

Índice

Su cuidado	2
Examen físico posparto.....	2
Recomendaciones posparto.....	2
Recuperación de una cesárea	4
El estado anímico después de tener un bebé.....	5
Cuándo llamar a su doctor o partera	7
El cuidado de su bebé	8
Contacto corporal directo (Madre canguro)	8
En el hospital.....	9
Amamantar a su bebé	10
Alimentar a su bebé con fórmula.....	11
El cuidado del bebé en el hogar.....	13
Problemas y preocupaciones relativos a los bebés.....	18
Recursos	23
Números de Mount Carmel.....	23
Números de emergencia de la zona.....	23
Recursos del condado	23
Otros recursos.....	24
Sitios web sobre educación para padres	24
Notas	26

Para un aprendizaje continuo de salud, puede acceder a este manual y otros en mountcarmelhealth.com.

Su cuidado

Después del parto, necesitará descansar y cuidarse. Es un período que su cuerpo necesita para recuperarse. Su cuerpo todavía seguirá cambiando y también habrá cambios en su estado de ánimo. Es importante que usted sepa qué esperar. Aquí encontrará información útil.

Examen físico posparto

Su doctor o partera querrá verla en 4-6 semanas. Se trata de una consulta importante; por eso, haga la cita en cuanto vuelva a su casa.

Recomendaciones posparto

Secreción vaginal

Durante las 4 a 6 semanas posteriores al parto, usted tendrá una secreción vaginal. A veces notará pequeños coágulos, del tamaño de una moneda de 25 centavos. Esto puede suceder. La secreción irá disminuyendo, se tornará de color rosado, marrón, luego tostado, y finalmente, transparente. Si la secreción se torna de color rojo intenso o más abundante, o si aumentan los calambres con coágulos, es posible que esté haciendo demasiadas cosas, demasiado pronto. Su cuerpo le está pidiendo que descanse. Relájese en una silla con los pies hacia arriba o recuéstese. Si el sangrado no disminuye con el descanso, llame a su doctor o partera. Después de 6 a 10 semanas, las mamás que no amamantan pueden comenzar a menstruar. Es posible que sus primeras menstruaciones

sean un poco más abundantes que lo habitual. Deberán transcurrir algunos ciclos menstruales para que su cuerpo vuelva a la normalidad. Si usted está amamantando, es posible que no vuelva a menstruar hasta que empiece a destetar a su bebé. Aunque no esté menstruando, puede quedar embarazada. No debe usar el amamantamiento como una forma de planificación familiar.

Higiene femenina

La vagina y el cuello uterino necesitan recuperarse después del parto. Mientras dure la secreción vaginal, significa que el cuello uterino aún está abierto. Hasta la consulta médica de posparto:

- No use tampones. Use solo toallas higiénicas (apósitos).
- No use duchas vaginales.
- No mantenga relaciones sexuales.
- No tome baños de inmersión ni nade.
- Sí puede ducharse.

Cuidado de las hemorroides y la episiotomía

Las hemorroides o la episiotomía pueden dolerle hasta 2 semanas. Existen algunas cosas que puede hacer para aliviar el dolor. Los baños en agua tibia y limpia en posición sentada (bidé) reducirán el dolor y ayudarán a acelerar la cicatrización. Después de cada vez que vaya al baño, rellene su botella de higiene perianal con agua tibia dos o tres veces para enjuagarse y darse un “minibaño” de asiento. Esto le dará un poco de alivio. También puede ayudar el uso de aerosoles, espumas y apósitos con hamamelis de venta libre.

Evacuación intestinal

La presencia de heces en el recto puede causar presión y dolor. Los medicamentos narcóticos para el dolor pueden causar estreñimiento. Si es necesario, puede tomar un laxante de venta libre. Beba líquidos abundantemente y coma gran cantidad de fruta, verduras y cereales integrales. Si tiene estreñimiento o dificultad con las evacuaciones intestinales, llame a su doctor o partera.

Dolores posparto

Es posible que padezca dolores después del parto a medida que el útero se contrae. Estos calambres son normales y pueden durar varios días. Es posible que las mamás que amamantan sientan más dolor mientras alimentan al bebé, especialmente durante la primera semana después del parto. Un analgésico suave puede ayudarla. Llame a su doctor o partera si el dolor no se alivia con un analgésico o si aumentan el sangrado y los coágulos.

Actividad

Limite la actividad física cuando vuelva a su casa. Descanse lo más posible. Si tuvo una cesárea, no levante objetos que pesen más que su bebé o de más de 10 libras (4.5 kg). Puede subir y bajar escalones, pero al principio limite la cantidad de veces que lo hace. Si el sangrado aumenta o siente más dolor, reduzca la actividad y aumente el descanso. No comience a hacer ningún tipo de ejercicio físico hasta que su doctor o partera la haya revisado. Puede comenzar a hacer caminatas cuando se sienta mejor. Puede volver a conducir cuando se sienta bien y no esté tomando medicación para el dolor. Esto puede ser de 1 a 2 semanas después de un parto normal o de 2 a 4 semanas después de una cesárea.

Cuidado de los senos

Si está amamantando, por favor lea la *Guía para la lactancia*.

Si usted no amamanta, el agrandamiento o la congestión de los senos se producirá entre el segundo y el cuarto día. Ya no se receta medicación para descongestionar los senos. Los senos gotearán leche y se pondrán firmes y le dolerán.

Para aliviar la congestión:

- Use un sostén que le ajuste correctamente después del parto y déjeselo puesto, incluso durante la noche.
- Cuando se duche, no deje que el agua caliente le golpee los senos durante mucho tiempo.
- Tome un analgésico suave.
- Coloque compresas de hielo envueltas en tela sobre los senos (durante un máximo de 20 minutos por vez).
- No estimule los senos de ninguna manera ni trate de extraer la leche del seno. Esto hará que la congestión dure más.

Llame a su doctor o partera si sucede lo siguiente:

- Tiene síntomas de una infección de senos, llamada mastitis. Sus senos pueden ponerse colorados o calientes o puede sentir dolor.
- Tiene una temperatura superior a los 100.5 °F (38.1 °C).
- Tiene síntomas similares a los de la gripe, como dolor corporal o fatiga.

Alimentos y líquidos

Tome gran cantidad de agua, jugos o leche todos los días. Coma verduras y carne para que su cuerpo tenga el hierro y las proteínas necesarias para recuperarse. Tome comprimidos de hierro si se lo indican. Continúe tomando las vitaminas prenatales durante al menos 6 semanas después del parto o durante el tiempo que esté amamantando. Siga ingiriendo la cantidad suficiente de calcio. Las madres que amamantan necesitan al menos 3 porciones de leche u otra fuente de calcio. Las madres que no amamantan necesitan al menos 2 porciones.

Peso

No espere llegar a casa del hospital y poder volver a ponerse la ropa habitual. Es posible que haya rebajado solo unas 10 libras (4.5 kg). El útero aún se encuentra en una posición alta en el abdomen, por lo que usted aún seguirá luciendo embarazada. En 5 o 6 semanas, el útero volverá al tamaño normal de cuando no estaba embarazada, pero es posible que usted aún no haya perdido todo el peso que subió. No se desaliente.



Este no es el momento de preocuparse por su peso. En estas primeras semanas, su cuerpo se está recuperando del parto.

Recuperación de una cesárea

Después de un nacimiento por cesárea, le llevará más tiempo recuperar la fuerza. Usted acaba de ser sometida a una cirugía mayor. Deberá restringir la actividad:

- Descanse más todos los días.
- No haga ejercicio hasta haber visto a su doctor.
- Al momento del alta, pregunte a su doctor cuándo podrá comenzar otras actividades.

Cuidado de la incisión

El mejor momento para el cuidado de la incisión es en la ducha diaria:

- Lave la incisión con agua y jabón.
- Deje que el agua de la ducha enjuague la zona de la incisión.
- Séquela con golpecitos de toalla. Puede usar un secador de cabello con aire frío para secarla bien. Esta área debe estar seca y limpia. Si tiene Steri-Strips™ (suturas adhesivas) sobre la incisión, estas pueden comenzar a aflojarse, despegarse y caerse. Si no se salieron solas en 7 a 10 días, puede quitárselas.
- Observe la incisión y comuníquese con su doctor si la zona de la incisión está hinchada, enrojecida o caliente, o si parece estar abriéndose.

- Verifique si la incisión está drenando. Es normal que haya una cantidad pequeña de secreción amarillenta, transparente o con trazas de sangre. Si el sangrado o drenaje es persistente, comuníquese con su doctor.
- Si tenía grapas al dejar el hospital, no deje de visitar a su médico para que las retire. Llame al consultorio médico y pida una cita para retirar las grapas dentro de los 5 a 7 días.
- No aplique ningún tipo de loción o polvo sobre la incisión.
- Si la incisión se encuentra en un pliegue de la piel, coloque un paño seco y limpio sobre la incisión. Cambie el paño varias veces por día. Mantenga la zona limpia y seca.
- Después de 4 a 6 semanas, puede tener la sensación de que la herida tira o está pegada. Esta sensación puede durar hasta 3 meses. Es una parte normal del proceso de cicatrización. Además, la sensibilidad en la zona de la incisión puede disminuir, pero volverá.

Asegúrese de tener una receta para un analgésico o de haber conversado sobre el control del dolor con su doctor antes de irse del hospital. Es posible que deba tomar analgésicos durante aproximadamente una semana después de volver a su casa. El dolor puede aumentar si realiza demasiada actividad o levanta peso. Se recomienda que cuide su dieta durante un par de semanas. Evite las comidas que causan gases. La acumulación de gases puede provocarle náuseas y dolor. Tome mucho líquido todos los días. Puede tomar medicación de venta libre para liberar los gases o estimular el intestino, si es necesario.

El estado anímico después de tener un bebé

Puede tener emociones muy distintas después del nacimiento de su bebé. Como toda madre primeriza, sentirá amor, alegría y fatiga extrema. No hay nada que la prepare para la maternidad. Puede sentirse feliz y entusiasmada, pero también es común que se sienta triste y con ganas de llorar. Las hormonas y el cansancio tienen mucho que ver con sus sentimientos y emociones. Mientras su cuerpo se recupera y se encarga del nuevo bebé, también debe ocuparse de su salud emocional. No deje de hacerse tiempo para hacer cosas que le gustan, como llamar a un amigo/a, salir a caminar un rato o leer un libro.

Maneras de sobrellevar la situación

- No tema pedir ayuda si se siente extremadamente cansada o abrumada.
- Dese tiempo para adaptarse a las exigencias de la maternidad.
- Salga a dar una vuelta a la manzana o haga algo de ejercicio, como yoga.
- Cuénteles a sus familiares y amigos cómo se siente y cómo pueden ayudarla.
- Busque un grupo de apoyo en su comunidad, en Internet o en el hospital local.
- Debe saber que no está sola. Pídale si necesita ayuda.

“Melancolía” del puerperio

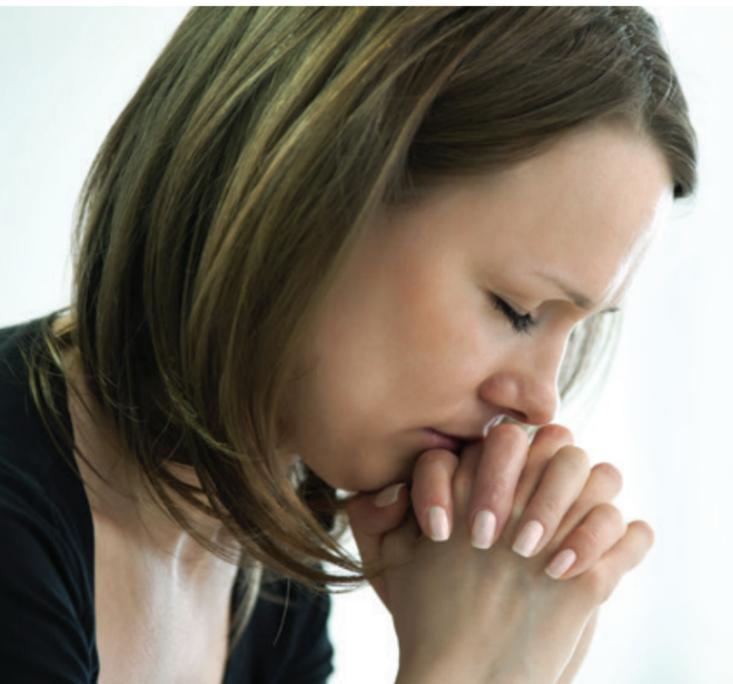
Es posible que sienta la “melancolía” del puerperio después del parto. Puede sentirse abrumada, ansiosa, irritable y darse a llorar fácilmente. Estos sentimientos son normales y pueden comenzar de 2 a 3 días después del nacimiento, y deberían desaparecer solos en una semana o dos.

Muchas mamás primerizas tienen estos sentimientos de melancolía. Puede sucederle lo siguiente:

- Llorar sin una razón específica.
- Sentir ansiedad al pensar si será capaz de cuidar del bebé.
- Sentirse impaciente o muy sensible.

Si estos sentimientos duran más de dos semanas, llame a su doctor o enfermera.

También puede llamar a la Línea para madres de Mount Carmel al 614-898-MOMS (6667) o a Asistencia Perinatal y Apoyo para Mamás (POEM, Inc., www.poemonline.org) al 614-315-8989.



Depresión posparto

La depresión posparto es la complicación más frecuente del parto. Puede ocurrir a los pocos días después del parto y hasta 6 meses después. Los síntomas de depresión van y vienen y pueden ser leves o graves. Pueden incluir lo siguiente:

- Nerviosismo, ansiedad o sensación de pánico.
- Mucho cansancio o lentitud.
- Culpa o desvalorización.
- Sensación de que algo “no está bien”.
- Miedo de tocar o cuidar a su bebé.
- Preocupación excesiva por su bebé.
- Que no puede parar de llorar.

Otros síntomas incluyen lo siguiente:

- Pérdida de la memoria o problemas para concentrarse.
- Cambios repentinos de ánimo, de felicidad a tristeza.
- Cambios en sus hábitos de alimentación o sueño.
- Dolores o problemas físicos no específicos.
- Dolores de pecho, de cabeza o problemas estomacales.
- Cambios en su nivel de actividad, notados por sus familiares o amigos.
- Falta de interés por cosas que solía disfrutar.

La depresión posparto es real y es tratable. Estos síntomas no son un signo de debilidad o de incapacidad como madre. Usted no tiene la culpa de tener estos sentimientos.

No existe ninguna manera de predecir quién sentirá la melancolía del puerperio o tendrá depresión posparto. Usted corre un riesgo más alto si ya padeció depresión o ansiedad en el pasado, pero puede sucederle a cualquier mujer con cualquier embarazo. Los tratamientos varían.

Si usted cree que padece depresión posparto, es importante que hable con su doctor o partera.

También puede llamar a la Línea para madres de Mount Carmel al 614-898-MOMS (6667) o a Asistencia Perinatal y Apoyo para Mamás (POEM, Inc., www.poemonline.org) al 614-315-8989.

La seguridad familiar

Llame al 911 en estos casos:

- Si usted o su bebé están en peligro.
- Si se siente amenazada por alguna persona.
- Si siente que usted podría hacerle daño a su bebé.

Cuándo llamar a su doctor o partera

Ya sea que haya tenido un parto normal o por cesárea, usted debe comunicarse con su doctor ante la presencia de estos síntomas:

- Temperatura superior a los 100.5 °F (38.1 °C)
- Dolores corporales, síntomas similares a los de la gripe o vómitos

- Dolor que no se alivia después de tomar la medicación recetada para tal fin
- Dolor de cabeza constante y fuerte que no se alivia con analgésicos
- Mareos o alteraciones en la vista
- Mayor inflamación de la cara o las manos
- Dolor en la parte superior del abdomen o acidez grave
- Olor vaginal fuerte
- Aumento del sangrado vaginal de color rojo intenso
- Sangrado vaginal que empapa un apósito en una hora o menos
- Sangrado vaginal con coágulos frecuentes
- Enrojecimiento, hinchazón o una abertura en el lugar de la incisión
- Secreción de la incisión con mal olor
- Dolor o ardor al orinar
- Un área enrojecida, endurecida y sensible en el seno
- Un área enrojecida, caliente y dolorosa en la pierna
- Tristeza o ansiedad que no desaparecen
- Problemas para comer o dormir
- Pensamientos acerca de hacerse daño a usted misma o a su bebé
- Sensación de que algo no está bien
- Otras preguntas o inquietudes

El cuidado de su bebé

Contacto corporal directo (Madre canguro)

¿Qué es el cuidado de “madre canguro”?

- El cuidado de madre canguro, o contacto corporal directo, es una forma especial de cargar al bebé con su piel en contacto directo con la suya en posición vertical y entre sus senos.
- Su bebé lleva solo un pañal y un sombrerito.
- Su blusa o camisa va cerrada por encima del bebé y con una manta por arriba. No le ponga ropa al bebé ni lo envuelva con una manta. Todo lo que necesita es un pañal porque estará calentito junto a su cuerpo.
- Asegúrese de que la cabeza del bebé esté erguida y hacia un lado con la nariz descubierta.
- Los papás y otras personas pueden ensayar el contacto corporal directo, pero las mamás lo harán más seguido por las posibilidades de amamantar al bebé.

¿Cómo nos podemos beneficiar mi bebé y yo con el contacto corporal directo?

- El tacto y los mimos en el contacto corporal directo ayudan a cultivar el lazo y conectarse con su bebé.
- Puede sentirse más relajada y “conectada” con las necesidades de su bebé cuando lo carga y le responde. El bebé dormirá mejor y es más probable que llore menos.

- Las mamás que inician el contacto corporal directo en el hospital suelen producir más leche y amamantar más tiempo en la casa. Los bebés tienden a prenderse más rápido, se amamantan mejor y durante más tiempo.
- El contacto físico estrecho con su bebé ayuda a que su organismo cree factores para combatir las infecciones que la protegerán a usted y su bebé.
- Los bebés que gozan del contacto corporal directo aumentan más de peso. También tienen una respiración más regular, un nivel de oxígeno y temperatura corporal más estables, padecen menos infecciones y tienen períodos más largos de sueño profundo.
- Cuando los bebés están relajados y estables con el contacto corporal directo, pueden usar toda su energía para crecer.

Después de que lleve su bebé a casa, busque los momentos para cargarlo como madre canguro. Por ejemplo, puede hacerlo después del baño o a primera hora de la mañana. Dese tiempo para tener contacto corporal directo con su bebé antes y después de alimentarlo.

Mimarse con su bebé mediante el contacto corporal directo ayuda a que usted y el niño se conozcan mejor.



En el hospital

Este es un período especial para usted y su bebé. Lo mejor para el bebé es que esté con usted en la habitación lo máximo posible mientras estén en el hospital. Se recomienda tenerlo en la habitación las 24 horas para que usted comience a conocer las señales para alimentarlo y los ciclos de sueño. El bebé será observado de cerca y atendido por el personal de enfermería, y en ocasiones puede requerir una evaluación en la sala de neonatología. Su enfermera la hará participar del plan de cuidado de su bebé. La mayor parte del cuidado de enfermería de su bebé puede hacerse en la habitación.

Los bebés necesitan tiempo para recuperarse después del nacimiento. El contacto corporal directo y continuo después del parto ayuda al bebé a mantener la temperatura, la respiración y el nivel de azúcar en la sangre en niveles normales. El contacto corporal directo en este momento también ayuda a que el bebé tenga la energía para alimentarse más pronto. La enfermera demorará algunos procedimientos hasta que se complete este momento, salvo que sea médicamente necesario. En la mayoría de los casos, el primer baño del bebé se demorará de 12 a 24 horas después del parto, hasta que se haya alimentado bien algunas veces.

Usted estará a cargo del cuidado del bebé mientras esté en el hospital. El personal de enfermería estará allí para ayudarla. Este es un momento ideal para que conozca a su bebé.

Cambio de pañales

En el hospital, usted usará pañales desechables. Lleve la cuenta de cuántos pañales moja y ensucia su bebé. Al cambiar el pañal, recuerde doblar hacia abajo el borde superior del pañal para que no cubra el cordón umbilical.

Pruebas de rutina

Estas son las pruebas de los recién nacidos:

- **Control del recién nacido (análisis de sangre exigido por el estado)**

En cuanto nacen, todos los bebés son controlados para descartar la existencia de determinadas afecciones. El control se realiza aunque el bebé luzca sano, porque algunas afecciones médicas no se detectan a simple vista. Detectar estas afecciones en cuanto nace el bebé puede ayudar a evitar problemas graves, como daño cerebral, daño de los órganos e incluso la muerte.

Para obtener más información, visite www.cdc.gov/ncbddd/newbornscreening/index.html.

- **Examen de detección de defecto cardíaco congénito grave (CCHD, por sus siglas en inglés)**

Es un examen no invasivo que se realiza a las 24 horas del nacimiento para identificar a algunos bebés con defectos cardíacos congénitos graves.

Para obtener más información, visite www.cdc.gov/ncbddd/heartdefects/screening.html.

- **Control auditivo**

Al momento de nacer, un bebé puede responder a los sonidos. A todos los recién nacidos se les realiza una prueba auditiva, ya sea la Respuesta auditiva evocada del tronco del encéfalo (BAER, por su sigla en inglés) o la Emisión otacústica (OAE, por su sigla en inglés). Se trata de pruebas sencillas que llevan de 5 a 10 minutos y se hacen mientras su bebé está dormido. Los resultados de las pruebas se informan a usted y al doctor del bebé.

Estos son otros exámenes frecuentes:

- Control del nivel de azúcar en la sangre
- Análisis de bilirrubina (ictericia)
- Análisis de sangre
- Análisis de orina
- Rayos X

Si es necesario para el bebé, se le realizará una prueba de tolerancia para el asiento de automóvil.

Si hace falta realizar cualquiera de estos exámenes, su doctor o el personal de enfermería se los explicará.

Certificado de nacimiento y número de Seguro Social

Un empleado le dará los formularios que debe completar para obtener el certificado de nacimiento del bebé. Si desea recibir un número de Seguro Social para su bebé, debe marcar la casilla correspondiente. Recibirá la tarjeta del Seguro Social por correo sin cargo en un plazo de 6 a 8 semanas. El estado de Ohio no emite certificados de nacimiento sin cargo. Si desea obtener una copia del certificado de nacimiento de su bebé, deberá completar el formulario, adjuntar el dinero correspondiente y enviarlo por



correo. El estado le enviará una copia del certificado de nacimiento en un plazo de 6 a 8 semanas.

Amamantar a su bebé

Muchas mujeres deciden amamantar a sus bebés. Mount Carmel apoya esta decisión y la ayudará para que esta experiencia sea positiva para usted y para su bebé. Nuestro personal de enfermería le brindará asesoramiento sobre lactancia. Mount Carmel cuenta con personal de enfermería especializado en lactancia: son los asesores en lactancia. Si está amamantando, una asesora en lactancia puede asistirlo. También puede continuar con esta asistencia mediante nuestros servicios de lactancia ambulatorios. Tener a su bebé en la habitación con usted es bueno para empezar a conocer a su bebé y darse cuenta de cuándo debe amamantarlo. El contacto de su piel con la del bebé incentiva un amamantamiento exitoso.

La lactancia materna es buena para su bebé

- Amamantar a su bebé es la manera más segura de alimentarlo.
- La leche materna es el alimento perfecto para su bebé durante el primer año de vida.
- La leche materna es más fácil de digerir que la leche de fórmula.
- La leche materna está repleta de células que ayudan a proteger al bebé de enfermedades como infecciones respiratorias, intestinales y de los oídos.

La lactancia materna es buena para usted

- La lactancia materna ayuda a crear un vínculo entre la mamá y el bebé.
- La lactancia materna ayuda a que el útero se contraiga y reduce el riesgo de hemorragias.
- Las mujeres que amamantan más de 6 meses tienden a adelgazar más.
- Amamantar le permitirá ahorrar dinero.
- La leche materna no mancha la ropa como la fórmula para bebés.

Antes de irse a su casa recibirá la *Guía para la lactancia*. Consulte este manual si necesita información específica sobre cómo amamantar a su bebé.

Si tiene dificultades para amamantar, llame al 614-234-MILK para solicitar asistencia.

Alimentar a su bebé con fórmula

Antes de preparar y darle el biberón o alimento a su bebé, lávese bien las manos con agua y jabón, especialmente después de ir al baño o cambiarle los pañales al bebé. Si no tiene agua y jabón a su alcance, use un desinfectante para manos con alcohol.

La fórmula para bebés viene en tres presentaciones:

- En polvo: la más económica de las opciones de fórmula. Debe mezclarla con agua antes de usar.
- Líquido concentrado: debe mezclarlo con igual cantidad de agua.

- Lista para usar: la presentación más costosa que no necesita mezclarse.

Pídale al doctor de su bebé que la ayude a elegir la fórmula para biberón que sea la más adecuada para el bebé.

Cualquier sea la fórmula que elija, haga lo siguiente:

- Verifique la fecha de vencimiento en el envase.
- Lave y seque la parte superior del envase antes de abrirlo.
- Lave todos los utensilios con agua jabonosa tibia y enjuáguelos bien.
- Lave los biberones en un lavavajillas con agua caliente usando un ciclo de secado con calor, o use un cepillo para biberón y tetina, lávelos con agua caliente jabonosa y enjuague bien.
- Tape las latas abiertas de fórmula lista para usar o fórmula concentrada con papel de aluminio o plástico, y guárdelas en el refrigerador *durante un máximo de de 48 horas*.
- Una vez que la fórmula en polvo o concentrada haya sido mezclada con agua, *puede conservarla en el refrigerador un máximo de 24 horas*.
- Use una botella nueva cada vez que alimente a su bebé y úsela dentro de la hora de haberla abierto. Si el bebé no termina el biberón completo con fórmula, deseche la fórmula que no use.
- Si tiene dudas, deséchela. Si no recuerda cuánto tiempo hace que guardó la fórmula en el refrigerador, es mejor tirarla que dársela al bebé.

La fórmula mal mezclada puede hacerle mal al bebé. Si usa fórmula en polvo o concentrada, siga las instrucciones del envase detenidamente.

Si su bebé toma fórmula en polvo, hay cosas que puede hacer para protegerlo de las infecciones, incluidas las infecciones por *Cronobacter*. Una buena higiene, mezclar la fórmula con agua lo suficientemente caliente para matar los gérmenes y guardar la fórmula de manera segura puede evitar la proliferación de la bacteria *Cronobacter* y otras. Estas son cuestiones esenciales para preservar la salud y la seguridad de su bebé.

Si su bebé toma fórmula en polvo instantánea, siga estos pasos:

- Lave los biberones en un lavavajillas con agua caliente usando un ciclo de secado con calor, o friéguelos con agua caliente jabonosa y luego esterilícelos.
- Limpie las superficies de trabajo, como mesadas y fregaderos.

Preparación segura

- Conserve la limpieza de las tapas y cucharas de la fórmula (preste atención con qué cosas entran en contacto).
- Cierre los envases de fórmula o agua embotellada lo antes posible.
- Use agua caliente (158 °F o 70 °C, o más) para preparar la fórmula.
- Agitar con cuidado la fórmula del biberón es mejor que simplemente mezclarla.
- Asegúrese de que la fórmula no esté muy caliente antes de dársela al bebé: Enfríela poniendo el biberón listo y cerrado debajo del agua fría del grifo o en un baño helado, teniendo la precaución de que no entre el agua fría en el biberón o la tetina.
- Antes de alimentar al bebé, pruebe la temperatura echando unas gotas en su muñeca.

- Si no piensa usar la fórmula preparada enseguida, guárdela en el refrigerador de inmediato y úsela dentro de las 24 horas. El frío reduce la proliferación bacteriana y aumenta la seguridad.

Para obtener más información, visite www.cdc.gov/features/cronobacter/index.html.

Temperatura de la fórmula

Puede darle a su bebé leche de fórmula tibia o fresca. Para calentar la fórmula:

1. Coloque el biberón en una olla o tazón con agua caliente (no agua hirviendo) durante unos minutos.
2. Después de sacar el biberón del agua, agítelo bien.
3. Pruebe la temperatura de la fórmula echando algunas gotas en el lado interior de la muñeca. Debe estar apenas tibia pero no caliente.

No caliente la fórmula en el microondas ni el biberón en la cocina. Podrían crearse áreas calientes aisladas y el bebé podría quemarse la boca.

Cómo alimentar al bebé

Sostenga al bebé en brazos para alimentarlo. Nunca apoye el biberón para sostenerlo. Tanto usted como su bebé deben estar cómodos. Puede apoyar el brazo sobre una almohada. Esto ayuda a mantener la cabeza del bebé más alta que su estómago.

Incline el biberón de forma tal que la tetina esté siempre llena. Esto evitará que el bebé trague demasiado aire.

Si no ve burbujas en el biberón cuando el bebé está chupando o si el bebé llora después de chupar, verifique que la tetina no esté obstruida.

Haga eructar al bebé sosteniéndolo en posición vertical y masajeándole suavemente la espalda. Hágalo eructar por lo menos dos veces mientras lo alimenta. Si el bebé escupe mucho, hágalo eructar más seguido.

Cantidad de fórmula

Los bebés toman cantidades diferentes de fórmula. Después de unos pocos días, puede dejar que su bebé fije su propio cronograma de alimentación. Alimente a su bebé cuando tenga hambre. Su bebé puede tener hambre si hace algo de esto:

- Se lleva el puño o la mano a la cara.
- Hace movimientos similares a chupar con la boca.
- Parece estar inquieto.
- No ha comido en las últimas 2 horas.

Durante las primeras 3 semanas, la mayoría de los bebés se alimentarán de 6 a 8 veces por cada período de 24 horas y tomarán entre 1 y 4 onzas (30-120 mL) cada vez. Gradualmente, su bebé comenzará a tomar más fórmula cada vez que se alimenta y es posible que coma con menos frecuencia. Cuando su bebé se sienta satisfecho, estará más relajado.

Dejará de chupar y es posible que la leche se le salga de la boca.

Si un bebé duerme mucho y suele pasar más de 3 horas sin comer, quizá deba despertarlo para alimentarlo. Los recién nacidos se deshidratan si no consumen la cantidad suficiente de fórmula o leche materna.

La fórmula satisfará las necesidades nutricionales de su bebé. No le dé alimentos sólidos a su bebé hasta haberlo consultado con el doctor de su bebé.

Los bebés saludables no necesitan beber agua adicional. La fórmula contiene agua suficiente para su bebé. No le dé jugo a su bebé. Su bebé puede necesitar agua o un líquido especial si tiene diarrea. El doctor le dirá cuándo es necesario darle agua u otro líquido.

El cuidado del bebé en el hogar

A su bebé también se le deben realizar controles médicos de rutina. En cuanto vuelva a casa, llame para programar la primera cita médica de su bebé.

Patrones de sueño

Los bebés pueden tener distintos patrones de sueño. Los recién nacidos pueden dormir hasta 18 horas por día. Cuando su bebé duerme, se recomienda que usted continúe con las rutinas y los ruidos habituales del hogar. Elija un lugar de la casa que sea seguro para que duerma el bebé.

El mejor lugar para que duerma el bebé es en una cuna o un moisés cerca de la cama de la mamá. Puede pasar al bebé a su cama para amamantar, pero vuelva a colocarlo en la cuna o el moisés para que siga durmiendo.

Sueño seguro

- Siga las normas básicas del sueño seguro: Solo, boca arriba y en su cuna.
- No ponga **nada** en la cuna del bebé: **NO** coloque almohadas, mantas, cobertores, edredones, juguetes, peluches ni almohadillas protectoras.
- El colchón debe ser firme con una sábana ajustada.
- **No** use rellenos, mantas arrolladas ni ningún dispositivo para acomodar al bebé.
- Considere usar bolsas de dormir en lugar de mantas.
- Evite la calefacción excesiva, los cobertores para la cabeza o sombreros para la hora de dormir.
- Los bebés no deben dormir en una cama de adulto o un sofá.
- Los asientos de automóvil, sillitas mecedoras, cochecitos y hamacas deben utilizarse para su fin previsto y bajo supervisión de un adulto, y no para dormir habitualmente al bebé en la casa.
- Deje que su bebé pase un tiempo boca abajo, con supervisión, todos los días cuando está despierto para fomentar el desarrollo motriz. Estar boca abajo ayudará a fortalecer los músculos del bebé y evitará que se formen áreas planas en la parte posterior de la cabeza.

Durante su estadía en el hospital, es posible que el personal de enfermería acueste a su bebé de costado o boca abajo. A veces, esto se hace por razones médicas. Cuando vaya a su casa, no acueste a su bebé de costado o boca abajo para dormir. La posición más segura para el bebé es dormir boca arriba.

Síndrome de muerte súbita del lactante

SIDS son las iniciales de Síndrome de muerte súbita del lactante y se refiere a la muerte de un bebé menor de 1 año por causas inexplicables. Este síndrome, también llamado “muerte blanca” o “muerte en la cuna”, es la principal causa de muerte en bebés de entre 1 mes y 1 año de edad. Existen cosas que usted puede hacer para reducir el riesgo de muerte súbita de su bebé.

- La mejor manera de reducir el riesgo de muerte súbita es acostar a su bebé boca arriba en un entorno seguro.
- Estar en ambientes con humo aumenta el riesgo de muerte súbita. No exponga al bebé al humo de segunda mano. No permita que nadie fume cerca del bebé o en su casa.
- Las investigaciones recientes muestran que el uso de chupete puede reducir el riesgo de muerte súbita. Se recomienda el uso del chupete para dormir la siesta y por la noche hasta que el bebé tenga 1 año. Si está amamantando, debe esperar hasta que el bebé tenga 3 o 4 semanas antes de darle un chupete. Si el bebé no quiere el chupete, no lo obligue a usarlo. Si el bebé suelta el chupete mientras está dormido, no vuelva a ponérselo en la boca.

Materia fecal y orina

La materia fecal del bebé cambiará durante los primeros 2 a 3 días. La primera materia fecal es negra y pegajosa y se llama “meconio”. A medida que el bebé toma más leche materna o fórmula, la materia fecal se tornará primero verde y luego amarilla. Los bebés alimentados con leche materna tendrán materia fecal floja, granulosa y amarillenta. Los bebés alimentados con fórmula tendrán materia fecal marrón con forma y textura suave.

Cada bebé tiene su propio patrón de evacuaciones intestinales. Algunos bebés tienen una evacuación intestinal cada 1 a 4 días, mientras que otros tienen de 5 a 6 evacuaciones por día. A veces los bebés se quejan y se ponen colorados cuando hacen caca. Esto es normal y no es señal de estreñimiento.

Un recién nacido de menos de 4 días debe orinar por lo menos una vez cada 8 horas. Después de la primera semana, el bebé mojará de 6 a 8 pañales por día.



La piel

El recién nacido puede tener lo siguiente:

- **Sarpullido del recién nacido**, que consiste en manchas rojas pequeñas, a veces un poco prominentes. Puede aparecer en una zona pequeña o en todo el cuerpo. El sarpullido del recién nacido es muy frecuente. No requiere tratamiento y debería desaparecer solo.
- **Milia o poros tapados**, que parecen manchas blancas en la cara. Se irán naturalmente en pocas semanas.
- **Lanugo**, un vello aterciopelado que puede aparecer al momento del nacimiento, y que desaparecerá en pocas semanas.
- **Manchas mongólicas**, áreas con pigmentación más oscura que suelen estar en la región lumbar o en las nalgas.

Reflejos

El reflejo de **Moro** (también conocido como “sobresalto”) se producirá si el bebé siente un movimiento repentino o si oye un ruido fuerte. El cuerpo del bebé debe moverse igual de los dos lados. El bebé debe chupar con fuerza, especialmente cuando tiene hambre. Es posible que su bebé se chupe los dedos o el chupete porque le resulta reconfortante. Los estornudos son comunes y permiten que el bebé mantenga la nariz libre de polvo, pelusa o mocos. A menos que los mocos sean verdes o amarillos, el bebé no está resfriado.

El oído y la vista

Al momento de nacer, el bebé responderá a los sonidos. El bebé responderá a las voces fuertes y la música suave tendrá un efecto calmante. También puede ver al momento de nacer. Su bebé puede distinguir la oscuridad de la luz y ver objetos grandes, pero pasará un tiempo antes de que pueda enfocar bien la vista.

Baño

Al bañar a su bebé, elija un lugar con temperatura cálida y sin corrientes de aire. No es necesario bañar al bebé todos los días, pero asegúrese de mantenerlo limpio los días que no lo baña. Tenga todos los elementos necesarios a mano y nunca deje solo al bebé.

Suministros para el baño

- Jabón suave
- Bañera o lavabo adecuado
- Pañales
- Peine y cepillo
- Paños y toallas suaves
- Ropa limpia
- Vaselina para el cuidado de la circuncisión (según lo indique el doctor de su bebé)



Baño con esponja

Hasta que se haya caído el cordón umbilical (y hasta que haya cicatrizado la circuncisión en el caso de los varones), deberá bañar a su bebé con una esponja. Esto permitirá que el cordón umbilical se mantenga seco y evitará infecciones en el pene circuncidado.

- Desvista a su bebé y envuélvalo en una toalla o manta para bebé. Descubra cada área solo al momento de lavarla.
- Use un paño para limpiar suavemente los ojos de su bebé desde el centro hacia afuera. Use una parte limpia del paño para cada ojo. Luego limpie alrededor de la nariz y las orejas y el resto de la cara de la misma manera. En la cara, use agua sola. No use hisopos de algodón en las orejas o la nariz.
- Sostenga bien a su bebé para lavarle el cabello. Aplique una cantidad pequeña de jabón o champú y masajee suavemente. Enjuague escurriendo un paño embebido en agua tibia sobre la cabeza. Seque suavemente.
- Lave el tronco del bebé y la parte superior de la espalda con un paño jabonoso y enjuague. Asegúrese de limpiar todos los pliegues en el cuello y los brazos. Séquelo bien. No permita que se moje el cordón umbilical.
- Lave, enjuague y seque las piernas y los pies del bebé.
- Al limpiar la zona del pañal en las niñas, use un paño jabonoso tibio y limpie de adelante hacia atrás. Use una parte limpia del paño para cada lado. Asegúrese de separar los labios de la vagina y limpiar todos los pliegues. Seque dando golpecitos de toalla.

Baño en bañera

Después de que se haya caído el cordón umbilical o cicatrizado la circuncisión, podrá bañar al bebé en la bañera. Llene la bañera con 3-4 pulgadas (7-10 cm) de agua tibia (no caliente) y pruebe la temperatura antes de colocar al bebé en el agua. No añada agua después de que el bebé esté en la bañera. Sostenga al bebé todo el tiempo durante el baño. Un bebé mojado se resbala fácilmente. Nunca deje al bebé solo en una bañera con agua.

- Lave la cara y el cabello del bebé siguiendo el mismo procedimiento del baño con esponja.
- Coloque al bebé en la bañera y sostenga la cabeza y los hombros con su brazo. Aplique jabón en un paño o en su mano y limpie el cuerpo. Luego, enjuague.
- Incline al bebé hacia adelante, sosteniéndolo sobre su otro brazo y lave y enjuague la espalda.
- Lave la zona del pañal de adelante hacia atrás.
- Levante al bebé de la bañera, apóyelo sobre una toalla y séquelo suavemente.
- Permanezca siempre con el bebé mientras lo baña. Si necesita ir a buscar algo, envuelva al bebé con una toalla y llévelo con usted.
- Háblele siempre al bebé durante el baño con voz suave, para que el baño sea un momento placentero.
- Nunca use hisopos de algodón en la nariz o las orejas.
- Nunca use agua en la bañera sin probar la temperatura.
- Nunca use loción, aceite o talco para bebés sin consultar al doctor de su bebé.

Cuidado del cordón umbilical

Hasta que el cordón umbilical se haya caído, doble la parte superior del pañal por debajo del cordón. Esto permitirá que el aire seque el cordón. El cordón umbilical suele caerse en la primera semana. Si nota que la zona del cordón está colorada o supura, llame al doctor del bebé.

El cuidado de los varones

La circuncisión es una operación que consiste en cortar el prepucio (la piel que recubre el extremo del pene). Los doctores usan diferentes métodos para la circuncisión.

Si su bebé tiene un anillo plástico o Plastibell, mantenga el pene limpio y seco. No use vaselina. Si no se usa el anillo plástico, el pene debe cubrirse con gasa con vaselina el primer día.

El lugar de la circuncisión estará colorado y tendrá una película amarillenta durante 5 a 7 días, lo cual es normal durante el proceso de cicatrización. Aplique vaselina sobre el pene cada vez que cambie el pañal hasta que la circuncisión haya cicatrizado para evitar que el pene se pegue al pañal.

Asegúrese de que se vea todo el glande del pene circuncidado; de ser necesario, corra *suavemente* la piel hacia atrás para exponerlo.

Al lavar el pene de un bebé circuncidado, use solo agua hasta que haya cicatrizado. No use jabón ni toallitas perfumadas para bebés.

Si el bebé no ha sido circuncidado, no tire hacia atrás el prepucio a menos que se lo indique el doctor de su bebé. Debe usar un paño enjabonado para limpiar el pene. En todos los bebés varones, lave las nalgas y debajo del escroto con un paño enjabonado. Enjuague bien. Seque dando golpecitos de toalla.

Cómo tomar la temperatura de su bebé

No es necesario que tome la temperatura de su bebé a menos que sospeche que tiene fiebre. Un termómetro digital es lo más seguro para tomar la temperatura de un bebé. Puede comprar un termómetro y las cubiertas desechables en cualquier farmacia. No use termómetros de vidrio con mercurio.

La forma más común de tomar la temperatura de su bebé es en la axila. No tome la temperatura rectal a menos que se lo indique el doctor del bebé.

Axila

- Asegúrese de que la axila del bebé esté seca y que no haya ropa entre el termómetro y la piel.
- Coloque el termómetro bien alto en la axila.
- Sostenga el brazo del bebé ceñido contra el cuerpo hasta que el termómetro muestre la lectura final.
- Una temperatura entre 97 y 99 °F (36.1–37.2 °C) es normal.

Problemas y preocupaciones relativos a los bebés

Dermatitis del pañal

La dermatitis del pañal es un problema frecuente. Asegúrese de cambiarle los pañales seguido. Puede aplicarle una crema para la dermatitis. El mejor tratamiento para la dermatitis del pañal es sacar el pañal y dejar la zona descubierta el mayor tiempo posible.

Si la dermatitis del pañal no mejora en 3 días, llame al doctor de su bebé.

Molestias y llanto

Todos los bebés lloran y se ponen molestos, pero algunos lloran más que otros. A veces, usted se dará cuenta de que su bebé llora porque tiene hambre o se siente incómodo. Otras veces, es posible que usted no entienda por qué llora el bebé.

Para evitar la formación de gases, haga eructar al bebé mientras lo alimenta y después de alimentarlo. Controle el pañal frecuentemente y cámbielo si está mojado o sucio. Asegúrese de que el pañal no esté demasiado apretado. Toque a su bebé para ver si está sudando o siente frío. Tómese la temperatura si le parece que su bebé tiene fiebre o temperatura muy baja.

Si tiene alguna duda acerca del motivo del llanto o la salud de su bebé, llame al doctor del bebé. Hay muchas maneras de calmar y tranquilizar a un bebé. Intente estos métodos y averigüe qué es lo que funciona en el caso de su bebé.

- Reconforte a su bebé cargándolo en contacto directo con su piel (madre canguro).
- Controle si el bebé no tiene hambre.
- Ofrezcale el chupete si le parece adecuado.
- Envuelva a su bebé en forma segura con una manta: la parte superior de la manta debe estar a la altura del pecho y los bracitos deben estar fuera de la manta.
- Acúnelo. Sosténgalo contra usted y respire en forma lenta y calmada. Cántele o háblele con voz suave y melodiosa.
- Cree un ambiente tranquilo: Baje las luces y apague el televisor o la radio.
- Sostenga a su bebé cerca de su cuerpo. Camine o baile con el bebé.

- Dele un baño tibio relajante. Apóyelo contra su piel y frótelo suavemente.
- Ponga música relajante, pase la aspiradora o deje correr el agua unos minutos.
- Ponga al bebé en una mecedora para bebés (siempre supervisado) o llévelo a pasear en el cochecito o en automóvil.
- Si nada funciona, ponga al bebé en la cuna y cierre la puerta. Haga algo que sea relajante para usted. Controle al bebé cada 15 minutos. El llanto constante puede ser señal de enfermedad. Si está preocupada por su bebé, llame al doctor de su bebé.

Síndrome del bebé sacudido

A veces, el llanto del bebé puede ser difícil de soportar. Hable con una amiga/o, pida ayuda, o pídale a alguien que le dé un descanso y se encargue del bebé por un rato. **Recuerde: Nunca sacuda a un bebé.**

Enséñeles a las personas que cuidan a su hijo de los peligros de zarandear a un bebé. Zarandear a un bebé es muy peligroso. Los músculos del cuello del bebé son débiles y los vasos sanguíneos que van hacia el cerebro aún no se han terminado de desarrollar. Cuando se zarandea a un bebé, el cerebro rebota dentro del cráneo, lo que provoca moretones, sangrado e hinchazón. Las consecuencias pueden ser las siguientes:

- Daño cerebral permanente
- Convulsiones
- Ceguera
- Pérdida de la audición
- Parálisis
- Parálisis cerebral
- Problemas del habla y del aprendizaje

Lanzar al bebé al aire o hacerlo rebotar sobre la rodilla con demasiada fuerza también puede provocar daños cerebrales. El principal motivo por el que la gente zarandea a los bebés es el llanto. Si siente que está por perder el control, **coloque al bebé suavemente en la cuna e intente una de las siguientes ideas:**

- **Expresé su enojo de una manera segura.** Limpie el piso, lave los platos o la ropa, sacuda una alfombra o siéntese y llore.
- **Cálmese.** Siéntese o recuéstese, cierre los ojos, respire hondo, piense en algo agradable durante varios minutos o cuente hasta 100 hasta haberse calmado.
- **Haga algo que a usted le guste.** Escuche música, haga ejercicio, tome una ducha o un baño.
- **Pare y piense por qué está tan enojada.** Es normal sentirse frustrada, siempre y cuando no se desquite con su bebé.
- **Llame a una amiga o amigo, a un familiar o a un vecino** para hablar sobre su sentimiento de frustración o para ver si alguien la puede reemplazar un rato.

Ictericia

La ictericia es el color amarillo que se puede observar en la piel de muchos recién nacidos. Se produce cuando una sustancia química llamada bilirrubina se acumula en la sangre del bebé. La ictericia puede producirse en bebés de cualquier raza o color. En el hospital se revisa a todos los bebés para verificar si tienen ictericia.

La sangre de todas las personas contiene bilirrubina y la mayor parte de esta sustancia es eliminada por el hígado. Antes de que nazca el bebé, el hígado de la madre se encarga de hacerlo. Debido a que el hígado del bebé demora unos días en empezar a eliminar bien la bilirrubina, la mayoría de los bebés tienen una forma leve de ictericia los primeros días después de nacer.

Algunos bebés tienen un tipo de ictericia más grave, que puede causar daños cerebrales si no recibe tratamiento. Por eso, se deben hacer análisis para determinar si el bebé tiene ictericia y, si es necesario, el bebé debe recibir tratamiento para reducir el nivel de bilirrubina.

Para asegurarse de que la primera semana de su bebé transcurra con seguridad y salud, esto es importante:

- Se debe controlar si su bebé tiene ictericia mientras está en el hospital.
- Si usted está amamantando, reciba asistencia para asegurarse de que lo está haciendo bien.
- Su bebé debe ser revisado por un doctor o enfermera entre los 3 y 5 días de nacido.

¿Cómo me doy cuenta de si mi bebé tiene ictericia?

La piel de un bebé con ictericia suele lucir amarilla. La mejor manera de observarla es con buena luz, como luz

natural, o bajo luces fluorescentes. A menudo, la ictericia se observa primero en la cara y luego se extiende al pecho, el abdomen, los brazos y las piernas a medida que aumenta el nivel de bilirrubina. También puede ponerse amarilla la parte blanca de los ojos. Puede ser más difícil de observar en bebés con piel más oscura.

¿Cuándo debe tener un control médico el recién nacido después de salir del hospital?

Es importante que un doctor o enfermera vea a su bebé a los 3 a 5 días de nacido. Es cuando hay más probabilidad de que se registre el nivel más alto de bilirrubina. El momento de este control puede variar según la edad de su bebé al dejar el hospital y otros factores. Antes de irse del hospital, su doctor le dirá cuándo debe hacer el control con el doctor de su bebé.

¿Mi bebé tiene un riesgo más alto de tener ictericia?

Algunos bebés tienen mayor riesgo de tener niveles altos de bilirrubina y pueden necesitar un control médico más pronto. Pregunte a su doctor si es necesario que el control de rutina se realice antes si su bebé tiene algo de lo siguiente:

- Nivel de bilirrubina alto antes de irse del hospital
- Es prematuro (más de 2 semanas antes de la fecha estimada)
- Ictericia en las primeras 24 horas de vida
- El amamantamiento no está yendo bien
- Su bebé tiene muchos moretones o sangrado debajo del cuero cabelludo como consecuencia del trabajo de parto y el parto
- Uno de los padres o hermanos tuvo ictericia y recibió tratamiento con lámpara

¿El amamantamiento tiene algún efecto sobre la ictericia?

La ictericia es más frecuente en los bebés que se amamantan que en los bebés que se alimentan con fórmula, pero esto ocurre principalmente en el caso de bebés que no se alimentan bien. Si usted está amamantando, debe hacerlo por lo menos 8 a 12 veces por día durante los primeros días. Esto ayudará a que usted produzca leche suficiente y ayudará a mantener bajo el nivel de bilirrubina del bebé.

Si tiene dificultades para amamantar, pida ayuda al doctor del bebé, al personal de enfermería o a una especialista en lactancia. La leche materna es el alimento ideal para su bebé.

¿Cómo se previene la ictericia grave?

La mayoría de los casos de ictericia no requieren tratamiento. La ictericia se trata incluso con niveles de bilirrubina que son mucho más bajos que los niveles que provocarían daños cerebrales. El tratamiento puede prevenir los efectos dañinos de la ictericia.

Cuando se requiere tratamiento, se coloca al bebé desnudo bajo unas lámparas especiales para reducir el nivel de bilirrubina. Según el nivel de bilirrubina del bebé, el tratamiento puede hacerse en el hospital o en casa con un dispositivo especial.

¿Cuándo debo consultar al doctor de mi bebé sobre la ictericia?

Llame al doctor de su bebé en los siguientes casos:

- Si la piel del bebé se pone más amarilla.
- Si el abdomen, los brazos o las piernas del bebé están amarillos.
- Si la parte blanca de los ojos del bebé está amarilla.
- Si su bebé tiene ictericia y le cuesta despertarse, está molesto o no quiere tomar la teta o fórmula.

- Si usted tiene preguntas o inquietudes.

La seguridad de su bebé

Para que su bebé esté seguro, siga las siguientes pautas:

- Nunca deje a su bebé solo o sin supervisión en casa o en el automóvil.
- No le dé a su bebé juguetes con piezas sueltas o bordes ásperos.
- Mantenga fuera del alcance del bebé cualquier cosa que pueda agarrar o jalar, como móviles, cables y cortinas.
- Siempre use un asiento de bebé para automóvil cuando el bebé viaje en un vehículo.
- Siempre lávese las manos antes de tocar al bebé, especialmente antes y después de alimentarlo o cambiarle el pañal.
- Indíquele a las visitas que se laven las manos antes de tocar al bebé.
- Evite llevar al bebé a lugares grandes y con mucha gente durante las primeras semanas.
- Pida a familiares y amigos que no los visiten si tienen síntomas de resfriado, gripe o enfermedad.
- No le dé su dirección o su número de teléfono a extraños.
- Supervise a su bebé cuando esté rodeado de sus hermanos o mascotas.
- No ponga carteles afuera de su casa para anunciar el nacimiento del bebé. También se recomienda no anunciar el nacimiento del bebé en el periódico.
- No deje entrar en su casa a amigos nuevos a los que no conoce bien.
- No deje entrar en su casa a ninguna persona que diga venir del hospital o de una agencia de cuidados en el hogar sin ver primero una identificación válida.

- No dé información acerca de usted o de su bebé por teléfono a menos que esté segura de con quién está hablando.
- Nunca deje al bebé sin supervisión fuera de casa, cuando lo esté cambiando o cuando esté cerca del agua.
- Hable con las personas que cuidan al bebé acerca del sueño seguro y el síndrome del bebé sacudido.

Fumar

No deje que nadie fume cerca del bebé. Si necesita más información acerca de cómo dejar de fumar, hable con su doctor o llame a la Línea para dejar de fumar de Ohio: 800-QUIT NOW (784-8669).

Seguridad en el automóvil

La ley estatal exige el uso de un asiento para bebé. El lugar más seguro del automóvil para su bebé es en la parte central del asiento trasero y mirando hacia atrás. Las bolsas de aire de los asientos delanteros pueden ser mortales para un bebé. Los bebés deben ir sentados en un asiento para automóvil del tamaño adecuado colocado en el asiento trasero. La Academia Estadounidense de Pediatría ahora recomienda que los bebés y los niños que empiezan a caminar deben ir en un asiento para automóvil mirando hacia atrás hasta los 2 años de edad o hasta que alcancen la altura y el peso máximo permitido por el fabricante: generalmente alrededor de las 35 libras (16 kg). Consulte las instrucciones del fabricante y el manual del asiento para instalarlo correctamente.

Solicitar ayuda médica

Llame al 911 por cualquier emergencia, por ejemplo:

- El bebé no respira o le cuesta respirar.
- El bebé se ha puesto azul.

- El bebé no responde.

Llame al doctor del bebé o proveedor de la salud si su bebé:

- Tiene una temperatura de más de 100 °F (37.8 °C) tomada en la axila.
- Vomita con frecuencia o se niega a comer 2 o más veces seguidas.
- Lloro continuamente o con un llanto de timbre alto.
- Tiene dificultades para despertarse o está menos activo de lo normal.
- Tiene ictericia o coloración amarilla de la piel o el blanco de los ojos.
- Tiene un sarpullido inusual, en particular con fiebre.
- Presenta señales de deshidratación, como la boca seca, inactividad, falta de fuerza o los ojos hundidos.
- Presenta áreas enrojecidas, sangrado o secreciones en la zona del cordón umbilical o la circuncisión.
- Tiene inflamación excesiva después de la circuncisión.
- Tiene dificultad con las evacuaciones intestinales o materia fecal con mucosidad o sangre.
- Parece “no estar bien”.

¡Llame al 911 por cualquier emergencia!

Esta no es una lista completa. Siempre siga el viejo consejo de “ante la duda, pregunte”.

Vacunas

Las vacunas son una parte importante de mantener a su bebé saludable. Protegen al bebé de enfermedades como sarampión, hepatitis y meningitis. Asistir a las consultas de control con el doctor de su bebé es la mejor manera de asegurarse de que su bebé esté protegido contra cualquier enfermedad.

Recursos

Existen muchas organizaciones que pueden ayudarla si tiene alguna inquietud especial acerca de su cuidado y el de su bebé. Esta es una lista parcial de organizaciones.

Números de Mount Carmel

Mount Carmel East 614-234-6000
 Gerencia de casos/
 Servicios sociales* 614-234-6085
 Mount Carmel West..... 614-234-5000
 Gerencia de casos/
 Servicios sociales* 614-234-5165
 Mount Carmel St. Ann’s 614-898-4000
 Gerencia de casos/
 Servicios sociales* 614-898-4385
 HealthCALL (Recomendación de médicos,
 clases de parto) 614-898-MOMS (6667)

***Para recomendación de doctores, apoyo psicológico o ayuda relacionada con finanzas, transporte, alimentos, servicios públicos, vivienda o vestimenta.*

Números de emergencia de la zona

Emergencias..... 911
 Policía de Columbus 614-645-4545
 Departamento de emergencias
 de Nationwide Children’s
 Hospital..... 614-722-2000
 Centro de intoxicaciones 800-222-1222
 Prevención del suicidio..... 614-429-1528

Recursos del condado

Condado de Franklin

Salud Pública de Columbus
 Programa WIC 614-645-7280

Salud Pública de Columbus
 Línea de ayuda de asientos
 para automóviles614-645-7748

Condado de Fairfield

2-1-1 Información
 y derivaciones 740-687-0500

Servicios de trabajo y
 para la familia 740-652-7889

Servicios de trabajo y para la familia,
 Servicios de protección 740-653-4060

Departamento de Salud 740-652-2800

Programa WIC740-652-2800, opción 7

Lighthouse (Albergue para víctimas
 de violencia doméstica) 740-687-4423

Condado de Licking

Departamento de salud..... 740-349-6535

Programa WIC 740-349-6474

New Beginnings (Albergue para
 víctimas de violencia doméstica)
 740-349-8719 o 800-686-2760

Condado de Madison

Departamento de servicios de
 trabajo y para la familia 740-852-4770

Programa WIC740-852-3068

Condado de Pickaway

Departamento de servicios de trabajo y para la familia 740-474-7588
Servicios infantiles 740-474-7588
Albergue para víctimas de violencia doméstica (Haven House) .. 740-477-9113
Otros recursos de Servicios sociales/Orientación psicológica
Birthright (Centro) 614-221-0844
o (Clintonville)..... 614-263-2514
Servicios sociales católicos.. 614-221-5891
Directions for Youth and Families..... 614-294-2661
Línea telefónica para crisis de Netcare Access 614-276-2273

Otros recursos

Cuidado de niños/Servicios para padres

Action for Children..... 614-224-0222

Maltrato infantil

Línea de emergencia sobre maltrato y negligencia infantil del condado de Franklin..... 614-229-7000
Equipo de abuso sexual de la Policía de Columbus 614-645-4701

Abuso sexual y violencia doméstica

CHOICES para víctimas de violencia doméstica 614-224-7200
Red de asistencia para ataques sexuales de la Línea de emergencia para violaciones de Central Ohio 614-267-7020
Programa de asistencia para víctimas de delitos y traumas de Mount Carmel... 614-234-5900

SIDA

Centro de recursos para el SIDA de Ohio central 614-299-2437
Línea de emergencia de SIDA/VIH/ETS de Ohio 800-332-AIDS (2437)
.....o 800-332-3889 (línea TTY)

Otros números

HandsOn Central Ohio (Información y recursos comunitarios)..... 614-221-2255
Postpartum Support International..... 800-944-4773
POEM — Asistencia Perinatal y Aliento para Mamás 614-315-898

Sitios web sobre educación para padres

- **Academia Estadounidense de Pediatría**
www.aap.org
Bancos de sangre de cordón umbilical, alergias, recomendaciones de pediatras, vacunas, cómo cuidar la salud de su hijo.
- **Cruz Roja Americana**
www.redcross.org
Seguridad, primeros auxilios básicos, capacitación de niñeras/niñeros.
- **Organización Nacional de Madres Solteras**
www.singlemothers.org
Apoyo e información para madres solteras.
- **Nationwide Children's Hospital**
www.nationwidechildrens.org
Boletín electrónico, información de salud, biblioteca de salud familiar, buscador de doctores y servicios.

- **Safe Kids USA**
www.safekids.org
Teléfono: 202-662-0600
Prevención de lesiones de niños en piscinas, automóviles e incendios.
- **Safety Belt Safe USA**
www.carseat.org
Información sobre la seguridad de asientos para automóviles; artículos retirados del mercado.

- **Comisión para la seguridad de los productos del consumidor de Estados Unidos**
www.cpsc.gov
Teléfono: 800-638-2772
Regístrese para recibir por email novedades sobre seguridad y productos retirados del mercado; consulte las normas de seguridad para las cunas, juguetes y otros productos.



