

Tu cuidado después del parto

Caring For You After Delivery (Spanish)



THE OHIO STATE UNIVERSITY
WEXNER MEDICAL CENTER

Tabla de contenido/Table of Contents

Cuándo llamar a tu proveedor de atención médica	3
When to Call Your Healthcare Provider	
Recuperación después del parto vaginal	5
Recovery After Vaginal Delivery	
Recuperación después del parto por cesárea	9
Recovery After Cesarean Delivery	
Control del dolor después del parto	15
Pain Control After Delivery	
Guía rápida de cuidado en casa	17
Home Care Quick Guide	
Cuidado de tus mamas	21
Caring for Your Breasts	
Si tienes sangre Rh negativo (Rh-)	23
If You Have Rh Negative (Rh-) Blood	
Tus emociones después del parto	25
Your Emotions After Delivery	
Vacunas que puedes necesitar después del parto	29
Vaccines You May Need After Delivery	
Información sobre sarampión, paperas y rubeola (MMR)	30
Measles, Mumps, and Rubella (MMR) Information	
Información sobre tétanos, difteria y tos ferina (TDap)	32
Tetanus, Diphtheria, and Pertussis (TDap) Information	
Información sobre la influenza (gripe)	34
Influenza (Flu) Information	

Para obtener una copia digital de este libro, visita go.osu.edu/pted3813.

For a digital copy of this book, visit go.osu.edu/pted3813.

Este recurso es solo para fines informativos. Habla con tu proveedor de atención médica si tienes alguna pregunta sobre tu atención. Para obtener más información médica, comunícate con la Biblioteca de Información Médica llamando al 614-293-3707 o en health-info@osu.edu.

This resource is for informational purposes only. Talk to your healthcare provider if you have any questions about your care. For more health information, contact the Library for Health Information at 614-293-3707 or health-info@osu.edu.

© 2017 – 1 de agosto de 2025, The Ohio State University Wexner Medical Center

© 2017 – August 1, 2025, The Ohio State University Wexner Medical Center

Cuándo llamar a tu proveedor de atención médica

When to Call Your Healthcare Provider

Call your healthcare provider right away if you have any of these signs:

- You are soaking your pad and need to change it every hour
- Have blood clots the size of a golf ball or an egg
- A fever of 100.5 degrees F (38 degrees C) or higher
- Pain that becomes worse in the abdominal or vaginal areas
- Pain, redness, warmth, or firmness in the lower leg (calf)
- Trouble breathing, dizziness, or fainting
- Burning, painful urination, trouble when urinating, or bad vaginal odor
- Fluid leaking from abdominal incision, your incision opens, or other signs of infection, such as yellow or green drainage, foul odor, or the skin around incision is hot, red, inflamed, or painful to touch
- Breasts that are painful, hard with redness or red streaks, or are hot to touch
- Feeling like you have signs of the flu, such as vomiting or nausea
- Signs of a headache, blurry vision, or other vision changes
- Chest pain, any trouble breathing, or you feel short of breath

Llama a tu proveedor de atención médica de inmediato si tienes alguna de estas señales:

- Estás empapando tu toalla sanitaria y necesitas cambiarla cada hora
- Tienes coágulos de sangre del tamaño de una pelota de golf o de un huevo
- Fiebre de 100.5 grados F (38 grados C) o más
- Dolor que empeora en el área abdominal o vaginal
- Dolor, enrojecimiento, sensación de calor o endurecimiento en la parte baja de la pierna (pantorrilla)
- Dificultad para respirar, mareo o desmayo
- Ardor, dolor o dificultad para orinar o mal olor vaginal
- Escape de líquido de la incisión abdominal, abertura de la incisión u otras señales de infección, como secreción amarilla o verdosa, mal olor o piel caliente, enrojecida, inflamada o dolorosa alrededor de la incisión
- Mamas que son dolorosas, duras con enrojecimiento o estrías rojas, o que están calientes al tacto
- Sensación de que tienes señales de gripe, como vómitos o náuseas
- Señales de dolor de cabeza, visión borrosa u otros cambios en la vista
- Dolor de pecho, dificultad para respirar o falta de aire

- Numbness in your fingers or hands
 - Pain in your upper right abdomen
 - Feeling like you cannot cope with caring for yourself
 - Excessive crying, anger, mood swings that feel out of control, or feeling overwhelmed may all be signs of postpartum depression or a postpartum mood disorder. Call your healthcare provider right away. Treatment is available.
 - Loss of interest in baby, severe sadness, or thoughts of harming yourself or others
- Entumecimiento en los dedos o las manos
 - Dolor en la parte de arriba a la derecha del abdomen
 - Sensación de que no puedes afrontar tu cuidado personal
 - El llanto excesivo, la ira, los cambios de humor que parecen fuera de control o sentirte abrumada pueden ser señales de depresión posparto o un trastorno del estado de ánimo después del parto. Llama a tu proveedor de atención médica de inmediato. Hay tratamiento disponible.
 - Pérdida de interés en el bebé, tristeza intensa o pensamientos de hacerte daño a ti o a otros

Recuperación después del parto vaginal

Recovery After Vaginal Delivery

The time after you go through childbirth is known as the postpartum period. The first 12 weeks after delivery is also sometimes referred to as the fourth trimester. This section will help you know what to expect and what you can do to help yourself be more comfortable and heal.

El tiempo después de dar a luz se conoce como período después del parto. Las primeras 12 semanas después del parto también se llaman a veces el cuarto trimestre. Esta sección te ayudará a saber qué esperar y qué puedes hacer para sentirte más cómoda y recuperarte.

While in the hospital

- You will get fluids through an intravenous (IV) line in your hand or arm until you can drink the liquids you need. You will be able to eat solid food as soon as your condition is stable.
- Your nurse will check your uterus to make sure it stays hard and firm. If your uterus becomes soft and spongy, your vaginal bleeding may increase. Your nurse will massage your uterus to make it firm again. Your nurse can help you locate your uterus and teach you how to massage it. Your uterus will return to pre-pregnancy size over the next few weeks.
- You will have vaginal bleeding, called lochia, the first few days like a heavy menstrual period. You may also pass small clots. The discharge will gradually decrease. You will wear thick sanitary pads and be given some to take home.
- Keep your bladder as empty as possible to help decrease vaginal bleeding. Try emptying your bladder every 2 to 4 hours.

Mientras estás en el hospital

- Recibirás líquidos por una vía intravenosa (IV) en la mano o el brazo hasta que puedas beber los líquidos que necesitas. Podrás comer comidas sólidas tan pronto como tu condición se estabilice.
- El enfermero revisará tu útero para asegurarse de que permanezca duro y firme. Si tu útero se vuelve blando y esponjoso, el sangrado vaginal podría aumentar. El enfermero masajeará tu útero para que vuelva a estar firme. El enfermero puede ayudarte a localizar el útero y enseñarte cómo masajearlo. El útero volverá a su tamaño antes del embarazo en las próximas semanas.
- Tendrás sangrado vaginal, llamado loquios, los primeros días como un período menstrual abundante. También puedes expulsar pequeños coágulos. El flujo disminuirá gradualmente. Usarás toallas sanitarias gruesas y te darán algunas para llevar a casa.
- Mantén la vejiga lo más vacía posible para ayudar a disminuir el sangrado vaginal. Intenta vaciar la vejiga cada 2 a 4 horas.

Perineal Care

Perineal care, or peri care, is the cleaning of the perineum, which includes the vagina, the anus (rectum), and the area around these openings. You will need to wear a sanitary pad. Perineal care is done each time you urinate or have a bowel movement to:

- Help prevent infection
- Comfort sore muscles around the vagina or birth canal
- Stop odor caused by vaginal drainage

Your nurse will teach you how to do perineal care while you are in the hospital and you will continue it when you go home.

Steps for peri care:

1. Wash your hands before going to the bathroom and after changing your sanitary pad. Do not use tampons!
2. While in the hospital, place dirty pads in the red trash bag in your room. At home, place them in a small bag or wrap in toilet paper to control odor and place in the trash. Do not flush pads down the toilet.
3. Use your "peri bottle" to spray water onto your perineal area after going to the bathroom.
4. Gently wipe or pat this area **from front to back** with toilet paper. This prevents the spread of germs from the rectum to the bladder and vagina.

Cuidado perineal

El cuidado perineal, o peri-cuidado, consiste en la limpieza del perineo, que incluye la vagina, el ano (recto) y el área alrededor de estas aberturas. Deberás usar una toalla sanitaria. El cuidado perineal se hace cada vez que orinas o que tienes una evacuación para:

- Ayudar a prevenir infecciones
- Aliviar el dolor muscular alrededor de la vagina o el canal del parto
- Detener el olor causado por el flujo vaginal

Tu enfermero te enseñará cómo hacer el cuidado perineal mientras estés en el hospital y lo continuarás cuando regreses a casa.

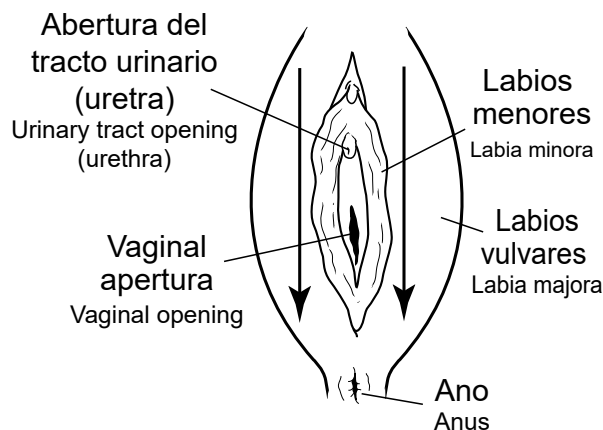
Pasos para el peri-cuidado:

1. Lávate las manos antes de ir al baño y después de cambiar tu toalla sanitaria. ¡No uses tampones!
2. Mientras estés en el hospital, tira las toallas sanitarias usadas en la bolsa de basura roja de tu habitación. En casa, puedes ponerlas en una bolsa pequeña o envolverlas en papel higiénico para controlar el olor y déjalas en la basura. No tires las toallas sanitarias por el inodoro.
3. Usa tu "botella peri" para rociar agua en el área perineal después de ir al baño.

4. Limpia suavemente o seca sin frotar en esta área **de la parte de delante hacia atrás** con papel higiénico. Esto previene la transmisión de gérmenes desde el recto a la vejiga y la vagina.

De adelante hacia atrás

Wipe front to back



5. After perineal care, apply sprays, ointments, or ice packs as advised by your healthcare provider.
6. Change sanitary pad every few hours or as needed.
7. Wash your hands after perineal care.

Other ways to sooth the perineal area:

- **Ice packs** are available to place on your perineal area, episiotomy, or hemorrhoids. The ice may help to decrease swelling and relieve perineal discomfort.
- **Sitz baths** are portable bowls that fit on top of the toilet seat and can be filled with warm water. Soak the perineal area in the water for 15 to 20 minutes, or as recommended by your doctor or nurse. Gently pat dry with toilet paper. Use the sitz bath several times a day. You can use 1 to 2 inches of water in your bathtub instead of a sitz bath bowl.

Getting Out of Bed and Taking Showers While in the Hospital

Your nurse will help you to get up and out of bed the first few times to prevent falls.

To get out of bed safely, dangle your legs over the side of the bed and move to a sitting position. You may be strong enough to walk to the bathroom with help from your nurse.

- If you become dizzy or light-headed while you are in the bathroom, pull the emergency call light on the bathroom wall for help. This is for your safety.
- Ask your nurse when you may take a shower.

5. Después del cuidado perineal, aplica aerosoles, ungüentos o compresas de hielo según el consejo de tu proveedor de atención médica.
6. Cambia la toalla sanitaria cada pocas horas o según sea necesario.
7. Lávate las manos después del cuidado perineal.

Otras maneras de aliviar el área perineal:

- **Hay compresas de hielo** disponibles para colocar en el área perineal, episiotomía o hemorroides. El hielo puede ayudar a disminuir la hinchazón y aliviar el malestar perineal.
- **Los baños de asiento** son recipientes portátiles que se ponen sobre el asiento del inodoro y se pueden llenar con agua tibia. Remoja el área perineal en el agua durante 15 a 20 minutos, o según lo recomiende tu médico o enfermero. Seca sin frotar con papel higiénico. Usa el baño de asiento varias veces al día. Puedes usar de 1 a 2 pulgadas de agua en tu bañera en lugar de un recipiente de baño de asiento.

Cómo levantarte de la cama y ducharte mientras estás en el hospital

Tu enfermero te ayudará a levantarte y salir de la cama las primeras veces para evitar caídas.

Para levantarte de la cama de manera segura, cuelga las piernas sobre el borde de la cama y siéntate. Es posible que tengas fuerzas suficientes para caminar hasta el baño con la ayuda de tu enfermero.

- Si te mareas o te aturdes mientras estás en el baño, activa el botón de llamada de emergencia en la pared del baño para pedir ayuda. Esto es por tu seguridad.
- Pregunta a tu enfermero cuándo puedes ducharte.

Breathing Exerciser

- Use your breathing exerciser, called an incentive spirometer, to help keep your lungs clear while you recover.
- Your nurse will show you how to use it. Do your breathing exercises 10 times every hour while you are awake each day.



Ejercitador de respiración

- Usa tu ejercitador de respiración, llamado espirómetro de incentivo, para ayudar a mantener tus pulmones despejados mientras te recuperas.
- Tu enfermero te mostrará cómo usarlo. Haz los ejercicios de respiración 10 veces cada hora mientras estés despierta todos los días.

After leaving the hospital

- During the first week after going home, make your appointment for your postpartum check up in 4 to 6 weeks.
- Do not douche.
- Use only sanitary pads until you have your postpartum check up in 4 to 6 weeks. Ask your healthcare provider when you can use tampons again.
- Do not use any powders, oils, or perfumes in the perineal area.
- Take showers, not baths (except sitz), until allowed by your healthcare provider.
- Do not have intercourse or place anything into the vagina until evaluated by your healthcare provider at your 4 to 6 week postpartum checkup.

Review when to call your healthcare provider on page 3 of this book.

Después de salir del hospital

- Durante la primera semana después de irte a casa, programa tu cita para tu chequeo después del parto en 4 a 6 semanas.
- No te hagas duchas vaginales.
- Usa solo toallas sanitarias hasta que tengas tu chequeo después del parto en 4 a 6 semanas. Pregunta a tu proveedor de atención médica cuándo puedes volver a usar tampones.
- No uses polvos, aceites ni perfumes en el área perineal.
- Dúchate, no te bañes (excepto baños de asiento), hasta que tu proveedor de atención médica lo permita.
- No tengas relaciones sexuales ni introduzcas nada en la vagina hasta que tu proveedor de atención médica te evalúe en tu chequeo después del parto de 4 a 6 semanas.

Revisa cuándo llamar a tu proveedor de atención médica en la página 3 de este libro.

Recuperación después del parto por cesárea

Recovery After Cesarean Delivery

Cesarean delivery is surgery. Your body needs time to heal and recover for about 6 to 8 weeks during the postpartum period.

In some ways, your care at home is the same as if you have a vaginal delivery. But there are also some specific steps to help you recover from surgery.

While in the hospital

- Your incision may be covered by a dressing that will be checked and changed as needed. Some types of dressing are removed the second day after delivery and other types will stay on longer. You will be shown how to care for your incision before you go home.
- You will get fluids through an intravenous (IV) line in your hand or arm until you can drink the liquids you need. You will be able to eat solid food as soon as your condition is stable.
- Your nurse will check your uterus to make sure it stays hard and firm. If your uterus becomes soft and spongy, your vaginal bleeding may increase. Your nurse will massage your uterus to make it firm again. Your nurse can help you locate your uterus and teach you how to massage it. Your uterus will return to pre-pregnancy size over the next few weeks.

El parto por cesárea es una operación.

Tu cuerpo necesita tiempo para sanar y recuperarse durante aproximadamente 6 a 8 semanas durante el período después del parto.

En algunos aspectos, tus cuidados en casa son los mismos que los de un parto vaginal. Pero también hay algunos pasos específicos para ayudarte a recuperarte de la operación.

Mientras estás en el hospital

- Es posible que tu incisión esté cubierta con un vendaje que se revisará y cambiará según sea necesario. Algunos tipos de vendajes se quitan el segundo día después del parto y otros se mantienen por más tiempo. Te mostrarán cómo cuidar tu incisión antes de irte a casa.
- Recibirás líquidos por una vía intravenosa (IV) en la mano o el brazo hasta que puedas beber los líquidos que necesitas. Podrás comer comidas sólidas tan pronto como tu condición se estabilice.
- El enfermero revisará tu útero para asegurarse de que permanezca duro y firme. Si tu útero se vuelve blando y esponjoso, el sangrado vaginal podría aumentar. El enfermero masajeará tu útero para que vuelva a estar firme. El enfermero puede ayudarte a localizar el útero y enseñarte cómo masajearlo. El útero volverá a su tamaño antes del embarazo en las próximas semanas.

- You will have vaginal bleeding, called lochia, the first few days like a heavy menstrual period. You also may pass small clots. The discharge will gradually decrease. You will wear thick sanitary pads and be given pads to take home.
- Your catheter, the tube used to remove urine from your bladder during surgery, will be removed 6 to 12 hours after delivery.

Getting Out of Bed and Taking Showers While in the Hospital

- **About 6 to 12 hours after surgery, your nurse will help you to get up and out of bed. Have your nurse help you to prevent falls.**
 - To get out of bed safely, dangle your legs over the side of the bed and move to a sitting position. You may be strong enough to walk to the bathroom with help from your nurse.
 - If you become dizzy or light-headed while you are in the bathroom, pull the emergency call light on the bathroom wall for help. This is for your safety.
- Your nurse will let you know when you can walk around the halls. When you are able, walk in the hallway 3 to 4 times a day to build strength and prevent problems from staying in bed too long.
- Ask your nurse when you may take a shower.

- Tendrás sangrado vaginal, llamado loquios, los primeros días como un período menstrual abundante. También es posible que expulses pequeños coágulos. El flujo disminuirá gradualmente. Usarás toallas sanitarias gruesas y te darán toallas para llevar a casa.
- El catéter, el tubo que se usa para extraer la orina de la vejiga durante la operación, se quitará de 6 a 12 horas después del parto.

Cómo levantarte de la cama y ducharte mientras estás en el hospital

- **Aproximadamente de 6 a 12 horas después de la operación, tu enfermero te ayudará a levantarte y salir de la cama. Pídele a tu enfermero que te ayude a prevenir caídas.**
 - Para levantarte de la cama de manera segura, cuelga las piernas sobre el borde de la cama y siéntate. Es posible que tengas fuerzas suficientes para caminar hasta el baño con la ayuda de tu enfermero.
 - Si te mareas o te aturdes mientras estás en el baño, activa el botón de llamada de emergencia en la pared del baño para pedir ayuda. Esto es por tu seguridad.
- Tu enfermero te dirá cuándo puedes caminar por los pasillos. Cuando puedas, camina por el pasillo de 3 a 4 veces al día para fortalecerte y prevenir problemas por quedarte en cama demasiado tiempo.
- Pregunta a tu enfermero cuándo puedes ducharte.

Breathing Exerciser

- Use your breathing exerciser, called an incentive spirometer, to help keep your lungs clear while you recover.
- Your nurse will show you how to use it. Do your breathing exercises 10 times every hour while you are awake each day.



Ejercitador de respiración

- Usa tu ejercitador de respiración, llamado espirómetro de incentivo, para ayudar a mantener tus pulmones despejados mientras te recuperas.
- Tu enfermero te mostrará cómo usarlo. Haz los ejercicios de respiración 10 veces cada hora mientras estés despierta todos los días.

Compression Device

You will have compression wraps around your legs or feet to prevent blood clots. The wraps are held in place by Velcro straps. A tube connects the wrap to a pump. When the pump is turned on, air is pumped into the wrap. It will feel snug on your leg or foot. This pressure against your muscles helps to keep your blood flowing through your veins as if you were up walking.

The device should be worn when you are in bed or sitting up in a chair. It should be taken off when you bathe each day, so the skin under the wrap can be checked. Let your nurse know if you have any redness or skin breakdown where the wrap was placed. You may need help to remove or replace the wrap.

Dispositivo de compresión

Te colocarán vendas de compresión alrededor de las piernas o los pies para prevenir la formación de coágulos de sangre. Las vendas se sujetan con correas de velcro. Un tubo conecta la venda a una bomba. Cuando se enciende la bomba, se bombea aire a la venda. Sentirás presión en la pierna o el pie. Esta presión contra los músculos ayuda a mantener el flujo sanguíneo como si estuvieras caminando.

Debes usar el dispositivo cuando estés en la cama o sentada en una silla. Debes quitártelo cuando te bañes todos los días, para que se pueda revisar la piel debajo de la venda. Informa a tu enfermero si tienes enrojecimiento o ruptura en la piel donde se colocó la venda. Es posible que necesites ayuda para quitar o reemplazar la venda.

Perineal Care

Perineal care, or peri care, is the cleaning of the perineum, which includes the vagina, the anus (rectum), and the area around these openings. You will need to wear a sanitary pad. Perineal care is done each time you urinate or have a bowel movement to:

- Help prevent infection
- Comfort sore muscles around the vagina or birth canal
- Stop odor caused by vaginal drainage

Your nurse will teach you how to do perineal care while you are in the hospital and you will continue it when you go home.

Cuidado perineal

El cuidado perineal, o peri-cuidado, consiste en la limpieza del perineo, que incluye la vagina, el ano (recto) y el área alrededor de estas aberturas. Deberás usar una toalla sanitaria. El cuidado perineal se hace cada vez que orinas o que tienes una evacuación para:

- Ayudar a prevenir infecciones
- Aliviar el dolor muscular alrededor de la vagina o el canal del parto
- Detener el olor causado por el flujo vaginal

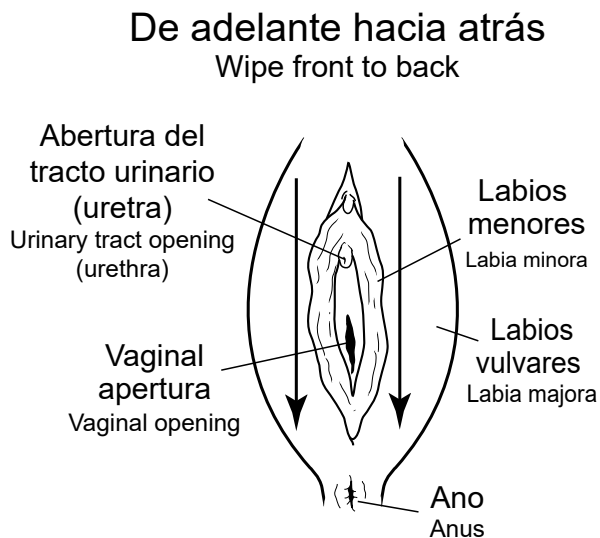
Tu enfermero te enseñará cómo hacer el cuidado perineal mientras estés en el hospital y lo continuarás cuando regreses a casa.

Steps for peri care:

1. Wash your hands before going to the bathroom and after changing your sanitary pad. Do not use tampons!
2. While in the hospital, place dirty pads in the red trash bag in your room. At home, place them in a small bag or wrap in toilet paper to control odor and place in the trash. Do not flush pads down the toilet.
3. Use your "peri bottle" to spray water onto your perineal area after going to the bathroom.
4. Gently wipe or pat this area **from front to back** with toilet paper. This will prevent the spread of germs from the rectum to the bladder and vagina.
5. After perineal care, apply sprays, ointments, or ice packs as advised by your healthcare provider.
6. Change sanitary pad every few hours or as needed.
7. Wash your hands after perineal care.

Pasos para el peri-cuidado:

1. Lávate las manos antes de ir al baño y después de cambiar tu toalla sanitaria. ¡No uses tampones!
2. Mientras estés en el hospital, tira las toallas sanitarias usadas en la bolsa de basura roja de tu habitación. En casa, puedes ponerlas en una bolsa pequeña o envolverlas en papel higiénico para controlar el olor y déjalas en la basura. No tires las toallas sanitarias por el inodoro.
3. Usa tu "botella peri" para rociar agua en el área perineal después de ir al baño.
4. Limpia suavemente o seca sin frotar en esta área **de la parte de delante hacia atrás** con papel higiénico. Esto evitará la transmisión de gérmenes desde el recto a la vejiga y la vagina.
5. Después del cuidado perineal, aplica aerosoles, ungüentos o compresas de hielo según el consejo de tu proveedor de atención médica.
6. Cambia la toalla sanitaria cada pocas horas o según sea necesario.
7. Lávate las manos después del cuidado perineal.



Other ways to sooth the perineal area:

- Ice packs are available to place on your perineal area or hemorrhoids. The ice may help to decrease swelling and relieve discomfort.
- Sitz baths are portable bowls that fit on top of the toilet seat and can be filled with warm water. Soak the perineal area in the water for 15 to 20 minutes, or as recommended by your doctor or nurse. Gently pat perineal area dry with toilet paper. Use the sitz bath several times a day. You can use 1 to 2 inches of water in your bathtub instead of a sitz bath bowl.
Do not submerge your incision in the sitz bath.

Exercises to help you heal

After your cesarean delivery, you need to take an active part in getting better. Deep breathing and coughing helps to prevent breathing problems. When you are ready, getting out of bed and walking will help with your strength and healing. Your doctor or nurse will talk to you about which activities are best for your recovery.

After leaving the hospital

- The first week home, make your appointment for your postpartum check up in 4 to 6 weeks.
- Do not douche.
- Use only sanitary pads until you have your postpartum check up in 4 to 6 weeks. Ask your healthcare provider when you can use tampons again.
- Do not use any powders, oils, or perfumes in the perineal area.

Otras maneras de aliviar el área perineal:

- Hay compresas de hielo disponibles para colocar en el área perineal o hemorroides. El hielo puede ayudar a disminuir la hinchazón y aliviar el malestar.
- Los baños de asiento son recipientes portátiles que se ponen sobre el asiento del inodoro y se pueden llenar con agua tibia. Remoja el área perineal en el agua durante 15 a 20 minutos, o según lo recomiende tu médico o enfermero. Seca sin frotar el área perineal con papel higiénico. Usa el baño de asiento varias veces al día. Puedes usar de 1 a 2 pulgadas de agua en tu bañera en lugar de un recipiente de baño de asiento.
No sumerjas la incisión en el baño de asiento.

Ejercicios para ayudarte a sanar

Después de tu parto por cesárea, debes participar activamente en tu recuperación. Respirar profundamente y toser ayudan a prevenir problemas respiratorios. Cuando estés lista, levantarte de la cama y caminar te ayudará a fortalecerte y a sanar. Tu médico o enfermero hablará contigo sobre qué actividades son las mejores para tu recuperación.

Después de salir del hospital

- La primera semana en casa, programa tu cita para tu chequeo después del parto en 4 a 6 semanas.
- No te hagas duchas vaginales.
- Usa solo toallas sanitarias hasta que tengas tu chequeo después del parto en 4 a 6 semanas. Pregunta a tu proveedor de atención médica cuándo puedes volver a usar tampones.
- No uses polvos, aceites ni perfumes en el área perineal.

- Do not have intercourse or place anything into the vagina until evaluated by your healthcare provider at your 4 to 6 week postpartum checkup.

Incision Care

- Take showers, not baths (except sitz), until allowed by your healthcare provider. Do not use bathtubs, hot tubs, or swimming pools until your incision has healed and all bleeding has stopped.
- When showering, let mild, soapy, or plain water run over the incision and rinse well. Do not scrub the incision. Pat the incision dry with a clean towel.
- Avoid applying any lotions or powders.

See when to call your healthcare provider on page 3 of this book.

- No tengas relaciones sexuales ni introduzcas nada en la vagina hasta que tu proveedor de atención médica te evalúe en tu chequeo después del parto de 4 a 6 semanas.

Cuidado de la incisión

- Dúchate, no te bañes (excepto baños de asiento), hasta que tu proveedor de atención médica lo permita. No uses bañeras, jacuzzis ni piscinas hasta que la incisión haya sanado y todo el sangrado haya cesado.
- Cuando te duches, deja que el agua suave, jabonosa o solo agua corra sobre la incisión y enjuaga bien. No frotes la incisión. Seca la incisión sin frotar con una toalla limpia.
- Evita aplicar lociones o polvos.

Consulta cuándo llamar a tu proveedor de atención médica en la página 3 de este libro.

Control del dolor después del parto

Pain Control After Delivery

What to expect

Many people have pain after delivery and pain relief is helpful. The goal is for you to manage your pain in a way that allows you to still care for yourself.

Pain is the most intense the first 2 to 3 days after delivery and then lessens. Your doctor may order pain medicine to keep you comfortable for the next few days, but you may not have total pain relief. It is important to ask for medicine before the pain becomes too strong. Medicine may be given to reduce discomfort, such as for:

- General muscle aches or after birth cramps
- Cesarean abdominal incision or vaginal perineal stitches
- Hemorrhoids
- Breast engorgement and nipple soreness

Tell your doctor if you have any medicine allergies.

Intense pain may prevent you from breathing deeply, coughing, and walking, which help with your recovery. If your medicine does not provide enough pain relief, talk to your nurse.

Your nurse will ask you often to rate your pain. Use the scale and choose the number (0 to 10), description, or face that best matches the pain you feel now.

Qué esperar

Muchas personas tienen dolor después del parto y el alivio del dolor es útil. El objetivo es que manejes tu dolor de una manera que te permita seguir cuidándote tú misma.

El dolor es más intenso los primeros 2 a 3 días después del parto y después disminuye. Tu médico puede recetarte analgésicos para que te sientas cómoda durante los próximos días, pero es posible que no tengas un alivio total del dolor. Es importante que pidas medicamentos antes de que el dolor se vuelva demasiado fuerte. Se pueden administrar medicamentos para reducir el malestar, como para:

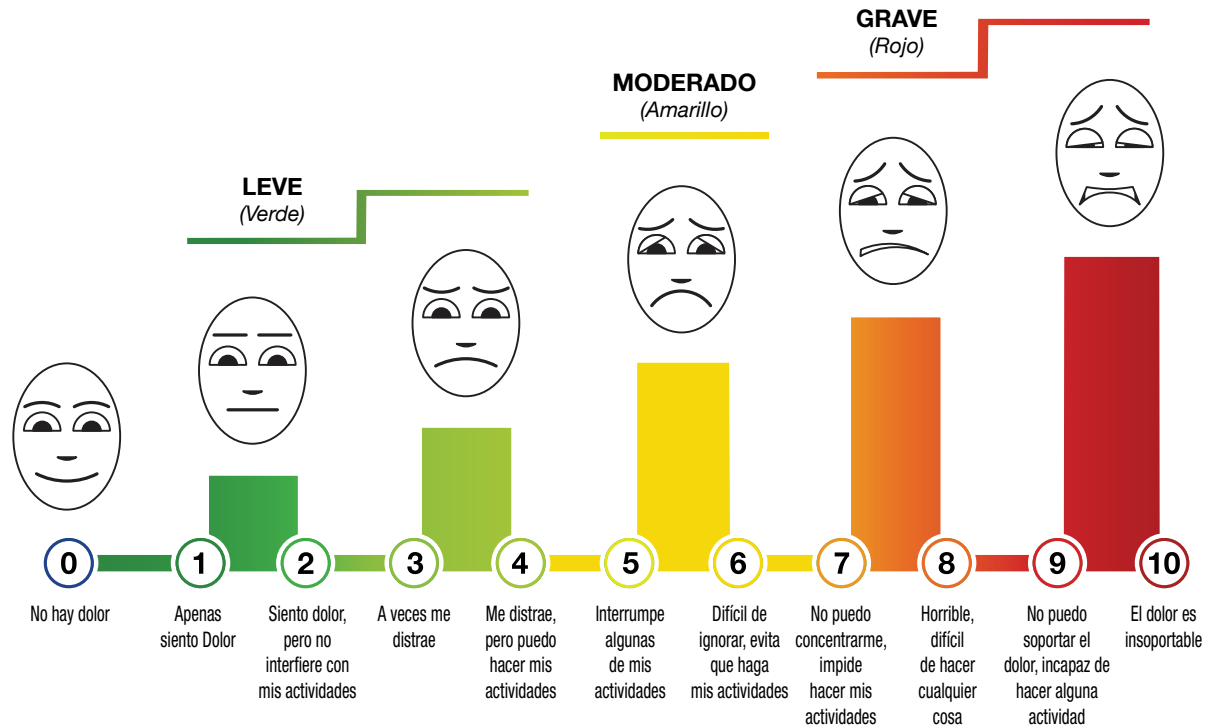
- Dolores musculares generales o cólicos después del parto
- Incisión abdominal por cesárea o puntos vaginales perineales
- Hemorroides
- Congestión mamaria y dolor en los pezones

Informa a tu médico si tienes alguna alergia a medicamentos.

El dolor intenso puede impedirte respirar profundamente, toser y caminar, lo que ayuda con tu recuperación. Si tu medicamento no te alivia lo suficiente, habla con tu enfermero.

Tu enfermero te pedirá a menudo que califiques tu dolor. Usa la escala y elige el número (0 a 10), la descripción o la cara que mejor coincida con dolor que sientes actualmente.

Escala de Calificación de dolor para DoD y Veteranos



v 2.0

Guía rápida de cuidado en casa

Home Care Quick Guide

It takes time for your body to recover and heal after delivery. This general information will help you care for yourself after leaving the hospital. Your healthcare provider will also give you specific information as a part of your discharge instructions.

Activity and rest

- Read your discharge instructions for activity limits. You may be told not to lift anything heavier than about 10 pounds for several weeks to allow your body time to heal from delivery.
- Rest as much as possible and accept help from others.
- Do not drive while taking narcotic pain medicine.
- Gradually increase your daily activity until you are back to normal activity levels. When possible, sit down to do work. If you are too active, you may notice an increase in your vaginal discharge.

Perineal care

- Continue perineal care until your discharge has stopped.
- Do not douche.
- Do not place anything into the vagina until evaluated by your healthcare provider at your 4 to 6 week postpartum checkup.

Tu cuerpo necesita tiempo para recuperarse y sanar después del parto. Esta información general te ayudará a cuidarte después de salir del hospital. Tu proveedor de atención médica también te dará información específica como parte de tus instrucciones para el alta.

Actividad y descanso

- Lee tus instrucciones para el alta para conocer los límites de actividad. Es posible que te digan que no levantes nada que pese más de 10 libras durante varias semanas para que permitir que tu cuerpo tenga tiempo para recuperarse del parto.
- Descansa tanto como sea posible y acepta la ayuda de los demás.
- No conduzcas mientras estés tomando analgésicos narcóticos.
- Aumenta gradualmente tu actividad diaria hasta que vuelvas a tus niveles normales de actividad. Cuando sea posible, siéntate para trabajar. Si estás demasiado activa, es posible que notes un aumento en el flujo vaginal.

Cuidado perineal

- Continúa con el cuidado perineal hasta que el flujo haya cesado.
- No te hagas duchas vaginales.
- No introduces nada en la vagina hasta que tu proveedor de atención médica te evalúe en tu chequeo después del parto de 4 a 6 semanas.

Hand washing

- Wash your hands before and after breast care and perineal care.

Bathing

- Take showers, not baths (except sitz), until allowed by your healthcare provider.
- You may take a warm water sitz bath 2 to 3 times daily to relieve the discomfort from stitches or hemorrhoids. If you had a C-section, do not submerge your incision in the sitz bath.

Sexual intercourse

- Do not have intercourse until after your 4 to 6 week checkup. It is possible to become pregnant during the 4 to 6 week period after delivery. Sexual intercourse also puts you at risk for injury or infection while healing.

Menstruation (periods)

- Your menstrual cycle can begin as early as 6 weeks after delivery if you are not breastfeeding. If breastfeeding, your period may be delayed until 12 weeks or as long as 18 months.
- Ovulation can happen without a period, making pregnancy possible. Talk to your healthcare provider about birth control options.

Lavado de manos

- Lávate las manos antes y después del cuidado de las mamas y el cuidado perineal.

Baño

- Dúchate, no te bañes (excepto baños de asiento), hasta que tu proveedor de atención médica lo permita.
- Puedes tomar un baño de asiento con agua tibia de 2 a 3 veces al día para aliviar el malestar de los puntos o las hemorroides. Si tuviste una cesárea, no sumerjas la incisión en el baño de asiento.

Relaciones sexuales

- No tengas relaciones sexuales hasta después de tu chequeo de 4 a 6 semanas. Es posible quedar embarazada durante el período de 4 a 6 semanas después del parto. Las relaciones sexuales también te ponen en riesgo de lesiones o infecciones durante la recuperación.

Menstruación (períodos)

- Tu ciclo menstrual puede comenzar tan pronto como 6 semanas después del parto si no estás amamantando. Si estás amamantando, tu período puede retrasarse hasta las 12 semanas o hasta 18 meses.
- La ovulación puede ocurrir sin un período, lo que hace posible el embarazo. Habla con tu proveedor de atención médica sobre las opciones de control de natalidad.

Incision care for C-section

- Keep the incision clean and dry.
- When showering, drip plain or soapy water over your incisions and gently pat the area dry with a clean towel. Do not rub the area.
- Do not use bathtubs, hot tubs, or swimming pools until your incision has healed and all bleeding has stopped.

Breast care

- Wear a well-fitted support bra (no under wire) during the day and at night if needed.
- Check your breasts for lumps or nipple problems.
- If breast feeding, your breasts may be full and tender for 6 weeks.
- Your breasts may leak some fluid. Breast pads, worn inside your bra, may help to keep you dry.

Diet

- You may be told to continue taking your prenatal vitamin. Follow your doctor's orders for medicine.
- Drink plenty of water. This helps with breastfeeding and your body healing.
- Eat foods high in fiber, such as whole grains (cereal, bread, and pasta), whole fruits and vegetables and beans to reduce constipation.
- Eat foods high in calcium, such as low fat milk, low fat yogurt and dark leafy vegetables.

Cuidado de la incisión para la cesárea

- Mantén la incisión limpia y seca.
- Cuando te duches, deja que agua corriente o jabonosa caiga sobre las incisiones y seca sin frotar suavemente el área con una toalla limpia. No frotes el área.
- No uses bañeras, jacuzzis ni piscinas hasta que la incisión haya sanado y todo el sangrado haya cesado.

Cuidado de las mamas

- Usa un sostén de soporte bien ajustado (sin aros) durante el día y la noche si es necesario.
- Revisa tus mamas en busca de bultos o problemas en los pezones.
- Si estás amamantando, tus mamas pueden estar llenas y sensibles durante 6 semanas.
- Es posible que salga algo de líquido de las mamas. Los protectores de mama, que se usan dentro del sostén, pueden ayudar a mantenerte seca.

Dieta

- Es posible que te indiquen que continúes tomando tu vitamina prenatal. Sigue las órdenes del médico para los medicamentos.
- Bebe mucha agua. Esto ayuda con la lactancia materna y con la recuperación de tu cuerpo.
- Consume comidas ricas en fibra, como granos enteros (cereales, pan y pasta), frutas y vegetales enteros y frijoles para reducir el estreñimiento.
- Consume comidas ricas en calcio, como leche baja en grasa, yogur bajo en grasa y vegetales de hoja oscura.

- Eat small meals and snacks throughout the day rather than 2 or 3 big meals. This helps keep your energy level up.

Bowel and bladder

- Increasing the amount of fruits, vegetables, and whole grains in your diet will help keep your bowel movements soft. Drinking more fluids will also help with this.
- If constipation is a problem, contact your healthcare provider. Keep using a stool softener if your doctor prescribed one.

Exercise

- Walking is good exercise for you. Brief walks of 5 to 10 minutes will help restore your body to its normal state.
- Keep good posture.
- Kegels, or pelvic floor tightening, and pelvic tilts are good toning exercises after leaving the hospital.

Follow-up visit with healthcare provider

- Schedule a postpartum check up with your health care provider for 4 to 6 weeks after delivery. The check up will tell you how your body has healed.

Refer to when to call your healthcare provider section of this book.

- Consume comidas pequeñas y snacks durante todo el día en lugar de 2 o 3 comidas grandes. Esto ayuda a mantener alto tu nivel de energía.

Intestino y vejiga

- Aumentar la cantidad de frutas, vegetales y granos enteros en tu dieta ayudará a mantener tus evacuaciones intestinales suaves. Beber más líquidos también ayudará con esto.
- Si el estreñimiento es un problema, comunícate con tu proveedor de atención médica. Sigue usando un ablandador de heces si tu médico te recetó uno.

Ejercicio

- Caminar es un buen ejercicio para ti. Caminatas cortas de 5 a 10 minutos ayudarán a tu cuerpo a volver a su estado normal.
- Mantén una buena postura.
- Los ejercicios de Kegel, o contracción del suelo pélvico, y las inclinaciones pélvicas son buenos ejercicios para tonificar después de salir del hospital.

Visita de seguimiento con el proveedor de atención médica

- Programa un chequeo después del parto con tu proveedor de atención médica 4 a 6 semanas después del parto. El chequeo te dirá cómo se ha recuperado tu cuerpo.

Consulta la sección cuándo llamar a tu proveedor de atención médica de este libro.

Cuidado de tus mamas

Caring for Your Breasts

In the 3 to 5 days after delivery, your breasts will fill with milk and they may leak. Your breasts can also become tender or sore. When they overfill with milk, your breasts may become firm and hard. This is known as engorgement. Daily care of your breasts will help ease discomfort and keep your breasts healthy.

Daily breast care steps

- Wash your hands before and after touching your breasts.
- Wear a well-fitting support bra day and night for the first 2 to 3 weeks, if you choose. Do not wear a bra that has underwire.
- Breast pads worn inside your bra will help absorb the milk leaking from your breasts. Change the breast pads often.
- **If you are breastfeeding:**
 - Wearing a nursing bra may add to your comfort.
 - Gently massage your breasts to get the milk flowing. Nurse your baby or pump at least 8 to 12 times a day until your breasts are softer and you are breastfeeding on demand.
 - Use ice packs to relieve swelling and slow milk production between feedings for 20 minutes at a time, if desired. Take pain medicines as directed by your healthcare provider.

En los 3 a 5 días después del parto, tus mamas se llenarán de leche y es posible que goteen. Tus mamas también podrían volverse sensibles o adoloridas. Cuando se llenan demasiado de leche, tus mamas pueden volverse firmes y duras. Esto se conoce como congestión. El cuidado diario de tus mamas ayudará a aliviar el malestar y mantener tus mamas sanas.

Pasos diarios para el cuidado de las mamas

- Lávate las manos antes y después de tocarte las mamas.
- Usa un sostén de soporte bien ajustado día y noche durante las primeras 2 a 3 semanas, si así lo quieres. No uses un sostén con aros.
- Los protectores de mama que se usan dentro de tu sostén ayudarán a absorber la leche que gotea de tus mamas. Cambia los protectores de mama con frecuencia.
- **Si estás amamantando:**
 - Usar un sostén de lactancia puede hacerte sentir más cómoda.
 - Masajea suavemente tus mamas para que la leche fluya. Amamanta a tu bebé o extrae leche al menos de 8 a 12 veces al día hasta que tus mamas estén más suaves y estés amamantando a demanda.
 - Usa compresas de hielo para aliviar la hinchazón y disminuir la producción de leche entre las tomas durante 20 minutos cada vez, si así lo quieres. Toma analgésicos según las indicaciones de tu proveedor de atención médica.

- ▶ Having overfilled or engorged breasts can cause other problems. Ask to speak with a lactation specialist for help.
- **If you are not breastfeeding:**
 - ▶ Avoid long, hot showers, or baths. Warmth opens the milk ducts, letting milk flow. It also brings extra blood and fluids to the breast, which can lead to swelling.
 - ▶ Avoid any direct stimulation of your breasts. Touching your breasts produces milk. Do not try to pump, massage, or hand express milk.
 - ▶ Use ice packs to help relieve discomfort for 20 minutes at a time.
 - ▶ Take pain medicines as directed by your healthcare provider.
 - ▶ Wear a well-fitting support bra day and night until engorgement goes away, if desired.
- ▶ Tener las mamas demasiado llenas o congestionadas puede causar otros problemas. Pide hablar con un especialista en lactancia para obtener ayuda.
- **Si no estás amamantando:**
 - ▶ Evita duchas o los baños largos y calientes. El calor abre los conductos mamarios, dejando que la leche fluya. También lleva más sangre y líquidos a la mama, lo que puede dar lugar a hinchazón.
 - ▶ Evita cualquier estimulación directa de tus mamas. Tocarte las mamas produce leche. No intentes extraerte leche con un extractor, masajear ni extraer leche a mano.
 - ▶ Usa compresas de hielo para ayudar a aliviar el malestar durante 20 minutos seguidos.
 - ▶ Toma analgésicos según las indicaciones de tu proveedor de atención médica.
 - ▶ Usa un sostén de soporte bien ajustado día y noche hasta que desaparezca la congestión, si así lo quieres.

When to call your healthcare provider

A breast infection needs immediate attention and treatment, so call if you have these signs:

- Breasts are hard with red streaks.
- You have flu-like symptoms.
- You have a fever of 100.5 degrees F (38 degrees C) or higher.

Cuándo llamar a tu proveedor de atención médica

Una infección mamaria necesita atención y tratamiento inmediatos, así que llama si tienes estas señales:

- Las mamas están duras con estrías rojas.
- Tienes síntomas similares a los de la gripe.
- Tienes fiebre de 100.5 grados F (38 grados C) o más.

Si tienes sangre Rh negativo (Rh-)

If You Have Rh Negative (Rh-) Blood

Rh negative (Rh-) blood means that you do not have a protein on the surface of your red blood cells. If you have the protein, you are Rh positive (Rh+). Being Rh- or Rh+ does not affect your health, but can affect the health of your baby. This is usually not a problem for a first pregnancy, but can be for a future pregnancies.

La sangre Rh negativo (Rh-) significa que no tienes una proteína en la superficie de los glóbulos rojos. Si tienes la proteína, eres Rh positivo (Rh+). Ser Rh- o Rh+ no afecta tu salud, pero puede afectar la salud de tu bebé. Por lo general, esto no es un problema para un primer embarazo, pero puede serlo para futuros embarazos.

How Rh type affects pregnancy

You and your baby may have different Rh types. Rh types are passed down by either parent to the baby. There is only a risk to the baby if you as the pregnant parent has Rh- blood and the baby has Rh+ blood. If you have Rh+ blood, there is no risk to the baby.

If you are Rh- and your blood mixes with the baby's Rh+ blood during pregnancy, your immune system can attack the baby's red blood cells, called Rh sensitization.

In most cases, your blood will not mix with your baby's blood until delivery. It takes a while to make antibodies that can affect the baby. So during your first pregnancy, the baby probably would not be affected.

If you get pregnant again, the antibodies could attack your baby's red blood cells. This can cause the baby to have anemia, jaundice, or more serious problems.

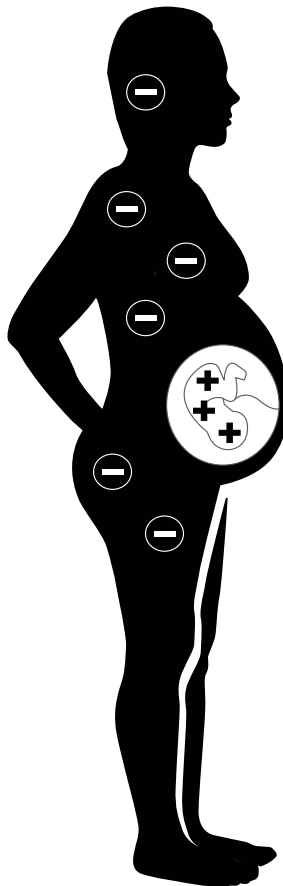
Cómo afecta el tipo Rh al embarazo

Tú y tu bebé pueden tener diferentes tipos de Rh. Los tipos Rh se transmiten por cualquiera de los padres al bebé. Solo existe un riesgo para el bebé si tú, como la madre, tienes sangre Rh- y el bebé tiene sangre Rh+. Si tienes sangre Rh+, no hay riesgo para el bebé.

Si eres Rh- y tu sangre se mezcla con la sangre Rh+ del bebé durante el embarazo, tu sistema inmunológico puede atacar los glóbulos rojos del bebé, lo que se llama sensibilización Rh.

En la mayoría de los casos, tu sangre no se mezclará con la sangre de tu bebé hasta el parto. Se necesita un tiempo para producir anticuerpos que puedan afectar al bebé. Así que, durante tu primer embarazo, es probable que el bebé no se vea afectado.

Si vuelves a quedar embarazada, los anticuerpos podrían atacar los glóbulos rojos de tu bebé. Esto puede causar que el bebé tenga anemia, ictericia o problemas más graves.



Testing and treatment

You should have been tested during your pregnancy to see what type of Rh blood you have.

- If you have Rh- blood, you should have been given a treatment of Rh immune globulin (such as RhoGAM) as an injection at around 28 weeks of pregnancy. RhoGAM is safe for both you and your baby. It prevents Rh antibodies from forming in your blood that could harm your baby.

After birth, hospital staff will test your baby's blood for Rh.

- If your baby is Rh+ and you are Rh-, you will be given another treatment within 3 days after your baby's birth as an injection or through your IV (intravenous) line.
- If your baby is Rh-, you will not need treatment.

Future pregnancies

If you are Rh- and thinking about getting pregnant again, talk to your doctor. They can help make sure you get the right care to keep you and your future baby safe.

Pruebas y tratamiento

Deberían haberte hecho pruebas durante el embarazo para ver qué tipo de sangre Rh tienes.

- Si tienes sangre Rh, deberían haberte administrado un tratamiento de inmunoglobulina Rh (como RhoGAM) mediante una inyección alrededor de las 28 semanas de embarazo. RhoGAM es seguro tanto para ti como para tu bebé. Evita que se formen anticuerpos Rh en tu sangre que podrían dañar a tu bebé.

Después del nacimiento, el personal del hospital analizará la sangre de tu bebé para determinar su Rh.

- Si tu bebé es Rh+ y tú eres Rh-, se te administrará otro tratamiento en el plazo de los 3 días después del nacimiento de tu bebé mediante una inyección o por tu vía intravenosa.
- Si tu bebé es Rh-, no necesitarás tratamiento.

Embarazos futuros

Si eres Rh- y estás pensando en volver a quedar embarazada, habla con tu médico. Él puede ayudarte a asegurarte de que recibas la atención adecuada para tu seguridad y la de tu futuro bebé.

Tus emociones después del parto

Your Emotions After Delivery

Changes in your emotions

Your body needs time to adjust from delivery and hormones that are going back to levels before pregnancy. While many people have some mild mood changes during or after delivery, 15 to 20 percent of people have more serious signs of depression or anxiety.

For the next 2 weeks, it is normal to have any of the following:

- Less of an appetite
- Feelings of being overwhelmed
- Crying for no reason
- Restlessness
- Anxiety or nervousness
- Problems concentrating
- Mood swings
- Tiredness
- Feelings of being irritable
- Problems sleeping
- Being impatient

Tips for coping

To cope with these emotional changes, remember to take breaks and rest. It may also help to:

- Accept help from family or friends for meals or cleaning.
- Take a break and go out for dinner or a movie, enjoy a carry out meal, or meet a friend for lunch.
- Talk about your feelings with someone you trust.
- Get outside for a few minutes every day, even if you just sit outside or take a walk.

Cambios en tus emociones

Tu cuerpo necesita tiempo para adaptarse al parto y a que las hormonas vuelvan a los niveles antes del embarazo. Aunque muchas personas tienen algunos cambios leves de humor durante o después del parto, del 15 al 20 por ciento de las personas tienen señales más graves de depresión o ansiedad.

Durante las próximas 2 semanas, es normal tener cualquiera de los siguientes:

- Menos apetito
- Sentimientos de agobio
- Llanto sin motivo
- Inquietud
- Ansiedad o nerviosismo
- Problemas para concentrarse
- Cambios de humor
- Cansancio
- Sensación de irritabilidad
- Problemas para dormir
- Impaciencia

Consejos para superar la situación

Para superar estos cambios emocionales, recuerda tomar pausas y descansar. También puede ayudar:

- Aceptar la ayuda de familiares o amigos para las comidas o la limpieza.
- Tomarte un descanso y salir a cenar o al cine, disfrutar de una comida para llevar o reunirte con un amigo para almorzar.
- Hablar sobre tus sentimientos con alguien en quien confíes.
- Salir al aire libre por unos minutos todos los días, aunque solo sea para sentarte o dar un paseo.

- Find time for yourself to take a bath or to do something else you enjoy for at least 15 minutes a day.
- Eat a healthy diet. Eat small meals more often, rather than 2 or 3 large meals.
- Don't hesitate to talk to your doctor, nurse practitioner, or nurse midwife about how you feel.

How others can help you

Ask your support person (a family member or friend) to learn more about what you are going through and how to help you. Examples of ways they can help you are:

- Encourage you to rest as much as possible.
- Take you seriously and listen to your concerns.
- Go to the doctor or therapist with you to get more information about how to support you.
- Help you set limits on what you can do right now.
- Sit with you when you are feeling bad.
- Give you permission to do things to take care of yourself during this time.

When it is more serious

It is normal to have these types of feelings after delivery. If these last more than 2 weeks, talk to your healthcare provider to find out if you may have a **perinatal mood disorder**. Symptoms can appear any time during pregnancy and in the first year after delivery. Listed here are the general types and their possible symptoms.

Postpartum Depression symptoms may include:

- Feeling angry or irritable
- Lack of interest in the baby

- Encuentra tiempo para ti misma para tomar un baño o hacer algo que disfrutes durante al menos 15 minutos al día.
- Come una dieta saludable. Consume comidas pequeñas con más frecuencia, en lugar de 2 o 3 comidas grandes.
- No dudes en hablar con tu médico, enfermero de práctica avanzada o enfermera partera sobre cómo te sientes.

Cómo pueden ayudarte otras personas

Pide a tu persona de apoyo (un familiar o amigo) que obtenga más información sobre lo que te está pasando y cómo puede ayudarte. Algunos ejemplos de cómo pueden ayudarte son:

- Animarte a descansar lo más posible.
- Tómate en serio y escuchar tus preocupaciones.
- Ir contigo al médico o terapeuta para obtener más información sobre cómo apoyarte.
- Ayudarte a establecer límites sobre lo que puedes hacer en este momento.
- Sentarse contigo cuando te sientas mal.
- Darte permiso para hacer cosas para cuidarte durante este tiempo.

Cuando es más grave

Es normal tener este tipo de sentimientos después del parto. Si estos duran más de 2 semanas, habla con tu proveedor de atención médica para averiguar si pudieras tener un **trastorno del estado de ánimo perinatal**. Los síntomas pueden aparecer en cualquier momento durante el embarazo y en el primer año después del parto. Abajo se listan los tipos generales y sus posibles síntomas.

Los síntomas de la **depresión posparto** pueden incluir:

- Sentirte enojada o irritable
- Falta de interés en el bebé

- Appetite and sleep problems
- Crying and sadness
- Feelings of guilt, shame, or hopelessness
- Loss of interest, joy, or pleasure in things you used to enjoy
- Possible thoughts of harming the baby or yourself

Postpartum Anxiety symptoms may include:

- Constant worry
- Feeling that something bad is going to happen
- Racing thoughts
- Sleep and appetite problems
- Not able to sit still
- Physical symptoms such as dizziness, hot flashes, and nausea

Perinatal Obsessive-Compulsive Disorder symptoms may include:

- Repetitive, upsetting, and unwanted thoughts or mental images
- A need to do certain things over and over to reduce anxiety from these thoughts

Postpartum Stress Disorder is often caused by a traumatic delivery. Symptoms may include:

- Flashbacks of the trauma
- Feelings of anxiety
- A need to avoid things related to the event
- Anxiety and panic attacks
- Feeling detached or that things seem unreal

Postpartum Psychosis symptoms may include:

- Seeing or hearing voices or images others cannot see or hear
- Feeling very energetic and unable to sleep
- Believing things are not true and not trusting people around you

Postpartum psychosis is rare and can be dangerous. Help is needed right away.

- Problemas de apetito y sueño
- Llanto y tristeza
- Sentimientos de culpa, vergüenza o desesperanza
- Pérdida de interés, alegría o placer en las cosas que solías disfrutar
- Posibles pensamientos de dañar al bebé o a ti misma

Los síntomas de ansiedad después del parto pueden incluir:

- Preocupación constante
- Sensación de algo malo va a suceder
- Pensamientos acelerados
- Problemas de sueño y apetito
- No poder quedarte quieta
- Síntomas físicos como mareos, sofocos y náuseas

Los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo perinatal pueden incluir:

- Pensamientos o imágenes mentales repetitivas, perturbadoras y no deseadas
- Necesidad de hacer ciertas cosas una y otra vez para reducir la ansiedad causada por estos pensamientos

El trastorno de estrés después del parto a menudo lo causa un parto traumático. Los síntomas pueden incluir:

- Recuerdos repentinos del trauma
- Sentimientos de ansiedad
- Necesidad de evitar cosas relacionadas con el evento
- Ansiedad y ataques de pánico
- Sentirte distante o sentir que las cosas parecen irreales

Los síntomas de la psicosis después del parto pueden incluir:

- Ver u oír voces o imágenes que otros no pueden ver ni oír
- Sentirte con mucha energía e incapaz de dormir
- Creer que las cosas no son ciertas y no confiar en las personas que te rodean

La psicosis después del parto es poco frecuente y puede ser peligrosa. Se necesita ayuda de inmediato.

Getting treatment

Talk to your healthcare provider and seek treatment if you have any signs of a perinatal mood or anxiety disorder. Do not be embarrassed, feel guilty, or blame yourself. Many people do not know the signs or do not think it can happen to them. Share your symptoms and ask to be seen as soon as possible.

Resources and More Information

POEM (Perinatal Outreach and Education for Moms): 614-315-8989

They can answer your questions and provide you with support and referral information.

mhaohio.org/poem

Post Partum Support International:

1-800-944-4773

Online information, resources, and helpline.

postpartum.net

If you feel like harming yourself or your baby, it is important to seek help right away.

Go to the nearest emergency department or call for help.

Other resources include:

Ohio State Behavioral Health Urgent Care:
614-293-8295

Walk-in care for mental and behavioral health services.

1670 Upham Drive, Columbus, OH 43210

wexnermedical.osu.edu

988 Suicide and Crisis Lifeline: Call 988 Videophone, call, text, or chat online with the 988 Lifeline.

988lifeline.org

Netcare Access: 614-276-2273

Call, text, and chat services.

netcareaccess.org

Cómo recibir tratamiento

Habla con tu proveedor de atención médica y busca tratamiento si tienes alguna señal de un trastorno perinatal del estado de ánimo o ansiedad. No te avergüences, no te sientas culpable ni te culpes a ti misma. Muchas personas no conocen las señales o no creen que les pueda pasar a ellas. Comparte tus síntomas y pide que te vean lo antes posible.

Recursos y más información

POEM (Perinatal Outreach and Education for Moms): 614-315-8989

Pueden responder tus preguntas y darte apoyo e información de remisión.

mhaohio.org/poem

Post Partum Support International:

1-800-944-4773

Información, recursos y línea de ayuda en línea.

postpartum.net

Si sientes que quieres hacerte daño a ti misma o a tu bebé, es importante buscar ayuda de inmediato.

Ve al departamento de emergencias más cercano o llama para pedir ayuda.

Otros recursos incluyen:

Ohio State Behavioral Health Urgent Care:
614-293-8295

Atención sin cita para servicios de salud mental y conductual.

1670 Upham Drive, Columbus, OH 43210

wexnermedical.osu.edu

Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis: Llama a la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis por videoteléfono, llama, envía un mensaje de texto o chatea en línea con la línea de vida 988.

988lifeline.org

Netcare Access: 614-276-2273

Servicios de llamadas, mensajes de texto y chat.

netcareaccess.org

Vacunas que puedes necesitar después del parto

Vaccines You May Need After Delivery

Getting vaccines after delivery help protect you and your baby from serious illnesses. Talk to your doctor or nurse before leaving the hospital to see which vaccines you need. These shots help protect you from getting sick. If you are breastfeeding, they can also help your baby by passing along some protection through your milk. This is especially important if you did not get certain vaccines before or during pregnancy.

Recommended vaccines may include:

Measles, Mumps, and Rubella (MMR)

If you did not get the MMR (measles, mumps, rubella) vaccine before or during pregnancy, you may need it after giving birth. Rubella can be dangerous for future pregnancies, so getting this shot now helps protect your next baby.

Tetanus, Diphtheria, and Pertussis (Tdap)

The Tdap vaccine protects against tetanus, diphtheria, and pertussis (whooping cough). Whooping cough can be very serious for newborns. By getting this vaccine, you help keep your baby safe until they are old enough to get their own shots.

Influenza (Flu)

The flu can make you very sick, especially when your body is still healing. Getting a flu shot helps protect you and your baby, since babies under 6 months cannot get the flu vaccine themselves.

The vaccine information sheets for these vaccines are on the next pages.

Recibir vacunas después del parto ayuda a protegerte a ti y a tu bebé de enfermedades graves. Habla con tu médico o enfermero antes de salir del hospital para saber qué vacunas necesitas.

Estas vacunas ayudan a protegerte de las enfermedades. Si estás amamantando, también pueden ayudar a tu bebé transmitiéndole cierta protección por medio de tu leche. Esto es especialmente importante si no recibiste ciertas vacunas antes o durante el embarazo.

Las vacunas recomendadas pueden incluir:

Sarampión, paperas y rubeola (MMR)

Si no recibiste la vacuna MMR (sarampión, paperas, rubeola) antes o durante el embarazo, es posible que la necesites después de dar a luz. La rubeola puede ser peligrosa para futuros embarazos, por lo que recibir esta vacuna ahora ayuda a proteger a tu próximo bebé.

Tétanos, difteria y tos ferina (Tdap)

La vacuna Tdap protege contra el tétanos, la difteria y la tos ferina (tos convulsa). La tos ferina puede ser muy grave para los recién nacidos. Recibiendo esta vacuna, ayudas a mantener a tu bebé seguro hasta que tenga la edad suficiente para recibir sus propias vacunas.

Influenza (gripe)

La gripe puede hacerte sentir muy mal, especialmente cuando tu cuerpo aún se está recuperando. Recibir la vacuna contra la gripe ayuda a protegerte a ti y a tu bebé, ya que los bebés menores de 6 meses no pueden recibir la vacuna contra la gripe.

Las hojas informativas de estas vacunas están en las páginas siguientes.

DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA VACUNA

Vacuna MMR (sarampión, paperas y rubéola): *Lo que necesita saber*

Many vaccine information statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

Están disponibles hojas de información sobre vacunas en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1. ¿Por qué es necesario vacunarse?

La vacuna MMR puede prevenir el sarampión, las paperas y la rubéola.

- El **SARAMPIÓN (measles, M)** causa fiebre, tos, escurrimiento nasal y ojos rojos y llorosos, seguidos frecuentemente de sarpullido que cubre todo el cuerpo. Puede causar convulsiones (a menudo, con fiebre), infecciones del oído, diarrea y neumonía. En casos poco frecuentes, el sarampión puede causar daño cerebral o la muerte.
- Las **PAPERAS (mumps, M)** causan fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, cansancio, pérdida del apetito y glándulas salivales hinchadas y dolorosas bajo las orejas. Pueden causar sordera, hinchazón de la membrana que recubre el cerebro y/o la médula espinal, dolor e hinchazón de los testículos u ovarios y, en casos muy poco frecuentes, la muerte.
- La **RUBÉOLA (R)** causa fiebre, dolor de garganta, sarpullido, dolor de cabeza e irritación de los ojos. La rubéola puede causar artritis hasta en la mitad de las mujeres adolescentes y adultas. Si una mujer contrae la rubéola mientras está embarazada, podría perder al bebé, o el bebé podría nacer con defectos de nacimiento graves.

La mayoría de las personas que reciben la vacuna MMR estarán protegidas de por vida. Las vacunas y las altas tasas de vacunación han hecho que estas enfermedades sean mucho menos frecuentes en Estados Unidos.

2. Vacuna MMR

Los niños necesitan 2 dosis de la vacuna MMR, usualmente:

- La primera dosis a la edad de 12 a 15 meses
- La segunda dosis a los 4 a 6 años

Los lactantes que viajen fuera de Estados Unidos cuando tengan 6 a 11 meses de edad deben recibir una dosis de la vacuna MMR antes de viajar. Estos niños todavía deben recibir 2 dosis adicionales a las edades recomendadas para obtener protección duradera a largo plazo.

En niños mayores, adolescentes y adultos, también se necesitan 1 o 2 dosis de la vacuna MMR si aún no tienen inmunidad contra el sarampión, paperas y rubéola. Su proveedor de atención médica puede ayudarlo a determinar cuántas dosis se necesitan en su caso.

Se podría recomendar una tercera dosis de la vacuna MMR en ciertas personas en situaciones de brotes de paperas.

La vacuna MMR se puede aplicar al mismo tiempo que otras vacunas. Los niños de 12 meses a 12 años podrían recibir la vacuna MMR junto con la vacuna de la varicela en una sola inyección, conocida como MMRV. Su proveedor de atención médica puede proporcionarle más información.

3. Hable con su proveedor de atención médica

Informe a su proveedor de vacunas si la persona que recibe la vacuna:

- Ha tenido una **reacción alérgica después de recibir una dosis previa de las vacunas MMR o MMRV** o si ha tenido cualquier **alergia severa y potencialmente mortal**
- Está **embarazada** o cree que podría estarlo; las mujeres embarazadas no deben recibir la vacuna MMR
- Tiene **sistema inmunitario debilitado** o sus padres, hermanos o hermanas tienen antecedentes de problemas hereditarios o congénitos del sistema inmunitario
- Ha tenido alguna vez un **padecimiento que haga que se le formen moretones o que sangre fácilmente**
- Ha recibido en fecha reciente **una transfusión de sangre u otros productos de sangre**
- Tiene **tuberculosis**
- Ha recibido cualquier otra vacuna en las 4 semanas previas



U.S. CENTERS FOR DISEASE
CONTROL AND PREVENTION

En algunos casos, su proveedor de atención médica podría decidir que se posponga la vacuna MMR hasta una visita futura.

Se puede vacunar a personas con enfermedades leves, como el catarro común. Las personas con enfermedad moderada o grave usualmente deben esperar hasta recuperarse antes de recibir la vacuna MMR.

Su proveedor de atención médica puede proporcionarle más información.

4. Riesgos de una reacción a la vacuna

- Pueden ocurrir dolor de brazo por la inyección o enrojecimiento en el sitio de administración de la inyección, fiebre y sarpullido leve después de recibir la vacuna MMR.
- A veces, ocurren hinchazón de las glándulas de las mejillas o el cuello, o dolor y rigidez temporales en articulaciones (principalmente en mujeres adolescentes o adultas) después de recibir la vacuna MMR.
- En raras ocasiones, ocurren reacciones más graves. Entre estas, se incluyen las convulsiones (a menudo con fiebre) o número bajo temporal de plaquetas, que puede causar sangrado o moretones inusuales.
- En personas con problemas graves del sistema inmunitario, esta vacuna podría causar una infección potencialmente mortal. Las personas con problemas graves del sistema inmunitario no deben recibir la vacuna MMR.

En algunos casos, las personas se desmayan después de procedimientos médicos, incluidas las vacunaciones. Informe a su proveedor de atención médica si se siente mareado o si tiene cambios en la visión o zumbido en los oídos.

Al igual que con cualquier medicina, hay probabilidades muy remotas de que una vacuna cause una reacción alérgica grave, otra lesión grave o la muerte.

5. ¿Qué hago si ocurre algún problema grave?

Podría ocurrir una reacción alérgica después de que la persona vacunada deje la clínica. Si observa signos de una reacción alérgica grave (ronchas, hinchazón de la

cara y garganta, dificultad para respirar, latidos rápidos, mareo o debilidad), llame al **9-1-1** y lleve a la persona al hospital más cercano.

Llame a su proveedor de atención médica si hay otros signos que le preocupan.

Las reacciones adversas se deben reportar al Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS (Sistema para reportar reacciones adversas a las vacunas). Es usual que el proveedor de atención médica informe sobre ello, o también puede hacerlo usted mismo. Visite el sitio web de VAERS en www.vaers.hhs.gov o llame al **1-800-822-7967**. *El VAERS es solo para informar sobre reacciones y el personal de VAERS no proporciona consejos médicos.*

6. Programa nacional de compensación por lesiones ocasionadas por vacunas

El National Vaccine Injury Compensation Program, VICP (Programa nacional de compensación por lesiones ocasionadas por vacunas), es un programa federal que se creó para compensar a las personas que podrían haber experimentado lesiones ocasionadas por ciertas vacunas. Las reclamaciones relativas a presuntas lesiones o fallecimientos debidos a la vacunación tienen un límite de tiempo para su presentación, que puede ser de tan solo dos años. Visite el sitio web de VICP en www.hrsa.gov/vaccinecompensation o llame al **1-800-338-2382** para obtener información acerca del programa y de cómo presentar una reclamación.

7. ¿Dónde puedo obtener más información?

- Consulte a su proveedor de atención médica.
- Llame a su departamento de salud local o estatal.
- Visite el sitio web de la Food and Drug Administration, FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos), para consultar los folletos informativos de las vacunas e información adicional en www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines.
- Comuníquese con los Centers for Disease Control and Prevention, CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades):
 - Llame al **1-800-232-4636** (**1-800-CDC-INFO**) o
 - Visite el sitio web de los CDC en www.cdc.gov/vaccines.

Spanish translation provided by Immunize.org

Vaccine Information Statement
MMR Vaccine

42 U.S.C. § 300aa-26

1/31/2025

OFFICE
USE
ONLY



DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA VACUNA

Vacuna Tdap (tétanos, difteria, tos ferina): *Lo que necesita saber*

Many vaccine information statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

Están disponibles hojas de información sobre vacunas en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1. ¿Por qué es necesario vacunarse?

La vacuna contra Tdap puede prevenir el **tétanos**, la **difteria** y la **tos ferina** (tetanus, diphtheria and pertussis, Tdap).

La difteria y la tos ferina se contagian de persona a persona. El tétanos entra en el cuerpo a través de cortes o heridas.

- El **TÉTANOS (T)** causa rigidez dolorosa de los músculos. El tétanos puede causar problemas graves de salud, como incapacidad para abrir la boca, dificultad para tragar y respirar o la muerte.
- La **DIFTERIA (D)** puede causar dificultad para respirar, insuficiencia cardíaca, parálisis o muerte.
- La **TOS FERINA (aP)**, también conocida como “coqueluche”, puede causar tos violenta e incontrolable que dificulta respirar, comer o beber. La tos ferina puede ser extremadamente grave, especialmente en bebés y niños pequeños, y causar neumonía, convulsiones, daño cerebral o muerte. En adolescentes y adultos, puede causar pérdida de peso, pérdida de control de la vejiga, desmayo y fracturas de costillas por la tos intensa.

2. Vacuna Tdap

La vacuna Tdap es solo para niños de 7 años o más, adolescentes y adultos.

Los **adolescentes** deben recibir una sola dosis de la vacuna Tdap, de preferencia a los 11 o 12 años.

Las **mujeres embarazadas** deben recibir una dosis de Tdap durante cada embarazo, de preferencia en la primera parte del tercer trimestre, como ayuda para proteger al recién nacido contra la tos ferina. Los lactantes están en mayor riesgo de tener complicaciones graves y potencialmente mortales de la tos ferina.

Los **adultos** que no han recibido la vacuna Tdap deben recibir una dosis de la vacuna Tdap.

Además, **los adultos deben recibir una dosis de refuerzo de las vacunas Tdap o Td** (otra vacuna, que protege contra el tétanos y difteria, no contra la tos ferina) **cada 10 años**, o después de 5 años en el caso de una herida o quemadura grave o contaminada.

Las vacunas Tdap o Td se pueden aplicar al mismo tiempo que otras vacunas.

3. Hable con su proveedor de atención médica

Informe a su proveedor de vacunas si la persona que recibe la vacuna:

- Ha tenido una **reacción alérgica después de recibir una dosis previa de cualquier vacuna que proteja contra el tétanos, difteria o tos ferina**, o si ha tenido cualquier **alergia severa y potencialmente mortal**
- Ha tenido **coma, disminución del nivel de consciencia o convulsiones prolongadas en los 7 días posteriores a una dosis previa de cualquier vacuna contra la tos ferina (DTP, DTaP o Tdap)**
- Tiene **convulsiones u otro problema del sistema nervioso**
- Alguna vez ha tenido el **Guillain-Barré Syndrome** (también llamado “GBS”)
- Ha tenido **dolor intenso o hinchazón después de una dosis previa de cualquier vacuna que proteja contra el tétanos o la difteria**

En algunos casos, su proveedor de atención médica podría decidir que se posponga la vacuna Tdap hasta una visita futura.



U.S. CENTERS FOR DISEASE
CONTROL AND PREVENTION

Se puede vacunar a personas con enfermedades leves, como el catarro común. Las personas con enfermedad moderada o grave usualmente deben esperar hasta recuperarse antes de recibir la vacuna Tdap.

Su proveedor de atención médica puede proporcionarle más información.

4. Riesgos de una reacción a la vacuna

- A veces ocurren dolor, enrojecimiento o hinchazón en el sitio donde se administró la inyección, fiebre leve, dolor de cabeza, sensación de cansancio, náusea, vómito, diarrea o dolor estomacal después de recibir la vacuna Tdap.

En algunos casos, las personas se desmayan después de procedimientos médicos, incluidas las vacunaciones. Informe a su proveedor de atención médica si se siente mareado o si tiene cambios en la visión o zumbido en los oídos.

Al igual que con cualquier medicina, hay probabilidades muy remotas de que una vacuna cause una reacción alérgica grave, otra lesión grave o la muerte.

5. ¿Qué hago si ocurre algún problema grave?

Podría ocurrir una reacción alérgica después de que la persona vacunada deje la clínica. Si observa signos de una reacción alérgica grave (ronchas, hinchazón de la cara y garganta, dificultad para respirar, latidos rápidos, mareo o debilidad), llame al 9-1-1 y lleve a la persona al hospital más cercano.

Llame a su proveedor de atención médica si hay otros signos que le preocupan.

Las reacciones adversas se deben reportar al Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS (Sistema para reportar reacciones adversas a las vacunas). Es usual que el proveedor de atención médica informe sobre ello, o también puede hacerlo usted mismo. Visite el sitio web de VAERS en www.vaers.hhs.gov

o llame al 1-800-822-7967. El VAERS es solo para informar sobre reacciones y el personal de VAERS no proporciona consejos médicos.

6. Programa nacional de compensación por lesiones ocasionadas por vacunas

El National Vaccine Injury Compensation Program, VICP (Programa nacional de compensación por lesiones ocasionadas por vacunas) es un programa federal que se creó para compensar a las personas que podrían haber experimentado lesiones ocasionadas por ciertas vacunas. Las reclamaciones relativas a presuntas lesiones o fallecimientos debidos a la vacunación tienen un límite de tiempo para su presentación, que puede ser de tan solo dos años. Visite el sitio web de VICP en www.hrsa.gov/vaccinecompensation o llame al 1-800-338-2382 para obtener información acerca del programa y de cómo presentar una reclamación.

7. ¿Dónde puedo obtener más información?

- Consulte a su proveedor de atención médica.
- Llame a su departamento de salud local o estatal.
- Visite el sitio web de la Food and Drug Administration, FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos), para consultar los folletos informativos de las vacunas e información adicional en www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines.
- Comuníquese con los Centers for Disease Control and Prevention, CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades):
 - Llame al 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO) o
 - Visite el sitio web de los CDC en www.cdc.gov/vaccines.

Spanish translation provided by Immunize.org

Vaccine Information Statement

Tdap (Tetanus, Diphtheria, Pertussis) Vaccine

42 U.S.C. § 300aa-26

1/31/2025

OFFICE
USE
ONLY



DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA VACUNA

Vacuna contra la influenza (gripe) (inactivada o recombinante): *Lo que necesita saber*

Many vaccine information statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

Están disponibles hojas de información sobre vacunas en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1. ¿Por qué es necesario vacunarse?

La vacuna contra la influenza puede prevenir la influenza (gripe).

La **gripe** es una enfermedad contagiosa que se propaga cada año en Estados Unidos, generalmente entre octubre y mayo. Aunque cualquiera puede contraer la gripe, es más peligrosa para algunas personas. Los bebés y niños pequeños, personas de 65 años o más, mujeres embarazadas y las personas con ciertas enfermedades o sistema inmunitario debilitado tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones de la gripe.

La neumonía, bronquitis, infecciones sinusales e infecciones del oído son ejemplos de complicaciones relacionadas con la gripe. Si tiene un padecimiento médico, como una enfermedad del corazón, cáncer o diabetes, la gripe puede empeorarla.

La gripe puede causar fiebre y escalofríos, dolor de garganta, dolor muscular, fatiga, tos, dolor de cabeza y secreción nasal o congestión nasal. Aunque algunas personas podrían tener vómito y diarrea, esto es más frecuente en niños que en adultos.

En un año promedio, **miles de personas mueren por influenza en Estados Unidos** y muchas más son hospitalizadas. La vacuna contra la gripe previene cada año millones de casos de la enfermedad y visitas al médico relacionadas con la gripe.

2. Vacuna contra la influenza

Los CDC recomiendan que todas las personas de 6 meses o más se vacunen en cada temporada de gripe. **En niños de 6 meses a 8 años**, se podrían necesitar 2 dosis durante una sola temporada de gripe. **Todos los demás** necesitan solo 1 dosis cada temporada de gripe.

La protección tarda aproximadamente 2 semanas después de la vacunación.

Hay muchos virus de la gripe y siempre están cambiando. Cada año se produce una nueva vacuna contra la gripe, para proteger contra los virus de la influenza que se cree que probablemente causen enfermedad en la temporada venidera de gripe. Incluso si la vacuna no coincide exactamente con estos virus, todavía brindaría cierta protección.

La vacuna contra la influenza **no causa gripe**.

La vacuna contra la influenza se puede administrar al mismo tiempo que otras vacunas.

3. Hable con su proveedor de atención médica

Informe a su proveedor de vacunas si la persona que recibe la vacuna:

- Ha tenido una **reacción alérgica después de recibir una dosis previa de la vacuna contra la influenza** o si ha tenido cualquier **alergia severa y potencialmente mortal**.
- Alguna vez ha tenido el **Guillain-Barré Syndrome** (también llamado “GBS”)

En algunos casos, su proveedor de atención médica podría decidir que se posponga la vacunación contra la influenza hasta una visita futura.

La vacuna contra la gripe se puede administrar en cualquier momento durante el embarazo. Las mujeres que están o estarán embarazadas durante la temporada de influenza deben recibir la vacuna inactivada contra la influenza.

Se puede vacunar a personas con enfermedades leves, como el catarro común. Las personas con enfermedad



U.S. CENTERS FOR DISEASE
CONTROL AND PREVENTION

moderada o grave usualmente deben esperar hasta recuperarse para recibir la vacuna contra la influenza.

Su proveedor de atención médica puede proporcionarle más información.

4. Riesgos de una reacción a la vacuna

- Podría haber dolor, enrojecimiento e hinchazón en el sitio de la inyección, fiebre, dolor muscular y dolor de cabeza después de recibir la vacuna contra la influenza.
- Es posible un aumento muy pequeño del riesgo de contraer el Guillain-Barré Syndrome (GBS) después de recibir la vacuna inactivada contra la influenza (la vacuna contra la gripe).

Los niños pequeños que reciben juntas la vacuna contra la gripe y la vacuna antineumocócica (PCV13) y/o la vacuna DTaP podrían tener probabilidades levemente mayores de convulsiones causada por la fiebre. Informe a su proveedor de atención médica si un niño que recibe la vacuna contra la influenza ha tenido convulsiones alguna vez.

En algunos casos, las personas se desmayan después de procedimientos médicos, incluidas las vacunaciones. Informe a su proveedor de atención médica si se siente mareado o si tiene cambios en la visión o zumbido en los oídos.

Al igual que con cualquier medicina, hay probabilidades muy remotas de que una vacuna cause una reacción alérgica grave, otra lesión grave o la muerte.

5. ¿Qué hago si ocurre algún problema grave?

Podría ocurrir una reacción alérgica después de que la persona vacunada deje la clínica. Si observa signos de una reacción alérgica grave (ronchas, hinchazón de la cara y garganta, dificultad para respirar, latidos rápidos, mareo o debilidad), llame al 9-1-1 y lleve a la persona al hospital más cercano.

Llame a su proveedor de atención médica si hay otros signos que le preocupan.

Spanish translation provided by Immunize.org

Vaccine Information Statement
Inactivated Influenza Vaccine

Las reacciones adversas se deben reportar al Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS (Sistema para reportar reacciones adversas a las vacunas). Es usual que el proveedor de atención médica informe sobre ello, o también puede hacerlo usted mismo. Visite el sitio web de VAERS en www.vaers.hhs.gov o llame al 1-800-822-7967. *El VAERS es solo para informar sobre reacciones y el personal de VAERS no proporciona consejos médicos.*

6. Programa nacional de compensación por lesiones ocasionadas por vacunas

El National Vaccine Injury Compensation Program, VICP (Programa nacional de compensación por lesiones ocasionadas por vacunas) es un programa federal que se creó para compensar a las personas que podrían haber experimentado lesiones ocasionadas por ciertas vacunas. Las reclamaciones relativas a presuntas lesiones o fallecimientos debidos a la vacunación tienen un límite de tiempo para su presentación, que puede ser de tan solo dos años. Visite el sitio web de VICP en www.hrsa.gov/vaccinecompensation o llame al 1-800-338-2382 para obtener información acerca del programa y de cómo presentar una reclamación.

7. ¿Dónde puedo obtener más información?

- Consulte a su proveedor de atención médica.
- Llame a su departamento de salud local o estatal.
- Visite el sitio web de la Food and Drug Administration, FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos), para consultar los folletos informativos de las vacunas e información adicional en www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines.
- Comuníquese con los Centers for Disease Control and Prevention, CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades):
 - Llame al 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO) o
 - Visite el sitio web de los CDC en www.cdc.gov/flu.

42 U.S.C. § 300aa-26
1/31/2025

OFFICE
USE
ONLY





THE OHIO STATE UNIVERSITY

WEXNER MEDICAL CENTER

wexnermedical.osu.edu