el Embarazo de la Colombia Británica (BC Association of Pregnancy Outreach Programs)

Sitio web: bcapop.ca

Hospital para Mujeres y Centro de Salud de la Colombia Británica (BC Women's Hospital and Health Centre)

Sitio web: bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting

HealthLink BC

Sitio web: healthlinkbc.ca

Calculadora de aumento de peso durante el embarazo

Sitio web: hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/prenatal/bmi/index-eng.php

Medicamentos con receta

PharmaCare subvenciona medicamentos con receta y suministros médicos que cumplen los requisitos.

Llamada gratis: 1-800-663-7100

Lower Mainland: 604-683-7151

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents

Seguridad

El Programa de Seguridad para Niños Pasajeros de la BCAA (BCAA Child Passenger Safety Program) proporciona información y recursos para mantener a los niños seguros mientras viajan por las carreteras de la Colombia Británica.

Llamada gratuita: 1-877-247-5551

Sitio web: bcaa.com/community/child-car-seat-safety

La Unidad de Investigación y Prevención de Lesiones de la Colombia Británica (BC Injury Research and Prevention Unit) envía hojas informativas útiles por correo electrónico.

Sitio web: injuryresearch.bc.ca

El Consejo de Seguridad de Canadá (Canada Safety Council)

es una organización nacional no gubernamental de beneficencia que proporciona información, educación y sensibilización en materia de seguridad en relación con el tráfico, el hogar, el trabajo y el ocio.

Teléfono: 613-739-1535

Sitio web: canadasafetycouncil.org

La Cruz Roja Canadiense (Canadian Red Cross) enseña cuidado infantil de emergencia, primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar y destrezas básicas para enfrentar emergencias.

Llamada gratuita: 1-877-356-3226

Sitio web: redcross.ca

El Grupo de Trabajo Ambientalista (Environmental Working Group)

es una organización sin fines de lucro que proporciona información para apoyar el poder de elección del consumidor y la acción cívica. Publican guías para el consumidor con el fin de ayudar a las personas y las familias a reducir su exposición a los pesticidas y las toxinas, y promover hogares y entornos saludables.

Sitio web: ewg.org

Departamento de Salud de Canadá: Inocuidad de los productos de consumo

Llamada gratuita: 1-866-662-0666

Sitio web: hc-sc.gc.ca/cps-spc/index-eng.php

La Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en las Carreteras (National Highway Traffic Safety Administration)

es un sitio web de EE. UU. que proporciona información sobre el retiro del mercado de asientos de seguridad para niños.

Sitio web: nhtsa.gov

El Centro de Control de Intoxicaciones ofrece servicios informativos sobre envenenamientos las 24 horas del día.

Llamada gratis: 1-800-567-8911

Sitio web: dpic.org

La Dirección de Emergencias de BC (Emergency Management BC) ofrece ayuda con la planificación para emergencias y la creación de kits de emergencia.

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/safety/emergency-preparedness-response-recovery

La Agencia de Salud Pública de Canadá (Public Health Agency of Canada) ofrece información en línea sobre muchos temas relacionados con la seguridad de los niños.

Sitio web: phac.gc.ca

Parachute brinda información sobre la seguridad de los niños y la prevención de lesiones.

Llamada gratuita: 1-888-537-7777

Sitio web: parachutecanada.org

Safe Start es un programa de prevención de lesiones del Hospital Infantil de la Colombia Británica que proporciona información a padres de familia y cuidadores sobre cómo hacer que los hogares y los coches sean más seguros

Sitio web: bcchildrens.ca/health-info/healthy-living/child-safety

St. John's Ambulance ofrece programas de primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar y cuidado de niños. Las sucursales de St. John Ambulance aparecen en las páginas blancas de su directorio telefónico, y en las páginas amarillas bajo "Servicios de primeros auxilios" ("First Aid Services")

Sitio web: sja.ca

Síndrome del Bebé Sacudido

Prevent Shaken Baby Syndrome British Columbia (Prevención del Síndrome del Bebé Sacudido de la Colombia Británica)

Teléfono: 1-888-300-3088

Sitio web: dontshake.ca

El Centro de Intervención en Crisis y Prevención del Suicidio de la Colombia Británica (The Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of British Columbia) ofrece apoyo emocional gratuito, confidencial y sin prejuicios las 24 horas del día, los 7 días de la semana a personas que experimentan sentimientos de angustia o desesperación.

Llamada gratuita: 1-800-784-2433

Sitio web: crisiscentre.bc.ca

Necesidades especiales

Si cree que su bebé tiene un problema de desarrollo o una discapacidad, su enfermera de salud pública puede ayudarle. La mayoría de las comunidades tienen un programa de desarrollo infantil que puede ayudarle a encontrar servicios de apoyo y actividades para su bebé que fomenten su desarrollo.

Ministerio de Desarrollo de la Infancia y la Familia (Ministry of Children and Family Development): Presta servicios de intervención en la primera infancia a lactantes y niños pequeños que muestran signos de o que corren el riesgo de tener un retraso en el desarrollo o una discapacidad. Estos servicios se adaptan a las necesidades específicas de cada niño y familia. Visite el sitio web o póngase en contacto con su enfermera o médico de salud pública local, o con el proveedor de servicios local.

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/child-behaviour-development/assessing-child-development-38610

Supported Child Development of the Infant and Child Development Association of BC es un programa basado en la

comunidad que ofrece una gama de servicios de consultoría y apoyo a niños, familias y centros de atención infantil que permiten que los niños con necesidades de apoyo adicional participen en entornos de atención infantil totalmente inclusivos. Para encontrar uno de estos programas en su zona, pregunte a su enfermera de salud pública o a su proveedor de servicios de salud, o póngase en contacto con la oficina local del Ministerio de Desarrollo de la Infancia y la Familia.

Sitio web: icdabc.ca/programs/supported-child-development

Logopedia

Asociación de la Colombia Británica de Patólogos y Audiólogos del Habla y el Lenguaje (British Columbia Association of Speech/Language Pathologists and Audiologists)

Llamada gratuita: 1-877-BCASLPA (222-7572)

Sitio web: speechandhearingbc.ca/public

Visión

El programa BC Healthy Kids asiste a familias de bajos ingresos con los costos de los lentes de aumento para sus hijos. Para más información, visite el sitio web o consulte con su unidad de salud pública.

Llamada gratuita: 1-866-866-0800

Sitio web: gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/healthy-women-children/child-teen-health/dental-eyeglasses

La Asociación de Optometristas de la Colombia Británica (BC Doctors of Optometry) ofrece una herramienta para encontrar un optometrista.

Sitio web: bc.doctorsofoptometry.ca/find-a-doctor

Biblioteca de salud visual de la Asociación de Optometristas de la Colombia Británica

Sitio web: bc.doctorsofoptometry.ca/eye-health-library

Siempre estamos buscando recursos nuevos y útiles para familias. Si tiene alguna sugerencia, póngase en contacto con nosotros en healthlinkbc@gov.bc.ca.



Índice

A

aborto espontáneo 10, 11, 13, 18, 28, 29, 31, 32, 49, 54
abuso 10, 47, 100
acetaminofén o paracetamol (Tylenol) 31, 79, 99, 102
acidez estomacal 33
ácido fólico 17, 19, 101
ácidos grasos omega-3 17, 18
actividad física 21
Advil (ver ibuprofeno)
alcohol 11, 34, 68, 101, 102, 103, 105, 115
alergias, alimentos 79, 110
alimentación
durante el embarazo 16–19
durante la lactancia 101
alimentación con fórmula 106
alimentación saludable
durante la lactancia 101
embarazo 19–22
alimentos con proteínas 17
alimentos de grano entero 16, 17, 18
alimentos no pasteurizados 18, 101, 105
alimentos sólidos 109
almohadillas de lactancia 32, 95, 99
amniocentesis 28, 29
andadores 82
anquiloglosia 100
ansiedad perinatal 54
antes del parto 33, 38
anticonceptivos (véase métodos anticonceptivos)
antojos 18
apego 69, 85
asientos para el coche 84

asistencia sanitaria, proveedores de 8
atresia biliar 70
audición del bebé 76, 78
azúcar, sustitutos del 18

B

bajo peso al nacer (véase bebé de bajo peso)
baños 72
baños calientes 9
baños, bebé 43, 72
baños, madre/padre
después del parto 25, 51, 64
durante el embarazo 9, 29, 33
durante el parto 38, 41, 45
bebé de bajo peso 48
biberón 96, 97, 105, 109
biberón suplementario 104–105
bilirrubina 80
bizquera 78
borramiento 40

C

cabaña de sudar o temazcal 9–10
cafeína 9
calambres 29, 33, 41, 47, 51
calcio 17
calostro 91
cambio de pañal
dermatitis del pañal 80
elección de los pañales 71
candidiasis oral 15, 78, 83, 99
canguro, técnica de mamá 48
cannabis 12
CBD (véase cannabis)
ceremonia 37
chupetes 99
chupetes o chupones 73, 74, 78, 83
circuncisión 76

clamidia 13
cobertura de Fair PharmaCare 59
cocaína 11
cochecitos o carreolas 52, 74, 81, 82, 83
colecto (compartir la cama) 68
concentración del punto focal 38
condición física (véase actividad física)
congestión 98
consultora de lactancia 7, 57, 90, 91, 105, 106
contracciones 33, 38, 39, 41, 42, 44, 46
contracciones de Braxton Hicks 33
contrapresión 39
cordón umbilical 6, 29, 30, 43, 72
corralitos 83
correr o hacer footing 83
costra láctea 80
crianza de los hijos
bebés múltiples 57
crianza monoparental 57
diferencias culturales 56
crianza monoparental 57
cuidado de la espalda 23
cuidado dental de la madre 8, 9, 10, 32
cuidado dental del bebé
ayuda para pagar 58
dentición 73
limpieza 72
cuidado médico del bebé 76–81
cuidado médico del embarazo 26–27
cultura 56
cunas 67, 68, 82

D

D, vitamina 17, 91
defecación (véase evacuación de las heces)
defecación o evacuación de las heces
bebé 70
madre/padre 52

dentición 73–74
depresión 25, 53, 54, 55
depresión perinatal 22, 54
desarrollo cerebral 85
desarrollo del bebé 85
 físico 87
 lenguaje 89
 social y emocional 88
desarrollo del lenguaje 89–91
desarrollo emocional 88
desarrollo infantil (véase desarrollo, esferas
 individuales de desarrollo)
deseos para el nacimiento 45
deshidratación 81
después de término 34, 35
detección para recién nacidos, pruebas de 76
diabetes gestacional 20, 21, 27, 28
diabetes no gestacional 26, 28, 47
diarrea 81
doctor, cómo elegir uno (véase profesional
 de la salud)
dolor de cabeza 29, 31, 32, 46, 52, 62
dolor de espalda 32
dolor de ingle 33
dolor pélvico 51
dolor púbico 32, 51
dolor vaginal 51
dolor, alivio del (durante el trabajo de parto)
 anestesia general 46
 bloqueo pudendo 46
 epidural/anestesia raquídea 46
 inyección de agua estéril 46
 sin medicamentos 45
 óxido nítrico 46
doula 7, 36, 91
drogas ilegales 11, 103, 105

E

eccema 110
edema 32
ejercicio
 después del nacimiento 22
 durante el embarazo 21
embarazo
 atención médica durante el 26–27
 aumento de peso 20
 buena alimentación durante el 16–19
 cuidado personal 21–25
 equipo de apoyo 7–8
 etapas 30–33
 factores de riesgo 28
 mayor de 35 28
embrión 34
envolver o arrullar al bebé 67–68, 68–69
episiotomía 42
equipo o utensilios para bebés 82–84
espinas bifidas 27, 28
estado de ánimo 21, 22, 31, 53, 54
esterilización (véase artículos para la
 alimentación, limpieza y esterilización)
estreptococos del grupo B 27
estreñimiento
 de la madre 17, 21, 32, 33, 52
 del bebé 80, 90
estrés 10, 22, 47, 49, 54, 85
estrías 33
examen de glucosa 27
examen pélvico 26
extracción con ventosa 44

F

factor Rh y grupo sanguíneo 29
falso trabajo de parto (véase antes del trabajo
 de parto)

fatiga 33, 55
fiebre 74, 77, 78, 79, 110
fiebre del bebé 73, 78
fontanelas 35
frutas y verduras 16, 17, 19
fármacos (véase medicamentos)
fórceps 44

G

gonorrea 13
guarderías 60
Guía alimentaria de Canadá 111

H

hacer eructar al bebé 95
hemorroides (véase antes del parto)
hepatitis B 14, 105
herbolario 10
hermanos(as) (véase otros hijos)
herpes 14, 25, 44
higiene 82
hipertensión 20, 26, 28, 29, 47
hospital, cómo empacar para el 37
humo de segunda mano 11
hábitos saludables 9, 75
hígado 14, 18, 19, 29, 79

I

ibuprofeno (Advil) 10, 79
ictericia 47, 80
immunizaciones o vacunas 77
inclinaciones pélvicas 23, 39
inducción 44
infecciones de transmisión sexual (ITS) 12–15
infecciones del oído 78, 102
inhalantes 11

J

jacuzzis 9

K

Kegel, ejercicios de 23, 33, 51, 52

L

labios 6, 72

lactancia 90–110

alcohol 103

alimentación durante la 101

almacenaje de la leche materna 97

almohadillas de lactancia 95

anquiloglosia 100

autocuidado 91

beneficios 90

biberón suplementario 104

calostro 91

candidiasis oral 99

cannabis 103

cirugía del pecho/senos 100

cluster feeding (alimentación en tandas) 92

desafíos 98–100

drogas ilícitas 103

dónde encontrar apoyo 91

extracción de leche 96–97

mastitis (infección de los senos) 99

medicamentos 102

pechos pesados y dolorosos

(“congestionados”) 98

pezones doloridos 98

pezones planos o invertidos 100

piel a piel 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

posturas 93

prenderse 94

preparación para la 90

reflejo de salida 95

retorno al trabajo 100

sacaleches 96, 97, 99, 100, 108

suplemento de vitamina D 91

leche de donante 105

leche materna

cómo almacenarla 97

cómo recalentarla 97

extracción de leche 96–97

intercambio entre pares 105

leche materna (*ver* leche materna)

libre de BPA 97

licencia parental 58

licencia por maternidad 58

limpieza y esterilización de los artículos

de alimentación 108

llanto

cómo ayudar al bebé a tranquilizarse 74

cómo mantener la calma 74

incontrolable o constante de la madre 54

período de llanto PURPLE 74

llevar al bebé a casa 50

líquido amniótico 20

M

madres mayores (*véase* embarazo; mayores de 35)

marihuana (*ver* cannabis)

masaje 38

durante el embarazo 31, 32

durante el tiempo boca abajo 75

durante el trabajo de parto 37, 38, 39, 45

masaje de mamas 96

mastitis 99

matrona 7, 26, 28, 36, 57, 58, 90, 91

meconio 70, 91

medicamentos

alergias 110

dolor durante el trabajo de parto 45

durante el embarazo 10

durante la lactancia 102

ácido acetilsalicílico (aspirina) 79

medicamentos con receta (*véase* medicamentos)

mellizos y trillizos (*véase* crianza, bebés múltiples)

mercurio 18, 78

metanfetamina, metanfetamina de cristal 11

monitorización fetal 39, 42

morfina 10, 46

mortinatos 11, 12, 15, 18, 54

mortinatos 49

movimiento fetal (primeros movimientos) 32

muestreo de vellosidades coriónicas 28

médico naturópata 7, 10

métodos anticonceptivos 61–64

músculos

calambres en las piernas 33

músculos abdominales 23

N

nacimiento, etapas del trabajo de parto

cuarta etapa 43

primera etapa 40, 41

primera etapa, activa 41

primera etapa, temprana 41

primera etapa, transición 41

segunda etapa 42

tercera etapa 43

nariz, sangrado de 32

niñeras 60

niños mayores 50, 67, 68, 82, 91

nombre del bebé, el 58

nutrición (*véase* alimentación sana)

náusea 62, 64

náuseas matinales 12, 31

O

obstetra 7, 36

opioides 10

orgasmo 25

orinar (hacer pis)
bebé 70, 81
madre 13, 23, 43, 51, 52
oxicodona 10

P

partida o acta de nacimiento 58
parto en casa 36, 37
parto en el hospital 36, 37
parto por cesárea 44
pechos dolorosos (véase congestionados)
pediatra 36
pelota para el parto 39
pertusis, tos ferina 27, 77
período menstrual 31, 34, 52, 63
peso, aumento de durante el embarazo 20
picazón
en la piel de la madre 31, 33, 46, 99
en la piel del bebé 80
en la vagina de la madre 31
en los ojos de bebé 79, 110
piel a piel 90, 91, 92, 93, 94, 95
pis (véase orina)
piso o suelo pélvico 23, 33
placenta 6, 11, 12, 16, 20, 27, 28, 30, 34, 40, 43
placenta previa 28
Plan de Servicios Médicos
(Medical Services Plan) 28–29, 58, 61–62
planificación familiar 61–64
plomo en el agua del grifo 18
pomada para los ojos 76
portabebés 83
posiciones para el trabajo de parto 39
posición de nalgas 29
postura 23, 31, 32, 33
prematureo 48
nacimiento 10, 11, 12, 13
trabajo de parto 12, 13, 25, 29, 47

preparación para la llegada del nuevo bebé
mascotas 50
seguridad de las 50, 66, 67, 68, 82
primer trimestre, bebé 34
primer trimestre, madre 20, 31
primeros movimientos 32
Primeros pasos del niño pequeño 3, 82, 85, 100
productos de delicatessen (fiambrería) 18
profesional de la salud, cómo elegir a un 7–8
prolapso vaginal 51
protección del bebé 82
pruebas de detección genética 28
PVDC (parto vaginal después de una cesárea) 44

R

radiografías 10
reacción alérgica 110
registro del nacimiento 58
regurgitación 81, 95, 100
relajación para el trabajo de parto 38
remedios naturales 10
respiración para el trabajo de parto 39
ropa 65
rubéola 29, 77
rubéola 29, 77
ruptura prematura de membranas 29

S

saco amniótico 29, 30, 38, 41
sacudir al bebé 55
sangrado vaginal 29, 42, 47, 51, 52
saunas 9
secreción rosada (falsa regla) 38, 42
segundo trimestre 32, 34, 35
seguridad alimentaria 19
seguridad del bebé
portabebés 83
asientos para el coche 84

cunas 67
general 82
higiene 82
corralitos 83
chupetes 83
cochecitos o carreolas 83
sol 75
servicios 116
sexo 25, 29, 51, 53, 61
SMSL (véase Síndrome de Muerte Súbita del Lactante)
sueño de la madre 12, 18, 21, 22, 23, 32, 33, 38, 41
sueño del bebé
buenos hábitos de sueño, cómo crear 66
colecho (compartir la cama) 68
compartir cuartos 68
equipo para el 67
suplementos para el bebé
vitamina D 91
vitamina K 76
suplementos para la madre
aceite de pescado 19
calcio 19
herbales 19, 102, 105
hierro 19
prenatales 19, 26, 91
soya 18, 19
vitamina A 19
vitamina B12 19
ácido fólico 19, 101
suplementos prenatales 19, 26
sustancias, abuso de (véase alcohol, cannabis, tabaquismo, drogas ilegales)
sífilis 15–16
síndrome de Down 27, 28
Síndrome de Muerte Súbita del Lactante 11, 66, 90, 102

T

tabaquismo 9, 11, 26, 34, 47, 102
temperatura
 alimentos cocidos 19
 almacenamiento de la leche 97
 corporal de la madre 9
 corporal del bebé 47
 fiebre del bebé 78, 79
temperatura corporal, bebé 65
terapia de agua 38
tercer trimestre 20, 28, 33, 34, 35
THC (véase cannabis)
tiempo boca abajo 75
tomografía computarizada 10
tos ferina (véase pertusis)
tos y estornudos, bebé 80
trabajo
 empleo, búsqueda de 57
 la lactancia y el 100
 licencia de 58
 seguridad laboral 25, 33
trabajo de parto 15
 alivio del dolor 45
 etapas del 41–43
 posiciones cómodas 39
 prematuro 47
 preparación para el 38–39
 procedimientos médicos 44–45
 relajación para el 38
 respiración para el 39
transgénero 8
transición del trabajo de parto, etapa de 41
Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) 11
trisomía 18 28
Tylenol (véase acetaminofén o paracetamol).
tés de hierbas 18, 101

U

ultrasonido 27, 28
uñas, cuidado de las (bebé) 72
urticaria 110
útero 6, 11, 20, 23, 25, 26, 30, 34, 43, 44, 45, 51, 61, 63

V

vacunas (véase inmunizaciones)
vagina 6, 13, 15, 21, 23, 25, 28, 29
vaginosis bacteriana 13
Valium 10
vapeo 102
veganismo 19
vegetarianismo 19
venas varicosas 32
viajes
 viajes aéreos, madre 24
 viajes en coche, madre 24
 asiento para el coche o asiento infantil 67, 84
violencia 10, 26
violeta de genciana 26, 78
Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) 15
visión
 bebé 47, 87
 oscura o turbia (de la madre) 29, 32, 52
visualización 38
vitamina A 18, 19
vitamina B12 19
vitamina D 17, 19
vitamina K, inyección de 76
vómitos 110
 bebé 81
 madre (véase náusea)

X

Xanax 10

Y

yoga 21, 52

Z

Zika, virus del 15, 24

La mejor oportunidad para su bebé

Manual del embarazo y el cuidado del bebé

Experimentará muchos cambios físicos y emocionales durante el embarazo, el parto y la nueva maternidad. El saber qué esperar puede hacer que estos cambios sean más manejables y agradables.

En este manual de fácil lectura, encontrará las respuestas a sus preguntas sobre el embarazo, el nacimiento y el cuidado de su nuevo bebé.

Puede acceder a más información en:

HealthLink BC

Los residentes de la Colombia Británica pueden obtener información confiable y gratuita sobre la salud con sólo una llamada o un clic.

HealthLink BC le ofrece acceso rápido y sencillo a información y servicios de salud para casos que no constituyen una emergencia. Hable con una enfermera sobre sus síntomas, consulte a un farmacéutico sobre sus preguntas acerca de los medicamentos, busque información sobre la actividad física con ayuda de un profesional del ejercicio cualificado o pida consejos sobre alimentación saludable a un dietista. HealthLink BC también la referirá a otros servicios y recursos de salud disponibles en su comunidad.

Marque 8-1-1 o visite healthlinkbc.ca.

El número telefónico de asistencia para personas sordas o con problemas de audición (TTY) es el 7-1-1.

Ofrecemos servicios de interpretación en más de 130 idiomas.

