



INFORMACIÓN DE INGRESO Y ALTA para los nuevos padres

NUESTRA VISIÓN

Ser uno de los mejores sistemas de salud en los Estados Unidos y esforzarnos constantemente para brindar excelencia clínica y en los servicios.

NUESTRA MISIÓN

Brindar atención, cuidado y servicios de alta calidad que mejoren la salud de las personas a las que servimos.

NUESTRA VISIÓN

Seguridad, compasión, integridad, excelencia, innovación, responsabilidad e igualdad.



Bienvenida al Huntsville Hospital for Women & Children. Cuando nuestro hospital abrió sus puertas en el año 2003, nos propusimos concentrarnos en las futuras madres, recién nacidos, niños enfermos y cirugías de mujeres. Ya que somos un hospital que se especializa en la salud de mujeres y niños, esto significa que hay algo muy importante en el centro de todo lo que hacemos: su familia. Estamos dedicados a brindarle una atención y cuidado

excelente, así como un excelente servicio mientras esté aquí con nosotros. Pídale a cualquier miembro del personal ayuda o información que la vaya a ayudar a usted y a su familia durante su estadía. También la aliento a que lea la importante información en esta guía para la paciente.

Gracias por elegir al Huntsville Hospital for Women & Children. Es un privilegio para nosotros atenderla a usted y a su familia.

Atentamente,

Elizabeth Sanders

Vicepresidenta

Servicios para Mujeres y Niños

Visítenos en línea: hhwomenandchildren.org

en Facebook: facebook.com/HHWCFan

en Twitter: [@HSVHospital](https://twitter.com/HSVHospital)

en Instagram: [@hh_womenandchildren](https://www.instagram.com/hh_womenandchildren)



Lo que necesita saber durante su estadía y cuando se vaya a casa

Índice

PRIMERAS INSTRUCCIONES PARA LA MAMÁ Y SU BEBÉ

Su habitación y tablero de cuidado	6
Información importante sobre su atención	7
Cómo prevenir las caídas.....	7
Compartiendo la habitación	7
Vinculación afectiva con su bebé	8
Información importante sobre el cuidado de su bebé	8
Servicio de habitaciones para huéspedes	9
Cómo combatir las infecciones	10

DURANTE SU ESTADÍA

Efectos secundarios de los medicamentos	11
Su cuerpo después del nacimiento del bebé / expectativas en cuanto a las actividades	14
Alimentación de su bebé	16
Los primeros días de su bebé.....	16
La segunda noche de los bebés	19

REGRESO A CASA Y LA VIDA DIARIA

Cuidado personal para las nuevas madres.....	20
Consejos para ayudar en casa.....	22
Control de la natalidad	23
Cuidado del recién nacido	25
Seguridad del bebé en casa	29
Sangrado por deficiencia de vitamina K	31
Vacuna antigripal	31
¿Qué es la preeclampsia?.....	32
Presión arterial y el embarazo	33
Programa de inmunización recomendado del nacimiento hasta los seis años	34

INFORMACIÓN SOBRE NOSOTROS Y OTROS RECURSOS

Información sobre nosotros	35
Mapa del interior del HH for Women & Children ...	35
Recursos para la depresión posparto	36
Filiales del Sistema de Salud del Huntsville Hospital	37
Los campeones de la atención	38
Servicios e información útiles	39
Mapa del Huntsville Hospital en el Distrito Médico	42
Derechos y responsabilidades del paciente.....	43

EDUCACIÓN GENERAL DE LA PACIENTE

Encuesta HCAHPS.....	49
Fumar y su salud	49
¿Qué es el índice de masa corporal?	51
Infecciones de la sangre asociadas a un catéter ..	52
Infecciones y complicaciones en el sitio quirúrgico	53
Salud oral	54
Cupón exclusivo de la tienda de regalos	55
Notas	56

Esta es información importante que su enfermera repasará con usted durante su estadía aquí, en el Huntsville Hospital for Women & Children.

Primeras instrucciones para la mamá

- Orientación sobre la habitación 6
- Pizarra 6
- El canal del recién nacido 6
- Higiene de las manos y prevención de infecciones 10
- Reporte de cambio de turno 6
- Servicio de comidas y comida de celebración 6
- Momentos de tranquilidad 6
- Procedimientos, pruebas médicas y plan de atención
- Cuándo debe llamar a su enfermera 6
- Cambio en la condición médica 7
- Prevención de caídas 7
- Cuidado después de una operación 7

Durante su estadía

- Expectativas en cuanto a las actividades 14
- Cuidado de las mamas 14
- Funciones de los intestinos y la vejiga 14
- Masaje del fondo uterino 20
- Cambios en los loquios 20
- Cuidado perineal 15
- Depresión posparto 15
- Medicamentos y efectos secundarios 13
- Beneficios de amamantar al bebé 16
- Información sobre la preeclampsia 32
- Madres que ofrecen apoyo a las madres (MOMS) 37

Primeras instrucciones para su bebé

- Cómo mantener seguro al bebé (brazalete, seguridad) 8
- Retraso del baño (Espere 8) 8
- Pera de succión / Atoro y asfixia..... 9
- Compartiendo la habitación 7
- Contacto piel a piel..... 8
- Cambio en la condición médica 7
- Selección del pediatra
- Registro de alimentación del bebé durante su estadía
- Cómo prevenir las caídas de los bebés 8
- Para dormir seguro 8
- Higiene de las manos 9

Durante la estadía de su bebé

- Circuncisión y cuidado del pene 16
- Asiento protector para el vehículo 18
- Necesidades emocionales y de comodidad 17
- Pañales, orina y evacuación intestinal 18
- Ictericia y fototerapia 17
- Prueba metabólica/audición/enfermedad cardíaca congénita crítica 16
- Cuidado del cordón umbilical 17
- Amamantamiento 16
- Acta de nacimiento y número de seguro social 16
- Contenido de la cuna 18
- Los ABC del sueño seguro para bebés..... 30
- Estación de instalación de sillas de coche 40

Su habitación y tablero de cuidado.....

Comunicación con las personas que le proveen atención

Su enfermera hará un repaso del tablero de cuidado de la habitación con usted durante el proceso de admisión, y este tablero se actualizará con información importante durante toda su estadía. Además de la información que las personas que le proveen atención pongan en el tablero, sus familiares pueden escribir preguntas para su médico o dejarle mensajes alentadores.

Este libro puede ayudarla a administrar todos los documentos importantes y le servirá como un recurso cuando se vaya a casa. Si tiene alguna pregunta sobre el tablero de cuidado o sobre este libro, por favor hágasela a su enfermera.

Su cama de hospital

Todas las camas están equipadas con una unidad de control remoto que hace funcionar el sistema de llamada de enfermeras y la televisión.

Servicio de limpieza

Nuestro objetivo durante su estadía es mantener su habitación y baño muy limpios. Una empleada de limpieza limpiará su habitación todos los días, ya que es un placer para nuestro personal ayudarla a usted en todo lo posible. Los miembros de nuestro personal están disponibles las 24 horas del día, siete días por semana, así que por favor déjeles saber cómo pueden ayudarla.

Puede comunicarse con el personal de servicio de limpieza usando el botón de llamada de enfermeras o marcando el 5-2700 desde cualquiera de los teléfonos del hospital. Comprendemos que su comodidad mejora con ropa de cama limpia y cómoda. Su equipo de enfermería hará los arreglos necesarios para que su ropa de cama se cambie o para que le suministren ropa de cama o almohadas adicionales si usted lo necesita. Déjenos saber si su ropa de cama necesita atención usando el botón de llamada de enfermeras.

Comidas en el Huntsville Hospital for Women & Children

Las pacientes pueden ordenar servicio a la habitación en el Huntsville Hospital for Women & Children.

Cada habitación tiene un menú con opciones para el desayuno, el almuerzo y la cena. Por favor llame al 4-FOOD (4-3663), de 7 a.m. a 7 p.m., de la habitación de la paciente para ordenar. Su comida se le entregará en un plazo de 45 minutos. En la noche, hay sándwiches y bocadillos disponibles a través del personal de enfermería. Se ofrecerá una cena de celebración el segundo día o cuando su médico lo ordene.

Para obtener información sobre el servicio a la habitación para visitantes, refiérase a "Servicio a la habitación para visitantes" en la página 10.

Hora del alta

Su enfermera puede hablar con usted sobre la hora a la que usted se irá a casa. Esta hora se basará en las órdenes de su médico y la hora en que nació su bebé.

Número de teléfono

Las personas que llaman desde fuera del hospital pueden comunicarse con usted llamando al (256) 265-7### (el número de tres dígitos de su habitación).

Cuándo debe llamar a su enfermera

Llame a su enfermera inmediatamente si:

- satura más de una toalla higiénica por hora
- forma coágulos de tamaño grande (del tamaño de una pelota de golf o más grandes)
- necesita medicina para el dolor
- necesita ayuda para ir al baño
- tiene náuseas o vómito
- necesita ayuda para amamantar a su bebé y/o con las barandas de la cama
- tiene algún cambio en su condición médica

Información sobre el hospital

Para obtener información sobre el Huntsville Hospital for Women & Children y sobre su estadía en el hospital, mire el canal 29 en la televisión de su habitación. thenewbornchannelnow.com, contraseña: 01333

El canal del recién nacido

El canal 37 en la televisión de su habitación transmite programas sobre el cuidado del bebé y temas de posparto las 24 horas del día.

Fotografías

Bella Baby Photography toma una fotografía de seguridad de cada bebé que nace en el Huntsville Hospital for Women & Children. También brindan una sesión fotográfica de cada bebé. Puede usar ropa especial para esta ocasión. Usted recibirá información sobre cómo ordenar fotografías impresas de esta sesión.

Para obtener asistencia con cualquiera de las siguientes opciones:

- Derrames
- Ropa de cama
- Basura
- Limpieza
- TV/VCR
- Calefacción / aire acondicionado
- Plomería
- Instrucciones / problemas con la cama

Pulse el botón de llamada de enfermeras

Momentos de tranquilidad

Los momentos de tranquilidad son de 1 p.m. a 3 p.m. y de 9 p.m. a 8 a.m. todos los días. Bajamos la intensidad de las luces de los pasillos y tratamos de mantener los pasillos en silencio.

Reporte de cambio de turno

En cada cambio de turno, las enfermeras prepararán un reporte de cabecera completo en el que queremos que usted participe. Esta es una excelente oportunidad de comunicación para mantenerse al día con información sobre cómo usted se encuentra y para hacer preguntas. Sus enfermeras firmarán una tarjeta o señalador en cada cambio de turno, dándole a usted una lista de las personas que la atenderán durante su estadía.

Información importante sobre su atención . . .

Cambio en la condición médica

Usted, su familia o la persona que tiene como apoyo pueden pedir ayuda si tienen alguna inquietud sobre un cambio en la condición médica de usted o de su bebé.

Cuidado después de una operación

Después de un parto por cesárea, la atención que recibirá incluirá bombas especiales que se le colocarán en los pies. Estas bombas se inflarán y desinflarán continuamente para ayudar con la circulación. Deberá tenerlas puestas mientras esté en la cama durante por lo menos 6 horas y hasta que pueda caminar sin ayuda. Antes de tratar de caminar por primera vez después de la cirugía, una enfermera la ayudará a sentarse y a que tenga las piernas colgando del costado de la cama.

Se le pedirá que se levante de la cama y camine cada seis horas hasta que se le retire el catéter Foley y

usted pueda caminar sin ayuda. Se le quitará el catéter Foley después de transcurridas 12 horas o según las órdenes de su médico. También se le pedirá que use un espirómetro de incentivo para ayudar a disminuir el riesgo de pulmonía. Para usar el espirómetro, selle los labios alrededor de la boquilla e inhale lenta y profundamente, haciendo que el pistón se eleve todo lo que pueda. Deberá usar el espirómetro cada hora mientras esté despierta, y hasta 10 veces en cada sesión. El uso del espirómetro podría hacerla toser. Asegúrese de apoyar la incisión mientras tose.

Para obtener más información sobre el cuidado de su incisión después de salir del hospital, remítase a "Parto por cesárea y cuidado de la incisión" en la página 20.

Cómo prevenir las caídas

Si usted tiene un mayor riesgo de caídas, se le pondrá un brazalete AMARILLO en el brazo y un imán de riesgo de caídas en la puerta. Esto alerta a todas las personas que le brinden cuidados que usted puede necesitar ayuda adicional. Se pueden usar alarmas para camas para obtenerle ayuda con la mayor rapidez; por favor pida ayuda hasta que la alarma de salida de la cama se descontinúe.

Ayúdenos a mantenerla segura observando estas reglas durante su estadía en el hospital.

- No se levante de la cama sola. Su cama de hospital es probablemente más alta y más angosta que su cama en casa, y usted podría caerse con facilidad mientras está tratando de subirse o bajarse de la cama.
- Mantenga las barandas superiores de la cama levantadas en todo momento.
- Por favor use el botón de llamada de enfermeras y pida ayuda. Estamos encantados de ayudarla. Recuerde: ¡LLAME Y NO SE CAIGA!
- Use las barandillas en su baño y por todo el hospital en todo momento.

- Tenga los artículos que use a menudo - botones de llamada, pañuelitos de papel, agua, gafas, teléfono, control remoto de la televisión - al alcance.
- No camine con los pies descalzos. Use calcetines o pantuflas antideslizantes que el hospital le puede proporcionar si usted no los tiene.
- Asegúrese de que sus pijamas o bata NO se arrastren por el piso; pueden hacer que uno se tropiece.
- Asegúrese de que su silla de ruedas esté bloqueada antes de sentarse o pararse de ella. Nunca pise el reposapiés.

El Huntsville Hospital for Women & Children se preocupa por la seguridad de nuestros pacientes. La iremos a ver frecuentemente para asegurarnos que tenga todo lo que necesite. Ayúdenos a mantenerla segura mientras la tengamos como paciente y déjenos saber si hay algo que podamos hacer para ayudar.

Compartiendo la habitación

El estándar de atención en el Huntsville Hospital for Women & Children es que todos los bebés permanezcan en la habitación las 24 horas del día. Esto se conoce como "cohabitación" y puede promover la vinculación afectiva, un mejor horario de alimentación y que tanto la mamá como el bebé puedan dormir mejor. Se alienta a las parejas que se queden de un día para otro para participar en el cuidado del bebé. Esto también brinda más oportunidades de aprendizaje para los nuevos padres mientras todavía están en el hospital.

- Los bebés se tranquilizan con voces, olores y contacto que le son familiares
- Más oportunidades para amamantar, lo que puede resultar en que el bebé pueda aumentar de peso mejor
- El amamantar, o lactancia materna, es más exitosa y los bebés suelen amamantar por más tiempo
- El pasar más tiempo con el bebé ayuda a que la leche materna baje

Vinculación afectiva con su bebé.....

Se le alienta a reservar las primeras horas después del parto como un momento para desarrollar una vinculación afectiva especial con su bebé. Durante este tiempo, una enfermera capacitada especialmente se quedará con usted para ayudarla a desarrollar una vinculación afectiva piel a piel con su bebé y para ofrecerle apoyo para amamantar a su bebé.

Además, se le brindará cuidado a su bebé recién nacido, lo que incluirá el primer baño, junto a su cama para permitirle a usted y a su bebé permanecer juntos. Para el contacto piel a piel, se secará a su bebé y se pondrá a su bebé sobre su pecho. Mientras usted disfruta de esta vinculación afectiva con su bebé, la enfermera estará junto a su cama para monitorear la condición de su bebé. Las investigaciones

muestran que el contacto piel a piel lo antes posible después del parto brinda importantes beneficios para la salud para usted y para su bebé, los que incluyen fuertes lazos emocionales, la liberación de hormonas beneficiosas y un entorno perfecto para la primera vez que amamantará a su bebé. Este modelo de atención del recién nacido tiene el apoyo de la Academia Estadounidense de Pediatría.

Beneficios del contacto piel a piel:

- El cuerpo de la mamá ayuda a mantener al bebé caliente
- Los bebés suelen llorar menos y mantenerse más calmados
- Ayuda a estabilizar el azúcar en la sangre del bebé
- Ayuda a los bebés a amamantar por más tiempo

Información importante sobre el cuidado de su bebé

Cómo mantener seguro al bebé

Se le ha puesto un brazalete de identificación a usted, a la persona de su elección y al bebé cuando nació. Estos brazaletes deben quedarse puestos hasta que se le dé de alta. La enfermera verificará el # de identificación con usted cada vez que le traigan al bebé. No permita que su bebé salga de su habitación con nadie que no tenga el distintivo (placa de identificación) del Sistema de Salud del Huntsville Hospital. El distintivo (placa de identificación) tiene un indicador incorporado. Le hemos puesto un sensor de seguridad a su bebé. Sonará una alarma si se retira, está muy suelto o si está cerca de una puerta de salida abierta o un ascensor. Nunca deje solo a su bebé. La alentamos a que tenga una persona de apoyo que se quede con usted. Esta persona debe ser una persona adulta en la que usted confíe y pueda ayudarla con su bebé. La persona de apoyo puede pasar la noche. Presione el botón de llamada inmediatamente si tiene alguna inquietud sobre un cambio en la condición médica del bebé.

Espere 8 horas

Debido a los beneficios médicos de retardar el primer baño, el Huntsville Hospital for Women & Children recomienda esperar por lo menos ocho horas antes de bañar a un recién nacido.

Usted elegirá cuánto tiempo quiere dejar pasar después del parto antes de bañar a su bebé. Durante su estadía, usted puede solicitar el primer baño en cualquier momento que usted lo quiera, o puede esperar darle el primer baño al bebé después de haber regresado a casa. 8 razones de esperar 8 horas:

1. Disminuye el riesgo de infección para su recién nacido
2. Da al azúcar en la sangre del bebé tiempo para ajustarse
3. Mejora la estabilidad de la temperatura del bebé
4. Ayuda a amamantar al bebé con éxito
5. Preserva la humedad natural de la piel del bebé
6. Mejora el vínculo afectivo con la mamá mientras tienen contacto piel a piel
7. Reduce el estrés de su bebé
8. Permite a la mamá disfrutar del primer baño del bebé después de que la mamá haya tenido tiempo de recuperarse del parto.

Registro de alimentación del bebé durante su estadía

Hable con su enfermera si tiene alguna pregunta sobre cómo llenar el registro de alimentación del bebé durante su estadía. Es importante que su bebé orine/defeque por lo menos una vez en las primeras 24 horas.

Prevención de las caídas de los bebés

Para evitar que su bebé se caiga, le pedimos que cumpla con las siguientes reglas:

- Mantenga su cama en la posición más baja.
- Las cuatro barandas laterales deberán estar levantadas cada vez que alimente al bebé, y un miembro del personal o su persona de apoyo deberá bajarlas después de que haya alimentado al bebé.
- Ni la mamá, ni la persona de apoyo, ni ninguna otra persona deberá dormir sosteniendo al bebé. Esto aumenta el riesgo que el bebé tiene de caerse y sufrir lesiones graves.
- No camine por los pasillos con su bebé en brazos. Ponga al bebé en la cuna con la base en posición plana.
- Ponga al bebé en la cuna cuando se sienta soñolienta. Miembros del personal pondrán al bebé en la cuna si la encuentran dormida con su bebé.
- Si tiene una bomba de analgesia controlada por el paciente (PCA) o está recibiendo otras medicaciones de sedación, y su persona de apoyo no puede quedarse con usted, su bebé tendrá que quedarse en la sala de recién nacidos entre alimentaciones mientras usted descansa.

Para obtener más información sobre la prevención de las caídas de los bebés, remítase a "Prevención de las caídas y de la asfixia" en la página 29.

Sueño seguro para el bebé en el hospital

Para mantener a su bebé seguro mientras duerme en una cuna, su enfermera la ayudará a envolver a su bebé en un saco HALO® para dormir. Un saco para dormir es una manta ponible que elimina la necesidad de ropa de cama suelta, como por ejemplo mantas, en la cuna. Por favor, use esto en lugar de una manta.

Si ve objetos sueltos en la cuna de su bebé, deberá sacarlos. La ropa de cama suelta y otros objetos como animales de peluche, protectores acolchados para la cuna, etc. pueden contribuir al síndrome de muerte súbita (SIDS) /muerte súbita e inesperada del bebé (SUID).

También es importante mantener un entorno seguro para dormir en la casa. Infórmese sobre los puntos básicos para dormir seguro (“Para dormir seguro” en la página 29) y prepare un plan para dormir seguro para compartirlo con todas las personas que cuiden de su bebé. Los sacos para dormir de marca HALO® pueden comprarse en la tienda de regalos que se encuentra en el vestíbulo.

- Informe a un miembro del personal si el HALO se ensucia y se lo cambiará por uno limpio.
- La posición de dormir más segura para su bebé es boca arriba (sobre la espalda).
- Mantenga la cuna sin almohadas, mantas adicionales y animales de peluche.
- Para evitar el sobrecalentamiento, no vista a su bebé demasiado abrigado.
- Mantenga la cara del bebé destapada para que pueda respirar fácilmente.

Para obtener más información sobre cómo el bebé puede dormir seguro, refiérase a “Para dormir seguro” en la página 29.

Higiene de las manos cuando se está manipulando al bebé

Límpiese las manos antes de alimentar al bebé.

- Límpiese las manos después de cambiar pañales.
- Pídale a los visitantes que se laven las manos o que usen limpiador para las manos antes de cargar a su bebé.
- Asegúrese de que todos los visitantes no presenten síntomas de enfermedad.

Para obtener más información sobre la higiene de las manos, refiérase a “Cómo combatir las infecciones” en la página 10.

Pera de succión / Atoro y asfixia

Si su bebé está escupiendo, succiónele los lados de la boca, luego la nariz (de ser necesario) pera de succión.

Si su bebé comienza a atorarse, toma una coloración azul alrededor de la boca o está teniendo dificultad para respirar:

- Llame a su enfermera y dígame que su bebé se está atorando.
- Ponga al bebé en posición de la cabeza hacia abajo y frótele la espalda.

Si su bebé está atorándose, presione el botón de llamada y diga “my baby is choking” (mai beibi is choukin). Para obtener más información sobre el uso de esta pera, refiérase a “Pera de succión / Atoro y asfixia” en la página 26.

Servicio de habitaciones para huéspedes

Las bandejas para invitados se pueden comprar entre las 7:00 a. m y 7:00 p. m. Sólo se admiten tarjetas de débito o crédito (ni efectivo ni cheques). Las selecciones de menú están disponibles en el menú California Grill situado en la habitación de su ser querido. Pregunte a la(e) enfermera(o) si necesita un menú. Su comida se entregará en menos de 45 minutos; el pago se cobrará en el momento de la entrega.

Desayuno - \$6

Elección de:

- 1 cereal
- 1 plato principal
- 2 acompañantes
- 1 pan
- 1 fruta o yogurt
- 2 bebidas

Almuerzo y cena - \$10

Elección de:

- 1 aperitivo (sopa o ensalada)
- 1 plato principal
- 2 acompañantes
- 1 pan
- 1 postre
- 2 bebidas

Llame al 4-FOOD (4-3663) para solicitar su orden.

Cómo combatir las infecciones

La higiene de las manos salva vidas. Previene las infecciones hospitalarias. Las infecciones que se contraen en el hospital pueden ser difíciles de tratar y pueden poner la vida en peligro. Todos los pacientes corren el riesgo de contraer infecciones hospitalarias. Puede tomar medidas limpiándose las manos con frecuencia y pidiéndoles tanto a sus profesionales de salud y a los visitantes que se laven las manos.

La higiene de las manos hace una diferencia para su propia salud. La higiene de las manos es una de las maneras más importantes de prevenir la propagación de las infecciones, inclusive el resfrío común, la gripe e inclusive infecciones difíciles de tratar como el estafilococo aureus resistente a la meticilina o MRSA.

Debe practicar la higiene de las manos:

- Antes de preparar o consumir alimentos
- Antes de tocarse la nariz, la boca o los ojos
- Antes y después de cambiar los vendajes o las vendas
- Después de usar el baño
- Después de sonarse la nariz, toser o estornudar
- Después de tocar superficies del hospital como las barandas de la cama, las mesitas de noche, las perillas de las puertas, controles remotos o el teléfono

Los profesionales de salud deben practicar higiene de las manos:

- Cada vez que entren a su habitación y antes de tocarla
- Antes de ponerse los guantes. El usar guantes solamente no es suficiente para prevenir la propagación de las infecciones.
- Después de quitarse los guantes

¿Cómo puedo practicar la higiene de las manos?

Use agua y jabón cuando las manos se le vean sucias, después de usar el baño, y antes de comer o preparar comida.

1. Mójese las manos con agua tibia. Use jabón líquido, de ser posible. Aplíquese una cantidad de jabón del tamaño de una moneda de 5 o 25 centavos a las manos.
2. Frótese las manos juntas hasta que el jabón forme espuma y luego frótese la parte superior de las manos, entre los dedos y el área alrededor, las muñecas y debajo de las uñas.

3. Continúe frotándose las manos por 15 segundos. ¿Necesita un reloj o cronómetro? Imagínese que está cantando la canción "Feliz cumpleaños" dos veces.
4. Enjuáguese bien las manos bajo agua corriente.
5. Séquese las manos usando una toalla de papel, de ser posible. Luego use la toalla de papel para cerrar el grifo y para abrir la puerta, de ser necesario.

Use un producto para frotarse las manos a base de alcohol cuando las manos no se le vean sucias y si no hay agua y jabón disponibles.

1. Siga las instrucciones en el frasco en cuanto a la cantidad de producto que debe usar.
2. Frótese las manos juntas y luego frote el producto sobre la parte superior de las manos, entre los dedos y el área alrededor, las muñecas y debajo de las uñas.
3. Continúe frotándolas hasta que las manos estén secas. Si usó suficiente producto como para matar los microbios, le deberá tomar por lo menos 15 segundos frotándose las manos antes de que las manos se sientan secas. No debería enjuagarse las manos con agua o secárselas con una toalla.

Puede hacer una diferencia en su propia salud. Los profesionales de salud saben que deben practicar higiene de las manos, pero algunas veces se olvidan. Le agradecemos su amable recordatorio. Pídales a los profesionales de salud que practiquen higiene de las manos de manera cortés; dígales que usted sabe lo fácil que es que las personas contraigan infecciones en el hospital y que usted no quiere que le pase eso a usted.

La higiene de las manos es la principal manera de prevenir la propagación de las infecciones.

Adaptado de Hand Hygiene Saves Lives, Centers for Disease Control

Efectos secundarios de los medicamentos...

Manténgase informada. Sepa cuáles son los posibles efectos secundarios de todos sus medicamentos. Pídale a su enfermera una nota de cuidado sobre sus medicamentos hoy.

Trabajo de parto y parto

Anteparto (antes de que el bebé nazca)	Intraparto (durante el trabajo de parto y el parto)	Dolor/ reposo (cont.)	Presión sanguínea/ otro (cont.)
<p>Anteparto</p> <p>Las vitaminas prenatales ayudan al desarrollo fetal y la salud materna <i>Efectos secundarios:</i> <i>Heces de color oscuro, estreñimiento, náusea leve</i></p> <p>Celestone (betamethasone) Se administra para hacer madurar los pulmones fetales cuando existe peligro de parto prematuro <i>Efectos secundarios:</i> <i>Formación de moretones o dolor en el lugar de la inyección, aumento del azúcar en la sangre, dolor de cabeza, sed</i></p> <p>Colace (docusate) Ablandador de heces <i>Efectos secundarios:</i> <i>Sabor anormal en la boca, náusea, diarrea</i></p> <p>Hierro (sulfato ferroso) Previene la anemia <i>Efectos secundarios:</i> <i>Estreñimiento, náusea, vómito, heces oscuras</i></p> <p>Pepcid (famotidine) Reduce el ácido estomacal <i>Efectos secundarios:</i> <i>Dolor de cabeza, mareo, estreñimiento y diarrea</i></p> <p>Brethine (terbutaline) Trata el parto prematuro y la hiperestimulación uterina <i>Efectos secundarios:</i> <i>Aumento de la frecuencia cardíaca, temblores, nerviosismo, dolor de cabeza</i></p>	<p>Pitocin (oxytocin) Se administra para facilitar el trabajo de parto y para controlar el sangrado después del nacimiento <i>Efectos secundarios:</i> <i>Latidos del corazón irregulares, sed, dolor de cabeza, náusea, vómito</i></p> <p>Cytotec (misoprostol) Se administra para inducir el parto <i>Efectos secundarios:</i> <i>Dolor abdominal, diarrea, náusea</i></p> <p>Cervidil (dinoprostone) Se administra para la maduración cervical antes de la inducción del parto <i>Efectos secundarios:</i> <i>Irritación vaginal</i></p> <p>Hemabate (cardoprost) Se administra para controlar el sangrado <i>Efectos secundarios:</i> <i>Diarrea, fiebre, náusea, vómito</i></p> <p style="text-align: center;">Dolor/reposo</p> <p>Zofran (ondansetron) Previene y trata las náuseas y el vómito <i>Efectos secundarios:</i> <i>Vértigo, fiebre, dolores de cabeza, frecuencia cardíaca rápida, fatiga</i></p> <p>Morfina Se administra para controlar el dolor. <i>Efectos secundarios:</i> <i>Somnolencia, náusea, vómito, picazón, falta de aliento</i></p> <p>Demerol (meperidine) Se administra para controlar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Sedación, mareo, dolor de cabeza, estreñimiento, náusea, vómito</i></p>	<p>Nubain (nalbuphine) Se administra para controlar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Mareo, sedación, náusea, vómito</i></p> <p>Stadol (butorphanol tartrate) Se administra para controlar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Mareo, sedación, náusea, vómito</i></p> <p>Fentanyl Se administra para controlar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Sedación, boca reseca, náusea, vómito</i></p> <p>Ambien (zolpidem) Se administra para dormir <i>Efectos secundarios:</i> <i>Dolores de cabeza, pérdida de la memoria, cambios en los sueños, somnolencia durante el día</i></p> <p>Óxido nítrico Se administra para controlar el dolor/ansiedad <i>Efectos secundarios:</i> <i>Mareo, náusea, vómito, somnolencia</i></p> <p style="text-align: center;">Presión sanguínea/Otro</p> <p>Labetalol Se administra para reducir la presión sanguínea <i>Efectos secundarios:</i> <i>Mareo, latidos del corazón lentos, sensación de cansancio</i></p> <p>Procardia (nifedipine) Se administra para reducir las contracciones o la presión sanguínea <i>Efectos secundarios:</i> <i>Dolor de cabeza, enrojecimiento, mareo, sensación de cansancio, náusea, estreñimiento</i></p>	<p>Sulfato de magnesio Se administra para prevenir las convulsiones causadas por la presión sanguínea alta o reducir las contracciones durante el parto prematuro <i>Efectos secundarios:</i> <i>Sensación de cansancio, malos reflejos, confusión, sensación de calor, dolor de cabeza, náusea, vómito, problemas con la vista</i></p> <p>Methergine (methylergonovine) Se administra para controlar el sangrado <i>Efectos secundarios:</i> <i>Náusea, vómito, presión sanguínea alta</i></p> <p>Ephedrine Se administra para resolver la presión sanguínea baja después de una epidural <i>Efectos secundarios:</i> <i>Ansiedad, boca reseca, mareo, frecuencia cardíaca elevada</i></p> <p>Reglan (metoclopramide) Trata las náuseas, la pérdida del apetito, la acidez (aguras) <i>Efectos secundarios:</i> <i>dolor de cabeza, somnolencia, menos energía, diarrea, problemas para dormir</i></p> <p>Apresoline (hydralazine) Baja la presión sanguínea. <i>Efectos secundarios:</i> <i>Náusea, diarrea, dolor de cabeza, incremento de la frecuencia cardíaca</i></p>

Anteparto

Las vitaminas prenatales

Ayudan al desarrollo fetal y a la salud materna

Efectos secundarios:
Heces de color oscuro, estreñimiento, náusea leve

Colace (docusate)

Afloja las heces

Efectos secundarios:
Náusea, diarrea, sabor anormal en la boca

Hierro (sulfato ferroso)

Previene la anemia durante el embarazo

Efectos secundarios:
Estreñimiento, náusea, vómito, heces oscuras

Ácido fólico

Previene los defectos congénitos

Efectos secundarios:
(raros) Opresión en el pecho, dificultad para respirar, mal sabor en la boca

Pepcid (famotidine)

Trata la acidez (agruras)

Efectos secundarios:
Dolor de cabeza, mareo, estreñimiento y diarrea

Zofran (ondansetron)

Previene y trata las náuseas y el vómito

Efectos secundarios:
Vértigo, fiebre, dolores de cabeza, frecuencia cardíaca rápida, fatiga

Phenergan (promethazine)

Previene y trata las náuseas y el vómito

Efectos secundarios:
Somnolencia, visión borrosa, zumbido en los oídos, agitación

Reglan (metoclopramide)

Trata las náuseas, pérdida del apetito, acidez (agruras)

Efectos secundarios: Dolor de cabeza, somnolencia, menos energía, diarrea, problemas para dormir

Brethine (terbutaline)

Trata el parto prematuro

Efectos secundarios:
Aumento de la frecuencia cardíaca, temblores, nerviosismo, dolor de cabeza

Indocin (indomethacin)

Tratamiento a corto plazo del parto prematuro

Efectos secundarios: Dolor de cabeza, náusea, mareo, malestar estomacal

Procardia (nifedipine)

Disminuye la frecuencia de las contracciones y disminuye la presión sanguínea

Efectos secundarios: Dolor de cabeza, enrojecimiento, mareo, náusea

Aldoment (methyldopa)

Reduce la presión sanguínea

Efectos secundarios:
Hinchazón de los pies o la parte baja de las piernas, mareo, dolor de cabeza

Apresoline (hydralazine)

Baja la presión sanguínea.

Efectos secundarios:
Náusea, diarrea, pérdida del apetito, pérdida de peso

Trandate (labetalol)

Baja la presión sanguínea.

Efectos secundarios:
Mareo, latidos del corazón lentos, cansancio

Sulfato de magnesio

Se administra para prevenir las convulsiones a causa de la presión sanguínea alta o disminuir las contracciones en el parto prematuro y reduce la parálisis cerebral relacionada con la prematuridad.

Efectos secundarios:
Sensación de calor, confusión, cansancio, dolor de cabeza, náusea, vómito, problemas de la vista, dolores corporales

Ambien (zolpidem)

Ayuda para dormir

Efectos secundarios:
Dolores de cabeza, pérdida de la memoria, sueños lúcidos, somnolencia durante el día

Percocet (oxycodone/tylenol)

Alivia el dolor de moderado a intenso

Efectos secundarios:
Mareo, náusea, heces negras, estreñimiento

Norco (hydrocodone/tylenol)

Alivia el dolor de moderado a intenso

Efectos secundarios:
Vértigo, estreñimiento, mareo

Sulfato de morfina

Alivia el dolor intenso.

Efectos secundarios:
Somnolencia, náusea, picazón, falta de aliento

Tylenol (acetaminophen)

Alivia el dolor leve y reduce la fiebre

Efectos secundarios:
Debilidad o cansancio inusual, sangrado

Toradol (ketorolac)

Tratamiento del dolor moderado a intenso a corto plazo

Efectos secundarios:
Somnolencia, dolor de cabeza, náusea, dolor abdominal

Celestone (betamethasone)

Ayuda en el desarrollo de los pulmones fetales

Efectos secundarios:
Aumento del azúcar en la sangre, dolor de cabeza, sed

Mamá y bebé (posparto)

Posparto (Después de que el bebé nazca)	Para el sangrado/ náusea	Dolor	Dolor (cont.)
<p>Las vitaminas prenatales Ayudan al desarrollo fetal y a la salud materna <i>Efectos secundarios:</i> <i>Heces de color oscuro, estreñimiento, náusea leve</i></p> <p>Hierro (sulfato ferroso) Previene la anemia <i>Efectos secundarios:</i> <i>Estreñimiento, náusea, vómito, heces oscuras</i></p> <p>Pepcid (famotidine) Reduce el ácido estomacal <i>Efectos secundarios:</i> <i>Dolor de cabeza, mareo, estreñimiento, diarrea</i></p> <p>Colace (docusate) Ablandador de heces <i>Efectos secundarios:</i> <i>Sabor anormal en la boca, náusea, diarrea</i></p> <p>Dulcolax (bisacodyl) Laxante <i>Efectos secundarios:</i> <i>Molestia abdominal, diarrea</i></p>	<p>Pitocin (oxytocin) Se administra para controlar el sangrado posparto <i>Efectos secundarios:</i> <i>Latidos del corazón irregulares, sed, dolor de cabeza, náusea, vómito</i></p> <p>Methergine (methylergonovine) Se administra para controlar el sangrado <i>Efectos secundarios:</i> <i>Náusea, vómito, presión sanguínea alta</i></p> <p>Zofran (ondansetron) Se administra para aliviar la náusea y el vómito <i>Efectos secundarios:</i> <i>Estreñimiento, diarrea, dolor de cabeza, sensación de cansancio</i></p> <p>Hemabate (cardoprost) Se administra para controlar el sangrado <i>Efectos secundarios:</i> <i>Diarrea, fiebre, náusea, vómito</i></p>	<p>Tylenol (acetaminophen) Se administra para aliviar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Picazón, náusea, vómito, estreñimiento</i></p> <p>Motrin (ibuprofen) Se administra para aliviar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Acidez (agruras), malestar estomacal, náusea, vómito, mareo</i></p> <p>Percocet (oxycodone/acetaminophen) Se administra para aliviar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Malestar estomacal, náusea, mareo, somnolencia, estreñimiento</i></p> <p>Norco (hydrocodone/acetaminophen) Se administra para aliviar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Náusea, vómito, mareo, sedación, estreñimiento</i></p> <p>Toradol (ketorolac) Se administra para aliviar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Somnolencia, presión sanguínea alta, náusea, vómito, dolor de cabeza</i></p> <p>Benadryl (diphenhydramine) Se administra para aliviar la picazón o las erupciones cutáneas <i>Efectos secundarios:</i> <i>Sedación, boca reseca, mareo</i></p>	<p>Morfina Se administra para aliviar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Somnolencia, mareo, malestar estomacal, náusea, vómito, estreñimiento, picazón, falta de aliento</i></p> <p>Demerol (meperidine) Se administra para aliviar el dolor <i>Efectos secundarios:</i> <i>Sedación, mareo, aturdimiento, dolor de cabeza, estreñimiento, malestar estomacal, náusea, vómito</i></p> <p>Presión sanguínea/Otro</p> <p>Labetalol Se administra para reducir la presión sanguínea <i>Efectos secundarios:</i> <i>Mareo, latidos del corazón lentos, sensación de cansancio</i></p> <p>Procardia (nifedipine) Se administra para reducir la presión sanguínea <i>Efectos secundarios:</i> <i>Dolor de cabeza, enrojecimiento, mareo, sensación de cansancio, náusea, estreñimiento</i></p> <p>Sulfato de magnesio Se administra para prevenir las convulsiones causadas por la presión sanguínea alta <i>Efectos secundarios:</i> <i>Sensación de calor, malos reflejos, confusión, sensación de cansancio, dolor de cabeza, náusea, vómito, problemas con la vista</i></p>
	Vacunas		
	<p>Influenza</p> <p>Adacel</p> <p>Vacuna para la difteria, el tétanos y la pertusis DTaP</p> <p>Rubéola</p> <p>MMR (Vacuna triple vírica SPR contra el sarampión, parotiditis y rubéola)</p> <p>Neumonía</p> <p>Vacuna neumocócica polisacárida (Se administra para prevenir las infecciones) <i>Efectos secundarios:</i> <i>Coloración roja, calor, hinchazón, sensibilidad al tacto o presión o un bulto en el lugar de aplicación de la inyección, fiebre baja, dolores corporales</i></p>		

Su cuerpo después del nacimiento del bebé / expectativas en cuanto a las actividades

Funciones de los intestinos y la vejiga

No se levante de la cama sin ayuda hasta que le den permiso para levantarse sola. Informe a su enfermera si se siente mareada o débil.

Después de partos vaginales y por cesárea, el cuerpo comienza a producir más orina debido a los líquidos administrados por vía intravenosa durante el proceso del parto y a medida que el cuerpo comienza a eliminar el líquido adicional que uno retuvo durante el embarazo. Teniendo esto presente, será importante hacer un seguimiento de la frecuencia con la que usted vacía la vejiga. Si su vejiga se llena demasiado, podría evitar que el útero se contraiga y aumentar el sangrado. Una vejiga llena también puede hacer que usted no pueda orinar y agregar molestias al poner más presión en el útero y el tejido sensible que lo rodea. Su enfermera la ayudará a ir al baño en por lo menos las primeras tres veces, hasta que usted esté estable. El primer intento de orinar puede ser difícil. Para ayudar a facilitar este proceso:

- Beba abundante agua
- Vacíe la vejiga cada dos o tres horas
- Use la botella rociadora para rociar agua sobre el perineo
- Abra el grifo y escuche el agua correr
- Use el baño de asiento o la ducha para permitir que el agua tibia la ayude a relajarse
- Realice ejercicios de Kegel

El estreñimiento es un problema común después de dar a luz. Ocurre por una variedad de razones, las que incluyen inactividad, músculos abdominales relajados y los narcóticos contenidos en ciertos medicamentos para el dolor. Algunas mujeres se preocupan por los puntos de sutura de la episiotomía y se preocupan de que la defecación haga que se suelten los puntos. Esto no debería preocuparles, ya que los puntos usualmente son más fuertes que eso. Es importante no retrasar las defecaciones. Las defecaciones aliviarán la sensación de presión abdominal y en el perineo. Para ayudar en este proceso:

- Levántese y comience a caminar en cuanto su médico se lo permita.
- Beba bastante líquido y coma mucha fruta fresca, vegetales y granos integrales.
- Beba agua tibia para ayudar a calmar y promover la actividad intestinal.
- Evite los alimentos que produzcan gases, como por ejemplo la coliflor, el brócoli y la col.
- Evite las bebidas gaseosas y las bebidas heladas.

Cuidado de las mamas

Casi inmediatamente después del parto, se segrega una hormona que estimula la producción de leche en las mamas. Habrá un poco de leche en las mamas. Podrá tener fuga de leche por varias semanas.

Si no desea amamantar, y no vacía ni estimula las mamas, no se producirá más leche. La congestión de las mamas ocurre cuando las mamas se llenan de leche y no se vacían. Las mamas se volverán firmes, sensibles, hinchados y algunas veces dolorosos de 48 a 72 horas después del parto y los síntomas pueden durar por 24 a 48 horas. Para aliviar las molestias durante la congestión:

- Comience a usar un sostén que le brinde soporte dentro de las seis horas después del parto y úselo continuamente hasta que la producción de leche se detenga. También se recomienda un sostén deportivo ajustado o una venda elástica de compresión de las mamas ya que cualquier movimiento de las mamas se considera estimulación. Aplique compresas de hielo a la parte superior de las mamas (por encima del área del pezón, hacia la axila, según sea necesario para mayor comodidad por intervalos de 20 minutos).
- Dé la espalda al agua cuando se duche para evitar la estimulación directa de las mamas.
- No use un sacaleches ni extraiga su leche manualmente.
- Use hojas de col y/o compresas frías para el alivio una vez que llegue a casa.

Si decide amamantar, no use jabón en los pezones. Siempre séquese los pezones al aire después de alimentar al bebé. Use un buen sostén que el brinde soporte. Si sus pezones están sensibles o adoloridos, puede usar tratamiento para los pezones como compresas frías, calostro, lanolina y hojas de col para aliviarlos. Hay especialistas en lactancia disponibles para ayudarla.

Consulte el reverso de este libro para obtener más información sobre la lactancia materna y el cuidado de las mamas.

Contracciones uterinas

Después del parto, su útero comenzará a encogerse. Las contracciones uterinas harán que regrese a su tamaño normal. Durante este tiempo, su útero deberá sentirse duro; el masajearse el útero ayudará a mantenerlo firme. Su enfermera le mostrará cómo hacer esto. Podría sentir calambres a medida que su útero se contrae. Las contracciones pueden sentirse más fuertes para las mujeres que ya han dado a luz previamente porque el útero se ha estirado más y debe contraerse con más fuerza para regresar a su forma. Estas contracciones pueden ser molestas, pero hay que tener presente que son temporales e importantes para que el útero vuelva a su forma. Un beneficio adicional es que mientras más rápido se encoja su útero, el sangrado disminuirá con mayor rapidez. Para que su útero vuelva a su forma:

- Vacíe la vejiga frecuentemente (cada tres a cuatro horas)

- Masajéese el útero (pregúntele a su enfermera cómo hacer esto)
- Camine

Si está incómoda con las contracciones, puede probar técnicas de relajación y respiración. Si estas sugerencias no ayudan, podría probar medicamentos para el dolor de la manera que su médico se las recete. El dolor debería desaparecer naturalmente en cuatro a siete días.

Para obtener más información sobre el sangrado después del parto, remítase a “Loquios (sangrado después del parto)” en la página 20.

Cuidado perineal para partos vaginales

El área entre la vagina y el recto se conoce como el perineo. Incluso si no se le hace una episiotomía u ocurre un desgarro durante el parto, será importante mantener esta área limpia y seca para evitar infecciones y promover la curación. Se le podrá recetar un medicamento llamado Dermoplast para el cuidado perineal. Rocíe directamente el área afectada no más de tres a cuatro veces al día.

Sus músculos perineales se estirarán y debilitarán durante el parto y podrían estar hinchados, magullados y dolorosos. Esta molestia usualmente disminuirá cada día. Los ejercicios de Kegel brindarán comodidad y ayudarán en el proceso de curación. Para obtener más información sobre los ejercicios de Kegel, refiérase a “El ejercicio de Kegel” en la página 21.

Durante el parto, es posible que se le haya hecho una episiotomía o que haya habido un desgarro que haya requerido puntos de sutura. Se puede esperar que los puntos de sutura se disuelvan tan pronto como de siete a diez días o en tanto tiempo como cuatro semanas, dependiendo del tipo de sutura. Dependiendo del tipo de sutura que su médico haya usado, podría ver “hilitos” negros pequeñitos (puntos de sutura) en su toalla sanitaria o papel higiénico.

Cómo cuidar de su perineo en el hospital y en casa:

- Siempre lávese las manos con agua y jabón antes y después de cuidar de su perineo.
- Cámbiese la toalla sanitaria cada vez que vaya al baño o por lo menos cada tres a cuatro horas.
- Cada vez que vaya a cambiarse la toalla sanitaria, use la botella rociadora suministrada por el hospital para enjuagarse el perineo de adelante hacia atrás con agua tibia.
- Séquese delicadamente de adelante hacia atrás.
- Tenga en cuenta que también puede tener un flujo más intenso al levantarse de la cama debido a la acumulación de sangre en la vagina.
- Use compresas de hielo para ayudar a reducir la hinchazón y aumentar la comodidad. Se le proporcionarán compresas de hielo inmediatamente después del parto y por las siguientes 24 horas. Después de transcurridas 24 horas, se le suministrará un baño de asiento.

Depresión posparto

La depresión posparto es la principal complicación del embarazo. Es un trastorno físico que puede ocurrir en cualquier momento desde el embarazo hasta un año después del nacimiento del bebé. Es probable que el 15 por ciento de las mujeres (1 de cada 8 mujeres) que tienen un bebé sufran de depresión posparto.

Estadísticas

- La depresión posparto (Postpartum Depression, PPD) es la complicación más común del parto.
- 1 de cada 7 madres y 1 de cada 10 padres experimentan síntomas de ansiedad y depresión durante el periodo posparto (hasta 1 año después del parto).
- Muchas madres no reciben el tratamiento que necesitan para la PPD.
 - Si no se trata, la PPD puede ocasionar consecuencias a largo plazo en la familia.
- La PPD afecta a todas las edades, niveles de ingresos, razas y culturas.
- La melancolía posparto puede aparecer en las dos primeras semanas después del parto, mientras que la PPD se prolonga.

Es normal que una nueva madre se sienta emocional por unos días después del nacimiento de su bebé. Podría tener ganas de llorar, agotada, ansiosa, irritable y triste. Esta melancolía debería desaparecer en el transcurso de un par de semanas.

Signos / síntomas de PPD

- Sentirse triste, lloroso, ansioso, abrumado, desesperado, desanimado o solo
- Sentirse inquieto, irritable o retraído
- Dificultad para completar tareas, concentrarse o recordar cosas
- Pérdida del apetito
- Desinterés por el bebé o falta de vínculo afectivo
- Sentirse como si estuviera pasando por las actividades del día sin sentirse feliz o alegre por nada
- Sentir que no es una buena madre
- Sentirse poco importante o culpable
- Tener problemas para dormir incluso cuando el bebé duerme
- Pensamientos invasivos o aterradores

Para obtener más información sobre la depresión posparto y otras afecciones mentales después del parto, remítase a “La melancolía después del nacimiento del bebé y la depresión posparto” en la página <?>.

Fuente

- Apoyo Postparto Internacional
 - Línea de ayuda: llamar al (800) 944-4773 o enviar un mensaje de texto al (503) 894-9453
 - Página web: postpartum.net
 - Grupos de apoyo semanales gratuitos en línea dirigidos por un facilitador formado: postpartum.net/get-help/psi-online-support-meetings/
- Oficina para la Salud de la Mujer
 - womenshealth.gov

Alimentación de su bebé

Beneficios de amamantar al bebé (lactancia materna)

El Huntsville Hospital apoya el amamantar al bebé exclusivamente debido a los beneficios para la salud comprobados. Por esta razón, nuestro personal incluye especialistas en lactancia certificadas y enfermeras de maternidad con capacitación especial en apoyo para la lactancia materna. Según la Academia de Medicina de Lactancia Materna, los beneficios de la lactancia materna incluyen:

Beneficios para el bebé

Leche materna:

- Se digiere rápida y fácilmente
- Contiene un equilibrio perfecto de nutrientes para el bebé
- Cambia con el tiempo para satisfacer los requerimientos del bebé que está creciendo

Amamantamiento (lactancia materna):

- Permite el contacto piel a piel que el bebé adora
- Brinda anticuerpos que ayudan a combatir la infección
- Reduce el riesgo que el bebé tiene de desarrollar infecciones de los oídos, infecciones del tracto respiratorio, diarrea y meningitis
- Reduce el riesgo de desarrollar las dos enfermedades intestinales inflamatorias más comunes (enfermedad de Crohn, colitis ulcerativa)
- Reduce la incidencia del síndrome de muerte súbita infantil

- Reduce el riesgo de obesidad en la niñez y la adolescencia

Beneficios para la madre

Amamantamiento (lactancia materna):

- Reduce el riesgo de sangrado después del parto
- Contribuye a una sensación de apego entre una mamá y el bebé
- Reduce la osteoporosis
- Disminuye el riesgo de cáncer de ovario y cáncer de mama

Servicios de apoyo para la lactancia materna:

- Hay disponibles consultas para pacientes hospitalizadas
- Consultas telefónicas
- Visitas al consultorio con cita previa
- Alquiler de sacaleches con cita previa
- Prueba y ajuste de sostenes

Para obtener más información sobre la lactancia materna, así como sobre los servicios de apoyo para la lactancia materna, consulte el reverso de este libro. Para hablar con una de nuestras especialistas en lactancia certificadas, por favor hable con su enfermera.

Para obtener más información sobre la lactancia materna, remítase a "La alimentación de su bebé" en la página 26.

Los primeros días de su bebé

Acta de nacimiento y número de seguro social

Una representante la visitará para llenar documentos durante su estadía. Se le proporcionará una solicitud para ordenar una copia oficial certificada del acta de nacimiento de su niño al Estado de Alabama.

Prueba de detección y diagnóstico (cribado neonatal) para los recién nacidos

En Alabama, a todos los recién nacidos se les somete a pruebas de detección y diagnóstico para ciertas afecciones de salud antes de salir del hospital. Estas afecciones hereditarias pueden resultar en discapacidad intelectual, discapacidad física e incluso la muerte. El diagnóstico temprano por medio de pruebas de detección y diagnóstico en recién nacidos permite el tratamiento inmediato, lo que puede ayudar a evitar complicaciones y permitir el desarrollo y crecimiento normales.

Las pruebas de detección y diagnóstico para los recién nacidos incluyen:

- Pruebas metabólicas en muestra de sangre - se pincha el talón del bebé para pruebas de detección de trastornos raros pero potencialmente graves. Los resultados de estas pruebas se enviarán al médico de su bebé.
- Prueba otoacústica (prueba de la audición) - una prueba no invasiva para detectar la pérdida de la audición.
- Prueba de enfermedad cardíaca congénita crítica / prueba de oximetría de pulso - una prueba no invasiva que mide la cantidad de oxígeno en la sangre.

Cuidado del pene

El circuncidar o no a su bebé es una decisión que idealmente se debe tomar antes del parto. El médico de su bebé puede asesorarla sobre los riesgos y beneficios de estas opciones. Su obstetra puede realizar el procedimiento.

Cuidado del pene circuncidado

Por cinco días después de la circuncisión, si la circuncisión de su hijo no tiene un anillo de plástico, ponga una pequeña cantidad de vaselina en esa área cada vez que le cambie el pañal. Es extremadamente importante mantener el área lo más limpia posible. Si partículas de heces tocan el pene, limpie el área con agua tibia jabonosa y límpiela delicadamente con un paño suave. Si hay un anillo de plástico, mantenga el área limpia y seca y permita que el anillo se caiga solo.

La punta del pene puede verse bastante roja y tener una secreción amarilla durante los primeros días. Esto indica que el área se está curando normalmente. Si hay sangrado en el lugar de la circuncisión, aplique presión con un paño limpio o un pedazo de gasa. Comuníquese con el médico de su bebé si esto no detiene el sangrado. En el plazo de una semana, el enrojecimiento y la secreción deberían desaparecer gradualmente.

Si después de una semana el enrojecimiento persiste o si hay hinchazón o llagas amarillas con costras que contienen líquido turbio, el pene podría estar infectado. De ser así, hable con el médico de su niño.

Cuidado del pene no circuncidado

Durante los primeros meses, limpie el pene con agua tibia jabonosa como lo haría con el resto del área del pañal. No trate de mover el prepucio hacia atrás. El forzar el prepucio hacia atrás podría causar daño al pene. La separación natural del prepucio del glande puede llevar muchos años. Después de la pubertad, el hombre adulto aprende a retraer el prepucio y a limpiar debajo de éste a diario.

Cuidado del cordón umbilical

Después del nacimiento, se sujetará y cortará el cordón umbilical. Esta abrazadera permanecerá en su lugar por 24 a 48 horas o hasta que el cordón esté seco. Lo que queda del cordón se volverá negro y se caerá en una a cuatro semanas. No bañe al bebé en una tina hasta que el cordón se haya caído. Simplemente limpie el área con una toallita o esponja mojada, evitando el cordón umbilical. Si el cordón se ensucia, parece húmedo o hay una pequeña cantidad de supuración en la parte inferior cerca de la piel, use una bolita de algodón con alcohol para frotar para limpiarlo. Ya que el cordón se secará y sanará más rápido si se expone al aire, doble el pañal más abajo del cordón y doble la ropa por encima del cordón, dejando el cordón expuesto. No le ponga a su bebé ropa de dormir o mameculos apretados hasta que el cordón se haya caído. Es normal que haya una pequeña cantidad de sangrado cuando el cordón se esté cayendo. Llame al médico de su bebé si la piel alrededor del cordón se pone excesivamente roja, si hay un olor desagradable o si hay mucha supuración.

Necesidades emocionales y de comodidad

El llanto es la manera principal de comunicación de su bebé. Los bebés lloran por muchas razones. Pueden estar hambrientos, cansados, incómodos, sobre estimulados, aburridos, solitarios o enfermos. A medida que va conociendo a su bebé, usted aprenderá a interpretar cada llanto. Responda rápidamente a los llantos de su bebé en los primeros meses. No puede malcriar a un bebé prestándole demasiada atención. Mientras más relajada permanezca, más fácil será consolar a su recién nacido.

Para obtener más información sobre cómo consolar a su bebé, remítase a la sección de "Llanto" en la página 25

Ictericia

La ictericia es una coloración amarillenta de la piel causada por demasiada bilirrubina en la sangre. Después del nacimiento, su bebé comienza a descomponer los glóbulos rojos adicionales, los que liberan bilirrubina a medida que se descomponen. La bilirrubina adicional hace que la piel y el tejido del bebé se vuelvan amarillos.

Cuando el nivel de bilirrubina de un bebé es alto, a esto se le conoce como hiperbilirrubinemia. Esta es una afección muy común. Normalmente, la bilirrubina

se descompone en el hígado y se elimina del cuerpo en la orina y las heces. Pero los hígados de los recién nacidos son inmaduros, por lo que son más lentos en eliminar la bilirrubina de la sangre. La bilirrubina se acumula en la sangre y otros tejidos y líquidos del cuerpo de su bebé, causando hiperbilirrubinemia o ictericia. La hiperbilirrubinemia leve generalmente no es algo que cause preocupación. Sin embargo, los niveles altos de bilirrubina en la sangre pueden pasar al cerebro. Se comienza un tratamiento temprano para prevenir el daño cerebral.

Tratamiento de fototerapia

El tratamiento más común para la hiperbilirrubinemia es la exposición a la luz, conocida como fototerapia. La luz causa la descomposición de la bilirrubina para que pueda eliminarse de la sangre.

En la mayoría de los casos, se coloca una luz especial (bililight) sobre el bebé en la cuna. Se le quita toda la ropa, excepto el pañal, para que la mayor cantidad de piel posible quede expuesta a la luz. Se cambia la posición del bebé cada dos horas, para exponer una cantidad máxima de piel a la luz. El bebé permanecerá bajo la luz día y noche hasta que el nivel de bilirrubina sea bajo. Si el médico de su bebé está de acuerdo, la fototerapia se puede realizar en su habitación de paciente.

Prótejele los ojos de la luz. Un bebé debajo de las luces especiales (bililights) tendrá una máscara sobre los ojos para protegerlos de la luz, la que puede causarle daño a los ojos.

A veces, el médico prescribe el tratamiento con una manta de bilirrubina (biliblanket), la que utiliza luz a través de fibras de fibra óptica para envolver el pecho y el abdomen del bebé. Esto permite a los padres sostener a su bebé durante el tratamiento.

Cuidado de su bebé mientras está debajo de las luces especiales:

- Desnude a su bebé, excepto el pañal.
- Coloque la máscara especial (bilimask) sobre los ojos del bebé. La máscara debe estar ajustada pero no apretada, y no debe cubrirle la nariz ni interferir con la respiración.
- Centre a su bebé bajo la luz, con la luz más brillante sobre la parte superior del cuerpo y la cabeza del bebé.
- Alimente a su bebé cada 3 horas.
- Lleve un recuento de pañales mojados y sucios.

Puntos para recordar si su bebé está recibiendo fototerapia en su habitación:

- Cuanto más tiempo pase su bebé bajo la luz, más rápido disminuirá la bilirrubina del bebé.
- Puede sostener a su bebé por cortos períodos de tiempo, especialmente durante la alimentación.
- Agrupe su cuidado (cambiar pañales, etc.) alrededor del momento de la alimentación.
- Cuanta más piel quede expuesta, mejor podrá la luz reducir la bilirrubina de su bebé. Solo el pañal debe

cubrir a su bebé de la luz. Proteja los ojos de su bebé. Mire al bebé con frecuencia para asegurarse de que la máscara no se haya movido, dejando los ojos de su bebé expuestos a la luz especial.

- Cuando esté sosteniendo a su bebé, apague la luz especial y quítele la máscara para los ojos. El contacto visual es clave para crear apego con el bebé.

Pañales

Elija entre pañales de tela y pañales desechables antes de que nazca su bebé para que pueda tener pañales a la mano cuando su bebé llegue a casa del hospital. Planee usar aproximadamente 70 pañales por semana. Cambie el pañal de su bebé lo antes posible después de que el bebé haya mojado o defecado en el pañal. Reúna los artículos con anticipación y elija una superficie segura y plana, con suficiente espacio para trabajar. Nunca deje al bebé sin supervisión. Cuando cambie un pañal sucio, limpie al bebé de adelante hacia atrás, prestando especial atención a quitar las heces de las pliegues de la piel alrededor de las piernas y el área del pañal.

Orina (micción)

Usualmente, su bebé orinará por lo menos una vez al día hasta los cuatro días de edad, y puede tener un pañal mojado de una a tres horas o con tan poca frecuencia como de cuatro a seis veces al día. El pañal puede tener un indicador de cambio de color para la humedad. Si nota signos de dolor mientras su bebé está orinando, llame al médico de su bebé. El dolor al orinar puede ser un signo de infección del tracto urinario. La orina debe ser transparente o de color amarillo claro.

Evacuación intestinal (deposición)

Se anticipan las primeras heces (excremento) dentro de las primeras horas de vida. Durante los primeros días, las evacuaciones intestinales o deposiciones de su bebé serán densas y de color verde oscuro o negro. A esto se le conoce como meconio. Una vez que se pasa el meconio, las heces se volverán de color verde amarillento. Si está amamantando a su bebé, las heces toman un aspecto amarillo y con grumitos. La consistencia de las heces será suave o ligeramente líquida. Si alimenta a su bebé con biberón (mamá), las heces por lo general se volverán de color tostado o amarillo y tendrán una consistencia más firme que la de las heces de un bebé al que se está amamantando.

La frecuencia de las evacuaciones intestinales (deposiciones) varía de un bebé a otro. Muchos bebés tienen deposiciones poco después de cada alimentación. Para las 3 a 6 semanas, es típico que algunos bebés amamantados tengan menos evacuaciones intestinales (deposiciones). Esto sucede porque la leche materna deja muy pocos desechos sólidos. Las deposiciones poco frecuentes no se consideran un problema, siempre y cuando no sean duras y secas y por lo demás su bebé sea normal, aumente de peso de manera constante y amamante regularmente.

Si alimenta a su bebé con fórmula, el bebé debe tener al menos una evacuación intestinal (deposición) al día. Ya sea que esté amamantando o alimentando a su bebé con biberón, las heces duras o secas pueden ser una señal de que su bebé no está bebiendo suficiente líquido o que hay demasiada pérdida de líquido debido a una enfermedad o al calor. Comuníquese con el médico de su bebé para obtener consejos para controlar esta afección.

Llame al médico de su bebé si su bebé tiene un aumento repentino en la frecuencia de las deposiciones (más de una por alimentación) y las heces son más líquidas. Esto puede ser un signo de diarrea. Grandes cantidades de sangre, moco o agua en las heces de su bebé también podrían ser un signo de diarrea severa o de un problema intestinal. La principal preocupación con la diarrea es el riesgo de deshidratación.

Irritación del pañal

Los cambios frecuentes de pañales y la limpieza y ventilación completa del área del pañal generalmente evitarán la irritación del pañal (enrojecimiento o pequeños bultos en la piel de su bebé en el área del pañal). Si se desarrolla irritación del pañal, llame al médico de su bebé para que le recomiende una crema o ungüento para pañales y cualquier otro tratamiento adicional.

Contenido de la cuna

No debe haber materiales u objetos blandos, como almohadas, edredones, almohadillas protectoras o ropa de cama suelta debajo de un bebé dormido o en la cuna. Si se usan mantas, deberán meterse alrededor del colchón de la cuna de manera que la cara del bebé tenga menos probabilidad de quedar cubierta por la ropa de cama. Evite los juguetes con cuerdas largas y objetos pequeños. Los móviles y los gimnasios para cuna deben estar bien sujetos. Los juguetes grandes de trapo no deben estar en la cuna. También evite las cuñas y los dispositivos de posicionamiento en la cuna.

Asiento protector para el vehículo

Se le pedirá que lleve su asiento para el vehículo al hospital para que se le dé de alta.

Para obtener más información sobre las recomendaciones y regulaciones de los asientos para el vehículo, remítase a “Asiento protector para el vehículo” en la página 28.

Tenemos una estación para prueba del asiento protector para el vehículo en la planta baja del edificio de estacionamiento, detrás de The Women’s Center y 420 Lowell (entre por Lowell Drive, al lado opuesto de Rand Avenue). Éste es un servicio gratuito. No obstante, se aprecian las donaciones.

La segunda noche de los bebés

¿Qué es la Segunda noche de los bebés?

- Es normal que las mamás primerizas se preocupen por el comportamiento de su bebé en su segunda noche.
- Es normal que los recién nacidos estén molestos o inquietos en ese momento. Puede que su bebé quiera que lo alimenten cada pocas horas, o que lo amamanten con frecuencia, y que proteste (a veces enérgicamente) cuando lo quieran acostar.
- A muchas mamás primerizas les preocupa que su bebé no esté comiendo lo suficiente.

¿Qué es lo que en realidad está pasando?

- El bebé se está volviendo más alerta ¡y se está dando cuenta de que ya no está en el útero!
- Su bebé ha tenido mucha estimulación durante el día, a la cual no está acostumbrado, y esto puede derivar en ciclos de sueño profundo más cortos para él.
- El bebé prefiere estar cerca de usted (en su pecho) y busca los latidos y sonidos familiares del útero.
- Su barriga está teniendo que digerir alimentos por primera vez y no entiende la diferencia entre digestión y dolores de hambre.

Entonces, ¿qué puede hacer?

- Cuando se quede dormido en el pecho después de alimentarse bien, rompa la succión y deslice con cuidado su pezón fuera de su boca. Intente no llevarlo a la cuna todavía. En lugar de eso, gire con cuidado su cabeza hacia un lado para que descanse cómodamente en su pecho. No intente hacerlo eructar, solo acurrúquese con él hasta que caiga en un sueño profundo que no se interrumpirá cuando lo mueva. Los bebés primero entran en una etapa de sueño ligero (rapid eye movement, REM) y luego van y vienen entre el REM y un sueño profundo cada aproximadamente media hora. Si comienza a buscar el pecho y a actuar como si quisiera que lo vuelvan a amamantar, está bien. Es su forma de calmarse y sentirse cómodo. Durante el sueño profundo, la respiración del bebé es muy tranquila y regular y no hay ningún movimiento bajo sus párpados.

- Asegúrese de que el bebé se prenda bien durante las comidas.
- Disminuya las visitas y la estimulación durante el día, cuando sea posible.
- Descanse cuando el bebé descansa. Aproveche cualquier momento tranquilo durante el día para descansar.
- ¡Busque ayuda! Elabore un plan con su pareja. Pueden turnarse para cargar, pasear o mecer al bebé mientras se toma un descanso.
- Algunas otras sugerencias útiles: sus manos fueron sus mejores amigas en el útero; podía chuparse el dedo gordo o sus otros dedos cuando se sentía un poco molesto o incómodo. Los bebés necesitan tocar para sentir e incluso el tacto en su pecho aumentará sus niveles de oxitocina, ¡lo que ayudará a estimular su producción de leche! Así que, quítele los guantes y afloje su mantita para que pueda acceder a sus manos.
- Solo recuerde que esto también puede pasar de vez en cuando en su hogar. Particularmente si cambiado su entorno con una visita al médico, a la iglesia, al supermercado, ¡o a la casa de los abuelos! No deje que esto la altere. A veces los bebés solo necesitan acurrucarse un poco más en el pecho porque, para el bebé, el pecho es su "hogar".
- Si tiene alguna preocupación, no dude en hablar con su enfermera o su especialista en lactancia.

Cuidado personal para las nuevas madres...

Su cuerpo sufrió cambios tremendos durante el embarazo y el parto. En las próximas semanas, continuará experimentando cambios físicos y experimentará cambios emocionales a medida que regrese a su estado normal anterior al embarazo. Durante este período de ajuste, será muy importante que se cuide.

Loquios (sangrado después del parto)

Loquios es el término utilizado para describir el desprendimiento del revestimiento uterino después del parto. Este flujo vaginal de sangre, moco y tejido se produce en tres etapas, tanto para los partos vaginales y por cesárea. Comienza como rojo y sangriento, con una duración de tres a cuatro días. Durante los primeros días después del parto, puede notar pequeños coágulos en su toalla sanitaria o en el inodoro. Esto es normal. En la segunda etapa, el flujo sanguíneo será rosado y mezclado con moco. Los loquios eventualmente se volverán de color café y durarán hasta el noveno o décimo día. La etapa final dura de dos a tres semanas y es de color blanco amarillento. El proceso por lo general dura de cuatro a seis semanas. (Los plazos son aproximados y varían de persona a persona.)

Podría observar un aumento en el sangrado durante los primeros días en casa debido a un aumento en la actividad. ***Si su sangrado aumenta, su cuerpo puede estar diciéndole que necesita descansar más.***

No use tampones, duchas vaginales ni tenga relaciones sexuales (coito sexual) hasta tener la aprobación de su médico.

Llame a su médico si:

- Su sangrado vaginal vuelve a un color rojo brillante después de comenzar a aligerarse o vuelve a un flujo abundante después de haber comenzado a disminuir. Se pueden pasar coágulos ocasionales, pero no deben ser más grandes que una pelota de golf. En general, cuantos más bebés haya dado a luz, más profuso y por más tiempo tendrá sangrado.
- Su flujo tiene un olor desagradable, a diferencia de su flujo menstrual.

Las primeras una o dos menstruaciones después del parto rara vez son iguales a las menstruaciones que tenía antes. Por lo general, tienen un flujo más profuso y de mayor duración, pero el flujo puede ser más ligero o de menor duración. No permita que esto la alarme. La primera menstruación usualmente comenzará entre cuatro y seis semanas después del parto. Sin embargo, en algunas mujeres puede pasar más tiempo antes de que se reanuden las menstruaciones.

- Algunas veces, su médico puede ordenar medicamentos que se aplican directamente a sus puntos de sutura, como espumas o aerosoles. Estos medicamentos están diseñados para aumentar la comodidad y deben suspenderse si se produce

irritación. Use solo un medicamento a la vez y aplíquelo directamente al área afectada.

- Si tiene una episiotomía o un desgarro, se le dará un baño de asiento portátil para usar en el hospital y llevar a casa. Deberá comenzar a usar el baño de asiento después de haber terminado de usar las compresas o bolsas de hielo. Los baños de asiento deben tomarse al menos tres veces al día, y más si lo prefiere.

Instrucciones para el uso del baño de asiento:

- Llene la bandeja del baño de asiento y la bolsa con agua el agua más caliente que pueda tolerar. Asegúrese de tener cerrada la abrazadera del tubo.
- Levante el asiento del inodoro y coloque la bandeja de baño de asiento sobre el inodoro, suspendiendo la bolsa.
- Siéntese en el agua y abra la abrazadera.
- Cuando se vacíe la bolsa, se habrá completado el baño de asiento.
- Seque el perineo y reemplace su toalla sanitaria con una limpia.

Cuidado después del parto y de la incisión del parto por cesárea

Si tuvo un parto por cesárea, su incisión se cerrará con puntos de sutura internos que se disolverán. El cierre externo de la piel pueden ser grapas metálicas o un pegamento quirúrgico especial con cintas llamadas Steri-strips. Si tiene grapas metálicas, estas pueden retirarse en el hospital antes de irse a casa o en el consultorio de su médico en una fecha posterior. Se pueden colocar las cintas para cerrar heridas Steri-strips cuando se le retiren las grapas. Se debe permitir que las Steri-strips se caigan solas. Es importante mantener la incisión limpia y seca. El secado al aire ayudará a promover la curación. Después de bañarse, seque su incisión con una toalla limpia y luego use un secador de pelo a baja temperatura para secar la incisión. Se prefiere la ropa interior de algodón a la de nylon. La mayoría de los médicos permitirá que se duche el día después de la cirugía.

Llame a su médico si presenta lo siguiente:

- Aumento del enrojecimiento, hinchazón o sensibilidad en el sitio de la incisión.
- Una fiebre de 100.4 grados Fahrenheit o más.
- Separación de la incisión.
- Sangrado continuo o secreción del sitio de la incisión.

Llame a su médico si tiene estas complicaciones después del parto:

- Síntomas parecidos a los de la gripe: escalofríos o fiebre de 100.4 grados Fahrenheit o más
- Secreción vaginal que tiene mal olor.
- Micción (orinar) frecuente, ardor al orinar o incapacidad para orinar
- Sangrado que satura más de una toalla sanitaria por hora durante algunas horas o coágulos más grandes que una pelota de golf

- Un retorno del sangrado rojo brillante después de que el sangrado haya disminuido y/o haya aclarado su color
- Dolor intenso en la parte inferior del abdomen
- Áreas rojas, hinchadas o dolorosas en las piernas o las mamas (senos)
- Empeoramiento del dolor en las áreas de la episiotomía o las hemorroides
- Depresión severa o prolongada
- Cualquier secreción parecida a la pus de la episiotomía o incisión
- Melancolía después del nacimiento del bebé que dure más de dos semanas

Siempre sepa cuál es su temperatura y cualquier otro síntoma que tenga cuando llame a su médico. También debe tener a la mano el número de teléfono de su farmacia. La visita de seguimiento con su médico es importante para asegurarse de que se haya curado del parto. Tenga a la mano un cuadernillo para notas para escribir cualquier pregunta que pueda tener. Lleve sus preguntas con usted cuando visite a su médico o al médico de su bebé para recibir cuidado de seguimiento.

Hemorroides

Las hemorroides son várices del recto. Usted podría desarrollarlas durante su embarazo o durante el parto. Las hemorroides a menudo causan un dolor sordo persistente y una sensación de presión en el área rectal. Las hemorroides generalmente se reducen por sí solas con el tiempo.

Para aliviar las molestias:

- Tome baños de asiento.
- Use Tucks u otros medicamentos recetados por su médico.
- Descanse de lado y evite estar sentada por mucho tiempo.
- Beba de seis a ocho vasos de agua por día.
- Coma muchas frutas frescas, vegetales, granos integrales.
- Realice ejercicios de Kegel con frecuencia.
- Utilice un anillo para inválidos.

Actividad y descanso

Por lo general, toma alrededor de seis a ocho semanas después de tener al bebé para que su cuerpo vuelva a su estado normal. La recuperación es un proceso gradual. Se sentirá más fuerte cada día. Debe recordar que acaba de pasar por el equivalente de una operación importante y su cuerpo necesita tiempo para recuperarse.

Es muy importante descansar después de dar a luz. Será más fácil hacer frente a las demandas físicas y emocionales de la crianza del bebé si está bien descansada. Permita que los miembros de la familia y amigos se encarguen de las tareas domésticas, como cocinar, limpiar y lavar la ropa. (Los miembros de la familia se sienten útiles cuando saben que la están ayudando a recuperarse).

Si es necesario subir escaleras, limite la frecuencia planificando viajes. No levante más de 10 libras. Si tiene

otros niños pequeños, debe sentarse y alentarlos a que se sienten a su lado para acurrucarse en lugar de tener que levantarlos.

El atender a las visitas es agotador. Limite el número de visitantes y la duración de su visita.

Muchas mujeres están ansiosas por recuperar su figura y querrán comenzar a hacer ejercicio. Un programa de ejercicios debe comenzar solo después de que su médico haya aprobado los tipos de ejercicios que puede realizar. Cuando comience, comience lentamente y aumente gradualmente a medida que su fuerza mejora.

Si tuvo un parto por cesárea, su proceso de recuperación tomará una o dos semanas más. Su médico le informará sobre las limitaciones en otras actividades, como conducir y hacer ejercicio. Recuerde que conducir bajo la influencia de analgésicos de venta con receta es peligroso y contra la ley.

Nutrición

Puede esperar una pérdida de peso de aproximadamente 12 a 15 libras durante la primera semana después de dar a luz. Debería continuar perdiendo gradualmente el peso que subió como parte de su embarazo. Es importante no hacer dieta hasta después de la visita de seguimiento con su médico. Los hábitos alimenticios saludables incluyen una amplia variedad de alimentos para consumir nutrientes, vitaminas y minerales esenciales. Asegúrese de beber líquidos como agua y jugos cuando tenga sed. Una dieta alta en fibra ayudará a aliviar el estreñimiento. Recuerde que su cuerpo usará las calorías que ingiere para producir su leche materna.

Ejercicios de Kegel

Los músculos del piso pélvico forman una hamaca que se extiende desde el hueso púbico hasta el coxis. Estos músculos sostienen el útero y otros órganos en la cavidad pélvica. Los músculos del piso pélvico rodean las tres aberturas en el perineo: la uretra (por donde pasa la orina), la vagina y el recto (por donde pasan las heces). Para ubicar el grupo muscular, tense como si estuviera deteniendo un chorro de orina. Luego tense como si estuviera deteniendo una deposición (defecación). Esta acción de tensar los músculos se llama ejercicio de Kegel.

- Para realizar el ejercicio de Kegel: (1) tense los músculos del piso pélvico (consulte las pautas anteriores) y mantenga los músculos tensos hasta haber contado hasta cinco (esto se puede aumentar a una cuenta de 10); (2) relájese y (3) repita en una serie de cinco a la vez.
- Durante el posparto, para fortalecer los músculos y aumentar el control urinario: (1) tense los músculos; (2) mantenga los músculos tensos hasta haber contado hasta 10, relájese y (3) repita 100 veces.
- Las mujeres deben hacer ejercicios de Kegel 100 veces al día de por vida.

Adaptándose a la vida familiar

Planificar el regreso a casa es una experiencia única para cada persona. Mientras se prepara para abandonar el hospital, es importante tener en cuenta la asistencia que necesitará una vez que esté en casa. Nuestro equipo de atención colaborará con usted para analizar si cuenta con el apoyo necesario al salir del hospital. También le brindarán información esencial sobre cómo cuidarse y cuidar a su bebé en casa.

Consejos para ayudar en casa

- Acepte ayuda y asistencia de su cónyuge, pareja o familiares.
- No se estrese por las tareas domésticas. Permita que otros le ayuden con las tareas que hay que hacer.
- Si la tarea de lavar la ropa resulta abrumadora y alguien se ofrece a ayudarle, acepte su ofrecimiento.
- Descanse cuando el bebé duerma, ya que esto puede ayudar a aliviar el agotamiento.
- Consiga ayuda para asistir a las citas médicas, tanto para usted como para su bebé, después del parto.
- Si tiene más hijos, deje que otras personas le ayuden con ellos.
- Para que pueda dormir el mayor tiempo posible sin interrupciones, organice un plan para compartir con su pareja la responsabilidad de alimentar al bebé.

Preguntas de ayuda en casa

- ¿Cuál es su plan para recibir asistencia en casa cuando le den de alta?
- ¿Cuánto tiempo tendrá asistencia en casa?
- ¿Se han ofrecido sus amigos a ayudarle a preparar la comida o a comprar alimentos para usted?
- ¿Tiene algún familiar o amigo que pueda venir a ayudarle una hora al día? De este modo, podría aprovechar ese tiempo para ducharse o descansar.
- ¿Tiene algún familiar o amigo que podría ayudarle con cualquier necesidad de tipo bancario, envío de facturas, recogida del correo, etc.?

Reanudación de la actividad sexual

Su médico le aconsejará que reanude las relaciones sexuales. La planificación familiar se puede lograr de varias maneras y deberá hablar con su pareja y su médico sobre esto. Recuerde que la lactancia materna (amamantar al bebé) no es un método anticonceptivo.

Después del nacimiento de su bebé, su deseo sexual puede disminuir temporalmente debido a los cambios hormonales, la fatiga y la adaptación a las exigencias de la crianza. Muchos hombres y mujeres temen que las relaciones sexuales sean dolorosas para la mujer. No todas las mujeres sienten dolor. Para las mujeres que sienten dolor, la intensidad varía de una mujer a otra.

Durante este tiempo, los besos, los abrazos y los masajes pueden ser alternativas aceptables a las relaciones sexuales. Lo más importante es hablar entre ustedes acerca de sus sentimientos y preocupaciones.

Cuando decida reanudar las relaciones sexuales, las siguientes sugerencias pueden ser útiles para usted y su pareja:

- La lubricación natural de su vagina después del parto puede llevar más tiempo que antes de tener a su

bebé, especialmente si está amamantando. Use un lubricante como KY Jelly o Astroglide.

- El amamantar antes del coito disminuirá la posibilidad de fugas de leche materna.
- El variar las posiciones puede ayudar, ya que algunas pueden ser más cómodas que otras.
- Mantener su sentido del humor será útil.

La melancolía después del nacimiento del bebé y la depresión posparto

Ansiedad posparto

Algunas madres también pueden tener ansiedad posparto. Pueden sentirse preocupadas o temerosas, temer perder el control o volverse locos, o tener dolores en el pecho o un corazón acelerado. También pueden sentir extrema preocupación por su bebé. La ansiedad posparto puede hacer que algunas mujeres se sientan mareadas, temblorosas o tener dificultad para respirar. Estos síntomas pueden estar presentes con o sin síntomas de ansiedad posparto.

Psicosis posparto

Solo una o dos de cada 1,000 mujeres sufrirán psicosis posparto. Es la forma más grave de la depresión posparto y necesita cuidados agresivos. Las madres pueden tener cambios de humor severos, alucinaciones y pensamientos irracionales o violentos. Estos síntomas se deben informar a un profesional médico de inmediato.

¿Qué se siente con la depresión posparto?

- No me puedo concentrar
- No puedo dormir, incluso cuando mi bebé está durmiendo.
- No tengo hambre y no me importa comer.
- Me irrito y me enojo con mucha facilidad.
- Las decisiones más simples son difíciles para mí.
- No disfruto las cosas que me gustaban hacer.
- Estoy cansada y no tengo energía.
- No me siento amorosa hacia mi bebé.
- Me siento enojada con mi bebé y los demás.
- Siento que me estoy volviendo loca.
- Estoy pensando en hacerme daño a mí misma o a mi bebé.

Las mujeres o adolescentes que encajan en al menos una de estas categorías tienen riesgo de desarrollar depresión posparto:

- Han tenido depresión o ansiedad
- Tienen poco apoyo social o aislamiento
- Han tenido un evento reciente que les cambió la vida
- Tienen otros trastornos mentales o abuso de sustancias
- Tienen antecedentes de trauma
- Están viviendo en malas circunstancias financieras

¿Qué puedo hacer para ayudarme?

- Haga ejercicio todos los días.
- Duerma cuando el bebé duerma.
- Consuma una dieta saludable.
- Beba mucha agua
- Evite el alcohol, la cafeína, alimentos con un alto contenido de azúcar y con un alto contenido de grasa.

La falta de apoyo es un factor importante en la depresión posparto. ¿Qué pueden hacer los familiares y amigos para ayudar?

- Visitar regularmente para ver cómo está la madre.
- Preparar una comida nutritiva.
- Cuidar al bebé para que la madre pueda tomar una siesta o ducharse.
- Ayudar con las tareas del hogar.

Cómo diferenciar entre la melancolía después del nacimiento del bebé y la depresión posparto

Desde que nació su nuevo bebé, ¿con qué frecuencia se ha sentido triste, deprimida o desesperada?

Siempre A menudo Rara vez Nunca

Desde que nació su nuevo bebé, ¿con qué frecuencia ha tenido poco interés o poco placer en hacer las cosas?

Siempre A menudo Rara vez Nunca

Si respondió SIEMPRE o A MENUDO a cualquiera de las preguntas, es hora de hablar con su profesional de salud sobre cómo usted se está sintiendo.

Llame a su médico si:

- Siente melancolía después del nacimiento del bebé que dure más de dos semanas
- Sus síntomas empeoran
- Tiene problemas para cuidarse a sí misma / a su bebé
- Tiene ideas de hacerse daño a sí misma o a su bebé

Si está pensando en lastimarse, hable con alguien de inmediato:

Línea directa nacional de depresión posparto (National Postpartum Depression Hotline)
1-800-PPD-MOMS (773-6667)

Línea directa nacional de suicidio (National Suicide Hotline) 1-800-273-TALK (8255)

Línea directa de estrés de los padres (Parental Stress Hotline) 1-800-632-8188

Para obtener más recursos sobre la depresión posparto, remítase a “Recursos sobre la depresión posparto” en la página 36.

Control de la natalidad

¿Qué es el control de la natalidad?

Control de la natalidad significa usar un cierto método, medicamento y/o dispositivo para prevenir el embarazo.

¿Qué tan bien funciona el control de la natalidad?

Qué tan bien funcionará el método anticonceptivo para usted dependerá del método que elija y si lo usa de la manera correcta. Los métodos anticonceptivos, como la píldora, las inyecciones de Depo-Provera, el implante y el dispositivo intrauterino (DIU) dan buen resultado casi todo el tiempo (99% de las veces o más) si se usan de la manera correcta.

Otros métodos, como el diafragma, los condones (preservativos o profilácticos) o las espumas y cremas que matan los espermatozoides pueden funcionar bien, dependiendo de que los use de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. La planificación familiar natural solo funciona si ambas partes están dispuestas a aprender cómo hacerlo y no tener relaciones sexuales hasta por la mitad de cada mes.

La abstinencia (no tener relaciones sexuales) es la única forma de prevenir el embarazo que funciona el 100% de las veces. Si no usa ningún método anticonceptivo, tiene aproximadamente un 85% de posibilidad de quedar embarazada.

¿Qué opciones tengo?

Los tipos básicos de anticonceptivos son:

- Abstinencia: La abstinencia significa decidir no tener relaciones sexuales y cumplir con esa decisión.
- Barrera: Los métodos de barrera crean una “pared” que bloquea el paso de los espermatozoides al útero de una mujer.

Ejemplos

- Diafragma: Una delgada cúpula de goma que se pone dentro de la vagina y cubre el cuello uterino, y que se usa cada vez que uno tiene relaciones sexuales.
- Espermicidas: Espuma, crema, gel o película colocada en la vagina cada vez que uno tiene relaciones sexuales.
- Condones (preservativos o profilácticos): Funda de látex que usa el hombre cada vez que tiene relaciones sexuales
- Hormonal: Los métodos hormonales usan medicamentos para evitar que la mujer libere un óvulo que pudiera ser fertilizado.

Ejemplos

- Pastillas (píldoras): Pastillas que se toman por vía oral una vez al día.
- Anillo vaginal anticonceptivo: Un anillo de plástico que se coloca en la vagina durante tres semanas, luego se retira para su menstruación
- Inyecciones de Depo-Provera: Inyecciones que se aplican una vez cada tres meses.
- Implante: Pequeña varilla colocada en su brazo que previene el embarazo por hasta tres años.
- Pastillas anticonceptivas de emergencia: Pastillas que uno toma de 3-5 días después de tener relaciones sexuales sin protección. Son para uso de emergencia, no como anticonceptivos continuos.
- Parche: Un parche que se coloca en la piel una vez por semana durante tres semanas, luego uno se lo quita para su menstruación.
- Planificación familiar natural: El método natural requiere que una mujer verifique su temperatura corporal, moco cervical y calendario cada día para

- predecir cuándo es seguro tener relaciones sexuales.
- Otros métodos: Dispositivo intrauterino (DIU), que es un pequeño objeto de plástico colocado en el útero por un proveedor de atención médica capacitado; Proporciona protección contra el embarazo durante 5 a 10 años, dependiendo del tipo de DIU.
- Esterilización: Un procedimiento que hace que una mujer permanentemente no pueda tener hijos en el futuro o, para un hombre, engendrar hijos en el futuro.

Recuerde que siempre puede elegir no tener relaciones sexuales. Pase lo que pase, nadie tiene derecho a forzarla a tener relaciones sexuales si no lo desea.

¿Cómo puedo saber cuál es la mejor opción anticonceptiva para mí?

Muchas mujeres usan diferentes métodos anticonceptivos durante sus vidas. El método que use dependerá de si tiene algún problema de salud, qué piensa su pareja con respecto al control de la natalidad, los efectos secundarios y qué tan fácil es usarlo, entre otras cosas.

No existe un método anticonceptivo “perfecto”. Antes de decidir, debe saber cómo funciona cada tipo de anticonceptivo y qué esperar al usarlos, como los posibles efectos secundarios. Cada mujer debe decidir por sí misma qué le dará mejor resultado.

¿Qué debo hacer?

- Infórmese sobre los hechos. Determine todo lo que necesita saber sobre los métodos que pudiera querer utilizar.
- Hable con su pareja sobre el control de la natalidad.
- El control de la natalidad funciona mejor cuando el hombre y la mujer eligen juntos el método de control de la natalidad. Si él quiere tener relaciones sexuales pero no quiere que usted use un método anticonceptivo o no quiere usar un condón y usted quiere que lo use, debe hablar más con él sobre lo que él piensa antes de tener relaciones sexuales. Es posible que se sienta rara o avergonzada al hablar sobre sexo y control de la natalidad. Eso es normal. Sin embargo, es importante que comprenda por qué no debe tener un bebé ahora o que no desea contraer una enfermedad como el SIDA u otra enfermedad que pueda contraer cuando tenga relaciones sexuales.
- Hable con su médico sobre las mejores opciones de control de la natalidad para usted y elija un método de control de la natalidad que prefiera. Aprenda a usarlo de la manera correcta.
- Planifique con anticipación. Asegúrese de tener lo que necesita antes de tener relaciones sexuales. Por ejemplo, si se olvidó de tomar una píldora, compre algunos condones para usar.

¿Qué pasará si tengo problemas?

Probablemente haya oído a otros hablar sobre anticonceptivos o sobre los problemas que han tenido.

El hecho es que la mayoría de los adolescentes y las mujeres no tienen muchos problemas cuando usan anticonceptivos. Puede tomar un poco de tiempo aprender a usarlo o que su cuerpo se acostumbre a los anticonceptivos. Si prueba un tipo de anticonceptivo y no le gusta, siempre hay otros tipos para probar. No deje de usar anticonceptivos si está teniendo relaciones sexuales.

¿Dónde consigo anticonceptivos?

Puede obtener suministros o medicamentos anticonceptivos gratis o de bajo costo, en privado, en el departamento de salud de su condado, en una clínica de salud pública o privada y en otros lugares. También puede comprar condones y espermicidas (espumas, cremas y jaleas) en farmacias o supermercados.

¿Qué pasa si no puedo pagar un anticonceptivo?

¿Puede afrontar el costo de un bebé en este momento? El uso de anticonceptivos la ayudará a decidir cuándo o incluso si es mejor para usted tener un bebé. El departamento de salud de su condado (y la mayoría de las clínicas públicas) pueden ayudarla a obtener los anticonceptivos que necesita.

Recuerde: Usar la mayoría de los métodos anticonceptivos no le impedirá contraer el VIH u otras enfermedades que pueda contraer cuando tenga relaciones sexuales. Para protegerse, use un condón cada vez que tenga relaciones sexuales.

Para obtener más información, comuníquese con el departamento de salud local de su condado o con adph.org/familyplanning.

* Información suministrada por Alabama Public Health por medio de la subvención federal de Planificación Familiar del Título X.

¿Puedo usar anticonceptivos mientras estoy amamantando?

Muchos métodos de control de la natalidad hormonales no deberán introducirse hasta que la lactancia materna esté bien establecida, por lo general a las seis semanas. El uso de anticonceptivos hormonales, especialmente los anticonceptivos que contienen estrógeno, implica la posibilidad de una disminución del suministro de leche. Siempre hable con sus profesionales de salud sobre los anticonceptivos y los medicamentos.

Si tiene preguntas sobre el control de la natalidad y la lactancia materna, por favor comuníquese con los Servicios de Apoyo a la Lactancia llamando al (256) 265-7285.

Cuidado del recién nacido

Su bebé de pies a cabeza

Su hijo es el mejor regalo que recibirá. El recopilar información y educarse calmará sus temores y responderá preguntas mientras se prepara para cuidar a su bebé.

Probablemente sepa mucho más acerca de ser madre de lo que piensa. Desde la infancia, usted ha aprendido habilidades de crianza observando a sus propios padres y a otras familias. Quizás tenga experiencia en el cuidado de otros niños. Además, tiene respuestas instintivas que la ayudarán a desarrollar sus propias habilidades y estilo de crianza. Esta sección servirá como guía desde los primeros días y semanas de la vida de su recién nacido.

Puntos blandos

Hay dos fontanelas, o puntos blandos, en la cabeza de su bebé. Estas son normales y permiten un rápido crecimiento del cerebro. Las fontanelas pueden variar mucho en tamaño de un bebé a otro. La más grande, ubicada en la parte superior hacia la parte frontal de la cabeza, tiene forma de diamante. La otra está ubicada hacia la parte posterior de la cabeza y es algo triangular. No tenga miedo de tocar suavemente estas áreas. Hay una membrana resistente debajo de la piel que protege el contenido del cráneo. Puede esperar que el punto blando en la parte posterior de la cabeza se haya cerrado para cuando el bebé tenga 4 meses de edad. El punto blando en la parte superior se cerrará para cuando el bebé tenga entre 10 y 20 meses de edad.

Visión

Aunque los ojos de su recién nacido pueden estar cerrados la mayor parte del tiempo, cuando están despiertos, los bebés pueden ver. La mejor distancia para enfocar es de 8 a 15 pulgadas de la cara. Los bebés pueden distinguir la luz de la oscuridad, prefieren los patrones a los colores sólidos y están fascinados por el rostro humano. Al mirar a los ojos de su bebé, podría notar pequeñas áreas rojas en la parte blanca de los ojos, haciendo que parezcan inyectados de sangre. Esto está causado por la ruptura de los vasos sanguíneos durante el proceso de nacimiento. Estas áreas desaparecerán por sí solas. También podrá notar que los ojos parecen cruzados (bizcos) o como si estuvieran desviados. Esto ocurre porque los músculos oculares están inmaduros y todavía se están desarrollando. El color de los ojos puede cambiar hasta los seis meses de edad.

Audición

Su recién nacido puede oír al nacer. Muy temprano, su bebé reconocerá voces familiares y podrá ser consolado por ellas. Además de brindarle consuelo y tranquilidad, hablar con su bebé puede ayudarlo a desarrollar el lenguaje. Si lo observa con cuidado, incluso podrá notar movimientos leves con los brazos y las piernas en respuesta a lo que usted está diciendo. A veces, las

orejas de su bebé pueden parecer aplanadas o incluso dobladas contra la cabeza. Esto se corregirá pronto.

Oler, saborear y tocar

Además de preferir ciertos patrones y sonidos, su bebé preferirá ciertos olores y sabores. Un bebé lactante aprende rápidamente a reconocer el olor y el sabor de la leche materna. Los bebés también son sensibles al tacto y a la forma en que uno los trata. El acariciar suavemente al bebé lo consolará, mientras que levantarlo bruscamente puede hacer que un bebé llore.

Piel

Al nacer, puede notar una sustancia blanca y cremosa que cubre la piel de su bebé o en los pliegues de la piel. Esta sustancia se llama vérnix y actúa como una capa protectora. Se absorbe o limpia fácilmente y generalmente desaparece después del primer baño. La piel de su bebé también puede desprenderse a medida que se va ajustando al aire fuera del útero. Este proceso es normal y no requiere tratamiento. También pueden aparecer pequeños puntos blancos en la cara, conocidos como milia. Pueden tener el aspecto de granos, pero no los apriete ni los lave vigorosamente. Desaparecerán por sí solos. Las erupciones cutáneas generales y las marcas de nacimiento son comunes. La mayoría desaparece en las primeras semanas sin tratamiento. El área de las glándulas mamarias, tanto en niños como en niñas, puede estar ligeramente hinchada e incluso tener una leve secreción. Esto es normal y se corregirá solo. Una apariencia azulada de los pies y las manos de su bebé durante las primeras horas después del nacimiento se debe a una circulación inmadura y se corregirá sola.

Órganos sexuales masculinos y femeninos (genitales)

Los genitales de los recién nacidos, a menudo rojizos, parecen bastante grandes para cuerpos tan pequeños. Su niña puede tener una secreción vaginal blanca o ligeramente sangrienta causada por la exposición a las hormonas de su madre durante el embarazo. Esto es normal y no requiere un tratamiento especial.

Sueño

Los bebés generalmente están alertas y activos durante las primeras una o dos horas después del nacimiento. Algunos pueden estar interesados en amamantar de inmediato, mientras que otros se contentan con que los carguen y observan su nuevo entorno. Después de este período inicial, la mayoría de los bebés suelen volverse menos activos y pueden estar menos ansiosos por comer. Su recién nacido probablemente dormirá hasta 16 horas al día, divididas esto en siestas de dos a cuatro horas. Las necesidades de sueño de su bebé serán impredecibles al principio, y algunos bebés dormirán más o menos que otros. Durante este tiempo, es importante que usted descanse lo suficiente durmiendo cuando su bebé duerme.

Para obtener consejos de seguridad para dormir, consulte “Para dormir seguro” en la página 32.

Llanto

Si su bebé está llorando mucho, pruebe algunas de estas técnicas consoladoras:

- Revise el pañal para ver si necesita cambiarlo.
- Observe al bebé para detectar señales de que necesita alimentarlo.
- Haga eructar al bebé con frecuencia durante las alimentaciones para aliviar el gas atrapado.
- Meza al bebé en una silla o párese meciéndolo de un lado a otro.
- Acaricie o dé golpecitos suaves en la cabeza, la espalda o el pecho del bebé.
- Envuelva al bebé ajustadamente en una manta pequeña.
- Reduzca la cantidad de ruido y luz brillante.
- Introduzca ruidos y vibraciones rítmicas, como viajar en el automóvil o caminar con el bebé en un cochecito para bebé (carriola).
- Dele un baño tibio al bebé si el cordón umbilical se ha desprendido y cicatrizado (a la mayoría de los bebés les gusta esto, pero no a todos).
- Cante, hable o toque música suave.

El llanto es difícil de escuchar y puede ser frustrante. Si se siente abrumada y no puede consolar a su bebé, es mejor ponerlo en una cuna y salir de la habitación hasta que pueda recuperar la compostura. Si se siente frustrada y necesita un descanso, llame a un amigo o familiar. Si no hay ayuda disponible, asegúrese de que el bebé esté seguro, cierre la puerta y vaya a ver al bebé al menos cada cinco minutos. Es muy importante nunca sacudir a un bebé, sin importar cuán impaciente se sienta. Las sacudidas pueden causar daño cerebral, retraso mental o la muerte. Remítase a “Síndrome del bebé sacudido” en la página 29.

Manipulación y posicionamiento

Los recién nacidos tienen muy poco control de la cabeza y necesitan tener la cabeza y el cuello apoyados para evitar que la cabeza se caiga de lado a lado o de adelante hacia atrás.

Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)

Cuando ponga a su bebé a dormir, es importante colocarlo boca arriba para ayudar a reducir el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). Haga esto cuando acueste a su bebé para dormir una siesta o para dormir por la noche. Aunque esta recomendación es diferente de la forma en que se les enseñó a muchas personas en el pasado, los médicos y las enfermeras ahora creen que menos bebés morirán de SMSL si los bebés duermen boca arriba. Sea paciente mientras su bebé se adapta a esta posición para dormir más segura. Mantenga el área donde su bebé duerma cerca, pero separada de donde usted duerme. Su bebé no debe dormir en una cama o en un sofá con adultos u otros niños. Si lleva al bebé a la cama para amamantarlo, colóquelo boca arriba en un área separada para dormir, como en un moisés, una cuna o una cama compartida para dormir cuando termine.

Tiempo boca abajo

El tiempo boca abajo es una parte importante del desarrollo motor de un bebé. El tiempo boca abajo le permite a su bebé controlar la cabeza y el tronco y fortalecer la espalda, el cuello, los hombros y los brazos. También ayuda a prevenir el aplastamiento de la parte posterior de la cabeza. (El aplastamiento de la cabeza también se puede prevenir cambiando la posición de la cabeza mientras el bebé duerme boca arriba).

Se puede colocar a su bebé boca abajo como un recién nacido durante el tiempo supervisado que el bebé esté despierto. Si su hijo nació antes de las 37 semanas de gestación, sería conveniente esperar hasta la fecha de nacimiento original para comenzar el tiempo boca abajo.

Algunos bebés no toleran muy bien el tiempo boca abajo. A continuación hay algunas sugerencias para tratar de superar esos momentos molestos mientras está boca abajo:

- Acuéstese boca arriba y coloque al bebé boca abajo contra su pecho. Una vez que el bebé se sienta cómodo con esto, puede intentar moverlo a una manta en el piso.
- Comience con solo unos minutos a la vez, varias veces al día, aumentando ese tiempo a medida que el bebé comience a tolerar estar boca abajo.
- Acuéstese boca abajo cerca para que el bebé pueda ver su cara.
- Con el bebé acostado boca abajo, enrolle una toalla o una manta pequeña y colóquela debajo de los hombros para que le sea más fácil al bebé levantar y hacer girar la cabeza.
- Coloque un juguete frente al bebé para llamar su atención.

La mayoría de los bebés aprenden a disfrutar del tiempo boca abajo rápidamente una vez que se dan cuenta de lo divertido que es. Usted incluso disfrutará viendo a su bebé a medida que el desarrollo progresa día a día.

Alimentación de su bebé

Lactancia materna

Si tiene preguntas sobre la lactancia materna, consulte el reverso de este libro o comuníquese con una de nuestras especialistas en lactancia llamando al (256) 265-7285.

Haciendo eructar al bebé

Experimente para encontrar la mejor técnica para su bebé. Puede desarrollar nuevos métodos propios.

- Cabeza sobre su hombro: sostenga a su bebé en posición vertical con la cabeza del bebé sobre su hombro, soportando la cabeza y la espalda mientras le da palmaditas suavemente. Coloque una toalla suave o un pañal de tela sobre su hombro en caso de que el bebé escupa o regurgite.
- Sentada: con su bebé sentado en su regazo, incline al bebé hacia adelante y soporte el pecho y la cabeza, permitiendo que la mandíbula descansa en su mano. Acaricie al bebé suavemente en la espalda con la otra mano.
- Boca abajo sobre el regazo: acueste al bebé sobre su regazo, con el estómago del bebé sobre una pierna y la

cabeza apoyada sobre la otra. Con la cabeza del bebé vuelta hacia un lado, sosténgala con seguridad con una mano y dele palmaditas suavemente en la espalda.

Regurgitación

La regurgitación, o reflujo infantil, es otra preocupación común durante la infancia. La regurgitación el primer o segundo día después del nacimiento se debe con mayor frecuencia al líquido ingerido durante el parto. Algunas veces, la regurgitación es el resultado de que el bebé haya comido más de lo que su estómago puede aguantar, o algunas veces la regurgitación ocurre cuando el bebé eructa o babea. Esto no es motivo de preocupación. Algunos bebés regurgitan más que otros, pero la mayoría deja de hacer esto para cuando pueden sentarse. El contenido de la regurgitación nunca debe ser de color marrón, rojo o verde. De ser así, hable con el médico de su niño.

Pera de succión / Atoro y asfixia

Se le dará una pera de succión para llevarse a casa cuando salga del hospital. Esta se puede usar para despejar la fórmula de la boca de su bebé y despejar la mucosidad de su nariz. Para usarla, presione completamente la pera antes de insertar la punta en el costado de la boca del bebé. La succión se logra al soltar la pera. Retire la pera para vaciarla por completo y luego presiónela antes de volver a succionar. Después de succionar la boca, usted puede succionar cada fosa nasal utilizando la misma técnica. Recuerde que debe succionar la boca primero y las fosas nasales en segundo lugar. Luego, lave la pera por dentro y por fuera, presionándola en agua tibia y jabón, y enjuáguela bien. Apoye la pera para que se drene toda el agua.

No sujete chupones u otros objetos a la cuna ni a su bebé con un cordón. No coloque una cuerda o collar alrededor del cuello de su bebé.

Baños

Su bebé no necesita bañarse mucho, siempre que le limpie bien el área del pañal cuando cambie el pañal.

Un baño de esponja dos o tres veces por semana hasta que el cordón umbilical se haya caído y el área se haya cicatrizado es todo lo que se requiere. Los baños de tina pueden comenzar después de que se haya curado y cicatrizado el área del cordón.

- Reúna los artículos que se usarán para el baño antes de llevar al bebé: Un recipiente con agua tibia, dos toallitas suaves, una toalla, jabón suave, champú para bebés, vaselina para el cuidado de la circuncisión (si corresponde), un pañal limpio y ropa limpia.
- En una habitación cálida, acuesta al bebé en un lugar plano y cómodo para usted. Si el bebé está en una superficie elevada del piso, use una correa de seguridad o mantenga una mano sobre el bebé en todo momento para asegurarse de que no se caiga.
- Mantenga al bebé en una toalla y exponga solo las partes del cuerpo que está lavando.

- Pruebe la temperatura del agua con su muñeca o codo.
- Comience por lavar la cara con agua limpia; no use jabón. Use una esquina de una toallita para limpiar el área alrededor de cada ojo, limpiando desde la esquina interna hacia la externa. Use una esquina diferente de la toallita para cada ojo.
- Para las orejas y la nariz, use una toallita, limpiando solo lo que se puede ver. Nunca use hisopos de algodón en las orejas o la nariz debido al riesgo de dañar el tejido delicado por limpiarlo muy profundamente.
- Para lavar el cabello y el cuero cabelludo, acune la cabeza del bebé, moje la cabeza y aplique un champú para bebés que no irrite los ojos.
- Masajee el cuero cabelludo con los dedos, una toallita suave o un cepillo suave. Esto ayudará a prevenir la costra láctea. Enjuague bien con agua limpia y seque suavemente.
- Lave el resto del cuerpo del bebé con agua tibia jabonosa, prestando especial atención a los pliegues de la piel alrededor del cuello y debajo de los brazos, y alrededor de las piernas y el área del pañal.
- Cuando limpie el área del pañal, limpie a las niñas de adelante hacia atrás para que no se propaguen bacterias del recto. Una secreción mucosa blanca es normal.
- Al limpiar a los niños, asegúrese de limpiar debajo del escroto.
- Seque bien a su bebé y vístalo apropiadamente para el clima.
- Precauciones con respecto al uso de aceite, talco y loción: Los aceites generalmente no se recomiendan para los recién nacidos porque no se absorben fácilmente en la piel. El talco crea un riesgo de asfixia si el bebé respira el talco. Si vas a usar talco, sacúdalo lejos de su bebé y luego aplique el talco dándole palmaditas en la piel. Asegúrese de mantener el talco fuera del alcance del bebé. Debe usar solo lociones y otros productos para el cuidado de la piel hechos específicamente para bebés.

Para obtener consejos de seguridad para bañar al bebé, remítase a "Seguridad a la hora del baño" en la página 30.

Cómo tomar la temperatura

Recomendamos usar un termómetro digital. Siga las instrucciones en el encarte para el uso adecuado.

Cuándo se debe llamar al médico

Notifique al médico de su bebé si tiene fiebre y especifique el método que usó para tomarle la temperatura: debajo del brazo o rectal. También comuníquese con su pediatra si su niño tiene los siguientes síntomas:

- No se alimenta bien, regurgita continuamente o vomita con fuerza
- Somnolencia excesiva, no se despierta en los horarios de alimentación o inactividad o tranquilidad inusuales
- Llanto o irritabilidad persistente
- Menos de tres pañales mojados al día después de 48 horas

- Estreñimiento o heces secas
- Deposiciones sueltas y acuosas
- Dificultad para respirar o tos persistente
- Coloración azul grisácea alrededor de la boca, labios y lengua cuando se alimenta o llora
- Coloración amarillenta de la piel o del blanco de los ojos (ictericia)
- Enrojecimiento o secreción de los ojos
- Erupción cutánea generalizada, especialmente si está acompañada de fiebre.
- Enrojecimiento u olor desagradable en el área del cordón umbilical
- Sangrado o secreción de la circuncisión que continúa y aumenta después del alta del hospital
- Manchas blancas en la boca (aftas) que no se pueden limpiar con un paño suave.

Cuando llame al médico de su bebé, tenga disponible la siguiente información:

- La temperatura de su bebé y el método utilizado para medirla: debajo del brazo o rectal
- Otros síntomas que le causan preocupación
- El número de teléfono de su farmacia.

Seguridad del bebé en casa

Cunas

Las cunas deben cumplir con los estándares de la Comisión de Seguridad de Productos de Consumo. Visite cpsc.gov para obtener la información más reciente sobre la seguridad y los retiros del mercado de cunas.

- Los lados de la cuna siempre deben estar levantados cuando el bebé esté solo.
- Las tablillas de la cuna no deben estar separadas por más de 2 3/8 pulgadas.
- El colchón debe quedar bien ajustado dentro de la cuna y la ropa de cama debe quedar bien, no floja. No debe haber herrajes que falten, estén sueltos o rotos para la cuna o para soporte del colchón.

Para obtener más información sobre lo que debe o no debe tener en la cuna de su bebé, remítase a "Contenido de la cuna" en la página 18.

Asiento protector para el vehículo

La ley estatal de Alabama requiere que su bebé viaje en un asiento para el vehículo para bebés. Los recién nacidos siempre deben viajar en un asiento apropiado para el vehículo orientado hacia atrás en el asiento trasero del vehículo. Nunca coloque a un bebé en el asiento delantero de un vehículo equipado con una bolsa de aire. **Una bolsa de aire puede matar a un bebé que está viajando en el asiento del pasajero delantero, incluso en un choque menor. Los niños mayores también están más seguros en el asiento de atrás.** ¡Abrócheles el cinturón de seguridad!

Seguridad básica con los asientos de seguridad para el vehículo:

- Los bebés siempre deben viajar en un asiento para el vehículo orientado hacia atrás. Esta es la posición

Comportamientos usuales

Comportamientos adicionales que puede esperar de su recién nacido:

- Estornudos para aclarar la nariz y la garganta.
- Mantiene los brazos y las piernas doblados cerca del cuerpo y los dedos bien apretados
- Se sobresalta fácilmente o tiene temblores en las piernas, brazos o mentón. Esto se debe a un sistema nervioso inmaduro que todavía se está desarrollando.
- Hipo, que son pequeños espasmos musculares. Puede ofrecer una alimentación, pero el hipo generalmente desaparece por sí solo.
- Durante las primeras semanas o meses, es probable que su bebé no tenga lágrimas al llorar.
- Cuando se le coloca sobre el estómago, el bebé puede intentar levantar y girar la cabeza.

más segura. Protege a los bebés de las lesiones de la médula espinal. Para obtener las recomendaciones más actualizadas, visite nhtsa.gov y aap.org.

- Transporte a su bebé en el asiento trasero. El asiento trasero generalmente es más seguro que el asiento delantero.
- Ajuste el cinturón de seguridad alrededor del asiento para el vehículo. Ajuste el arnés de manera que quede cómodamente apretado sobre los hombros de su bebé.
- Siga las instrucciones del asiento y el manual del vehículo para usar e instalar el asiento para el vehículo correctamente.
- Tenga cuidado con los asientos para el vehículo usados. Podrían tener problemas ocultos, comprometiendo la seguridad si ocurre un accidente.
- Nunca deje a su bebé o a su niño solo en su vehículo. Existen varios peligros, incluido el peligro de sobrecalentamiento.

Trayendo a su nuevo bebé a casa

- Vista a su bebé con ropa con piernas para que la correa central pueda ir entre las piernas.
- Ajuste el arnés para que esté cómodamente ajustado. Evite usar mantas gruesas debajo de las correas. Esto hace que sea imposible que el arnés se ajuste lo suficiente como para proteger al bebé en un choque. Para mantener a su bebé abrigado, primero abroche el arnés, luego ponga una manta sobre el arnés.
- Coloque las correas del arnés en las ranuras más bajas. Las correas deben estar en las ranuras más cercanas o justo debajo de los hombros de su bebé en la posición orientada hacia atrás.

Nota: El personal del hospital no puede ayudarlo a colocar a su bebé en un asiento para el vehículo ni a asegurar el asiento en el vehículo.

Seguridad de los niños como pasajeros

Un técnico certificado en seguridad de los niños como pasajeros puede verificar su instalación y contestar preguntas. Para encontrar un técnico o una estación de inspección cerca de usted, vaya a nhtsa.gov, haga clic en el ícono de seguridad de los niños como pasajeros y luego haga clic en el enlace de Estación de inspección / montaje o vaya a seatcheck.org. El Huntsville Hospital for Women and Children tiene una estación de montaje de asientos protectores para los vehículos.

Prevención de las caídas y de la asfixia

- Para evitar caídas, nunca deje a su bebé desatendido en superficies elevadas, como una mesa para cambiar pañales o una encimera o mostrador.
- Si se siente débil, mareada o inestable sobre sus pies, no levante a su bebé. Pida ayuda en su lugar.
- Mantenga su cama en la posición más baja (más cercana al piso) en todo momento.
- **No duerma con su bebé en la cama**, sofá o silla, ya que esto puede poner a su bebé en peligro de caerse y de sufrir lesiones graves.
- Cuando quiera dormir, primero ponga al bebé en el moisés.
- Si la encontramos dormida con su bebé en la cama o en sus brazos, trasladaremos a su bebé al moisés.
- Los objetos pequeños como pines de seguridad, partes pequeñas de juguetes, etc., deben mantenerse fuera del alcance de su bebé. Esto incluye los juguetes de hermanos y hermanas mayores.
- Mantenga las bolsas de plástico o envoltorios fuera del alcance del bebé.

Fuego

- Su bebé solo debe vestirse con ropa tratada con productos químicos que retarden el fuego.
- Instale detectores de humo en lugares apropiados de su hogar y manténgalos de acuerdo con las instrucciones del fabricante.

Supervisión

Nunca deje a su bebé solo en la casa, el patio, el automóvil, con mascotas o con otros niños pequeños.

Síndrome del bebé sacudido

El síndrome del bebé sacudido es una condición de un niño que ha sido sacudido. Algunos de los síntomas conocidos del síndrome del bebé sacudido incluyen:

- cambio en el patrón de sueño
- confusión
- mala articulación (arrastra las palabras)
- convulsiones o ataques
- pérdida de energía o motivación
- llanto incontrolado
- imposibilidad de consolarlo
- no poder amamantar o comer

El síndrome del bebé sacudido puede provocar la muerte, retraso mental o retrasos en el desarrollo, parálisis, ceguera, sordera, daño cerebral, sangrado en el cerebro del bebé y convulsiones.

Las mejores formas de evitar que su bebé desarrolle el

síndrome del bebé sacudido son:

- No sacuda a su bebé en ningún momento por ningún motivo.
- No permita que su bebé sea sacudido por nadie, en ningún momento y por ningún motivo.

A veces podría sentirse frustrada o enojada cuando su bebé está llorando o no se duerme. Si no hay apoyo inmediato disponible, puede colocar al bebé en una cuna (asegurándose de que esté seguro), cerrar la puerta, e ir a ver al bebé cada cinco minutos.

- Recuerde que su bebé está indefenso y la ama.
- Recuerde que su bebé no está tratando de ser difícil, los bebés a menudo lloran o se quejan, esto es normal.
- Siéntese, cierre los ojos y cuente lentamente hasta 10, respirando profundamente.
- Tómese un tiempo de descanso por unos minutos.
- Ore o medite.
- Lea algo que los calme, a usted o a su bebé.
- Cántele una canción a su bebé.
- Verifique si su bebé tiene hambre.
- Verifique si el pañal de su bebé está sucio o mojado.
- Ponga música suave para su bebé.
- Siéntese en una silla cómoda y meza a su bebé.
- Lleve a su bebé a pasear en su cochecito (carriola).
- Lleve a su bebé a dar un paseo lento en automóvil alrededor de la cuadra.
- Llame a un amigo o familiar y dígame que está frustrada o enojada y solicite ayuda o sugerencias.
- Si tiene una persona del clero, pida ayuda.
- Llame a su médico si cree que su bebé está enfermo.
- Llame a la línea directa de estrés de los padres al (800) 632-8188.

A veces, un miembro de la familia o un amigo que esté cuidando a su bebé podría enojarse. Usted debería:

- Hablar con su familiar/amigo sobre su ira.
- Dar a su familiar o amigo esta hoja de información para que sepa qué hacer si se enojan o se frustran. Si el familiar o amigo no puede controlar su enojo, busque a otra persona para cuidar a su bebé cuando no pueda; intente seleccionar a alguien que esté tranquilo.

Si se ha sacudido a su bebé:

- Lleve a su bebé al médico o a la sala de emergencias.
- Continúe esforzándose en controlar su ira y frustración.
- No sacuda a su bebé en ningún momento por ningún motivo.

Por favor, recuerde estas importantes sugerencias para mantener a su bebé seguro:

- Si se siente débil, mareada o inestable sobre sus pies, no levante a su bebé. Pida ayuda en su lugar.
- Mantenga su cama de hospital en la posición más baja en todo momento.
- No duerma con su bebé en la cama, sofá o silla, ya que esto puede poner a su bebé en peligro de caerse y de sufrir lesiones graves.
- Cuando quiera dormir, primero ponga al bebé en el moisés.
- Si la encontramos dormida con su bebé en la cama o en sus brazos, trasladaremos a su bebé al moisés.

Shhhhhh...el bebé está durmiendo

Conoce el ABC del sueño seguro para tu bebé.:

A = Apartado | no con un adulto y sin objetos en la cuna

- SIN juguetes
- SIN animales
- SIN padres o hermanos
- SIN almohadas
- SIN mantas extra

B = Boca arriba | sobre la espalda del bebé

- NO de lado
- SIN apoyo con mantas o cojine
- NO sobre la barriga

C = Cuna

- NO debe dormir en una cama para adultos
- NI en un sillón o sofá
- NI en una poltrona
- NI en un futón
- SIN superficies inclinadas

Comparte tu habitación, no tu cama

La superficie en donde duermen los bebés debe ser firme y plana

No olvide el tiempo boca abajo

Aunque los bebés siempre deben dormir boca arriba, aunque los bebés siempre deben dormir sobre sus espaldas, también es importante darles tiempo para dormir sobre sus estómagos. Esto ayuda a fortalecer la espalda, el cuello, los hombros y los brazos. También ayuda a prevenir que se aplane la parte trasera de la cabeza. **El tiempo boca abajo siempre debe ser mientras el bebé está despierto y supervisado.**

Planea un sueño seguro.

Comparte tu plan de sueño seguro con tu proveedor de servicios de cuidado infantil, familiares y amigos; y asegúrate de que están dispuestos a seguirlo. También puedes utilizar esta página de ABC de Safe Sleep como tu plan de sueño.

Evite sobrecalentar a su bebé mientras duerme -sin sombreros, mantas calientes o temperatura ambiente excesivamente caliente (la temperatura de la habitación debe estar entre los 70 y 72 grados Fahrenheit). Asegúrese de que su bebé duerma en un ambiente libre de humo.

Recuerde que está bien que su bebé comparta su habitación, pero no su cama.

Seguridad a la hora del baño

- Para evitar que su bebé se resbale mientras lo baña en el lavabo, coloque una toallita y sostenga al bebé por debajo de los brazos.
- Para evitar que su bebé se quemé, ajuste la temperatura de su calentador de agua a menos de 120 grados Fahrenheit. Nunca deje correr el agua mientras su bebé está en el lavabo o en la bañera ni la haga correr directamente sobre su bebé.
- Nunca deje a su bebé solo durante el baño. Su bebé podría ahogarse rápidamente en pequeñas cantidades de agua.

Sangrado por deficiencia de vitamina K

La vitamina K desempeña un papel importante en hacer que la sangre se coagule. Si la sangre no puede coagularse correctamente, puede ocurrir un sangrado descontrolado. Todos los bebés nacen con niveles bajos de vitamina K. Aunque estas reservas de vitamina K se usan rápidamente en los primeros días de la vida de un bebé, por lo general hay suficiente para interrumpir el sangrado. Sin embargo, un pequeño número de bebés recién nacidos sufren de sangrado por deficiencia de vitamina K. Estos bebés no tienen suficiente vitamina K para permitir que su sangre se coagule.

En la mayoría de los casos de sangrado por deficiencia de vitamina K, no hay signos de advertencia antes de que comience un sangrado que puede poner la vida en peligro. Los bebés que no reciben una inyección de vitamina K al nacer podrían desarrollar cualquiera de estos signos de sangrado por deficiencia de vitamina K:

- Facilidad para la formación de moretones, especialmente alrededor de la cabeza y la cara del bebé
- Sangrado de la nariz o del cordón umbilical
- Coloración de la piel más pálida de lo usual o, para los bebés de piel oscura, encías con aspecto pálido.

- Ojos amarillos después de que el bebé cumpla las tres semanas de nacido
- Sangre en las heces, heces negras alquitranadas o vomitar sangre
- Irritabilidad, convulsiones, somnolencia excesiva o vomitar mucho pueden ser signos de sangrado en el cerebro

Su bebé recibe vitamina K de la leche materna, pero no la suficiente como para prevenir el sangrado por deficiencia de vitamina K. La leche materna contiene una pequeña cantidad de vitamina K. Los bebés amamantados tienen niveles bajos de vitamina K por varias semanas, hasta que comienzan a comer alimentos regulares, por lo general a los 4 a 6 meses, y hasta que las bacterias intestinales comienzan a producir vitamina K.

Los bebés no tienen suficiente vitamina K al momento de nacer y, por lo tanto, están en peligro de sufrir un sangrado grave. Por consiguiente, es muy importante que todos los bebés reciban una inyección de vitamina K para prevenir el sangrado por deficiencia de vitamina K.

Para obtener más información, visite:

cdc.gov/ncbddd/blooddisorders/index.html

Vacuna antigripal

Gripe es otro término para influenza. Es una enfermedad respiratoria contagiosa causada por los virus A y B de la influenza. Uno puede presentar síntomas, muy parecido a cuando uno tiene un resfrío (catarro), pero los síntomas de la influenza o gripe son mucho más graves y pueden poner la vida en peligro.

Signos y síntomas

Los síntomas pueden incluir fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolores corporales, debilidad, pérdida del apetito, estornudos, tos, dolor de garganta y catarro. Las personas afectadas por la gripe o influenza usualmente tienen que quedarse en cama de 5 a 10 días.

¿Cómo se disemina?

La influenza o gripe se disemina por una infección transmitida por gotitas de humedad que contienen el virus. Cuando alguien tose o estornuda, el virus sale expulsado al aire y cualquier persona que esté cerca puede inhalarlo. Aunque es mucho menos frecuente, los virus también se pueden propagar cuando una persona toca las gotitas respiratorias en otra persona o un objeto y luego toca su propia boca o nariz (o la boca o nariz de otra persona) antes de lavarse las manos. Por lo tanto, la higiene frecuente de las manos es una medida preventiva importante.

¿Cómo se previene?

La mejor manera de prevenir la gripe es vacunándose contra la gripe. Se recomienda una vacuna antigripal anual para todas las personas que tengan al menos 6 meses de edad. Esta recomendación de los CDC ha estado vigente desde febrero del año 2010. El mejor momento para vacunarse contra la gripe es en octubre, ya que la temporada de la gripe generalmente comienza en diciembre / enero.

Para adultos sanos, la vacuna contra la gripe comienza a brindar protección a partir de las dos semanas posteriores a la vacuna.

¿Qué sucederá si tengo gripe y soy paciente en el Huntsville Hospital?

Se le pondrá bajo precauciones contra las gotitas. Estas precauciones incluyen el uso de una máscara cuando su profesional de salud o su familia y amigos están en su habitación. Usted, sus visitantes y el personal deben limpiarse las manos con frecuencia. Esto evitará la diseminación del virus de la gripe.

¿Por qué son necesarias estas precauciones especiales y cuánto durarán?

No queremos transmitir la gripe a nadie más. Estas precauciones son necesarias para evitar que las gotitas de mucosa que salen de la nariz y la boca al toser o estornudar entren en contacto con la nariz, la boca o los ojos de cualquier persona que entre en contacto con usted (su familia, el personal, otras visitas u otros pacientes en el hospital). Estas precauciones generalmente duran 7 días después del inicio de la enfermedad o hasta 24 horas después de que la fiebre y los síntomas de las vías respiratorias superiores se hayan resuelto, lo que sea más largo. (*Debido a la posibilidad de la eliminación continua del virus después de la resolución de la gripe, las precauciones de aislamiento pueden extenderse hasta 3 semanas durante la temporada alta de la gripe).

Si tiene preguntas o inquietudes, consulte a un profesional de salud o llame al Control de Infecciones al (256) 265-8094.

Pregúntele a su doctor o a la partera

Preeclampsia

¿Qué es?

La preeclampsia es una enfermedad grave que está relacionada con la presión alta. Es algo que puede pasarle a cualquier persona embarazada durante la segunda mitad de su embarazo, o hasta 6 semanas después de su parto.

Riesgos para usted

- Convulsiones
- Derrame o ataque cerebral
- Daño a algún órgano
- Muerte

Riesgos para su bebé

- Nacimiento prematuro
- Bajo peso al nacer
- Muerte

Síntomas de la preeclampsia



Dolor de estómago



Dolores de cabeza



Náuseas, vómitos



Ver manchas



Hinchazón en las manos y en la cara



Subir más de 5 libras (2,3 kg) de peso en una semana

¿Qué se debe hacer?

Llame de inmediato a su doctor o partera. Detectar a tiempo la preeclampsia es importante para usted y para su bebé.



Para más información, vaya a www.preeclampsia.org

Copyright ©2018-2021 Preeclampsia Foundation. Todos los derechos reservados. Impreso 7-21.





Contrólela. Sépala. Informe de ella.

CONTROLE

Antes de Tomar Su Presión Arterial

Use el baño.



Siéntese en silencio de 3-5 minutos.



Dentro 30 Minutos NO



fumar



comer



tomar medicina



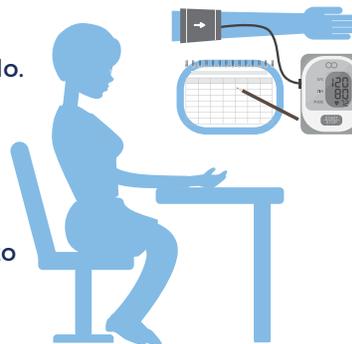
tener cafeína



hacer ejercicio

Tomando Su Presión Arterial

- ✔ Siéntese derecha con el brazo apoyado a la altura del corazón y coloque el manguito en el brazo izquierdo descubierto, arriba del codo.
- ✔ No cruce las piernas, y apoye los pies en el piso.
- ✔ Ajuste el manguito en el brazo y asegure el cierre de velcro.
- ✔ Presione START (Comenzar). El manguito se inflará, le apretará el brazo y luego se desinflará. Respire con normalidad, no hable, quédese sentada y quieta, y relájese.
- ✔ Registre sus valores dos veces por día.



SEPA

su numeros

menos que
140
90

Normal (pero sigue monitoreando)

entre
140-159
90-109

Llame a su proveedor de atención médica.

160
110
o mas

Busque atención médica de inmediato.



La presión de una madre es un indicador importante durante el embarazo y después del nacimiento del bebé porque...

- ✔ determina cómo se tratará el embarazo,
- ✔ informa del momento del parto,
- ✔ indica posibles riesgos y complicaciones para la madre y para el bebé, como la preeclampsia y el síndrome HELLP (hemólisis, aumento de las enzimas del hígado y recuento bajo de plaquetas), durante el embarazo e inmediatamente después de este.

Si su número máximo (sistólico) o inferior (diastólico) está fuera del rango normal, tome medidas.

INFORME



- ✔ Hable sobre su registro de presión en todas las citas prenatales y de posparto.
- ✔ Si sus valores están en las zonas amarilla o roja, actúe de inmediato. No espere hasta ir a una cita programada.



www.preeclampsia.org

Programa de inmunización recomendado del nacimiento hasta los seis años

Vacunas recomendadas para niños desde el nacimiento hasta los 6 años de edad para el 2023

VACUNAS	AL nacer	1 MES	2 MESES	4 MESES	6 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	19-23 MESES	2-3 AÑOS	4-6 AÑOS
HepB Hepatitis B	HepB	HepB	HepB						HepB		
RV* Rotavirus			RV	RV	RV*						
DTaP Difteria, tétanos y tosferina		DTaP	DTaP	DTaP	DTaP		DTaP	DTaP			DTaP
Hib* <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b		Hib	Hib	Hib	Hib*		Hib				
PCV13, PCV15 Enfermedad neumocócica		PCV	PCV	PCV	PCV		PCV				
IPV Polio		IPV	IPV	IPV	IPV		IPV				IPV
COVID-19** Enfermedad por coronavirus 2019								COVID-19**			
Gripe† Influenza										Gripe (una o dos dosis al año)†	
SRP Sarampión, Rubéola y Paperas							SRP				SRP
Varicela Varicela							Varicela				Varicela
HepA† Hepatitis A							HepA†		HepA†		

NOTAS DE PIE DE PÁGINA

RV* La administración de una tercera dosis a los 6 meses de edad depende de la marca de la vacuna contra la Hib o el rotavirus utilizada para la dosis anterior

COVID-19** El número de dosis recomendadas depende de la edad de su hijo y del tipo de vacuna contra la COVID-19 utilizada.

Gripe† Se recomiendan dos dosis administradas con un intervalo mínimo de 4 semanas para los niños de 6 meses a 6 años que se vacunan contra la influenza (gripe) por primera vez y para algunos otros niños de este grupo de edad.

HepA† Se necesitan dos dosis de la vacuna contra la hepatitis A para obtener una protección duradera. La segunda dosis debe administrarse entre los 12 y los 23 meses de edad. Ambas dosis deben estar separadas por al menos 6 meses. Los niños de 2 años o más que no hayan recibido dos dosis de Hep A deben completar la serie.

HepB Se necesitan dos dosis de la vacuna contra la hepatitis B. La segunda dosis debe administrarse entre los 12 y los 23 meses de edad. Ambas dosis deben estar separadas por al menos 6 meses. Los niños de 2 años o más que no hayan recibido dos dosis de Hep B deben completar la serie.

SRP Si su hijo no ha recibido una vacuna recomendada para su edad, hable con el pediatra lo antes posible para fijar la fecha de administración de la vacuna olvidada.

Varicela Si su hijo padece alguna enfermedad que lo expone a riesgo de infección (por ejemplo, drepanocitosis, infección por VIH, implantes nucleares) o va a viajar fuera de Estados Unidos, hable con el médico de su hijo sobre las vacunas adicionales que pueda necesitar.

HepA† Hable con el pediatra de su hijo si tiene dudas sobre alguna vacuna recomendada para él.



Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN:
Llame gratis al: 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
O visite: [cdc.gov/vaccines/parents](https://www.cdc.gov/vaccines/parents)



American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™
(DEDICADO A LA SALUD DE TODOS LOS NIÑOS)

Información sobre nosotros

El Huntsville Hospital for Women and Children ofrece la atención médica pediátrica más avanzada de la región, lo que incluye servicios de emergencia pediátrica, cuidados intensivos pediátricos, cuidados intensivos neonatales de nivel III y cirugía pediátrica. También albergamos una de tan solo ocho clínicas afiliadas al Hospital de Investigación Infantil St. Jude del país.

También brindamos atención médica especializada para mujeres, lo que incluye cirugía para mujeres, la

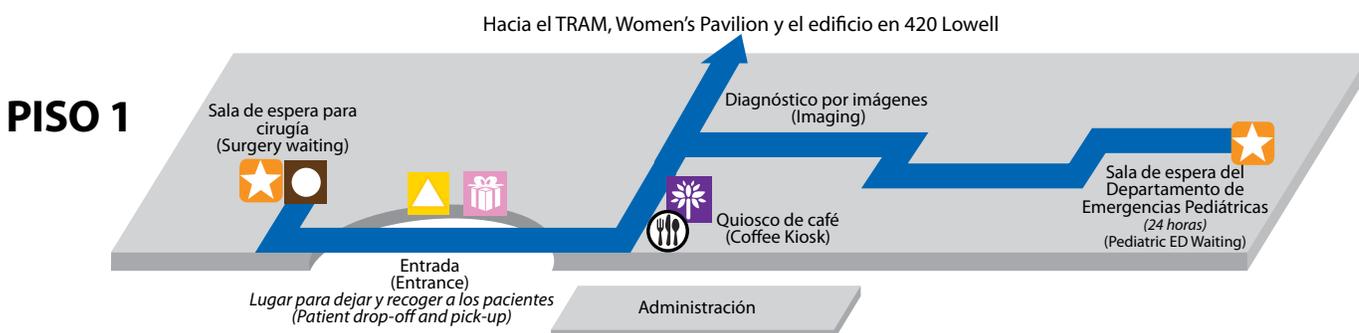
unidad de cuidados intensivos para adultos F. Joseph Kelly Adult Intensive Care Unit, el Breast Center para servicios relacionados con el cuidado de las mamas y nuestro departamento de servicios de maternidad, en el que nacen más bebés que en cualquier otro hospital de Alabama. El Huntsville Hospital for Women & Children es miembro del Sistema de Salud del Huntsville Hospital.

Nuestra dirección

245 Governors Drive SE · Huntsville, AL 35801

Mapa del interior del HH for Women & Children

Huntsville Hospital for Women & Children: áreas visitadas con mayor frecuencia



Directorio de hospitales

Planta baja

- Servicios de apoyo para la lactancia
- Boutique de la lactancia
- Cafetería
- Tienda C
- Kid's Kabin

Primer piso

- Cirugía y sala de espera para cirugía
- Administración
- Diagnóstico por imágenes
- Quiosco de café Starbucks
- Urgencias pediátricas
- Tranvía al Hospital Huntsville, Franklin Medical Tower y HH Heart Center
- Tienda de regalos

Segundo piso

- Trabajo de parto y parto
- Anteparto
- Servicio de urgencias de obstetricia

Tercer piso

- Cirugía para mujeres
- UCI neonatal de nivel III

Cuarto piso

- Pediatría
- Pediatría infantil
- UCI pediátrica
- UCI de adultos

Quinta planta

- Mamá bebé/posparto
- Sala de recién nacidos

Recursos para la depresión posparto

Baby Blues Connection

babybluesconnection.org | (800) 557-8375

Online PPD Support Group | *ppdsupportpage.com*

Postpartum Education for Parents

sbpep.org | PEP Warmline (805) 564-3888

Spanish (805) 852-1595

Postpartum Support International (PSI)

postpartum.net | (800) 944-4773

Spanish Option

Alabama Chapter:

Misty Johnson, Co-coordinator | (205) 427-2883

Postpartum Stress Center | *postpartumstress.com*

(610) 525-7527

Womenshealth.gov helpline (English and Spanish)

(800) 994-9662

Hours: Mon. - Fri., 9 a.m. to 6 p.m. EST

(closed on federal holidays)

Postpartum Progress | *postpartumprogress.com*

CircleMoms | *circlemoms.com*

Postpartum Depression to Joy | *ppdtojoy.com*

Journey through PPD

journeythroughppd.blogspot.com

Kids Health: Postpartum Depression and Caring for Your Baby

kidshealth.org/parent/emotions/feelings/ppd.html

Jenny's Light | *jennyslight.org*

Postpartum Dads | *postpartumdads.org*

National Alliance on Mental Illness (NAMI)

Huntsville | *namihuntsville.org* | (256) 534-2628

Pregnancy Info.net | *pregnancy-info.net*

Mothers Offering Mothers Support (MOMS)

hhwomenandchildren.org/services/maternity/

Mental Health Center of Madison County

(256) 533-1970

Assessment and Psychotherapy Services of Madison

(256) 774-7100

Alabama Psychological Services Center

Huntsville, AL 35801 | (256) 533-9393

apscllc.com

Behavioral Medicine Center

Decatur General West

Decatur, AL 35601

Cornerstone Counseling Center, LLC

Huntsville, AL 35801 | (256) 519-9000

Family Services Center

Huntsville, AL 35801 | (256) 551-1610

Mountain Lakes

Guntersville, AL 35976 | (256) 582-3203

Scottsboro, AL | (256) 259-1774

UAB Health Center Huntsville -

Clinical Programs

(256) 551-4461

Riverbend Center for Mental Health

Florence, AL 35630 | (256) 764-3431

Marshall County Mental Health Center

Guntersville, AL 35976 | (256) 582-4465

Limestone Co. Mental Health Center

Athens, AL 35611 | (256) 232-3661

Centerstone Customer Care Hotline

Fayetteville, TN 37334 | (888) 291-4357

Behavioral Sciences of Alabama, Inc.

Huntsville, AL 35801 | (256) 883-3231

Valley Christian Counseling

Madison, AL 35758 | (256) 722-8091

Empower Behavioral Health

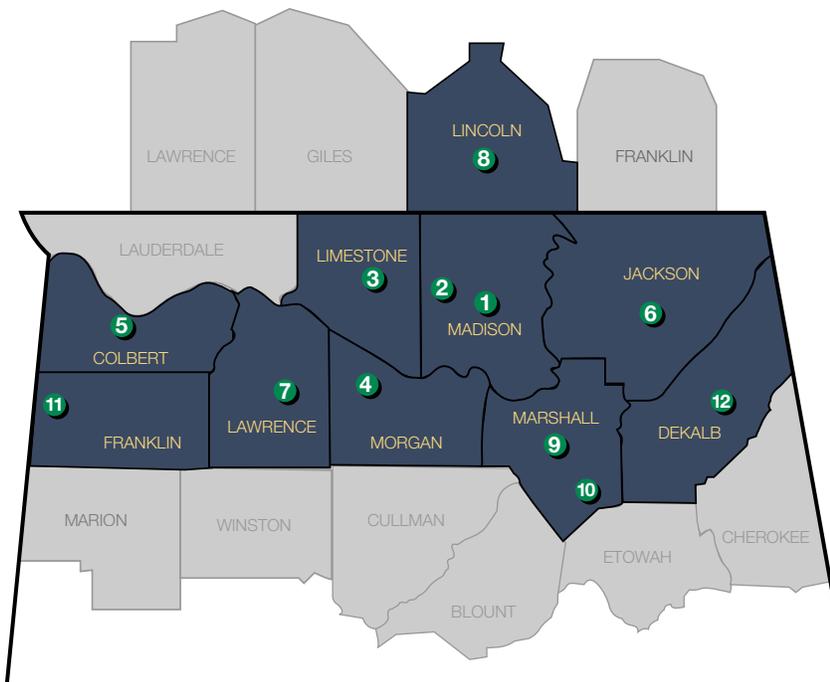
Huntsville, AL 35803 | (256) 519-9144

Mental Health Center of North Central Alabama

Decatur, AL 35601 | (256) 355-5904

Filiales del Sistema de Salud del Huntsville Hospital

1. Huntsville Hospital
Huntsville Hospital for Women & Children
2. Madison Hospital
3. Athens-Limestone Hospital
4. Decatur Morgan Hospital
(Decatur Campus)
Decatur Morgan Hospital
(Parkway Campus)
Decatur West Hospital
5. Helen Keller Hospital
6. Highlands Medical Center
7. Lawrence Medical Center
8. Lincoln Health
9. Marshall Medical Center North
10. Marshall Medical Center South
11. Red Bay Hospital
12. DeKalb Regional Medical Center



Madres que ofrecen apoyo a las madres (MOMS)

¿Está embarazada? ¿Tuvo un bebé recientemente? ¿Está criando niños pequeños?

Si es así, nuestro nuevo grupo de Madres que ofrecen apoyo a las madres (Mothers Offering Mothers Support, MOMS) es para usted.

Este grupo de apoyo gratuito le ayudará a ponerse en contacto y aprender de otras madres que pueden identificarse con los altibajos de tener un bebé. Las reuniones están dirigidas por una enfermera con experiencia en el cuidado de madres e hijos del Huntsville Hospital for Women & Children, que puede responder a todas sus preguntas.

Si padece depresión posparto o tiene necesidades o preocupaciones especiales, como el cuidado de un bebé prematuro, hablemos de ello. ¡Todos los temas y preguntas son bienvenidos!



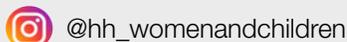
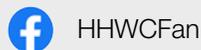
MOMS se reúne dos veces al mes.

Escanee el código QR para conocer la fecha, la hora y el lugar.

¿Tiene preguntas? Llámenos al (256) 265-7296.



También publicaremos anuncios y actualizaciones de MOMS en las redes sociales, así que no deje de seguirnos.



Servicios e información útiles.....

Alabama Department of Public Health | adph.org

El objetivo del Departamento de Salud Pública de Alabama (*Alabama Department of Public Health*) es brindar servicios atentos, de alta calidad y profesionales para la mejora y la protección de la salud del público por medio de la prevención de las enfermedades y la garantía de servicios de salud pública a las poblaciones residentes y temporales del estado, sin importar cuál sean sus circunstancias sociales o su capacidad de pago.

Grupo de Madres que están amamantando

Las reuniones semanales libres de costo les brindan a las madres que están amamantando la oportunidad de aprender las unas de las otras al compartir sus experiencias. Usted se beneficiará de la comunión, el apoyo y el estímulo únicos que solo pueden brindar otras madres que amamantan e incluso puede irse con nuevas ideas y técnicas de lactancia.

Aula de la planta baja en HH for Women & Children los martes y el primer sábado | 10-11:30 a.m.

Para obtener más información, llame al (256) 265-7285.

Programa de planificación familiar

El Programa de Planificación Familiar promueve el bienestar de las familias, el comportamiento responsable y madres y bebés sanos. El objetivo es prevenir embarazos no deseados y abortos por medio de servicios de educación y anticonceptivos, lo que permite la planificación y cuándo ocurrirán los embarazos. Llame al (800) 545-1098 o comuníquese con su Departamento de Salud del Condado local.

Reanimación cardiopulmonar / desfibrilador externo automático de uso pediátrico para primeros auxilios

La Asociación Estadounidense del Corazón ofrece un curso de soporte vital básico de salvamento cardíaco RCP / DEA de primeros auxilios pediátricos. Este curso enseña cómo manejar las enfermedades y las lesiones de un niño en los primeros minutos hasta que la ayuda profesional llegue. Para obtener más información, llame al (256) 265-8025.

El acta de nacimiento de su niño

El hospital no puede suministrar acta de nacimiento a los pacientes. El secretario de Expedientes Médicos la visitará en su habitación, la ayudará a llenar los datos vitales y presentará el registro oficial al Estado de Alabama. Se le dará una solicitud para una copia certificada del acta de nacimiento. También se puede obtener una copia certificada en cualquier Departamento de Salud del Condado (aproximadamente una semana después del nacimiento del bebé). También puede escribir al Center for Health Statistics en, P.O. Box 5625, Montgomery, AL 36103. Para obtener más información, llame al (334) 206- 5418 o visite adph.org. Tenga presente que el Estado de Alabama cobra una tarifa por las copias certificadas de las actas de nacimiento. El

hospital no acepta dinero por el servicio de presentar el Registro de Nacimiento.

Si usted es una madre soltera y tiene pensado incluir el nombre del padre en el acta de nacimiento, el padre deberá estar presente para firmar una declaración jurada y tener un documento de identidad con fotografía (por ej., una licencia de conducir). El secretario de Expedientes Médicos también podrá suministrar solicitudes de anuncios de nacimiento para los periódicos de Huntsville, Madison, Decatur y Athens.

El número de seguro social de su niño

Los números de seguro social son gratis y se requieren cuando uno presenta su declaración de impuestos. El secretario de Expedientes Médicos le dará un formulario para solicitar un número de seguro social cuando esté llenando la solicitud de acta de nacimiento. Tomará aproximadamente de cuatro a seis semanas para recibir el número de seguro social del bebé por correo. Si no desea obtener un número de seguro social para su bebé cuando nazca, deberá ir a la Oficina del Seguro Social para solicitar un número cuando lo quiera.

Servicios pediátricos en el Huntsville Hospital for Women & Children

Como los niños no son como los adultos, tampoco lo es su atención médica. Es por eso que un hospital infantil es el lugar adecuado para su niño. Desde médicos y enfermeras especialmente capacitados y con experiencia en el cuidado de niños hasta equipos únicos para niños, el entorno y la experiencia no son como un hospital normal. Todo tiene que ver con los niños y sus familias. Solo hay tres hospitales como este en Alabama y uno de ellos está en Huntsville.

Nuestros servicios:

- La única Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCI) en el norte de Alabama.
- Intensivistas pediátricos: médicos que se especializan y están certificados por la junta médica en cuidados pediátricos críticos.
- La única sala de emergencias pediátricas en el norte de Alabama, abierta las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Kids Care: el programa de transporte de atención crítica pediátrica / neonatal de la región.
- Clínica St. Jude: una de las siete clínicas afiliadas a St. Jude en el país para hematología / oncología pediátrica
- Unidad pediátrica para pacientes hospitalizados de 37 habitaciones con personal médico de enfermería pediátrica altamente especializado y alojamientos amigables para padres y familiares
- Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla pediátricas.
- Programa de audiología pediátrica
- Programa de vida infantil
- Programa de terapia de mascotas
- Kids Kamp Play Garden and Cabin – áreas para que los niños jueguen a “vamos a pretender”.

Especialidades pediátricas:

- Medicina para adolescentes
- Alergias e inmunología
- Anestesiología
- Cardiología
- Cuidados críticos
- Medicina de emergencia
- Gastroenterología
- Hematología / oncología
- Médicos hospitalistas
- Neonatología
- Neurología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Neumología
- Radiología
- Cirugía
- Urología

Sistema de intervención temprana de Alabama

Si piensa que su niño de una edad entre su nacimiento y los tres años no está aprendiendo o creciendo de la manera que usted anticipaba, llame a Child Find del Sistema de Intervención temprana al 1-800-543-3098 o al 1-866-450-2838 en español. Para los niños de 3 a 21 meses, llame al (334) 242-8114 o a su sistema escolar local.

A los tres meses, su niño debe: balbucear, seguir un objeto en movimiento con los ojos, mantener la cabeza erguida, agarrar un objeto que le coloquen en la mano

A los seis meses, su niño debe: darse vuelta de estar boca arriba a estar sobre el estómago, girar hacia el sonido, sentarse con poco apoyo, tratar de alcanzar y sostener objetos

A los nueve meses, su niño debe: decir “mamá” o “papá”, responder a su nombre, ponerse de pie por un momento agarrándose a un soporte, unir dos objetos, iniciar sonidos

A los 12 meses, su niño debe: decir adiós con la mano, decir dos palabras además de “mamá” y “papá”, alimentarse solo

A los 18 meses, su niño debe: decir seis palabras, construir una torre con tres bloques, tratar de ponerse los zapatos, beber de una taza sostenida con ambas manos.

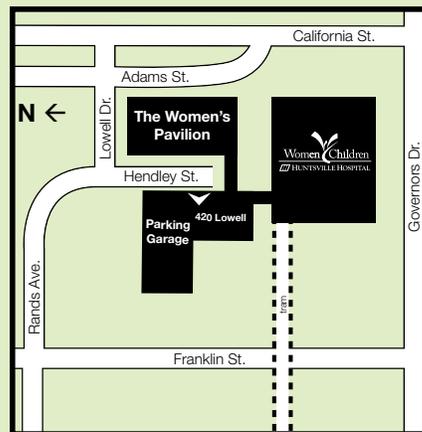
A los dos años, su niño debe: usar oraciones de dos palabras, decir al menos 50 palabras, subir y bajar escaleras, correr, señalar objetos en un libro.

Para más información: rehab.alabama.gov/ei

Programa de nutrición para mujeres, bebés y niños (WIC por sus siglas en inglés)

Un programa de nutrición suplementaria para mujeres embarazadas, mujeres que están amamantando, mujeres que tuvieron un bebé en los últimos seis meses, bebés y niños menores de 5 años. Uno debe cumplir con los requisitos de ingresos y tener un riesgo nutricional que una nutrición adecuada podría ayudar a mejorar. Llame al (888) 942-4673 para más información.

Las pautas para la elegibilidad de los ingresos cambian periódicamente. Para las pautas actuales, visite fns.usda.gov/wic/fr-031517



Estación de instalación de sillas de coche

Planta baja del aparcamiento 420 Lowell, detrás de Women's Pavilion. Ingrese por Lowell Drive o Rands Avenue.

Sólo con cita (256) 265-7296

El servicio es gratuito, pero se agradecen las donaciones.

Otros recursos

Los siguientes recursos no se proporcionan como un sustituto del asesoramiento médico personal, atención, diagnóstico o tratamiento. Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la salud de su bebé, consulte a su profesional de la salud.

Agencias gubernamentales

Childcare Management Agency
(256) 534-5110

Madison County Health Department
301 Max Luther Dr. NW · Huntsville, AL 35811
(256) 539-3711

ALL Kids Health Insurance
(888) 373-KIDS

Women, Infant and Children (WIC)
of Madison County
(256) 533-0826

Madison County Department of Human Resources
2206 Oakwood Ave. · Huntsville, AL 35810
(256) 535-4500

Food Stamp Office
(256) 536-0766

JOBS Program
(256) 536-0766

Public Assistance
(256) 536-0766

Medicaid Hotline
(800) 362-1504

Social Security Administration
(800) 772-1213 · (256) 837-8803

Opciones de vivienda

Blount Hospitality House
610 Madison St. SE · Huntsville, AL
35801
(256) 534-7014

Huntsville Public Housing (vivienda pública)
(256) 539-0774

Huntsville Section-8 Housing Assistance
(256) 539-0774

Shanon's House of Compassion
1005 Big Cove Rd.
Huntsville, AL 35801
(256) 489-4647

Salud mental/del comportamiento

Alabama Recovery Center
(256) 880-0556

Bradford Health Services
(256) 461-7272

Crisis Services of North Alabama (ver el encarte)
(256) 716-1000

Decatur General West Screening Office
(256) 551-2710 · (800) 937-3873

Family Services Center
(256) 551-1610

Hill Crest Behavioral Health Services ·
(800) 292-8553

Madison County Mental Health Center ·
(256) 533-1970

New Horizons Drug Treatment
(256) 532-4141

North Alabama Mental Illness (NAMI) of Huntsville
(256) 534-2628

Three Springs Inc.
(256) 880-3339

Apoyo para la crianza/autoayuda

Family Services Center
(256) 551-1610

Nurturing Fathers Program (Individual)
(256) 551-1610

Parents Resource Center
(256) 539-7386

Preparation for Parenting and Childbirth at HH Women's Center
(256) 265-7440

Pruebas de paternidad

DNA Diagnostic Center
(800) 618-8433

DNA Paternity Testing Laboratory
(800) 310-9269

The Testing Center LLC
(256) 631-9200

Ayuda con alquiler/ropa/alimentos

Catholic Center for Concern
(256) 536-0041

Christmas Charities Year Round
(256) 837-2373

Churches United for People (CUP)
(256) 539-8720

Crisis Services of North Alabama (see inset)
(256) 716-1000

Neighborhood Store?
(256) 536-1953

St. Vincent's De Paul
(256) 726-0100

St. Vincent's Thrift Center
(256) 851-8881

Refugios

Breaking Free Rescue Mission
(256) 851-1688

Hope Place
(256) 716-1000 (línea de ayuda)

Salvation Army Shelter
(256) 534-1402

Transporte

Handi-Ride
(256) 532-7433

Rutas y horarios de los autobuses públicos (Shuttle)
(256) 427-6811

Transportation for Rural Area of Madison County (TRAM)
(256) 532-3505

Servicios públicos (electricidad, agua, gas, etc.)

Catholic Center for Concern
(256) 536-0041

Churches United for People (CUP)
(256) 539-8720

Huntsville Utilities
(256) 535-1255 · (866) 478-8845

Salvation Army
(256) 534-1402

Servicios adicionales

Children's Rehab Services
300 Johnson Rd. SW
Huntsville, AL 35805
(256) 650-1701 · (800) 283-9352

Early Intervention
(256) 650-1724

Alabama Institute for Deaf and Blind Regional Center
600 Saint Clair Ave. SE
Huntsville, AL 35801
(256) 539-7881

Davis Clinic
(256) 536-4700

Huntsville Hospital Women's Center ·
(256) 265-7440

Community Free Clinic
(256) 533-2910

Fox Army Health Center
Appointments: (256) 955-8888
Community Mental Health:
(256) 876-9086
Clínica pediátrica: (256) 955-8624

United Cerebral Palsy
(256) 852-5600

Children's Advocacy Center
(256) 533-5437

¿NECESITA AYUDA?

MARQUE 2-1-1

Para que lo conecten con ayuda cerca a usted!

 Asistencia con comida	 Consejería y rehabilitación
 Asistencia con ropa	 Programas de educación y capacitación laboral
 Asistencia con vivienda y refugios	 Asistencia con el transporte
 Asistencia con alquiler (renta) y servicios públicos	 Apoyo para las personas de edad avanzada
 Grupos de apoyo	 Apoyo familiar
 ...y otros servicios que no son de emergencia	

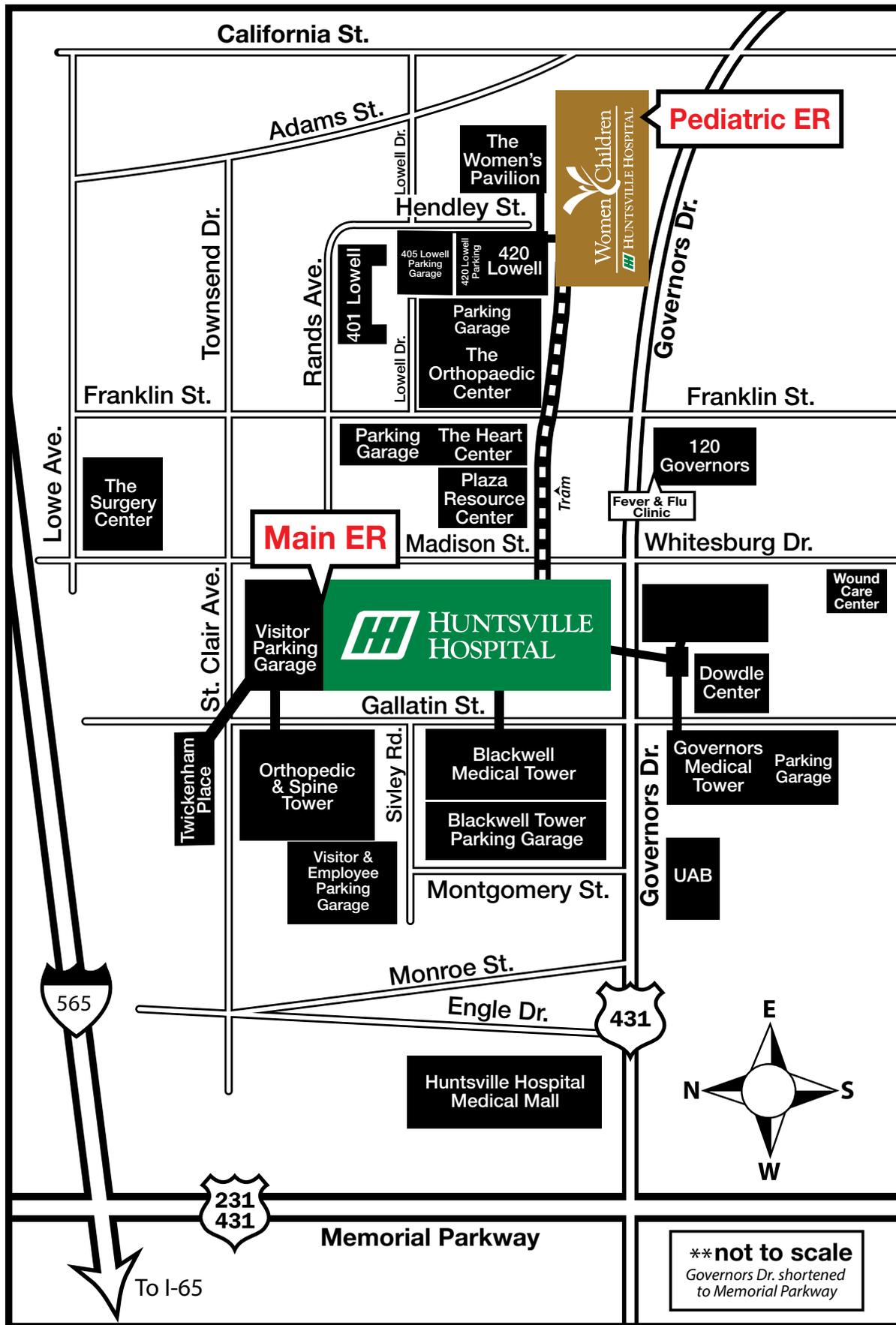
North Alabama Tennessee Valley



Get Connected. Get Answers.

United Way - Crisis Services of North Alabama

Mapa del Huntsville Hospital en el Distrito Médico...



LOS DERECHOS BÁSICOS de todos los pacientes dentro del Sistema de Salud de Huntsville Hospital son:

1. La atención se prestará de forma imparcial, sin distinción de edad, raza, etnia, religión, cultura, idioma, discapacidad física o mental, situación socioeconómica, credo, orientación sexual, origen nacional, identidad o expresión de género o fuente de pago.
2. Los pacientes tienen derecho a una atención considerada, respetuosa y digna en todo momento.
3. Los pacientes tienen derecho a recibir atención en un entorno seguro.
4. Los pacientes tienen derecho a la privacidad personal e informativa tal como exige la ley. Esto incluye el derecho a:
 - a. Negarse a ver o hablar con cualquier persona que no esté oficialmente afiliada al hospital o que no participe directamente en su atención;
 - b. Llevar ropa personal adecuada, artículos religiosos u otros artículos simbólicos que no interfieran con el tratamiento o los procedimientos prescritos;
 - c. Exámenes en un entorno razonablemente privado, incluido el derecho a solicitar la presencia de una persona de su mismo sexo durante determinados exámenes físicos;
 - d. Que lean y analicen discretamente su historial médico;
 - e. Confidencialidad sobre la atención individual o las fuentes de pago;
 - f. Derechos de privacidad de datos descritos en el *aviso de prácticas de privacidad*.
5. Los pacientes o sus representantes legalmente designados tienen derecho a acceder a la información contenida en la historia clínica del paciente, dentro de los límites de la ley y de acuerdo con las políticas del hospital.
6. Los pacientes del Sistema de Salud tienen derecho a conocer la identidad y la situación profesional de todas las personas que participan en su atención.
7. Los pacientes tienen derecho a conocer el estado de su enfermedad, incluido el diagnóstico, el tratamiento recomendado y el pronóstico de recuperación.
8. Los pacientes tienen derecho a participar en las decisiones sobre su atención médica en la medida en que lo permita la ley, incluida la aceptación o el rechazo de atención, tratamiento o servicios médicos. Los pacientes tienen derecho a que se les explique qué pueden esperar de su tratamiento, sus riesgos y beneficios, otras opciones que puedan tener y a ser informados de lo que puede ocurrir si se niegan. La información se facilitará de forma adaptada a la edad del paciente, en su idioma y de manera que pueda entenderla.
9. Los pacientes tienen derecho a no sufrir sujeciones físicas que no estén médicamente indicadas o no sean necesarias.
10. Los pacientes tienen derecho a participar en la toma de decisiones sobre su atención, tratamiento y servicios, incluido el derecho a que se notifique sin demora a la familia y al médico del paciente su ingreso, alta o traslado del hospital.
11. Los pacientes tienen derecho a ser informados, antes de que se produzca la notificación, de cualquier proceso para notificar automáticamente al médico de atención primaria establecido del paciente, al grupo/entidad de consulta principal o a cualquier otro grupo/entidad, así como a todos los proveedores de servicios de atención después del tratamiento hospitalario. El Sistema de Salud dispone de un proceso para documentar la negativa del paciente a permitir notificaciones de registro en el departamento de urgencias (Emergency Department, ED), admisión en el hospital o alta o traslado desde un ED u hospital. Las notificaciones con los médicos de atención primaria y las entidades se ajustan a todas las leyes y reglamentos federales y estatales aplicables.
12. Los pacientes tienen derecho a formular directivas anticipadas o poderes notariales y a designar a un sustituto para que tome decisiones de salud en su nombre en la medida en que lo permita la ley cuando un paciente no pueda tomar decisiones sobre su atención.
 - a. Cuando un sustituto en la toma de decisiones sea responsable de tomar decisiones sobre cuidados, tratamientos y servicios, el Sistema de Salud respetará el derecho del sustituto en la toma de decisiones a rechazar cuidados, tratamientos y servicios en nombre del paciente.
 - b. El Sistema de Salud implicará a la familia del paciente en las decisiones sobre cuidados, tratamiento y servicios en la medida en que lo permita el paciente o la persona que lo sustituya en la toma de decisiones.
 - c. El Sistema de Salud brindará al paciente o al responsable sustituto de la toma de decisiones la información sobre los resultados de la atención, el tratamiento y los servicios que el paciente necesita para participar en las decisiones actuales y futuras sobre la atención médica.
 - d. Se informará al paciente o al responsable sustituto de la toma de decisiones sobre los resultados imprevistos de la atención, el tratamiento y los servicios relacionados con los eventos centinela.
13. Los pacientes tienen derecho a recibir una explicación detallada y pormenorizada de los cargos relacionados con los servicios prestados en su nombre por el Sistema de Salud.
14. Los pacientes no serán trasladados a otro centro o lugar sin una explicación de la necesidad de tal acción.
15. El tutor, pariente más cercano o persona responsable legalmente autorizada de un paciente puede ejercer, en la medida permitida por la ley, los derechos delineados en nombre del paciente si éste ha sido juzgado incompetente de acuerdo con la ley, o su médico considera que es médicamente incapaz de comprender el tratamiento o procedimiento propuesto, es incapaz de comunicar sus deseos con respecto al tratamiento o es menor de edad.
16. Los pacientes tienen derecho a una evaluación y un tratamiento adecuados del dolor.
17. Los pacientes tienen derecho, previo consentimiento del paciente, a recibir visitas que ellos mismos designen, incluidos, entre otros, su cónyuge, pareja de hecho (incluida la pareja de hecho del mismo sexo), otro familiar o un amigo. Los pacientes tienen derecho a retirar o denegar dicho consentimiento en cualquier momento.
18. Los pacientes tienen derecho a reunirse con el Comité de Ética, el capellán o el defensor de pacientes para tratar cualquier cuestión ética y de la política. Se respetarán los derechos del paciente a servicios religiosos y otros servicios espirituales.
19. Los pacientes tienen derecho a servicios gratuitos de interpretación y traducción, que pueden incluir servicios de interpretación por empleados del hospital o personal bilingüe formado contratado por este, y pueden prestarse en persona, por teléfono o por video. El Sistema de Salud ofrece información a los pacientes con deficiencias visuales, del habla, auditivas o cognitivas de una manera que satisface las necesidades del paciente.
20. Los pacientes tienen derecho a disponer de un animal de servicio o ayuda si el acceso es necesario para contribuir a sus necesidades y bienestar, así como a cualquier posible problema de salud, de control de infecciones y de seguridad.
21. Los pacientes tienen derecho a abandonar el hospital (en la medida en que la ley lo permita) aunque se les desaconseje. El Sistema de Salud no será responsable de los problemas médicos que puedan derivarse.
22. Los pacientes tienen derecho a que sus quejas se traten con equidad. La atención no se verá afectada por el hecho de compartir con nosotros las quejas. Consulte el proceso a continuación.
23. El Sistema de Salud nunca pedirá a un paciente que renuncie a sus derechos de privacidad como condición para recibir tratamiento.

continúa en la página siguiente

<p>LOS PACIENTES SON RESPONSABLES de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Facilitar al Sistema de Salud y a sus facultativos información completa y exacta sobre enfermedades y operaciones presentes y pasadas, hospitalizaciones, medicamentos, seguros y otras cuestiones relacionadas con la salud, incluido cualquier cambio imprevisto en su afección. 2. Seguir los planes de tratamiento recomendados, prescritos o administrados por su médico primario o por quienes lo asistan, lo que incluye acudir a las citas relacionadas con su atención. 3. Hacer preguntas sobre su tratamiento y lo que deben hacer para cuidarse. Los pacientes deben informar a los médicos del Sistema de Salud si están preocupados o notan algún cambio en su afección. 4. Garantizar el pago puntual y completo de sus facturas hospitalarias. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Cumplir las normas y reglamentos del hospital relativos a la atención y conducta de los pacientes. Esto incluye la consideración y el respeto por los derechos y la propiedad de otros pacientes y del personal del hospital, la política de no fumar, así como la responsabilidad por las acciones de sus visitantes e invitados. 6. Facilitar cualquier testamento vital, poder notarial o formulario de donación que puedan tener. 7. Ponerse en contacto con el Departamento de Cumplimiento y Privacidad del Sistema de Salud si están preocupados por su privacidad. 8. Asumir la responsabilidad de las consecuencias de sus actos, si el paciente rechaza los tratamientos prescritos o no sigue las instrucciones de su médico.
---	--

PREGUNTAS O PREOCUPACIONES DE LOS PACIENTES:

Nuestra meta es que tenga una experiencia excelente durante su estancia en este centro del Sistema de Salud. Si en algún momento tiene alguna pregunta o duda, puede presentar una queja verbal siguiendo estos pasos:

1. Pulse el botón de llamada y pida hablar con su enfermero.
2. Pida hablar con la enfermera jefe, el director de unidad o el director de departamento de su unidad de enfermería.
3. Si sus necesidades siguen sin satisfacerse, póngase en contacto con la oficina de Experiencia del Paciente del hospital llamando al (256) 265-9449 (o extensión 5-9449 si llama dentro del hospital).
4. Después de las 4:00 p. m. y los fines de semana y días festivos, marque el 0 y pida a la operadora que lo ponga en contacto con el supervisor del hogar.
5. También puede presentar una queja formal por escrito a:
Huntsville Hospital, Patient Experience Office, 101 Sivley Road, Huntsville, AL 35801

¡La excelencia es nuestra meta! Para informar de preocupaciones sobre la seguridad del paciente y la calidad de la atención, puede presentar su queja a una de las agencias que se indican a continuación:

<p>Departamento de Salud Pública de Alabama The RSA Tower · 201 Monroe Street Montgomery, AL 36104 (800) 356-9596</p> <p>Centros de Medicare y Medicaid Acentra Health (antes Kepro) Organización para la mejora de la calidad (888) 317-0751</p>	<p>The Joint Commission - comuníquese sus preocupaciones de cualquiera de las siguientes maneras:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En jointcommission.org A través del enlace "Report a Patient Safety Event" ("Notificar un incidente relacionado con la seguridad del paciente") de la página de inicio del sitio web 2. Por fax: (630) 792-5636 3. Por correo postal: The Office of Quality and Patient Safety, The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, IL 60181
---	--

Este material ha sido facilitado por Huntsville Hospital Health System. El contenido se considera una herramienta importante para educarlo sobre temas relacionados con su atención médica. Se le brinda como parte de esa atención. Formulario HHS-003 n.º 288840. Revisado en septiembre de 2024.



Aviso conjunto sobre las prácticas de privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. REVÍSELO CON ATENCIÓN.

QUIÉN SE REGISTRARÁ POR ESTE AVISO: este aviso describe nuestras prácticas de privacidad y las de:

- Huntsville Hospital
- Huntsville Hospital for Women & Children
- Madison Hospital
- Athens-Limestone Hospital
- Helen Keller Hospital y Red Bay Hospital
- Marshall Medical Centers
- Decatur Morgan Hospital
- Highlands Medical Center
- Continuum RX
- Huntsville Hospital HME
- HH Health System - Caring for Life, Hospice Family Care
- Huntsville Hospital HomeCare
- HealthGroup de Alabama
- Comp1One
- Los miembros del personal médico de los hospitales y los profesionales de la salud acreditados, que no sean médicos, que pueden brindar atención en el hospital y en uno de los otros entornos de atención al paciente.
- Todos los departamentos, unidades y clínicas de atención médica de los hospitales y otras entidades cubiertas que estén afiliadas y sean propiedad de los hospitales.
- Quienes realicen labores de voluntariado en el hospital, la clínica, el consultorio médico u otra entidad afiliada.
- Todos los empleados, personal y demás trabajadores de los hospitales, clínicas, consultorios médicos u otras entidades afiliadas.

Todas estas entidades, sitios y lugares siguen los términos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y lugares pueden compartir información médica entre sí para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica descritas en este aviso.

NUESTRO COMPROMISO CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN MÉDICA:

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es privada. Nos comprometemos a proteger su información médica. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe en esta entidad de atención médica para ofrecerle una atención de calidad y cumplir con determinados requisitos legales. Este aviso se aplica a todos los registros relacionados a su entidad, sean estos realizados por el personal de la entidad o por su médico personal. A menos que su médico personal sea miembro de un grupo de médicos enumerado al principio de este aviso, su médico personal puede tener políticas o avisos diferentes en relación con el uso y la divulgación, por parte del médico, de su información médica creada en el propio consultorio o clínica.

Este aviso le informará sobre las formas en que podemos utilizar y divulgar información médica sobre usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que debemos cumplir en relación con el uso y la divulgación de la información médica.

La ley nos obliga a mantener la privacidad de la información médica que lo identifica, a entregarle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica sobre usted y a seguir los términos del aviso de derechos de privacidad actualmente en vigor.

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA:

A continuación, se describen las formas en que podemos utilizar y divulgar la información médica que lo identifica. Para una mejor comprensión, hemos ofrecido algunos ejemplos en cada categoría. No se enumerarán todos los usos o divulgaciones de una categoría. Sin embargo, todas las formas en las que se nos permite utilizar y divulgar la información entrarán en una de las categorías.

Para el tratamiento. Podemos utilizar su información médica para brindar tratamiento o servicios médicos. Podemos revelar información médica sobre usted a médicos, enfermeros, técnicos, terapeutas, estudiantes de medicina, enfermería u otros profesionales de la salud, u otro personal que lo atienda dentro y fuera de nuestro Sistema de Salud. Podemos utilizar y divulgar su información médica para coordinar o gestionar su atención. Por ejemplo, un médico que lo atienda por una pierna rota puede necesitar saber si usted tiene diabetes porque la diabetes puede ralentizar el proceso de curación, o el médico puede tener que decirle al nutricionista si usted tiene diabetes para que pueda tomar las comidas adecuadas. Los departamentos del Sistema de Salud pueden compartir su información médica para programar las pruebas y procedimientos que necesita, como recetas médicas, pruebas de laboratorio y radiografías. También podemos divulgar su información médica a centros de atención médica si necesita ser trasladado de un centro del Sistema de Salud a otro hospital, una residencia de ancianos, un proveedor de servicios de salud a domicilio, un centro de rehabilitación, etc. También podemos divulgar su información médica a personas ajenas al Sistema de Salud que participen en su atención mientras esté aquí o después de dejar el Sistema de Salud, como otros proveedores de atención médica, familiares o farmacéuticos.

Para el pago. Podemos utilizar y divulgar su información médica para que el tratamiento y los servicios que reciba puedan ser facturados y cobrados a usted, a una compañía de seguros o a otra empresa o persona. Por ejemplo, podemos dar a su compañía de seguros (por ejemplo, Medicare, Medicaid, CHAMPUS/TRICARE o una compañía de seguros privada) información sobre la cirugía que recibió para que su compañía de seguros nos pague por la cirugía. También podemos informar a su compañía de seguros sobre un tratamiento que va a recibir para determinar si tiene derecho a la cobertura o para obtener la aprobación previa de la compañía para cubrir el pago del tratamiento. Podríamos revelar su información a una agencia de cobros para recibir un pago atrasado. También se nos puede pedir que divulguemos información a una agencia reguladora u otra entidad para determinar si los servicios que hemos prestado eran necesarios desde el punto de vista médico o si se han facturado adecuadamente.

Para operaciones de atención médica. Podemos utilizar y divulgar su información médica para cualquier función operativa necesaria para el funcionamiento del Sistema de Salud y sus instalaciones como negocio y como centro autorizado, certificado o acreditado, incluidos los usos o divulgaciones de su información como en los siguientes ejemplos: (1) Llevar a cabo actividades vinculadas a la calidad de la atención o la seguridad del paciente, actividades basadas en la población relacionadas con la mejora de la salud o la reducción de los costos de la atención médica, la gestión de casos y la coordinación de la atención, y el contacto con los proveedores de atención médica y con usted a fin de brindar información sobre alternativas de tratamiento, (2) revisar los antecedentes de los profesionales de la salud y calificar su desempeño, llevar a cabo programas de formación para el personal, los estudiantes, los aprendices o los profesionales y los no profesionales de la salud; llevar a cabo actividades de acreditación, concesión de licencias o credenciales; (3) llevar a cabo actividades relacionadas con los beneficios del seguro de salud, (4) llevar a cabo u organizar la revisión médica, los servicios legales y las funciones de auditoría, (5) llevar a cabo actividades de planificación, desarrollo y gestión de negocios, incluyendo áreas como el servicio al cliente, la resolución de quejas, la venta, la transferencia o la combinación de todas o parte de las entidades del Sistema de Salud y la investigación de antecedentes relacionados con dichas actividades y (6) crear y usar información de salud no identificada o un conjunto de datos limitado, o tener un socio comercial que combine datos o realice otras tareas para diversos fines operativos.

Como ejemplos adicionales, podemos divulgar su información médica a los miembros de personal médico que revisan la atención que fue aportada a los pacientes por parte de sus colegas. Podemos revelar información a médicos, enfermeros, terapeutas, técnicos, estudiantes de medicina, enfermería u otros profesionales de la salud, y al personal del Sistema de Salud con fines educativos. Podemos combinar la información médica de muchos pacientes para decidir qué servicios debe ofrecer el Sistema de Salud, y si los nuevos servicios son rentables y cómo nos comparamos desde el punto de vista de la calidad con otros hospitales o sistemas de salud. A veces, podemos eliminar los datos de identificación de su información médica para que otros puedan utilizarla a fin de estudiar los servicios y productos de atención médica así como la prestación de los mismos, sin saber quién es usted. Podemos revelar información a otros proveedores de atención médica que participen en su tratamiento para permitirles llevar a cabo el trabajo de su centro o para que les paguen. Podemos facilitar información sobre su tratamiento a la empresa de ambulancias que lo trajo al Sistema de Salud para que la empresa de ambulancias pueda recibir el pago por sus servicios.

Actividades de nuestras filiales. Podemos revelar su información médica a nuestros afiliados en relación con su tratamiento u otras actividades del Sistema de Salud.

Actividades de los acuerdos de atención médica organizada en el que participamos. Para determinadas actividades, los hospitales, los miembros de su personal médico y otros profesionales independientes se denominan "Acuerdo de Atención Médica Organizada". Podemos revelar información sobre usted a los proveedores de atención médica que participen en nuestro Acuerdo de Atención Médica Organizada, tales como una organización de atención administrada o un Sistema de Salud médico. Dichas divulgaciones se harían en relación con nuestros servicios, su tratamiento bajo un acuerdo de plan de salud y otras actividades del Acuerdo de Atención Médica Organizada. Operamos bajo este aviso conjunto para las actividades que involucran al Sistema de Salud.

IMPORTANTE: el Sistema de Salud puede compartir su información médica con los miembros del personal médico del Sistema de Salud y otros profesionales médicos independientes para brindar tratamiento, pago y operaciones de atención médica y realizar otras actividades para el Sistema de Salud. Si bien estos profesionales han acordado seguir este Aviso y participar en el programa de privacidad del Sistema de Salud, son profesionales independientes y el Sistema de Salud renuncia expresamente a cualquier responsabilidad por sus actos u omisiones relacionados con su atención o derechos de privacidad y seguridad.

Servicios de salud, productos, alternativas de tratamiento y beneficios relacionados con la salud. Podemos utilizar y divulgar su información médica para proveer comunicaciones presenciales, regalos promocionales, recordatorios de reposición o comunicaciones sobre un medicamento o producto biológico, gestión de casos o coordinación de la atención, o para dirigir o recomendar tratamientos, terapias, proveedores o entornos de atención alternativos; para describir un producto o servicio relacionado con la salud (o el pago de dicho producto o servicio) que se ofrece a través de un plan de beneficios; para ofrecer información sobre otros proveedores que participan en una red de atención médica en la que participamos o para ofrecer otros productos, beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Podemos utilizar y divulgar su información médica para ponernos en contacto con usted y recordarle una cita para un tratamiento o atención médica.

Beneficios y servicios relacionados con la salud. Podemos utilizar y divulgar información médica para informarle sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Actividades de recaudación de fondos. Podemos utilizar y divulgar su información médica para recaudar fondos para el Sistema de Salud. Cada hospital afiliado tiene una fundación que sirve como entidad de recaudación de fondos. El Sistema de Salud está autorizado a revelar ciertas partes de su información médica a las Fundaciones del Hospital, a menos que usted nos diga que no quiere que dicha información sea utilizada y revelada. Por ejemplo, el Sistema de Salud puede revelar a las Fundaciones del Hospital información demográfica, como su nombre, dirección, otros datos de contacto, número de teléfono, sexo, edad, fecha de nacimiento, las fechas en las que recibió tratamiento por parte del Sistema de Salud, el nombre del departamento que le brindó el servicio y del médico que lo atendió, información sobre los resultados y la situación del seguro médico. Tiene derecho a optar por no recibir solicitudes de recaudación de fondos. Si no desea que el Sistema de Salud se ponga en contacto con usted para recaudar fondos, puede optar por no participar llamando al 1-877-425-1850.

Directorio de hospitales. Podemos incluir cierta información sobre usted en el Directorio del Sistema de Salud de Huntsville Hospital (HH) mientras sea paciente de estos centros. Esta información puede incluir su nombre, su número de habitación, su estado general (regular, estable, etc.) y su afiliación religiosa. Su afiliación religiosa puede ser dada a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, incluso si no preguntan por usted por su nombre. La información del directorio, a excepción de su afiliación religiosa, puede ser divulgada a las personas que pregunten por usted por su nombre. Esto es para que su familia, amigos y clérigos puedan visitarlo en el Sistema de Salud y saber en general cómo se encuentra. Si no desea que se facilite esta información, comuníquese al secretario de admisiones.

Personas implicadas en su atención o en el pago de la misma. En caso de que usted quede incapacitado, podemos divulgar su información médica a la persona que nombró en su poder notarial duradero para la atención médica (si lo tiene), o de otro modo a un amigo o familiar que sea su representante personal (es decir, facultado por la ley estatal o de otro tipo para tomar decisiones relacionadas con la salud en su nombre). Podemos dar información a alguien que ayuda a pagar su atención. Además, podemos revelar su información médica a una entidad que ayude en las tareas de socorro en caso de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su estado. La Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) también nos permite, en determinados momentos, hablar con las personas que están o estuvieron involucradas en sus actividades de atención o pago mientras era tratado como paciente o incluso después de su muerte, si deducimos razonablemente, basándonos en nuestro juicio profesional, que usted no se opondría. Si no desea que hablemos con una persona en particular sobre su atención, debe solicitar un formulario de restricción de la información de salud protegida (Protected Health Information, PHI).

Investigación. Podemos utilizar y divulgar su información médica con fines de investigación. Sin embargo, la mayoría de los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial. La mayoría de los proyectos de investigación requieren su permiso si un investigador va a participar en su atención o va a tener acceso a su nombre, dirección u otra información que le identifique. Sin embargo, la ley permite que se realicen algunas investigaciones utilizando su información médica sin requerir su aprobación por escrito.

Tal como lo exige la ley. Divulgaremos su información médica cuando la ley federal, estatal o local lo exija. Por ejemplo, el Sistema de Salud y su personal deben cumplir las leyes de notificación de abusos a niños y adultos mayores, y las leyes que nos obligan a notificar determinadas enfermedades o lesiones o fallecimientos a agencias estatales o federales.

Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad. Podemos utilizar y divulgar su información médica cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad, o para la salud y seguridad del público o de otra persona.

SITUACIONES ESPECIALES:

Donación de órganos y tejidos. Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar su información médica a organizaciones que se encargan de la obtención de órganos o del trasplante de órganos, ojos o tejidos, o a un banco de donación de órganos, según sea necesario para ayudar en su proceso de donación y trasplante de órganos o tejidos.

Acceso de los padres. Algunas leyes estatales relativas a los menores permiten o exigen la divulgación de información de salud protegida a los padres, tutores y personas que actúan en una situación legal similar. Actuaremos de forma coherente con la legislación del estado en el que se brinda el tratamiento y realizaremos las divulgaciones siguiendo dichas leyes.

Militares y veteranos. Si usted es miembro de las fuerzas armadas estadounidenses o extranjeras, podemos divulgar su información médica según lo requieran las autoridades del mando militar.

Indemnización de los trabajadores. Podemos divulgar información médica sobre usted para la compensación de los trabajadores o programas similares. Estos programas ofrecen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Vigilancia médica del lugar de trabajo. Si usted es un empleado que está siendo evaluado a petición de su empleador para la vigilancia médica del lugar de trabajo o en relación con una enfermedad o lesión relacionada con el trabajo, podemos compartir la información obtenida de dicha evaluación con su empleador.

Riesgos para la salud pública. Podemos divulgar su información médica (y ciertos resultados de pruebas) para fines de salud pública, como, por ejemplo:

- A una autoridad de salud pública para prevenir o controlar enfermedades transmisibles (incluidas las enfermedades de transmisión sexual), lesiones o discapacidades,
- Para informar de nacimientos y defunciones,
- Para denunciar abuso, negligencia o violencia doméstica a niños, adultos mayores o adultos,
- Para informar a la Administración de Medicamentos y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA) u otra autoridad de reacciones a medicamentos o problemas con productos,
- Para notificar a los ciudadanos el retiro de productos que puedan estar utilizando,
- Para notificar a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad o puede correr el riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección,
- Para notificar al empleador una enfermedad o lesión relacionada con el trabajo (en determinados casos), y
- A una escuela para divulgar si se han aplicado las vacunas.

Actividades de control de la salud. Podemos revelar su información médica a una agencia federal o estatal para actividades de supervisión de la salud, como auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias del Sistema de Salud y de los proveedores que lo trataron en el hospital. Estas actividades son necesarias para que el gobierno controle el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes.

Demandas y litigios. Podemos revelar su información médica para responder a una solicitud de un tribunal o de una agencia gubernamental, una orden o una orden de registro. También podemos revelar su información médica en respuesta a una citación, solicitud de presentación de pruebas u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en una disputa.

Aplicación de la ley. Sujeto a ciertas condiciones, podemos revelar su información médica para un propósito de aplicación de la ley a petición de un oficial de la ley o para reportar la sospecha de muerte resultante de una conducta criminal o un crimen en nuestras instalaciones o para fines de emergencia u otros.

Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias. Podemos revelar su información médica a un forense, examinador médico o director de una funeraria para que puedan llevar a cabo sus funciones.

Actividades de seguridad nacional e inteligencia. Podemos revelar su información médica a funcionarios federales autorizados para actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.

Servicios de protección. Podemos revelar su información médica a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente de los Estados Unidos y a otras personas.

Reclusos. Si usted es un recluso de una institución penitenciaria o está bajo la custodia de un agente de la ley, podemos divulgar su información médica a la institución penitenciaria o a un agente de la ley. Esta divulgación sería necesaria para que el Sistema de Salud le brinde atención médica, para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas, o para la seguridad del agente de la ley o de la institución penitenciaria.

Divulgaciones accidentales. Aunque formamos a nuestro personal en materia de privacidad, debido a la forma en que se produce el tratamiento y la facturación, su información médica o de facturación puede ser escuchada o vista por personas que no participan directamente en su atención. Por ejemplo, sus visitantes o los que visitan a otros pacientes en su planta de tratamiento podrían escuchar una conversación sobre usted o verlo recibiendo tratamiento.

Asociados comerciales. Su información médica o de facturación podría ser divulgada a personas o empresas ajenas a nuestro Sistema de Salud que nos prestan servicios. Hacemos que estas empresas firmen acuerdos especiales de confidencialidad con nosotros antes de darles acceso a su información. También están sujetas a multas por parte del gobierno federal si utilizan o divulgan su información de una manera no permitida por la ley.

Nota: La ley estatal ofrece una protección especial para determinados tipos de información médica, incluida la información sobre el abuso de alcohol o drogas, la salud mental y el SIDA/VIH, y puede limitar si podemos revelar información sobre usted a otros y cómo hacerlo. La ley federal ofrece una protección adicional para la información resultante de los programas de tratamiento de rehabilitación de alcohol y drogas.

Confidencialidad de los expedientes de los pacientes con problemas de alcoholismo y drogadicción.

La confidencialidad de los expedientes de los pacientes con problemas de alcoholismo y drogadicción mantenidos por un programa de rehabilitación de alcoholismo y drogadicción con asistencia federal está protegida por la ley y los reglamentos federales. En general, el programa no puede decir a una persona ajena a este que un paciente asiste al mismo, ni revelar ninguna información que identifique a un paciente como consumidor de alcohol o drogas, a menos que:

- (1) El paciente dé su consentimiento por escrito;
- (2) La divulgación esté permitida por una orden judicial; o
- (3) La divulgación se haga al personal médico en una emergencia médica o al personal calificado para la investigación, auditoría o evaluación del programa.

La infracción de la ley y los reglamentos federales por parte de un programa es un delito. Las sospechas de infracción pueden ser denunciadas a las autoridades competentes de acuerdo con la normativa federal.

La ley y los reglamentos federales no protegen ninguna información sobre un delito cometido por un paciente en el programa, contra cualquier persona que trabaje para el programa, o sobre cualquier amenaza de cometer dicho delito.

Las leyes y los reglamentos federales no protegen ninguna información sobre sospechas de abuso o negligencia de menores para que no se denuncie según la ley estatal a las autoridades estatales o locales correspondientes.

(Consulte el título 42 del Código de los Estados Unidos [United States Code, USC] en sus secciones 290dd-3 y 290ee-3 para las leyes federales, y la parte 2 del título 42 del Código de Regulaciones Federales [Code of Federal Regulations, CFR] para la normativa federal).

Fines de la notificación de la vulneración de datos. Podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida para ofrecer avisos legalmente requeridos de acceso o divulgación no autorizados de su información médica.

SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD

Derecho de inspección y copia. Usted tiene derecho a revisar y obtener una copia de la información médica y de facturación que tenemos sobre usted en un conjunto de registros designados (incluyendo el derecho a obtener una copia electrónica, si es fácilmente producible por nosotros en la forma y el formato solicitado). El Departamento de Registros Médicos tiene un formulario que puede rellenar para solicitar la revisión o la obtención de una copia de su información médica, y puede decirle cuánto costarán sus copias. El Sistema de Salud está autorizado por ley a cobrar una tarifa razonable basada en el costo de la mano de obra, los suministros, el franqueo y el tiempo de preparación de cualquier resumen. El Sistema de Salud le informará si no puede atender su solicitud. Si se le deniega el derecho a ver o copiar su información, puede pedirnos que reconsideremos nuestra decisión. Dependiendo del motivo de la decisión, podemos pedir a un profesional de atención médica autorizado que revise su solicitud y su denegación. Acataremos la decisión de esta persona.

Derecho a una copia electrónica de la historia clínica electrónica. Si su información de salud protegida se mantiene en un formato electrónico (conocido como un registro médico electrónico o un registro de salud electrónico), usted tiene el derecho de solicitar que se le entregue una copia electrónica de su registro o que se transmita a otra persona o entidad. Haremos todo lo posible para brindarle acceso a su información de salud protegida en la forma o formato que usted solicite, si es fácilmente producible en dicha forma o formato. Si la información de salud protegida no es fácilmente producible en la forma o el formato que usted solicita, su registro será suministrado en nuestro formato electrónico estándar o, si no desea esta forma o formato, en una forma impresa legible. Podemos cobrarle una tarifa razonable, basada en los costos, por la labor asociada a la transmisión de la historia clínica electrónica.

Pagos de desembolso. Si usted pagó un desembolso (o, en otras palabras, solicitó que no facturásemos a su plan de salud) la totalidad de un artículo o servicio específico, tiene derecho a solicitar que su información de salud protegida con respecto a ese artículo o servicio no se divulgue a un plan de salud con fines de pago o de operaciones de atención médica, y cumpliremos con esa solicitud.

Derecho de enmienda. Si cree que la información médica sobre usted que está en nuestros registros es incorrecta o incompleta, puede pedirnos por escrito que la modifiquemos. Debe justificar su solicitud de modificación. Le informaremos si no podemos satisfacer su solicitud. La persona de contacto que figura a continuación puede ayudarlo con su solicitud.

Derecho a una contabilidad de las divulgaciones. Usted tiene derecho a solicitar por escrito una lista de ciertas divulgaciones que el Sistema de Salud ha hecho de su información médica dentro de un determinado periodo de tiempo. Esta lista no está obligada a incluir todas las divulgaciones que hacemos. Por ejemplo, no es necesario enumerar las divulgaciones con fines de tratamiento, pago o administración del Sistema de Salud, las divulgaciones realizadas antes del 14 de abril de 2003, las divulgaciones realizadas a usted o que usted autorizó, entre otras. La persona de contacto que figura a continuación puede ayudarlo en este proceso, si lo necesita.

Derecho a solicitar restricciones. Tiene derecho a presentar una solicitud por escrito para restringir o limitar la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar que se limite la información médica que divulgamos a alguien que participa en su atención o en el pago de la misma, como un familiar o amigo. **Por lo general, no estamos obligados a aceptar su solicitud, salvo en los siguientes casos:**

Excepción del pagador: Si la ley lo permite, estamos obligados a aceptar una restricción solicitada, si (1) la divulgación se hace a su plan de

seguro de salud con el fin de llevar a cabo el pago o las operaciones de atención médica y (2) la información médica que se va a restringir se refiere únicamente a un artículo o servicio de atención médica por el que todas las partes han pagado el desembolso en su totalidad. **NOTA:** Durante una sola visita al hospital o al Sistema de Salud, usted puede recibir una factura de pago de múltiples fuentes, incluido el hospital, los laboratorios, los médicos individuales que lo atendieron, los especialistas, los radiólogos, etc. Por lo tanto, si desea restringir la divulgación a su compañía de seguros de salud de todas estas partes, debe ponerse en contacto con cada proveedor de atención médica independiente por separado y debe presentar el pago completo a cada proveedor individual. El hospital rechaza expresamente cualquier responsabilidad por los actos u omisiones del personal médico independiente en relación con los derechos de privacidad de la HIPAA.

Si accedemos a una solicitud de restricción, cumpliremos con su petición a menos que la información sea necesaria para brindarle un tratamiento de emergencia o para hacer una divulgación que sea requerida por la ley. En su solicitud, debe decirnos (1) qué información quiere limitar, (2) si quiere limitar nuestro uso, divulgación o ambos y (3) a quién quiere que se apliquen los límites, por ejemplo, las divulgaciones a sus hijos adultos. La persona de contacto que figura a continuación puede ayudarlo con estas solicitudes, si lo necesita.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Tiene derecho a solicitar por escrito que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de una manera determinada o en un lugar concreto. Por ejemplo, puede pedir que nos pongamos en contacto con usted solo en el trabajo o por correo postal. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Nos adaptaremos a todas las peticiones razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea ser contactado. La persona de contacto que figura a continuación puede ayudarlo con estas solicitudes, si lo necesita.

Derecho a una copia en papel de este aviso. Tiene derecho a recibir una copia en papel de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirlo por vía electrónica. Puede obtener una copia de este aviso en nuestra página web huntsvillehospital.org o una copia en papel a través de la persona de contacto indicada a continuación.

Derecho a recibir un aviso de una vulneración de la información médica o de facturación no protegida. Tiene derecho a recibir una notificación por escrito de la vulneración de su información médica, de facturación o financiera no protegida. Sus médicos (que no son empleados del Sistema de Salud) u otras entidades independientes involucradas en su atención serán los únicos responsables de notificarle cualquier incumplimiento que resulte de sus acciones o inacciones.

CAMBIOS EN ESTE AVISO

Nos reservamos el derecho a modificar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer efectivo el aviso revisado o modificado para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos el aviso actual en el hospital, y en todos los sitios de registro del Sistema de Salud y en nuestro sitio web huntsvillehospital.org.

QUEJAS

Si cree que se han vulnerado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito al Sistema de Salud o al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, HHS). Por lo general, la queja debe presentarse ante el HHS en un plazo de 180 días después de que se produzca el acto o la omisión, o en un plazo de 180 días a partir de la fecha en que usted tuvo o debería haber tenido conocimiento de la acción u omisión. Para presentar una queja ante el Sistema de Salud, póngase en contacto con el responsable de privacidad llamando al (256) 265-9257. El Sistema de Salud no le negará la atención ni lo discriminará por presentar una queja. Para presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles, póngase en contacto con: U.S. Department of Health and Human Services 61 Forsyth St, SW • Suite 3870 • Atlanta, GA 30323

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

Las divulgaciones que no se mencionan en este aviso sobre las prácticas de privacidad o que no están permitidas o exigidas por la ley federal o estatal o por nuestras políticas y procedimientos, requerirán su autorización. Los usos y divulgaciones de su información médica que no estén generalmente cubiertos por este aviso o por las leyes y reglamentos que se aplican al Sistema de Salud se harán solo con su permiso o autorización por escrito. Por ejemplo, a menos que la ley permita lo contrario, la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, los usos y divulgaciones con fines de mercadeo y las divulgaciones que constituyen la venta de información médica requieren una autorización.

Si nos da permiso para utilizar o divulgar información médica sobre usted, puede revocar ese permiso, por escrito, en cualquier momento. Si revoca su permiso, dejaremos de utilizar o divulgar su información médica por los motivos contemplados en su autorización escrita, pero la revocación no afectará a las acciones que hayamos realizado en función de su permiso. Usted entiende que no podemos retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho con su permiso; todavía debemos seguir cumpliendo con las leyes que requieren ciertas divulgaciones, y estamos obligados a conservar nuestros registros de la atención que le brindamos.

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, póngase en contacto con el Responsable de Privacidad llamando al (256) 265-9257.

Encuesta HCAHPS

Después de que se le dé de alta del hospital, se le podría seleccionar para participar en la encuesta HCAHPS (Evaluación por los usuarios del hospital de los proveedores y sistemas de atención de la salud del hospital). La encuesta hace preguntas de opción múltiple sobre su estadía en el hospital. Tómese el tiempo para completar la encuesta HCAHPS; ¡sus comentarios son valiosos!

La encuesta HCAHPS mide su satisfacción con la calidad de la atención que ha recibido. Está diseñada para ser una herramienta estandarizada para medir e

informar la satisfacción en todos los hospitales de los EE.UU. Con el respaldo del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., la encuesta HCAHPS se utiliza para mejorar la calidad de la atención médica. La encuesta HCAHPS hace públicos los resultados de la encuesta para que los hospitales sepan dónde se necesitan cambios. Los resultados también permiten a los consumidores de atención médica revisar y comparar hospitales antes de elegir un proveedor.

Fumar y su salud

Fumar lastima la mayor parte de su cuerpo y causa muchas enfermedades, como cáncer de pulmón, enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la que incluye enfisema y bronquitis crónica. El uso de tabaco sigue siendo la principal causa de muerte y enfermedad evitable en los EE. UU., por lo que es de vital importancia que las personas rompan su adicción al tabaco para siempre*. El uso de tabaco causa más de 438,000 muertes por año, mientras que el humo de segunda mano causa más de 41,000 muertes. La gran mayoría de los nuevos fumadores son niños y adolescentes. Dejar de fumar tiene beneficios inmediatos así como beneficios a largo plazo que incluyen la reducción de los riesgos de enfermedades relacionadas con fumar y la mejora general de la salud. Hechos adicionales:

- Los fumadores pierden más trabajo que los no fumadores, y sus enfermedades duran más.
- En promedio, los fumadores mueren entre 13 y 14 años antes que los no fumadores.
- Las mujeres que fuman y toman píldoras anticonceptivas tienen un riesgo mucho mayor de desarrollar enfermedades cardiovasculares y/o derrames cerebrales.
- Fumar aumenta el riesgo de morir por cáncer de pulmón, esófago, laringe y cavidad oral.
- El tabaco sin humo es una causa conocida de cáncer y no es una alternativa segura para los cigarrillos.
- El humo de marihuana contiene muchas de las mismas toxinas, irritantes y carcinógenos que el humo del tabaco.
- Los cigarrillos electrónicos son un producto de tabaco.
- Los cigarrillos electrónicos contienen varias sustancias químicas potencialmente dañinas, que incluyen la nicotina, compuestos de carbonilo y compuestos orgánicos volátiles.
- Los cigarros y las pipas tienen muchos de los mismos riesgos para la salud que los cigarrillos.
- Fumar aumenta el riesgo de infertilidad, parto prematuro, muerte fetal y bajo peso al nacer.
- Los niños expuestos al humo de segunda mano tienen un mayor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante, (SMSL), asma, infecciones de los oídos e infecciones del tracto respiratorio inferior.

- Fumar provoca un aumento inmediato y a largo plazo de la presión sanguínea, en la frecuencia cardíaca y dobla el riesgo de accidente cerebrovascular (derrame cerebral) al reducir el flujo sanguíneo al cerebro.
- Fumar reduce la densidad ósea en mujeres posmenopáusicas.
- Los fumadores tienen más infecciones.

Dejar de fumar

No hay una sola manera de dejar de fumar que dé resultado para todos. La clave es encontrar un método que funcione para usted. El objetivo es reducir sus factores de riesgo para desarrollar una enfermedad relacionada con el tabaquismo, mejorar su salud general y reducir los peligros del humo de segunda mano en quienes la rodean.

¡Dejar de fumar es un trayecto! Solo del 4 al 7 por ciento de los fumadores pueden dejar de fumar súbitamente y mantenerse sin fumar. Muchos fumadores dejan de fumar más de 3 veces antes de tener éxito. Para mejorar su éxito en dejar de fumar, necesita un plan y recuerde que lleva tiempo. Los primeros 10 días son los más duros.

Plan para dejar de fumar de diez pasos

- 1. Elija un día para dejar de fumar:** Elija un día específico en el que dejará de fumar por completo y comience a usar su terapia de reemplazo de nicotina. Elija un día a más tardar dos semanas después de haber decidido dejar de fumar y anótelos en su calendario.
- 2. Limpie la casa:** Antes de dejar de fumar, deshágase de todos los cigarrillos, ceniceros y encendedores. Limpie las alfombras, cortinas y cualquier otra cosa en su casa que pueda contener el olor a humo. Haga que le limpien su automóvil con detalle. Haga que su entorno sea lo más libre de humo posible.
- 3. Recuerde la razón por la que quiere dejar de fumar:** Piense en todas sus razones para dejar de fumar. Hable sobre esto con un amigo. Escríbalas en un papel y tenga el papel consigo. Si su motivación involucra seres queridos, adjunte una foto de ellos a su lista.

4. Identifique sus barreras para dejar de fumar:

Piense en las cosas que la mantienen fumando y las cosas que le impiden dejar de fumar. Anótelas y luego escriba cómo manejará cada barrera sin fumar.

5. Aprenda a vencer sus antojos: La forma más fácil de vencer los antojos es prevenirlos. Hay muchas maneras de prevenir los antojos: es importante elegir las que mejor funcionen para usted.**6. Aprenda a vencer las situaciones**

desencadenantes: Piense en situaciones en las que es más probable que quiera fumar. Planifique cómo lidiar con esos desencadenantes, ya sea evitándolos o conociendo formas de enfrentarlos cuando aparecen.

7. Revise las instrucciones: Antes de dejar de fumar, asegúrese de comprender claramente cómo utilizar la terapia de reemplazo de nicotina elegida. Lea la etiqueta minuciosamente.**8. Obtenga apoyo:** Encuentre personas que puedan ayudarla cuando necesite ese impulso adicional, y asegúrese de poder comunicarse con ellas cuando las necesite. Si nota que pierde la confianza en su capacidad para dejar de fumar, esta es una señal de que necesita ayuda adicional.**9. Tenga una ceremonia para dejar de fumar:** La noche antes del día para dejar de fumar, celebre y deshágase de sus cigarrillos. Como parte de su ceremonia, comprométase a evitar los cigarrillos sin ninguna excusa.**10. Mantenga una actitud positiva:** ¡Puede dejar de fumar! Cientos de personas lo hacen todos los días. Concéntrese en un recordatorio positivo que pueda ayudarlo a dejar de fumar. Piense en un desafío difícil que haya superado en el pasado y escríbase el mensaje “¡Si pude _____, entonces puedo dejar de fumar!”**Cómo controlar los antojos**

- Cuando se sienta desafiada por una fuerte necesidad de fumar, respire hondo y recuerde su determinación de estar libre de esta adicción insalubre.
- Piense en su razón más importante para querer dejar de fumar. Dígalo en voz alta, ante un espejo si eso es posible.

- No sienta pena por sí misma. Piense en las personas que todavía fuman. Sienta pena por ellos en su lugar. Fue lo suficientemente inteligente como para buscar ayuda y dejar de fumar.
- Inmediatamente dirija su atención a otra cosa. Use cualquiera de las técnicas de distracción y afrontamiento de su hoja “Planifique con anticipación - Parte 1”. Recuerde que incluso los antojos más intensos duran poco tiempo, de cinco a 10 minutos como máximo.
- Haga algo con las manos. Garabatee. Juegue un videojuego o lance una moneda. Escriba una carta.
- Sea buena consigo misma en todas las formas posibles. Incluso consiéntase un poco. Disfrute de algo especial los fines de semana (una buena comida, una película, etc.) con el dinero que ha ahorrado al no fumar.
- Vaya a lugares donde la gente no fuma en lugar de ir a lugares donde la gente fuma.
- Limite el uso del alcohol y la cafeína.
- Busque la compañía de los no fumadores.
- Concéntrese en el día de hoy. El día de mañana se hará cargo de sí mismo. Pasa este día sin fumar.

LA URGENCIA PASARÁ YA SEA QUE FUME O NO UN CIGARRILLO.*Recursos:*

Programa Beat the Pack® en el Centro de Salud Pulmonar del Huntsville Hospital. Llame al (256) 265-7071 para obtener más información.

La línea para dejar de fumar de Alabama: 1-800-QUIT-NOW es un servicio telefónico gratuito y de capacitación en línea para cualquier alabamiano que esté listo para dejar el tabaco. La información, las referencias y el entrenamiento son confidenciales, y las sesiones están diseñadas en un horario conveniente para usted.

lung.org/stop-smoking/

*Fuente de referencia: *American Lung Association*

¿Qué es el índice de masa corporal?.....

El índice de masa corporal (IMC) es un número calculado a partir del peso y la estatura de una persona. El IMC se correlaciona con la grasa corporal, lo que generalmente indica un exceso de grasa. Si su IMC es alto, puede tener un mayor riesgo de desarrollar ciertas enfermedades, como presión sanguínea alta, enfermedad cardíaca, colesterol alto, diabetes, accidente cerebrovascular (derrame cerebral), ciertos tipos de cáncer, artritis y problemas respiratorios. La prevención de un mayor aumento de peso es importante, y la reducción de peso es deseable. Si tiene sobrepeso u obesidad y tiene factores de riesgo como antecedentes

personales o familiares de enfermedad cardíaca, es un hombre mayor de 45 años o una mujer posmenopáusica, fuma, tiene un estilo de vida inactivo, presión sanguínea, lípidos sanguíneos anormales (colesterol alto, colesterol de lipoproteínas de alta densidad bajo, triglicéridos altos) o diabetes, entonces es más probable que se beneficie de la pérdida de peso.

Usando la tabla en la página siguiente, encuentre su estatura en la columna de la izquierda. Trasládese por la fila hasta el peso dado. El número en la parte superior de la columna es el IMC para esa estatura y peso.

Estatura: _____ Peso: _____ Resultados del IMC: _____

Rangos	Categoría	Riesgo del IMC para la salud	Riesgos de la comorbilidad
Menos de 18.5	peso bajo	bajo	moderado
18.5 - 24.9	saludable	mínimo	bajo
25 - 29.9	exceso de peso	moderado	alto
30 - 34.9	obeso	alto	muy alto
35 - 39.9	muy obeso	muy alto	extremadamente
40+	mórbido	extremadamente	extremadamente

IMC (kg/m)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	35	40
Estatura (pulg.)	Peso (lb.)													
58	91	96	100	105	110	115	119	124	129	134	138	143	167	191
59	94	99	104	109	114	119	124	128	133	138	143	148	173	198
60	97	102	107	112	118	123	128	133	138	143	148	152	179	204
61	100	106	111	116	122	127	132	137	143	148	153	158	185	211
62	104	109	115	120	126	131	136	142	147	153	158	164	191	218
63	107	113	119	124	130	135	141	146	152	158	163	169	197	225
64	110	116	122	128	134	140	145	151	157	163	169	174	204	232
65	114	120	126	132	138	144	150	156	162	168	174	180	210	240
66	118	124	130	136	142	148	155	161	167	173	179	186	216	247
67	121	127	134	140	146	153	159	166	172	178	185	191	223	255
68	125	131	138	144	151	158	164	171	177	184	190	197	230	262
69	128	135	142	149	155	162	169	176	182	189	196	203	236	270
70	132	139	146	153	160	167	174	181	188	195	202	207	243	278
71	136	143	150	157	165	172	179	186	193	200	208	215	250	286
72	140	147	154	162	169	177	184	191	199	206	213	221	258	294
73	144	151	159	166	174	182	189	197	204	212	219	227	265	302
74	148	155	163	171	179	186	194	202	210	218	225	233	272	311
75	152	160	168	176	184	192	200	208	216	224	232	240	279	319
76	156	164	172	180	189	197	205	213	221	230	238	246	287	328

Peso corporal en libras según la estatura y el índice de masa corporal.

Adaptado con permiso de Bray, G.A., Gray, D.S., *Obesity, Part I, Pathogenesis*, West J. Med. 1988: 149: 429-41.

*Fuente de referencia: *Recomendaciones Alimentarias para Estadounidenses para el año 2000*

Infecciones de la sangre asociadas a un catéter

¿Qué es una infección de la sangre asociada al catéter?

Una “línea central” o “catéter central” es un tubo que se coloca en una vena grande del paciente, generalmente en el cuello, el pecho, el brazo o la ingle. El catéter se usa a menudo para extraer sangre, administrar líquidos o medicamentos. Se puede dejar en su lugar durante varias semanas. Una infección de la sangre puede ocurrir cuando las bacterias u otros gérmenes viajan por una “línea central” y entran en la sangre. Si desarrolla una infección de la sangre asociada al catéter, puede enfermarse con fiebre y escalofríos o la piel alrededor del catéter puede doler y enrojecerse.

¿Se puede tratar una infección de la sangre relacionada con el catéter?

Una infección de la sangre asociada a un catéter es grave, pero a menudo se puede tratar con éxito con antibióticos. Es posible que se deba retirar el catéter si desarrolla una infección.

¿Cuáles son algunas de las cosas que los hospitales están haciendo para prevenir las infecciones de la sangre asociadas con el catéter?

Para prevenir las infecciones de la sangre asociadas con el catéter, los médicos y las enfermeras:

- Eligen una vena donde el catéter se pueda insertar de manera segura y donde el riesgo de infección sea leve.
- Se lavan las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol antes de colocar el catéter.
- Usan una máscara, gorra, bata estéril y guantes estériles cuando colocan el catéter para mantenerlo estéril. El paciente estará cubierto con una sábana estéril.
- Limpian la piel del paciente con un limpiador antiséptico antes de colocar el catéter.
- Se limpian las manos y limpian la abertura del catéter con una solución antiséptica antes de usar el catéter para administrar medicamentos. También usan guantes cuando extraen sangre. Los proveedores de atención médica también se lavan las manos y usan guantes cuando cambian el vendaje que cubre el área donde el catéter ingresa en la piel.
- Deciden todos los días si el paciente aún necesita tener el catéter. El catéter se retirará tan pronto como deje de ser necesario.
- Manipule con cuidado los medicamentos y líquidos que se administran a través del catéter.

¿Qué puedo hacer para ayudar a prevenir una infección de la sangre asociada a un catéter?

- Pídales a sus médicos y enfermeras que le expliquen por qué necesita el catéter y por cuánto tiempo lo tendrá.
- Pregúnteles a sus médicos y enfermeras si utilizarán todos los métodos de prevención mencionados anteriormente.
- Cerciórese de que todos los médicos y enfermeras que la estén cuidando se laven las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol antes y después de visitarla.
- Si usted no ve a sus profesionales de salud lavarse las manos, por favor pídale que lo hagan.
- Si el vendaje se desprende o se humedece o ensucia, informe a su enfermera o médico de inmediato.
- Informe a su enfermera o médico si el área alrededor de su catéter está adolorida o roja.
- No permita que familiares y amigos que la visiten toquen el catéter o el tubo.
- Cerciórese de que sus familiares y amigos se laven las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol antes y después de visitarla.

¿Qué necesito hacer cuando salga del hospital y me vaya a casa?

A algunos pacientes se les envía a casa desde el hospital con un catéter para continuar su tratamiento. Si va a irse a casa con un catéter, su médico o enfermera le explicará todo lo que usted necesita saber sobre el cuidado de su catéter

- Cerciórese de comprender cómo cuidar de su catéter antes de salir del hospital. Por ejemplo, solicite instrucciones sobre cómo ducharse o bañarse con el catéter y cómo cambiar el vendaje del catéter.
- Asegúrese de saber a quién contactar si tiene preguntas o problemas después de llegar a casa.
- Asegúrese de lavarse las manos con agua y jabón o un desinfectante para manos a base de alcohol antes de manipular el catéter.
- Esté atento a los signos y síntomas de infección de la sangre asociada a un catéter, como dolor o enrojecimiento en el sitio del catéter o fiebre, y llame a su proveedor de atención médica de inmediato si ocurre alguno de estos signos o síntomas.

Si tiene más preguntas, por favor hágaselas a su médico o enfermero.

Infecciones y complicaciones en el sitio quirúrgico

¿Qué es una infección en el sitio quirúrgico?

Una infección en el sitio quirúrgico es una infección que ocurre después de una cirugía en la parte del cuerpo en la que tuvo lugar la cirugía. La mayoría de los pacientes que tiene una cirugía no desarrolla una infección. Algunos de los síntomas comunes de una infección en el sitio quirúrgico son coloración roja y dolor alrededor del área donde tuvo la cirugía, secreción de un líquido turbio de la herida quirúrgica, y/o fiebre.

¿Pueden tratarse las infecciones en el sitio quirúrgico?

Sí. La mayoría de las infecciones en el sitio quirúrgico puede tratarse con antibióticos. El antibiótico que se le recetará dependerá de las bacterias (microbios) que están causando la infección. Algunas veces los pacientes con una infección en el sitio quirúrgico también necesitan otra cirugía para tratar la infección.

¿Cuáles son algunas de las medidas que los hospitales están tomando para prevenir las infecciones en el sitio quirúrgico?

Para prevenir las infecciones en el sitio quirúrgico, los médicos, enfermeros y otros profesionales de salud:

- Se lavan las manos y los brazos hasta los codos con un agente antiséptico inmediatamente antes de la cirugía.
- Se lavan las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol antes y después de visitarla.
- Pueden removerle pelo inmediatamente antes de su cirugía usando maquinillas eléctricas si el pelo está en la misma área donde se realizará el procedimiento. No la afeitarán con una navaja para afeitar.
- Usan gorros especiales para el cabello, mascarillas, batas y guantes durante la cirugía para mantener limpia el área de la cirugía.
- Pueden administrarle antibióticos antes de que empiece la cirugía. En la mayoría de los casos, se le deberían administrar los antibióticos en un plazo de 60 minutos antes del comienzo de la cirugía y se le debería interrumpir la administración de los antibióticos dentro de las 24 horas después de la cirugía.
- Limpian la piel en el sitio de su cirugía con un jabón especial que mata las bacterias.

¿Qué puedo hacer para ayudar a prevenir las infecciones en el sitio quirúrgico?

Antes de su cirugía:

- Informe a su médico sobre otros problemas médicos que usted pueda tener, inclusive infecciones en el sitio quirúrgico después de una cirugía previa o cualquier otra infección grave.
- Los problemas de salud como alergias, diabetes, síntomas de resaca o gripe y obesidad podrían afectar su cirugía y su tratamiento. Si sufre de diabetes, vigile y haga todo lo posible por controlar su nivel de azúcar en la sangre.

- Deje de fumar. Los pacientes que fuman desarrollan más infecciones. Hable con su médico sobre cómo usted puede dejar de fumar antes de su cirugía.
- No se rasure cerca del área donde tendrá la cirugía. El rasurarse con una navaja puede irritarle la piel y facilitar el desarrollo de una infección.
- Dúchese y lávese el pelo la mañana de su cirugía. No se aplique lociones, polvos, laca para el pelo ni maquillaje. Póngase ropa limpia después de ducharse.
- Informe al consultorio del médico si tiene una infección cutánea (de la piel), una erupción cutánea o llagas antes de la cirugía.

En el momento de su cirugía:

- Dependiendo de su cirugía, el personal puede usar maquinillas para afeitar el sitio quirúrgico antes de la cirugía. No se debe usar una navaja de afeitar para prepararse para la cirugía.
- Pregunte si van a darle antibióticos antes de la cirugía.

Después de su cirugía:

- Cerciórese que sus profesionales de salud se laven las manos antes de examinarlo, ya sea con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol. Si usted no ve a sus profesionales de salud lavarse las manos, por favor pídale que lo hagan.
- Los familiares y amigos que lo visiten no deben tocar la herida quirúrgica ni los vendajes.
- Sus familiares y amigos deben lavarse las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol antes y después de visitarla. Si no los ve lavarse las manos, pídale que se laven las manos.
- Mantenga sus vendajes limpios, secos e intactos. No se quite los vendajes para mostrarle la herida a otras personas.

¿Qué necesito hacer cuando salga del hospital y me vaya a casa?

- Antes de irse a casa, su médico o enfermera deberá explicarle todo lo que usted necesita saber sobre el cuidado de su herida. Cerciórese de comprender cómo cuidar su herida antes de salir del hospital.
- Siempre lávese las manos antes y después de cuidar de su herida.
- Antes de irse a casa, cerciórese de saber con quién debe comunicarse si tiene preguntas o problemas después de llegar a casa.
- Antes y después de la cirugía, es importante que usted se mantenga a sí misma y su entorno lo más limpios que sea posible. Por favor use ropa de cama limpia, use ropa limpia y use desinfectantes para limpiar superficies como los accesorios del baño.
- Por favor no permita mascotas en su cama mientras se esté recuperando de la cirugía.
- Si tiene algún síntoma de infección, como enrojecimiento y dolor en el sitio quirúrgico, drenaje de líquido o fiebre, llame a su médico inmediatamente.

¿Qué puedo hacer para prevenir otras complicaciones quirúrgicas?

Neumonía:

- Informe al consultorio del médico si usted desarrolla tos o fiebre antes o inmediatamente después de la cirugía.
- Después de la cirugía, mientras esté despierto, respire profundamente y tosa frecuentemente. Esto ayuda a mantener los pulmones despejados. Si tuvo cirugía abdominal, sería conveniente amortiguar su incisión con una almohada.

Coágulos sanguíneos:

- Dependiendo del tipo de cirugía que tenga, su médico podrá ordenar medias y mangas especiales para

incrementar la circulación de la sangre en las piernas.

- Levántese y camine en cuanto su médico se lo ordene. El caminar aumenta la circulación de su sangre y puede ayudar a prevenir los coágulos de sangre. (El caminar también puede prevenir la neumonía). Mueva o flexione los pies y las piernas frecuentemente hasta que pueda comenzar a caminar. No permanezca en una posición por períodos de tiempo prolongados.
- Si observa un área caliente, dolorosa o hinchada en la pierna, llame a su médico inmediatamente. Si tiene más preguntas, por favor hágaselas a su médico o enfermero.

Salud oral

Una buena higiene oral resulta en una boca que se ve y huele saludable. Esto significa que sus dientes están limpios y libres de residuos, las encías son de color rosa y no duelen ni sangran cuando se cepilla o usa hilo dental, y el mal aliento no es un problema constante.

Si le duelen o sangran las encías mientras se cepilla o usa hilo dental, o si tiene mal aliento persistente, consulte a su dentista. Cualquiera de estas condiciones puede indicar un problema.

Su dentista o higienista puede ayudarla a aprender buenas técnicas de higiene oral y puede ayudarla a señalar áreas de su boca que pueden requerir atención adicional durante el cepillado y el uso del hilo dental.

¿Cómo se practica una buena higiene oral?

El mantener una buena higiene oral es una de las cosas más importantes que puede hacer por sus dientes y encías. Los dientes sanos no solo le permiten verse y sentirse bien, sino que también permiten comer y hablar correctamente. La buena salud oral es importante para su bienestar general.

La atención preventiva diaria, incluido el cepillado y el uso del hilo dental, ayudará a detener los problemas antes de que se desarrollen y es mucho menos dolorosa, costosa y preocupante que tratar las afecciones que se ha permitido que progresen.

Entre las visitas regulares al dentista, hay pasos simples que cada uno de nosotros puede tomar para disminuir en gran medida el riesgo de desarrollar caries, enfermedades de las encías y otros problemas dentales.

Estos incluyen:

- Cepillarse bien dos veces al día y usar hilo dental diariamente
- Comer una dieta balanceada y limitar los refrigerios entre comidas
- Usar productos dentales que contengan flúor, incluida la pasta de dientes.
- Enjuagar con un enjuague bucal con flúor, si su dentista le dice que lo haga
- Asegúrese de que sus hijos menores de 12 años beban agua fluorada o tomen un suplemento de flúor si viven en un área no fluorada.

¿Qué sucede durante una visita dental?

Primero, es importante encontrar un dentista con el que se sienta cómoda. Una vez que haya encontrado un dentista que le guste, su próximo paso es programar un chequeo, antes de que surja cualquier problema. En su primera visita al dentista, le tomarán un historial médico completo. En visitas posteriores, si su estado de salud ha cambiado, asegúrese de informarles. La mayoría de las visitas al dentista son chequeos. Los chequeos regulares, idealmente cada seis meses, ayudarán a que sus dientes se mantengan más limpios, duren más y pueden prevenir el desarrollo de problemas dolorosos.

Los chequeos regulares incluyen:

- **Una limpieza a fondo:** Los chequeos casi siempre incluyen una limpieza completa, ya sea por su dentista o por un higienista dental. Usando instrumentos especiales, un higienista dental raspará debajo de la línea de las encías, eliminando la placa acumulada y el sarro que pueden causar enfermedades de las encías, caries, mal aliento y otros problemas. Su dentista o higienista también puede pulir y usar hilo dental en sus dientes.
- **Un examen completo:** Su dentista realizará un examen exhaustivo de sus dientes, encías y boca, en busca de signos de enfermedad u otros problemas. Su objetivo es ayudar a mantener su buena salud oral y evitar que los problemas se agraven, identificándolos y tratándolos lo antes posible.
- **Radiografías:** Dependiendo de su edad, riesgos de enfermedad y síntomas, su dentista puede recomendar radiografías. Las radiografías pueden diagnosticar problemas que de otro modo pasarían desapercibidos, como daños en las mandíbulas, dientes impactados, abscesos, quistes o tumores y caries entre los dientes. Un consultorio dental moderno usa máquinas que prácticamente no emiten radiación, no más de lo que recibiría de un día bajo el sol o un fin de semana mirando televisión. Como precaución, siempre deberá usar un delantal de plomo cuando le hagan una radiografía. Si está embarazada, informe a su dentista, ya que las radiografías solo deben tomarse en situaciones de emergencia.

¿Cuánto tiempo debo dejar pasar entre visitas?

Si sus dientes y encías están en buen estado, es probable que no necesite regresar por tres a seis meses. Si se requiere tratamiento adicional, debe hacer una cita antes de salir de la oficina. Y no olvide hacerle a su dentista cualquier pregunta que pueda tener; esta es su oportunidad de obtener las respuestas que necesita.

La conexión boca-cuerpo

Es posible que haya oído hablar de la conexión mente-cuerpo, pero ¿qué pasa con la conexión boca-cuerpo? Para muchas personas, una visita dental se trata de limpiarse los dientes, extraer un diente o colocar un empaste. Sin embargo, una visita dental no se trata solo de dientes. También se trata de su salud general. Lo que sucede en su boca puede afectar el resto de su cuerpo, y lo que sucede en el resto de su cuerpo puede tener un efecto en su boca.

Muchas enfermedades y afecciones pueden afectar su salud oral. Por ejemplo, las personas con sistemas inmunes debilitados pueden tener más probabilidades de contraer infecciones fúngicas y virales en la boca. El sistema inmunitario puede debilitarse por una enfermedad o como un efecto secundario de los medicamentos de quimioterapia contra el cáncer o por medicamentos que se toman para prevenir el rechazo

de los órganos trasplantados o la médula ósea. Los medicamentos tomados para otras afecciones también pueden afectar la salud de su boca. Por ejemplo, muchos medicamentos causan sequedad en la boca, lo que puede aumentar su riesgo de caries dentales, infecciones orales por hongos y otras infecciones orales. El estado de su boca a menudo puede proporcionar información sobre su salud general. Su dentista puede ser instrumental para ayudar a diagnosticar muchas enfermedades y afecciones que tienen efectos orales. Durante su examen dental, su dentista podría ver algo en su boca que es un signo o síntoma de una enfermedad o afección que quizás ni siquiera sepa que tiene. Luego se le podría derivar a un especialista para recibir tratamiento. Su dentista también puede asegurarse de que reciba atención oral y dental especializada si tiene una afección crónica que lo requiere. Si es necesario, él o ella puede derivarla a un experto en medicina oral. Su salud oral también puede tener efecto en otras afecciones médicas. Por ejemplo, si usted es diabética, una infección en la boca puede alterar sus niveles de azúcar en la sangre y hacer que su diabetes sea más difícil de controlar. Los investigadores están explorando el papel de la enfermedad periodontal (de las encías) como un factor de riesgo potencial para diversas afecciones médicas, incluida la enfermedad cardíaca.

Cupón exclusivo de la tienda de regalos



¡Felicitaciones por el nacimiento de su bebé!
Disfrute de esta oferta exclusiva que le ofrecemos.

**20% de descuento en la
Tienda de Regalos**

Ubicada en el vestíbulo principal del
Huntsville Hospital for Women & Children.

artículos y ropa para el bebé
artículos decorativos para el hogar
boutique de ropa para mujeres

El descuento es válido para
1 artículo de más de \$10.
Se aplican las exclusiones normales.
No se puede usar en combinación
con ningún otro descuento u oferta.

