

University Midwifery Associates
INFORMACIÓN PARA LAS SEMANAS 26 - 34

Números telefónicos importantes

University Center for Women's Health	272-2245
Women's Faculty and Midwife Clinic	925-4940
Belen First Choice Clinic	861-1013
Los Lunas First Choice Clinic	865-4610
Westside Women's Health	272-2900
Albuquerque Indian Health	248-4051
Emergencias - University Hospital OB Triage	272-2460

Preguntas y enfermedades

Durante el horario habitual de las clínicas: Llame a su clínica y hable con la enfermera o deje un mensaje. Ella remitirá su pregunta a la partera según sea necesario.

Horario en fines de semana y cuando las clínicas están cerradas: Puede dejar un mensaje en la línea de la enfermera o llamar a Triage de OB (OB Triage) si se trata de una emergencia.

Horario para emergencias y cuando las clínicas están cerradas:

Triage de OB está ubicado en el 4° piso del Pavilion. Funciona las 24 horas del día, los siete días de la semana. Triage de OB es nuestra única sala de emergencias para mujeres embarazadas y en ocasiones puede estar muy congestionada. Por favor llame a Triage de OB (272-2460) para hablar con la enfermera antes de venir, ya que a veces pueden ayudar por teléfono. Durante el horario de trabajo de las clínicas, llame a su clínica para plantear preguntas e inquietudes que no sean emergencias.

Conozca a las parteras y recorrido por la sala de partos

Lo que es: Una oportunidad de conocer a las parteras. Le daremos un recorrido por Triage de OB, la sala de partos, la sala de recién nacidos y el área de posparto.

Cuándo: El primer miércoles de cada mes a las 7:30 p.m.

Dónde: Primer piso del pabellón Barbara and Bill Richardson Pavilion, sala de conferencias 1500

Por qué: Recibirá información importante acerca de:

- cuándo venir al hospital
- lo que debe traer
- lo que puede esperar durante el parto

Señales de advertencia en el embarazo medio:

Si usted presenta alguno de los siguientes problemas, por favor llame a la partera de su clínica por el Triage de OB (272-2460).

- Sangrado abundante por la vagina (como una regla)
- Dolor intenso o cólicos severos en la parte baja del abdomen (estómago)
- Contracciones uterinas o dolor en la parte baja de la espalda, más de 4 por hora
- Chorro o hilo de líquido por la vagina
- Dolor o ardor al orinar
- Fiebre mayor a 101 °F (38.3 °C) después de haber tomado Tylenol
- Dolores de cabeza fuertes o cambios en la visión

TRIAJE DE OB

La unidad de Triaje de OB (272-2460) ubicada en el 4° piso del Pavilion es para atención de emergencia y evaluación de parto de mujeres embarazadas. Al igual que una sala de emergencias, atenderemos a las pacientes más graves primero y no necesariamente en el orden de llegada.

Usted debe llamar primero. A veces la enfermera puede ayudarla por teléfono. Hablar con la enfermera puede ahorrarle horas de espera. Ciertos problemas, como resfriados y flujo vaginal, pueden tratarse en la clínica, así que podría acudir allí primero. Asimismo, lea los folletos de la clínica para ayudarse a decidir si debe llamar, intentar hacer algo en casa (medicamentos), venir o tratarse en la clínica.

Si viene a Triaje de OB, por favor tenga en cuenta lo siguiente:

- Solamente se permite que una persona la acompañe en la sala de examen de triaje.
- Es recomendable que traiga algo para comer y algo para beber en caso de que su espera sea larga.
- La mayoría de las mujeres no son ingresadas a sala de parto hasta que el parto esté avanzando activamente. La etapa activa del parto suele comenzar cuando usted tiene entre 3 y 5 centímetros de dilatación.

SUS CONSULTAS DE LAS SEMANAS 26 - 34

26 - 28 semanas de embarazo

Pruebas de laboratorio:



- **Detección de diabetes gestacional:** Ciertas mujeres tienen problemas de aumento del nivel de azúcar en la sangre durante el embarazo. Es lo que se denomina **diabetes gestacional** y puede causar serios problemas tanto para la madre como para el bebé. Para hacerse la prueba, se tomará una bebida muy dulce y luego le sacarán una muestra de sangre.
- **Recuento sanguíneo (hematocritos):** Es una prueba de anemia (bajo nivel de hierro en la sangre).
- **Prueba de anticuerpos e inyección de Rhogam:** Si su tipo de sangre es Rh negativo, se le hará una prueba de sangre de anticuerpos y recibirá una **inyección de Rhogam**.

28 - 34 semanas de embarazo

Conteo de movimientos fetales: ¡Un bebé activo es un bebé sano! Le daremos instrucciones para contar los movimientos de su bebé. Preste atención a los movimientos de su bebé cada día.

Planificación familiar y opciones de métodos anticonceptivos: Empiece a pensar en el tipo de método anticonceptivo que quisiera usar después del nacimiento de su bebé.

Elección de pediatra: Es buen momento para empezar a buscar un médico o profesional de enfermería pediátrica para su bebé. Hay muchos proveedores en el University Hospital y en el área de Albuquerque. Mientras esté en el hospital, su bebé será tendido por el personal médico de la UNM.

Preparación para el parto: Recomendamos que todos asistan a las clases de educación para el parto (Childbirth Education). En la UNM y en el área de Albuquerque se ofrecen numerosas clases acordes a sus necesidades. Pídale a la partera una lista de las clases.

PARTO PREMATURO

El parto prematuro ocurre cuando el bebé nace antes de las 37 semanas de embarazo. Los bebés nacidos entre las semanas 24 y 37 son prematuros. Los bebés prematuros pueden tener dificultad para respirar y alimentarse. A menudo son atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y permanecen más tiempo en el hospital. Los bebés prematuros pueden continuar en riesgo de padecer problemas de salud durante su vida.

El parto prematuro puede ocurrirle a cualquiera. Aproximadamente la mitad de los nacimientos prematuros ocurren en mujeres sin factores de riesgo. Esté atenta a las señales de parto prematuro. Las contracciones antes de término no siempre significan que dará a luz antes.

Diagnóstico del parto prematuro:

Solamente la partera o un médico puede diagnosticar un parto prematuro. En Triage de OB se le colocará un monitor fetal. Una partera o un médico determinará si hay infecciones y verá si el cuello uterino se le está abriendo (dilatando).

Si la ingresan al hospital por parto prematuro, los médicos se encargarán de su cuidado. Pueden administrarle medicamentos para detener las contracciones o para ayudar a madurar los pulmones del bebé. Los médicos se encargarán de su cuidado hasta que llegue a las 35 semanas de embarazo. Si el embarazo continúa después de 35 semanas, usted podrá volver a atenderse con la partera.

Una vez que llegue a las 24 semanas de embarazo, es importante que usted identifique las siguientes señales:

Señales de advertencia de parto prematuro:

- Endurecimiento regular del útero (contracciones) con o sin dolor, más de 8 veces por hora.
- Cólicos regulares parecidos a los de la regla
- Dolor abdominal (estómago) con o sin diarrea
- Dolor sordo en la parte baja de la espalda que no se alivia con Tylenol
- Presión pélvica o sensación de que el bebé empuja hacia abajo con las contracciones
- Aumento del flujo vaginal
- Sangrado vaginal
- Ruptura de membranas

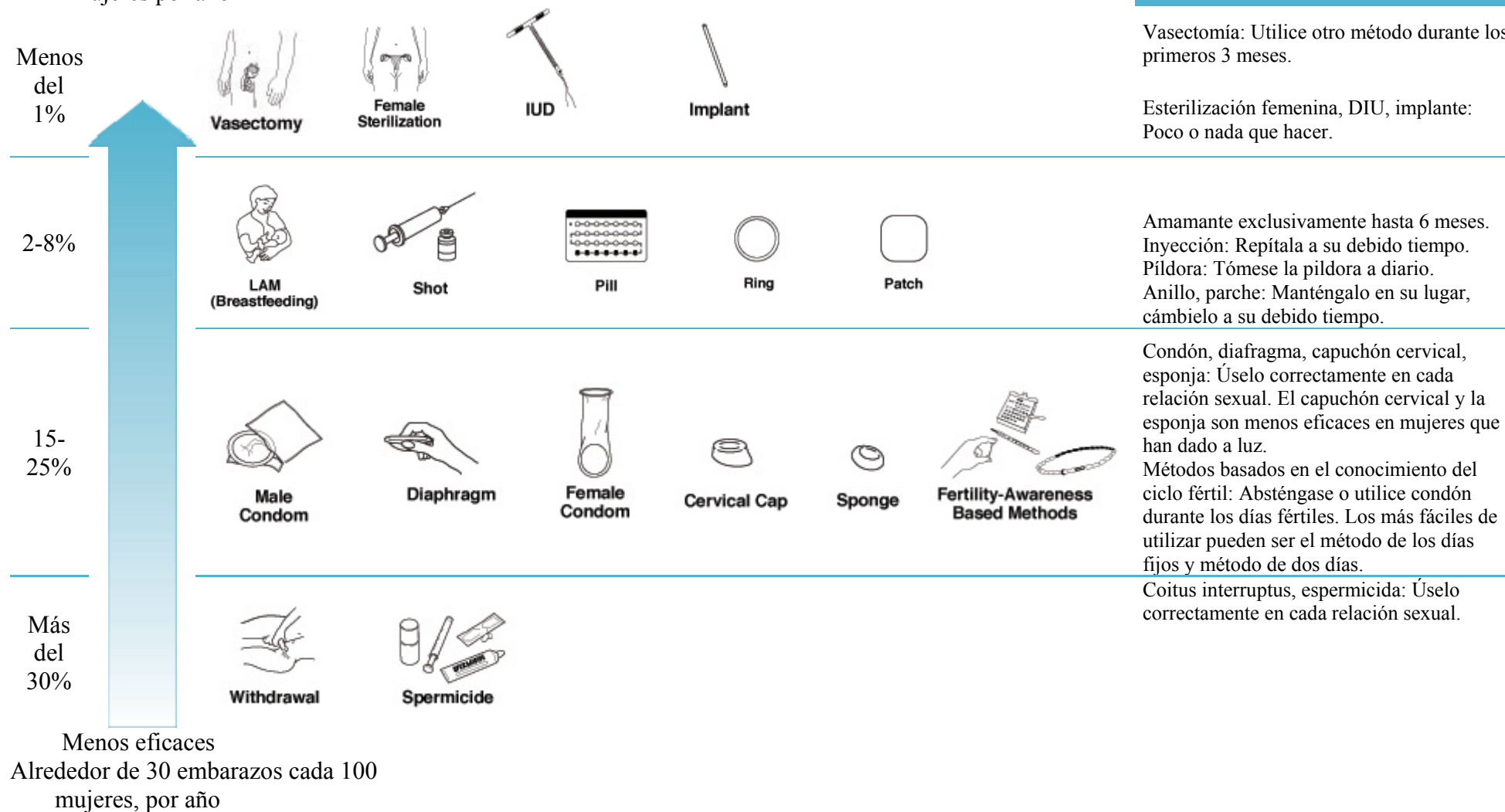
Si usted presenta alguna de estas señales de advertencia:

- Vacíe la vejiga
- Beba 3-5 vasos de jugo o agua (no cafeína)
- Tome un baño o ducha de agua tibia durante 30 minutos
- Acuéstese y descanse un rato

**Si sigue teniendo 8 contracciones cada hora (o 4 cada 20 minutos),
llame a Triage de OB por el 272-2460.**

Comparación de la eficacia de los métodos anticonceptivos

Más eficaces
Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres por año



LACTANCIA MATERNA. ¡SÍ PUEDE LOGRARLO!

Estos son algunos consejos para lograr el éxito temprano con la lactancia materna:

Técnica piel con piel (bebé desnudo, sin estar envuelto en una manta)

- Los bebés que entran en contacto piel con piel con la madre inmediatamente después de nacer tienen mayores probabilidades de hacer el enganche y lactar bien.
- En el contacto piel con piel, la temperatura, el latido cardíaco y la frecuencia respiratoria del bebé son más estables.

Amamante a su bebé tan pronto y tan a menudo como sea posible

- Los bebés están muy alertas la primera hora después de nacer y tienen un fuerte reflejo de succión.
- El amamantamiento temprano estimula la sangre de la madre para producir leche para después.
- El calostro (primera leche) es muy buena para el recién nacido.



Apranda cómo lograr un buen enganche y colocación



- Asegúrese de que ambos estén cómodos.
- Asegúrese de que su bebé está bien enganchado en la parte baja del pecho, no sólo en el pezón.
- Algunos bebés toman de ambos pechos en cada comida, mientras que otros solamente toman un pecho cada vez que comen.
- Si sus pezones están irritados, intente cambiar de posición o utilice crema Lansinoh.

Mantenga a su bebé cerca de usted y amamántelo a menudo

- Durante los primeros dos o tres días después del parto, amamante a menudo (ocho a doce veces por día; en promedio unos 30 minutos en cada sesión, aunque las sesiones pueden ser más cortas o más largas según el bebé).
- Preste atención al llanto por hambre de su bebé.

No le dé nada al bebé que no sea leche materna.

- Son *raras* las veces en que se necesitan suplementos de agua, agua azucarada o leche de fórmula.
- La fórmula infantil rara vez es necesaria en los primeros pocos días.
- Evite usar chupete, biberones y suplementos de fórmula infantil en las primeras semanas, a menos que haya una razón médica para ello.

Pida ayuda si la necesita. Tenemos enfermeras de apoyo para la lactancia materna y una clínica especial para apoyarla.