



# Regresar a casa

*Información esencial sobre los cuidados posparto,  
la lactancia y el cuidado del bebé recién nacido*

 **ENLOE**  
HEALTH

# SALVE SU VIDA:

## Busque atención médica para estas señales de advertencia DESPUÉS DEL PARTO

La mayoría de las personas que dan a luz se recuperan sin problemas. Pero cualquier persona puede tener una complicación hasta un año después del parto. Aprender a reconocer estas señales de advertencia después del parto y saber qué hacer puede salvar su vida.



<p><b>Llame al 911</b> si tiene:</p>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Dolor en el pecho</li><li><input type="checkbox"/> Respiración obstruida o dificultad para respirar</li><li><input type="checkbox"/> Convulsiones</li><li><input type="checkbox"/> Pensamientos de dañarse a usted o a su bebé</li></ul>
<p><b>Llame a su proveedor de salud</b> si tiene: (solo necesita tener una señal)</p> <p>(Si no puede comunicarse con su proveedor de salud, llame al 911 o vaya a una sala de emergencias)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Sangrado que empapa una compresa higiénica en una hora, o coágulos de sangre del tamaño de un huevo o más grandes</li><li><input type="checkbox"/> Una incisión que no se cura</li><li><input type="checkbox"/> Enrojecimiento o hinchazón en la pierna que es dolorosa o se encuentra caliente al tacto</li><li><input type="checkbox"/> Temperatura de 38 °C (100,4 °F) o más o 36 °C (96,8 °F) o menos</li><li><input type="checkbox"/> Dolor de cabeza que no mejora incluso después de tomar medicamentos o dolor de cabeza intenso con cambios en la visión</li></ul>

Dígale al 911 o a su proveedor de salud:

“Di a luz el \_\_\_\_\_ y  
(Fecha)  
tengo \_\_\_\_\_.”  
(señales de advertencia específicas)



Escanee aquí para descargar este folleto en varios idiomas.

Estas señales de advertencia después del parto pueden poner en riesgo su vida si no recibe atención médica de forma rápida porque:

- El dolor en el pecho, la obstrucción de la respiración y la dificultad para respirar (problemas para recuperar el aliento) pueden significar que tiene un coágulo de sangre en un pulmón o un problema cardíaco
- Las convulsiones pueden significar que tiene una afección llamada eclampsia
- Los pensamientos o deseos de dañarse a usted o a su bebé pueden significar que tiene depresión posparto
- Un sangrado (abundante) que empapa más de una compresa higiénica en una hora o si expulsa un coágulo del tamaño de un huevo o más grande puede significar que tiene una hemorragia obstétrica
- Una incisión que no se cura, un aumento en el enrojecimiento o pus en el lugar de la episiotomía, desgarro vaginal o de la cesárea puede significar que tiene una infección
- El enrojecimiento, hinchazón, calor o dolor en el área de la pantorrilla de su pierna puede significar que tiene un coágulo de sangre
- Tener temperatura de 100.4 °F o más o 96.8 °F o menos, sangre o secreciones vaginales con olor feo puede significar que tiene una infección
- Un dolor de cabeza (muy intenso), cambios en la visión o dolor en el área superior derecha de su vientre puede significar que tiene presión arterial alta o preeclampsia después del parto

Este programa está financiado por Merck, a través de Merck for Mothers, la iniciativa a 10 años de \$500 millones para ayudar a crear un mundo en el que ninguna mujer muera durante el parto. Merck for Mothers es conocido como MSD for Mothers fuera de Estados Unidos y Canadá.

AWHONN le agradece a Kenvue por el apoyo comercial de las traducciones de este folleto.

©2023 AWHONN. Todos los derechos reservados. Se permiten copias impresas ilimitadas únicamente para la educación del paciente. Para cualquier otra solicitud de reproducción, comuníquese a [permissions@awhonn.org](mailto:permissions@awhonn.org).

# Contenido

¡Felicidades!	2
<b>Recursos</b>	3
Apoyo a la lactancia	3
Apoyo adicional durante la lactancia	3
<b>Cómo cuidarse</b>	4
Cambios físicos	4
Control del dolor	5
Dieta	6
Comer saludablemente durante la lactancia	6
Parto por cesárea	6
Dolores por gases después del parto por cesárea	6
<b>Complicaciones posparto</b>	7
Hemorragia posparto	7
Coágulos de sangre	7
Preeclampsia posparto	7
Señales de advertencia materna urgente	8
<b>Trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales</b>	9
Desánimo habitual en contraposición con trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales	9
Escala de depresión posparto de Edimburgo	10
Ayudas para los trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales	11
Recursos	11
Las parejas/los padres pueden ayudar a las madres y a los bebés	13
Cuándo debe llamar al profesional de obstetricia	13
<b>Lactancia materna</b>	14
Los beneficios	14
Características de la leche materna	15
Cuándo alimentar	15
Cómo sostener el bebé al amamantar	15
Para que el bebé se prenda al pecho	16
El reflejo de bajada de la leche	17
Cómo despertar al bebé para alimentarlo	17
Patrones de alimentación	17
Bebé con sueño	18
Alimentación frecuente	18
Estirones	18
Congestión mamaria	18
<b>Cómo bombear, obtener y almacenar la leche materna</b>	20
Cómo prepararse para bombear	20
Uso del extractor de leche	20
Cómo usar el extractor de leche	21
Cómo almacenar la leche	21
Esterilización	22
Cómo descongelar y calentar la leche materna	22
Eructar	22

<b>Salud de los pechos</b>	23
Suministro de leche	23
Dolor en los pezones	23
Estrechamiento de los conductos y mastitis	24
Aumento de peso del bebé	24
Información sobre el consumo de marihuana durante la lactancia	26
<b>Cuidado del bebé recién nacido</b>	27
Características del bebé	27
Cuidado del cordón umbilical	27
Cuidado de la circuncisión	27
Cuidado del pene sin circuncidar	28
Evaluación del recién nacido	28
Evaluación de audición del recién nacido	28
Evaluación de cardiopatías congénitas	28
Ictericia	28
Cuidado de los pañales	29
Cómo tomar la temperatura	30
Succión con la pera de goma	30
<b>El baño y el cuidado de la piel</b>	30
Seguridad para el baño	30
Baño con esponja	31
Cómo limpiar a una beba nena	31
Baño en tina	31
Protector solar	32
Cuidado de las uñas	32
<b>Cómo vestir al bebé</b>	32
<b>Patrones de sueño</b>	32
<b>Establecer vínculo</b>	33
Ajuste a los hermanos	33
<b>Estados de conducta del bebé</b>	34
Estado de sueño profundo	34
Estado de sueño liviano	34
Estado de somnolencia	34
Estado de alerta tranquila	34
Estado de alerta activa	34
Estado de llanto	35
<b>Proteger la seguridad del bebé</b>	36
Cómo evitar el síndrome del niño maltratado	36
Prevención de la bronquiolitis	37
Seguridad de los productos	37
Seguridad en el asiento del automóvil	37
Seguridad en el automóvil en relación con el calor	37
Seguridad con las mascotas	38
Cuándo debe llamar al profesional que atiende al bebé	38



## ¡Felicidades por el nacimiento de su bebé, un gran motivo de felicidad!

Llevar a un bebé recién nacido del hospital a su casa con frecuencia es muy emocionante, pero también puede apabullar. En Enloe Health, nos complace suministrarle este manual para regresar a casa. Le ofrece información que le servirá como guía durante las primeras semanas después del parto.

Este manual incluye información básica para que se cuide y cuide al recién nacido. Si tiene alguna pregunta sobre su salud o la salud del bebé, comuníquese con el profesional en obstetricia, con el profesional que atiende al bebé o con Enloe Health Mother & Baby Education Center.

En el camino hacia la nueva vida parental, pueden surgir muchas preguntas e inquietudes. Le recomendamos que asista a la clase de educación para la crianza **Bittie Baby & Me\*** (El pequeño bebé y yo) de Enloe Health. Esta serie de seis sesiones es gratuita para las madres que dan a luz en Enloe Health. Para obtener detalles sobre las clases de educación para la crianza de Enloe Health, consulte el folleto con el calendario de clases que se le proporcionó, visite [www.enloe.org/baby](http://www.enloe.org/baby) o llame al 530-332-3970.

# Recursos

## Enloe Health Mother & Baby Education Center | 530-332-3970

Enloe Health ofrece un programa educativo muy completo que incluye clases para antes y después del nacimiento del bebé. Ofrecemos clases sobre la preparación para el parto, el cuidado del bebé recién nacido y la lactancia. Además, nuestras clases sobre seguridad incluyen técnicas de resucitación cardiopulmonar (RCP) en bebés y niños para padres, abuelos y cuidadores. Cuando nazca su bebé, podrá aprovechar nuestras clases, con información, técnicas y sugerencias sobre crianza positiva durante los primeros años de vida. Este es un momento fundamental para la salud del niño y su desarrollo durante toda la vida.

## Enloe Breastfeeding Supply Store | 530-332-3970

La tienda de productos para la lactancia de Enloe Health es uno de los pocos lugares en Chico donde puede alquilar extractores de leche o comprar piezas de extractores y objetos de almacenamiento.

## Northern Valley Indian Health | Children's Health Center

**Profesionales pediátricos: 530-781-1440 | Profesionales de obstetricia: 530-433-2500**

Northern Valley Indian Health trabaja para que los niños permanezcan saludables. El equipo de atención pediátrica suministra atención médica a recién nacidos, niños y adolescentes hasta los 18 años y para el embarazo. Se aceptan todos los seguros, incluidos Healthy Families y Medi-Cal.

## APOYO A LA LACTANCIA

**Durante la internación:** Todo el personal de enfermería del Nettleton Mother & Baby Care Center de Enloe Health ha recibido una amplia educación sobre la lactancia para ayudarle a usted y a su bebé a comenzar de la mejor manera posible. De ser necesario, hay especialistas en lactancia.

**Asistencia ambulatoria:** En el Mother & Baby Education Center de Enloe Health, ofrecemos ayuda para la lactancia antes y después del nacimiento del bebé. Nuestro contexto ambulatorio cuenta con consultores en lactancia certificados por la junta internacional (International Board Certified Lactation Consultants, IBCLC) que pueden proveer consultas privadas.\*

## APOYO ADICIONAL DURANTE LA LACTANCIA

- **Departamento de Salud Pública del Condado de Butte** (solo clientes de Medi-Cal)  
[www.buttecounty.net](http://www.buttecounty.net) | 530-552-4000
- **Better Babies** (solo clientes de Medi-Cal)  
[www.nvih.org/services/prenatal](http://www.nvih.org/services/prenatal) | 530-433-2500
- **La Leche League of Chico** | [www.lllchico.org](http://www.lllchico.org) | 530-487-4109
- **La Leche League International** | <https://llli.org>
- **WIC** (solo clientes que reúnan los requisitos) | <https://wicbreastfeeding.fns.usda.gov>

### Condado de Butte

- Chico 530-552-4025
- Gridley 530-552-4025
- Oroville 530-552-4025

### Condado de Glenn

- Orland 530-865-8791
- Willows 530-865-8791

### Condado de Tehama

- Corning 530-527-8791
- Red Bluff 530-527-8791

### Condado de Yuba

- Marysville 530-749-4830

### Condado de Sutter

- Yuba City 530-822-7224

# Cómo cuidarse

Las primeras seis semanas después de dar a luz se denominan “periodo de posparto”. Este periodo incluye muchos cambios y desafíos físicos y emocionales. La información siguiente la guiará a través de estos cambios normales mientras se recupera del parto y comienza su nuevo rol como madre.

## CAMBIOS FÍSICOS

### Temperatura

Puede sentirse más cálida de lo normal o tener sofocos. Es común sudar durante la noche y despertarse transpirada. Es una respuesta hormonal normal. Es la manera del cuerpo de liberarse de los líquidos adicionales necesarios durante el embarazo. Algunas mujeres tienen una leve fiebre cuando aumenta la cantidad de leche materna. Los sudores nocturnos deben detenerse al finalizar la primera semana después de dar a luz.

### Útero

Después del parto, el útero comienza a regresar a la posición y al tamaño que tenía antes del embarazo. Esto se denomina “involución”. Es posible que sienta calambres uterinos intermitentes denominados “dolores posparto”, en particular al amamantar y después de amamantar. Son más fuertes si no es tu primer bebé o si tuviste mellizos. Los medicamentos como el Tylenol o el Motrin (ibuprofeno) pueden resultar de ayuda. Estos dolores con frecuencia desaparecen solos al finalizar la primera semana después del parto.

### Sangrado

Es normal tener sangrado vaginal similar a un período intenso durante uno a tres días después del parto. Este flujo sanguíneo vaginal, denominado “loquios”, en general se reduce con el tiempo y cambia de color, de rojo oscuro a rojo claro a marrón claro a transparente. En general, los loquios duran hasta seis semanas después del parto. Llame al profesional de obstetricia que le atiende si satura más de una compresa perineal en 1 hora o tiene coágulos de sangre de un tamaño mayor al de un huevo. Si está en el periodo de lactancia, es posible que observe un aumento en el flujo sanguíneo y calambres incómodos cuando amamante al bebé. Esto es normal.

Es recomendable que use compresas perineales (no tampones) hasta que se detengan los loquios. Los tampones pueden aumentar el riesgo de infecciones. También es recomendable evitar las piscinas y los jacuzzis durante estos momentos. Siga siempre las instrucciones del profesional de obstetricia.

### Vejiga

Durante los primeros días después de dar a luz, intente vaciar la vejiga cada 3 o 4 horas. Esto es importante porque cuando la vejiga está llena puede empujar sobre el útero. Esta presión puede impedir que el útero se contraiga y puede hacerla sangrar más. Su cuerpo intenta liberarse del líquido adicional que adquirió durante el embarazo. Es normal orinar abundantemente durante los primeros días después del parto. Llame al profesional de obstetricia que le atiende si tiene síntomas de infección urinaria, como una necesidad frecuente o urgente de orinar, o dolor y ardor al orinar.

### Cuidados perineales

Durante 10 a 14 días después del parto, llene una botella perineal con agua tibia sola y pulverice sobre la piel exterior alrededor del área vaginal para mantenerla limpia. Al permanecer limpia, reducirá la probabilidad de infecciones. Además, esto la ayudará a sanar. Siga estas sugerencias:

- Lávese las manos antes y después de cambiarse las compresas sanitarias.
- Enjuáguese con agua tibia con la botella perineal tres o cuatro veces por día después de orinar y de ir de cuerpo.
- Séquese sin frotar desde la parte delantera hacia la posterior.
- Cambie de compresa después de cada vez que orine o vaya de cuerpo.
- Verifique la cantidad y el color de los loquios cada vez que se cambie la compresa.

### Episiotomía y cicatrices

Si tuvo una episiotomía o un desgarro debido al nacimiento del bebé, el profesional de obstetricia posiblemente le haya aplicado puntos para reparar el área vaginal. Esos puntos en general se disuelven en aproximadamente 14 días después del parto. Para reducir la inflamación y el dolor, coloque bolsas de hielo contra la parte exterior del área vaginal durante 24 horas después del parto. Si el profesional le indica que se remoje en una tina después del parto (lo que se denomina “baño de asiento”), no agregue perfume,

jabón ni ingredientes para baños de espuma. Estos químicos en el agua del baño pueden aumentar la probabilidad de infección en el área alrededor de la vagina y del útero.

### **Hemorroides**

No es inusual tener hemorroides durante el embarazo o después del parto. Como ayuda para el dolor o la picazón, aplíquese bolsas de hielo o compresas con hamamelis (como Tucks) en el área rectal. Mantenga una dieta alta en fibra con alimentos como cereales integrales, panecillos de salvado, frutas y verduras. Además, asegúrese de permanecer hidratada. Para ello, beba abundante líquido. Eventualmente, las hemorroides se encogerán o reducirán de tamaño y serán menos incómodas. Si no es así, informe al profesional de obstetricia.

### **Estreñimiento**

Es posible que la primera vez que vaya de cuerpo sea después del tercer o cuarto día posterior al parto. Las hormonas maternas, los medicamentos, la menor actividad y el temor al dolor de la primera vez que vaya de cuerpo pueden hacer las cosas más lentas. Como ayuda para estar más cómoda, intente con productos para ablandar las heces, como Colace o Dialose. Asegúrese de ir cuando sienta la necesidad, intente relajarse y respire hondo. Para los problemas persistentes, use un laxante de fibra, como Metamucil, Fibercon o Citrucel, a diario de dos a cuatro semanas, o consulte al profesional de obstetricia para obtener sus sugerencias.

### **Actividad y descanso**

La actividad y el descanso son muy importantes durante las primeras etapas de la vida parental. Los esfuerzos físicos del trabajo de parto, del parto y de cuidar al recién nacido, junto con los desafíos emocionales para la familia debido al nuevo bebé, pueden producir cansancio. Descanse todo lo posible e intente dormir la siesta durante la siesta del bebé.

Si el clima lo permite, haga caminatas cortas fuera a diario. Cuídese y cuide a su bebé. Solo haga tareas del hogar liviana si siente que puede. Permita que amigos y familiares la ayuden con las comidas, el lavado de ropa, la limpieza de los pisos y la limpieza más pesada. Evite levantar cualquier objeto más pesado que su bebé durante cuatro a seis semanas después del parto. Los profesionales de obstetricia recomiendan no conducir, excepto en caso de emergencia, durante la primera semana después de un parto vaginal y durante dos semanas después de una cesárea.



### **Sexo y anticonceptivos**

Puede quedar embarazada durante la lactancia, incluso cuando no esté teniendo un ciclo menstrual normal. Hable con su pareja sobre el momento adecuado para reanudar las relaciones íntimas de índole sexual. Cuando el momento sea adecuado, aparten tiempo para el otro y hagan del otro una prioridad. Es posible que experimente sequedad vaginal debido a los cambios hormonales. Un lubricante con base de agua puede resultar de ayuda. Es importante hablar con el profesional de obstetricia sobre el método anticonceptivo que podría resultar adecuado para usted.

### **Piel y cabello**

Durante el embarazo, la piel y el cabello cambian debido a las hormonas. Después del parto, la piel regresará a su estado normal. Esto significa que la línea nigra, la línea marrón oscuro del abdomen, las manchas marrones o rojas, o el acné irán menguando durante los meses siguientes. Las estrías pasarán a tener un color más claro. Es posible que observe que la piel está más seca. El cabello estuvo en reposo durante el embarazo, y en consecuencia perdió menos. Es común perder una gran cantidad de cabello de cuatro a cinco meses después del parto. Esto es normal, no se preocupe.

## **CONTROL DEL DOLOR**

Es habitual experimentar dolor después de tener un bebé. Puede controlarlo con métodos naturales o un medicamento para el dolor. Los recursos naturales para el dolor incluyen el uso de calor o frío, los masajes y las técnicas de respiración que utilizó durante el parto. Siga las instrucciones de los medicamentos para el dolor y del control del dolor. Si tiene dolores intensos, llame al profesional de obstetricia.

## DIETA

Después del parto, es importante mantener una dieta saludable que incluya:

- Verduras de hoja
- Alimentos altos en proteína
- Cereales y panes integrales
- Productos lácteos
- Fruta

Beba abundante líquido. Asegúrese de beber 10 vasos de agua por día. Intente limitar la cantidad de calorías vacías que consume, como azúcar, gaseosa, grasas saturadas, alimentos procesados y carbohidratos en exceso. Para prevenir la anemia o los niveles bajos de hierro en la sangre, consuma alimentos altos en hierro.

### **Los alimentos altos en hierro incluyen:**

- Carnes rojas y pollo
- Almejas y ostras
- Cerdo y pavo
- Nueces y frutos secos

Tenga en cuenta que el cuerpo absorbe mejor el hierro de los alimentos animales que de los alimentos vegetales. Como ayuda para que el cuerpo absorba el hierro de los alimentos vegetales, incluya una fuente de vitamina C en las comidas con abundante hierro. Esto puede incluir cítricos o jugo de cítricos, melón, fresas, tomates, brócoli y las mayoría de las frutas y de las verduras de color intenso.

Obtenga más información en [www.choosemyplate.gov](http://www.choosemyplate.gov). Para recibir un plan de comidas que se adapte a sus necesidades nutricionales, acceda a [www.myplate.gov/myplate-plan](http://www.myplate.gov/myplate-plan) y cree un perfil.

## COMER SALUDABLEMENTE DURANTE LA LACTANCIA

Las madres que están amamantando generalmente necesitan más calorías para satisfacer sus necesidades nutricionales. Se recomiendan de 450 a 500 calorías adicionales por día. No se requieren alimentos especiales, pero siempre son mejores los alimentos saludables.

Si observa que cuando consume un alimento determinado el bebé está irritable o molesto, deje de consumir ese alimento y observe si resulta de ayuda. Puede resultar de ayuda llevar registro de las comidas en un cuaderno o diario. La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) advierte que las madres que están amamantando

deben evitar los pescados con alto contenido de mercurio, como el pez espada, el tiburón, la caballa real y el blanquillo. Limite el atún blanco a 6 onzas por semana. También es lo mejor:

- Asegurarse de conocer el origen y la preparación del pescado crudo si come sushi. La comida cruda puede transmitir parásitos o bacterias.
- Limitar la cafeína a 2 o 3 tazas (aproximadamente 300 mg o menos por día).
- Evitar el alcohol. La opción más segura para las madres que amamantan es no beber alcohol. En general, no se conoce que el consumo moderado de alcohol en una madre que amamanta (una bebida estándar al día) sea perjudicial para el bebé, sobre todo si la madre espera al menos 2½ horas después de una sola bebida antes de amamantar. Sin embargo, la exposición al alcohol superior a los niveles moderados a través de la leche materna podría ser perjudicial para el desarrollo, el crecimiento y los patrones de sueño del bebé.

## PARTO POR CESÁREA

Las tiras adhesivas sobre la incisión abdominal en general caen antes de transcurrida una semana. Si no caen después de los siete días posteriores a la cirugía, las puede quitar con cuidado. Informe al profesional de obstetricia si observa señales de infección en el lugar de la incisión, como enrojecimiento, inflamación o drenaje con mal olor, si tiene escalofríos o fiebre de más de 100.4 °F, o si observa una separación en el lugar de la incisión. Limpie la incisión suavemente con agua y jabón cuando se bañe y séquese el área sin frotar con una toalla limpia.

## DOLORES POR GASES DESPUÉS DEL PARTO POR CESÁREA

La acumulación de gases en los intestinos y el estreñimiento son problemas comunes después de una cesárea. Para mantener el tránsito intestinal, consuma alimentos altos en fibra, beba abundante agua y camine. El profesional de obstetricia puede recetarle un medicamento. Para minimizar los dolores por gases:

- Póngase en posición de rodillas hacia el pecho.
- Intente caminar, mecerse o acostarse sobre el lado izquierdo.
- Aumente la cantidad de líquidos tibios que bebe.
- Evite las bebidas gaseosas, muy calientes o muy frías.

# Complicaciones posparto

## HEMORRAGIA POSPARTO

Algo de sangrado después del parto es normal. Si el sangrado es intenso, puede tratarse de una hemorragia posparto. Puede producirse una hemorragia en cualquier momento durante las 12 semanas después del nacimiento del bebé. Llame de inmediato al profesional de obstetricia si:

- Tiene un sangrado que empapa una compresa perineal en 1 hora
- Tiene un sangrado con un flujo constante que no se detiene
- Expulsa coágulos de sangre más grandes que un huevo
- Presenta mareos, desmayos, debilidad o sensación de humedad
- Tiene la vista borrosa o una alta frecuencia cardíaca

*Si no puede comunicarse con el profesional de la salud que le atiende, vaya al departamento de emergencias o llame al 911.*

## COÁGULOS DE SANGRE

Un pequeño porcentaje de madres puede tener un coágulo de sangre en la parte inferior de la pierna denominado trombosis venosa profunda (TVP). No es común, pero puede poner en peligro la vida si el coágulo se rompe y se traslada a los pulmones o al cerebro. Para prevenir la formación de coágulos, camine siempre que tenga la oportunidad. Hay un mayor riesgo de TVP durante los primeros ocho meses después del parto. Llame de inmediato al profesional de la salud que le atiende si tiene:

- Un área inflamada o roja en la pierna que es dolorosa o cálida al tacto
- Dolor o sensibilidad en la pierna que se siente como una distensión muscular

*Si no puede comunicarse con el profesional de la salud, vaya al departamento de emergencias.*

**Llame al 911 si tiene:**

- Dolor en el pecho
- Falta de aire o dificultad para respirar
- Parálisis facial o debilidad en un brazo o una pierna, de un lado del cuerpo
- Dificultad para hablar o problemas de dicción

## PREECLAMPSIA POSPARTO

La preeclampsia posparto puede sucederle a cualquier persona que haya tenido un bebé recientemente. Con frecuencia, los síntomas comienzan durante las primeras 48 horas después del parto, pero pueden producirse hasta seis semanas después del nacimiento del bebé. La preeclampsia es peligrosa, pero también es muy tratable si se detecta temprano. Es importante comunicarle a cualquier profesional médico que le suministre atención que tuvo un bebé recientemente. Llame de inmediato al profesional de la salud que le atiende si experimenta:

- Un dolor de cabeza que no mejora después de tomar medicamentos como Tylenol o ibuprofeno
- Cambios en la vista, como vista borrosa, ver puntos o sensibilidad a la luz
- Inflamación del rostro o de las manos
- Dolor abdominal, en particular del lado superior derecho
- Náuseas, vómitos o malestar

*Si no puede comunicarse con el profesional de la salud que le atiende, vaya al departamento de emergencias o llame al 911.*



# ¿Embarazada ahora o lo estuvo dentro del último año?

Obtenga atención médica de inmediato si tiene cualquiera de estos síntomas:



**Dolor de cabeza intenso que no desaparece o empeora con el tiempo**



**Mareos o desmayos**



**Cambios en la visión**



**Fiebre de 100.4 °F o más alta**



**Hinchazón extrema de las manos o la cara**



**Pensamientos acerca de hacerse daño o hacerle daño a su bebé**



**Dificultad para respirar**



**Dolor en el pecho o latidos cardíacos acelerados**



**Náuseas y vómitos intensos**



**Dolor abdominal fuerte que no desaparece**



**Movimientos del bebé que cesan o disminuyen durante el embarazo**



**Hinchazón, enrojecimiento o dolor en una pierna**



**Sangrado o pérdida de líquido vaginales durante el embarazo**



**Sangrado vaginal abundante o pérdida de líquido vaginal que huele mal después del embarazo**



**Cansancio extremo**

Estos podrían ser signos de complicaciones graves. Si no puede comunicarse con un proveedor de atención médica, necesita ir a una sala de emergencias. Asegúrese de mencionar que está embarazada o lo estuvo en el último año.

Infórmese más en [www.cdc.gov/Escuchela](http://www.cdc.gov/Escuchela)



# Trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales

Los trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales afectan a aproximadamente un 10 % a un 15 % de las nuevas madres en los Estados Unidos. Pueden producirse en cualquier momento durante el primer año del bebé, no solo durante las primeras semanas después del parto. Las mujeres con un historial personal o familiar de depresión tienen mayor probabilidad de deprimirse durante el embarazo y con posterioridad. La falta de apoyo, el estrés, los cambios hormonales, el trauma y otros factores también pueden provocar depresión y ansiedad.

## DESÁNIMO HABITUAL EN CONTRAPOSICIÓN CON TRASTORNOS DEL ÁNIMO Y DE ANSIEDAD PERINATALES

Tener un bebé puede representar muchos cambios. A veces, estos cambios pueden apabullar. Es común que las nuevas madres sientan desánimo o cambios de ánimo durante las primeras dos semanas después del parto. No obstante, algunas madres tienen dificultades durante más tiempo. Si su ánimo cambia y esto interfiere con su capacidad de cuidarse o de cuidar a su bebé durante más de dos semanas, es posible que tenga ansiedad posparto, depresión o conductas obsesivo-compulsivas. Asegúrese de comunicarse con el profesional de obstetricia.

### Los síntomas de la ansiedad incluyen:

- Preocupaciones o temores extremos
- Dolor en el pecho
- Mareo
- Dificultad para respirar
- Sentir que se pierde el control
- Adormecimiento u hormigueo

### Los síntomas de la depresión incluyen:

- Sensaciones de enojo, irritabilidad o culpa
- Falta de interés en el bebé
- Problemas de concentración
- Pensamientos de desesperanza
- Pensamientos de lastimarse o lastimar al bebé

### Los síntomas de las conductas obsesivo-compulsivas incluyen:

- Pensamientos o imágenes mentales reiterados, inquietantes e indeseados
- La necesidad de tener determinadas conductas una y otra vez

### Los síntomas de la psicosis posparto incluyen:

- Escuchar voces
- Alucinaciones visuales
- Sensaciones de paranoia

Aunque los trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales son comunes, son graves y tratables.

**Si piensa que puede tener síntomas de trastornos**

**del ánimo y de ansiedad perinatales, busque ayuda. No se irán ni mejorarán solos, pero con tratamiento puede volver a sentirse normalmente.**

### Qué puede hacer

Es importante cuidarse para poder disfrutar a su familia. Estas sugerencias pueden resultarle de ayuda:

- Solicite ayuda. Hable con el profesional de obstetricia que le atiende, asista a un grupo de apoyo y solicítele a un ser querido que le ayude a recibir la atención que necesita.
- Si es una emergencia, llame a la línea de crisis del condado de Butte (Butte County Crisis Line) al 530-891-2810.
- Pregunte al profesional de obstetricia sobre los medicamentos que pueden usarse de manera segura para los trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales.
- Hable con un terapeuta, a solas o en terapia de grupo.
- Pregunte a sus líderes religiosos o comunitarios sobre recursos de apoyo.
- Aprenda todo lo posible sobre los trastornos del ánimo o de ansiedad perinatales.
- Solicite apoyo y ayuda a familiares y amigos cuando lo necesite.
- Manténgase activa con caminatas y estiramiento.
- Descanse bien.
- Consuma alimentos saludables y beba abundantes líquidos saludables.
- Comparta sus sensaciones y pensamientos con las personas en las que confía.
- Asista a una de las clases\* Bittie Baby & Me (El pequeño bebé y yo) de Enloe Health o al grupo de apoyo para el embarazo y posparto de Enloe Health. Llame al 530-332-7260 para obtener más información.

**¡NO SE RINDA! ¡Es posible que obtener la ayuda que necesita requiera más de un intento!**

*\*Servicio(s) no disponible(s) en español*

## ESCALA DE DEPRESIÓN POSPARTO DE EDIMBURGO

Complete este cuestionario. Para ello, haga un círculo alrededor de la respuesta que mejor coincida con la manera en que se sintió durante los últimos siete días. Después de terminar, agregue los resultados y compárelos con la interpretación del puntaje.

### 1. Pude reír y ver el lado divertido de las cosas:

Igual que siempre	0	Definitivamente no tanto ahora	2
Mucho menos ahora	1	Nada	3

### 2. Anticipé con alegría las cosas:

Igual que siempre	0	Definitivamente menos que antes	2
Un poco menos que antes	1	Casi nada	3

### 3. Me culpé de manera innecesaria cuando las cosas salieron mal:

No, nunca	0	Sí, a veces	2
Con poca frecuencia	1	Sí, la mayoría del tiempo	3

### 4. Estuve ansiosa o preocupada sin un motivo adecuado:

No, para nada	0	Sí, a veces	2
Casi nunca	1	Sí, la mayor parte del tiempo	3

### 5. Estuve temerosa o con pánico sin un motivo adecuado:

No, para nada	0	Sí, a veces	2
No, no mucho	1	Sí, bastante	3

### 6. Las cosas me abrumaron:

No, hice las cosas tan bien como siempre			0
No, la mayor parte del tiempo hice las cosas bien			1
Sí, a veces no hice las cosas tan bien como siempre			2
Sí, la mayoría de las veces no hice las cosas tan bien como siempre			3

### 7. Me sentí tan desdichada que tuve dificultades para dormir:

No, para nada	0	Sí, a veces	2
Con poca frecuencia	1	Sí, la mayoría del tiempo	3

### 8. Me sentí triste y desgraciada:

No, nunca	0	Sí, a veces	2
Con poca frecuencia	1	Sí, la mayoría del tiempo	3

### 9. Me sentí tan desdichada que estuve llorando:

No, nunca	0	Sí, con frecuencia	2
Ocasionalmente	1	Sí, la mayor parte del tiempo	3

### 10. Pensé en hacerme daño:

Nunca	0	A veces	2
Muy pocas veces	1	Sí, con bastante frecuencia	3

## INTERPRETACIÓN DEL PUNTAJE

1-4 No se requiere una evaluación adicional.

5-9 Hay alguna inquietud. Aproveche los recursos dentro y fuera de su casa.

10 o más Comuníquese con su médico y consulte los recursos de la página 10.

1. FUENTE: COX, J.L., HOLDEN, J.M. Y SAGOVSKY, R. 1987. DETECTION OF POSTNATAL DEPRESSION: DEVELOPMENT OF THE 10-ITEM EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE. BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY 150:782-786. 2. FUENTE: K.L. WISNER, B.L., PARRY, C.N. PIONTEK, POSTPARTUM DEPRESSION, N ENGL J MED VOL. 347, N.º 3, 18 DE JULIO DE 2002. 194-199.

## AYUDAS PARA LOS TRASTORNOS DEL ÁNIMO Y DE ANSIEDAD PERINATALES

**El tratamiento más eficaz para los trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales incluye:**

- Apoyo y terapia individuales o grupales
- Medicamentos que puedan usarse de manera segura durante el embarazo y la lactancia (indicados por el profesional de obstetricia)
- Apoyo de familiares, amigos y la comunidad

**Si sospecha que tiene trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales:**

- Comuníquese con el profesional de obstetricia.
- Participe en un grupo de apoyo o educativo.
- Consulte los recursos que se detallan debajo.

## RECURSOS

**Enloe Health Mother & Baby Education Center**  
530-332-3970 | [www.enloe.org/baby](http://www.enloe.org/baby)

Disponible de lunes a viernes de 9 a. m. a 3 p. m. (cerrado los días festivos que Enloe Health celebra). Durante este horario, una persona la llamará antes de transcurridas 24 horas.

Para recursos de emergencia, llame a nuestra línea de ayuda Warmline al 530-332-7208. Se trata de una línea sin monitorear que solo suministra recursos.

**HelpCentral.org** | 2-1-1 | [helpcentral.org](http://helpcentral.org)

Envíe un mensaje de texto con su código postal al 898211 o llame al 211 para encontrar apoyo, asesoramiento y otros recursos en su comunidad.



**Help Me Grow Butte** | [www.helpmegrowbutte.org](http://www.helpmegrowbutte.org)

Servicio sin costo disponible para todas las familias del condado de Butte con niños de 0 a 5 años, que quieran aprender más sobre el desarrollo o el comportamiento de sus hijos. Help Me Grow Butte trabaja directamente con las personas encargadas del cuidado, para garantizar que tengan acceso a los servicios y recursos que necesitan, a fin de que sus hijos puedan crecer y desarrollarse.

**Mothers Strong** | [first5butte.org/mothers-strong](http://first5butte.org/mothers-strong)

Un grupo destinado a compartir información vital para la salud a madres y familias del área del norte del estado.

Las mujeres embarazadas y las madres pueden recibir mensajes de texto de apoyo de Mothers Strong y HelpCentral.org. Para ello, deben enviar por mensaje de texto la palabra "moms" al 989211. (Es posible



que se apliquen tarifas estándar de mensajería y de datos). Envíe STOP por mensaje de texto para dejar de recibirlos. Para obtener la información sobre la privacidad del usuario y los términos y condiciones, visite [www.preventionpaystext.com/policies/](http://www.preventionpaystext.com/policies/).

Tenga en cuenta que HelpCentral.org y Mothers Strong no suministran terapia ni asesoramiento, ni una línea directa ni de ayuda, y no pueden suministrar consejos por correo electrónico. Si piensa que usted o un ser querido puede estar sufriendo depresión y ansiedad relacionadas con el embarazo o posparto, llame al 211. Si está fuera del condado de Butte, comuníquese con Postpartum Support International a través del 1-800-944-4773 o mediante [www.postpartum.net](http://www.postpartum.net), o hable con el profesional de la salud que le atiende.

**Si tiene pensamientos de hacerse daño o de hacerle daño al bebé, o si su ser querido exhibe pensamientos o comportamientos extraños durante el embarazo o posparto, llame al 911 de inmediato.**

## OTROS RECURSOS EN LÍNEA

**Postpartum Support International**  
Facebook o [www.postpartum.net](http://www.postpartum.net)

Se dedica a ayudar en los casos de trastornos del ánimo o de ansiedad relacionados con el embarazo o posparto, incluida la depresión posparto, la complicación más común. Este grupo trabaja para educar a familiares, amigos y profesionales de la salud para que las madres y las futuras madres puedan obtener el apoyo que necesitan y recuperarse.





### **Postpartum Support International Help for Dads**

[www.postpartum.net/get-help/help-for-dads/](http://www.postpartum.net/get-help/help-for-dads/)

*Ayuda a los padres y a las familias con información de primera mano y orientación durante la experiencia de la depresión posparto.*

**Postpartum Progress** | Postpartum Progress en Facebook | [www.postpartumprogress.com](http://www.postpartumprogress.com)

*Un conocido blog sobre la depresión posparto y otras enfermedades mentales relacionadas con el embarazo y el parto.*

### **APOYO POR TELÉFONO O MENSAJE DE TEXTO**

**Línea Nacional de Asistencia a la Salud Mental Materna**  
1-833-943-5746

*Disponible 24/7, los 365 días del año, en inglés o español y otros idiomas si se solicitan. La línea directa, la cual cuenta con profesionales médicos y de la salud mental perinatal autorizados y acreditados, profesionales del parto y especialistas certificados en el apoyo entre iguales, brinda acceso inmediato e informado a apoyo, comprensión, intervención breve y recursos para todas las personas embarazadas, en fase de posparto o que han sufrido una pérdida, Y TAMBIÉN para su pareja y familia.*

*Puede llamar o enviar un mensaje de texto a la línea directa en cualquier momento para ponerse en contacto. No necesita tener un diagnóstico para buscar ayuda.*

### **Postpartum Support International**

1-800-944-4773 (1-800-944-4PPD)

*Una persona le llamará antes de transcurridas 24 horas.*

### **PPD Moms**

1-800-773-6667 (1-800-PPD-MOMS)

*Una línea de ayuda las 24 horas, los siete días de la semana para cualquier persona que experimente depresión durante el embarazo y con posterioridad, y para cualquier persona preocupada por una embarazada o nueva mamá.*

### **Servicios de salud conductual del condado de Butte para casos de crisis**

560 Cohasset Road, Suite 180, Chico  
1-800-334-6622

[www.buttecounty.net/behavioralhealth](http://www.buttecounty.net/behavioralhealth)

*Conecta a las personas de inmediato, las 24 horas, los 7 días de la semana, con un profesional de la salud mental para recibir una intervención telefónica, información o derivaciones/remisiones. Hay disponible asesoramiento sin cita previa de 8 a. m. a 5 p. m. para que las personas reciban intervención y evaluación presencial en caso de una crisis.*

### **Llame a la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis | 9-8-8**

*Ofrece acceso mediante llamadas, mensajes de texto y chat las 24 horas, los 7 días de la semana, a consejeros capacitados en casos de crisis.*

*Suministra apoyo emocional gratuito y confidencial a las personas en crisis suicidas o dificultades emocionales las 24 horas, los siete días de la semana.*

## TERAPEUTAS

Estos terapeutas ubicados en Chico tienen capacitación especializada en el trabajo con mujeres y familias que experimentan trastornos del ánimo y de ansiedad perinatales.

### Gail Garcia, LCSW

530-588-5817 | [gailgarcia/csw@gmail.com](mailto:gailgarcia/csw@gmail.com)

Pagos privados, seguros privados, Medi-Cal

### Aracely Munguia, LCSW

530-588-6432 | [aracelymungia/csw@gmail.com](mailto:aracelymungia/csw@gmail.com)

Pagos privados, seguros privados, Medi-Cal | Inglés y español

### Therapeutic Solutions

530-899-3150 | La mayoría de los seguros privados

## LAS PAREJAS/LOS PADRES PUEDEN AYUDAR A LAS MADRES Y A LOS BEBÉS

Las parejas tienen un rol fundamental en la crianza y el desarrollo del niño. Es importante que participen desde el principio. Si es posible, tome tiempo libre del trabajo para conocer al bebé y ayudar con el cuidado. Si solo tiene unos pocos días o unas pocas semanas, igualmente tiene las noches y los fines de semana para ayudar.



### Estas son algunas de las cosas que puede hacer:

- Ayudar y apoyar a la madre con algunas de las tareas del hogar y con el cuidado del bebé mientras ella descansa.
- Observar a la madre para detectar síntomas de depresión posparto, ansiedad y sentimientos de pánico.
- Pasar tiempo con el bebé en brazos y creando un vínculo con él. Los bebés necesitan que los sostengan y necesitan contacto. Intente sostener al bebé de pecho a pecho y de piel a piel. La calidez de su piel y el sonido de su corazón tranquilizan al bebé.

## CUÁNDO DEBE LLAMAR AL PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

### Llame al profesional de obstetricia si presenta alguna de estas señales de advertencia:

- Desánimo posparto que no desaparece después de varias semanas
- Fiebre de 100.4 °F o más
- Dolor perineal que empeora
- Síntomas de infección uterina, como mal olor, dolor constante en la parte inferior del abdomen o calambres intensos
- Síntomas de infección de las vías urinarias, como orinar con mayor frecuencia y dolor o ardor al orinar
- Síntomas de infección de los pechos, como un bulto rojo doloroso o un área endurecida en el pecho, además de fiebre y síntomas similares a los de la gripe
- Sangrado intenso, donde se satura más de una compresa perineal en 1 hora o hay coágulos de sangre de un tamaño mayor al de un huevo
- Dolores de cabeza persistentes, mareo o ver puntos delante de los ojos
- Un área roja, sensible o inflamada en la pierna
- Una incisión de cesárea que enrojece, se separa o tiene mal olor

### Llame al 911 si tiene:

- P** – Pecho adolorido
- O** – Obstrucción en la respiración o dificultad para respirar
- S** – Síntomas de convulsiones
- T** – Tiene pensamientos de hacerse daño o lastimar al bebé

# Lactancia materna

La leche materna es el alimento perfecto para el bebé. La lactancia tiene muchos beneficios nutricionales y para la salud. La Academia Estadounidense de Pediatría avala la lactancia exclusivamente durante los primeros seis meses de la vida del bebé. También apoya la lactancia materna prolongada acompañada de alimentos complementarios durante el tiempo que usted y su hijo lo deseen, durante dos años o incluso más. Si tiene dudas o preguntas sobre la lactancia, hable con un consultor en lactancia, el profesional de obstetricia o un pediatra.

## LOS BENEFICIOS

- Ayuda al desarrollo del cerebro del bebé
- Fortalece el sistema inmunitario del bebé para que combata enfermedades
- Puede reducir el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)
- Puede reducir el riesgo del bebé de desarrollar diabetes tipo 1 y tipo 2
- Provoca que el útero se contraiga y regrese a su tamaño normal
- Un regreso más rápido al peso anterior al del embarazo
- Puede reducir la incidencia de cánceres infantiles
- Ayuda a reducir el riesgo de obesidad infantil
- Reduce el riesgo de osteoporosis y de algunos cánceres de seno y de ovario para la madre
- Reduce el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 para la madre
- Ofrece una experiencia especial para establecer vínculo para la madre y el bebé

## *Cuando amamante, asegúrese de:*

- Usar un sostén de calce adecuado para su comodidad.
- Lavarse las manos antes de amamantar.
- Usar almohadas para sostener su brazo y el bebé, en particular durante las primeras semanas.
- Acostar al bebé con el vientre orientado hacia el vientre de la madre.
- Acerque el bebé al pecho, no el pecho al bebé.
- Tenga la nariz del bebé a nivel del pezón para que se prenda.
- Lidere con la mandíbula inferior del bebé. Aquí empieza un buen enganche.
- Haga que la nariz y el mentón del bebé toquen el pecho de la madre. (La nariz del bebé está diseñada para respirar y amamantarse al mismo tiempo).
- Enrolle una toalla de aseo o una manta pequeña y colóquela debajo del pecho para que se sostenga sin las manos.
- Evite los chupones durante las primeras tres semanas después del nacimiento del bebé. Los chupones pueden provocar confusión con el pezón e interferir con la producción de leche. Una vez que esté bien establecida la lactancia, la Academia Estadounidense de Pediatría recomienda usar chupones como medida de seguridad para dormir.





## CÓMO SOSTENER EL BEBÉ AL AMAMANTAR

Pasa muchas horas alimentando y calmando al bebé en el pecho. La capacidad del bebé de prenderse correctamente y su comodidad durante la alimentación son importantes para amamantar correctamente. Intente sostener al bebé en distintas posiciones para determinar qué es lo que mejor funciona.

### Posición de cuna con brazo opuesto

Colóquese una almohada sobre la falda, debajo del bebé. Sostenga la cabeza y el cuello del bebé con la mano. Lleve al bebé al lado opuesto del cuerpo, al pecho opuesto, y sostenga el pecho con la mano libre. El bebé debe estar sobre un lado, de frente a usted y al nivel del pezón. Su antebrazo debe sostener la espalda y la parte inferior del bebé. Esta manera de sostener al bebé es útil si el bebé tiene problemas para prenderse.



### Posición de balón de rugby

Colóquese una almohada en un lado. Sostenga la cabeza y el cuello del bebé con la mano mientras coloca las piernas y el cuerpo del bebé debajo de su brazo, cerca de su lado, como si estuviera trasladando una pelota de rugby. Utilice la mano libre para levantar y colocar el pecho en los labios del bebé. Si tuvo una cesárea, el bebé no se apoya sobre la incisión con estas posición.



### Posición de cuna

Siéntese derecha en una silla cómoda. Colóquese una o dos almohadas sobre la falda y una más debajo del brazo. Sostenga la cabeza del bebé en el pliegue del codo y permita que su brazo quede alrededor de la parte inferior del bebé para sostenerlo. Gire el bebé hacia usted, panza hacia panza. De ser necesario, sostenga el pecho con la mano libre. Forme una "C" con el pulgar en la parte superior del pecho y coloque el resto de los dedos debajo. El mentón y la nariz del bebé deben tocar el pecho.



## CARACTERÍSTICAS DE LA LECHE MATERNA

El calostro, un líquido espeso y amarillo, es la primera leche que produce el cuerpo. Tiene abundantes anticuerpos para que su bebé comience de manera saludable. En unos pocos días, habrá leche madura. La cantidad de leche materna que se genera depende de la frecuencia y del grado de amamantamiento del bebé. Cuanto más se amamante, más leche producirá el cuerpo. La leche madura está hecha de leche inicial y leche final. Ambas son fundamentales para el crecimiento.

- La leche inicial es la leche acuosa que sale del pecho cuando comienza una sesión de amamantamiento con el bebé. Satisface la sed del bebé y es alta en proteína.
- La leche final viene después durante el amamantamiento. Es espesa y cremosa.

## CUÁNDO ALIMENTAR

De ser posible, comience a amamantar antes de transcurrida una hora después del parto. El contacto de piel contra piel que resulta de sostener al bebé cerca aumentará el interés del bebé y el éxito en el amamantamiento. Ofrezcale el pecho siempre que muestre señales de querer alimentarse, al menos de ocho a 12 veces en un período de 24 horas. Este es un motivo importante para que el bebé permanezca en la misma habitación que usted.

### Indicaciones de que debe alimentar al bebé:

- Se lame los labios.
- Cierra el puño, se lleva la mano hacia la boca.
- Flexiona las piernas y los brazos.
- Tiene reflejos de búsqueda.
- Se chupa los puños y los dedos.
- El llanto es la última señal de hambre. Es mejor no esperar a que ocurra, ya que el bebé podría estar muy molesto como para prenderse al pecho.

**Posición acostada de lado**

Una manera de descansar mientras amamanta es la posición acostada de lado. Mientras está tendida sobre un lado, colóquese una almohada debajo de la cabeza y otra detrás de la espalda para obtener respaldo.



Ponga al bebé sobre su lado y abrácelo cerca de usted, vientre con vientre. La nariz del bebé debe quedar al nivel de su pezón. Use la mano para levantar y guiar el pecho para que el bebé pueda prenderse. Asegúrese de no dormirse en esta posición. Este no es un entorno seguro de sueño para el bebé.

**Posición recostada hacia atrás**

La posición recostada hacia atrás es particularmente útil en las primeras semanas, cuando el bebé tiene menos coordinación. El bebé se relaja sobre el cuerpo de la madre y la gravedad ayuda al bebé a prenderse mejor al pecho. Estos son los aspectos básicos.



- Relájese y póngase en posición semirreclinada con la cabeza y los hombros sostenidos. Acomódese. Una cama o un sofá con almohadas pueden funcionar bien.
- Póngase al bebé boca abajo sobre su cuerpo. El pecho es circular. Intente con ángulos distintos. La gravedad mantiene al bebé en posición cuando usted está recostada.
- Coloque la mejilla del bebé cerca del pecho, de ser necesario. Relájese y disfrute de este momento con el bebé.
- Esta posición es perfecta para sostener el bebé piel contra piel.

La comodidad al amamantar depende de que el bebé se prenda correctamente.

Para ayudar al bebé hasta que se prenda de manera fácil para ambos:

1. Sostenga la parte inferior de la cabeza del bebé y el cuello al nivel de su pecho para que la nariz del bebé esté en línea con el pezón. Con la mano libre, forme una "C" con los dedos detrás de la areola (el área oscura alrededor del pezón), con el pulgar arriba del labio superior del bebé y los demás dedos debajo de la mandíbula.
  2. Roce el labio del bebé con el pezón. Espere que la boca del bebé se abra bien y que la lengua se extienda sobre la encía inferior. A continuación, rápidamente, pero con suavidad, aplique presión detrás de la espalda (no detrás de la cabeza) para acercar el bebé al pecho, con el mentón hacia adelante y el pezón apuntando hacia el paladar del bebé.
  3. Los labios del bebé deben quedar vueltos hacia afuera alrededor del pecho. El pezón debe estar sobre la lengua del bebé. La boca debe cubrir el pezón y la mayor parte posible de la areola. La mandíbula inferior hace la mayor parte del trabajo durante el amamantamiento. Por ello, debe estar más alejada del pezón que el labio superior (agarre descentrado). El mentón y posiblemente la nariz tocarán el pecho.
- El bebé comenzará con el reflejo de succión. Debe sentir un tirón, lo que indica un agarre correcto. Durante los primeros días, es posible que tenga sensibilidad, pero amamantar no debe ser doloroso. Si siente un pellizco o dolor, quite al bebé del pecho y vuelva a intentarlo.

Si es necesario quitar al bebé del pecho, en primer lugar detenga la succión. Para ello, deslice suavemente un dedo entre el pezón y la encía del bebé. La boca se relajará sin provocar dolor.

## EL REFLEJO DE BAJADA DE LA LECHE

El reflejo de bajada de la leche es la respuesta normal del cuerpo a prepararse para alimentar al bebé. Cuando el bebé se prende al pecho y comienza a succionar, se transmite un mensaje a su cerebro que le indica a su cuerpo que permita que la leche comience a fluir. La bajada de la leche se produce cada vez que amamanta. Es posible que algunas mujeres no sientan la bajada de la leche y otras pueden sentir hormigueos. Las primeras veces que amamante, el proceso de bajada de la leche puede tardar unos minutos. Si masajea el pecho antes de amamantar, el proceso puede acelerarse. Cuando adquiera una mayor habilidad, la bajada de la leche será más rápida y tardará unos pocos segundos.

## CÓMO DESPERTAR AL BEBÉ PARA ALIMENTARLO

Las primeras semanas, es necesario despertar cada 2 o 3 horas a los bebés que duermen durante mucho tiempo para asegurar que obtengan suficiente alimento. Para despertar al bebé:

- Sostenga al bebé piel contra piel.
- Acaricie con suavidad la cabeza del bebé.
- Cámbiele el pañal al bebé.
- Llame al bebé por su nombre.
- Frote los muslos o la panza del bebé, o rócele la planta de los pies.

Cuando el bebé comience a moverse, frótele suavemente la espalda, colóquelo en posición sentada e intente que eructe. Si el bebé continúa profundamente dormido y no se despierta, intente nuevamente en 30 minutos.

## PATRONES DE ALIMENTACIÓN

Durante las primeras semanas, le parecerá que el bebé se alimenta todo el tiempo. La leche materna es digerida rápidamente en el estómago del bebé. En consecuencia, es necesario amamantar al bebé de 8 a 12 veces cada 24 horas durante las primeras semanas. Es necesario alimentar al bebé con frecuencia para que gane peso y para estimular la producción de leche.

No hay reglas sobre el tiempo que debe amamantarse al bebé para alimentarlo bien. Permita que el bebé se amamante sin límite establecido de tiempo siempre que demuestre indicaciones para que lo alimenten. El tiempo se mide desde el comienzo de una vez que amamanta al bebé hasta el comienzo de la vez siguiente. A medida que el bebé crezca, la frecuencia y la duración del

amamantamiento cambiará. La mayoría de los bebés desarrolla su propio patrón en seis a ocho semanas.

Nuevamente, alimente al bebé ante las primeras señales de hambre. No espere hasta que el bebé llore. Puede dificultar que se prenda. Para obtener más información, consulte la página 15.

### ***Sabrás que el bebé está satisfecho cuando:***

- Deje de succionar
- Relaje el cuerpo
- Se desprenda del pezón
- Empuja la lengua hacia afuera
- Se pone somnoliento y se duerme
- Muerde el pezón

Cuando la producción de leche aumente, deberá escuchar que el bebé traga después de cada pocas succiones. El bebé puede tomarse descansos breves para descansar y después comenzar a succionar nuevamente. Permita que el bebé termine con el primer pecho antes de ofrecerle el segundo. Alterne el pecho que ofrece primero cada vez que alimente al bebé. Esto asegurará que ambos pechos estén estimulados y sean vaciados. Haga eructar al bebé antes de cambiar de pecho y después de cada vez que lo amamante.



## BEBÉ CON SUEÑO

Los recién nacidos pueden ser somnolientos. Si el bebé se duerme después de unos pocos minutos de alimentación activa, es posible que no reciba suficiente leche materna. Para despertar a su bebé:

- Roce con el dedo la parte inferior del pie del bebé.
- Coloque al bebé sentado para hacerlo eructar.
- Afloje la ropa del bebé.
- Cambie las posiciones de amamantamiento.
- Masajee suavemente con la mano el pecho para que la leche fluya. (Consulte la página 15).

## ALIMENTACIÓN FRECUENTE

Es posible que el bebé se alimente muchas veces en poco tiempo (alimentación frecuente) y que pase un tiempo sin alimentarse en otros momentos. Esto es normal. Es importante seguir las pautas que marca el bebé durante las primeras semanas.

Es importante no programar la alimentación del bebé. Si lo hace, podría afectar la producción de leche y hacer más lento el proceso de que el bebé gane peso.

### ALIMENTACIÓN CADA 2 O 3 HORAS



### ALIMENTACIÓN A PEDIDO



## ESTIRONES

El bebé tendrá estirones aproximadamente a los 7 a 10 días, a las 3 semanas, a las 6 semanas, a los 3 meses y a los 6 meses. Durante estos momentos, es posible que el bebé se alimente con mayor frecuencia durante algunos días para aumentar el suministro de leche. La cantidad de leche que succione y beba su bebé le indicará al cuerpo cuánta debe producir. Después de terminados los estirones, el bebé continuará con un patrón normal.

**Llame al profesional de la salud que atiende al bebé si este:**

- Está somnoliento y es difícil despertarlo para que se alimente
- Tiene menos de seis pañales húmedos o tres pañales sucios por día durante cinco a siete días
- Tiene heces de color verde lima, acuosas y que huelen mal
- Actúa como si tuviera hambre o estuviera molesto incluso después de alimentarse
- Tiene problemas para prenderse o permanecer prendido al pecho
- Se alimenta menos de seis veces en 24 horas durante el primer mes

## CONGESTIÓN MAMARIA

Unos días después del nacimiento del bebé, los pechos comenzarán a llenarse de leche. A medida que aumente la cantidad de leche, es posible que los líquidos adicionales, la inflamación de los tejidos y la circulación hagan que sienta los pechos llenos, rígidos y sensibles durante algunos días. Esto se denomina congestión mamaria y es normal. Si el bebé no se alimentó bien o con frecuencia, es posible que los pechos se llenen demasiado y que los sienta calientes, duros y dolorosos. Si el llenado excesivo no se resuelve, es posible que se dañe el suministro de leche y que aumente el riesgo de desarrollar una infección mamaria.



## PREVENCIÓN

- Amamante al bebé cuando lo pida, al menos de ocho a 12 veces en 24 horas.
- Si el bebé no se ha alimentado bien, extráigase leche de forma manual o con un extractor de leche durante unos minutos, solo lo suficiente para ablandar el pecho.
- Alterne de pecho. Vacíe un pecho completamente antes de ofrecer el segundo.
- Asegúrese de que el bebé se prenda correctamente. (Consulte la página 16).
- Varíe las posiciones de amamantamiento. (Consulte la página 15).
- Use un sostén de soporte, incluso por la noche.
- Evite quitar el pecho repentinamente.
- Evite los biberones o los chupones durante las primeras tres o cuatro semanas.

## TRATAMIENTO

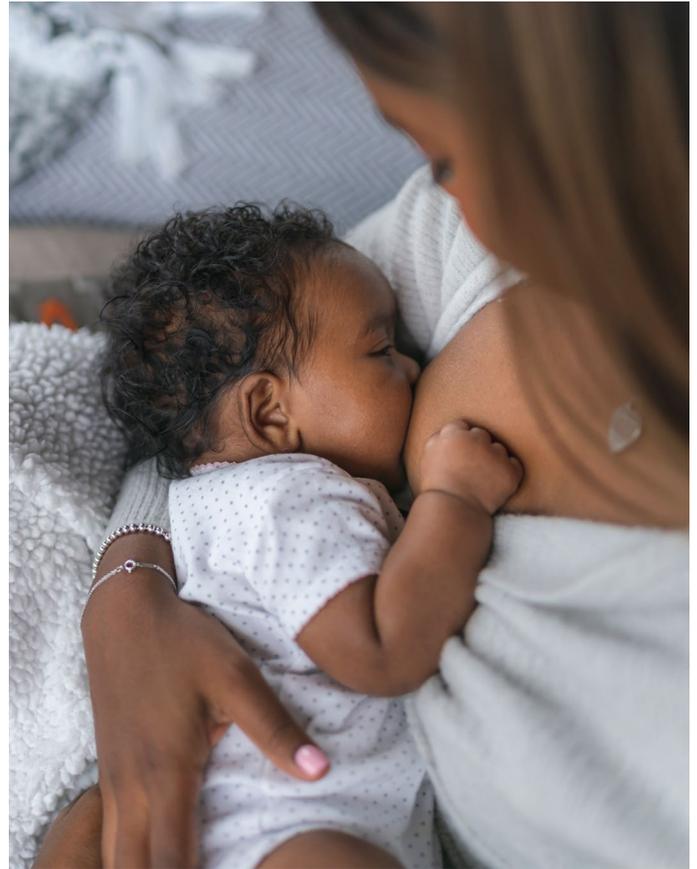
- La areola puede estar muy gruesa. Para ayudar al bebé a prenderse, presione con la punta de los dedos alrededor de la base del pezón durante unos segundos a fin de alejar el líquido del pezón y de la areola.
- Sáquese suficiente leche con la mano para ablandar el pezón y la areola. (Consulte la página 20).
- Sostenga el bebé en posición de balón de rugby. Es más fácil que se prenda y alimentar en esta posición cuando los pechos están llenos.
- Aplíquese compresas de hielo en los pechos cada hora si es necesario para sentir mayor comodidad.
- Continúe tomando ibuprofeno para ayudar con la inflamación.
- Beba abundante agua. No restrinja la ingesta de líquidos.

### *Terapia de frío*

- Una compresa fría puede reducir la inflamación y aliviar el dolor. Aplique una compresa fría durante un máximo de 20 minutos por vez cuando no está amamantando. Puede crear sus propias bolsas de hielo. Para eso, ponga hielo triturado en bolsas plásticas. Coloque siempre una toallita de papel entre la compresa y la piel.

### *El bebé está recibiendo suficiente leche si:*

- Recupera su peso de nacimiento a los 14 días.
- El bebé aumenta de peso de manera regular



después de la primera semana (5 a 7 onzas por semana).

- El bebé hace ruido como que traga cuando se alimenta.
- El bebé parece satisfecho después de haberse alimentado y de haber eructado.
- El bebé se alimenta al menos ocho veces cada 24 horas.
- Los pechos se sienten más blandos después de alimentar al bebé.
- Cambia de seis a ocho pañales húmedos por día para el final de la primera semana.
- A los cinco a siete días después del nacimiento, el bebé defeca de tres a seis veces por día y puede defecar después de cada vez que se alimenta durante el primer mes de vida.

# Cómo bombear, obtener y almacenar la leche materna

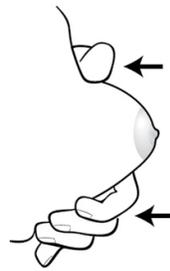
Sacarse leche con regularidad es la clave para mantener un suministro de leche. Las rutinas con el extractor de leche deben simular los horarios de alimentación del bebé. Después de las 3 semanas de edad, un recién nacido debe ser amamantado de ocho a 12 veces en 24 horas. Las madres que trabajen deben sacarse leche en los mismos horarios que alimentarían al bebé.

## ¿Lo sabía?

Si se saca leche con la mano durante la primera hora después del parto, su suministro de leche puede aumentar en un **130 %**.

Le recomendamos que se saque leche con la mano cinco veces por día durante los primeros cinco días.

## Los 3 simples pasos para sacarse leche con la mano...



**1** PRESIONE LA PARED DEL TÓRAX



**2** COMPRIMA EL PECHO CON LAS MANOS EN FORMA DE "C"



**3** RELÁJESE

## CÓMO PREPARARSE PARA BOMBEAR

- Lávese las manos antes de manipular cualquier parte del extractor de leche, los pechos o la leche que se sacó. Lave con agua jabonosa caliente y enjuague bien todas las partes del extractor de leche que tocaron el pecho o la leche que se sacó. Los recipientes para guardar la leche también deben lavarse exhaustivamente.
- Póngase cómoda antes de usar el extractor de leche. Siéntese con los hombros relajados y la espalda sostenida. Tenga todo lo necesario al alcance, incluida agua para beber. Es importante que se relaje para la bajada de leche. A muchas mujeres se les produce la bajada de leche cuando piensan en el bebé u observan una imagen del bebé mientras usan el extractor de leche. También resulta útil escuchar música tranquila o utilizar ejercicios de respiración para el parto para relajarse.
- Lea todas las instrucciones antes de usar el extractor de leche, y úselo según las indicaciones del fabricante. Centre el protector del pecho sobre el pezón. El pezón debe moverse de manera cómoda.
- Si utiliza un extractor de leche eléctrico, enchúfelo y verifique la succión antes de colocarlo en el pecho. Para comenzar a usar el extractor de leche, ponga el regulador de succión en mínimo. Ponga

el protector para el pecho en el pecho y aumente gradualmente a un nivel cómodo. Si la succión es demasiado intensa, la tensión sobre el pecho reduce la cantidad de leche que se extrae.

- Intente hacerse un masaje suave en el pecho antes de la extracción. Algunas mujeres estimulan suavemente el pezón antes de usar el extractor de leche. Humedecer el pecho con leche materna antes de colocar el protector puede resultar de ayuda para crear un sello.

## USO DEL EXTRACTOR DE LECHE

- El extractor de leche es más eficiente cuando se usa en horarios regulares, a la misma hora a diario o a una hora en que el bebé se amamanta normalmente.
- Si usa el extractor de leche durante la lactancia del bebé, un buen horario para usar el extractor de leche es antes de transcurridos 30 minutos después de amamantar al bebé, debido a que el extractor de leche recolectará la bajada de leche creada por el bebé.
- Si usa el extractor de leche periódicamente, momentos adecuados son temprano por la mañana o cuando amamantó parcialmente al bebé y está satisfecho.

- La cantidad de leche que puede extraerse en una sesión depende de muchos factores, como el tiempo transcurrido desde la última vez que amamantó al bebé, la práctica que tenga con el extractor de leche, si usar el extractor de leche le resulta cómodo, la hora del día, el tamaño adecuado de la copa y si está establecido el suministro de leche. Use el extractor de leche hasta que el flujo de leche se haga más lento o se detenga.
- La leche materna puede variar en color, consistencia y olor según la hora del día en que se sacó, la edad del bebé y la dieta.
- Puede tener la certeza de que un bebé lactante siempre será más eficaz que un extractor de leche en la bajada de leche.
- Usar el extractor de leche y sacar leche con la mano no son actividades difíciles pero requieren práctica.
- Utilice frascos o recipientes de almacenamiento sin BPA. El BPA es un químico que puede trasladarse a la leche si el recipiente se calienta o se raya.
- Cada vez que use el extractor de leche, lave todas las piezas que entran en contacto con la leche. Utilice un lavavajillas en ciclo caliente o lávelo a mano con agua caliente jabonosa. Enjuáguelo bien. Consulte el manual del extractor de leche para obtener las instrucciones de limpieza.
- Si usted o el bebé se enferman, hierva los frascos y las tetinas durante al menos 10 minutos a diario hasta que ambos estén mejor.
- Estas pautas son para bebés nacidos a término sanos.



Si está lejos o el bebé no se prende, use el extractor de leche durante 15 a 20 minutos en cada pecho. Para proteger el suministro de leche, use el extractor de leche con la frecuencia que amamantaría al bebé. Durante las primeras semanas, sería de ocho a 12 veces cada 24 horas.

## CÓMO ALMACENAR LA LECHE

Use bolsas para almacenar leche materna o recipientes limpios de grado alimenticio con tapa hermética, hechos de vidrio o plástico, para guardar la leche que extrajo. Evite los frascos con el número de reciclaje 7, que indica que el plástico puede contener BPA. Coloque los recipientes en la parte posterior del refrigerador o del congelador. No los coloque nunca en la puerta.

Enfríe la leche nueva en el refrigerador antes de agregarla a un recipiente o a la leche congelada. Se recomiendan recipientes de vidrio o de plástico con lados rígidos para los bebés prematuros. Se sabe que los anticuerpos se adhieren a las bolsas de plástico delgado. Etiquete siempre los recipientes con la fecha y hora en que se extrajo la leche. Agregue el nombre del bebé si lleva la leche materna al hospital o al profesional que atiende al niño.

Ya sea que planifique usar la leche que se sacó el mismo día o con posterioridad, debe guardarla de manera segura.

Estas pautas son para bebés saludables (los tiempos de almacenamiento pueden variar para bebés prematuros o enfermos):

- Guarde la leche en un frasco limpio o en una bolsa descartable para almacenar leche.
- Llene cada frasco con suficiente leche para alimentar al bebé una vez. Al guardar de 2 a 4 onzas de leche por recipiente reducirá el desperdicio.
- Use una tapa sólida para crear un sello hermético.



Para obtener más información, visite [www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/preparation-of-breast-milk\\_H.pdf](http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/preparation-of-breast-milk_H.pdf)

## CÓMO USAR EL EXTRACTOR DE LECHE

**Extracción individual** (un pecho a la vez): Extraiga leche de cada pecho durante 15 a 20 minutos. Cambie de pecho cada 5 a 7 minutos.

**Extracción doble** (ambos pechos al mismo tiempo): Extraiga leche durante 15 a 20 minutos.

**Extracción de leche en el trabajo:** Regresar al trabajo o a los estudios no implica que deba dejar la lactancia. Con algo de planificación, puede producir leche suficiente para el bebé. Al usar el extractor de leche a intervalos de 3 a 4 horas, podrá mantener una cantidad suficiente de leche y permanecer cómoda. Hable con su empleador sobre el uso de un lugar limpio y privado para usar el extractor de leche durante la jornada laboral.

Para obtener más información, visite [www.legalaidatwork.com](http://www.legalaidatwork.com).

## ESTERILIZACIÓN

Para esterilizar los equipos, puede utilizar un esterilizador comercial (asegúrese de seguir las instrucciones del fabricante), un lavavajillas con agua caliente y un ciclo de secado con calor, o una olla sencilla con agua hirviendo. Al hervir los elementos, siga estos pasos:

1. Llene una olla grande con agua.
2. Coloque los elementos limpios en el agua. Asegúrese de que el agua cubra los equipos de manera completa y que no haya burbujas de aire atrapadas.
3. Cubra la olla con una tapa y lleve el agua a un hervor intenso durante 5 minutos. Tenga cuidado de que la olla no hierva hasta quedarse sin agua.
4. Utilice pinzas limpias para extraer los equipos. Colóquelos sobre una toalla limpia para que se sequen al aire.

## CÓMO DESCONGELAR Y CALENTAR LA LECHE MATERNA

- Sostenga el frasco bajo agua corriente tibia o colóquelo en un cuenco con agua tibia durante algunos minutos, hasta que la leche alcance la temperatura ambiente.
- No caliente la leche en el microondas ni en el horno. El calentamiento rápido destruye los nutrientes y provoca puntos calientes que pueden quemarle la boca al bebé.

## ERUCTAR

Los bebés ingieren aire al alimentarse, ya sea que se les amamante o se les dé el biberón. Este aire ingerido puede poner molesto al bebé. Ofrezca al bebé la oportunidad de eructar siempre que se alimente con mayor lentitud o deje de alimentarse. Haga eructar al bebé cuando cambie de pecho y al terminar de alimentarlo. Al alimentarlo con un biberón, algunos padres hacen eructar al bebé a mitad de la ingesta y al finalizar. Estos son algunos métodos:

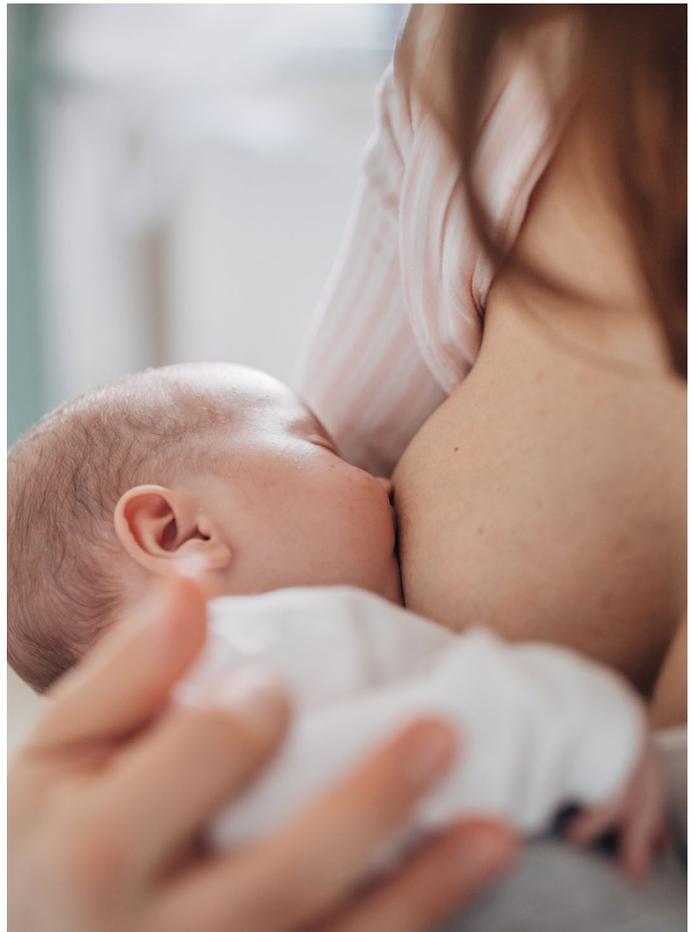
- Sostenga al bebé con la cabeza sobre su hombro. Sostenga la cabeza y la espalda del bebé con una mano y palmeo suavemente la espalda del bebé con la otra.
- Póngase al bebé sentado en la falda. Sostenga el tórax y la cabeza del bebé con una mano y palmeo suavemente la espalda del bebé con la mano que le quede libre.
- Acueste al bebé boca abajo sobre su falda. Tenga cuidado de sostener la cabeza. Palmeo suavemente al bebé en la espalda.
- Los bebés no eructan siempre que se alimentan. Si el bebé no eructa, manténgalo en posición vertical durante unos minutos antes de acostarlo boca arriba para que duerma.

Cómo almacenar la leche materna	Temperatura	Duración	Instrucciones especiales
<b>Leche recién extraída</b>	Temperatura ambiente a un máximo de 77 °F (25 °C)	4 horas	Etiquete la leche con la fecha y la hora.
<i>Almacene la leche en una bolsa aislada térmicamente con bolsas de hielo hasta que pueda refrigerarse.</i>			
<b>Refrigerador</b>	39 °F (4 °C)	Hasta 4 días	Coloque la leche en la parte posterior, donde está más frío.
<i>Use primero la leche que tiene más tiempo. Gire suavemente el frasco para mezclar antes de alimentar al bebé.</i>			
<b>Congelador conectado con el refrigerador</b>	0 °F (-18 °C)	3 a 6 meses	Coloque la leche en la parte posterior, donde está más frío.
<b>Congelado profundo</b>	-4 °F (-20 °C)	6 a 12 meses	Congele la leche refrigerada antes de transcurridas 48 horas.
<b>Leche descongelada</b>	Si está refrigerada	24 horas	Etiquete la leche con la fecha y la hora.
	Si se deja a temperatura ambiente	2 horas	
<b>Leche tibia</b>	Entibiecida en agua tibia	2 horas	Échese una gota en la muñeca para probar la temperatura. La leche debe estar levemente tibia.
<b>Leche ya utilizada</b>	Temperatura ambiente, después de que el bebé se haya alimentado parcialmente del biberón/taza	1 a 2 horas	Elimine la leche sin usar después de transcurrido este tiempo.

# Salud de los pechos

Establezca una rutina para controlarse los pechos y los pezones con regularidad. Aprender a identificar, prevenir y tratar afecciones que pueden producirse durante la lactancia puede ayudarla a evitar problemas y a resolver las incomodidades con mayor rapidez. Siga estas sugerencias:

- Use un sostén de soporte. Asegúrese de que le quepa bien y de que no esté demasiado apretado. Los sostenes para amamantar son convenientes para alimentar al bebé.
- Considere el uso de un sostén de soporte por la noche.
- Evite las prendas de vestir restrictivas y los sostenes con alambre inferior que presionan sobre los conductos de los pechos. Esto puede provocar el estrechamiento de los conductos mamarios y aumentar el riesgo de una infección mamaria.
- Cámbiese los protectores para lactancia siempre que se empapen, se humedezcan o se ensucien.
- Dúchese a diario. Utilice únicamente agua limpia sobre los pezones. El jabón elimina el lubricante natural que producen las glándulas alrededor de los pezones, y esto puede provocar sequedad y agrietamiento en los pezones.



## SUMINISTRO DE LECHE

### Poca cantidad de leche

La mayoría de las madres puede producir abundante leche para el bebé, independientemente del tamaño de los pechos. Cuanta más leche se extraiga del pecho, más leche producirá el cuerpo para satisfacer la demanda. Amamante al bebé al menos de ocho a 12 veces en 24 horas, incluso por la noche. Si el bebé se está alimentando bien, los pechos deben sentirse blandos después de amamantar. Si le preocupa tener poca producción de leche, programe una cita con un consultor en lactancia.

### Cantidad excesiva

Puede sentir que el pecho está demasiado lleno la mayor parte del tiempo. El caudal de leche puede ser rápido e intenso, lo que puede provocar molestias al bebé y hacer que se alimente con menos eficacia. Para hacer más lento el caudal de leche, sáquese un poco de leche con la mano antes de hacer que el bebé se le prenda al pecho. Para usar la gravedad a fin de hacer más lento el caudal de leche, póngase en posición acostada de lado o reclinada. Si el bebé se ahoga o escupe, despréndalo y permita que el exceso de leche caiga sobre una toalla. Si tiene una producción excesiva de leche, haga una cita con un consultor en lactancia.

## DOLOR EN LOS PEZONES

Amamantar no debe resultar doloroso. No obstante, los pezones pueden estar sensibles durante los primeros días. Si le duelen los pezones, es posible que el bebé no se esté prendiendo correctamente. Consulte la página 15 e intente con estas sugerencias:

- Después de amamantar al bebé, extráigase unas cuantas gotas de leche y aplíquelas sobre el pezón y la areola. Los parches de hidrogel para pezones también pueden proporcionarle alivio. Puede aplicarse una pequeña cantidad de crema de lanolina purificada después de amamantar. Si le duelen o se le agrietan los pezones, llame a nuestros consultores en lactancia al 530-332-3970.
- Si los pezones están planos o invertidos, o si se retraen cuando el bebé intenta prenderse, es posible que deba dar forma al pecho, o comprimirlo, para que el bebé pueda prenderse bien. Un consultor en lactancia puede ayudarla a hallar la técnica correcta.
- En muchos casos, los protectores de pezón no son necesarios y deben usarse únicamente con la orientación de un consultor en lactancia.

## ESTRECHAMIENTO DE LOS CONDUCTOS Y MASTITIS

Los conductos mamarios pueden estrecharse y provocar un área endurecida y sensible en el pecho. Para tratar el área:

- Permita que el bebé se alimente cuando lo pida.
- Aplique una compresa fría después de amamantar para aliviar el dolor y la inflamación.
- Descanse durante más tiempo, mantenga una dieta saludable y beba suficientes líquidos.
- Tome ibuprofeno para reducir la inflamación.

Si esos esfuerzos son útiles, el bulto desaparecerá solo. Si el problema empeora, es posible que desarrolle mastitis. La mastitis es una infección del tejido blando del pecho. Con frecuencia, provoca síntomas similares a los de la gripe, como fatiga, fiebre y dolor de cabeza. Es posible que los pechos se le inflamen, se sientan calientes y desarrollen rayas rojas. Si sospecha que tiene mastitis, llame al profesional de obstetricia o de atención médica para comenzar un tratamiento con antibióticos. Continúe alimentando al bebé. La mastitis no afectará la calidad de la leche.

### **Llame a un consultor en lactancia o profesional de obstetricia si:**

- Le preocupa la cantidad de leche.
- Sus pechos tienen puntos o rayas de color rojo y están sensibles.
- Observa un área dura, roja y dolorosa en el pecho que no desaparece a los pocos días.
- Los pezones le duelen, están agrietados o sangran.
- Le resulta doloroso que el bebé se prenda o se alimente.
- Tiene escalofríos, síntomas similares a los de la gripe o una temperatura mayor a 100.4 °F (38 °C).

## AUMENTO DE PESO DEL BEBÉ

Es normal que el bebé pierda peso durante los primeros días después del parto. Cuando la cantidad de leche aumente en volumen, el bebé deberá aumentar de 5 a 7 onzas por semana. A las 2 o 3 semanas después del parto, el bebé debe regresar al peso de nacimiento. Si tiene alguna inquietud sobre el peso del bebé, hable con el profesional de la salud que le atiende.



### **Para determinar si el bebé está bien, responda estas preguntas:**

- ¿Siente que la lactancia está yendo bien?
- ¿La leche aumentó en cantidad? (Los pechos se sienten más firmes y cálidos y puede escuchar que el bebé ingiere más).
- ¿El bebé puede prenderse de manera cómoda?
- ¿El bebé está alerta y se alimenta al menos ocho veces cada 24 horas?
- ¿Los pechos se sienten más firmes antes de alimentar al bebé y más blandos después?
- ¿El bebé se está alimentando bien?
- ¿El dolor en los pezones se redujo o desapareció?
- ¿El bebé humedece de seis a ocho pañales y tiene al menos tres movimientos de vientre blandos amarillentos cada 24 horas?
- ¿Escucha sonidos de ingestión cuando el bebé succiona?
- ¿El bebé parece más satisfecho y contento después de alimentarse?
- Si la piel del bebé estaba amarilla (ictericia), ¿se está poniendo menos amarilla?
- ¿Tiene una cita de seguimiento para un control de peso? El bebé debe controlarse de uno a tres días después de irse del hospital.

**Si respondió “no” a alguna de las preguntas, comuníquese con su consultor en lactancia o con el profesional que atiende al bebé para obtener asistencia.**

## LA PRIMERA SEMANA DE LACTANCIA

	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6
<b>Suministro de leche</b>	La leche inicial se denomina calostro. Es espesa y amarillenta.		Se produce la transición de calostro a leche madura y aumenta el volumen.		La leche continúa la transición y aumentando en volumen.	
<b>Preparación del bebé para alimentarse</b>	El bebé estará somnoliento. Despiértelo para alimentarlo.	Amamante cuando el bebé esté alerta, se lleve algo a la boca, tenga reflejos de búsqueda o se ponga las manos en la boca.	Amamante cuando el bebé esté alerta, mueva los labios, tenga reflejos de búsqueda o se ponga las manos en la boca.			La apariencia del bebé después de alimentarse es estar satisfecho.
			<i>Despiértese para alimentar al bebé si transcurrieron 3 horas desde el comienzo de la última vez que lo alimentó.</i>			
<b>Patrones de alimentación</b>	Alimente al bebé tan pronto como le resulte posible después del parto.	Es posible que el bebé tenga una alimentación frecuente en poco tiempo.			La alimentación frecuente puede continuar, en particular por la noche.	
		<i>Alimente al bebé al menos 8 a 12 veces cada 24 horas.</i>				
<b>Problemas en los pechos</b>	Para ayudar a prevenir el dolor en los pezones, evite que el bebé se prenda y succione únicamente en el pezón.		Los pechos pueden comenzar a sentirse más llenos.		El pecho puede estar firme y puede perder leche.	La sensibilidad en los pezones (de haberla) mejora o desaparece.
<b>Orina del bebé</b>	Es de esperarse al menos 1 pañal húmedo durante las primeras 24 horas.	Anticipe 2 o más pañales húmedos.	Anticipe 3 o más pañales húmedos.		Al final de la primera semana, es de esperar que moje de 6 a 8 pañales al día con orina incolora o de color amarillo claro.	
<b>Heces del bebé</b>	El bebé puede tener 1 deposición de heces de color oscuro (meconio).	El bebé puede tener 2 o más deposiciones de heces de color oscuro (meconio).	El color de las heces debe aclararse. Anticipe 3 o más deposiciones de heces.		A los 5 a 7 días, son de esperarse de 3 a 6 deposiciones de heces por día. Las heces deben ser blandas, de color amarillo mostaza y con partículas similares a las semillas.	

En la parte posterior de este manual, hallará un registro de lactancia para la primera semana en el hogar.

## INFORMACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE MARIHUANA DURANTE LA LACTANCIA

En California, la marihuana ahora es legal para los adultos mayores de 21 años, pero eso no significa que su consumo sea seguro.

Lo que usted come, bebe y las drogas que consume afectan a su bebé. Por lo tanto, tome solo los medicamentos recetados.

- La sustancia activa en la marihuana, el THC, se adhiere a la grasa de la leche materna, y se transfiere al cuerpo y al cerebro del bebé.
- El hecho de estar cerca del humo de la marihuana puede causarle al bebé tos, dificultad para respirar, más resfriados e infecciones de oído.
- La marihuana afecta el juicio, la coordinación y la memoria de quien la consume, y esto puede poner en riesgo la seguridad del bebé.
- Puede ser riesgoso estar bajo los efectos de las drogas mientras se realizan algunas actividades. Estar drogado mientras se cuida a un bebé no es seguro. Por lo tanto, no deje que ninguna persona drogada cuide a su bebé.
- La marihuana puede hacer que las personas sientan mucho sueño al consumirla y el sueño puede ser más profundo. No es seguro dormir con el bebé, sobre todo al estar bajo el efecto de una droga.
- No es seguro conducir un automóvil bajo el efecto de las drogas. Por lo tanto, no deje que su bebé viaje en un automóvil si la persona que conduce está drogada.
- Guarde todos los productos de marihuana en un área cerrada con llave. Asegúrese de que sus hijos no puedan ver ni alcanzar esa área. Mantenga la marihuana en el embalaje a prueba de niños adquirido en la tienda.

El consumo de marihuana durante el embarazo o la lactancia provoca lo siguiente:

- Aumenta el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).
- Puede causar un reflejo de succión deficiente, mala alimentación, crecimiento lento y aumento lento de peso.
- Ralentiza el desarrollo motor y del lenguaje; el bebé puede tener problemas de coordinación y para aprender a hablar.
- Aumenta la probabilidad de sufrir trastorno por déficit de atención (poca capacidad para mantener la atención y seguir instrucciones, distraerse con facilidad y tener mal juicio), hiperactividad y problemas de aprendizaje en la escuela.
- Puede causar problemas de conducta a medida que el niño crece, como agresión.
- Puede causar estremecimiento (temblores), llanto agudo y dificultad para consolar al bebé.
- Puede causar problemas para dormir bien y con regularidad, lo cual dificulta las rutinas y la calidad de vida.

### Recomendaciones

- No existe una cantidad segura en el consumo de marihuana, sin importar si se fuma o se ingiere.
- Si está planeando un embarazo, está embarazada, cree estar embarazada o está amamantando, no fume ni ingiera marihuana.
- Proteja al bebé de toda exposición a la marihuana, incluyendo si se fuma o se ingiere.
- Si desea recibir ayuda para dejar de consumirla, llame a Dopeless Hoppers al 1-855-399-0014.
- Pídale a su proveedor que le ayude con posibles tratamientos alternativos.



# Cuidado del bebé recién nacido

## CARACTERÍSTICAS DEL BEBÉ

Sea o no su primer bebé, es posible que tenga preguntas sobre la apariencia o la manera en que actúa el bebé. Puede observar los rasgos siguientes:

- La cabeza del bebé puede tener una apariencia larga y puntiaguda, o demasiado grande para el pequeño cuerpo. Esto es normal.
- La cabeza tendrá dos lugares blandos: uno sobre la parte superior y otro hacia la parte posterior. En general se cierran para el 18.º mes.
- Las piernas pueden estar dobladas debido al espacio confinado del útero. Se enderezarán.
- Los ojos pueden tener la apariencia de estar hinchados y fuera de foco. El bebé tendrá más control sobre el movimiento de los ojos a medida que los músculos de los ojos maduren.
- La piel puede tener una apariencia arrugada, roja o escamosa. La capa superior de la piel del bebé recién nacido cae en una o dos semanas después del parto.
- Algunos bebés tienen milia. Los bultos pequeños blancos del rostro son células de piel muerta que caerán solas, en general en pocas semanas.
- Las bebés nenas pueden tener labios inflamados y una descarga vaginal que puede ser de color rosado, blanco o con matices rojos. Los bebés nenes pueden tener el escroto inflamado. Los bebés de ambos sexos pueden tener pechos inflamados. Son respuestas normales a las hormonas del sistema de la madre y desaparecerán a los pocos días.
- Los pequeños pasajes nasales del bebé pueden provocar una respiración ruidosa. Los estornudos limpian la nariz del bebé.
- El bebé arroja de repente los brazos hacia los lados y después los retrae rápidamente. Este es el reflejo del sobresalto normal.

## CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

Mantenga el cordón umbilical limpio y seco. No es necesario aplicar alcohol en el área. Pliegue el pañal por debajo del cordón hasta que el cordón se seque y caiga. No utilice ningún elemento para sostener el cordón ni ninguna banda abdominal. Es esperable que el cordón umbilical caiga antes de transcurridas tres semanas. Notifique al profesional que atiende al bebé si



el área del cordón umbilical se enrojece, tiene mal olor, tiene descarga o comienza a sangrar.

## CUIDADO DE LA CIRCUNCISIÓN

La Academia Estadounidense de Pediatría avala la circuncisión de los bebés nenes porque los beneficios de salud superan los riesgos del procedimiento. Los beneficios incluyen un menor riesgo de transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual. La circuncisión de los recién nacidos es la eliminación del prepucio que cubre la cabeza del pene. En general se lleva a cabo por motivos religiosos, culturales o sociales.

Después del procedimiento de circuncisión, es normal que el extremo del pene esté enrojecido y tenga una apariencia amarillenta. No obstante, llame al profesional que atiende al bebé si observa señales de infecciones, como un aumento en el enrojecimiento, drenaje similar al pus, inflamación o un olor desagradable intenso. Si el profesional que atiende al bebé usó una campana para la circuncisión, el borde plástico queda después del procedimiento y típicamente cae después de cinco a ocho días. Llame al profesional que atiende al bebé si la campana no cae después de los ocho días. Bañe al bebé normalmente, pero no frote el área circuncidada. Asegúrese de seguir las instrucciones del profesional que atiende al bebé para el cuidado del lugar de la circuncisión.

## CUIDADO DEL PENE SIN CIRCUNCIDAR

No es recomendable que el prepucio del bebé se retraiga o tire hacia atrás para la limpieza. Lave el pene del bebé con agua tibia jabonosa como lo haría con cualquier otra parte del cuerpo. Entre la edad de 1 y 5 años, el prepucio alrededor del extremo del pene se separará de manera natural. La piel puede rasgarse y dañarse si intenta separar el prepucio del pene antes de que esté lista. El profesional que atiende al bebé le recomendará el mejor momento para comenzar a retraer o tirar hacia atrás el prepucio del bebé.

## EVALUACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Las leyes de California requieren que se le haga a su bebé un análisis de sangre para detectar determinadas enfermedades. Los bebés pueden tener una apariencia muy sana al nacer e igualmente presentar algún trastorno. Por eso, en California se lleva a cabo la evaluación de rutina de todos los bebés. Antes del alta del hospital, se le hará este análisis de sangre al bebé. Se le extrae sangre del talón del bebé con una aguja delicada. Este procedimiento es sencillo y seguro. Después, la sangre se envía a un laboratorio aprobado por el estado para su análisis.

Si rechaza este análisis obligatorio para los recién nacidos, deberá firmar un formulario especial que indicará que el hospital y el profesional que atiende al bebé no serán responsables si el bebé desarrolla problemas por alguno de estos trastornos.

El profesional que atiende al bebé recibirá los resultados de los análisis en aproximadamente dos semanas. Si su bebé necesita más análisis, se le notificará. Asegúrese de que el profesional que atiende al bebé tenga su dirección y su teléfono actuales. Si planea volverse a su casa antes de transcurridas 12 horas después del parto, el análisis debe repetirse antes de transcurridos seis días. Para obtener más información sobre las evaluaciones a los recién nacidos, visite el sitio web del programa para la evaluación de recién nacidos (Newborn Screening Program) del Departamento de Salud Pública de California en [www.cdph.ca.gov/nbs](http://www.cdph.ca.gov/nbs).

## EVALUACIÓN DE AUDICIÓN DEL RECIÉN NACIDO

El estado de California requiere que el bebé participe en el programa de evaluación de la audición de recién nacidos (*Newborn Hearing Screening Program*). La audición es importante para el desarrollo del bebé. Gran parte de este desarrollo se produce durante los primeros tres años de vidas. Los bebés aprenden a hablar cuando escuchan. Los niños que no pueden escuchar posiblemente no desarrollen el habla y el lenguaje de manera típica.

La detección y el tratamiento tempranos en los bebés con pérdida auditiva permiten que se desarrollen normalmente y que establezcan relaciones sociales adecuadas. El examen es seguro e indoloro. En su mayoría, los bebés permanecen dormidos durante el examen. Para obtener más información, llame a la línea del programa al 1-877-388-5301.

## EVALUACIÓN DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Aproximadamente 8 de 1,000 bebés nacen con una forma de cardiopatía congénita (congenital heart disease, CHD). Es el defecto de nacimiento más común. Se recomienda que todos los recién nacidos se sometan a una evaluación no invasiva denominada “oximetría de pulso”, que ayuda a identificar bajos niveles de oxígeno en la sangre. La oximetría de pulso no es dolorosa y requiere solo unos minutos cuando el recién nacido está tranquilo, cálido e inmóvil. Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre esta evaluación, hable con el profesional de la salud que atiende al bebé, acceda a [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) o llame al 1-800-232-4636. Se le hará una evaluación de CHD a cada bebé antes de que se vaya del hospital.

## ICTERICIA

La ictericia del recién nacido es el color amarillo observado en la piel del bebé, dentro de la boca y en la parte blanca del ojo debido a la acumulación de bilirrubina en sangre. La sangre de todas las personas contiene bilirrubina, incluso antes del nacimiento. En el útero, el hígado de la madre elimina la bilirrubina por el bebé. La mayoría de los bebés desarrolla ictericia durante los primeros días después del nacimiento porque el hígado del bebé tarda unos días para mejorar en la eliminación de la bilirrubina.

La mayor parte de los bebés tiene una ictericia leve que es inocua, pero en determinadas situaciones el nivel de bilirrubina puede subir mucho y puede provocar daño cerebral. Por eso, debe controlarse con atención la ictericia de los recién nacidos, y debe tratarse para evitar un nivel alto de bilirrubina.

Si el bebé tiene apariencia de ictericia o un aspecto amarillento durante los primeros días después del parto, el profesional de la salud podrá realizar una prueba de la piel o un análisis de sangre para verificar el nivel de bilirrubina. Se lleva a cabo un análisis transcutáneo (en la piel) del nivel de bilirrubina en sangre en todos los bebés antes de que se vayan del hospital. Si se requiere un análisis de sangre dependerá del tiempo que hace que nació el bebé, de la cantidad de ictericia y de que el bebé tenga otros factores que hagan que la ictericia sea más probable o más difícil de ver.

La mejor manera de controlar al bebé por la ictericia es en una iluminación adecuada, como la luz natural. La ictericia en general aparece primero en el rostro y después se traslada al tórax, al abdomen, a los brazos y a las piernas. La ictericia puede resultar más difícil de ver en los bebés con un color de piel más oscuro.

**Llame al profesional que atiende al bebé si sucede algo de lo siguiente:**

- La parte blanca de los ojos del recién nacido se pone amarilla.
- El color amarillo se traslada por debajo de la cintura y hacia las piernas.
- El recién nacido está muy somnoliento y no se despierta para alimentarse de ocho a 12 veces en 24 horas.

**CUIDADO DE LOS PAÑALES**

**Heces/pañales sucios**

Durante los primeros 3 a 4 días después del parto, el bebé tendrá deposiciones de meconio. Son muy espesas, similares al alquitrán y de color verde a negro. Después de los 4 días, muchos bebés lactantes después de cada vez que se alimentan tienen un movimiento de vientre blando, amarillento o de color similar a la mostaza. Los bebés lactantes rara vez tienen estreñimiento. Puede resultar normal que un bebé lactante esté de dos a tres días sin ir de cuerpo. Los bebés alimentados con fórmula en general tienen heces más formadas. Las heces de cada bebé pueden variar de color, frecuencia y características. Informe al profesional que atiende al bebé si observa sangre en las heces o si las heces se vuelven secas y duras. No utilice laxantes ni supositorios sin la autorización del profesional que atiende al bebé.

**Sarpullido por los pañales**

Si el bebé tiene señales de sarpullido por los pañales, lave bien el área con agua limpia y tibia cada vez que se los cambie. Séquelo sin frotar. Cubra levemente todo el sarpullido con una pomada para sarpullido por los pañales según se lo indique el profesional que atiende al bebé y, a continuación, coloque el pañal. Cambie los pañales con frecuencia para mantener limpio y seco al bebé. Permita que el área se airee sin pañal durante unos minutos por día. Si el sarpullido no desaparece después de algunos días, comuníquese con el profesional que atiende al bebé.

**Cómo poner los pañales**

Para ponerle los pañales al bebé:

1. Levante suavemente los tobillos del bebé con una mano mientras desliza la parte posterior del pañal debajo del bebé. Lleve la parte delantera del pañal hacia arriba entre las piernas del bebé.
2. Alinee el borde superior del pañal con el ombligo. Si el cordón umbilical del bebé continúa conectado, pliegue la aleta superior del pañal hacia abajo y en dirección contraria del cordón umbilical.
3. Fije el pañal con las lengüetas adhesivas diagonalmente sobre las esquinas superiores. Si utiliza pañales de tela, utilice abrojos o cierres a presión para fijarlos.



Cada 24 horas	
Día 1	1 pañal húmedo
Día 2	2 pañales húmedos
Día 3	3 pañales húmedos
Día 4	4 pañales húmedos
Día 5	5 pañales húmedos
Día 6	6 pañales húmedos
Día 7 y posteriores	6 a 8 pañales húmedos

*La Academia Estadounidense de Pediatría no recomienda el uso de talcos para bebé porque están vinculados con un mayor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).*

**Orina/pañales húmedos**

La cantidad de pañales húmedos y sucios variará mucho según el bebé. A partir del día 7 posterior al parto, los bebés tanto alimentados con fórmula como que amamanten deben tener al menos de seis a ocho pañales húmedos por día.

Los cristales de ácido úrico son comunes durante la primera semana después del parto. Los cristales de ácido úrico típicamente dejan un punto de color ladrillo o de color salmón donde la orina empapa el pañal del bebé.

## CÓMO TOMAR LA TEMPERATURA

Si piensa que el bebé está enfermo, colóquelo un termómetro bajo la axila. Esto se denomina método axilar. Sostenga el brazo del bebé suavemente contra el cuerpo del bebé, según el tiempo recomendado en las instrucciones del termómetro. El rango normal de temperatura axilar es de 97.7 °F-99.5 °F. Se recomienda un termómetro digital axilar porque es fácil de leer y tiene una exactitud comprobada. Llame al profesional que atiende al bebé si el bebé tiene fiebre. Esto puede ser peligroso y es posible que se requiera tratamiento.

## SUCCIÓN CON LA PERA DE GOMA

Si el bebé tiene mucho moco en la boca o en las fosas nasales, siga estos pasos para usar la pera de goma:

1. Lejos del rostro del bebé, apriete la pera de goma para eliminar el aire que contiene.
2. Inserte con suavidad la punta de la pera de goma en un lado de la boca del bebé (cavidad interna de la mejilla) o en uno de los orificios nasales del bebé.
3. Libere la presión y retire el moco.
4. Retire la punta de la pera de goma de la boca o del orificio nasal del bebé y elimine el moco. Para ello, apriete la pera de goma hacia un paño limpio.
5. Repita con el otro lado de la boca o con el otro orificio nasal, de ser necesario.

***Para limpiar la pera de goma, después de cada uso lávela por dentro con agua tibia jabonosa y enjuáguela bien con agua tibia sola.***

No haga lo siguiente:

- Lavar la pera de goma en el lavavajillas.
- Utilizar la pera de goma de su bebé con otros niños.



## El baño y el cuidado de la piel

El momento del baño puede ser especial para establecer vínculo con el bebé. Un baño cada dos o tres días con limpieza puntual intermedia es suficiente para el bebé. Aunque los primeros baños pueden provocarles temor a usted y al bebé, el momento del baño se convertirá en especial y lo disfrutarán.

Bañe al bebé en una habitación cálida sin corrientes frías. Asegúrese de que el área esté segura y que todos los suministros que necesite estén a fácil alcance. Necesitará agua tibia, jabón suave, champú para bebés y dos toallas suaves.

### ***¿Tina o esponja?***

Bañe al bebé con esponja hasta que el cordón umbilical caiga y la circuncisión sane. Consulte al profesional que atiende al bebé las pautas en relación con el baño en tina.

## SEGURIDAD PARA EL BAÑO

- Ponga el calentador de agua a menos de 120 °F (48.9 °C).
- El agua del baño del bebé debe estar a 100 °F (37.8 °C).
- Nunca deje solo al bebé cuando responda el teléfono o busque cualquier elemento.
- Mantenga siempre una mano sobre el bebé para evitar caídas.
- Nunca coloque ningún hisopo de algodón ni objeto con punta en los oídos, los ojos o la nariz del bebé.

## BAÑO CON ESPONJA

- Llene un cuenco pequeño con agua tibia. Pruebe la temperatura del agua con el codo o la parte interior de la muñeca. El agua debe estar confortablemente tibia. Recueste al bebé sobre una manta o toalla suave. Mantenga al bebé cubierto para que permanezca cálido.
- Limpie los ojos del bebé. Sumerja una esquina de una toalla de aseo en agua tibia y estruje el exceso de agua. Pásela por los ojos, desde la parte de la nariz hacia afuera. Use una esquina limpia de la toalla de aseo para el otro ojo.
- Pase una toalla de aseo limpia y húmeda por el rostro del bebé, de a un lado por vez. A continuación, limpie la parte exterior de la oreja, detrás de la oreja y el área del cuello.
- En todo momento descubra solo una parte pequeña del cuerpo del bebé para que permanezca cálido. Use un jabón suave y enjuague con agua limpia. Lave primero el tórax, los brazos y las manos del bebé.
- A continuación, lave las piernas, los muslos y los pies del bebé. Recuerde limpiar debajo de los brazos del bebé, en el pliegue del codo, detrás de las rodillas y entre los dedos de las manos y de los pies.
- Extraiga el pañal y limpie bien las áreas posterior y delantera. Comience por la parte delantera. Limpie en todos los pliegues. Después de terminar, envuelva al bebé en una toalla limpia y seca para que permanezca cálido.

## CÓMO LIMPIAR A UNA BEBA NENA

Las bebés nenas pueden tener una película blanca que les cubre los pliegues internos de los labios vaginales. No es necesario que la quite cuando limpie a la bebé nena. Es normal que haya una descarga vaginal blanca o rosada similar al moco durante las primeras semanas. Separe con suavidad los labios y lave desde adelante hacia atrás. Utilice un área limpia de la toalla de aseo cada vez que pase la toalla de aseo. Asegúrese de enjuagar bien.

## BAÑO EN TINA

Después de que el área umbilical esté completamente sana, el bebé está listo para un baño en tina. Llene una tina para bebés o una bachea poco profunda con no más de 2 a 3 pulgadas de agua tibia. Pruebe el agua con el codo o con la parte interna de la muñeca para asegurarse de que esté confortablemente tibia.

Limpie los ojos y el rostro del bebé con una toalla de aseo limpia y húmeda. A continuación, coloque el bebé

en la tina para que se acostumbre al agua. Sostenga siempre al bebé con una mano durante el baño. Nunca deje solo al bebé en la tina. Durante el baño, hable con el bebé para promover la sensación de confianza.

Con un jabón suave, limpie el cuello, los brazos, las manos, el tórax, el ombligo, las piernas y los pies del bebé. Sostenga el tórax del bebé en sus brazos mientras le lava la espalda y la parte inferior. Por último, límpiele el área genital. Enjuáguelo con agua limpia tibia y envuélvalo en una toalla limpia y seca para mantenerlo cálido mientras le aplica el champú en el cabello.

## CÓMO APLICARLE CHAMPÚ AL CABELLO DEL BEBÉ

1. Siempre lave en último lugar el cabello para evitar que el bebé tenga frío. Sostenga al bebé firmemente en la posición de balón de rugby con la cabeza sobre la bachea, la tina o el cuenco. Humedezca el cabello del bebé con agua limpia tibia.
2. Aplique una cantidad pequeña de champú para bebés. Frote con energía, pero suavemente, hasta producir espuma. Mantenga el champú fuera de los ojos del bebé. Enjuague el cabello del bebé con agua limpia tibia. Séquele la cabeza con una toalla y cepille suavemente como ayuda para evitar la costra láctea (una afección de cuero cabelludo escamoso).

## CUIDADO DE LA PIEL

La piel del bebé es delicada. Debe cuidarla de una manera determinada. Estas sugerencias pueden resultarle de ayuda:

- Mantenga la piel del bebé limpia y seca.
- Use un jabón suave para el baño.
- Bañe al bebé tres veces por semana durante el primer año. Si lo baña más veces, la piel puede secarse.
- Utilice productos sin fragancias diseñados para la piel sensible del bebé.
- Evite los talcos. Pueden aumentar el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).
- Mantenga al bebé fuera del sol y en la sombra.
- Asegúrese de proteger la piel y los ojos del bebé de los rayos del sol durante todo el año. La piel del bebé se quema con facilidad. Hay investigaciones que indican que la protección de la piel del bebé hasta la adolescencia es fundamental para reducir el riesgo de cáncer de piel durante toda la vida.
- Vista al bebé con prendas livianas que le cubran el cuerpo. Utilice un sombrero de ala para que tenga sombra sobre el rostro y el cuello.

## PROTECTOR SOLAR

La Sociedad Americana contra El Cáncer no recomienda el uso de protector solar en los bebés de menos de 6 meses. Para los bebés de 6 meses y más, aplique protector solar sobre todas las áreas del cuerpo, pero tenga cuidado alrededor de los ojos. Utilice un protector solar hecho para niños. Si se produce sarpullido, hable con el profesional que atiende al bebé.

## CUIDADO DE LAS UÑAS

Las uñas del bebé crecen rápido y pueden ser filosas. Para prevenir los rasguños, deles forma. La piel del recién nacido crece debajo de las uñas. Debe tener cuidado. Espere a que el bebé esté durmiendo y siéntese con la espalda del bebé contra su tórax. Utilice una lima de uñas limpia para bebés y suavice las uñas de las manos y de los pies del bebé.

## Cómo vestir al bebé

Es necesario vestir y desvestir al bebé cada vez que lo baña y que le cambia los pañales. Las prendas con cierres a presión o de cremallera en la parte delantera y que ofrecen un fácil acceso al área del pañal hacen más rápido el proceso. Debido a que al bebé pueden quedarle chicas las prendas para recién nacidos en unas pocas semanas, compre solo la cantidad que piensa que necesitará. Es posible que deba cambiarle la ropa al bebé dos o tres veces por día durante las primeras semanas. Elija telas que resultarán suaves contra la piel del bebé. Lave toda la ropa del bebé, todas las mantas y toda la ropa de cama antes de utilizarlas por primera vez, a fin de evitar la irritación de la piel sensible.

Vista al bebé como se vestiría usted. Tenga en cuenta el clima y la estación. Cuando el clima esté cálido, no vista en exceso al bebé y no tema salir. Una caminata breve es saludable para ambos, pero evite la luz solar directa.

## CLIMA CÁLIDO

Cuando salga en clima cálido, vista al bebé con pantalones largos livianos, una camisa de mangas largas y un sombrero de ala para evitar quemaduras por el sol. Verifique con frecuencia que el bebé no esté demasiado caliente. Es posible que el bebé esté demasiado caliente si está húmedo con sudor, la piel esté demasiado cálida al tacto o las mejillas están sonrosadas pero el bebé no tiene fiebre. Los bebés no pueden enfriar el cuerpo tan bien como los adultos. Quítele una capa de ropa si piensa que el bebé tiene demasiado calor.

## CLIMA FRÍO

En el clima frío, vista al bebé en capas. Si el bebé se calienta mucho, quítele una capa de ropa. Los bebés pierden calor por la cabeza. Asegúrese de que el bebé tenga un gorro cuando esté fuera. Cubra los pies del bebé con calcetines. No es necesario el calzado hasta que el bebé camine. Una señal de que el bebé tiene frío es la piel con manchas o puntos de color manchado. Lleve al bebé a un lugar cálido y agréguele una capa de ropa. Por la noche, vista al bebé con ropa para dormir cálida que le cubra también los pies.

## Patrones de sueño

El recién nacido dormirá de 14 a 18 horas por día, pero el sueño no es constante. Los bebés con frecuencia se despiertan cada 2 a 4 horas todo el tiempo para alimentarse. Acostumbrarse a los horarios de sueño del recién nacido puede resultarle difícil, pero tenga paciencia. A medida que el sentido interno del tiempo del bebé comience a funcionar, se formarán los patrones de actividad diurna y de descanso nocturno. Algunos bebés duermen mejor por la noche si pasan más tiempo despiertos durante el día. Estas son algunas sugerencias para ayudar al bebé a distinguir el día de la noche.

### *Durante el día*

- Mantenga la casa iluminada, incluso cuando el bebé esté durmiendo.
- Despierte al bebé para alimentarlo aproximadamente cada 3 horas si no se despierta por su cuenta.
- Pase tiempo jugando, hablando y cantando con el bebé.
- Haga contacto visual y háblele al bebé mientras lo alimenta.
- Permita que el bebé escuche ruidos habituales del hogar durante las horas de vigilia.
- Por la noche
- Inicie una rutina para el momento de acostarse a dormir (p. ej., un baño tibio, un cuento o una canción de cuna) para ayudarlo al bebé a relajarse.
- Mantenga las luces tenues, hable con voz suave y limite las distracciones cuando lo amamante de noche.
- Si el bebé llora, puede abrazarlo o mecerlo para calmarlo.
- Recueste al bebé cuando ya esté somnoliento.
- Mantenga la habitación en silencio para que el bebé vuelva a dormir.

Si el bebé parece no seguir ningún patrón de sueño determinado, no se preocupe. Los bebés duermen lo que necesitan y algunos bebés duermen más que otros. Si le preocupa el sueño del bebé, hable con el profesional que atiende al bebé.

## Establecer vínculo

Establecer vínculo es el proceso del amor con su bebé. A veces se produce en minutos, pero puede tardar días o incluso semanas. Al principio, después del nacimiento del bebé, quizá esté insegura por los desafíos de la maternidad. Esa sensación es normal. Con el tiempo, su preocupación desaparecerá cuando abrace al bebé y le proporcione cuidado. El amor por el bebé aumentará a medida que ambos se relajen en relación con el otro. Es recomendable reunirse con otros progenitores y hablar con ellos. Pueden ofrecerse apoyo mutuo y compartir experiencias y mecanismos para lidiar con la situación.

### **Para propiciar el proceso de establecer vínculo:**

- Acune al bebé tórax contra tórax sin la barrera de la ropa. Roce suavemente al bebé con los dedos. Esta cercanía los tranquiliza a ambos.
- Sostenga al bebé con frecuencia para estar cerca y para aliviar las molestias y el llanto. Si lleva al bebé en un cabestrillo o en un soporte delantero, aprenda sobre los peligros de asfixia. Es importante asegurarse de que la cabeza del bebé esté por arriba de la tela, de modo que el rostro del bebé sea visible, el mentón esté fuera del tórax y la nariz y la boca estén libres de obstrucciones.
- Atienda las necesidades del bebé ante la primera indicación, antes de que el bebé se ponga molesto y llore. Responda al bebé de manera tranquila y relajada.
- Establezca contacto visual con el bebé. Los bebés adoran observar rostros, en particular los ojos. Sonría, saque la lengua y gesticule.
- Háblele, cántele y léale al bebé. Los bebés adoran escuchar la voz de sus progenitores. Harán gorgoritos propios para hablar con usted.
- Utilice el rostro o un juguete para que el bebé se enfoque y lo siga.
- Permítale al bebé que la toque y sienta su rostro.



### **AJUSTE A LOS HERMANOS**

Traer un bebé del hospital puede producirles sentimientos encontrados a los demás hermanos. Los otros niños pueden sentir que la atención de la familia está dirigida completamente al recién nacido y pueden sentirse excluidos. Los hermanos mayores pueden manifestarlo o actuar como bebés. Por ejemplo, un hermano puede pedir un biberón y humedecer o ensuciar su ropa interior.

Dícales a los niños mayores que los ama mucho y ofrézcales confianza sobre su importancia en la familia. Estas sugerencias también pueden resultarles de ayuda:

- Hable de manera positiva sobre los nuevos roles de los hermanos mayores.
- Léales libros sobre hermanos mayores. Asegúrese de que los libros sean adecuados para la edad y permita que los niños hagan preguntas, presenten inquietudes y compartan sus sentimientos.
- Miren juntos las fotos de los hermanos mayores de cuando eran bebés y hablen sobre recuerdos de cuando eran bebés. Dícales a los niños que la alegró mucho cuando nacieron y cómo todos querían verlos y sostenerlos.
- Explíqueles que los bebés necesitan mucho tiempo de los adultos porque todavía no pueden hacer nada por su cuenta. Dícales a los niños que cuando eran bebés no sabían comer solos, ir al baño ni vestirse por su cuenta. Recuérdeles a los niños todo lo que aprendieron y que pueden enseñárselo al bebé.
- Haga que los niños practiquen cómo sostener a una muñeca en brazos, dando apoyo a la cabeza. Enséñeles a tocar y a sostener un bebé con suavidad.

- Dígalos a los niños que el bebé no ocupará su lugar y que hay suficiente amor para todos.
- Pida a los niños que elijan o hagan un regalo para el bebé.
- Aparte momentos especiales para los niños mayores. Cada uno de los progenitores debe pasar tiempo individual con los demás niños a diario. Incluso 10 minutos de tiempo individual sin interrupciones puede tener un impacto importante. Permita que sus hijos elijan la actividad y siga lo que le proponen.
- Escuche con atención cómo se sienten sus hijos en relación con el bebé y los cambios en la familia. Si expresan sentimientos negativos, reconózcalos. Ayude a los niños para que pongan en palabras sus sentimientos. Nunca rechace ni desprecie los sentimientos de sus hijos.
- Aunque puede tratarse de un momento difícil para los niños mayores, eventualmente aprenderán que tener un nuevo hermano puede ser un enorme obsequio.
- Amplíe fotos de los niños mayores y póngalas en un lugar prominente.
- Hable sobre cómo es un bebé para que sus hijos sepan qué esperar.
- Permita que los hermanos mayores alardeen del nuevo bebé.
- Ayude a los demás niños a que se sientan parte de las actividades que involucran al nuevo bebé.
- Hable con sus hijos sobre la facilidad con que puede resultar dañado el bebé.
- Supervise siempre a los niños pequeños cuando estén cerca del bebé.



# Estados de conducta del bebé

El bebé se comunica con usted de maneras leves y sutiles. Piense que estas señales son el lenguaje del bebé. El bebé atraviesa seis estados de consciencia. En la mayoría de los casos, un grupo de acciones relacionadas se produce en conjunto en cada estado. Estos estados le indican cómo y cuándo interactuar con el bebé.

## ESTADO DE SUEÑO PROFUNDO

La respiración del bebé es normal. Tiene los ojos cerrados sin movimiento detrás de los párpados y tiene el rostro relajado. El cuerpo no se mueve, excepto por espasmos aleatorios, y es difícil despertar al bebé.

## ESTADO DE SUEÑO LIVIANO

La respiración del bebé es irregular. Tiene los ojos cerrados, con algún movimiento rápido de los ojos debajo de los párpados. Los músculos del rostro pueden contraerse y la boca puede hacer movimientos de succión o de sonrisa. El cuerpo puede moverse y el bebé puede hacer ruidos de molestia o llanto. En este momento, el bebé puede progresar a un estado de mayor alerta o regresar a un sueño profundo.

## ESTADO DE SOMNOLENCIA

Los ojos del bebé pueden estar abiertos o cerrados. Los músculos del rostro están relajados. El movimiento del cuerpo varía de sobresaltos leves a medianos. En este estado, el bebé se despertará o volverá a dormir. Es recomendable esperar algunos minutos antes de interactuar. Los movimientos o ruidos pueden poner al bebé en estado de alerta.

## ESTADO DE ALERTA TRANQUILA

Los ojos abiertos del bebé tienen una apariencia brillante y se enfocan en los movimientos y objetos cercanos... ¡como usted! Es posible que el bebé no mueva mucho el cuerpo. Es el momento perfecto de establecer vínculo y jugar con el bebé.

## ESTADO DE ALERTA ACTIVA

El bebé tiene los ojos abiertos, pero menos brillantes que en el estado de alerta tranquila. El bebé hace muchas expresiones faciales distintas y mueve el



cuerpo de manera activa. El bebé puede ponerse molesto en respuesta a los ruidos y a lo que observa, y puede entrar en estado de llanto si no se le levanta o se le atiende.

## ESTADO DE LLANTO

La respiración del bebé es irregular. Tiene los ojos abiertos o bien cerrados, con una mueca en el rostro. El cuerpo está muy activo y es posible que el color de la piel del bebé cambie. El bebé es muy sensible al hambre, al ruido y a la luz. La sobreestimulación es común durante el estado de llanto. Es posible que el bebé se tranquilice si se le calma y se crea un entorno relajante.

En este momento, las necesidades del bebé son sencillas: seguridad, alimento, limpieza, calidez y, lo más importante, su amor. No es posible “malcriar” al bebé en esta etapa de su vida. El llanto del bebé es la manera que tiene la naturaleza de alertar sus instintos de cuidado. Responder a estas señales es fundamental para el crecimiento social y mental del bebé. Responda a las necesidades del bebé rápidamente. El bebé desarrollará confianza en usted y se sentirá seguro.

***Llorar es la manera que tiene el bebé de indicarle lo que necesita. Estos son algunos motivos comunes del llanto del bebé:***

- **Hambre:** En los primeros días y semanas de vida, el hambre es el motivo más común del llanto del bebé. Los bebés recién nacidos deben alimentarse cuando lo pidan, al menos de ocho a 12 veces cada 24 horas.

- **Pañales húmedos y sucios:** Los bebés están incómodos con los pañales húmedos o sucios. Cámbiele el pañal al bebé con frecuencia.

- **Exceso de cansancio:** Es común que los bebés se cansen por el exceso de estímulo del transcurso del día. El llanto puede ser una manera de liberar tensión, en particular por la tarde y por la noche. Los bebés suelen llorar menos cuando tienen rutinas diarias predecibles (en el orden de los eventos, no en horarios programados de los eventos). Sea consistente con las rutinas, tenga paciencia y solicite ayuda cuando la necesite. En general, el bebé y la familia tardan unos 14 a 21 días en establecer nuevos hábitos y rutinas.

### ***Para calmar el llanto del bebé:***

- Alimente al bebé cuando muestre indicaciones de que tiene hambre (se lame los labios, cierra los puños, flexiona los brazos y las piernas, tiene reflejos de búsqueda, o se chupa los puños y los dedos).
- Verifique si el bebé necesita eructar.
- Cámbiele el pañal al bebé si está húmedo o sucio.
- Asegúrese de que el bebé no esté demasiado caliente o frío.
- Llame al profesional que atiende al bebé si piensa que el bebé puede tener dolor o estar enfermo.
- Cámbiele la ropa incómoda.

# Proteger la seguridad del bebé

## CÓMO EVITAR EL SÍNDROME DEL NIÑO MALTRATADO

Los bebés lloran. Es una de las maneras en que se comunican. Es normal que lloren en exceso. Los bebés lloran más entre los 2 y los 4 meses después del parto. Las sesiones extensas de llanto se reducen aproximadamente a los 5 meses después del parto. Si el bebé llora, pruebe estos métodos para calmarlo:

- Controle el pañal del bebé para determinar si es necesario cambiarlo. Cuando lo haga, preste atención para detectar sarpullido por los pañales y verifique que la ropa del bebé no esté demasiado ajustada.
- Considere si debe alimentar o hacer eructar al bebé.
- Intente mecer o frotar con suavidad la espalda del bebé.
- Cante y baile suavemente con el bebé.
- Vaya a caminar con el bebé.
- Llame al profesional que atiende al bebé si piensa que el bebé puede estar enfermo.

Si el bebé continúa llorando después de haber hecho todo lo anterior, respire hondo. Esto es normal y no significa que usted sea una mala madre.

Registre sus emociones cuando cuida al bebé. Si se siente apabullada, frustrada o estresada, haga una pausa. Coloque al bebé en un lugar seguro, como una cuna, y vaya a otra área del hogar hasta que sienta que controla más sus emociones. Puede utilizar este tiempo para llamar a un ser querido para pedir apoyo.

Si tiene problemas para cuidar al bebé de manera tranquila, infórmele al profesional de la salud que le atiende. Para obtener más información sobre el llanto normal de un bebé, visite el National Center on Shaken Baby Syndrome (Centro Nacional sobre el Síndrome del Bebé Sacudido) en [www.purplecrying.info](http://www.purplecrying.info). Si necesita ayuda o sugerencias adicionales, llame a Child Help al 1-800-4A-CHILD (1-800-422-4453).

***¡Recuerde que no debe agitar nunca al bebé! Podría provocarle lesiones graves e incluso la muerte.***

- Sostenga el bebé desvestido junto a su tórax desnudo. Los bebés permanecen cálidos y sus latidos los calman cuando se les sostiene piel contra piel, con una manta liviana sobre ambos. Asegúrese de que la nariz no esté cubierta y que la piel permanezca de color rosado. Si está somnolienta o dormida, el bebé estará más seguro cuando lo coloque en el moisés sobre la espalda para que duerma.
- Envuelva al bebé en una manta de manera abrigada. La mayoría de los bebés permanecerán tranquilos durante más tiempo y dormirán mejor si se envuelven con los brazos rectos hacia abajo.
- Sostenga al bebé en brazos de modo que quede de lado. Los bebés deben colocarse siempre boca arriba para dormir o cuando se les deja sin vigilancia.
- Ofrezca algo al bebé para que chupe (su pecho o un dedo limpio). La succión provoca en el cerebro del bebé la liberación de hormonas que lo hacen sentir bien. Evite los chupones durante las primeras tres semanas de vida.
- Meza al bebé y palméele la espalda con suavidad mientras lo sostiene cerca de usted. Los bebés extrañan el movimiento constante que tenían en el útero.
- Dígale “shhhhh” y háblele y cántele al bebé o ponga música tranquila. Los bebés están acostumbrados a los ruidos de los latidos, de los vasos palpitantes y de los intestinos de la madre.

A medida que se vayan conociendo mejor, podrá comprender por qué llora el bebé.



## PREVENCIÓN DE LA BRONQUIOLITIS

Con el invierno llega la temporada de los resfríos y de la gripe. Para adultos y muchos niños, un resfrío leve puede ser provocado por un virus respiratorio o por una infección bacteriana. Los recién nacidos, en particular los bebés con problemas respiratorios o cardíacos, así como los bebés prematuros, corren un alto riesgo de contraer una enfermedad grave.

Las infecciones respiratorias se transmiten con mucha facilidad mediante el contacto físico y mediante estornudos y tos. Las bacterias y los virus pueden sobrevivir durante horas en encimeras, toallitas y otras superficies. Es posible que haya exposición a las enfermedades en áreas con mucha gente, como una guardería, una tienda y un lugar de oración. Para mantener saludable al bebé:

- Lávese las manos con agua tibia y jabón, y asegúrese de que sus seres queridos hagan lo mismo antes de tocar al bebé.
- Evite los lugares con mucha gente. Si debe llevar al niño cuando va de compras, hágalo cuando haya poca gente.
- Solicite a las personas resfriadas que vayan de visita cuando se hayan recuperado.
- No permita que nadie fume en la casa. El humo de segunda mano puede aumentar la probabilidad de infecciones virales o bacterianas.

## SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS

La seguridad de su bebé es la consideración principal al elegir un producto. Investigue antes de comprar. Para obtener información sobre la seguridad de los productos, visite [www.safekids.org](http://www.safekids.org) y [www.cpsc.gov](http://www.cpsc.gov) o llame al 1-800-638-2772.

## SEGURIDAD EN EL ASIENTO DEL AUTOMÓVIL

A 2017, las leyes de California indican que cada niño debe estar sujeto correctamente en un asiento de protección infantil, asiento de seguridad u otro sistema de restricción en el asiento posterior hasta que tenga 8 años. Además, los niños de menos de 2 años deben estar fijos en asientos para pasajeros infantiles con restricción que miren hacia atrás y cumplan las normas federales. Se incluye una excepción para los niños que pesan 40 libras o más, o miden 40 pulgadas o más. Nunca tenga un niño en la falda cuando esté en un automóvil en movimiento. Esto es peligroso y representa una infracción a las leyes de California, y puede resultar en una citación.

Los profesionales de Enloe Health no están capacitados ni certificados para instalar sillas infantiles en el automóvil y no pueden colocar al bebé en la silla infantil cuando salga del hospital. Sin embargo, los siguientes recursos pueden ayudar a responder sus preguntas.



*Obtenga información de nuestra clase sobre seguridad para los bebés en la silla infantil para el auto y con las mascotas*

## SEGURIDAD EN EL AUTOMÓVIL EN RELACIÓN CON EL CALOR

Los automóviles se calientan rápido y más de lo que usted cree. Nunca deje solo al bebé en el automóvil, ni durante un minuto. La temperatura corporal de los niños aumenta de tres a cinco veces más rápido que la de los adultos.

Para evitar dejar accidentalmente al bebé en el automóvil, coloque su bolso, su teléfono celular, su zapato izquierdo o cualquier otra cosa que necesite en el asiento posterior donde está el bebé. También puede programar una alarma en su teléfono para recordar cuándo deben bajar a su hijo. Tenga en cuenta la posibilidad de planificar con el profesional que atiende al niño, para que le llame si su bebé se retrasa aunque sea solo unos minutos.



### “NIÑOS EN ASIENTOS SEGUROS” RECURSOS

Salud Pública del Condado de Butte.....	530-552-4000
California Highway Patrol - Chico.....	530-332-2800
California Highway Patrol - Oroville .....	530-538-2700
Northern Valley Indian Health .....	530-781-1440
Feather River Tribal Health - Oroville .....	530-534-5394

Para obtener sillas infantiles para el auto y asientos elevadores de bajo costo, llame al Departamento de Salud Pública del Condado de Butte (Butte County Public Health) al 530-552-4000 o visite [www.buttecounty.net/publichealth](http://www.buttecounty.net/publichealth).



## SEGURIDAD CON LAS MASCOTAS

La presentación de un bebé recién nacido a una mascota familiar preocupa a muchos padres y madres.

The Humane Society ofrece esta sugerencia:

- Cuando llegue a su casa, permita que alguien sostenga al bebé para poder darle a la mascota de manera tranquila un saludo cálido.
- Lleve a su mascota cuando se siente con el bebé y recompense las conductas correctas.
- Intente que el tiempo sea positivo y nunca obligue a la mascota a interactuar.
- Mantenga rutinas y pase tiempo con la mascota a diario. Estos pasos reducirán la ansiedad de la mascota y la ayudarán a adaptarse.
- Las mascotas siempre deben estar supervisadas por un adulto cuando estén cerca del bebé. Las mascotas pueden dañar a un bebé cuando están celosas, curiosas o excitadas. Tenga precaución en todo momento.

## CUÁNDO DEBE LLAMAR AL PROFESIONAL QUE ATIENDE AL BEBÉ

Nunca dude en llamar al profesional que atiende al bebé si tiene alguna pregunta o inquietud.

Llame de inmediato si observa estas señales:

- Inusualmente irritable o demasiado somnoliento
- Heces con sangre o moco
- Vómitos excesivos o forzados
- Inflamación, sangrado o un drenaje con mal olor en el lugar de la circuncisión

- El área del pañal presenta un sarpullido de color rojo que no sana o tiene manchas blancas en la piel
- No se alimenta todas las veces o se niega a alimentarse
- Manchas blancas dentro de la boca que no desaparecen
- Drenaje con mal olor, inflamación o sangrado en el cordón umbilical
- Piel de color amarillo, manchada, húmeda o caliente, o con un sarpullido de color rojo similar a las ampollas
- Una temperatura axilar (tomada debajo del brazo) menor a 97.5 °F o mayor a 99.5 °F
- Inflamación o drenaje en los ojos
- Una coloración amarilla de la piel cuando se mira bajo la luz solar
- Menos de seis pañales húmedos en un periodo de 24 horas después de los cinco a siete días posteriores al nacimiento
- Respiración rápida
- Área blanda (fontanela) de la parte superior de la cabeza que sobresale o está hundida

### **Llame al 911 de inmediato si el bebé:**

- Tiene dificultades para respirar, resuella o gruñe
- Color de piel azul oscuro

*Esta publicación no reemplaza el asesoramiento médico profesional del profesional de obstetricia ni del profesional de la salud que atiende al bebé. Si tiene alguna pregunta médica, consulte al profesional de obstetricia o al profesional que atiende al bebé.*

# SUEÑO SEGURO PARA SU BEBÉ

Reduzca el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y otras muertes infantiles relacionadas con el sueño.

Coloque a los bebés boca arriba para dormir durante las siestas y por la noche.



No fume ni use cigarrillos electrónicos durante el embarazo y mantenga el área del bebé sin humo ni vapor.



Al poner a su bebé a dormir, use una superficie **firme** (que vuelva a su forma original rápidamente si se le presiona), **plana** (como una mesa, no una hamaca), **nivelada** (que no esté en ángulo o inclinada) y cubierta solo con una sábana ajustable.



No consuma drogas ni alcohol durante el embarazo y asegúrese de que las personas que cuidan del bebé tampoco lo hagan.



Alimente a su bebé con leche materna, por ejemplo, amamantándolo.



Evite que el bebé se caliente demasiado y mantenga su cabeza y su cara al descubierto mientras duerme.



Comparta una habitación con el bebé al menos durante los primeros 6 meses. Deles a los bebés su propio espacio para dormir (cuna, moisés o corralito portátil) en su habitación, separado de su cama.



Reciba cuidados de salud regulares durante el embarazo.



Mantenga las cosas fuera del lugar donde duerme el bebé: nada de objetos, juguetes u otros artículos.



Siga los consejos de su proveedor de servicios de salud sobre las vacunas, los chequeos y otras cuestiones de salud para el bebé.



Ofrézcale al bebé un chupón durante las siestas y por la noche, una vez que se esté amamantando bien.



Para más información sobre la campaña Seguro al Dormir®, comuníquese con nosotros:

Teléfono: 1-800-505-CRIB (2742) | Fax: 1-866-760-5947

Correo electrónico: [SafetoSleep@mail.nih.gov](mailto:SafetoSleep@mail.nih.gov)

Sitio web: <https://www.nichd.nih.gov/BebeDormir>

Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones: 7-1-1

Amamante a su bebé, siempre que sea posible, o aliméntelo con leche materna extraída, para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé. Si se los alimenta solo con leche materna, sin añadir leche de fórmula u otras cosas, durante los primeros 6 meses, se obtiene una mayor protección contra este síndrome.

Evite los productos y los dispositivos que van en contra de la orientación sobre el sueño seguro, especialmente los que afirman "prevenir" el síndrome de muerte súbita del bebé y las muertes relacionadas con el sueño.



Evite los monitores del corazón, la respiración, el movimiento o cualquier otro tipo para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé.



Evite envolver al bebé una vez que empiece a voltearse (normalmente alrededor de los 3 meses de edad) y tenga en cuenta que envolverlo no reduce el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé.



Ponga a los bebés boca abajo cuando estén despiertos y cuando alguien los vigile en todo momento.





# Su bebé nocturno

- Los recién nacidos duermen profundamente entre cada vez que se alimentan durante la mayor parte de las primeras 24 horas mientras se recuperan del parto. (Siempre hay excepciones).
- Durante la segunda y la tercera noches, la mayoría de los bebés se despertará y llorará con mayor frecuencia. Puede parecer que tienen hambre constantemente y que tengan gases. Los bebés están “programados” para hacer esto, ya que su tarea consiste en consumir leche. Esta conducta es normal en los bebés que se alimentan con fórmula y los que se amamantan.
- Los recién nacidos lloran con más frecuencia durante la noche para asegurarse de recibir una nutrición adecuada cuando sus madres están somnolientas. Las hormonas que producen leche están más altas por la noche y en consecuencia es importante amamantar de noche. Le recomendamos que aproveche las siestas familiares.
- Cuando el recién nacido muestre señales de que tiene hambre, préndalo al pecho incluso si acaba de alimentarlo.
- Si el recién nacido fue alimentado recién y no exhibe que tiene hambre e igualmente parece molesto, intente con las técnicas para calmarlo de la página 36.

*Adaptado de “Your Baby Night Owl” (Su bebé nocturno) de UCSD Medical Center*

# Aproveche al máximo los primeros 5 días

*Los primeros cinco días con el recién nacido son un momento importante para establecer un vínculo. Si coloca al bebé piel contra piel con frecuencia, se regulará la temperatura del bebé, se estabilizará la frecuencia cardíaca del bebé y se aumentará el suministro de leche.*

## Hay tres pasos para ayudar a que la lactancia continúe siendo dulce y sencilla:

**Conexión:** Permita que el bebé tenga un contacto ininterrumpido en el pecho. Puede requerir algo de tiempo que el bebé aprenda a prenderse con eficacia. Esto es normal.

**Producción de leche materna:** Hágase compresiones y masajes en los pechos al alimentar al bebé. Sáquese leche con la mano cinco veces por día durante los primeros cinco días para aumentar el suministro de leche.

**Calorías:** El estómago del bebé es muy pequeño durante los primeros cinco días. En la mayoría de los casos, si se enfoca en los aspectos de “Conexión” y “Producción de leche materna”, la leche materna será todo lo que necesitará el bebé.

**A veces, los bebés necesitan un poco más de tiempo para aprender a engancharse. Podemos ayudarlos de las siguientes maneras.**

Cada experiencia de lactancia es única y especial. Si el bebé necesita algo más de ayuda con el amamantamiento, puede invertir los aspectos de “Conexión”, “Producción de leche materna” y “Calorías”.

**Calorías:** Extráigase el calostro de forma manual y dáselo al bebé con una cuchara cada vez que lo alimente. Esto asegurará que se satisfagan las necesidades nutricionales del bebé.

**Producción de leche materna:** Enfóquese en las compresiones del pecho al alimentar al bebé y en la extracción manual para estimular los pechos y aumentar la cantidad de leche.

**Conexión:** Enfóquese en el contacto piel con piel. Con el tiempo, la rutina y el aumento en el suministro de leche, el bebé pronto aprenderá a alimentarse en el pecho.

**¿Cuáles son las conductas normales en un recién nacido? ¿Qué debe hacer si el bebé está molesto? Estas son algunas sugerencias:**

Los recién nacidos a veces están muy somnolientos durante los primeros días o semanas. Es importante que el bebé se alimente a pedido al menos ocho veces en 24 horas.

Es posible que el bebé desee alimentarse cada hora. Esto se denomina “alimentación frecuente” y es normal. Alimente al bebé cuando el bebé tenga hambre.

El llanto es la última señal del hambre. Estas son algunas indicaciones de hambre para cuando el bebé está listo para alimentarse: abre y cierra con ruido los labios o se los lame, abre y cierra la boca, o se chupa los labios, la lengua, las manos o la ropa.

Si el bebé ya se alimentó y usted lo cambió, e igualmente continúa molesto, aplique las siguientes sugerencias como ayuda para tranquilizarlo:

- Envuelva al bebé.
- En posición sobre un lado o sobre el estómago contra su tórax.
- Haga sonidos suaves para hacer callar al bebé.
- Meza al bebé suavemente hacia adelante y hacia atrás.
- Amamante al bebé con frecuencia.

# Registro de lactancia

PRIMERA SEMANA DE VIDA

**Meta de lactancia:** El bebé debe comer de 8 a 12 veces cada 24 horas durante las primeras 6 a 8 semanas.

- Instrucciones:**
- Haga un círculo alrededor de la hora en que amamantó al bebé y haga un círculo alrededor de Izq. o Der. para el lado.
  - Marque las casillas para los pañales húmedos y sucios. Los promedios aparecen sombreados. Agregue más casillas según resulte necesario.
  - Haga cualquier pregunta o consulte por cualquier inquietud que tenga al personal de enfermería. Después del alta, puede llamar a nuestro consultor en lactancia al 530-332-3970.

DÍA DE NACIMIENTO		Fecha:		/ Hora:		a.m.		p.m.		Extracción con la mano: ✓														
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.
Pañales húmedos: ✓		Pañales sucios con heces espesas, negras o verdes: ✓																						
DÍA 1		Extracción con la mano: ✓																						
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.
Pañales húmedos: ✓		Pañales sucios con heces espesas, negras o verdes: ✓																						
DÍA 2		Extracción con la mano: ✓																						
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.
Pañales húmedos: ✓		Pañales sucios con heces espesas, negras o verdes: ✓																						
DÍA 3		Extracción con la mano: ✓																						
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.
Pañales húmedos: ✓		Pañales sucios con heces espesas, negras o verdes: ✓																						
DÍA 4		Extracción con la mano: ✓																						
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.
Pañales húmedos: ✓		Pañales sucios con heces blandas amarillentas: ✓																						
DÍA 5		Extracción con la mano: ✓																						
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.
Pañales húmedos: ✓		Pañales sucios con heces blandas amarillentas: ✓																						
DÍA 6		Extracción con la mano: ✓																						
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.	Izq.	Der.
Pañales húmedos: ✓		Pañales sucios con heces blandas amarillentas: ✓																						