

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

---

### **Lista de suministros para el nacimiento**

\*Alerta de alergia a las nueces: por favor selle y guarde las nueces durante el nacimiento\*

#### **Home birth- Si Planea Tener Al bebé en casa**

Si está planeando un parto domiciliario o tiene previsto decidir el lugar de nacimiento durante el parto, se le entregará un paquete con los suministros para el parto domiciliario con anticipación. El paquete para el parto en el hogar contiene almohadillas absorbentes, una lámina de plástico, dos bolsas de basura, una botella de papel, dos pajitas y dos almohadillas grandes.

- El lugar para tener el bebé es usualmente la cama o un colchón en el piso, pero no una cama de agua.
- Preparación de la cama: Cubra la cama con un plástico de cubrir el piso medio, luego cubra con una sabana de colchon. Cubra una segunda vez con el plástico restante, y una vez más con una segunda sabana.
- Si tiene alguna alfombra alrededor de la cama, podría considerar hojas de plástico extra de un peso más pesado para cubrir la alfombra. Estos no están incluidos en el paquete de nacimiento de su partera. También puedes usar toallas.
- Una superficie como una cómoda, una mesa o un escritorio debe limpiarse para la partera, con acceso a un tomacorriente que tenga capacidad para 2 enchufes.

Por favor también prepare los siguientes artículos por 37 semanas:

- A las 36 semanas de embarazo, se le dará una carpeta con documentos referentes al parto.
- 1 bandeja para hornear / hornear plana (NO hoja de aluminio desechable - bandeja de metal sólido)
- 1 olla de cocina / cacerola con tapa
- 1 rollo de toallas de papel y una caja de pañuelos faciales.
- 1 botella pequeña de aceite sin abrir (por ejemplo, aceite de oliva o de coco) \* NO HAY ACEITES DE TUERCA
- 6 paños o una toalla cortada en trozos (para soporte perineal y compresas)
- 8 mantas de recepción (para secar al bebé después del nacimiento)
- Mantas, toallas y almohadas.
- Pañales para recién nacidos (de tela o desechables)
- 1 sombrero para el bebe
- 1 paquete de almohadillas de maternidad / incontinencia (como "Depende") o maxi pads nocturnos
- Alimentos y bebidas. Las bebidas con cafeína son apreciadas por las parteras (té / café).

Recomendamos que todos los clientes preparen una bolsa de hospital (contenido en el reverso) independientemente del lugar de nacimiento planificado.

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

---

### **Centro de Nacimiento de Toronto o Nacimiento en Hospital**

- Asiento de carro para bebé (aprenda el uso y la instalación adecuados antes del parto / parto)
- Carpeta de parteras Kensington
- Si está disponible: tarjeta de salud, tarjeta de seguro y / o tarjeta de hospital
- Chanclas o zapatillas
- Ropa holgada para llevar a casa.
- Kit de aseo (cepillo de dientes, pasta de dientes, etc.)
- TBC y el hospital son espacios sin olor, por favor no perfumes
- 1 botella pequeña de aceite sin abrir (por ejemplo, aceite de oliva o de coco) \* NO HAY ACEITES DE TUERCA
- Bebé: camiseta/pijama, calcetines, gorro, 2 mantas
- Bocadillos para usted y su familia (hay nevera, congelador y microondas)
- Para hospital: 1-2 almohada (s) adicional (es), 8 almohadillas grandes, 6 pañales para recién nacidos, toallitas
- Opcional: reproductor de música, cámara

### **Recomendado para el parto prematuro / posparto**

- Gravol (Dimenhidrinato) 100 mg cada 4-6 h en el parto prematuro para el descanso / alivio
- Botella de agua caliente / almohadilla térmica
- Almohadillas Maxi empapadas en hamamelis, congeladas individualmente, para la hinchazón posparto
- Almohadillas maxi grandes / almohadillas de incontinencia (no marca de plástico "Siempre", el mejor forrado de algodón es el mejor)
- Termómetro digital
- Acetaminofeno (Tylenol) y Ibuprofeno (Advil) O Naproxeno (Aleve) para el dolor POSTPARTUM

Algunos clientes encuentran útiles los siguientes remedios:

- Aceites de masaje (no aceites de nueces por favor)
- Árnica homeopática (30c o 200c)
- Hierbas o tinturas para remojo perineal: como caléndula, consuelda, sales de Epsom
- Disponible en el Dispensario de hierbas en Roncesvalles  
([www.herbalclinicanddispensary.com](http://www.herbalclinicanddispensary.com))

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **Cuándo llamar a su partera durante el embarazo**

\*Por favor llame de día o de noche si tiene alguna preocupación urgente o si cree que necesita ir al hospital.\*

Las parteras de Kensington utilizan un sistema de pager para que usted se ponga en contacto con su partera en caso de problemas urgentes a lo largo de todo su cuidado. El pager debe ser usado para cualquier inquietud que necesite ser evaluada inmediatamente, y que esté relacionada con su embarazo. Para los cuidados no relacionados con el embarazo, por favor contacte a su médico de familia (o enfermera practicante, naturópata, etc.), o llame a los servicios de emergencia según sea necesario (marque 9-1-1 en el caso de una emergencia médica - las parteras no son las primeras en responder).

Ejemplos de por qué podrías llamar a tu partera durante el embarazo:

- Reducción de los movimientos del bebé en el tercer trimestre
- Sangrado vaginal anormal a cualquier edad gestacional
- Dolor de cabeza aguda y repentina con alteración visual (auras, manchas, etc.)
- Signos de aborto espontáneo o parto prematuro

Ejemplos de preocupaciones en el embarazo que pueden ser dirigidas a la clínica:

- Preguntas sobre medicamentos o suplementos
- Para solicitar resultados de análisis de laboratorio o ultrasonidos
- Molestias del embarazo (dolor de espalda, dolor muscular, náuseas, etc.)
- Preguntas relacionadas con los viajes, la actividad física, la nutrición y la seguridad alimentaria

*No podemos enumerar todas las condiciones urgentes: si te preocupas, por favor, llama a tu partera para que te informe de los problemas inmediatos, independientemente de la hora que sea.*

\* Cuando sea posible, si su mensaje no es urgente, por favor considere contactar a su partera durante el día - estamos disponibles después de horas sólo para llamadas urgentes\*

**\*Por favor, no vaya al hospital sin llamar a su partera\*.  
(para asuntos relacionados con el embarazo)**

Para preguntas o preocupaciones no urgentes, por favor llame a la oficina y deje un mensaje:  
416-928-9777 x5

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **Cuándo llamar a su partera en el proceso de parto**

Llame a su partera día o noche si piensa que está en proceso de parto y tiene contracciones **regulares y fuertes**:

\* Primer Bebé: regla de **4-1-1**: Contracciones fuerte en una forma consistente que son cada **4** minutos, durando **45-60** segundo por una hora.

\* Segundo o más bebés: regla **6-1-1**: Contracciones regulares y fuertes que son cada **6** minutos o menos por una hora durando **45-60** segundos.

Llame a su partera se tambien tienes los siguientes:

- Su bolsa de agua ("fuente de agua) se rompe y tiene la bacteria GBS y quiere empezar antibióticos inmediatamente (hable con su partera)
- Su bolsa de agua se rompe y el fluido tiene un color verde O un olor fétido O no siente movimiento de su bebé O su partera le recomendó llamar porque la cabeza del bebé está muy arriba
- Si sangra por la vagina como una menstruación. Sangre mucosa es normal.
- Si le duele mucho la cabeza
- Trastornos visuales, viendo "estrellas", visión doble
- Dolores de la espalda o del abdomen severos que no se van
- Menos movimientos de su bebé en una forma notable o si algo "no se siente bien"
- Contracciones regulares, sangre (más que unas gotas), o se rompe la bolsa de agua antes de las 37 semanas
- Temperatura (fiebre) más de 38o C

**No podemos nombrar cada problema urgente. Si siente que algo es urgente llame a su partera no importa la hora**

**\*Por favor, no vaya al hospital sin llamar a su partera\*.  
(para asuntos relacionados con el embarazo)**

Preguntas y preocupaciones no urgentes, favor de llamar a la oficina y dejar un mensaje.  
416-928-9777

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **Cuando llamar a su partera en la etapa de postparto**

Por favor llame a su partera si usted experimenta uno de los siguientes síntomas.

Llamar a su partera si **la Madre** experimenta uno de los siguientes síntomas:

- Si tiene temperatura de 38°C de fiebre (100.4°F) o más.
- Si sus pechos tienen áreas que están; enrojecidas, endurecidas, calientes o muy dolorosas al tocar.
- Si de su vagina sale olor o secreciones con olor fétido.
- Si su sangramiento vaginal llena una toalla femenina grande en 30 minutos.
- Si en sus piernas tiene áreas que están enrojecidas, dolorosas, duras, calientes, especialmente en la pantorrilla.
- Si tiene síntomas de una infección urinaria.
- Constante sentimientos de depresión, llanto incontrollable, si no tiene apetito o ganas de dormir, o si tiene extremada ansiedad o agitación.

### **El Bebé**

- Poco color. Si la cara o el pecho tiene un color asuloso o grisáceo
- Si el bebé no ha orinado a pasado meconio (primera materias fecales) en las primeras 24 horas.
- Si el bebé está letárgico (sin ningún tipo de energía) y no está interesado en comer por más de 8 horas.
- Si el bebé vomita varias veces, y este vómito es en forma proyectil.
- Si el bebé tiene temperatura de 38°C de fiebre (100.4°F) o más.

***No podemos nombrar cada problema urgente. Si siente que algo es urgente llame a su partera no importa la hora.***

Preguntas y preocupaciones no urgentes, favor de llamar a la oficina y dejar un mensaje.

416-928-9777

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **Maduración cervical natural y preparación para el parto**

La mayoría de las personas se pondrán de parto espontáneamente de las sugerencias a continuación. Con tantas expectativas sociales en torno a la "data esperada del parto", es difícil no sentir como hay un despertador que comienza a sonar fuertemente en ese día mágico, a pesar de saber que la "data esperada del parto" es sólo nuestra mejor suposición para el momento del nacimiento. La ventana del embarazo a término es de 37 a 42 semanas, y el parto en cualquier momento durante este periodo es normal. Existen muchas estrategias para respaldar la capacidad innata de su cuerpo para dar a luz de forma natural, y posiblemente reducir las posibilidades de pasar el término. Hemos esbozado algunos de estos a continuación, que pueden ayudar a nutrir su mente y cuerpo para el parto.

#### **Autocuidados**

Coma alimentos nutritivos, beba mucha agua, tome siestas, haga ejercicio suave.

#### **Ejercicio de posicionamiento fetal óptimo**

Quince minutos (o más) al día en una posición con las rodillas y el pecho en el piso, también conocido como "postura del niño". Use almohadas para sentirse más cómodo cuando se relaje. Estas posiciones también son efectivas para reducir el dolor de espalda al final del embarazo.

- Use varios ejercicios realizados en cuatro patas para promover la rotación anterior, incluyendo balanceo de lado a lado o balanceo pélvico
- Frote los pisos con las manos y las rodillas a mano
- Suba las escaleras de dos en dos, o intente subir las escaleras lateralmente (sostenga una barandilla por seguridad)

#### **Aceite de Onagra**

El aceite de onagra contiene precursores de prostaglandinas, así como ácidos grasos esenciales, que pueden ayudar a madurar y suavizar el cuello uterino.

- Tome 1000 mg por vía oral por la mañana. Inserte 1000 mg en su vagina a la hora de acostarse, tan cerca del cuello uterino como pueda alcanzar cómodamente.

#### **Té de hojas de frambuesa roja**

Se piensa que la infusión de hoja de frambuesa roja tonifica el útero y hace con que las contracciones sean más efectivas durante el trabajo de parto, lo que puede reducir la duración del trabajo de parto. También es un té nutritivo que puede ayudar con el abastecimiento de leche después del nacimiento.

- Beba hasta 3 tazas al día o té o infusión. Después de 37 semanas, beba hasta 5-6 tazas/día
- Receta de té: vierta 1 taza de agua hirviendo sobre 2 cucharaditas de hierba y deje reposar durante 10 minutos. Cepa. Si se desea, se puede adicionar miel.

#### **Homeopáticos**

- 200c Pulsatilla a las 36 semanas. Repetir la dosis 10 días después. .
- Régimen prenatal de preparación al parto: Comience 3-4 semanas antes de la hora aproximada de nacimiento. Tomar 3-4 gránulos/día de 12c Cimífuga a partir del día 1, tomar 3-5 gránulos una vez/día de 12c Caulophyllum a partir del día 3, tomar 3-5 gránulos una vez/día de 12c Árnica a partir del día 5. Continúe con la rotación de los remedios hasta que comience la contracciones.

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

- Post-fecha Régimen: Comienza a partir de las 41 semanas. Tomar 2 gránulos de 200c Pulsatilla cada 30 minutos durante 2 horas, seguidos de 2 gránulos de 200c Caulophyllum cada 30 minutos durante 2 horas. Repetir todos los días.
- Nota acerca de los productos homeopáticos: no toque el gránulo ni el gránulo, y evite el contacto con la abertura del envase para evitar la contaminación... Permita que el gránulo se absorba bajo la lengua. No lo tome con comida o bebida.

### **Estire y Barra- Stretch and Sweep**

Este es un examen vaginal interno realizado por su partera el día del parto o más allá de la " data esperada del parto " para estirar su cérvix, que se puede hacer cuando el cérvix está abierto (dilatado). Esto ayuda a liberar prostaglandinas que pueden ayudar a estimular el trabajo de parto si su cuerpo está preparado. Por favor, discuta el tiempo, los riesgos y los beneficios potenciales con su partera.

### **Acupuntura/Quiropráctico**

La Acupuntura y la Quiropráctica se pueden utilizar para promover el posicionamiento fetal óptimo, así como para inducir el trabajo de parto cuando sea apropiado. Por favor, solicite a su partera una referencia o discuta si es apropiado.

### **Orgasmo**

El sexo y el orgasmo liberan oxitocina, que es la hormona que causa las contracciones uterinas. En general, el sexo y la intimidad, la estimulación del tacto y del pezón pueden ser útiles para preparar al cuerpo para el trabajo de parto. Además, el semen contiene prostaglandinas que pueden ayudar a madurar el cuello uterino.

## Kensington Midwives

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### La Ruptura Prematura de Membrana Pretérmino (RPMP)

#### ¿Qué es la ruptura prematura de membranas?

La ruptura prematura de membranas ("PROM", por sus siglas en inglés) es una ruptura (apertura) de las membranas (bolsa amniótica) antes de que comience el trabajo de parto. Si ocurre antes de las 37 semanas de embarazo, se denomina "ruptura prematura de membranas pretérmino" ("PPROM", por sus siglas en inglés).

La PROM se produce en entre el 8 y el 10 por ciento de los embarazos. La RPMP (antes de las 37 semanas) ocurre en entre un cuarto y un tercio de los embarazos prematuros.

Los siguientes factores pueden incrementar su probabilidad de tener RPMP:

- RPMP en embarazos anteriores
- Infección del saco amniótico
- Otras infecciones de la madre ( clamidia, vaginosis bacteriana)
- Parto pretérmino
- Amniocentesis
- Hemorragia durante el segundo y el tercer trimestre
- Ciertos procedimientos utilizados para tratar afecciones anormales del cuello uterino (p. ej. conización cervical)
- Enfermedad pulmonar durante el embarazo
- Enfermedad del tejido conectivo
- Déficits nutricionales
- Índice de masa corporal bajo
- Estado socioeconómico bajo
- Tabaquismo durante el embarazo

#### ¿Cuándo debo llamar a mi proveedor de atención médica?

Llame enseguida a su proveedor de atención médica si presenta signos de PROM: Estos incluyen un chorro repentino de líquido que sale de su vagina, filtración de líquido o sensación de humedad en su vagina o ropa interior.

#### ¿Cuáles son mis opciones?

Su partera discutirá las opciones con usted con respecto a los planes después de la ruptura de membranas. Estos incluyen

1. Esperar a que el trabajo de parto comience de forma espontánea
  - Aproximadamente 75% de las personas que viven con PROM darán a luz en 24 horas, 90% en 48 horas y 95% en 72 horas. Si optas por este método, tu matrona te verá en persona al menos cada 24 horas.
  - Si usted no tiene EGB presente y no hay señales de infección, la Asociación de Parteras de Ontario apoya la espera de hasta 96 horas para que comience el trabajo de parto activo. No hay estudios disponibles más allá de esto para apoyar una recomendación, sin embargo, existe la opción de continuar con el tratamiento expectante más allá de las 96 horas.



## Kensington Midwives

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

- El riesgo de corioamnionitis e infección neonatal comienza a aumentar después de 24 horas de ruptura de membranas; sin embargo, la evidencia demuestra que evitar los exámenes vaginales hasta que comience el trabajo de parto activo mitiga este riesgo.
- Si surge alguna complicación, su partera puede recomendar una inducción médica del trabajo de parto (ver #2).

### 2. Transferir la atención a un obstetra en el St. Joseph's Healthcare Centre para una inducción médica del trabajo de parto.

Esto implica recibir un medicamento llamado "Pitocin", que es una versión sintética de la hormona que su cuerpo produce naturalmente (oxitocina), para hacer contracciones durante el trabajo de parto. Este medicamento se administra continuamente por vía intravenosa. Debido a que el medicamento no está controlado por la propia regulación del cuerpo, existe el riesgo de que el útero se contraiga demasiado. Como resultado, se recomienda la monitorización continua de la frecuencia cardíaca del bebé durante el trabajo de parto con dos correas/monitores alrededor del abdomen. La mayoría de las veces, las personas eligen una epidural con inducción médica, porque el trabajo de parto a menudo se percibe como más difícil con este enfoque.

El obstetra de guardia sería la persona responsable de su cuidado (y del parto), y la enfermera se encarga de la dosificación de la oxitocina y/o de la infusión epidural. La partera permanece en un papel de apoyo y vendría a proporcionar apoyo cuando fuera necesario, y por supuesto, para el nacimiento de su bebé.

Se debe ofrecer el estándar comunitario de inducción del trabajo de parto cuando la opción esté disponible (en función del personal, la disponibilidad de las instalaciones y las circunstancias clínicas).

### 3. Escoger una "inducción a la partería"

Las parteras tienen muchas maneras diferentes de ayudar a que el trabajo de parto sea natural. Una de las formas más efectivas y comunes de hacerlo es con el uso de aceite de ricino. El aceite de ricino es un grano que estimula los intestinos, lo que a su vez puede provocar contracciones uterinas. Otros métodos que las parteras pueden usar para estimular las contracciones pueden incluir la estimulación del pecho, las hierbas, el estiramiento manual del cuello uterino, la homeopatía y el posicionamiento. Tu matrona puede hablar contigo sobre el momento y la idoneidad de estas intervenciones, y puede ayudarte a hacer un plan con el que te sientas cómoda.

## **¿Importa que tenga presente la bacteria GBS?**

La pesquisa no es concluyente sobre el mejor tratamiento -incluyendo el momento de la inducción y/o el uso de antibióticos- cuando la RPM ocurre con el EGB presente. La Asociación de Parteras de Ontario apoya el manejo expectante hasta 18 horas después de la ruptura de membranas. Su partera le ofrecerá antibióticos e inducción de oxitocina después de 18 horas de ruptura de membranas.

Si elige tratar las bacterias de EGB, tiene la opción de tratarlas durante el trabajo de parto temprano, sólo durante el trabajo de parto activo o al iniciar la inducción. El estándar comunitario de manejo de la RPM cuando el EGB está presente es la administración de antibióticos cada cuatro horas y la inducción de oxitocina tan pronto como sea posible después de la ruptura de las membranas.

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **Llama a tu matrona con:**

- Trabajo de parto activo
- Líquido manchado de meconio (líquido de color marrón, amarillo o verde)
- Hemorragia vaginal
- Temperatura >38 grados (tómelo cada 2 horas cuando esté despierto)
- Líquido maloliente
- Sensibilidad uterina
- Disminución del movimiento fetal
- Si desea cambiar el plan de manejo elegido
- Si tiene alguna otra pregunta o inquietud

**Nota - Evite los baños hasta el trabajo de parto activo, o poner cualquier cosa en la vagina, ya que esto puede aumentar el riesgo de infección.**

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **Ictericia en los recién nacidos**

A todos los bebés se les ofrecerán pruebas de detección de ictericia después de su nacimiento. Por favor, lea a seguir para obtener información sobre la ictericia y la(s) prueba(s) de detección y los posibles tratamientos que se le pueden ofrecer a su bebé. Las pruebas de detección de ictericia se realizan ya sea al ser dado de alta del hospital o en una de las visitas a domicilio de una partera. Tenga en cuenta que si su bebé es apto para pruebas de ictericia repetidas (bilirrubina), es posible que sea necesario realizar estas pruebas de sangre repetidas en un laboratorio en el hospital.

#### **¿Qué es la ictericia del recién nacido?**

Ictericia es el nombre que se le da a la coloración amarillenta de la piel y la parte blanca de los ojos. La ictericia en los recién nacidos es muy común y por lo general es inofensiva. La mayoría de las veces desaparecerá por sí solo después de 10 a 14 días.

#### **¿Qué causa la ictericia?**

Los recién nacidos producen grandes cantidades del pigmento bilirrubina amarillo. La bilirrubina es un producto de la descomposición de los glóbulos rojos. Normalmente es procesado por el hígado y expulsado del cuerpo a través de los intestinos en las heces. La piel y los ojos se tornan amarillos cuando hay una mayor cantidad de bilirrubina en la sangre. En los primeros días después del nacimiento, el hígado del bebé es menos eficiente en el procesamiento de la bilirrubina, por lo que tiende a haber una acumulación de bilirrubina en la sangre.

#### **¿La ictericia es dañina para mi bebé?**

La ictericia generalmente no es peligrosa para los bebés. Puede hacer que su bebé tenga sueño o que no se despierte para comer. Unos pocos bebés desarrollarán niveles muy altos de bilirrubina, que pueden ser dañinos si no se tratan. En casos raros, los niveles altos de bilirrubina sin tratar pueden causar daño cerebral y afectar la audición. Cuando los bebés tienen demasiada bilirrubina en la sangre se denomina hiperbilirrubinemia.

#### **¿Qué bebés son más propensos a necesitar tratamiento para la ictericia?**

- Los siguientes bebés son más propensos a desarrollar ictericia que necesita tratamiento:
- Bebés que nacieron prematuramente (a menos de 38 semanas de gestación)
- Bebés que tienen un hermano biológico que necesitaban tratamiento cuando eran bebés
- Bebés que tienen signos de ictericia en las primeras 24 horas después del nacimiento
- Bebés que tienen una prueba de Coombs o DAT positiva (ver abajo para más información)

#### **¿Qué es una prueba de Coombs o una prueba de anticuerpos directos?**

Una prueba de Coombs o una prueba de anticuerpos directos (DAT), es una prueba de sangre que utiliza sangre del cordón umbilical justo después del nacimiento para ver si hay una reacción entre los grupos sanguíneos del padre biológico y el bebé. Cuando nace un bebé (y a veces durante el embarazo) se mezcla parte de la sangre entre la persona que da a luz y el bebé,

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

y una pequeña cantidad de la sangre de los padres entra en el torrente sanguíneo del bebé. Algunas veces, esta mezcla de sangre puede convertirse en un problema para el bebé. Cuando los grupos sanguíneos son diferentes para el padre biológico y el bebé, el cuerpo del padre biológico puede crear anticuerpos que responden a la sangre del bebé que ha sido mezclada con la de ellos... Los anticuerpos son la forma en que nuestro cuerpo combate cosas como las bacterias y los virus. Algunas veces, la sangre del bebé se confunde con algo potencialmente dañino, razón por la cual se crean anticuerpos. Si estos anticuerpos se cruzan al torrente sanguíneo del bebé, pueden hacer que los glóbulos rojos del bebé se rompan, resultando en anemia y/o ictericia.

### **¿Qué es una prueba de Coombs o una prueba de anticuerpos directos?**

Una prueba de Coombs o una prueba de anticuerpos directos (DAT), es una prueba de sangre que utiliza sangre del cordón umbilical justo después del nacimiento para ver si hay una reacción entre los grupos sanguíneos del padre biológico y el bebé. Cuando nace un bebé (y a veces durante el embarazo) se mezcla parte de la sangre entre la persona que da a luz y el bebé, y una pequeña cantidad de la sangre de los padres entra en el torrente sanguíneo del bebé. Algunas veces, esta mezcla de sangre puede convertirse en un problema para el bebé. Cuando los grupos sanguíneos son diferentes para el padre biológico y el bebé, el cuerpo del padre biológico puede crear anticuerpos que responden a la sangre del bebé que ha sido mezclada con la de ellos... Los anticuerpos son la forma en que nuestro cuerpo combate cosas como las bacterias y los virus. Algunas veces, la sangre del bebé se confunde con algo potencialmente dañino, razón por la cual se crean anticuerpos. Si estos anticuerpos se cruzan al torrente sanguíneo del bebé, pueden hacer que los glóbulos rojos del bebé se rompan, resultando en anemia y/o ictericia.

Muy pocos bebés que tienen una prueba positiva de Coombs o DAT tendrán anemia o ictericia que necesiten tratamiento, pero un resultado positivo nos dice que podría ser más probable que ocurra ictericia o anemia.

### **¿Cómo se trata la ictericia?**

La mayoría de los bebés no necesitan tratamiento para la ictericia.

A su bebé se le ofrecen pruebas de detección de ictericia ya sea en el hospital antes de ir a casa o en casa dentro de las 72 horas posteriores al nacimiento. Si el nivel inicial es alto, dependiendo del nivel exacto y de la edad del bebé, la matrona puede hacer los arreglos necesarios para que se repita el análisis de sangre en el hospital o para que su bebé sea visto por un pediatra en el hospital para recibir tratamiento. El tratamiento requiere que su bebé sea admitido en el hospital para recibir fototerapia.

### **¿Qué es la fototerapia?**

La fototerapia es un tratamiento para la ictericia que utiliza una luz azul, que ayuda a descomponer la bilirrubina en la piel. Esto se hace generalmente colocando al bebé boca arriba, usando sólo un pañal, en una incubadora caliente con la luz de fototerapia directamente encima. Los ojos de su bebé estarán protegidos de la luz con una máscara de ojos suave. Se hacen exámenes de sangre regulares para monitorear el nivel de bilirrubina y para verificar si el tratamiento está funcionando. Por lo general, usted puede permanecer en la habitación con su bebé durante el tratamiento.

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **¿Cómo puedo cuidar a mi bebé mientras recibe fototerapia?**

Es importante que su bebé permanezca bajo la luz tanto como sea posible. Algunas veces se puede usar una manta especial con luces azules para continuar la terapia mientras el bebé está fuera para comer. Usted debe continuar alimentando a su bebé regularmente (ya sea con biberón, pecho o biberón) aproximadamente cada 3 horas.

### **¿Existen efectos secundarios de la luz de fototerapia?**

Sí, existe el riesgo de que la luz pueda dañar los ojos de su bebé, por eso es importante que su bebé use la máscara de ojos. Algunos bebés presentarán una erupción cutánea temporal, pero esto no requiere ningún tratamiento especial; desaparecerá con el tiempo. Las heces de su bebé también pueden aflojarse o volverse más aguadas.

### **¿Cuándo puedo llevar a mi bebé a casa?**

Se puede llevar su bebé a casa cuando el nivel de bilirrubina esté lo suficientemente bajo como para que ya no necesite tratamiento. Cuando se interrumpe la fototerapia, su bebé necesitará otra prueba de sangre de 12 a 18 horas después. Esto es para asegurarse de que la bilirrubina no haya regresado a un nivel que requiera tratamiento adicional. Se le pedirá que regrese al hospital para esta prueba.

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **El período de posparto**

Tener un nuevo bebé es uno de los eventos más emocionantes y alegres de la vida. También puede ser abrumador: hacer malabarismos con las necesidades de un nuevo bebé y adaptarse a las crecientes demandas de tiempo y energía de usted y su familia. Para ayudarlo a manejar más fácilmente estos cambios en el estilo de vida, le brindamos algunas pautas generales que debe seguir después del parto. Por favor, pregunte a su partera para cualquier instrucción específica.

#### **Actividad y descanso**

Dar a luz a un bebé puede ser físicamente agotador. Debería esperarse fatiga y la necesidad de descansar, incluso si está en buena forma física. Pueden pasar de 4 a 6 semanas después de dar a luz antes de que empieces a sentirte más como tú otra vez.

Aunque este es un momento emocionante para usted, su familia y sus amigos, se lo alienta a que limite sus visitas y llamadas telefónicas (en número y duración) para que tenga la oportunidad de descansar y aprender cómo cuidarse y cuidar a su bebé, especialmente En la primera semana.

Al principio, las tareas que usted ve como simples pueden dejarlo agotado. Espera sentir esto y date permiso para descansar. Tómese el tiempo, especialmente cuando su bebé duerme, para dormir la siesta y recuperar su propio sueño; esto puede ser difícil si tiene otros niños en casa. Es posible que un día tengas mucha energía y que al día siguiente estés demasiado cansado para hacer algo. Trate de posponer cualquier tarea innecesaria y pídale a un amigo o familiar que le ayude en casa. No tenga miedo de pedir ayuda con la preparación de comidas, la limpieza, la lavandería y otras tareas domésticas. Esto le permitirá cuidarse y pasar más tiempo con su bebé.

Si tiene otros hijos, ellos también necesitarán y querrán su atención y tiempo. Asegúrese de que descansa lo suficiente para poder satisfacer sus necesidades también.

La fatiga es una parte normal de ser un nuevo padre. Aumente gradualmente la cantidad de actividad, pero evite el trabajo extenuante, el levantamiento de pesas y la actividad social excesiva hasta después de su chequeo de 6 semanas. Escucha tu cuerpo. Si aumenta el sangrado vaginal, o si se siente cansado, disminuya la velocidad o interrumpa lo que está haciendo.

#### **Cuidado de sus senos / pecho**

La mejor manera de prevenir el daño en el pezón es la colocación correcta y el bloqueo en el pecho / pecho. Cuando comienza a amamantar / amamantar, sus pezones pueden estar algo doloridos y sensibles. Expresar calostro / leche después de cada alimentación y frotarlo suavemente sobre sus pezones los calmará y acondicionará, y ayudará con el proceso de curación. El calostro contiene propiedades anti infecciosas que protegerán sus pezones del crecimiento bacteriano. Evite usar jabón en esta área o lavar sus pezones entre las tomas: todo lo que necesita hacer es tomar una ducha o un baño todos los días. Si sus pezones se agrietan y / o sangran, el reposicionamiento de su bebé evitará daños mayores. Algunas personas encuentran que los ungüentos como la lanolina pueden ser útiles en las primeras semanas

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **Prevención de la ingurgitación**

De dos a cinco días después del nacimiento de su bebé, su suministro de leche comenzará a cambiar y aumentar. Algunas personas pueden experimentar una afección llamada ingurgitación donde el tejido se vuelve muy duro, inflamado, inflamado y doloroso. Es importante tratar rápidamente la ingurgitación. La plenitud excesiva puede inhibir el reflejo de bajada y también puede aplanar los pezones, lo que dificulta el establecimiento de un buen cierre. Esto podría contribuir al daño del pezón y el dolor.

La ingurgitación se puede prevenir con una alimentación temprana y frecuente. Su bebé debe amamantar / amamantar de 8 a 12 veces (o aproximadamente cada 2-3 horas) en un período de 24 horas. Evite el uso de un chupete hasta que el cierre esté bien establecido. Puede usar una bomba si su bebé no puede amamantar o amamantar, si pierde una alimentación o si ese es su método preferido para alimentar a su bebé (con leche extraída).

### **Tratamiento de la ingurgitación**

- Tome medicamentos para aliviar el dolor: paracetamol e ibuprofeno: alterne entre 1 y 2 tabletas de fuerza regular cada 3 a 4 horas.
- Ducha: masajee suavemente sus senos / pecho y extraiga con la mano un poco de leche para suavizar la areola.
- Relájese: encuentre una habitación cómoda con distracciones mínimas, escuche música suave y use imágenes relajantes para disminuir el estrés.
- Alimente a su bebé durante 15-20 minutos o hasta que el tejido se ablande. El uso de masaje y compresión durante la alimentación mejorará la extracción de leche. Ofrezca ambos lados con cada alimentación. Si su bebé no se alimenta en el segundo lado, bombee o exprima con la mano en ese lado durante 2 a 5 minutos o hasta que el tejido esté más suave y usted esté más cómodo. Comienza el siguiente feed en ese lado.
- No pase largos períodos de tiempo durante el día sin encerrar a su bebé o bombear / expresar con la mano.
- Puede usar compresas frías, hielo en una toalla o hojas de col frías aplicadas a su pecho / pechos para disminuir la hinchazón. Puede usar compresas tibias justo antes de una alimentación, y compresas frías después.

### **Calambres abdominales**

A medida que su útero se contrae para volver a su tamaño pre-embarazada, puede experimentar "dolores después del parto", que generalmente terminan 3-4 días después del nacimiento. Si está amamantando o amamantando, puede experimentar un aumento en los calambres abdominales durante y después de la alimentación de su bebé. Si ha dado a luz antes, es posible que tenga cólicos abdominales más severos porque el útero necesita esforzarse más para volver a su estado previo al embarazo. Si desea tomar medicamentos para el dolor, puede tomar acetaminofeno y / o ibuprofeno según lo indique su partera u otro proveedor de atención médica.

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

### **La Sangría**

El sangrado posparto se llama lochia; este flujo vaginal es una combinación del revestimiento uterino y la sangre desprendidos. La descarga generalmente cambia de color durante varias semanas, de rojo brillante a rosado y luego a tono amarillo o blanquecino.

### **Cuidados perineales**

Hasta que deje de sangrar, continúe usando una "botella peri" para rociar agua cada vez que orina o use el inodoro. Siempre limpie de adelante hacia atrás, lejos de su vagina. Durante la primera semana, le recomendamos que utilice un tejido facial suave para secarlo suavemente. Cambie sus almohadas a menudo.

Si su perineo está hinchado o le duele, aplique hielo en el área (encendido y apagado para pequeños incrementos) durante las primeras 24 horas después del parto. Antes del nacimiento, puede congelar las almohadillas maxi empapadas con hamamelis para brindar comodidad adicional. El malestar generalmente se resuelve en 4-6 semanas.

### **Hemorroides**

Las hemorroides son causadas en el embarazo por la presión adicional del bebé en el útero. Son protrusiones de tejido (venas varicosas) a través de la abertura anal, y pueden ser bastante incómodas o dolorosas. Pueden aparecer por primera vez al final del embarazo o después del nacimiento. Las hemorroides generalmente responden bien al tratamiento con compresas de hamamelis, baños de asiento o sobre pomadas medicinales de venta libre. Evite esforzarse cuando tenga una evacuación intestinal y no se quede sentado en el inodoro durante más tiempo del necesario.

### **La Constipación**

Existe una tendencia al estreñimiento durante las primeras semanas posteriores al nacimiento. Esto generalmente se puede mejorar con dieta e hidratación. Intente beber de 8 a 10 vasos de agua al día e incluya fibra y fibra en su dieta (frutas y verduras crudas, jugos de frutas, higos, dátiles y ciruelas pasas, panes de grano entero, lino, cereal de salvado, aceites naturales). Si es necesario, puede usar suplementos de fibra, laxantes suaves o ablandadores de heces

### **Los Punto De Sutura**

Si tuvo un parto vaginal y tuvo un desgarro o episiotomía que se reparó con puntos de sutura, esto puede ser incómodo por un tiempo. Se tarda 2-4 semanas para que la piel sane. Por lo general, no es necesario quitar los puntos y se disolverán después de aproximadamente 2 semanas. Si después de ese tiempo, hay áreas donde queda algo de material de sutura, su partera puede eliminarlo. El proceso de curación puede sentir picazón; Esta es una sensación normal. Dígale a su partera si tiene secreción de olor desagradable o fiebre



# Kensington Midwives

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

## Para aliviar el malestar

- Reduzca su actividad física, trate de evitar sentarse con las piernas separadas o con las piernas cruzadas
- Use un baño de asiento (o una bañera) con agua tibia para remojar su perineo durante 20 minutos, 2 o 3 veces por día. Si lo desea, se pueden agregar al agua "tés" o baños de hierbas posparto o sales de Epsom.
- Expone tu perineo al aire para promover la curación.
- Ajuste la compresa higiénica para reducir el roce o la fricción en su perineo.
- Aplicar compresas de hamamelis en la zona a menudo.
- Tome acetaminofeno y / o ibuprofeno, o un medicamento recetado para el dolor según las indicaciones

## Medicaciones

Usted puede, como se recomienda, usar medicamentos de venta libre para el dolor, resfriados, dolor de cabeza, estreñimiento, hemorroides, insomnio u otras dolencias menores. Sin embargo, si está amamantando / amamantando, algunos medicamentos pueden tener un impacto potencial en su bebé. Antes de tomar medicamentos, puede consultar con su partera o consultar el sitio web de "motherrisk": [www.motherrisk.org](http://www.motherrisk.org) para obtener información de seguridad.

## Cambios físicos normales en su cuerpo

Puede experimentar algunos cambios físicos y hormonales normales en su cuerpo después del nacimiento:

- Sofocos
- Sudoración nocturna
- Aumento de la micción (durante los primeros días después del nacimiento)
- Piel seca
- Pérdida temporal del cabello
- Sequedad vaginal
- Cambios de humo

Estos son solo temporales y deberían disminuir a medida que su cuerpo regrese a su estado previo al embarazo.

## Salud emocional

Puede haber una gran alegría y celebración en el nacimiento, pero a veces las personas sienten frustración o decepción cuando los eventos no ocurren según lo planeado. Recuerde que el objetivo del embarazo y el parto es tener un padre y un bebé saludables, no una experiencia con guión perfecto. La experiencia laboral y de parto es única para cada persona, por lo que es importante mantener sus expectativas flexibles. Hable con su partera sobre cómo se está adaptando, o sobre cualquier inquietud que pueda tener

Tener un bebé trae mucha alegría, pero también puede sentir un grado de ansiedad o tristeza. Los cambios de humor y las dificultades para concentrarse en las tareas son comunes. Algunas personas experimentan sentimientos de depresión. Alrededor del 80% de los nuevos padres

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

experimentaron "baby blues", un período de tristeza en los primeros días o semanas después del parto que mejorará con el tiempo. "Baby blues" puede involucrar repentinos sentimientos de tristeza (llanto sin razón), soledad, impaciencia, irritabilidad o ansiedad.

Sin embargo, la depresión posparto puede ocurrir en diversos grados y no simplemente desaparece con el tiempo. La depresión posparto puede comenzar dentro de las primeras dos semanas después del nacimiento, o hasta un año después. Puede implicar sentirse temeroso,

fuera de control, sentirse inadecuado, incapaz de sobrellevar la situación, desesperación, pánico, preocupación extrema por el bebé, no sentirse apegado al bebé, miedo de hacerse daño a sí mismo o al bebé, altibajos exagerados, pobre Concentración o memoria, sentimientos de culpa o indignidad. Los síntomas físicos pueden incluir palpitaciones del corazón o ataques de pánico. Solicite ayuda a su partera u otros proveedores de atención médica si cree que puede estar experimentando depresión posparto. Estos síntomas no son un signo de debilidad o insuficiencia. Son temporales y tratables con apoyo y ayuda profesional. Hay recursos disponibles con los que puede estar conectado para obtener asistencia, algunos de los cuales se incluyen en la carpeta de clientes de Kensington Midwives.

### **Ajustándose a ser un padre**

Mientras que el parto evoca emociones poderosas, el proceso de unión a veces toma tiempo. Algunos padres comentan que se sienten culpables de que pensaron que su bebé tenía un "aspecto divertido" al nacer, que tenían problemas de alimentación o que estaban "demasiado cansados para preocuparse". Es posible que piense que no es normal si no ama al instante. Todo acerca de su bebé, o sentir un instinto parental abrumador. La crianza de los hijos es un proceso de aprendizaje, no algo que sucede instantáneamente. Todos estos son sentimientos normales.

Las parejas también pueden tener sentimientos encontrados sobre el nacimiento y su papel. Muchas parejas temen que no estén a la altura de las expectativas, o que causen estrés a su pareja si discuten sus propias preocupaciones o bienestar. Las parejas también pueden experimentar "baby blues" o depresión posparto, y también están sucediendo muchos cambios importantes en la vida de las parejas. Es importante comunicarse abiertamente y que los socios busquen ayuda y apoyo cuando sea necesario.

### **Cesárea (abdominal) nacimiento**

El posparto inmediato será un poco diferente dependiendo de si tiene un parto vaginal o un parto por cesárea / abdomen. En general, las personas permanecerán aproximadamente de 24 a 48 horas en el hospital después de un parto por cesárea. El primer día, se lo alentará a salir de la cama para caminar e ir al baño con frecuencia. Puede tomar medicamentos para el dolor a intervalos regulares para controlar el dolor, y la incomodidad de su incisión disminuirá un poco cada día. Los primeros días después de la cirugía pueden ser difíciles; los desafíos pueden incluir posicionar al bebé para alimentarse, moverse, dormir y sobrellevar las emociones y los dolores después del nacimiento. Para acelerar su recuperación, es importante descansar lo suficiente. También es aconsejable limitar sus visitantes y la duración de su estadía mientras está en el hospital.

## Kensington Midwives

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

Girar de lado a lado en la cama con el bebé. Sostenga al bebé cerca de su pecho o debajo de su brazo (como una pelota de fútbol), y use los rieles laterales para apoyarse. Cuando tosa, estornude o ríe, doble las rodillas y apoye la incisión abdominal con una manta, almohada o las manos.

Una vez que se haya retirado el vendaje, mantenga su incisión seca y expuesta al aire. Después de ducharse, seque el área suavemente pero a fondo. La incisión puede causar picazón y sensibilidad al tacto y la presión. Existen diferentes métodos utilizados para cerrar la incisión;

grapas, suturas en disolución o suturas que deben retirarse. Cuando se usan grapas, solo sostienen la capa superior de la piel y no se doblan como las que se usan para el papel. Su partera puede quitarlos una vez que esté en casa, y no es un procedimiento doloroso. Más comúnmente, se utilizan suturas de disolución que no necesitan ser removidas. Su enfermera hablará sobre el cuidado de la incisión antes de irse a casa del hospital. Una vez que esté en casa, notifique a su partera si observa hinchazón o separación de la incisión, mal olor, empeoramiento del dolor o secreción excesiva de la incisión.

Durante seis semanas o más, su cuerpo no se verá como antes del embarazo. Al principio, su balance puede ser inestable, así que limite la subida de escaleras. Evite levantar objetos que sean más pesados que su bebé, y agacharse o estirarse innecesariamente. Caminar es un buen ejercicio para comenzar. No es necesario que se quede en cama después de una cesárea: una buena forma de caminar es bueno para su circulación. Posponga ejercicios más extenuantes, como aeróbicos, hasta después de su chequeo de seis semanas.

Aproximadamente seis semanas después de dar a luz, puede comenzar el masaje diario del tejido cicatricial de la incisión. Esto puede ayudar a promover la curación, romper el tejido cicatricial y evitar la formación de adherencias. Las adherencias son bandas de tejido cicatricial que unen partes del cuerpo que normalmente no están conectadas. Después de un parto por cesárea, es posible desarrollar adherencias en el colon, los ovarios, la vejiga o el útero. Si no se trata, las adherencias pueden causar dolor pélvico o de espalda, incontinencia urinaria, infertilidad, dolor durante el coito o dolor en embarazos posteriores.

Hay muchos videos en YouTube que muestran el masaje del tejido cicatricial por cesárea, o puede hablar con su partera.

Maneras en que parejas, familiares y amigos pueden ayudar a alguien después de una cesárea:

- Anímelos a caminar caminando con ellos.
- Haga arreglos para minimizar la escalada de escaleras en casa en las primeras semanas.
- Ayúdenos a levantar o cargar a hermanos y objetos pesados en las primeras semanas
- Anímese a tomar descansos frecuentes
- Trae al bebé para que los alimente
- Cambia los pañales del bebé.
- Ayudar con las responsabilidades del hogar.
- Minimice las obligaciones laborales, si es posible, para pasar más tiempo juntos y con el bebé

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

[www.kensingtonmidwives.ca](http://www.kensingtonmidwives.ca)  
email: [kmw@kensingtonmidwives.ca](mailto:kmw@kensingtonmidwives.ca)

### **Nacimiento futuro después de un parto por cesárea**

En un futuro embarazo, la mayoría de las personas que han tenido un parto por cesárea anterior tendrán la opción de planificar un parto vaginal después de un parto por cesárea (VBAC) o planificar un parto por cesárea repetido. Alrededor del 75% de las personas que planean un VBAC tendrán un parto vaginal, y el 25% tendrá otro parto por cesárea. Se recomienda que permita 24 meses entre los bebés. Las parteras pueden brindar atención a alguien que haya tenido un parto por cesárea en el pasado. Hable con su partera para obtener más información y para obtener un folleto de la Asociación de Parteras de Ontario.

## **Kensington Midwives**

340 College St. #450  
Toronto ON, M5T 3A9

phone: 416-928-9777  
fax: 416-928-9646

www.kensingtonmidwives.ca  
email: kmw@kensingtonmidwives.ca

---

### **Encontrar un nuevo doctor**

#### **Health Care Connect**

Health Care Connect es un programa del Ministerio de Salud y Cuidados a Largo Plazo (MOHLTC) que ayuda a los ontarianos que no cuentan con un proveedor de atención médica familiar a encontrar uno.

El programa remite a las personas que no tienen un proveedor regular de atención médica familiar a médicos y enfermeras profesionales que aceptan nuevos pacientes en su comunidad.

Para inscribirse en el programa Health Care Connect, llame al 1-800-445-1822, o para obtener más información visit the MOHLTC website  
at:<http://health.gov.on.ca/en/ms/healthcareconnect/public/>

#### **Hospital local**

Los hospitales suelen saber qué médicos con privilegios o en plantilla están aceptando nuevos pacientes, y pueden proporcionar algunos contactos.


































#### **Centro de Salud Comunitario**

Los centros de salud comunitarios son organizaciones que ofrecen atención primaria de salud y programas de prevención a través de médicos y una variedad de otros profesionales de la salud. Si tienes un centro de salud comunitario local, puede que esté aceptando nuevos pacientes.

Tenga presente que la mayoría de los centros de salud comunitarios sólo prestan servicios a las personas que viven en su comunidad particular (es decir, dentro de su "zona de influencia") y/o a las poblaciones destinatarias. En el sitio web del Ministerio de Salud y Cuidados a Largo Plazo de Ontario figura una lista de los centros de salud comunitarios de Ontario:  
[http://www.health.gov.on.ca/english/public/contact/chc/chcloc\\_mn.html](http://www.health.gov.on.ca/english/public/contact/chc/chcloc_mn.html).

Esta información proporcionada por [www.cpso.on.ca/docsearch/](http://www.cpso.on.ca/docsearch/)



La edad de tu bebé	1 semana							2 semanas	3 semanas
	1 día	2 días	3 días	4 días	5 días	6 días	7 días		
<b>¿Con qué frecuencia debes amamantar a tu bebé?</b> Por día, en un promedio de 24 horas	       								
	Por lo menos 8 veces al día o cuando el/la bebé lo pida (entre 1 y 3 horas cada toma). Tu bebé mama la leche con fuerza, despacio, de manera constante y la traga con frecuencia.								
<b>El tamaño de la barriguita de tu bebé</b>	 El tamaño de una cereza		 El tamaño de una nuez		 El tamaño de un albaricoque (chabacano, damasco, albrécho)		 El tamaño de un huevo		
<b>Pañales mojados: Cuántos, Qué tan mojados</b> Por día, en un promedio de 24 horas	 Por lo menos 1 MOJADO	  Por lo menos 2 MOJADOS	  Por lo menos 3 MOJADOS	  Por lo menos 4 MOJADOS	      Por lo menos 6 MUY MOJADOS CON UNA URINA DE COLOR AMARILLO PÁLIDO O TRANSPARENTE				
<b>Pañales sucios: La cantidad de pañales y el color de la popó</b> Por día, en un promedio de 24 horas	  Por lo menos 1 ó 2 NEGRA O VERDE OSCURA		   Por lo menos 3 CAFÉ, VERDE O AMARILLA		   Por lo menos 3 grandes, blandas y llena de semillas AMARILLA				
El peso de tu bebé	En promedio, los bebés pierden un 7% del peso que tuvieron al nacer durante los primeros 3 días de vida.			A partir del 4o día, tu bebé debe subir de 20 a 35 gramos por día (de 2/3 a 1 1/3 onzas) y alcanzar el peso que tuvo al nacer entre 10 y 14 días a lo mucho.					
Otras señales	Tu bebé debe llorar fuerte, estar activo y despertarse con facilidad. Tus pechos se deben sentir más blandos y menos llenos después de que amamantas.								

**best start  
meilleur départ**

by/par health **nexus** santé

La leche materna es el único alimento que tu bebé necesita durante los primeros seis meses - A los seis meses, empieza a darle alimentos sólidos poco a poco y sigue amamantándolo(la). Se recomienda que lo/la amamantes hasta que tenga dos años de edad o más, lo cual se considera muy normal. (Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, Sociedad Canadiense de Pediatría).

Si necesitas ayuda, habla con tu doctor, enfermera o partera profesional. Para ubicar el departamento de salud que te quede más cercano, llama a INFO line: 1-800-268-1154. Para recibir apoyo de otras madres con experiencia, llama al Servicio de Remisión (Derivación) de La Liga de la Leche Canadá (La Leche League Canada Referral Service) al 1-800-665-4324.



# Comportamiento normal del recién nacido

Los recién nacidos lucen y actúan diferente con respecto a los bebés o niños más grandes debido a que se están adaptando a vivir afuera del vientre materno. Este folleto tiene el propósito de ayudarle a comprender lo que se considera normal y qué hacer si aparecen síntomas que podrían indicar una enfermedad.

## Cuáles son las expectativas para los primeros días

<b>Respiración</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Es posible que su bebé respire en diferentes modos: puede haber momentos en que su respiración parezca poco profunda y acelerada. Otras veces, puede parecer profunda o lenta.</li><li>• Es posible que la respiración de su bebé sea irregular.</li></ul>
<b>Color</b>	Es posible que su bebé presente: <ul style="list-style-type: none"><li>• los pies y las manos de color azulado/morado durante las primeras 24 horas de vida.</li><li>• la piel enrojecida y con manchas cuando sienta frío o lllore.</li><li>• ictericia leve (rostro de color amarillento) después de las 24 horas de vida.</li></ul>
<b>Temperatura</b>	Intervalo normal de temperatura: Tomada debajo de la axila, de 36,5 °C a 37,5 °C (de 97,7 °F a 99,5 °F)
<b>Alimentación</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Después de las primeras 24 horas de vida, su bebé debe alimentarse cada dos a cuatro horas y de ocho a 12 veces por día.</li><li>• Debe amamantar a su bebé durante al menos 20 minutos por vez; es muy común que demore más tiempo. Un bebé satisfecho se desprenderá del pecho una vez que termine de alimentarse.</li><li>• Es posible que su bebé se alimente en diferentes modos (varias succiones consecutivas) y que luego transcurra un período más prolongado sin alimentarse.</li></ul>
<b>Pañales</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Día 1 = 1 pañal húmedo</li><li>• Día 2 = 2 pañales húmedos</li><li>• Día 3 = 3 pañales húmedos</li><li>• Las deposiciones de su bebé serán de color negro verdoso (meconio) durante los primeros días de vida, hasta que su calostro (producción inicial de leche espesa, pegajosa y de color amarillento) se convierta en leche madura.</li><li>• Una vez que se produce la bajada de leche madura (entre el tercer y quinto día), debe tener de seis a ocho pañales húmedos por día y dos o más deposiciones acuosas de color amarillento, verdoso o pardo. Las deposiciones de 'consistencia granosa' son normales.</li></ul>

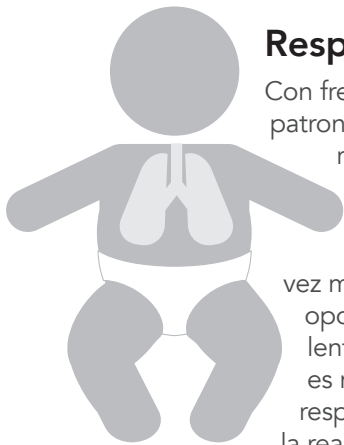
Es importante prestar atención a los comportamientos inusuales en el recién nacido durante las primeras horas y días de vida. Es muy poco frecuente que los bebés desarrollen una infección causada por bacterias como el estreptococo del grupo B (también llamado EGB), que puede provocar enfermedades graves. Los síntomas de enfermedades causadas por el EGB aparecen con mayor frecuencia dentro de las primeras 24 horas de vida, aunque en algunas ocasiones se manifiestan más tarde. Es importante que todos los padres reconozcan qué comportamientos son normales en los recién nacidos y cuándo debe comunicarse con su partera o con el 911.

Este documento, en un lenguaje accesible al cliente, brinda información basada en la Guía de Práctica Clínica No.16 de la Asociación de Parteras de Ontario: Group B Streptococcus: Postpartum Management of the Neonate. Este documento ha sido preparado para el mejor entendimiento de las consideraciones y opciones que pueda encontrar mientras recibe atención de la partera. Esto no pretende reemplazar las conversaciones que Ud. y su partera tendrán sobre sus alternativas informadas. Si tiene alguna pregunta, inquietudes o ideas después de leer este documento, por favor convérselas con su partera.



## Comportamiento

Durante los primeros días y semanas, su bebé atravesará diferentes estados: sueño profundo, sueño ligero, somnolencia, vigilia tranquila, vigilia activa, llanto. Aunque los recién nacidos duermen aproximadamente 16 horas por día, sus patrones de sueño son impredecibles; pueden dormir unos minutos u horas por vez. Los bebés siempre deben acostarse sobre la espalda. Debido a que el estómago del bebé es muy pequeño en esta etapa, deberá despertarse varias veces para alimentarse. Durante los primeros días y semanas, el bebé debe dormir por intervalos de hasta cuatro a seis horas en un período de 24 horas sin despertarse para amamantar. Si el bebé duerme durante un período prolongado, despiértelo e intente amamantarlo. Algunos bebés se despiertan con dificultad; si no se despierta al primer intento, vuelva a intentarlo a la media hora. Una manera eficaz de despertarlo es desvestirlo, cambiarle el pañal y hablarle. Es normal que transcurran unos instantes hasta que el bebé se acople al pecho. ¡Sea paciente! *Si su bebé manifiesta somnolencia y desinterés inusuales por alimentarse al despertarse, vuelva a intentarlo a los 30 minutos o deslice un paño fresco sobre su rostro para que lo ayude a despertarse.*



### Respiración

Con frecuencia, los recién nacidos tienen patrones de respiración irregulares. Su respiración no se parece ni se escucha como la de un adulto. En ciertas ocasiones, los bebés recién nacidos respirarán de manera cada vez más acelerada y profunda, y en otras oportunidades su respiración será más lenta y poco profunda. Ocasionalmente, es normal que los bebés interrumpan la respiración durante 10 segundos y luego la reanuden con una respiración profunda.

No es normal que un bebé se quede sin aliento o jadee (respiración rápida) durante 10 minutos o más tiempo. Los bebés emiten una variedad de sonidos extraños y hacen diferentes muecas, de manera que puede resultar difícil descifrar qué es gracioso y normal y aquello que debe causar preocupación. Es normal que los recién nacidos se asemejen a un gato que expulsa una bola de pelo mientras intentan expulsar mucosidad; también pueden tener burbujas en la boca.

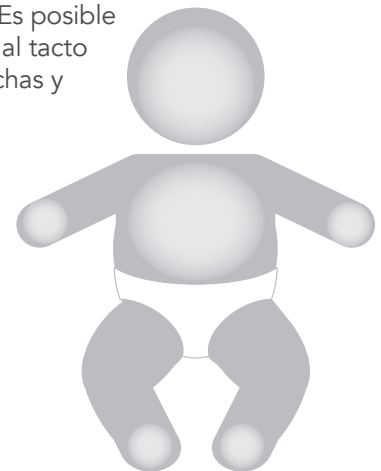
**Comuníquese con su partera si observa cualquiera de estos otros signos que indican que su bebé tiene dificultades para respirar:**

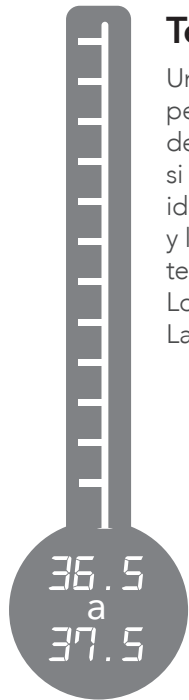
- *Las fosas nasales del bebé se ensanchan mientras respira (aleteo nasal) durante más de unos minutos.*
- *Su bebé emite sonidos roncacos con cada respiración; estos episodios duran más de unos minutos.*
- *La piel a la altura de las costillas o en la base de la garganta de su bebé se tensa enérgicamente con cada respiración.*
- *la respiración del bebé se interrumpe durante más de 10 segundos*

## Color

Un pecho y rostro sonrosados demuestran que el bebé recibe suficiente oxígeno. Es posible que sus manos y pies presenten un color azulado, morado o grisáceo y estén fríos al tacto durante los primeros días: esto es normal. Es posible que su piel se cubra de manchas y enrojeczca después de un episodio de llanto o cuando siente frío.

***Si la piel del rostro o el pecho del bebé se torna azulada o grisácea, llame al 911 y comuníquese con su partera de inmediato.***





**La temperatura normal en celsius**

## Temperatura

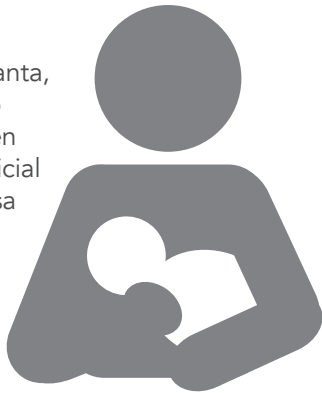
Un recién nacido debe vestirse con una capa más de ropa que la habitual. Una técnica que le permitirá regular la temperatura del bebé consiste en apoyarlo contra su cuerpo (sosteniéndolo desnudo contra su pecho o estómago descubierto), envuelto en una frazada liviana. Si desea saber si su bebé siente demasiado calor o frío, palparle el pecho o la parte posterior del cuello le dará una idea más precisa de su temperatura que tocándole las manos o los pies. Es normal que las manos y los pies de un bebé estén fríos durante los primeros días de vida. El mejor lugar para tomar la temperatura del bebé es debajo de la axila (este método también se denomina temperatura axilar). Los termómetros para oído no son precisos en el caso de los recién nacidos y no se recomiendan. La temperatura normal tomada debajo de la axila es de 36,5 °C a 37,5 °C (de 97,7 °F a 99,5 °F).

- Si la temperatura de su bebé es superior a 38.0°C (100,4 °F), comuníquese con su partera
- Si la temperatura de su bebé es superior a 37,5 °C (99,5 °F), quítele una capa de ropa y vuélvale a tomar la temperatura una vez transcurridos 30 minutos.
- Si la temperatura de su bebé es superior a 37,5 °C (99,5 °F) y ha tomado las medidas anteriores sin resultados exitosos, comuníquese con su partera
- Si su bebé aparenta tener frío o su temperatura es inferior a 36,5 °C (97,7 °F) apóyelo contra su cuerpo y utilice una frazada para cubrir a ambos. Posteriormente, vuelva a tomarle la temperatura una vez transcurridos 30 minutos.

## Alimentación

Con frecuencia, si amamanta, acoplar su bebé al pecho le brindará calostro rico en nutrientes (producción inicial de leche espesa, pegajosa y de color amarillento), ayudará a establecer su suministro de leche y contribuirá a que usted y su bebé aprendan cómo funciona la lactancia. Su bebé deberá comer por lo menos cada dos a cuatro horas (en determinadas ocasiones, con mayor frecuencia), generalmente, durante un mínimo de 20 minutos por vez. Es posible que transcurra un tiempo hasta que usted y su bebé aprendan cómo amamantar. Pasar tiempo juntos y establecer contacto corporal mutuo ayudará a estimular a su bebé a que se acople al pecho y se alimente. Es posible que su bebé escupa después de comer, generalmente expulsan poca cantidad de leche o se le chorrea por el mentón.

El siguiente es un buen recurso en línea sobre lactancia materna: <http://www.breastfeedinginc.ca>



## Pañales

Su partera puede solicitarle que realice un seguimiento de la cantidad de pañales húmedos y sucios que produce su bebé. Un pañal descartable es más pesado si está húmedo. Muchas marcas de pañales actuales tienen un indicador de orina que se torna azul ante la presencia de determinada cantidad de orina. No todos los pañales lo tienen y es posible que la cantidad de orina en los primeros días sea demasiado poca como para detectarla. Si tiene dificultades para determinar si el pañal está húmedo, coloque un pañuelo de papel en la base del pañal limpio. En determinadas ocasiones, los bebés pueden presentar algo parecido a “polvo de ladrillo” en los pañales durante los primeros días, una mancha de color rosáceo o anaranjado. Esto indica la presencia de cristales de urato y son normales. Es posible que las niñas recién nacidas tengan una pequeña secreción con sangre de la vagina. Esta es una reacción normal a las hormonas de la madre.

## Tono muscular

Es necesario sujetar al recién nacido al alzarlo, aunque los bebés recién nacidos no deben sentirse completamente faltos de fuerza al permanecer en brazos. Un recién nacido debe mostrar movimientos fuertes y una buena flexión de los brazos y las piernas.

## Cordón umbilical

A medida que el cordón umbilical de su bebé comienza a caerse (en el transcurso de los primeros 14 días), es posible que luzca “viscoso” y que aparezca una pequeña cantidad de sangre o secreción en el pañal o la ropa del bebé. El cordón umbilical también puede despedir un olor fuerte; esto es normal. No es normal que la piel de la base del cordón umbilical (a la altura del estómago) se enrojezca y parezca infectada. En ese caso, comuníquese con su partera.

## Comuníquese con su partera si:

- Su bebé no se alimenta, parece aletargado y no puede despertarlo para amamantarlo (a excepción de un período más prolongado de cuatro a seis horas en cada 24 horas).
- Su bebé tiene una temperatura axilar superior a 37,5 °C (99,5 °F) o inferior a 36,5 °C (97,7 °F) sin estar demasiado abrigado ni desprovisto de ropa.
- Su bebé respira de forma acelerada (más de 60 respiraciones por minuto) durante más de 10 minutos (y no llora, no está activo ni demasiado abrigado).
- Su bebé tiene dificultad para respirar, que puede manifestarse de la siguiente manera:
  - » aleteo nasal y sonidos roncicos durante más de unos minutos;
  - » su piel parece tensarse enérgicamente a la altura de las costillas o en la base de la garganta cuando respira.
- Su bebé se muestra muy irritable.
- Su bebé llora la mayor parte del tiempo y el llanto es agudo.
- Su bebé no tiene fuerzas y no interactúa cuando está despierto.
- Su bebé tiene vómitos repetidos y en forma de proyectil (más enérgicos que un esputo).
- Observa un color similar al polvo de ladrillo en el pañal después del tercer día de vida.
- Su bebé no ha mojado el pañal en un período de 24 horas.
- Advierte otros signos que le preocupan y que indican que su bebé no se encuentra bien.

## Llame al 911 y a su partera de inmediato si:

- El color de la piel de su bebé se torna azulado, grisáceo o pálido (es normal que tenga las manos o los pies azulados durante los primeros días de vida).
- La respiración de su bebé se interrumpe durante más de 10 segundos.

Este documento fue desarrollado con el apoyo de los Ministerios de salud y cuidado a largo plazo.

**Clínicas de lactancia en hospitales y comunidades**

<p><b>Better Breastfeeding</b> (Avenue and Eglinton)          491 Eglinton Av W, 416-782-6111          Referencia de la comadrona/del doctor, tarifa de \$60.</p>	<p><b>Black Creek CHC</b> (Jane and Wilson)          5-2202 Jane St, 416-249-8000          El primer miércoles de cada mes          10am-1pm, sin cita previa</p>
<p><b>Toronto Public Health Breastfeeding Clinic at The Crossways Mall</b>          2340 Dundas Street W          Martes -Viernes 11:00am-3:00pm          gratis, sin cita previa, (416)338-7600</p>	<p><b>Jack Newman Breastfeeding</b>          (Leslie and 401 east)          1255 Sheppard Avenue East          (416)498-0002, <a href="http://www.nbc.ca">www.nbc.ca</a>          Referencia de la comadrona/del doctor, tarifa de \$85</p>
<p><b>St. Joseph's Health Centre</b>          (The Queensway and Roncesvalles)          30 The Queensway, 416-530-6331          Por appt, gratis, sólo disponible para clientes que dieron a luz en St. Joe's</p>	<p><b>Toronto East General Hospital</b>          (Coxwell/Mortimer)          825 Coxwell Ave, 416-469-6667          Sin cita previa, gratis, de lunes a sábado de 10 a 15 horas.</p>
<p><b>Unison Health and Community Services</b>          (Keele and Rogers)          1651 Keele St, 416-653-5400 x 1300          Sin cita previa, gratis, el martes de 1pm a 4pm</p>	<p><b>Victoria Park Hub</b>          (Victoria Park/Eglinton)          1527 Victoria Park Ave 2<sup>nd</sup> Floor,          416-750-9600 drop-in          Miércoles 11:00am-1:00pm</p>

**Teléfono y recursos de apoyo**

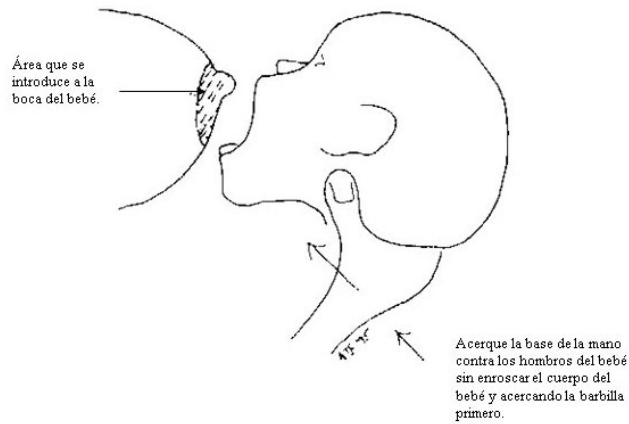
La Leche League (apoyo de grupo)	416-483-3368, <a href="http://www.lllc.ca">www.lllc.ca</a>
Toronto Public Health	<a href="http://www.toronto.ca/health/breastfeeding/index.htm">www.toronto.ca/health/breastfeeding/index.htm</a>
Toronto Health Connection (soporte de lactancia por teléfono)	416-338-7600
La lactancia materna después de las cirugías de mama y pezón:	<a href="http://www.bfar.org">www.bfar.org</a>
Lactation Consultants Association of Southern Ontario, encontrar el LC privado	416-223-4040
Kellymom.com (Información sobre la lactancia y la crianza de los hijos)	<a href="http://www.kellymom.com">www.kellymom.com</a>

**Dónde comprar/alquilar bombas**

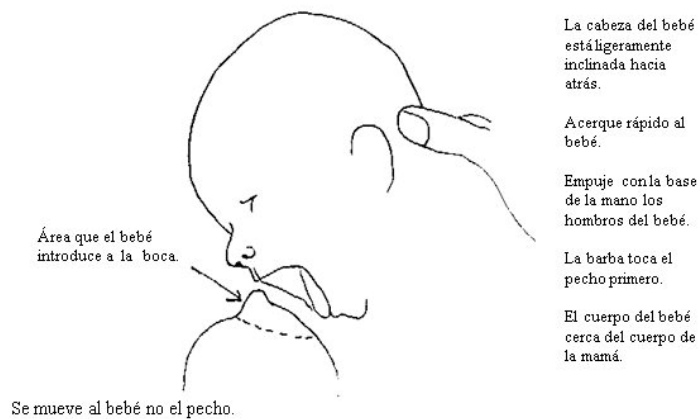
<p><b><u>Alquiler:</u></b>  <b>Mt Sinai</b> (416) 586-5551, <b>Hospital Sick Children</b> (416) 813-5294 or (416) 813-8074  <b>Shopper's Drug Mart</b> (Consultas generales sobre: alquiler de bombas y ubicaciones) 1-800-746-7737  <b>Shoppers Drug Mart</b>, 5230 Dundas St. W, (416) 233-3269  <b>Shoppers Drug Mart</b>, 25 The West Mall, (416) 621-2466  <b>Shoppers Home Health Care</b>, 526 Lawrence Ave West, (416) 789-3368  <b>High Park Pharmacy</b>, 1938 Bloor St.W, (416) 769-2222</p>
<p><b><u>Compra:</u></b>  <b>St. Joseph's Health Centre</b> (Outpatient Pharmacy) (416) 530-6555  <b>Diaper-eez</b>, 2309 Bloor St. W., (416) 762-5811  <b>Shopper's Drug Mart</b>, 2290 Bloor St. W., (416) 769-1105  <b>Macklem's</b>, 2235 Dundas St. W., (416) 531-7188  <b>With Child</b>, 705 Pape Ave, (416) 466-9693</p>

## Al Prenderse

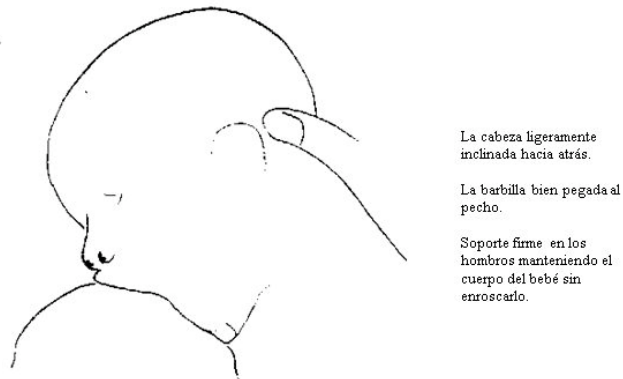
Para más información visite a [www.nbc.ca](http://www.nbc.ca)



### VISTA DE LA MAMÁ CUANDO PRENDE A SU BEBÉ



### VISTA DE LA MAMÁ CUANDO SU BEBÉ ESTÁ COMIENDO



Estos dibujos vienen de la página web de Jack Newman [www.nbc.ca](http://www.nbc.ca)

## Es importante saber si su bebé puede oír

Los primeros meses y años de la vida de un niño son los más importantes para el desarrollo del lenguaje. Los problemas de audición no detectados son una de las causas de retrasos en el desarrollo del lenguaje. El desarrollo tardío del lenguaje puede dar pie a trastornos emocionales y de conducta y, posteriormente, a problemas en la escuela.

Cada año en Ontario, de cada 1000 bebés, nacen aproximadamente tres bebés sordos o con problemas auditivos. Mediante el Programa de audición infantil de Ontario, se pueden descubrir estos casos y dar la ayuda que estos niños requieren para desarrollar el lenguaje.

Aunque su bebé no tenga factores de riesgo conocidos para la pérdida de audición, sigue siendo muy importante hacerle la prueba de audición.

## Esta prueba es muy rápida, sencilla y segura

Se le hará a su bebé en el hospital, antes de que ambos regresen a casa. La tecnología que se usa es completamente segura y confiable. No le hará ningún daño a su bebé. Es probable que su bebé duerma durante todo este proceso.

La máquina que se usa para la prueba, emplea una tecnología conocida como DPOAE (emisiones otoacústicas producidas por la distorsión, por sus siglas en inglés). Para usarla, se le coloca un audífono pequeño al bebé y se le hacen oír sonidos suaves. Las respuestas del oído a esos sonidos se miden y se registran. Toda la prueba dura sólo unos pocos minutos y el resultado se obtiene allí mismo.

## Prueba auditiva para su recién nacido

# Edades y etapas

A continuación se enumeran los hitos que señalan el nivel de progreso de los niños pequeños al aprender a comunicarse. Aquí también encontrará algunos consejos sobre cómo puede ayudar a su bebé a desarrollar habilidades del habla y del lenguaje. Si no observa uno o más de estos hitos, comuníquese con el Programa del habla y del lenguaje preescolar de su región.

## A los 6 meses

- se voltea hacia el lugar de donde provienen los sonidos
- se asusta ante los ruidos fuertes y repentinos
- llora de diferente manera para expresar diferentes necesidades: tengo hambre, estoy cansado
- observa atentamente su cara cuando le habla
- se sonríe y se ríe cuando usted le sonríe y se ríe
- imita el ruido de la tos y otros sonidos: *ah, eh, buh*

## A los 12 meses

- obedece órdenes sencillas de un solo paso: siéntate
- mira a través de la habitación a algo que usted señale
- utiliza tres o más palabras
- se vale de gestos para expresarse: mueve la mano para despedirse, mueve la cabeza para negarse
- llama su atención haciendo ruiditos, gestos y señalando con su dedo a la vez que la mira a los ojos
- trae sus juguetes para mostrárselos
- "actúa" para llamar su atención y buscar elogios
- combina muchos sonidos como si hablara: *abada baduh abee*
- muestra interés por ilustraciones sencillas de los libros

## A los 9 meses

- reacciona cuando lo llaman por su nombre
- reacciona ante el timbre del teléfono o cuando tocan a la puerta
- comprende el significado de "no"
- logra lo que quiere a través de sonidos y gestos, v.g., estira los brazos para que lo levanten
- juega juegos de interactividad social; v.g., esconderse y reaparecer para hacerlo reír
- le gusta estar rodeado de otras personas
- balbucea y repite ruiditos: *babababa, duhduhduh*

## A los 18 meses

- comprende los conceptos de dentro y fuera, quitar y poner
- se señala diversas partes de su cuerpo cuando se lo pide
- utiliza al menos unas 20 palabras
- responde con palabras o gestos a preguntas simples: ¿Dónde está tu osito?, ¿Qué es eso?
- usa su fantasía al usar los juguetes; le da de beber al osito
- puede pronunciar al menos cuatro consonantes: *b, n, d, g, w, h*
- le gusta que le lea cuentos y mirar con usted las ilustraciones de libros sencillos
- señala las figuras con un dedo



## A los 24 meses

- obedece órdenes de dos pasos: Trae tu osito y enséñaselo a la abuelita
- utiliza 100 o más palabras
- utiliza al menos dos pronombres: tú, yo, mío
- combina constantemente dos o más palabras en frases breves: Sombrero de papito, camión se cayó
- le gusta estar con otros niños
- comienza a ofrecer sus juguetes a sus amiguitos e imita las acciones y palabras de otros niños
- se puede entender lo que dice entre el 50 y el 60 por ciento de las veces
- forma palabras y sonidos con facilidad y sin esfuerzo
- toma los libros en la forma correcta y pasa las páginas
- le lee a sus animalitos de peluche o a sus juguetes
- garabatea con lápices de color

## Al bebé le gusta que usted:

- Se ponga a su mismo nivel, de forma que la pueda mirar a la cara. Esto le indica que a usted le interesa lo que está haciendo y diciendo. Le hace más fácil el relacionarse con usted.
- Imite los ruiditos que haga. Al bebé le encanta hacer ruiditos y que usted los imite una y otra vez.
- Cante y ría, especialmente cuando le esté dando de comer, lo esté bañando o lo esté cambiando. Recuerde hablarle a su bebé durante el día, acerca de las cosas que usted hace y ve: "Mami se está poniendo el abrigo", "Ese camión es grande"
- Dígale los nombres de los objetos que está mirando y con los que está jugando. Los bebés se interesan por explorar y aprender cosas nuevas, y les gusta escuchar cómo se llaman esas cosas.

## A los 30 meses

- comprende los conceptos de tamaño (grande/pequeño) y de cantidad (un poco, mucho, más)
- utiliza algunas expresiones gramaticales de adultos: "dos galletitas", "pajarito volando", "yo salté"
- utiliza más de 350 palabras
- utiliza palabras que denotan acción: correr, derramar, caer
- comienza a turnarse por momentos breves con otros niños, utilizando tanto juguetes como palabras
- muestra preocupación cuando otro niño se lastima o está triste
- combina varias acciones en el juego – da de comer a su muñeca y luego la pone a dormir; pone bloques en el trencito y luego los descarga
- hace un ruidito al comienzo de la mayoría de las palabras
- forma palabras de dos o más sílabas o tiempos: plá-ta-no, com-pu-ta-do-ra, man-za-na
- reconoce los logotipos y señales que le son familiares: el arco dorado de McDonalds, un letrero de parada
- recuerda y comprende cuentos que le son familiares

## A los niños pequeños les gusta que usted:

- Los deje que toquen y agarren el libro mientras usted señala y nombra las figuras.
- Use verdaderas palabras en lugar de lenguaje infantil: "Dame" en lugar de *ta ta* o "biberón" en lugar de *teta*.
- Tómese un tiempo para escucharlo – el bebé quiere que usted le escuche todos sus nuevos ruiditos, sus palabras y sus ideas.
- Déle órdenes simples que pueda seguir: "Trae tus botas rojas."
- Al hablarle, utilice muchas palabras diferentes, de sentido contrario, como: arriba/abajo, entrar/salir; palabras que denoten acción, como: correr, saltar, y adjetivos como: feliz, grande, pequeño, limpio, sucio.
- Los aliente a jugar con otros niños, en la biblioteca, con grupos de juego, en el parque.



## El resultado de la prueba puede ser *satisfactorio* o de derivación ("*refer result*")

Casi todos los bebés pasan la prueba de audición con resultados satisfactorios. Eso significa que para ese momento su capacidad auditiva es la adecuada.

Un pequeño número de bebés que pasan la prueba puede perder la capacidad auditiva a medida que crecen. Por lo tanto, es importante estar atento a las señales de la pérdida auditiva a medida que vaya creciendo su bebé. Puede buscar información sobre qué síntomas son importantes en la sección titulada edades y etapas de este folleto.

Algunos bebés pueden obtener un resultado de "*refer result*". Eso significa que se le debe hacer una segunda prueba auditiva a su bebé. La mayoría de los bebés que obtienen un resultado de "*refer result*" tienen una capacidad auditiva normal. A veces, un resfriado ligero, la obstrucción ocasionada por el cerumen, los movimientos del bebé e incluso el ruido en la habitación, puede producir un resultado "*refer result*".

No obstante, debido a la importancia de detectar a los bebés con sordera o problemas de audición, todos los que obtengan resultados de *refer result* deben someterse a una segunda prueba auditiva. Esta se hará en el hospital, antes de que se marchen a casa, en la medida de lo posible. Si se le debe hacer otra prueba a su bebé luego de que se marchen del hospital, se hará una cita para usted en los servicios de su comunidad. Es muy importante que asista a la cita.

## Es importante hacer la prueba auditiva a temprana edad

La prueba es el primer paso para detectar a los niños sordos o con problemas de audición. Existen muchos servicios dispuestos para ayudar a estos niños. La mayoría de los niños cuya pérdida de la capacidad auditiva se diagnostica en una etapa temprana y que reciben la asistencia necesaria, tendrán las mismas oportunidades que los niños con capacidad auditiva normal para desarrollar la habilidad del lenguaje.

## Programas regionales de audición infantil

El Programa de audición infantil de Ontario ofrece sus servicios a través de las siguientes oficinas regionales:

Hamilton, Niagara, Brant y Haldimand-Norfolk  
905-385-7927 ext. 227  
o 1-866-826-4327 ext. 227  
[www.earlywords.ca](http://www.earlywords.ca)

Dufferin, Halton, Peel, Waterloo y Wellington  
ErinoakKids  
Central West Infant Hearing Program  
905-855-3557  
o 1-877-374-6625  
TTY 905-855-4925  
[www.erinoakkids.ca](http://www.erinoakkids.ca)

Manitoulin-Sudbury, Algoma, Cochrane y Nipissing-Timiskaming  
"Wordplay / Jeux de Mots"  
1-877-522-6655

Kenora Rainy River  
"North Words"  
1-877-553-7122  
[www.northwords.com](http://www.northwords.com)

Ottawa, condado y distrito de Renfrew y zona este de Ontario  
"FirstWords"  
613-688-3979 o  
1-866-432-7447  
TTY 613-820-7427  
[www.firstwords.ca](http://www.firstwords.ca)

Condado de Simcoe y Muskoka-Parry Sound  
Children's Development Services  
705-739-5696  
o 1-800-675-1979

Kingston y condados de Frontenac, Lennox & Addington, Leeds, Grenville, Lanark, Hastings y de Prince Edward  
613-549-1232 ext. 1145  
o 1-800-267-7875 ext. 1145  
TTY 613-549-7692  
o 1-866-299-1136  
[www.kflapublichealth.ca](http://www.kflapublichealth.ca)

Middlesex, London, Oxford, Elgin-St. Thomas, Sarnia-Lambton, Huron-Perth y Grey Bruce Owen Sound  
Southwest Infant Hearing Program  
519-663-0273  
o 1-877-818-8255

Thunder Bay  
Thunder Bay District Health Unit  
807-625-5922  
1-888-294-6630 ext. 5922  
[www.tbdhu.com](http://www.tbdhu.com)

Ciudad de Toronto  
Toronto Preschool Speech and Language Services  
416-338-8255  
TTY 416-338-0025  
[www.tpsls.on.ca](http://www.tpsls.on.ca)

Región de York, Durham, Haliburton, Kawartha y Pine-Ridge  
Programas de desarrollo infantil  
1-888-703-5437  
TTY 905-773-7282  
[www.beyond-words.org](http://www.beyond-words.org)

Windsor-Essex y Chatham-Kent  
"Talk 2 Me"  
519-252-0636  
[www.smlc.ca](http://www.smlc.ca)

### Para mayor información, comuníquese con:

ServiceOntario  
1-866-821-7770  
TTY 1-800-387-5559  
[www.children.gov.on.ca](http://www.children.gov.on.ca)