



EDUCACIÓN AL PACIENTE

Cómo cuidar al bebé recién nacido
Caring for Your Newborn (Spanish)

CENTRO PEDIÁTRICO DE MAYO CLINIC



CENTRO BARBARA WOODWARD LIPS
PARA EDUCACIÓN AL PACIENTE

Mayo Clinic Children's Center

For more than 100 years, teams of physicians have cared for children at Mayo Clinic.

T. DENNY SANFORD PEDIATRIC CENTER

MAYO EUGENIO LITTA CHILDREN'S HOSPITAL

Pediatric Sub-Specialties in the following areas:

Allergy and Immunology	General Pediatric and	Plastic and Reconstructive Surgery
Anesthesiology	Adolescent Medicine	Psychiatry and Psychology
Cardiology	Gynecology, Adolescent	Pulmonology
Cardiovascular Surgery	Hematology and Oncology	Radiation Oncology
Child and Family	Infectious Diseases	Radiology
Advocacy Program	Medical Genetics	Regional (Health System)
Community Pediatrics and	Neonatal Medicine	Pediatrics
Adolescent Medicine	Nephrology	Research
Critical Care	Neurology	Rheumatology
Dermatology	Neurosurgery	Sleep Medicine Center
Developmental and	Ophthalmology	Speech Pathology
Behavioral Pediatrics	Oral and Maxillofacial Surgery	Surgery
Emergency Medicine	Orthopedic Surgery	Urology
Endocrinology and Metabolism	Otorhinolaryngology (ENT)	
Gastroenterology and Hepatology	Physical Medicine and Rehabilitation	

Pediatric Specialty Clinics:

Adrenoleukodystrophy Clinic	Dana Child Developmental and	Metabolic Bone Clinic
Aerodigestive Clinic	Learning Disorders Program	Mood Disorders Clinic
Anxiety Disorders Clinic and	Dermatology Genetics Clinic	Neonatal Follow-Up Clinic
Intensive Therapy Program	Diabetes Clinic	Neuromuscular Clinic
Arrhythmia and Device	Eating Disorders Clinic	Pain Clinic
Placement Clinic	Eosinophilic Esophagitis Clinic	Pain Rehabilitation Center
Asthma Center	Epilepsy Clinic	Pediatric Diagnostic Referral Clinic
Attention Deficit Hyperactivity	Erythromelalgia Clinic	Pediatric Level 1 Trauma Center
Disorders (ADHD) Clinic	Facial Paralysis and	Plagiocephaly Program
Bariatric Surgery Clinic	Reanimation Clinic	Pulmonary Hypertension Program
Brain Injury Program	Feeding Program	Renal Stone Clinic
Brain Tumor Clinic	Fertility Preservation	Spina Bifida Clinic
Cerebral Palsy Clinic	Fetal Surgery Program	Spinal Deformities Clinic
Chemotherapy/Radiation	Friedreich's Ataxia Clinic	Sports Medicine Center
Long-Term Effects Clinic	Functional Movement	Thyroid Nodule/Cancer Clinic
Child and Adolescent Intensive	Disorder Program	Transgender Clinic
Mood Program (CAIMP)	Heart Failure Clinic	Transitions Program
Childhood Sarcoma Clinic	Hemophilia/Coagulopathy Clinic	Transplant Center
ComPASS (Palliative Care and	Hyperlipidemia Program	Travel Clinic
Integrative Medicine)	Immunodeficiency Disorders Clinic	Vascular Malformations
Congenital Heart Clinic	Inflammatory Bowel Disease Clinic	Velo-Pharyngeal
Constraint Induced Movement	Learning Disorders	Insufficiency Clinic
Therapy Program	Assessment Clinic	Voiding Clinic
Craniofacial Clinic	Long QT Syndrome Clinic	Weight Management Clinic
Cystic Fibrosis Center	Marfan Syndrome Clinic	

Contenido

What's Inside

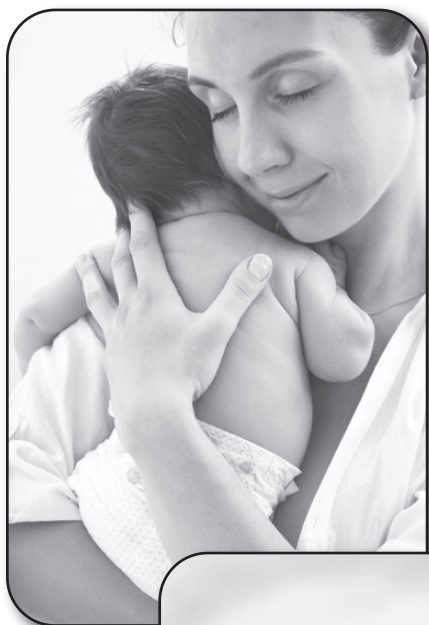
Introducción.....	2
Hitos fundamentales del desarrollo	3
Desarrollo mental y físico	3
La apariencia de su recién nacido.....	7
Crecimiento.....	12
Nutrición.....	13
Leche materna	13
Leche de fórmula	13
Conceptos básicos sobre la alimentación.....	14
Señales de apetito.....	15
Eructos y regurgitación.....	15
Jugo	16
Vitamina D y suplementos	16
Salud.....	17
Prevención de enfermedades	17
Vacunas	18
Medicamentos para la tos y el resfrío	19
Fiebre	20
Cómo tomar la temperatura del bebé	21
Pañales y deposiciones.....	22
Ictericia	23
Cuidado del cordón umbilical.....	23
Baño	24
Cuidado de la piel	24
Cuidado del pene	25
Sueño	29
Prevención del síndrome de muerte infantil súbita	31
Inquietudes sobre la seguridad.....	32
Asientos de seguridad para niños	32
Cunas	34
Prevención de caídas	35
Prevención de quemaduras	35
Pasear con el bebé al aire libre	35
Prevención de traumatismos craneales no accidentales (síndrome del bebé sacudido)	36
Radón.....	36
Insectos.....	37
Otras cuestiones de seguridad	37
Cómo interactuar con el recién nacido.....	38
La importancia de pasar tiempo boca abajo.....	38
Contacto de piel a piel	39
Tener un recién nacido	40
Tristeza y depresión posparto	41
Regreso al trabajo.....	43
Cuándo debe llamar al proveedor de atención médica	45
Preguntas para hacer antes de salir del hospital	46

Introducción

Introduction

Felicidades por el nacimiento de su bebé. Este es un momento emocionante para usted y su familia, pero también puede ser algo estresante. En ocasiones, puede sentir agobio y cansancio. Quizás tenga muchas preguntas e inquietudes.

Utilice la información que se presenta a continuación como ayuda durante los primeros dos meses de vida de su bebé. Si tiene alguna pregunta sobre esta información o sobre el bebé, consulte con un miembro del equipo de atención médica. Usted y su bebé son los miembros más importantes de este equipo.



Hitos fundamentales del desarrollo

Developmental Milestones

Desarrollo mental y físico

Mental and physical development

En los primeros días posteriores al nacimiento, es probable que su bebé recién nacido pase mucho tiempo durmiendo y comiendo. Durante las siguientes semanas, su bebé comenzará a dormir menos horas y pasará más tiempo despierto.

Más cerca de los dos meses, empezará a gorgear y hacer gorgoritos cuando esté contento y alegre. Es posible que haga contacto visual y sonría al ver rostros conocidos cuando esté en brazos, lo calmen y le hablen.

Al principio, puede parecer que el cuidado de un bebé es solo la alimentación, los cambios de pañal y calmarlo, pero pronto verá signos de crecimiento y desarrollo.

- **Habilidades motoras.** Al poco tiempo después de haber nacido, la cabeza del bebé no tiene mucha firmeza y los movimientos son espasmódicos, **por lo que siempre debe sostenerle la cabeza y el cuello.**
- **Audición.** Los recién nacidos son sensibles a los niveles de ruido. Verá que el bebé comienza a devolverle la sonrisa y a hacer gorgoritos cuando escuche su voz. También comenzará a girar en dirección de los sonidos.
- **Visión.** Es probable que el bebé se concentre en su rostro, especialmente en los ojos, cuando le da de comer. La mejor amplitud visual de un bebé recién nacido es de 12 a 18 pulgadas (de 30 a 45 centímetros) de distancia. Desde el nacimiento, a los bebés les gusta mirar patrones interactivos de alto contraste, especialmente, rostros. Apenas nacen, los bebés pueden seguir un rostro o un objeto en movimiento con la mirada y también tratarán de copiar las expresiones faciales cuando les sostienen en brazos y los miran. Pronto, su bebé comenzará a reconocer objetos familiares y personas a la distancia.

Este es un momento importante para el desarrollo del cerebro, por lo que el bebé necesita sentir seguridad y tener experiencias positivas a medida que su cerebro se desarrolla. Consulte "Cómo interactuar con su bebé recién nacido" para ver qué puede hacer para ayudar a que el cerebro de su bebé se desarrolle de manera saludable.

Niveles de conciencia

Si bien cada bebé es único, existen seis niveles de conciencia comunes a todos ellos. A menudo, se identifican como estados de conciencia o percepción. Los bebés pasan de un estado a otro durante el día y la noche.

Cuando se comprenden estos estados, se puede identificar mejor las necesidades del bebé. Cuando usted responde a sus señales, el bebé se siente seguro y protegido.

- **Sueño profundo o tranquilo:** los ojos están cerrados y se mueven poco o nada. Por lo general, no se notarán movimientos corporales en el bebé, aunque ocasionalmente pueden observarse reflejos de sobresalto o movimientos de succión. La respiración es regular y no se despierta fácilmente. Los recién nacidos pueden pasar hasta el 90 por ciento del día y la noche entre un sueño profundo y activo.
- **Sueño ligero o activo:** los ojos están cerrados, pero se pueden ver movimientos oculares debajo del párpado. El bebé puede sonreír y emitir algunos gorjeos o llanto, la respiración es irregular y puede despertarse fácilmente.
- **Somnolencia:** los ojos se abren y se cierran, y los párpados parecen pesados. El bebé puede parecer entre dormido y despierto y la respiración es irregular. A menudo los brazos y las piernas se mueven con lentitud.
- **Estado de vigilia tranquila:** los ojos están brillantes y bien abiertos. El cuerpo realiza pequeños movimientos y la respiración es regular. El bebé está atento a lo que sucede alrededor. Debido a que su energía parece enfocarse en ver y oír, es un buen momento para pasar tiempo con él.
- **Estado de vigilia activa:** los ojos están abiertos y los movimientos faciales aumentan. El bebé está muy activo y la respiración es irregular. Puede notar períodos de irritabilidad a medida que su bebé se vuelve más sensible al entorno. Este estado puede indicar que tiene hambre o cansancio. Es mejor darle de comer ahora que tiene hambre y no esperar hasta la etapa de llanto, que es una señal tardía de que su bebé tiene hambre.
- **Llanto:** los ojos pueden estar abiertos o muy cerrados. Varía desde una irritabilidad leve hasta el llanto intenso. El rostro y el cuerpo pueden cambiar de color y la respiración es irregular. El bebé es extremadamente sensible al entorno. El llanto suele ser una señal de que el bebé tiene hambre, está incómodo o se siente solo. A menudo, deja de llorar cuando se le da de comer o se lo calma.



Llanto

El llanto es una de las formas en que su bebé se comunica con usted. **El llanto es normal y no es dañino para los bebés sanos y nacidos a término.**

Los bebés lloran por muchas razones. Puede reconocer diferentes llantos en su bebé, uno si tiene hambre, uno si el pañal está mojado o sucio y otro si siente demasiado calor o frío. Otros llantos pueden indicar que está cansado, demasiado estimulado, tiene miedo o está enfermo. Los bebés también pueden llorar cuando es hora de que se los sostenga en brazos.

Responda pronto al llanto de su bebé. De esta forma, confiará más en usted. No es posible malcriar a un bebé a esta edad.

Existen muchas maneras de calmar y consolar a un bebé.

- Determine si su bebé tiene hambre, necesita que le cambien el pañal o tiene demasiado frío o demasiado calor.
- Háblele o cántele con voz tranquilizante o con un sonido suave de shhhh.
- Sosténgalo bien pegado a su cuerpo o en diferentes posiciones. A algunos bebés les gusta que los carguen como una pelota de fútbol americano, acostados boca abajo en el brazo del cuidador.
- Acúnelo o mézalo con movimientos rítmicos mientras lo sostiene en brazos.
- Atenúe las luces y reduzca el ruido.
- Dele un baño tibio.
- Salga a caminar o a dar una vuelta en automóvil con el bebé.
- Utilice ruido blanco, como grabaciones del sonido del océano o eche a andar la aspiradora, para calmar al bebé. No coloque el sonido directamente al lado del bebé.
- Amamántelo para que se calme u ofrézcale un chupete. Si está amamantando, espere aproximadamente un mes antes de ofrecerle uno.

En ocasiones, es posible que no pueda calmarlo. Si no han funcionado otras formas, intente envolverlo en una manta. Luego, deje que su bebé lllore de 10 a 20 minutos mientras está acostado en una cuna.

Aunque el llanto es normal, si su bebé llora continuamente durante varias horas o por mucho tiempo a lo largo de los días o las semanas, hable con el proveedor de atención médica sobre cualquier inquietud que pueda tener.

Estas son algunas señales de que el llanto es anormal:

- Cambios en el color de la piel o la respiración.
- Cambios en los patrones del sueño.
- Menos interés por amamantarse o beber el biberón.
- El llanto no se detiene.

Puede ser muy frustrante cuando su bebé llora por mucho tiempo. **Si comienza a sentir tensión y frustración, mantenga la calma y haga lo siguiente:**

- Cuento hasta 10.
- Respire profundamente.
- Acueste al bebé en un lugar seguro. Luego, aléjese del bebé y tómese unos minutos para calmarse.
- Hable con alguien que pueda ofrecerle orientación y apoyo.
- Pídale a alguien más que cuide al bebé para que usted pueda descansar un poco.

Recuerde lo siguiente: NUNCA sacuda al bebé.



Cólicos

Si su bebé llora a la misma hora todos los días y nada de lo que hace parece consolarlo, es posible que tenga cólicos. El cólico no es una enfermedad. Es un patrón de llanto excesivo sin causa aparente y afecta a casi el 10 por ciento de los bebés. Es una afección frustrante y en gran parte inexplicable.

Por lo general, los cólicos comienzan a las tres semanas de edad y alcanzan un punto máximo alrededor de las seis semanas. Suelen mejorar notablemente al tercer o quinto mes de edad. Un llanto excesivo nuevo que aparece después de las tres semanas probablemente no sea debido a los cólicos. Hable con el proveedor de atención médica de su bebé si le preocupa su llanto.

Trate de descubrir qué funciona mejor para aliviar el cólico de su bebé. Intente ofrecerle un chupete para calmarlo y consolarlo. Acúnelo boca abajo sobre sus rodillas y frótele la espalda lentamente. Dele un baño tibio. O bien, dele un masaje suave, especialmente alrededor de la barriga.

Cuidar a un bebé que tiene cólicos puede ser agotador y estresante. Intente mantener una actitud positiva. Los cólicos se acabarán en algún momento. Recorra a alguien que sepa escuchar y hable sobre cómo se siente. Coordine con otra persona para cuidar al bebé ocasionalmente, así usted puede descansar.

La apariencia de su recién nacido

Your newborn's appearance

La mayoría de los recién nacidos tienen algunas características particulares. Algunas son por el proceso de parto y otras son comunes entre los recién nacidos. Con frecuencia, son características temporales que no deberían preocupar ni representar un riesgo para la salud del bebé. Su bebé puede verse diferente de lo que esperaba.



Afecciones de la piel

Es común que los recién nacidos tengan sarpullidos cutáneos u otras afecciones de la piel durante los primeros días, semanas o meses de vida. Si bien la mayoría de estas alteraciones en la piel son inofensivas, ninguna debería verse como ampollas. Si su bebé tiene sarpullidos que parecen ampollas, comuníquese con el proveedor de atención médica.

Estas son algunas de las afecciones de la piel más comunes:

- **Milia:** aproximadamente la mitad de los bebés nacen con milia. Es la aparición de manchas blancas que parecen espinillas diminutas en el rostro; no los rasque ni los apriete. Desaparecen después de unas semanas sin necesidad de tratamiento.
- **Acné del recién nacido:** estas pequeñas protuberancias rojas suelen aparecer en el rostro aproximadamente a las tres o cuatro semanas de edad; pueden durar hasta los cuatro o seis meses y desaparecen sin necesidad de tratamiento. No las rasque ni las apriete.
- **Ampollas:** los recién nacidos pueden tener ampollas gruesas y blanquecinas sobre el centro del labio superior o en los dedos, los pulgares o las manos, que surgen por la succión del bebé mientras está en el útero. No producen dolor y desaparecen progresivamente.
- **Eritema tóxico:** este sarpullido inofensivo afecta aproximadamente a la mitad de los recién nacidos a término. Por lo general, aparece en el cuerpo y el área del pañal de uno a tres días después del nacimiento y desaparece después de una semana sin necesidad de tratamiento. Son pequeñas protuberancias amarillentas o blancas que están rodeadas por una zona enrojecida en forma de anillo; no las rasque.
- **Sarpullido por calor:** son pequeñas protuberancias rojas en el rostro, el cuello, el cuerpo y debajo de los brazos. El sarpullido por calor es común en el verano y puede producirse cuando se abriga demasiado al bebé. Para prevenir esta afección, vista a su bebé con la misma cantidad de prendas con la que usted siente comodidad. No rasque ni apriete las pequeñas protuberancias rojas.
- **Costra láctea:** son manchas escamosas blancas o amarillas que aparecen en el cuero cabelludo. Pueden ser grasosas o secas y no se eliminan fácilmente. Se desconoce la causa de esta afección, pero no es contagiosa, suele desaparecer sola y no es producto de la mala higiene. Si su bebé tiene costra láctea, masajee suavemente el cuero cabelludo con una pequeña cantidad de aceite para bebés, justo antes de lavarle el cabello, o también puede utilizar un ungüento o una crema suaves sin olor. Lave con un champú suave y sin jabón. Procure que no queden restos de aceite, ungüentos o cremas en el cuero cabelludo de su bebé, ya que esto empeorará la costra láctea. Use un peine de dientes finos o un cepillo para uñas suave para peinar el cabello. Las manchas escamosas progresivamente se aflojan y desaparecen. No rasque la costra láctea.

La cabeza de su bebé

La cabeza de su bebé recién nacido puede no verse como esperaba. Es posible que presente las siguientes características:

- **La forma.** Es común que la cabeza del recién nacido tenga una ligera forma cónica debido al paso a través del canal del parto. Incluso los bebés que nacen por cesárea pueden tener la cabeza con una forma especial, según su posición en el útero. La cabeza se redondea durante los primeros días después del nacimiento.
- **Caput succedaneum.** Se refiere a una hinchazón en la parte superior de la cabeza o cualquier parte del cuero cabelludo. Suele presentarse en el nacimiento al nacimiento, pero desaparece en unos días.
- **Cefalohematoma.** Es una acumulación de sangre en la superficie exterior del cráneo de un recién nacido que forma un bulto visible, por lo general, en un lado de la cabeza y puede aparecer al día siguiente del nacimiento. Si bien el bulto que se forma puede parecer bastante grande, no es motivo de preocupación, ya que no es doloroso. Disminuye progresivamente de tamaño y desaparece cuando el bebé tiene dos o tres meses de edad.
- **Fontanela anterior.** A menudo, se denomina punto blando. Se encuentra en la parte frontal superior del cráneo de los recién nacidos. La fontanela es suave al tacto, tiene una forma de rombo y es común verla vibrar con cada latido del corazón del bebé. La fontanela deja espacio para el crecimiento rápido del cerebro del bebé. En general se cierra con hueso antes de los 18 meses de vida.
- **Cabello.** El cabello que tiene su bebé al nacer puede ser temporal. Por lo general, comenzará a perderlo al mes de edad. El cabello permanente aparece más adelante y puede tener un color diferente del que tenía al nacer.

Vello corporal

Los recién nacidos comúnmente tienen un vello corporal fino y suave llamado lanugo, que suele caerse en las primeras semanas después del nacimiento. Los bebés prematuros tienden a tener más vello corporal que los bebés a término.

Ojos

Por lo general, los bebés nacen con párpados hinchados o abultados debido a la presión en el rostro durante el parto. Esto dura uno o dos días.

Muchos bebés tienen los ojos llorosos en las primeras semanas después del nacimiento. Si su bebé tiene ojos llorosos y presenta una sustancia amarilla, puede ser consecuencia de un conducto lagrimal bloqueado. Esto es común y suele desaparecer antes de los 12 meses de edad. Para quitar la sustancia amarilla, limpie suavemente el ojo con agua tibia y un paño limpio. Siempre comience en el ángulo interno del ojo y limpie suavemente hacia el ángulo exterior del ojo. Limpie cada ojo con una parte limpia del paño.

Si los párpados de su bebé están rojos o hinchados, comuníquese con el proveedor de atención médica. Si la parte blanca de los ojos está enrojecida o tiene mucha secreción, comuníquese con el proveedor de atención médica de su bebé.

Orejas

A veces, los bebés nacen con la parte exterior de las orejas doblada. Esta parte es muy flexible. Por lo general, adquiere su forma normal en unas semanas, a medida que el cartílago se endurece. A veces, una férula para orejas durante las primeras semanas después del nacimiento puede ayudar a que adquiere su forma normal. Si tiene alguna pregunta sobre las orejas de su bebé, hable con el proveedor de atención médica.

Antes de que su bebé salga del hospital, se le hará una prueba de audición.

Nariz

Es común que la nariz del bebé esté plana o parezca deforme por el proceso del parto. Esto es normal. La nariz adquiere su forma normal dos o tres días después del nacimiento.

Los recién nacidos estornudan con frecuencia para despejar la nariz. Si su bebé no está enfermo ni congestionado, no hay de qué preocuparse.

Los recién nacidos prefieren respirar por la nariz, por lo que es importante mantener las fosas nasales despejadas. La congestión nasal es común en los recién nacidos. Si su bebé no está enfermo y se alimenta bien, no es necesario preocuparse. Si es necesario, puede limpiarle la nariz con cuidado. Para hacerlo, succione la mucosidad y colóquele unas gotas de solución salina en cada fosa nasal. Puede comprar solución salina en las tiendas. No utilice agua del grifo, ya que puede irritar la nariz del bebé.

Si su bebé tiene congestión nasal que le dificulta la respiración, use succión para extraer las secreciones. Unas gotas de solución salina aplicadas en cada fosa nasal pueden ayudar a despejar las secreciones.

Hable con el proveedor de atención médica de su bebé sobre cómo usar un dispositivo de succión para despejar las secreciones.

Boca

A veces, hay pequeñas manchas blancas y elevadas en el paladar o en las encías del recién nacido. Estos son quistes indoloros e inofensivos llamados perlas de Epstein. Por lo general, estas manchas desaparecen solas.

Es normal que la lengua de un recién nacido esté conectada a la parte inferior de la boca mediante una pequeña banda de tejido llamada frenillo. Esta banda es muy flexible y se estira a medida que el bebé crece. En algunos casos, puede parecer que la banda está demasiado apretada. Es posible que haya escuchado que un frenillo lingual corto puede hacer que se “trabe la lengua” del bebé. En general, esto no es un problema y rara vez es motivo de preocupación.

A veces, los padres primerizos temen que un frenillo apretado pueda limitar la lactancia. Por lo general, esto no sucede. Sin embargo, si tiene dudas sobre cómo hacer que el bebé se prenda a la mama o sobre la lactancia en general, un especialista en lactancia, junto con el médico de su bebé, pueden evaluar la necesidad de cualquier seguimiento o intervención. Si siente que esto está causando problemas para alimentar a su bebé, consulte al proveedor de atención médica sobre sus preocupaciones.

Congestión mamaria

Los bebés de ambos sexos pueden tener las mamas hinchadas durante los primeros días posteriores al nacimiento. La hinchazón es causada por la transferencia al bebé de las hormonas femeninas de la madre, a través de la placenta, durante el embarazo, y desaparece progresivamente por sí sola. No apriete el tejido, aunque haya líquido.

Si su bebé presenta enrojecimiento, estrías o sensibilidad en una mama hinchada, comuníquese con el proveedor de atención médica.

Genitales femeninos

No es inusual que los labios vulvares, o sea, los pliegues exteriores de la piel que rodean la abertura de la vagina, estén bastante hinchados. Esto sucede debido a la transferencia de las hormonas femeninas de la madre, a través de la placenta. La hinchazón desaparece progresivamente por sí sola, normalmente entre dos y cuatro semanas después del nacimiento.

Es común que, durante las primeras semanas posteriores al nacimiento, una secreción transparente o blanca salga de la vagina de la bebé. A veces, la secreción puede ser blanca o estar teñida con sangre. Esto no es motivo de preocupación y suele durar solo dos o tres días.

Genitales masculinos

Es posible que los bebés varones nazcan con una acumulación de líquido transparente en el escroto alrededor de uno o ambos testículos. Esta acumulación indolora de líquido se llama hidrocele. Un hidrocele puede tardar entre 6 y 12 meses en desaparecer por completo. Si la hinchazón cambia de tamaño con frecuencia, comuníquese a su proveedor de atención médica. Puede tratarse de un tipo de hidrocele llamado hidrocele comunicante o hernia, que puede requerir atención médica.

Aproximadamente el 4 por ciento de los varones recién nacidos tiene un testículo que no ha bajado al escroto. Esta afección se llama testículo no descendido. Por lo general, descenderá a su posición normal dentro del escroto dentro del primer año después del nacimiento. Si el testículo no desciende después del primer año, es posible que su bebé necesite someterse a una cirugía para bajarlo.

Es común que los varones recién nacidos tengan erecciones, que a menudo se deben a que el bebé tiene la vejiga llena.

Para obtener información sobre cómo cuidar el pene de su bebé, consulte la sección "Cuidado del pene".

Pies y piernas

Es común que los bebés tengan los pies hacia adentro, hacia afuera o hacia arriba y las piernas con apariencia arqueada. Esto es consecuencia de la posición estrecha del recién nacido en el útero. Siempre que los pies y las piernas del bebé sean flexibles y puedan moverse con facilidad, no hay por qué preocuparse.

Marcas de nacimiento

Las marcas de nacimiento son comunes entre los recién nacidos. Marcas de la cigüeña o besos de ángel son nombres comunes que se le dan a las marcas planas y rosadas que a menudo se encuentran en la nuca o alrededor de los ojos. Estas marcas se oscurecen cuando el bebé llora. Suelen desaparecer durante los primeros meses después del nacimiento. Otro tipo de mancha, que antes se denominaba mancha mongólica, ahora se denomina melanocitosis dérmica. Es una marca grande, plana y de color gris azulado. A menudo se encuentra en la zona de los glúteos. Esta marca aparece hasta en el 90 por ciento de los bebés asiáticos, afroamericanos, hispanos y amerindios. Suele desaparecer con el tiempo, pero puede llevar varios años.

Crecimiento **Growth**

Los niños nacen de varios tamaños y pueden perder hasta el 10 por ciento del peso que tenían al nacer durante los primeros cinco días posteriores al nacimiento. La pérdida de peso se debe al exceso de líquido. A las dos semanas, deberían recuperar el peso que tenían al nacer.

Durante los primeros seis meses, los bebés crecen muy rápido. Por lo general, aumentan de 2 a 4 libras (1 o 2 kilogramos) para la cita de rutina para niños sanos a los dos meses. Los bebés nacidos a término generalmente aumentan entre 1/2 y 1 onza (14 y 28 gramos) por día durante los primeros seis meses. Después, su tasa de crecimiento disminuye.

El proveedor de atención médica de su bebé realiza un seguimiento del crecimiento de su bebé en las citas periódicas de rutina.

Nutrición

Nutrition

No debe darle a su bebé alimentos sólidos antes de los cuatro meses de edad.

Leche materna **Breast milk**

Se recomienda amamantar al bebé hasta los 12 meses. Después, puede continuar amamantándolo si usted y su bebé lo desean.

Durante los primeros seis meses, la leche materna es todo lo que su bebé necesita si lo está amamantando. Espere hasta que su bebé tenga al menos cuatro meses para incluir alimentos sólidos mientras continúa amamantando.

Desde los 6 hasta los 12 meses, continúe dando leche materna a medida que introduce a su dieta alimentos sólidos adecuados para su edad. Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre el amamantamiento, hable con un especialista en lactancia o con el proveedor de atención médica de su bebé.



Leche de fórmula

Formula

Si no está amamantando a su bebé, la fórmula fortificada con hierro es el mejor sustituto de la leche materna. Debido a que los bebés necesitan hierro para el crecimiento, normalmente no debe usar una fórmula con bajo contenido de hierro.

Al igual que con la leche materna, su bebé no necesita agua ni otros alimentos durante los primeros seis meses. Espere hasta que su bebé tenga al menos cuatro meses para incluir alimentos sólidos. Continúe dándole leche de fórmula fortificada con hierro.

Desde los 6 hasta los 12 meses, continúe dándole leche de fórmula, a medida que introduce a su dieta alimentos sólidos adecuados para la edad.

No le alimente con leche de vaca ni miel hasta que tenga al menos 12 meses de edad.

- Si le da leche de vaca antes de los 12 meses, puede provocar una deficiencia de hierro.
- La ingesta de miel antes de los 12 meses de vida puede causar botulismo, un tipo de intoxicación alimentaria.

Alimentos sólidos

La recomendación general es esperar hasta los seis meses de edad antes de comenzar a darle alimentos sólidos al bebé. Lo más temprano que puede darle alimentos sólidos al bebé es a los cuatro meses de edad. Los bebés menores de cuatro meses tienen dificultad para tragar y digerir cualquier otra cosa que no sea leche materna o de fórmula.

Incluir sólidos antes de los cuatro meses puede disminuir la cantidad de leche materna o fórmula que consume su bebé. Esto puede causar posibles complicaciones de salud.

Darle a su bebé cualquier otra cosa que no sea leche materna o de fórmula no lo ayuda a dormir toda la noche.

Conceptos básicos sobre alimentación

Feeding basics

La leche materna y la leche de fórmula fortificada con hierro contienen casi todo lo que el bebé necesita para desarrollarse y crecer bien a esta edad. No necesita otros alimentos, agua ni jugo. Darle agua, además de la que contiene la leche de fórmula, o jugo a un bebé reduce su apetito por la leche materna o la de fórmula. Por lo tanto, su bebé no puede obtener una nutrición adecuada. Consulte con el proveedor de atención médica de su bebé antes de darle gotas de vitamina D o suplementos vitamínicos y minerales.

Siempre sostenga a su bebé mientras le da el biberón. Dejar el biberón apoyado para alimentar al bebé o acostarlo con un biberón puede causar problemas. Su bebé puede ahogarse, o beber demasiado. La caries dentaria y la mayor probabilidad de infecciones del oído pueden ser un problema.

Cómo calentar la leche materna o la de fórmula

Si su bebé prefiere la leche materna o la fórmula tibia, coloque el biberón en un recipiente con agua tibia durante unos minutos. Sacuda levemente el biberón. Luego, pruebe la temperatura. Para probarla, derrame unas gotas en la parte posterior de su mano o en la muñeca.

No caliente la fórmula o la leche materna en el microondas. Los líquidos no se calientan de manera uniforme, por lo que puede causar quemaduras en la boca de su bebé. Además, si la leche materna se calienta demasiado, puede perder sus beneficios.

Señales de apetito

Feeding cues

Cada bebé tiene necesidades de alimentación algo diferentes. Siga las señales de su bebé. Trate de aprender a reconocer las señales tempranas de apetito, como meneos y estiramientos o movimientos de succión y de los labios, que le indicarán cuándo es hora de comer. Ofrezcale el pecho o un biberón cuando reconozca estas señales. El llanto es la última señal de hambre y puede ser difícil alimentar al bebé cuando está llorando.

Es posible que comience a detectar patrones de apetito. En general, los bebés recién nacidos comen de ocho a doce veces en 24 horas. La mayoría de los bebés no necesitan más de 32 onzas (900 gramos) de leche de fórmula al día. El proveedor de atención médica controla el crecimiento de su bebé en las citas de rutina para niños sanos.

Eructos y regurgitación

Burping and spitting up

Es posible que su bebé trague aire mientras come. Para liberar este aire, haga eructar a su bebé después de amamantarlo con cada mama. Si alimenta al bebé con biberón, hágalo eructar después de darle una o dos onzas (treinta o sesenta mililitros) de leche de fórmula.

Para hacer eructar a su bebé:

- Palmee o frote suavemente la espalda de su bebé mientras lo mantiene contra su hombro o sentado en su regazo. Algunos bebés eructarán por simplemente colocarlos contra el hombro, sin necesidad de palmearlos ni frotarlos.
- Sostenga la cabeza del bebé mientras lo hace.
- Es posible que su bebé no necesite eructar todas las veces.

Es común que regurgite, pero no suele ser motivo de preocupación. Los bebés pueden regurgitar durante la alimentación, justo después de la alimentación o hasta una hora después. Para disminuir las veces que regurgitan, dele a su bebé pequeñas cantidades de leche por vez. Luego, hágalo eructar. Siempre que sea posible, mantenga a su bebé en posición vertical durante 30 minutos después de alimentarlo.

Regurgitar no es lo mismo que vomitar. El vómito es más fuerte y hace que el bebé parezca incómodo. Comuníquese con el proveedor de atención médica de su bebé si vomita líquido verde o sangre.

Jugo

Juice

El jugo tiene poco valor nutritivo para los bebés o los niños. Ofrecerle jugo antes de añadir alimentos sólidos puede hacer que el jugo reemplace la leche materna o la fórmula para lactantes en la alimentación. En tal caso, el bebé ingiere menos proteínas, grasas, vitaminas y minerales, como el hierro, el calcio y el zinc.

Los bebés que beben jugo también tienen más riesgo de caries dentarias. La exposición prolongada de las encías y los dientes a los azúcares del jugo es una causa importante de las caries dentarias.

Vitamina D y suplementos

Vitamin D and supplements

La vitamina D ayuda a desarrollar huesos fuertes. Consulte con el proveedor de atención médica de su bebé sobre la opción de darle un suplemento diario de vitamina D. Siga las instrucciones que vienen con el suplemento líquido para administrar la dosis correcta a su bebé.

No es necesario darle otros suplementos vitamínicos o minerales, a menos que el proveedor de atención médica le indique que lo haga.

Salud

Health

Prevención de enfermedades

Preventing illness

Los bebés son especialmente susceptibles a las enfermedades. Para reducir la exposición de su bebé a las enfermedades, haga lo siguiente:

- Solicite a las personas que se laven las manos antes de sostener a su bebé o jugar con él.
- Siempre que sea posible, manténgalo alejado de las grandes multitudes y de personas que tengan resfriados.
- Si está amamantando, continúe dándole leche materna, ya que ayuda a aumentar la inmunidad de su bebé ante muchas enfermedades.
- Cree un ambiente libre de tabaco. Los niños que están expuestos al humo de cigarrillos, pipas o puros corren más riesgo de tener problemas de salud graves. Los bebés de padres fumadores tienen más riesgo de presentar el síndrome de muerte infantil súbita. Consulte la sección "Prevención del síndrome de muerte infantil súbita" para obtener más información.



Vacunas

Immunizations

Las vacunas, también llamadas inmunizaciones, son una parte importante en el cuidado de su bebé. Salvan vidas y protegen contra la transmisión de enfermedades. Si no vacuna a su hijo, el niño estará en riesgo de contraer una enfermedad peligrosa o mortal.

Asista a todas las citas programadas para control. Mantenga las vacunas de su bebé al día. Lea la información que reciba en las citas de rutina para niños sanos.

Si tiene preguntas sobre las vacunas o inmunizaciones, hable con el proveedor de atención médica de su bebé.

Todos los bebés de más de seis meses deben recibir anualmente una vacuna contra la gripe (influenza). Esto ayuda a prevenir la gripe y las complicaciones relacionadas que pueden desarrollarse. Las personas que tienen contacto cercano con su bebé también deben recibir anualmente la vacuna contra la gripe para ayudar a prevenir la transmisión de esta enfermedad.

Hay formas de sostener al bebé para que se sienta más cómodo y seguro mientras le administran la vacuna. Si se le debe colocar una vacuna en la pierna, puede hacer lo siguiente:

1. Sosténgalo en su regazo y
2. coloque el brazo del bebé debajo de uno de sus brazos. Coloque su brazo alrededor de la espalda del bebé para aplicar presión suave y sujételo con firmeza, como en un abrazo.
3. Con el otro brazo o mano, sostenga el otro brazo del bebé de manera suave pero firme.
4. Sujete los pies del bebé firmemente entre sus muslos.

También puede envolver al bebé recién nacido con una manta para consolarlo mientras lo vacunan.

1. Coloque una almohada debajo del bebé para brindarle un apoyo cómodo.
2. Envuelva al bebé con la manta. Cuando sea posible, deje libre solo la extremidad necesaria para el procedimiento. Vea la figura 1. Si no sabe cómo envolver al bebé, pídale a algún miembro del personal de enfermería que le enseñe cómo hacerlo.



Figura 1. Abrazo envolvente para consolar.

Medicamentos para la tos y el resfrío

Cough and cold medicine

Los medicamentos de venta libre para la tos y el resfriado no se recomiendan ni son seguros para niños menores de seis años. Estos medicamentos no se han estudiado en niños.

Las opciones para el cuidado incluyen la succión nasal, la solución salina, el aire fresco humidificado y beber mucho líquido.

Si está considerando usar remedios naturales para calmar al bebé, hable primero con su proveedor de atención médica. Muchos remedios naturales que se consideran seguros pueden dañar a su bebé.

Fiebre

Fever

La fiebre se produce cuando la temperatura del cuerpo aumenta a un nivel que supera la temperatura normal, es decir, más de 100,4 grados Fahrenheit (38 grados Celsius).

La fiebre es un síntoma. No es una enfermedad en sí. La fiebre puede tener muchas causas. La causa más común de fiebre en los niños son las enfermedades virales. La fiebre relacionada con una enfermedad viral, generalmente, dura entre dos y tres días.

La fiebre puede ser un signo de una enfermedad más grave. Siga las pautas a continuación para saber cuándo comunicarse con el proveedor de atención médica de su bebé. Recuerde que estas son pautas generales. **Si le preocupa el aspecto o la manera de actuar de su bebé, llame al proveedor de atención médica.**



Señales ante las cuales debería comunicarse de inmediato con el proveedor de atención médica de su hijo

Si no hay un proveedor de atención médica disponible para ver a su bebé de inmediato cuando estos síntomas se manifiestan, lleve al bebé a un centro de atención de emergencia:

- Temperatura rectal de 100,4 grados Fahrenheit (38 grados Celsius) en un bebé menor de dos meses.
- Dificultad para respirar.
- Desorientación, confusión, no reacciona o es difícil despertarlo.
- Convulsión.
- Signos de deshidratación importante, como boca seca, ojos hundidos o micción muy reducida, durante 8 a 12 horas.
- Dolor abdominal intenso.
- Comportamiento de alguien que está muy enfermo.
- Irritabilidad extrema; dificultad para consolarlo o calmarlo durante más de 1 hora.

Cómo tomar la temperatura del bebé

Taking your baby's temperature

Si cree que su bebé tiene fiebre, use un termómetro digital rectal para verificar la temperatura, a menos que el proveedor de atención médica de su bebé le diga lo contrario.

Coloque una pequeña cantidad de lubricante, como gel KY™, Vaseline™ o agua tibia en la punta del termómetro. Inserte la punta del termómetro en el recto a una profundidad de entre 1/2 pulgada (1,25 centímetros) y 1 pulgada (2,5 centímetros). Siga las instrucciones que vienen con el termómetro. Sostenga firmemente los pies y las piernas de su bebé cuando le tome la temperatura rectal. Vea la figura 2.

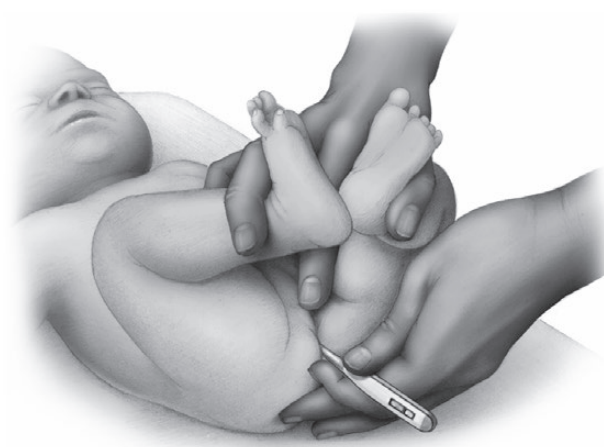


Figura 2. Cómo tomarle la temperatura a su bebé.

La mayoría de las fiebres no son perjudiciales para la salud infantil porque ayudan al cuerpo a combatir las infecciones. Aunque la fiebre puede hacer que su bebé se sienta incómodo, no causará daño permanente.

Si tiene preguntas o inquietudes, pídale al proveedor de atención médica de su bebé más información sobre la fiebre en los bebés.

Para consolar a su bebé con fiebre, haga lo siguiente:

- No le ponga demasiada ropa ni lo envuelva. Vista al bebé con una capa liviana de ropa mientras esté adentro. Cubra al bebé con una manta liviana mientras duerme.
- Pásele una toalla húmeda con agua tibia, no fría. Si el bebé se estremece o se enfría, deje de pasarle la toalla o caliente el agua.

Pañales y deposiciones

Diapering and bowel movements

Uso de pañales y prevención de la dermatitis del pañal

Durante los primeros meses, cambie el pañal de su bebé cada dos o tres horas. Sin embargo, cuando su bebé tenga una deposición, cambie el pañal de inmediato. Si el bebé está durmiendo, no es necesario que lo despierte para cambiarle el pañal.

Si el bebé ensucia o moja el pañal, limpie el área de la piel que esté en contacto con el pañal. Use un paño, agua tibia y un limpiador suave sin jabón o toallitas húmedas, si es necesario. En el caso de las niñas, se las debe limpiar de adelante hacia atrás, para evitar que se transporten bacterias a la vagina o a la vejiga. Con un paño suave, seque el área de la piel que suele estar en contacto con el pañal. No use talco para bebés, ya que puede irritarle los pulmones.

Si su bebé tiene dermatitis del pañal, continúe cambiándole el pañal con frecuencia. Lave con agua tibia el área del pañal de su bebé cada vez que le cambie un pañal mojado o sucio. No use toallitas húmedas hasta que el sarpullido desaparezca porque pueden producir irritación. Permita que el bebé a diario pase un tiempo sin pañal y expuesto al aire. Aplique ungüento de venta libre para la dermatitis del pañal después de cada cambio de pañal, por ejemplo, A and D Ointment™ y Desitin™. Llame al proveedor de atención médica de su bebé si el sarpullido no mejora en unos días.

Deposiciones

Las primeras deposiciones de un bebé se llaman meconio. Son gruesas, pegajosas y de color negro verdoso. El meconio se acumula en el intestino del bebé mientras el bebé se desarrolla en el útero. Después de unos días, las deposiciones se vuelven verdes. Con el tiempo, comienzan a verse amarillentas y aguadas, con partículas parecidas a semillas, en el caso de los bebés amamantados. En el caso de los bebés alimentados con leche de fórmula, se ven amarillentas o marrones.

Los bebés amamantados generalmente tienen de tres a cuatro deposiciones diarias durante las primeras semanas. Los bebés alimentados con leche de fórmula generalmente tienen al menos una o tres deposiciones por día durante las primeras tres semanas de vida.

Después de este período, algunos bebés pueden continuar con varias deposiciones al día, mientras que otros solo tienen una cada dos a cuatro días. Los bebés comúnmente hacen fuerza, gruñen, el rostro se les pone de color rojo o levantan las rodillas cuando defecan.

Hable con el proveedor de atención médica de su bebé si este continúa expulsando meconio después de cinco días. También hable con su proveedor si su bebé tiene más deposiciones de lo normal, si no tiene ninguna o si las heces son duras.

Ictericia

Jaundice

La ictericia es una afección común en los recién nacidos. Suele aparecer dentro de los primeros días de vida. La ictericia ocurre cuando la bilirrubina, una sustancia producida naturalmente por el cuerpo, se acumula más rápidamente de lo que el hígado de un recién nacido puede descomponerla y eliminarla a través de las deposiciones. Cuando se acumula demasiada bilirrubina, la piel del bebé y la parte blanca de los ojos se ven amarillas.

La ictericia normal del bebé generalmente alcanza su punto máximo de tres a cinco días después del nacimiento. Luego, desaparece sin tratamiento en una o dos semanas. La ictericia no suele ser motivo de alarma, pero el proveedor de atención médica de su bebé debe controlarla.

Comuníquese con el proveedor de atención médica si nota lo siguiente:

- La piel o los ojos de su bebé se vuelven de un color amarillo más intenso.
- El color amarillo se extiende desde el rostro hacia el pecho, el estómago y las piernas.
- El bebé no orina en más de ocho horas. O bien, el bebé tiene menos deposiciones que las normales.
- El bebé no se está comiendo bien.
- El bebé está inusualmente somnoliento o irritable.

El proveedor de atención médica de su bebé puede recomendar aumentar la frecuencia de alimentación, además de una terapia especial con luz para tratar la ictericia.

Cuidado del cordón umbilical

Umbilical cord care

En los días posteriores al nacimiento del bebé, el cordón umbilical se secará. Después de una a tres semanas, se aflojará y se caerá. Algunas veces esto causa un sangrado leve y breve.

No frote alcohol sobre el cordón umbilical ni alrededor de este. Comuníquese con el proveedor de atención médica si nota enrojecimiento en la piel alrededor del cordón umbilical o si ve secreción en el área circundante o proveniente del cordón umbilical.

No hale del cordón umbilical. Mantenga el pañal de su bebé doblado hacia abajo para evitar que se frote contra el cordón y lo ensucie. Si el cordón se ensucia, límpielo con agua tibia y un limpiador suave sin perfume y luego seque el área.

Baño

Bathing

BaÑe al bebé dos o tres veces por semana. Lávele el rostro al bebé con agua tibia y un paño suave. Lávele el resto del cuerpo con agua tibia y una loción limpiadora suave sin perfume. Utilice un champú suave sin perfume y un peine de dientes finos o un cepillo suave para cuidar el cabello del bebé.

Para prevenir quemaduras, mantenga la temperatura del calentador de agua de su casa a 120 grados Fahrenheit (48,8 grados Celsius) o menos. Aprenda cómo verificar la temperatura de su calentador de agua o cambiar la configuración. Utilice el manual de instrucciones del calentador de agua o visite el sitio web del fabricante.

Nunca deje solo a su bebé en el agua ni cerca de ella.

Las uñas del bebé

Debe recortarle las uñas al bebé para evitar que se rasguÑe. Esto es más fácil de hacer después del baño o mientras el bebé duerme. Una lima de uñas, un cortaúñas para bebés o unas tijeras para uñas de punta roma son buenas opciones para recortarle las uñas.

Cuidado de la piel

Skin care

A medida que crece el bebé, aplíquele ungüento o crema en la piel. Esto puede reducir el riesgo de sensibilidad de la piel, por ejemplo, el desarrollo de eccema. A continuación, le brindamos algunas sugerencias para el cuidado de la piel de su bebé.

- Siempre use ungüentos o cremas suaves y sin perfume.
 - Vaseline (Vaseline™).
 - Aquaphor™.
 - Vanicream™ o Vaniply™.
 - Medline Remedy Phytoplex Nourishing Skin Cream™.
 - Productos similares.
- Aplique crema o ungüento sobre la piel limpia del bebé dos veces al día durante los primeros seis meses. Aplique una capa fina, sin frotar el ungüento o la crema en la piel del bebé.
- No coloque el ungüento o la crema en los ojos, la nariz, la boca ni el oído interno del bebé.
- Puede usar ungüento o crema en el cuero cabelludo del bebé para la costra láctea. No hale ni rasque la costra láctea.

Cuidado del pene Care of the penis

Pene no circuncidado

En cada baño, lave el pene de su bebé con agua y una loción limpiadora suave que no contenga jabón. No hale el prepucio hacia atrás ni lo retraiga para limpiar el pene. No es necesario limpiar debajo del prepucio hasta que se retraiga por sí mismo, generalmente alrededor de los 5 años.

Pene circuncidado

Siga estas instrucciones hasta que se complete la cicatrización. La cicatrización generalmente demora entre 10 y 14 días.

La punta del pene se verá muy roja durante unos días después de la circuncisión. Es posible que vea una sustancia amarilla que no se limpia fácilmente en la punta del pene. Esto es una parte normal de la cicatrización. No intente nada con la sustancia. Se desprenderá por sí sola. Vea la figura 3.

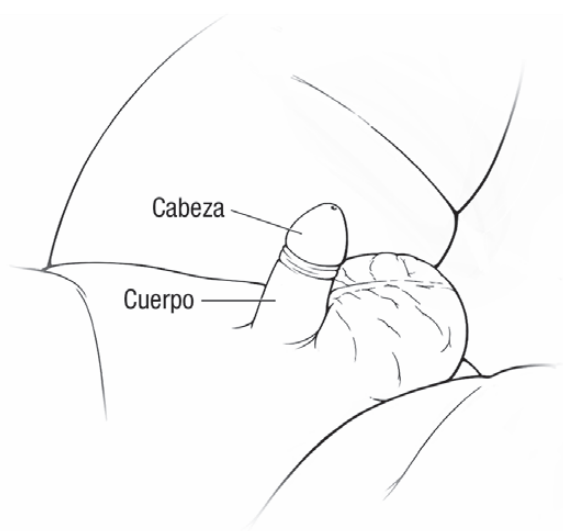


Figura 3. Pene circuncidado en recién nacido

Si se cubrió el pene con un apósito, el proveedor de atención médica le dirá cuándo puede retirarlo.

Mantenga el área de la circuncisión lo más limpia posible. Cada vez que le cambie el pañal al bebé, lávele suavemente el pene con agua tibia y una toalla suave o toallitas húmedas para bebés. Si el bebé defecó, use agua tibia o toallitas húmedas para eliminar las heces hasta que el área esté limpia. Puede sumergir a su bebé en agua para bañarlo.

Si se utilizó la técnica de la campana (Plastibell) en la circuncisión, siga las instrucciones en “Cuidados posteriores a la técnica de la campana”. Si no se utilizó la técnica de la campana, siga estas instrucciones.

Después de lavarle el pene, saque con el dedo una cantidad generosa de vaselina del recipiente. Cubra suavemente toda la cabeza del pene con vaselina. La cantidad que debe usar equivale a un círculo de aproximadamente 1 pulgada (2,5 centímetros) de diámetro. **Haga esto en cada cambio de pañal hasta que el pene esté completamente recuperado.**

Poner vaselina en la punta del pene evita que se pegue al pañal o a la piel circundante. Esta es una parte importante de la recuperación de su hijo. Hacer esto ayuda a prevenir una adherencia. Una adherencia es el lugar donde la piel circundante se queda pegada a la cabeza del pene mientras cicatriza. Las adherencias pueden desaparecer por sí solas o tal vez necesiten atención médica.

A partir del tercer día después de la circuncisión, hale suavemente hacia atrás o retraiga la piel del pene. Haga esto todos los días para evitar adherencias. Para halar la piel hacia atrás, empuje suavemente la piel hacia la base del pene, en dirección opuesta a la de la cabeza. Haga esto todos los días a la hora del baño o cuando le cambie el pañal a su bebé; le ayudará a prevenir adherencias. Vea la figura 4.

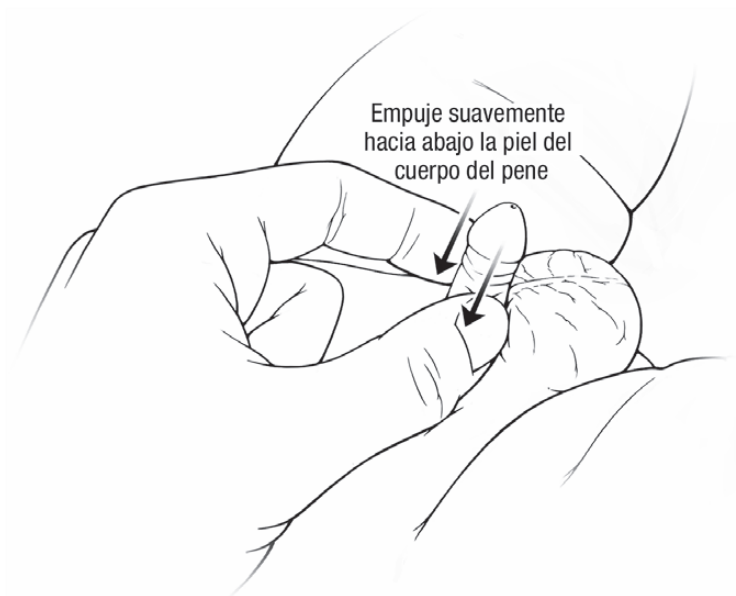


Figura 4. Retraiga la piel para evitar adherencias

Cuidados posteriores a la técnica de la campana

Algunos cirujanos usan la técnica de la campana para hacer las circuncisiones. Es posible que vea un anillo de plástico en la punta del pene. Vea la figura 5. El anillo de plástico se separa y se cae en un plazo de 5 a 15 días. Si no se cae en 15 días, comuníquese con el proveedor de atención médica de su bebé.

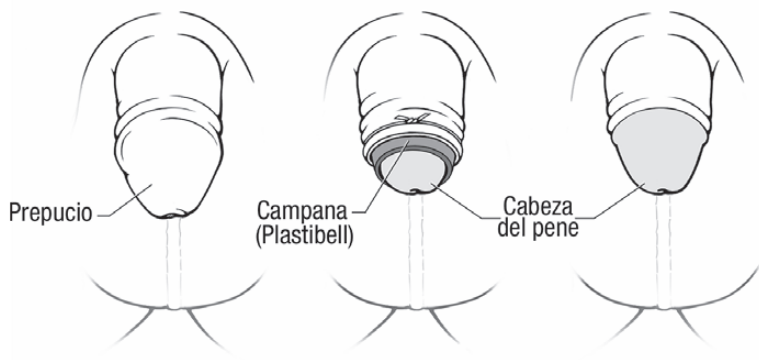


Figura 5. Técnica de la campana (Plastibell)

No toque el anillo a menos que su bebé tenga una deposición. Cuando eso suceda, use agua tibia o toallitas húmedas para eliminar las heces alrededor del anillo hasta que el área esté limpia. No es necesario aplicarle vaselina. No es necesario ningún otro cuidado hasta que el anillo se caiga.

Después de que se caiga el anillo de plástico, hale la piel del pene hacia atrás o retráigala suavemente. Haga esto todos los días para evitar adherencias. Para halar la piel hacia atrás, empuje suavemente la piel hacia la base del pene. De esta manera, se aleja suavemente la piel de la cabeza del pene. Haga esto todos los días a la hora del baño o cuando le cambie el pañal a su bebé. Le ayudará a prevenir adherencias. Vea la figura 4.

Cómo prevenir adherencias

Independientemente de cómo se haya hecho la circuncisión, a medida que el niño crezca, podría notar una almohadilla de grasa en la base del pene. Esta almohadilla de grasa podría empujar la piel del cuerpo del pene y cubrir la cabeza del mismo. Vea la figura 6. Empuje la almohadilla de grasa o la piel del cuerpo del pene suavemente hacia abajo todos los días. Esto retrae la piel para que el borde de la cabeza del pene sea visible. Vea la figura 7.

Haga esto hasta que la piel ya no cubra la cabeza del pene. La edad en que debe dejar de hacer esto varía según cada niño. Consulte sobre esto al proveedor de atención médica de su bebé durante las revisiones médicas regulares.

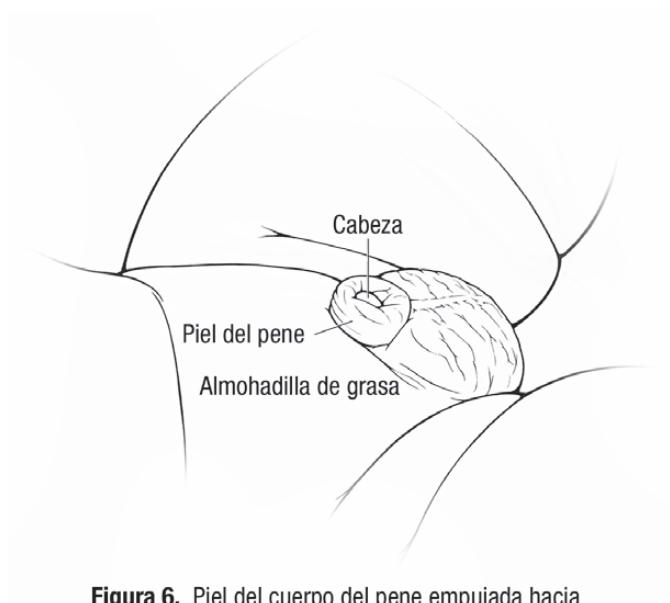


Figura 6. Piel del cuerpo del pene empujada hacia adelante por la almohadilla de grasa púbica



Figura 7. Continúe retrayendo la piel todos los días

Llame de inmediato al proveedor de atención médica del niño en las siguientes situaciones:

- Si su hijo no orina dentro de las 24 horas posteriores a la circuncisión.
- Si su hijo llora y usted no puede consolarlo.
- Si usted nota una mancha de sangre que supera en tamaño a la cuarta parte del pañal de su hijo. Si la incisión sangra más que solo unas gotas, aunque usted haya aplicado presión en el pene. Aplique presión por 5 minutos con una toalla tibia o toallitas húmedas.
- La zona de la circuncisión parece infectada. Los siguientes son algunos signos de infección:
 - Enrojecimiento que se extiende por el pene.
 - Hinchazón que empeora después del segundo día.
 - Una capa amarilla que cubre el pene de su hijo que dura más de 10 días.
 - Temperatura rectal mayor que 100,4 grados Fahrenheit (38 grados Celsius).
 - Llanto inconsolable que no se detiene.

**Sueño
Sleep**

Los bebés recién nacidos pueden dormir 16 horas o más al día durante las primeras semanas.

Pueden tener muchos patrones de sueño y vigilia. Es posible que no desarrollen una rutina de sueño hasta que tengan varias semanas o meses de edad.



La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda que el bebé duerma en la habitación, cerca de la cama de los padres pero no en la misma cama, durante el primer año de vida. Hable con el proveedor principal de atención médica de su hijo sobre cuándo sería mejor trasladarlo a su propia habitación o a un área diferente para dormir.

Es importante poder escuchar cuando el bebé necesita algo. Pero también es importante que los padres tengan un ambiente saludable para dormir. Dondequiera que duerma su hijo, debe dormir en una superficie firme, fabricada para recién nacidos y bebés pequeños.

Recomendaciones para ayudar a que el bebé duerma

- Fomente buenos hábitos de sueño cuando el bebé comience a establecer rutinas.
- Mantenga un horario habitual para dormir y haga que sea un momento tranquilo y relajante.
- Brinde un entorno seguro para dormir, como una cuna o un moisés, porque ayuda a prevenir asfixia accidental y caídas. Puede colocar la cuna o el moisés cerca de usted para facilitar la alimentación nocturna.
- Ponga a su bebé en la cuna o el moisés cuando esté somnoliento pero todavía despierto. Esto ayudará a que el bebé se duerma cuando esté solo.
- Los bebés duermen mejor después de que se los alimenta. Pero darle a su bebé cualquier otra cosa que no sea leche materna o de fórmula no le ayuda a dormir toda la noche.
- Durante la noche, los recién nacidos pueden despertarse para alimentarse cada dos o tres horas e incluso con mayor frecuencia. Alrededor de los 2 meses de edad, la mayoría de los bebés se despierta solamente una o dos veces por noche.
- Si el bebé se alimenta con biberón y se despierta para comer más de una o dos veces durante la noche, podría no deberse al hambre. Antes de alimentarlo, tenga a su bebé en los brazos por un momento para ver si eso lo calma.
- La leche materna se digiere en forma más rápida y completa que la leche de fórmula. Debido a esto, los bebés amamantados se alimentan más a menudo que los bebés que toman leche de fórmula. Los bebés amamantados generalmente se alimentan cada 2 o 2½ horas durante el día y cada 2½ o 3 horas durante la noche. Algunos bebés amamantados agrupan las comidas por la tarde o por la noche.
- A medida que el bebé crece y el tamaño de su estómago aumenta, empezará a comer más en cada alimentación y se alimentará menos veces durante el día y la noche.
- No despierte a su bebé para alimentarlo por la noche, a menos que el proveedor de atención médica del bebé le indique que lo haga.
- Cuando usted y el bebé estén listos, trasládelo a otra habitación. Esto puede ayudar a todos a dormir mejor.
- **Para disminuir el riesgo de síndrome de muerte infantil súbita, siempre coloque al bebé boca arriba durante las siestas y por la noche.** Consulte la sección “Prevención del síndrome de muerte infantil súbita” para obtener más información.

Para reducir la posibilidad de que aparezcan secciones aplanadas en la cabeza del bebé después de dormir boca arriba, haga lo siguiente:

- Dele “tiempo boca abajo” al bebé cuando esté despierto y vigilado.
- Cambie la dirección en la que acuesta al bebé en la cuna todas las semanas.
- Evite que su bebé pase demasiado tiempo en asientos para el automóvil, portabebés, coches para niños y columpios.

Prevención del síndrome de muerte infantil súbita **Preventing Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)**

El síndrome de muerte infantil súbita es la muerte súbita e inexplicable de un bebé menor de un año. Se desconoce la causa. Los estudios demuestran que las siguientes precauciones pueden reducir el riesgo de síndrome de muerte infantil súbita:

- **Siempre coloque al bebé boca arriba durante las siestas y por la noche.**
- Coloque al bebé en una superficie firme para dormir, como en un colchón de cuna cuya seguridad esté aprobada y que esté cubierto por una sábana ajustable.
- Mantenga los objetos blandos, los juguetes y la ropa de cama suelta fuera del área donde duerme el bebé.
- El área en la que duerme el bebé debe estar cerca, pero separada de donde usted y los demás duermen.
- Considere el uso de un chupete limpio y seco cuando acueste a su bebé a dormir, pero no lo obligue a usarlo. Si está amamantando, espere hasta que el bebé tenga aproximadamente un mes para probar el chupete.
- Vista a su bebé con ropa liviana para dormir. Mantenga la habitación a una temperatura que sea cómoda para los adultos. Demasiadas capas de ropa o mantas pueden acalorar mucho al bebé.
- Solo utilice asientos para el automóvil cuando viaje. No permita que su bebé continúe durmiendo en artefactos como un portabebés, un asiento para bebés o un columpio. Si su bebé se duerme en un asiento para automóvil, un asiento para bebés, un portabebés o un columpio, retírelo del dispositivo y colóquelo en la cama para ponerlo a dormir lo antes posible.
- Evite los productos que afirman reducir el riesgo de síndrome de muerte infantil súbita, como los dispositivos de posicionamiento. No se ha comprobado la efectividad ni la seguridad de la mayoría de estos.
- No confíe en un monitor doméstico para reducir el riesgo.
- No permita que nadie fume cerca del bebé.

Hable sobre el riesgo de síndrome de muerte infantil súbita con toda persona que cuide al bebé. Hable con los abuelos, las niñeras y los proveedores de servicios de guardería diurna. Pídales que sigan las pautas que se explican en este recurso.

Inquietudes sobre la seguridad

Safety Concerns

Asientos de seguridad para niños

Child safety seats

Cuando el bebé vaya en un vehículo, en todo momento debe estar en un asiento para automóvil aprobado y orientado hacia atrás.

Los bebés están más seguros si se los coloca mirando hacia la parte trasera del auto hasta que alcanzan el máximo peso o estatura permitidos por el fabricante del asiento para automóvil. En general, estos son de 30 a 40 libras (13,6 a 18,1 kilogramos) y 26 a 32 pulgadas (66 a 81 centímetros). Los bebés deben viajar mirando hacia atrás hasta que cumplen al menos 2 años de edad.

En un vehículo, el lugar más seguro para su bebé es en el asiento trasero, en el medio si es posible. **Nunca coloque a su bebé en el asiento delantero.** Es aún más peligroso si el automóvil tiene bolsas de aire. Las bolsas de aire pueden causar lesiones graves o muerte en los niños.

- **Siempre lea y siga las instrucciones del fabricante del asiento para automóvil.** Si no tiene instrucciones, póngase en contacto con el fabricante. La dirección y el número de teléfono se encuentran en la etiqueta incluida en el asiento.
- Siga las instrucciones del manual del propietario de su vehículo con respecto al uso de asientos para automóvil. Algunos fabricantes pueden ofrecer instrucciones en sus sitios web. Vea la figura 8.
- No use asientos de seguridad que ya hayan estado en un accidente o de los cuales no conozca los antecedentes.
- La mayoría de los asientos para automóvil caducan después de 6 años de la fecha de fabricación. La fecha de caducidad debe estar impresa en alguna parte del asiento. Si tiene dudas, llame al fabricante y consulte esta fecha.
- Asegure las correas del arnés cuando su bebé esté en el asiento para automóvil. También debe hacerlo cuando traslada el asiento del automóvil o lo coloca en un carrito de compras. El broche para el pecho del arnés debe encontrarse sobre el pecho del bebé. Vea la figura 9.
- No envuelva al bebé con trajes de nieve, ropa que parezca un saco de dormir ni ropa gruesa. Vista a su bebé con ropa normal para viajar en el automóvil. Si el bebé necesita más calor, puede colocarle mantas alrededor.
- Cuando coloque a su bebé en un asiento para el automóvil, asegúrese de que la espalda y los glúteos estén apoyados en la parte posterior del asiento.

- Si su bebé necesita apoyo en el asiento del automóvil, puede colocar toallas enrolladas firmemente alrededor del cuerpo del bebé, pero no entre el bebé y el asiento. Puede colocar una toalla pequeña entre las piernas del bebé. Vea la figura 9. Asegúrese de que los rollos de toallas no estén por encima o por detrás de los hombros del bebé. **No compre adaptadores para agregar apoyo. Compre un asiento para el automóvil que se adapte bien a su bebé.**

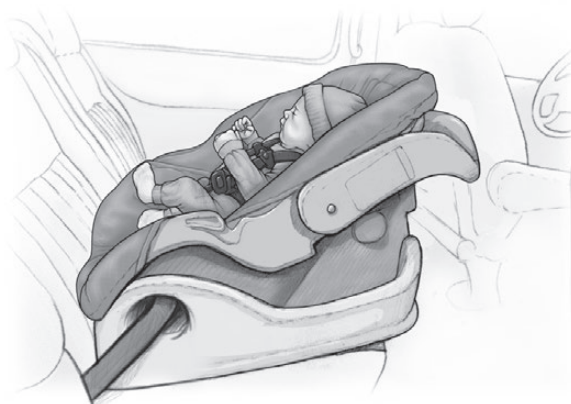


Figura 8. Asiento del automóvil reclinado en el ángulo sugerido en las instrucciones del fabricante

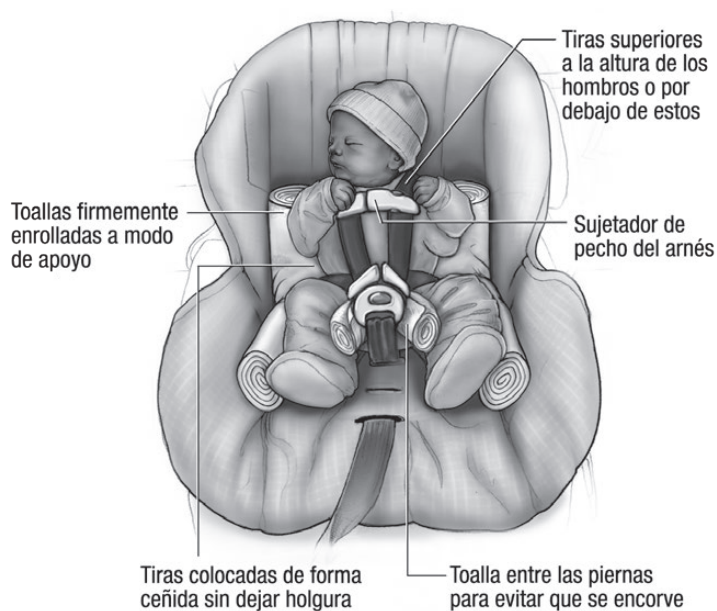


Figura 9. Bebé en un asiento de automóvil

Las instrucciones del asiento para automóvil pueden ser confusas. En promedio, cuatro de cada cinco asientos para automóvil no se instalan correctamente. Si tiene preguntas o desea obtener más información sobre el uso del asiento para automóvil de su bebé, consulte con el proveedor de atención médica del niño. Averigüe con quién puede ponerse en contacto en su comunidad para obtener más información. También puede comunicarse con una agencia pública de su área que inspeccione asientos de seguridad para niños o puede asistir a una clase de seguridad para bebés que viajan como pasajeros.

Nunca coloque un asiento de seguridad para niños en el asiento delantero.

Nunca deje a su hijo solo en un vehículo.

Dé el ejemplo y use siempre el cinturón de seguridad.

Cunas

Cribs

La cuna de su bebé debe cumplir con los estándares actuales de seguridad establecidos por la Asociación de Fabricantes de Productos Juveniles. Lea las instrucciones que vienen con la cuna para garantizar un armado, un uso y un cuidado seguros. Todas las bisagras y piezas de la cuna deben quedar bien ajustadas. Si la cuna es de madera, debe ser lisa y sin astillas. Si la cuna está pintada, la pintura no debe contener plomo ni estar rajada o descascarada.

Para la seguridad de su hijo, use una cuna sin barandillas que se bajen. Los costados de la cuna deben quedar al menos 26 pulgadas (66 centímetros) por encima de la parte superior del colchón en su posición más baja. Las barras de la cuna deben tener una distancia máxima de $2\frac{3}{8}$ pulgadas (6 centímetros) entre unas y otras. Si la separación es mayor, la cabeza del bebé podría atorarse entre las barras.

El colchón debe ser firme y ajustarse bien dentro de la cuna sin dejar espacios. Cuelgue los juguetes de la cuna, como móviles y gimnasios, de modo que queden fuera del alcance del bebé. Hay que retirar los juguetes de cuna y los móviles una vez que el bebé pueda alcanzarlos, porque puede halarlos y hacerse daño. No coloque juguetes de peluche, edredones, almohadas ni otros productos blandos en la cuna mientras su bebé duerme en ella. No use protectores para cuna. Asegúrese de que la cabeza del bebé permanezca descubierta mientras duerme.

La cuna debe estar lejos de las cuerdas de persianas o cortinas. Los niños pueden quedar atrapados en las cuerdas y estrangularse.

Prevención de caídas

Preventing falls

Incluso a esta edad, el bebé corre el riesgo de tener caídas. Los bebés se mueven y empujan las cosas con los pies.

- No deje a su bebé solo en el cambiador, la cama, el sofá ni una silla.
- Si coloca al bebé en un asiento para bebés, deje el asiento en el suelo. No lo coloque sobre una mesa ni encimera.
- Use el asiento para el automóvil solo para viajar. Cuando coloque a su bebé en un asiento de seguridad para prepararse para viajar, no coloque el asiento sobre una mesa ni un mostrador.
- Asegure las correas del arnés cuando su bebé esté en un asiento para bebés o en un automóvil.
- Coloque a su bebé en un lugar seguro, como una cuna o un corralito cuando no pueda sostenerlo.

Prevención de quemaduras

Preventing burns

Para prevenir quemaduras y escaldaduras, mantenga la temperatura del calentador de agua de su casa a 120 grados Fahrenheit (48,8 grados Celsius) o menos. Utilice el manual de instrucciones del calentador de agua o visite el sitio web del fabricante. Allí podrá averiguar cómo verificar la temperatura de su calentador de agua y cómo cambiar la configuración. Nunca deje solo a su bebé en el agua ni cerca de ella.

Verifique con frecuencia que sus detectores de humo y monóxido de carbono funcionen bien. Tenga en su casa un extintor que funcione.

Asegúrese de que la ropa de dormir de su bebé no sea inflamable, es decir, que no pueda incendiarse fácilmente.

Pasear con el bebé al aire libre

Taking your baby outdoors

Cuando saque a su bebé de la casa, vístalo con la misma cantidad de capas de ropa que usted usaría según la temperatura. Los bebés pueden tanto calentarse en exceso como enfriarse. No vista a su bebé con demasiada ropa en climas cálidos ni fríos. Colóquele un gorro cuando la temperatura sea baja para ayudarlo a mantener el calor. El aire frío y el viento no causan infecciones de oído ni pulmonía.

Seguridad bajo el sol

Evite que el bebé esté bajo la luz solar directa. Busque sombra debajo de un árbol, sombrilla o toldo del cochecito. Proteja al bebé de quemaduras por el sol con ropa y un sombrero. Mantenga los ojos de su bebé alejados de la luz solar directa. No le aplique protector solar antes de los seis meses de edad.

Prevención de traumatismos craneales no accidentales (síndrome del bebé sacudido)

Preventing non-accidental head trauma (Shaken Baby Syndrome)

Síndrome del bebé sacudido es el término médico para referirse a las lesiones provocadas por sacudir o lanzar a un bebé. Estas lesiones no son accidentales.

Nunca sacuda ni lance a su bebé. Sacudir o lanzar a un bebé, incluso por unos segundos, puede provocar sangrado dentro de la cabeza y presión en el cerebro. Esto puede causar ceguera, sordera, sangrado interno, parálisis, daño cerebral o muerte.

Por lo general, una persona sacude a un bebé cuando está enojada o frustrada y pierde el control. No sostenga a su bebé durante una discusión o pelea. Si siente que está por molestarse o enojarse, deje a su bebé en la cuna y salga de la habitación. Aíslese temporalmente. Llame a alguien para solicitar ayuda.

Informe a cualquier persona que cuide a su bebé o pase tiempo con este sobre los peligros de sacudir o lanzar a un niño. No deje a su bebé con una persona que parezca violenta, esté enojada, beba alcohol o consuma drogas ilícitas.

Algunos de los síntomas del síndrome del bebé sacudido incluyen somnolencia, irritabilidad, alimentación deficiente, vómitos, convulsiones, falta de respiración o pérdida del conocimiento.

Si sospecha que se produjo una lesión, busque inmediatamente atención médica para su bebé.

Radón

Radon

El radón es un gas que se produce naturalmente por la descomposición del uranio en el suelo, las rocas y el agua. No tiene olor ni color. El radón puede ingresar a los hogares a través de grietas o aberturas en las paredes o los cimientos y mezclarse con el aire que respira. Es la principal causa de cáncer de pulmón entre las personas que no fuman.

La única manera de saber si su casa tiene niveles altos de radón es mediante una prueba. Puede obtener kits de prueba en los departamentos de salud de la ciudad y del condado, en tiendas de artículos para reformas del hogar y en ferreterías.

Si descubre que tiene niveles de radón que no son seguros, hay formas de hacer que el riesgo disminuya.

Para obtener información sobre las pruebas de radón, comuníquese con el departamento de salud pública de su localidad o con una sucursal local de la Asociación Americana del Pulmón.

Insectos**Insects**

Mantenga a su bebé alejado de las áreas donde hay mosquitos. Si no puede hacerlo, use mosquiteros y ropa para protegerle. No aplique repelente de insectos a bebés menores de 2 meses.

Otras cuestiones de seguridad**Other safety issues**

- Mantenga las bolsas de plástico, los globos, las cuerdas y los objetos pequeños fuera del alcance de su bebé.
- Supervise de cerca a las mascotas y los niños alrededor de su bebé.
- Evite o limite el uso de talco para bebés, ya que puede irritarle los pulmones.
- Asegúrese de que no haya cuerdas ni cintas en la ropa de cama ni en la ropa del bebé que puedan provocar estrangulación del cuello, los dedos de las manos o los dedos de los pies.
- Revise con frecuencia los juguetes y otros objetos que estén al alcance del bebé para detectar piezas sueltas o rotas que sean suficientemente pequeñas como para que el bebé pueda tragarlas. Evite el uso de dichos objetos.

Cómo interactuar con el recién nacido

Interacting With Your Newborn

Los primeros días con el recién nacido son un momento maravilloso para comenzar a conocerse. Sostenga, meza, acaricie, acurruque, bese, dé palmaditas, masajee y lleve en brazos a su bebé. Cántele, tararéele y háblele. Permita que su bebé le estudie el rostro. Haga movimientos faciales simples, como abrir la boca y sacar la lengua, para darle a su bebé la posibilidad de imitarla. Coloque el dedo meñique o un sonajero pequeño en la mano del bebé para que lo sujete. Este es el momento en que su relación comienza a desarrollarse.

A medida que el bebé crece y se desarrolla, es importante crear un ambiente seguro y las actividades, como abrazarse, leer, hablar y cantar, son importantes para el crecimiento del cerebro y el desarrollo físico del bebé.

Elimine todo peligro presente en su hogar y responda cuando el bebé llora. Establezca una rutina diaria para que su bebé sepa qué esperar. Las actividades simples son importantes para el desarrollo del bebé.

La importancia de pasar tiempo boca abajo **Importance of tummy time**

Aunque los bebés deben colocarse boca arriba para dormir, es necesario que pasen tiempo boca abajo cuando están despiertos. Esto se conoce como tiempo boca abajo. Sirve para fortalecer tanto la parte superior de la espalda como los músculos de los hombros y del cuello que su bebé necesita para rodar, sentarse y gatear. Este tiempo también ayuda a prevenir que se le aplane la parte posterior de la cabeza.

Siempre debe supervisar a su bebé durante el tiempo boca abajo. Si a su bebé no le gusta estar boca abajo, hable con algún miembro del equipo de atención médica sobre cómo ayudarle a sentir más comodidad en esta posición.

Tiempo boca abajo para bebés recién nacidos hasta los tres meses

Recuéstese boca arriba y sostenga al bebé boca abajo sobre su pecho. Esta actividad alienta a su bebé a levantar la cabeza y mirarle. Vea la figura 10.



Figura 10. Tiempo boca abajo

A medida que los bebés crecen y se fortalecen, pueden cambiar de posición al dormir, lo que les permite adoptar diferentes posiciones para la cabeza.

Contacto de piel con piel

El contacto de piel con piel, a veces denominado cuidado de canguro, es un método con el que se sostiene al bebé en posición vertical contra el pecho descubierto. El bebé solo debe tener puesto un pañal, y usted debe cubrirle la espalda con su ropa o una manta liviana. A veces, los bebés también llevan un gorro durante el contacto de piel con piel. El calor corporal ayuda a mantener tibio al bebé. Vea la figura 11.



Figura 11. Contacto de piel con piel

Los estudios demuestran que el contacto de piel con piel tiene muchos beneficios físicos y emocionales para el bebé y los padres. Un beneficio importante es que promueve la unión entre el bebé y los padres.



Tener un recién nacido

Being a new parent

Como padre de un recién nacido, puede que se sienta abrumado y exhausto. Cuidar a un bebé genera muchas más tareas diarias.

- Pida ayuda cuando sea necesario. Si los amigos y la familia se ofrecen para ayudar, no los rechace, y sugiera cómo pueden ayudarlo.
- Tómese un tiempo para usted.
- Asegúrese de descansar lo suficiente y comer bien.
- Si es posible, duerma mientras su bebé duerme.

Relaciones

Si tiene pareja o cónyuge, destinen tiempo para adaptarse a sus nuevos roles de padre y madre. Hablen con sinceridad sobre sus expectativas y la ayuda que necesitan. Sean flexibles y manténganse dispuestos a negociar. Tómense tiempo para el otro. Pídale a un miembro de la familia o amigo que cuide a su bebé mientras usted y su pareja salen a cenar o a caminar.

Hermanos

Si ya tiene uno o más hijos, traer a casa a un recién nacido puede ser un gran cambio para los niños mayores.

- Intente mantener la normalidad de las rutinas en la medida de lo posible.
- Asegúrese de prestarle atención individual a cada uno de sus hijos y hágales saber a todos ellos que son únicos y especiales para usted.
- Aliente a sus hijos para que le hablen sobre cómo se sienten.
- Intente incluir a sus hijos mayores en el cuidado del bebé. Pídeles a sus hijos mayores ayuda para secar al bebé luego del baño o para palmearle la espalda después de alimentarlo.
- A veces, los hijos mayores manifiestan signos de celos portándose mal o mojando la cama, incluso después de haber dejado los pañales. Estas son reacciones normales ante la llegada de un nuevo bebé a la casa. Hable con su hijo sobre cómo se siente. Recuérdele al niño que lo ama y que es importante para usted.
- Supervise a los niños pequeños cuando están cerca del bebé.

Abuelos

A menudo, los abuelos están muy entusiasmados por la llegada de un bebé. Es posible que quieran ayudar u ofrecer consejos. Tenga paciencia. Acepte su ayuda cuando pueda. Los consejos que ofrecen suelen ser fruto de años de experiencia.

Si no está segura de que la opinión de algún abuelo sea la práctica actualmente recomendada, consulte con su proveedor de atención médica. Si los abuelos hacen o dicen cosas que le molestan, dígaselo abiertamente. Establezca límites. Hágales saber que los necesita para que cuiden a su hijo tal como lo hace usted.

Mascotas

Su mascota es parte de la familia. Es posible que su perro o gato esté acostumbrado a recibir toda su atención, en especial cuando se trata del nacimiento del primer hijo. Al comienzo, adaptarse a un bebé puede ser difícil para una mascota, pero lo más probable es que su mascota acepte al bebé como parte de la familia.

Agregar un bebé a la familia no implica que deba abandonar a su mascota. Sin embargo, deberá invertir tiempo en preparar a su mascota para la llegada del bebé, presentar al bebé y la mascota de modo agradable y positivo, y ayudar a que la mascota se adapte a tener un bebé dentro de la casa como parte de la familia.

Si quiere obtener más información sobre cómo presentar el bebé a su mascota, hable con el veterinario o con la sociedad protectora de animales de su localidad.

Por la seguridad de su bebé y de su mascota, nunca los deje juntos sin supervisión. Siempre debe haber un adulto presente cuando el bebé pase tiempo con una mascota.

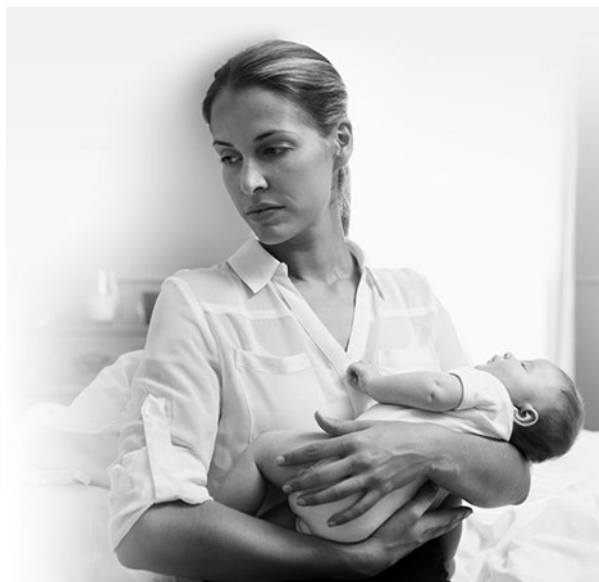
Tristeza y depresión posparto

Postpartum blues and postpartum depression

El nacimiento de un bebé provoca muchas emociones fuertes, desde entusiasmo y alegría, hasta miedo y ansiedad. Pero también podría terminar en algo inesperado: la depresión.

Muchas mamás sienten la tristeza posparto poco después del nacimiento. Este estado también se llama melancolía de la maternidad. Por lo general, incluye cambios de humor, llantos, ansiedad y dificultad para dormir. Normalmente, estos síntomas no requieren tratamiento y desaparecen a las dos semanas.

Es muy común sentir la tristeza posparto. Sin embargo, si los síntomas duran más de dos semanas o interfieren con sus actividades cotidianas, incluido el cuidado de su bebé, es posible que tenga depresión posparto.



Depresión posparto

La depresión posparto es una complicación común, grave y tratable de dar a luz. Puede suceder en cualquier momento, hasta un año después del nacimiento del bebé.

Si le preocupa la depresión posparto, haga una cita de inmediato con su proveedor de atención médica. Cuidarse a sí misma es lo mejor que puede hacer por su bebé.

No sienta vergüenza ni culpa. Muchos factores contribuyen a la depresión posparto, entre ellos, los cambios en la neuroquímica cerebral, los niveles hormonales y el estilo de vida. Ninguno de ellos es culpa suya.

Colabore con su proveedor de atención médica para desarrollar un plan de tratamiento que sea el mejor para usted. El tratamiento puede incluir asesoramiento psicológico, medicamentos o ambos. Cuando no se trata, la depresión posparto puede durar un año o incluso más.

Regreso al trabajo

Returning to work

El regreso al trabajo implica tomar determinadas decisiones. Debe planificar y prepararse para el cuidado del niño y la lactancia, si decidió amamantar. La planificación previa puede ayudar a que la transición sea lo mejor posible para todos.

Cómo amamantar después del regreso al trabajo

Es posible que desee continuar amamantando a su bebé después de regresar al trabajo. Si es así, debe aprender cómo extraer y guardar su leche materna. Puede extraerse la leche materna manualmente o con un extractor de leche. Pídale al proveedor de atención médica los materiales necesarios para esto y otras cuestiones relacionadas con el regreso al trabajo.

Este tiempo de transición puede ser un desafío, pero usted tendrá éxito.

Cuidado infantil

Si todavía no lo ha hecho, infórmese sobre las opciones de cuidado infantil para su bebé. Entre las opciones de cuidado infantil, se encuentran los centros para cuidado infantil, el cuidado en su propia casa y las guarderías.

Los factores que debe considerar para tomar decisiones sobre el cuidado infantil incluyen:

- Estándares de salud y seguridad.
- Horas de cuidado necesarias.
- Licencias, acreditaciones y capacitación.
- Proporción entre niños y personal.
- Normas del proveedor de cuidado infantil, incluida la norma respecto a las visitas.
- Sus expectativas.
- Costo.
- Plan alternativo.



Tareas del hogar

Es posible que deba cambiar sus expectativas respecto de las tareas del hogar que desea realizar durante los primeros meses de transición al trabajo. Hay algunos consejos útiles que puede intentar aplicar:

- Decida qué tareas domésticas son las más importantes. Pida ayuda a su pareja, hijos mayores, familiares y amigos.
- Cuando no tenga tiempo de ponerse a limpiar, simplemente recoja las cosas desordenadas.
- Concéntrese en las áreas que las personas ven desde la puerta principal y en las habitaciones donde su familia pasa más tiempo.
- Dedique unos minutos al día a recoger u organizar las habitaciones más importantes.
- Cuando salga de una habitación, lleve consigo una cosa que pertenezca a otra habitación.
- Ubique una canasta cerca de la parte inferior o superior de las escaleras. Coloque en la canasta los objetos que deben llevarse de un piso a otro. Llévelos con usted cuando suba o baje las escaleras.

Si siente agobio, pida ayuda.

Si tiene problemas para cuidar al recién nacido, hable con el proveedor de atención médica sobre recursos comunitarios, como guarderías para momentos de crisis, remisión al personal de enfermería de la salud pública, y servicios sociales.

Cuándo debe llamar al proveedor de atención médica

When to Call Your Baby's Health Care Provider

Comuníquese con el proveedor de atención médica siempre que tenga preguntas o preocupaciones sobre el bebé. Sin embargo, si su bebé presenta alguno de los siguientes síntomas, llame al proveedor de atención médica de inmediato:

- Dificultad para respirar.
- Temperatura rectal mayor que 100,4 grados Fahrenheit (38 grados Celsius) durante los primeros dos meses de vida.
- Vómitos repetidos.
- Se alimenta mal en dos o tres comidas.
- Menos de un pañal mojado por cada día de edad, hasta cumplir una semana de vida. Por ejemplo, menos de cinco pañales mojados por día para un bebé de cinco días. Luego de la primera semana de vida, su bebé debería mojar entre seis y ocho pañales por día.
- Menos de una deposición por día durante las primeras tres semanas.
- Llanto fuerte que no se detiene durante un período prolongado.
- Hinchazón o secreción en el área de la circuncisión.
- Enrojecimiento, hinchazón o secreción en el área del cordón umbilical.
- Ictericia (piel y ojos de color amarillento) que parece empeorar.
- Dificultad para despertarse.
- Movimientos que no son normales para su bebé.

Confíe en su instinto. Si algo parece andar mal, llame al proveedor de atención médica de su bebé.



Preguntas para hacer antes de salir del hospital

Questions to Ask Before You Leave the Hospital

Durante su estadía, el equipo de atención médica trabaja con usted y su pareja a fin de prepararlos para salir del hospital con el bebé. Usted y su pareja son importantes para lo que sucederá después. Cuando piense en salir del hospital, haga a su equipo de atención médica las siguientes preguntas.

¿Cómo alimento al bebé?

¿Cómo le cambio los pañales?

¿Cómo baño al bebé?

¿Cómo visto al bebé?

¿Cómo le limpio la nariz mediante succión?

¿Cómo cuido el cordón umbilical?

¿Cómo cuido el pene del bebé si se le hizo una circuncisión?

¿Cómo calmo al bebé cuando llora?

¿Cómo creo un ambiente de sueño seguro para el bebé?

¿Cómo aseguro a mi bebé en un asiento para automóvil y cómo aseguro el asiento al vehículo?

¿Cómo sé si los pañales mojados y las deposiciones de mi bebé son suficientes?

¿Cuáles son los signos de ictericia?

¿Cómo le tomo la temperatura a mi bebé?

¿Cómo sé si el bebé está enfermo? ¿Qué hago si mi bebé está enfermo?

¿A quién llamo si tengo preguntas o preocupaciones sobre mi bebé?

¿Cuándo es la primera cita de seguimiento para un niño sano?

Medicamentos

Si el proveedor de atención médica le receta medicamentos al bebé para tomar luego de salir del hospital, asegúrese de saber:

- ☐ El nombre y la dosis del medicamento.
- ☐ El objetivo del medicamento.
- ☐ Cuándo darle el medicamento.
- ☐ Cómo darle el medicamento.
- ☐ Qué efectos secundarios puede tener el medicamento y qué debe hacer si se presenta alguno.

Otras preguntas que debe hacer

Si tiene preguntas sobre el cuidado de su recién nacido, comuníquese con el proveedor de atención médica de su bebé. El equipo desea responder sus preguntas, porque usted y su bebé son los miembros más importantes del equipo.

Notas

Notes

Notas

Notes

Notas

Notes



CENTRO BARBARA WOODWARD LIPS PARA EDUCACIÓN AL PACIENTE

La señora Lips, residente de San Antonio (Texas) durante más de 40 años fue leal paciente de Mayo Clinic y líder empresarial por formación propia que expandió considerablemente los negocios familiares en las áreas de petróleo, gas y ganadería. A su fallecimiento en 1995, la señora Lips presentó su último reconocimiento a Mayo Clinic al legarle todos sus bienes. Por ello, en tributo a su generosidad, amor por la enseñanza, confianza en el empoderamiento del paciente y dedicación a una atención médica de alta calidad, Mayo designa su punto educativo como el Centro Barbara Woodward Lips para Educación al Paciente.

Este material es para su instrucción e información solamente y el contenido no reemplaza a las recomendaciones, ni al diagnóstico, ni al tratamiento médico. La información aquí presentada puede cambiar debido a nuevas investigaciones. Si tiene preguntas respecto a alguna enfermedad, siempre consulte con el proveedor de atención médica.

MAYO CLINIC | 200 First Street SW | Rochester, MN 55905 | mayoclinic.org

©2019 Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médicas. Todos los derechos reservados. MAYO, MAYO CLINIC y el logotipo de Mayo con los tres escudos son marcas registradas y de servicio de MFMER.

MC5354SPrev0519