

# MADISON MEMORIAL HOSPITAL



*Caring for Mom*

# Índice de Materiales

<b>Pida Ayuda Inmediatamente</b>	1
<b>Llame al doctor</b>	2
<b>Bienvenidos al Centro de Maternidad Familiar de Madison Memorial Hospital</b>	3
1. ¿Cuándo sirven las comidas?	
2. ¿Cuáles son las horas de visita en el FMC?	
3. ¿Tendré acceso a una televisión y DVD?	
4. ¿Tendré acceso a un teléfono, y como lo uso?	
5. ¿Qué hacen ustedes para mantenerme a mi y a mi bebé fuera de peligro?	
6. ¿Dónde estará mi bebé cuando no esté conmigo?	
7. ¿Quién cuidará a mi bebé mientras esté en el hospital?	
8. ¿Qué sucede si tengo preguntas y preocupaciones después de irme a mi casa?	
<b>Cuidado Materno</b>	5
<b>Actividad</b>	
1. ¿Necesito disminuir mi nivel de actividad?	
2. ¿Cuándo puedo comenzar a hacer ejercicios?	
3. ¿Necesito tomar alguna precaución cuando hago ejercicios?	
4. ¿Cuáles son los ejercicios recomendados para los músculos de la parte inferior de la pelvis?	
5. ¿Cuáles son algunos ejercicios recomendados para los músculos abdominales?	
6. ¿Hay otros ejercicios recomendados que pueda efectuar sin peligro durante mi recuperación?	
<b>Planeamiento Familiar</b>	7
1. ¿Cuándo volveré a ser fértil?	
2. ¿Cuándo comenzaré a ovular de nuevo?	
3. ¿Cuáles son mis opciones para evitar el concebir?	
<b>Sangrando</b>	8
1. ¿Cuánto durará mi flujo de sangre vaginal?	
2. ¿De que color debe ser mi flujo de sangre vaginal/descarga?	
3. ¿Cuánto debo sangrar?	
4. ¿Son los coágulos de sangre normales?	
<b>Cuidado de los senos</b>	9
1. ¿Qué debo hacer si mis pezones están doloridos?	
2. ¿Qué puedo hacer para prevenir el tener pezones doloridos?	
3. ¿Cómo se si mis pechos están inflamados?	
4. ¿Qué debo hacer si mis pechos están inflamados y doloridos?	
5. ¿Qué puedo hacer para prevenir la inflamación?	
6. ¿Debo examinar mis pecho mensualmente?	
7. ¿Cuándo debo examinarme los senos?	
8. ¿Cómo me examino los senos?	

9. ¿Qué debo hacer si encuentro un bulto, un hoyuelo, o una masa de tejido?
10. ¿Cuándo debo hacerme un mamograma?
11. ¿Cuáles son las señales de alerta del cáncer?
12. ¿Qué es la obstrucción de un conducto lactífero, y como se si tengo uno obstruido?
13. ¿Qué sucede si estoy dando de pecho y pienso que el bulto que he encontrado es debido a un conducto obstruido?
14. ¿Porqué me debo preocupar de un conducto obstruido?
15. ¿Qué debo hacer si tengo un conducto obstruido?
16. ¿Cuándo debo llamar a mi doctor si tengo un conducto obstruido?
17. ¿Qué es mastitis, y quién es más propenso a contraerla?
18. ¿Cómo se si tengo mastitis?
19. ¿Qué debo hacer si tengo mastitis?

### **Amamantando (Dando de Pecho)**

13

1. ¿Porqué es el amamantar beneficioso para la madre?
2. ¿Porqué es el amamantar beneficioso para mi bebé?
3. ¿Porqué es el amamantar beneficioso para mi familia?
4. ¿Porqué es el amamantar beneficioso para mi mundo?
5. ¿Cómo comienzo a amamantar?
6. ¿Cuáles son otras posiciones para amamantar?
7. ¿Como debo sacar a mi bebé del pecho?
8. ¿Cuándo debo comenzar a amamantar a mi bebé?
9. ¿Con que frecuencia debo amamantar a mi bebé?
10. ¿Cuánto tiempo debo amamantar a mi bebé?
11. ¿Debo amamantar a mi bebé en ambos pechos cada vez?
12. ¿Tengo suficiente para alimentarle?
13. ¿Cuándo aumentará mi producción de leche, después de dar a luz?
14. ¿Debo darle a mi bebé un chupete o mamadera?
15. ¿Cómo se si mi bebé está tomando suficiente leche?

### **Dándole una mamadera (botella) al bebé que toma el pecho**

17

1. ¿Cuándo debo comenzar a almacenar leche para mi bebé, si voy a volver a trabajar?
2. ¿Cuándo debo comenzar a darle una mamadera, si voy a volver a trabajar?
3. ¿Qué debo hacer si mi bebé no quiere tomar una mamadera y debo volver a trabajar?

### **Extracción y almacenamiento de la leche materna**

18

1. ¿Qué debo hacer si planeo salir y quiero que mi bebé tome leche materna?
2. ¿Qué clase de bombas hay, y cuáles son las ventajas y desventajas de cada una?
3. ¿Cómo elijo una bomba?
4. ¿Cómo debo bombear?
5. ¿Cuándo debo bombear?
6. ¿Cómo debo conservar mi leche?
7. ¿Cómo preparo la leche conservada?
8. ¿Qué es el sacarse la leche a mano, y como y cuando lo hago?

### **Cesárea**

21

1. ¿Cómo debo cuidar mi incisión?
2. ¿En qué actividades puedo participar después de una cesárea?

## **Ligadura de las trompas**

22

1. ¿En que actividades puedo participar después de la ligadura de las trompas?
2. ¿Qué debo hacer para cuidar mi incisión?
3. ¿Qué debo hacer para prevenir la formación de gas o para despedirlo después de la cirugía?

## **Malestares comunes**

23

1. ¿Cómo debo cuidar mi episiotomía (puntadas)?
2. ¿Me deben quitar las puntadas?
3. ¿Qué debo hacer para aliviar el malestar o el dolor de las puntadas?
4. ¿Qué son dolores después del parto?
5. ¿Qué puedo hacer para aliviar los dolores de después del parto?
6. ¿Qué son hemorroides y como sabré si las tengo?
7. ¿Qué debo hacer si el dolor de las hemorroides persiste?

## **Recomendaciones dietéticas para las Madres que amamantan**

24

1. ¿Debo cambiar mi dieta cuando estoy dando de pecho?
2. ¿Debo beber más cuando estoy dando de pecho?
3. ¿Debo tomar vitaminas suplementarias mientras esté dando de pecho?
4. ¿Hay alimentos que debo evitar mientras esté dando de pecho?
5. ¿Puedo continuar mi dieta vegetariana mientras doy de pecho?
6. ¿Puedo hacer dieta mientras doy de pecho?
7. ¿Puedo usar yerbas y/u otros suplementos dietéticos mientras dé de pecho?
8. ¿Porqué no debo fumar mientras dé de pecho?
9. ¿Qué sucede si no puedo parar de fumar?
10. ¿Debo evitar la cafeína mientras doy de pecho?
11. ¿Puedo tomar alcohol mientras doy de pecho?

## **Tristeza de posparto, depresión**

26

1. ¿Qué es la tristeza de postparto?
2. ¿Qué es la depresión de postparto?
3. ¿Cuáles mujeres corren más riesgo de experimentar depresión de postparto?
4. ¿Hay algo que pueda hacer para prevenir la depresión de postparto?
5. ¿Qué debo hacer si tengo los sentimientos y síntomas asociados con la depresión de postparto?

## **Cuidado del Recién Nacido**

### **Apariencia del bebé**

27

1. ¿Cómo se verá el bebé después de nacido?
2. ¿Cómo se verá la piel del bebé?
3. ¿Cómo se verán los ojos de mi bebé?
4. ¿Cómo se verá la cabeza de mi bebé?
5. ¿Cómo se verán las piernas de mi bebé?
6. ¿Cómo se verán las heces de mi bebé?

## Problemas comunes del recién nacido

29

1. ¿Qué es la costra láctea y como puedo prevenirla?
2. ¿Qué puedo hacer para que mi recién nacido no se arañe?
3. ¿Cómo debo cuidar su cordón umbilical?
4. ¿Cómo puedo hacer para que mi bebé no tenga eritema de los pañales (que no se paspe)?
5. ¿Porqué está llorando mi bebé?
6. ¿Qué es el cólico, y como sé si mi bebé lo tiene?
7. ¿Cómo puedo tratar y/o prevenir el cólico?
8. ¿Tiene hambre mi bebé cuando desea succionar (chupar)?
9. ¿Debo darle un chupete a mi bebé?
10. ¿Cuáles son las pautas para el uso de chupetes (chupones)?
11. ¿Cómo debo cuidar la circuncisión de mi bebé?
12. ¿Qué es la ictericia, y como se puede prevenir y/o tratar?
13. ¿Qué hago si mi bebé arroja?

## Cuidado rutinario del recién nacido y alimentación

33

1. ¿Cómo debo bañar a mi bebé?
2. ¿Cómo le pongo el pañal a mi bebé?
3. ¿Cómo trato la eritema de pañal (paspadura)?
4. ¿Cómo sé si mi bebé esta tomando suficiente leche materna?
5. ¿Qué debo saber si elijo alimentar a mi bebe con fórmula comercial?
6. ¿Cómo preparo la formula comercial si decido usarla?
7. ¿Porqué debo hacer erutar a mi bebé?

## Exámenes rutinarios del recién nacido

36

1. ¿Qué es la serie de exámenes metabólicos del recién nacido (Metabolic Newborn Screening)?
2. ¿Se le chequea la audición a mi bebé en el hospital?
3. ¿Qué debo saber acerca de las inmunizaciones de mi bebé o niño?

## Seguridad del bebé

37

1. ¿Cómo sé si mi bebé está actuando apropiadamente?
2. ¿Cuál es la posición, de menos riesgo, en la que mi bebé puede dormir?
3. ¿Cómo puedo asegurarme de que mi bebé duerme sin peligro?
4. ¿Qué hago si mi bebé se atora?
5. ¿Cómo uso la pera de goma?
6. ¿Qué es la síndrome que ocurre al sacudir a un bebé (*Shaken Baby Syndrome*)?
7. ¿Cómo se puede prevenir la síndrome que ocurre al sacudir a un bebé?
8. ¿Cuáles son algunos consejos generales para la seguridad del hogar?
9. ¿Qué es lo que no debo hacer con mi bebé?
10. ¿Qué debo saber acerca de los asientos de bebé?
11. ¿Cómo puedo evitar que mi bebé se envenene, y que hago si mi bebé ingiere algo peligroso?
12. ¿Cuándo debo llamar al doctor de mi bebé?
13. ¿Qué debo hacer antes de llamar al doctor?

## Números de teléfono importantes

44

# Madison Memorial Hospital

## Guía de Referencia del Centro de Maternidad Familiar

### CUIDADO MATERNO & NATAL



#### **Pida Ayuda Inmediatamente Si:**

##### Madre

- ❖ Tiene flujo vaginal sanguíneo que satura más de un paño higiénico por hora.
- ❖ Experimenta dolor en las piernas, ingle o pecho.
- ❖ Experimenta falta de aliento o dificultad al respirar.

##### Bebé

- ❖ Se vuelve grisáceo o azulado
- ❖ Es difícil despertarlo.
- ❖ Tiene problemas al respirar que incluyen:
  - a. Hace un ruido cada vez que respira.
  - b. Su pecho que se hunde al respirar.



## Llame al doctor si:

### Madre

- ❖ Tiene una temperatura de más de 100.4 F (38.0°C) o más.
- ❖ Tiene escalofríos o síntomas como los de la gripe.
- ❖ El flujo vaginal tiene mal olor.
- ❖ Pasa coágulos grandes (del tamaño de su puño o más grandes)
- ❖ El dolor aumenta.
- ❖ Nota áreas doloridas, sensitivas al tacto, hinchadas, o áreas enrojecidas en las piernas o pechos.
- ❖ Experimenta depresión que dura más de 2 o 3 semanas o experimenta ideas de dañarse, dañar al bebé, u otros niños.
- ❖ Siente que su bienestar o el de su bebé está en peligro.

### Bebé

- ❖ Respira constantemente con una frecuencia de más de 60 veces por minuto.
- ❖ Tiene una temperatura anormal:
  - a. La temperatura axilar normal es de 97.5 a 98.6 F (36.1° a 37.0°C).
- ❖ Vomita (más de una pequeña cantidad) o tiene diarrea (una consistencia líquida es más importante que la cantidad.)
- ❖ Está inconsolable o tembloroso.
- ❖ Está amarillento o con ictericia en el área del cuerpo, pañal y/o piernas. (Especialmente si el bebé está letárgico o no está comiendo bien.)
- ❖ Tiene síntomas de infección en el cordón umbilical o en la circuncisión.
  - a. Hinchado más de lo normal.
  - b. Rojez alrededor o esparciéndose fuera del área afectada.
  - c. Descarga anormal.
- ❖ Tiene menos de 5-6 pañales mojados en un período de 24 horas al cuarto día de vida.
- ❖ Defeca menos de 3-4 veces en un período de 24 horas al cuarto día de vida. (Algunos bebés usan la leche materna de una manera tan eficiente que eventualmente defecan solo una vez cada unos días.)
- ❖ No ha hecho de cuerpo a las 36 horas de edad.
- ❖ Las feces no han cambiado de meconio (verde oscuro) a transitivas (verde claro) al tercer día de vida.
- ❖ El movimiento de los intestinos no ha cambiado del de transición al amarillo al cuarto día de vida.
- ❖ No está comiendo al menos 8 veces en un período de 24 horas.
- ❖ Tiene una circuncisión que está sangrando.

# Bienvenidos al Centro de Maternidad Familiar de Madison Memorial Hospital

---

Le agradecemos que haya elegido el Centro de Maternidad Familiar(FMC) para tener a su bebé. A continuación le damos algunas respuestas a las diversas preguntas que pueda tener. Esperamos que su estadía sea una experiencia grata y placentera.

## 1. ¿Cuándo se sirven las comidas?

- ❖ Durante el parto, la ingestión de alimentos será limitada a líquidos. Estos incluyen agua, cubitos de hielo, jugo, paletas de jugo, gelatina, soda o té. Estarán a su disposición cuando desee durante el parto.
- ❖ La mayoría de las madres tienen hambre después de dar a luz, y siempre que usted no tenga ningún problema o una cirugía inminente que le prohíba comer, puede comer tan pronto como desee después de dar a luz. Durante el día, obtendremos sus comidas de la cafetería o de la cocina. Platos fríos con sándwiches (emparedados) estarán a su disposición durante la noche.
- ❖ Las comidas son servidas aproximadamente a las 8:00 A.M, 12:00 del mediodía, y 5:00 P.M. Si tiene hambre entre comidas, pídale una merienda a su enfermera cuando lo desee. Generalmente, no hay ningún problema si su familia desea traerle alimentos, pero por favor chequee con su enfermera para asegurarse de que su doctor no ha ordenado una dieta especial. Si su familia desea comer con usted, puede comprar comidas en la cafetería y traerlas a su cuarto.

## 2. ¿Cuáles son las horas de visita?

- ❖ No hay horas de visita en el Centro de Maternidad Familiar. Sus amigos y familiares son bienvenidos a cualquier hora. Sin embargo, tenga presente que las horas de visita terminan a las 8:30 de la noche en otras áreas del hospital y la puerta de entrada está cerrada después de esta hora. La entrada de la Sala de Emergencia deberá entonces ser usada.
- ❖ Recuerde que usted y su bebé generalmente estarán en el hospital por poco tiempo, y que necesitará descanso y tiempo para estar sola con su bebé.
- ❖ Si usted desea que nuestro personal de enfermería le asista a regular los visitantes teniendo en cuenta cuando y quién puede visitarle, por favor déjele saber a su enfermera.
- ❖ Un confortable cuarto de espera está a su disposición para cuando no desee a sus visitantes en su cuarto.
- ❖ También consideré la necesidad de descansar que tienen otras madres y sus bebés.

## 3. ¿Tendré acceso a una televisión y a un vídeo/DVD?

- ❖ Hay una televisión y un vídeo/DVD en cada cuarto ambos pueden ser usados tanto para su educación como para su entretenimiento.
- ❖ Tenemos una pequeña selección de videos para educación y para entretenimiento. Si está interesado en verlos, déjele saber a su enfermera.
- ❖ Si lo desea puede traer sus propios videos.

#### **4. ¿Tendré acceso a un teléfono, y cómo lo uso?**

- ❖ Hay un teléfono en cada cuarto para su uso personal.
- ❖ Para llamar afuera del hospital, debe marcar primero el número “9” y después su número.
- ❖ Necesitará una tarjeta telefónica para hacer llamadas de larga distancia, o puede llamar, o puede hacer llamadas de cobro revertido a través de la operadora. Estas llamadas no se pueden agregar a la cuenta de su cuarto.
- ❖ Puede usar teléfonos celulares en el FMC.

#### **5. ¿Qué hacen para asegurarse de que mi bebé no corre peligro?**

- ❖ Su seguridad y la de su bebé nos es de prioridad absoluta. Su enfermera le explicará nuestros métodos de seguridad cuando sea admitida. Por favor protéjase y proteja a su bebé siguiendo las reglas de seguridad infantil.
- ❖ Por favor no lleve a su bebé en brazos al pasillo. Si quiere ir a caminar con su bebé, por favor llévelo en la cuna.
- ❖ Además debe permanecer en el área del Centro de Maternidad Familiar. Esto significa que no debe atravesar las puertas dobles que se encuentran enfrente a la estación de enfermería con su bebé.
- ❖ Si se encuentra sola en el cuarto con su bebé y está durmiendo, mantenga a su bebé en el lado de su cama que está más lejos de la puerta.
- ❖ Si está sola en su cuarto con su bebé y necesita ir al baño, lleve a su bebé al baño, o deje que le cuidemos.

#### **6. ¿Dónde estará mi bebé cuando no esté conmigo?**

- ❖ Su bebé estará con usted la mayoría del tiempo.
- ❖ Queremos que descanse, y hemos notado que la mayoría de las madres descansan mejor si tienen a su bebé al lado de su cama o hasta en la cama con ellas. Si necesita descanso extra sin su bebé, déjele saber a su enfermera y ella con mucho gusto le llevará a la guardería de recién nacidos.
- ❖ Si su bebé necesita algún cuidado especial, tal como oxígeno o VIV, le llevaremos al NICU (Unidad de Cuidado Intensivo del Recién Nacido).
- ❖ Su bebé puede también salir de su cuarto para que se le hagan exámenes o procedimientos, puede que se le lleve a la Sala de Recién Nacidos o al área detrás del puesto de enfermería. Ejemplos son: la circuncisión, las fotos tomadas por la compañía *Pictures*, el examen metabólico, el de la audición, y el peso. Puede acompañar a su bebé a estos procedimientos.

#### **7. ¿Quién cuidará a mi bebé mientras esté en el hospital?**

- ❖ La enfermera que la cuidará después que nazca su bebé, estará también a cargo de su bebé.
- ❖ Ella estará a su disposición para demostrarle como cuidar a su bebé, asistirle con la alimentación de su bebé, y con cualquier otra tarea que no pueda efectuar o que esté muy cansada para hacer.
- ❖ Su seguridad y su comodidad y la de su bebé son para nosotros un asunto de importancia vital.
- ❖ Su enfermera le enseñará a usted y a su familia como cuidar a una nueva madre y al recién nacido.

## 8. ¿Qué sucede si tengo preguntas o dudas cuando llegue a mi casa?

- ❖ Si tiene preguntas o dudas acerca de como dar de pecho, o acerca del cuidado general del recién nacido, por favor llame al nuestras especialistas de lactación al 359-6761.
- ❖ Si su bebé está enfermo por favor llame al doctor.

# Cuidado Materno

## Actividad

### 1. ¿Necesito disminuir mi nivel de actividad?

- ❖ La mayoría de los doctores afirman que actividades moderadas tales como la de su cuidado propio y el de su bebé son beneficiosas después de dar a luz.
- ❖ Recuerde que toma entre 4 y 6 semanas para que su cuerpo vuelva al estado normal después de dar a luz, (siempre que tenga flujo, hay todavía un proceso de recuperación.)
- ❖ No haga demasiado esfuerzo.
- ❖ Tome períodos de descanso durante el día mientras su bebé toma una siesta.
- ❖ Evite levantar a otros niños (deje que se suban a su falda.)
- ❖ Si sangra más a medida que aumenta su actividad, puede que este haciendo demasiado.

### 2. ¿Cuándo puedo comenzar a hacer ejercicio?

- ❖ Ejercicios para aumentar el tono muscular deben ser iniciados tan pronto como sea posible después de dar a luz para mejorar el tono de la parte inferior de la pelvis y los músculos abdominales.

### 3. ¿Debo tomar algunas precauciones cuando hago ejercicios?

- ❖ Haga ejercicios despacio y suavemente.
- ❖ Flexione las rodillas antes de hacer ejercicios.
- ❖ Consulte con su doctor antes de hacer ejercicios adicionales.

### 4. ¿Qué ejercicios se recomiendan para fortalecer la parte inferior de la pelvis?

- ❖ Los ejercicios de Kegel aumentan la habilidad de controlar los músculos alrededor de la vagina, intestinos y vejiga.
  - a. Póngase en una posición confortable (parada, sentada, o reclinada.)
  - b. Tense los músculos alrededor de los músculos vaginales, urinarios y del ano
  - c. Manténgalos tensos hasta que cuente hasta 10, y ténselos tanto como sea necesario. Después relájelos despacio.
  - d. Repita este ejercicio frecuentemente, puede repetirlo hasta 100 veces al día.

### 5. ¿Cuáles son algunos de los ejercicios recomendados para los músculos abdominales?

- ❖ El tensar los músculos abdominales, aumenta el tono muscular y ayuda a fortalecer la pared abdominal.
  - a. Colóquese en una posición confortable (parado, sentado, o reclinado)
  - b. Tense los músculos abdominales tanto como pueda.
  - c. Sostenga la tensión por unos segundos; después, relaje los músculos.
  - d. Repita este ejercicio frecuentemente durante el día.
- ❖ Mecer la pelvis, hacia adelante y hacia atrás, tonifica los músculos abdominales y alivia el dolor de espalda.
  - a. Colóquese en una posición confortable (parado, sentado, o acostado)
  - b. Flexione las rodillas.

- c. Tense los músculos abdominales.
  - d. Aprete las nalgas (este movimiento eleva la pelvis, enderezando la parte inferior de la espalda a medida que endereza la curvatura inferior de la espalda.)
  - e. Lentamente relaje su abdomen y sus nalgas, permitiendo que su espalda vuelva a la posición normal (no arquee su espalda.)
- ❖ El contraer los músculos abdominales ayuda a mantener su tono.
    - a. Acuéstese de espaldas, con la espalda plana.
    - b. Doble las rodillas y ponga los pies planos sobre el piso.
    - c. Tense los músculos del abdomen y los de la parte inferior de la pelvis.
    - d. Mientras mantiene los músculos del estómago tensos, levante su cabeza y hombros
    - e. Cuente hasta 5 lentamente.
    - f. Vuelva a reposar su cabeza en el piso.
    - g. Lentamente, relaje sus músculos abdominales.
  - ❖ El elevar las piernas fortifica los músculos abdominales.
    - a. Acuéstese de espaldas, con la espalda plana.
    - b. Flexione las rodillas.
    - c. Extienda una pierna, manténgala 6 pulgadas sobre el nivel del piso.
    - d. Mantenga la pierna elevada mientras cuenta hasta 5, y después bájela lentamente hacia el piso.
    - e. Repita el mismo procedimiento con la pierna izquierda.
6. **¿Hay otros ejercicios recomendados que pueda hacer sin peligro durante mi período de recuperación?**
- ❖ Caminar – este es uno de los mejores ejercicios y se lo recomendamos. Comience con distancias cortas y aumentelas diariamente.



**¡EVITE EJERCICIOS MÁS VIGOROSOS HASTA QUE  
CONSULTE CON SU MÉDICO!**

## Control de la Natalidad

### 1. ¿Cuándo soy más fértil?

- ❖ La fertilidad vuelve cuando comienza a ovular.

### 2. ¿Cuándo comenzaré a ovular nuevamente?

- ❖ Puede ovular y tener un período (regla) entre 2 y 6 semanas, después de dar a luz, si está complementando la alimentación del bebé con fórmula comercial o dando la mamadera (botella) con fórmula comercial.
- ❖ Si está dando de pecho, puede ovular o tener un período entre 2 y 6 meses.

### 3. ¿Cuáles son mis opciones en cuanto al uso de contraceptivos?

Método	Beneficios	Desventajas	Eficacia
<b><u>Abstinencia periódica</u></b> Ritmo o planeamiento familiar natural (no relaciones sexuales durante el período fértil del mes.)	- No requiere ninguna otra intervención.	- Es difícil determinar el período de fertilidad del mes. - Requiere planeamiento cuidadoso y motivación. - Prohíbe el tener relaciones sexuales hasta por la mitad del ciclo menstrual. - No es para mujeres con ciclos menstruales irregulares.	- Variable
<b><u>Interrupción</u></b> Sacar el pene de la vagina antes de la eyaculación.		- Una pequeña pérdida generalmente ocurre antes de la eyaculación.	- No seguro.,
<b><u>Amamantar</u></b>		- No es seguro como método de planeamiento familiar. Quizá no se de cuenta del retorno de su fertilidad ya que el 80% ovulan antes de su primer período menstrual.	
<b><u>Pastillas contraceptivas</u></b> Es una combinación de hormonas que previene la ovulación.	- Continua protección contraceptiva cuando tomadas correctamente. - Reversible. - Algunos otros beneficios de salud.	- Deben ser recetadas por su doctor. - Debe recordar de tomarlas diariamente. - Aumenta el riesgo de formación de coágulos de sangre, ataques cardíacos, embolismos, especialmente en fumadores de más de 35 años de edad. - Incluyen los siguientes efectos secundarios: náusea, vómito, y aumento de peso.	- 99% o más cuando son tomadas correctamente.
<b><u>Condón</u></b> Método contraceptivo de barrera.	- Puede ser comprado sin prescripción. - Fácil de obtener. - La mejor protección contra enfermedades venéreas.	- Puede reducir sensación. - Menos espontaneidad sexual. - Posibilidad de que se rompan. - Proveídas por el hombre.	- 88-98% especialmente si son usados en combinación con un espermicida.
<b><u>Diafragma</u></b> Método contraceptivo de barrera.	- Puede ser insertado hasta seis horas antes de tener relaciones sexuales.	- La aplicación de espermicida es necesaria para relaciones sexuales repetidas. - Debe sentirse cómodo con la inserción. - Aumenta el riesgo de infecciones de la vagina, sistema urinario, y vejiga.	- 82-94%

<b>Método</b>	<b>Beneficios</b>	<b>Desventajas</b>	<b>Eficacia</b>
<b><u>Espermicida</u></b> Viene en forma de filme, supositorio, espuma y gel.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede comprarse sin receta.</li> <li>- Fácil de obtener.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Debe insertarse al menos media hora antes de tener relaciones sexuales.</li> <li>- Debe repetir la aplicación cada vez que tenga relaciones sexuales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 79-97% especialmente si es usado con un método de barrera (condones o diafragma.)</li> </ul>
<b><u>Dispositivo</u></b> Los dispositivos crean un ambiente tóxico para el esperma.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continua protección contraceptiva por muchos años.</li> <li>- Reversible.</li> <li>- No hay necesidad de acordarse diariamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El dispositivo debe ser insertado por un doctor.</li> <li>- Puede ser expulsado o puede perforar el útero.</li> <li>- Puede aumentar el riesgo de Enfermedad Inflamatoria de la Pelvis en algunas mujeres.</li> <li>- Un procedimiento quirúrgico menor que se efectúa en la oficina del doctor bajo anestesia local.</li> <li>- Hay posibles efectos secundarios tales como irregularidad menstruales, dolores de cabeza, náusea, mareos y dificultad para removerlos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 99% o más</li> <li>- 99% o más</li> </ul>
<b><u>Implantes Hormonales</u></b> Son implantes hormonales insertados por un doctor a través de una pequeña incisión en la parte superior del brazo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continua protección contraceptiva por muchos años.</li> <li>- Reversible.</li> <li>- No hay necesidad de acordarse diariamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Una visita al doctor cada 3 meses para ponerse otra inyección.</li> <li>- Demora en el retorno de la fertilidad (de 4 a 5 meses.)</li> <li>- Posible efectos secundarios tales como cambio de peso y sangrar irregularmente durante el ciclo menstrual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 99% o más</li> </ul>
<b><u>Depo-Provera</u></b> Una inyección de hormonas recetada por su doctor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continua protección contraceptiva por 3 meses.</li> <li>- No hay necesidad de acordarse diariamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Método permanente.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 99% o más</li> </ul>
<b><u>Ligadura de las trompas</u></b> Cirugía-las trompas de Falopio son bloqueadas, cortadas o una sección es removida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continua protección contraceptiva.</li> <li>- No hay necesidad de acordarse diariamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proveída por el hombre.</li> <li>- Método permanente.</li> <li>- Procedimiento quirúrgico (Generalmente efectuado en la oficina del doctor.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 99% o más</li> </ul>
<b><u>Vasectomía</u></b> Cirugía menor-los conductos que acarrean espermatozoides son bloqueados, cortados o se les remueve una sección.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continua protección contraceptiva.</li> <li>- No hay necesidad de acordarse diariamente.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 99% o más</li> </ul>

## Sangrando

### 1. ¿Cuánto durará mi flujo vaginal?

- ❖ Probablemente entre 4 - 6 semanas, aunque hay variaciones individuales.

### 2. ¿De qué color debe ser mi flujo o descarga vaginal ?

- ❖ Rojo vivo al principio.
- ❖ Más liviano, rosado y aguachento en una semana.
- ❖ Marrón claro después de alrededor de dos semanas.

### 3. ¿Cuánto sangraré ?

- ❖ Al principio sangrará más que durante su período menstrual.
- ❖ Quizá sienta que derrame sangre de repente cuando se contraiga el útero o cuando se pare.
- ❖ Debe disminuir en el término de una semana.

#### 4. ¿Es normal pasar coágulos de sangre ?

- ❖ Después de dos semanas, su flujo se convertirá en una descarga vaginal.
- ❖ El pasar pequeños coágulos de sangre es normal porque la sangre se acumula en la vagina cuando usted está acostada. Esto hace que se formen coágulos que usted pasará a causa de la fuerza de gravedad, cuando se pare.
- ❖ **Si pasa coágulos que son del tamaño de su puño o más grandes, debe contactar a su doctor.**

### Cuidado de los senos



#### 1. ¿Qué debo hacer si me duelen mis pezones?

- ❖ El dar de pecho no debe ser doloroso. Puede que le cause malestar por 1 o 2 días pero no debe doler después de este período.
- ❖ Trate de usar diferentes posiciones al dar de pecho.
- ❖ La leche materna alivia el malestar de los pezones. Puede sacarse una o dos gotas de leche y masajearlas suavemente sobre el pezón después de dar de mamar. También puede usar una crema de lanolina para pezones.
- ❖ Si su pezón tiene grietas o escaras, contacte a la especialista de lactación.

#### 2. ¿Qué puedo hacer para prevenir el dolor en mis pezones?

- ❖ Asegúrese de que su bebé está bien colocado. Coloque lo más que pueda de la aréola (área más oscura) en la boca del bebé, espere hasta que abra bien la boca.
- ❖ Mantenga sus pezones limpios y secos. Límpielos solamente con agua tibia. **No** use jabón para lavar sus pezones.
- ❖ Para interrumpir la succión, hágalo de la manera indicada bajo preguntas de lactación.

#### 3. ¿Cómo sé si mis pechos están ingurgitados (inflamados)?

- ❖ Los pechos están inflamados si están duros, con bultos y muy doloridos. (Es común que sienta los pechos llenos al comenzar a producir leche, generalmente entre 2 y 4 días después de dar a luz.
- ❖ Puede que el bebé no pueda prenderse al pecho porque la inflamación aplana los pezones. Esto puede causar que los pezones duelan.

#### 4. ¿Qué debo hacer si mis pechos están inflamados y doloridos?

- ❖ Haga lo siguiente para reducir la inflamación:
  - a. **Calor:** aplique calor húmedo, tal como una toalla mojada con agua caliente o dúchese (use la regadera), por 5 minutos antes de dar de pecho.
  - b. **Masaje:** masajee sus pechos suavemente, de la axila a el pezón. Quizá le sea incómodo pero le ayudará a abrir los conductos lactíferos y a que la leche fluya.
  - c. **Bombear:** bombee leche hasta que la aréola se ablande.
  - d. **Dé de pecho:** Dé de mamar hasta que el bebé esté satisfecho.
  - e. **Hielo:** Compresas de hielo pueden ser aplicadas al pecho por 15 minutos. Cubitos de hielo en una bolsa plástica o un paquete de arvejas (chícharos) congeladas también se puede usar. Asegúrese de colocar una toalla fina entre la bolsa de hielo y su seno.
  - f. **Faja para los pechos.**

- ❖ La hinchazón generalmente se va en 1 o 2 días si da de mamar frecuentemente.
- ❖ El *Acetaminophen* (Tylenol) o el *Ibuprofen* (Motrin o Advil) se pueden tomar, sin peligro, para el dolor.
- ❖ Un brasier de soporte provee confort adicional.
- ❖ El limitar cuanta agua bebe **no** disminuirá la distensión causada por la leche.

#### 5. ¿Qué puedo hacer para prevenir la inflamación?

- ❖ Dele de pecho frecuentemente y cuando lo desee. No trate de poner a su bebé en un programa de horas fijas. Su bebé necesita que le dé el pecho de 8 a 12 veces en un período de 24 horas.

#### 6. ¿Qué es un conducto lactífero obstruido y cómo se si tengo este problema?

- ❖ A veces los pechos no se vacían completamente y cierta área se obstruye con leche.
- ❖ Un indicio de que un conducto está obstruido es el de un pecho que se siente duro, caliente, con bultos y que duele al ser tocado, pero no la hace sentir enferma o con fiebre.

#### 7. ¿Qué sucede si cuando estoy dando de pecho encuentro un bulto y pienso que es un conducto lactífero obstruido?

- ❖ Si detecta un bulto, puede que sea un conducto lactífero obstruido. Chequéelo diariamente; si el bulto persiste por más de una semana, llame la doctor.

#### 8. ¿Porqué me debo preocupar si tengo un conducto obstruido?

- ❖ Si se deja sin tratar, un conducto obstruido puede causar mastitis.

#### 9. ¿Qué debo hacer si tengo un conducto lactífero obstruido?

- ❖ **Continúe dando el pecho.** Si deja de dar de mamar, los conductos obstruidos empeorarán y puede que contraiga mastitis.
- ❖ Vacíe el pecho afectado dando de mamar o bombeando ese pecho más frecuentemente.
- ❖ Antes de dar de mamar aplique una compresa humedecida con agua caliente al área afectada por 5 o 10 minutos.
- ❖ Una ducha (regadera) tibia o el sentarse en una bañera con agua caliente puede ayudar a que su leche fluya más fácilmente.
- ❖ Comience a amamantar con el pecho dolorido.
- ❖ Coloque a su bebe de tal manera que el mentón y la nariz apunten hacia el área dolorida.
- ❖ A medida que da de mamar o a medida que bombea masajee suavemente desde la parte anterior del área afectada hacia el pezón.
- ❖ Si dar de pecho a su bebé no hace que su pecho se ablande, sáquese su leche manualmente o con una bomba hasta que su pecho se ablande.
- ❖ Evite cualquier cosa que impida el flujo de la leche (brasier apretado, portabebés, o algo que oprima los pechos).

#### 10. ¿ Cuándo debo llamar a mi doctor y expresar mis inquietudes acerca de mi conducto lactífero obstruido?

- ❖ Si no se siente mejor después de 24 horas.
- ❖ Si se siente como con síntomas de gripe ( escalofríos, dolor corporal, y/o perdida del apetito.
- ❖ Si tiene una fiebre de más de 100.6°F.
- ❖ Un área de su pecho se vuelve roja y extremadamente dolorida.

### 11. ¿Qué es la mastitis y quién está a más riesgo de contraerla?

- ❖ La mastitis es una infección e inflamación del tejido del seno (no de la leche). Está a más riesgo de que le venga mastitis:
  - a. Si tiene pezones lastimados.
  - b. Si tiene conductos lactíferos obstruidos.
  - c. Si sus defensas han disminuido debido a falta de descanso, exceso de trabajo o ejercicio, dieta inadecuada, o estrés.

### 12. ¿Cómo sé si tengo mastitis?

- ❖ Si se siente enferma con escalofríos, dolor corporal, fatiga, dolor de cabeza, y fiebre de más de 100.6°F.
- ❖ Tiene un dolor punzante en un seno.
- ❖ Un área del seno se a vuelto roja y duele al tocarla, o la piel se ve tirante y brillante.

### 13. ¿Qué debo hacer si tengo mastitis?

- ❖ **¡Continúe dando de pecho!** Si deja de dar de pecho la mastitis empeora.
- ❖ Llame a su doctor y pídale antibióticos. (Puede continuar dando de pecho con la mayoría de los antibióticos.) **Nota:** Un efecto secundario común de los antibióticos es la reproducción fungosa (de hongos) (afta). Sus pezones pueden picar o arder o la boca del bebé puede tener puntitos blancos por dentro. Si esto sucede llame a su médico. Ambos, usted y su bebé deben recibir medicinas para afta al mismo tiempo.
- ❖ Acuéstese y descanse las primeras 24 horas. Debe conseguir a alguien que la ayude con sus otros niños y las tareas de la casa. Debe concentrarse en mejorarse y en amamantar a su bebé.
- ❖ De el pecho o bombee más frecuentemente durante las primeras 24 horas.
- ❖ Durante las primeras 24 horas comience a dar de mamar con el seno dolorido.
- ❖ Aplique compresas húmedas y calientes al área afectada antes de dar el pecho. Esto le ayudará a aumentar el flujo de leche y la circulación sanguínea del área afectada.
- ❖ Tome una cantidad abundante de líquidos para que su orina se vea de un color pálido.
- ❖ Para el dolor tome “acetaminophen” (Tylenol) o “ibuprofen” (Motrin o Advil) u otro medicamento para el dolor que haya sido recetado por su doctor.
- ❖ **No deje de dar de pecho súbitamente.**
- ❖ Llame a su doctor de vuelta si no se siente mejor después de haber estado tomando antibióticos por 24 horas y dando de pecho frecuentemente, o si se siente peor en cualquier momento.

### 14. ¿Necesito examinarme los senos mensualmente?

- ❖ **¡SI!** Ya que la mayoría de las mujeres descubren el cáncer a los senos al examinarse.

### 15. ¿Cuándo debo examinarme los pechos?

- ❖ Si usted está dando de mamar, chequee sus pechos el primer día de cada mes hasta que reasuma su menstruación.
- ❖ Si usted no está dando de pecho, o cuando reasuma su menstruación, chequee sus pechos una semana antes de comenzar su período.

### 16. ¿Cómo me examino los pechos?

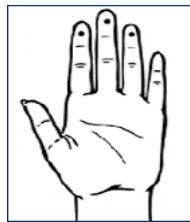
- ❖ **Cuando se bañe o se duche (con la regadera):** (las manos resbalan más fácilmente sobre la piel mojada
  - a. Revise completamente cada pecho con los dedos planos. (Use la mano izquierda para revisar el seno derecho, y su mano derecha para revisar el seno izquierdo.)

❖ **Enfrente a un espejo:**

- a) Inspeccione sus pechos con los brazos bajos a los costados.
- b) Levante los brazos por encima de su cabeza, observe si hay cambios en el contorno de sus pechos, hinchazón o un hoyuelo en la piel, o cambios en los pezones.
- c) Descanse las palmas de sus manos en sus caderas y empújelas firmemente hacia abajo hasta que los músculos de sus pechos se flexionen. (El pecho derecho y el izquierdo probablemente no sean iguales y no son iguales en la mayoría de las mujeres.)
- d) Inspecciones regulares le mostrarán lo que es normal para usted.

❖ **Acostada:**

- a. Coloque una almohada o una toalla doblada debajo del hombro derecho.
- b. Coloque su mano derecha debajo de su cabeza, así el tejido del seno se distribuirá más uniformemente sobre el pecho
- c. Con la mano izquierda, con los dedos planos, palpe suavemente moviendo la mano en pequeños círculos como si estuviera moviendo la mano alrededor de la cara de un reloj imaginario.
- d. Comience con la parte más exterior y superior de su seno, la equivalente a las 12 en un reloj, después hasta la posición del 1, y continúe con un movimiento circular hasta que vuelva a las 12. (Un borde de tejido firme en la curvatura inferior de cada seno es normal.)
- e. Mueva la mano una pulgada hacia el pezón; continúe moviendo la mano en círculos hasta que haya examinado cada pecho incluyendo el pezón. (Esto requiere al menos tres círculos más.)
- f. Repita el mismo procedimiento con el seno izquierdo con una almohada debajo del hombro izquierdo y su mano izquierda debajo de su cabeza.
- g. Note como se siente la estructura de sus pechos.
- h. Aprete suavemente entre el dedo pulgar y el índice cada pezón. **(Cualquier descarga, sea de color claro o con sangre, debe ser informada a su doctor inmediatamente.)**



17. **¿Qué debo hacer si encuentro un bulto, un hoyuelo o un área endurecida?**

- ❖ **No se asuste.** La mayoría de los bultos en los pechos o cambios en el tejido no son cancerosos, pero solo su doctor puede determinar si lo son o no lo son.
- ❖ **Vea a su doctor.**

18. **¿Cuándo debo hacerme un mamograma?**

- ❖ Un mamograma es una baja dosis de rayos-X que puede ubicar un cáncer que es muy pequeño para ser sentido con la mano. Desde la edad de 40 a 49 años debe hacerse un mamograma cada 1 o 2 años.

19. **¿Cuáles son las señales de alerta del cáncer?**

- ❖ Cambios en el funcionamiento habitual de la vejiga o los intestinos.
- ❖ Una llaga que no se cura.
- ❖ Una pérdida de sangre o descarga inusual.
- ❖ Un área endurecida en un seno o en cualquier otra parte del cuerpo.
- ❖ Indigestión o dificultad al tragar.
- ❖ Cambios obvios en una verruga o lunar.
- ❖ Tos o ronquera persistente.

## **Amamantando**

### **1. ¿Porqué es el dar de pecho beneficioso para la madre?**

- ❖ Aumenta la confianza en sí mismo a medida que tiene éxito en proveer la mejor nutrición para su bebé.
- ❖ Aumenta la confianza en su habilidad de ser madre.
- ❖ Cuida continuamente a su bebé, físicamente y emocionalmente al darle de mamar.
- ❖ Disminuye el riesgo de hemorragia.
- ❖ Le ayuda a perder peso naturalmente.
- ❖ Reduce el riesgo del cáncer a los ovarios y el del cáncer a los senos.

### **2. ¿Porqué es el dar de pecho beneficioso para el bebé?**

- ❖ La leche materna es nutrición superior. Ha sido formulada especialmente para su bebé y satisface todos los requisitos nutritivos necesarios hasta los 6 meses de vida, con excepción de la vitamina D. El dar de pecho provee a los infantes con excelente nutrición..
- ❖ Es más fácil de digerir. Hay menos ocurrencia de cólico.
- ❖ Promueve el óptimo crecimiento del cerebro. Se estima que el CI (“IQ”) es hasta 8 puntos más alto cuando se da de pecho.
- ❖ Aumenta el contacto físico entre usted y su bebé. Hace que haya más contacto de piel a piel.
- ❖ Es reconfortante para el bebé cuando está enfermo o en una situación de estrés.
- ❖ Satisface las necesidades emocionales de seguridad y confort.
- ❖ El excremento de su bebé será más blando y más chico al tomar leche materna. El colostro y la leche materna tienen un efecto laxativo. La composición de la leche materna es tan perfecta para el cuerpo humano que deja poco residuo.
- ❖ Los excrementos producidos por la leche materna no huelen tan mal como los producidos por la fórmula infantil comercial.

### **3. ¿Porqué es el dar de pecho beneficioso para mi familia?**

- ❖ Ahorra tiempo. No hay que ir de compras. No tiene que perder tiempo preparando la fórmula comercial y calentándola o lavando botellas.
- ❖ Ahorra dinero. La fórmula puede costar entre \$300 y \$400 por mes.
- ❖ Ahorra dinero en la comida para el bebé. No necesita comida de mesa o comida para bebé hasta los seis meses.
- ❖ Los padres pierden menos días de trabajo o de escuela debido a enfermedades del bebé.
- ❖ Le deja una mano libre para atender a los otros niños.
- ❖ Gasta menos dinero reemplazando ropa manchada. La leche materna mancha menos.
- ❖ Hace que la familia tenga más flexibilidad. Menos tiempo y planeamiento son necesarios para las salidas de la familia.

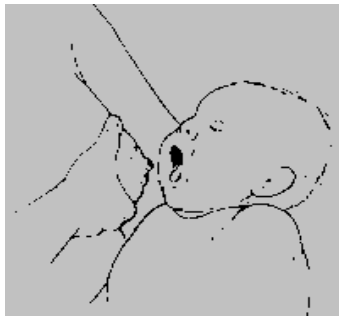
#### 4. ¿Porqué es el dar de pecho beneficioso para el mundo en que vivimos?

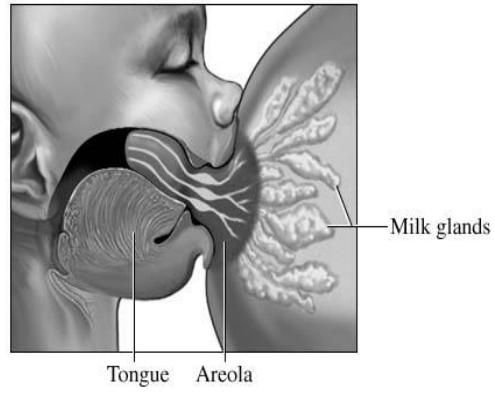
- ❖ El dar de pecho es parte del remedio necesario para solucionar el problema del hambre y del nivel del nivel mundial de mortalidad infantil.
- ❖ Se utiliza un recurso natural. No se necesitan animales o maquinaria.
- ❖ No se usa energía comercial.
- ❖ No produce contaminación ecológica (no envases, no plásticos, no desperdicios.)
- ❖ No se necesita un lugar para almacenar o conservativos.
- ❖ Resultará una población más sana cuando todos los niños sean amamantados.
- ❖ Una población con un promedio de CI (cociente de inteligencia) más alto resultará cuando se le dé de pecho a todos los niños.

#### 5. ¿Cómo comienzo a dar de pecho?

- ❖ Encuentre un lugar confortable. Quizá le asista el tener una almohada sobre su falda.
- ❖ Acerque el bebé a su seno. El dar de pecho debe ser confortable. El colocar la cabeza del bebé correctamente para que tome el pecho, puede evitar que sus pezones le duelan o que se lastimen. Una posición correcta también le ayudará a su bebé a extraer la leche más fácilmente.
- ❖ La cara de su bebé debe estar directamente enfrente de sus senos, y su abdomen en contacto con el suyo. Cuando mire hacia abajo, no debe haber ningún espacio entre usted y su bebé. La oreja, hombro, y cadera de su bebé deben estar alineados.
- ❖ Soporte su seno, ponga el dedo pulgar arriba y los otros dedos debajo de su seno. Asegúrese que los dedos, que están soportando la parte inferior, no tocan la aréola (la piel oscura alrededor del pezón.)
- ❖ Roce el labio superior del bebé con su pezón. Esto hará que el bebé abra bien la boca.
- ❖ Coloque el pezón en el centro de la boca del bebé y acérquelo hacia usted.
- ❖ El mentón de su bebé debe estar completamente en contacto con su seno.

#### Posición Apropiaada





6. ¿Cuáles son algunas de las posiciones en las que puedo dar de pecho?

- ❖ Posición de fútbol



- ❖ Posición de cuna



- ❖ Posición de cuna atravesada



- ❖ Posición a un lado del regazo



- ❖ La boca del bebé debe estar directamente enfrente del pezón.
- ❖ Su cabeza debe estar siempre derecha y no de lado.

### 7. ¿Cómo debo desprender a mi bebé del seno?

- ❖ La mayoría de los bebés se desprenden solos al terminar de comer.
- ❖ Si su bebé todavía está prendido, o si tiene que cambiarlo al otro seno, suavemente inserte su dedo en la esquina de la boca del bebé para interrumpir la succión. Aléjelo del pecho.

### 8. ¿Cuándo debo de darle el pecho a mi bebé?

- ❖ Tan pronto como sea posible, ya que los bebés están alertos e interesados en amamantar durante las primeras 2 horas de vida.

### 9. ¿Cada cuanto debo darle de pecho?

- ❖ Debe darle de pecho cuando tenga hambre. Esto es normalmente entre 8 y 12 veces en un período de 24 horas. (Debe darle el pecho al menos 8 veces en un período de 24 horas.)

### 10. ¿Por cuanto tiempo debo darle el pecho?

- ❖ Hasta que se desprenda.

### 11. ¿Debo darle de mamar de los dos pechos cada vez que come?

- ❖ Ofrézcale los dos pechos cada vez que le dé el pecho. Aunque, algunos bebés quedan satisfechos después de haber amamantado en un lado solo, especialmente si a amamantado por mucho tiempo.
- ❖ Cambie el lado con el que comienza.

### 12. ¿Tengo colostro para alimentar a mi bebé?

- ❖ El colostro, la secreción producida antes de la leche, es todo lo que un recién nacido necesita, y aunque algunas madres piensan que no tienen nada para alimentar a sus bebés, generalmente tienen suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido.

### 13. ¿Cuánto tardará en aumentar mi producción de leche después de dar a luz?

- ❖ Hasta el tercer o cuarto día. Cuando le venga la leche, sus senos se sentirán llenos antes de dar el pecho y más blandos (vacíos) después.

### 14. ¿Puedo darle a mi bebé un chupete (chupón) o una botella (mamadera)?

- ❖ El uso de chupetes ha sido relacionado con el amamantar por más corto tiempo y en consecuencia con la disminución en la producción de leche materna.
- ❖ Si las necesidades alimenticias de su bebé son satisfechas dándole una mamadera, puede que amamante por períodos más cortos, haciendo de esta manera que disminuya la producción de leche materna.
- ❖ El optar usar mamaderas o chupetes depende de usted pero trate de posponer el uso de mamaderas o chupetes hasta que el dar de pecho este bien establecido (entre 4 y 6 semanas.)

### 15. ¿Como sé si mi bebé está obteniendo suficiente leche?

- ❖ Podrá oír cuando el bebé traga cuando le esté dando de mamar.
- ❖ Su bebé se verá satisfecho después de comer.
- ❖ Su bebé tendrá al menos un pañal mojado y otro con heces de acuerdo a los días de vida (por ejemplo: un bebé de 2 días debe tener al menos 2 pañales con orina y 2 con heces.)
- ❖ Después del cuarto día de vida, su bebé debe tener aproximadamente 4 pañales con heces y 6 a 8 mojados con orina. **(Si su bebé no tiene suficientes pañales sucios y mojados, es extremadamente importante que informe a su doctor.)**
- ❖ Si su bebé se ve continuamente con hambre, puede que esté en un período de crecimiento y necesitará que le dé de comer más seguido para satisfacer sus necesidades alimenticias.

## Dándole una mamadera (botella) al bebé que amamanta

### 1. ¿Si voy a volver a trabajar, cuándo debo comenzar a almacenar mi leche para mi bebe?

- ❖ La mayoría de las madres comienzan a extraer su leche entre 5 y 7 días después de dar a luz y la guardan en el congelador.
- ❖ Comience a almacenar su leche al menos 2 o 3 semanas antes de volver a trabajar.

### 2. ¿Cuándo debo comenzar a darle una mamadera a mi bebé, si planeo en volver a trabajar?

- ❖ Si el dar de pecho va bien, puede comenzar a darle una mamadera después de su chequeo a las dos semanas.
- ❖ Después que el dar de mamar está bien establecido, la mayoría de los bebés alternan entre el pecho y la mamadera sin problemas.
- ❖ Use leche materna en la mamadera. El extraer la leche cuando esté lejos de su bebé le ayudará a mantener su producción de leche.
- ❖ Una vez que el bebé esté tomando la mamadera, continúe ofreciéndosela 2 o 3 veces a la semana hasta que usted vuelva a trabajar.
- ❖ Una vez que se haya acostumbrado a tomar la mamadera, **no** se la dé más de una vez al día. Así evita problemas con la producción de leche y mantiene al bebé interesado en amamantar.

### 3. ¿Qué sucede si no puedo hacer que el bebé tome una mamadera y debo volver a trabajar?

- ❖ Algunos bebés la aceptan mejor si alguien que no sea la madre se la da?
- ❖ Puede que tenga que probar con diferentes clases de chupetes (chupones) hasta que encuentre uno que le guste a su bebé.
- ❖ No le ofrezca una mamadera cuando su bebé esté muy lleno o con mucha hambre.

## Extracción de leche y almacenamiento

### 1. ¿Qué debo hacer si planeo estar lejos de mi bebé durante una de sus comidas y deseo que tome leche materna?

- ❖ Algunas madres usan una bomba de succión, otras extraen manualmente la leche para las ocasiones en las que no van a estar presentes para dar el pecho.

### 2. ¿Qué clase de bombas de succión hay disponibles, y cuales son las ventajas y desventajas?

Clase de bombas	Ventajas	Desventajas
<b>Bomba de mano</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baratas y pequeñas.</li> <li>- Estas bombas funcionan bien para aliviar una hinchazón leve y para que los pezones invertidos salgan.</li> <li>- Quizá es todo lo que necesita si solamente está lejos de su bebé de vez en cuando y solo por unas pocas horas a la vez.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sus músculos proveen la energía.</li> <li>- Toma más tiempo que otras bombas.</li> <li>- No es tan efectiva como las bombas eléctricas dobles.</li> </ul>
<b>Pequeña bomba eléctrica operada por baterías</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se soportan con una mano y son para uso ocasional.</li> <li>- Son más baratas que las bombas más grandes.</li> <li>- Algunas mujeres las encuentran más convenientes que las bombas de mano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No son tan efectivas como las bombas más grandes.</li> <li>- Pueden tener problemas de succión cuando las baterías están bajas.</li> </ul>
<b>Bombas eléctricas dobles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vacían los pechos eficientemente.</li> <li>- Fáciles de usar.</li> <li>- Las más confortables.</li> <li>- Ahorran tiempo y le ayudan a mantener la producción de leche al bombear ambos senos simultáneamente.</li> <li>- La mejor clase de bomba si trabaja de tiempo completo, si tiene que estar separada de su bebé debido a enfermedad, si está tratando de aumentar su producción de leche, o si necesita alivio de una hinchazón severa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Son más caras pero se pueden rentar.</li> </ul>

### 3. ¿Cómo elijo una bomba?

- ❖ Las bombas de succión varían de simple bombas de mano a dobles bombas eléctricas de lujo.
- ❖ Se pueden comprar o rentar.
- ❖ Lo que usted elija depende de la calidad que necesite y de las veces que va a bombear.
- ❖ Muchos locales tienen una variedad de bombas y artículos relacionados. Puede consultar con una Especialista de Lactación acerca de sus necesidades.

### 4. ¿Como debo bombear?

- ❖ Lávese las manos antes de bombear.

- ❖ Bombeo hasta que el flujo de leche disminuya o pare, alrededor de 10 o 20 minutos si está usando una bomba eléctrica doble. Tendrá que bombear por más tiempo si está usando una bomba chica o sacándose la leche manualmente.
- ❖ Las partes de la bomba que tocan su pecho y donde va la leche, deben ser lavadas en agua caliente jabonosa después de cada uso. (Siga las instrucciones del fabricante.)

### 5. ¿Cuándo debo bombear?

- ❖ La mejor oportunidad es cuando usted siente que tiene leche extra.
- ❖ Una de las mejores ocasiones es cuando el bebé amamanta de un solo lado, entonces puede bombear el otro seno.
- ❖ Algunas madres bombean mientras el bebé amamanta.
- ❖ Es importante bombear tanto como su bebé amamantaría, al menos cada 3 a 6 horas.

### 6. ¿Cómo debo almacenar mi leche?

- ❖ Puede guardar su leche en botellas plásticas o de vidrio, en bolsas plásticas para uso en el congelador, o en bolsas plásticas especialmente diseñadas para guardar leche.
- ❖ Las bolsitas plásticas desechables que se usan en maderas o bolsas para empacados (sánguches) pueden ser usadas, pero recuerde que los olores del refrigerador pueden penetrar en la leche y que el agua puede evaporarse de la leche.
- ❖ La leche se expande cuando se congela, así que deje lugar en la parte superior del envase.
- ❖ Marque todos los envases con la fecha correspondiente. Si va a llevar a su bebé a una baby sitter (niñera) para que lo cuiden, ponga su nombre en el envase.
- ❖ Los envases deben tener un cierre hermético. Use tapas no chupetes (chupones) en las botellas.
- ❖ Nunca añada leche tibia a la leche fría. Si necesita combinar leches para tener suficiente para una comida, enfríe la leche antes de mezclarlas.
- ❖ Refrigere la leche materna tan pronto como sea posible.

### Como conservar la leche materna

	Temperatura ambiental (debajo de 77°F)	Hielera o bolsa con hielo azul	Refrigerador	Congelador con puerta dentro del refrigerador	Congelador con puerta separada	Congelador Ultra
Leche materna fresca (recién extraída)	4 horas	12 horas	2-3 días	2 semanas	3-6 meses	6-12 meses
Leche descongelada	No la almacene	12 horas	24 horas	No la congele de nuevo	No la congele de nuevo	No la congele de nuevo

### 7. ¿Cómo debo usar la leche materna?

- ❖ Siempre use primero la leche más vieja.
- ❖ Descongele o entibie la leche colocando el envase en un recipiente con agua tibia.
- ❖ Deje la leche en el refrigerador por 12 horas si desea que se descongele lentamente.
- ❖ **Nunca** use una microonda o agua hirviendo para entibiar la leche.
- ❖ Agítela suavemente para mezclar la crema.
- ❖ Si su bebé no termina la botella con leche materna, deseche el resto.
- ❖ **No congele el resto de nuevo.**

### 8. ¿Qué es el extraer la leche manualmente, y cómo y cuándo debo hacerlo?

- ❖ El extraer la leche manualmente es un método efectivo y barato para obtener colostro y leche materna.

- ❖ Si se está extrayendo la leche para aliviar hinchazón u ocasionalmente, quizá lo único que necesite es una buena técnica de extracción manual.
- ❖ La manipulación de los senos puede ser algo incómodo para las madres nuevas. Otras madres, en cambio, prefieren la extracción manual en vez de una bomba, aunque deban extraer su leche frecuentemente o por un largo período de tiempo. Les es más cómodo usar su mano que usar un aparato mecánico. Los sentimientos que experimentamos son muy individuales así como también lo son los métodos que elegimos para extraer la leche.
- ❖ Preparación:
  - a. Lave sus manos.
  - b. Tenga todos los artículos que necesita a mano y prontos.
  - c. Prepare una merienda y una bebida para usted. Colóquelos donde los pueda alcanzar.
  - d. Prepárese un nido con almohadas que la soporten para su comodidad física.
  - e. Use técnicas de relajamiento, música, e iluminación que cree un ambiente de relajamiento y comodidad. Desconecte el teléfono o coloque un pequeño cartel que diga “NO DISTURBE” en su puerta para crear un sentimiento de privacidad.
  - f. Como las hormonas juegan un papel importante en la producción de la leche y en el “reflejo de expulsión”, tenga un retrato del bebé, su frazada en sus brazos, o simplemente cierre sus ojos y forme una imagen mental de su bebé. Imagínese como se ve, la suavidad de su piel, como se acurruca cuando usted lo tiene en sus brazos, y como huele. Recuerde los sonidos de su voz ( o el sonido de su llanto) y la forma en que mueve sus bracitos y piernitas antes de dormirse. Todas estas imágenes le ayudarán a comenzar el proceso hormonal de la producción de leche y el del reflejo de expulsión.
  - g. Unas compresas calentitas, una almohadilla tibia o una pequeña toalla mojada con agua caliente en una bolsita plástica, y el masajear suavemente pueden también ayudar a que el reflejo de expulsión ocurra.
- ❖ Comience el masaje en la parte superior y exterior de seno. Usando dos dedos, aplique suave pero firme presión hacia la pared del pecho. Mueva los dedos en moción circular por 30 segundos. Siguiendo un pasaje circular espiral imaginario hacia el pezón y la aréola, mueva los dedos desde la parte superior del pecho hacia la aréola. A continuación, inclínese levemente hacia adelante y sacuda suavemente el seno. Después, usando la posición que se muestra en la figura “a”, mueva su pulgar y sus otros dedos hacia la pared del pecho. Luego, muévalos hacia adelante comprimiendo para extraer la leche, ponga la leche en una taza (figura “b”).



a.



b.

## Cesárea (Sección C)

### 1. ¿Cómo debo cuidar mi incisión?

- ❖ Su incisión debe mantenerse lo más limpia y seca posible.
- ❖ Su doctor usualmente le permite ducharse (usar la lluvia o regadera) después de que el vendaje es removido pero debe evitar que el agua vaya directamente a la incisión.
- ❖ Su incisión puede haber sido cerrada con suturas (puntadas), ganchos o duoderm dependiendo de la preferencia de su doctor. El le explicará como cuidar la incisión antes de que usted regrese a su casa.
- ❖ Tomará aproximadamente 6 semanas o más hasta que el útero y los músculos cicatricen completamente.
- ❖ La incisión dejará una cicatriz rosada, la cual gradualmente se tornará blanca.
- ❖ Infórmele a su doctor si observa algún síntoma de infección en su incisión, tal como: drenaje, mal olor, rojez excesiva, separación de la incisión, también fiebre, escalofríos o síntomas similares a los de la gripe.

### 2. ¿Qué actividades me son permitidas después de mi cesárea?



- ❖ Después de su cesárea quizá no se anime a reanudar sus actividades normales, debido al dolor de la incisión.
- ❖ Aunque la actividad y el caminar pueden causar incomodidad al principio, es importante levantarse y moverse. Cuanto más se levante y se mueva, más fácil volverá a moverse.
- ❖ La actividad le ayudará a prevenir problemas, tales como la retención de gas, entumecimiento, debilidad, neumonía, y a evitar la formación de coágulos.

- ❖ Por lo general, usted será capaz de cuidarse y de cuidar a su bebé.
- ❖ Puede comenzar los ejercicios mencionados en la sección de actividades de acuerdo al horario recomendado por su doctor o tan pronto como se sienta capaz de hacerlos.

## Ligadura de las Trompas

### 1. ¿Qué actividades puedo hacer después de la Ligadura de las Trompas?

- ❖ Aunque la actividad y caminar pueden causar incomodidad al principio, es importante levantarse y moverse. Cuanto más se levante y se mueva, más fácil volverá a moverse.
- ❖ La actividad le ayudará a prevenir problemas tales como la retención de gas, entumecimiento, debilidad, neumonía, y a evitar la formación de coágulos.
- ❖ Por lo general, usted será capaz de cuidarse y de cuidar a su bebé.
- ❖ Puede comenzar los ejercicios mencionados en la sección de actividades de acuerdo al programa recomendado por su doctor o tan pronto como se sienta capaz de hacerlos.
- ❖ Evite levantar cosas pesadas, empujar o estirarse mucho.
- ❖ Evite trabajos caseros pesados tales como el pasar la aspiradora hasta que su doctor la evalúe.

### 2. ¿Qué debo hacer para cuidar mi incisión?

- ❖ La incisión debe mantenerse limpia y seca.
- ❖ Tomará 6 semanas o más para que los músculos sanen.
- ❖ La incisión dejará una pequeña cicatriz rosada que se desvanecerá y se volverá blanca.
- ❖ Si hay una puntada en su incisión, el doctor le hará una cita para removerla.
- ❖ **Infórmele a su doctor si observa algún signo de infección en su incisión tal como drenaje, mal olor, rojez excesiva, separación de la incisión, también fiebre, escalofríos o síntomas similares a los de la gripe.**

### 3. ¿Qué puedo hacer para prevenir la acumulación de gas en los intestinos?

- ❖ Camine más.
- ❖ Beba bebidas calientes.
- ❖ Evite bebidas carbonatadas.
- ❖ Siéntese y hamáquese en una mecedora.
- ❖ Acuéstese en su lado izquierdo con sus rodillas al nivel del pecho.
- ❖ Arrodílese e inclínese hacia adelante, apóyese en sus brazos y mantenga las nalgas elevadas al aire.
- ❖ **Usted debe tratar de liberar los gases de la siguiente manera:**
  - a. Respire hondo unas cuantas veces y exhale lentamente.
  - b. Coloque las manos debajo del ombligo, de tal manera que la punta de los dedos se toquen.
  - c. Respire hondo y retenga el aire hasta que cuente hasta 5.
  - d. Exhale lentamente y completamente por la boca, al mismo tiempo que presiona suavemente hacia adentro y hacia abajo sobre su estómago.
  - e. Mueva las manos hacia abajo ½ pulgada, hacia la incisión ½, repita los pasos b, c, y d.
  - f. Repita este proceso cada hora hasta que el dolor del gas se mejore.

## Malestares Comunes

### 1. ¿Cómo debo cuidar mi episiotomía (puntadas)?

- ❖ Coloque bolsas de hielo durante la primeras 12 a 24 horas, esto le ayudará a prevenir inflamación.
- ❖ Use agua tibia en una botella plástica, enjuáguese de adelante hacia atrás cuando vaya al baño.

### 2. ¿Es necesario que el doctor me quite las puntadas?

- ❖ No. Su doctor usa suturas que se disuelven solas.

### 3. ¿Qué puedo hacer para aliviar la incomodidad y el dolor de los puntos?

- ❖ Aplique una o dos compresas de hamamélide de Virginia (“Witch Hazel” pads) (Tucks) a los puntos. Reemplace la toalla sanitaria.
- ❖ Atomizadores, pomadas o espumas pueden ser usadas. (Aplicándolas a una toalla sanitaria limpia antes de colocarla sobre los puntos es un método fácil y efectivo de aplicación.)
- ❖ Siéntese sobre una almohada en forma de anillo o una almohada de cama.
- ❖ Después de pasadas 24 horas considere tomar un baño de asiento o el uso de algo moderadamente caliente.
- ❖ Tome medicinas para el dolor cuando necesite.

### 4. ¿Qué son “dolores de postparto”?

- ❖ Los dolores de postparto son dolores que ocurren los primeros días después de dar a luz.
- ❖ Los dolores de postparto son comunes y generalmente más intensos con subsecuentes embarazos.
- ❖ Los dolores de postparto ocurren porque su útero se está contrayendo y tratando de volver al tamaño original.
- ❖ Los dolores de postparto generalmente disminuyen en intensidad después de 48 horas.
- ❖ Los dolores de postparto son generalmente más intensos cuando el bebé amamanta, porque las hormonas producidas al amamantar hacen que el útero se contraiga y trate de volver a su tamaño original.

### 5. ¿Qué puedo hacer para aliviar los dolores de postparto?

- ❖ Si los dolores de postparto no están asociados con el dar de pecho, trate de:
  - a. Vaciar su vejiga (orinar).
  - b. Acostarse boca abajo y coloque una almohada debajo de la parte inferior de su estómago por un lapso de 10 a 15 minutos.
  - c. Colocar una bolsa de hielo o de agua caliente sobre su abdomen.
  - d. Tomar medicinas para el dolor cuando lo considere necesario.
- ❖ Si los dolores de postparto están asociados con el dar de pecho, considere el tomar los medicamentos para el dolor entre 30 y 60 minutos antes de amamantar para reducir la incomodidad y maximizar el efecto del medicamento para dolor.

### 6. ¿Qué son las hemorroides y cómo sé si las tengo?

- ❖ Las hemorroides son vasos sanguíneos dilatados en la región rectal y son un problema bastante común durante el embarazo y después de dar a luz.
- ❖ Su área rectal le puede doler o darle comezon especialmente después de ir de cuerpo (defecar).
- ❖ Puede que sienta inflamación en el área alrededor del recto.

- ❖ Puede que experimente una pérdida de sangre de color rojo vivo del recto.

## 7. ¿Qué puedo hacer si el dolor de las hemorroides persiste?

- ❖ **Infórmele a su doctor.**
- ❖ Las sugerencias para aliviar la incomodidad de la episiotomía, pueden también ayudar a aliviar los dolores de las hemorroides.
- ❖ Evite el estreñimiento tomando al menos 6 u 8 vasos de líquidos al día, comiendo frutas frescas, vegetales, cereales integrales, y panes.
- ❖ Si usted está estreñida, use un suavizador de feces.
- ❖ Si tiene hemorroides no haga fuerza cuando va a defecar.
- ❖ No trate de hacer ejercicios para fortalecer los músculos de la parte inferior de la pelvis, si tiene hemorroides que le duelen, sin consultar con su doctor.

## Recomendaciones Alimenticias Para Madres Lactantes



### 1. ¿Necesito una dieta especial mientras esté amamantando a mi bebé?

- ❖ Es importante que siga una dieta que promueva la ingestión generosa de los varios elementos nutritivos que se encuentran en los grupos básicos de alimentos. (Esta es la misma dieta que le fue recomendada durante el embarazo.)
- ❖ Esta dieta debe proporcionarle entre 1800 y 2000 calorías por día. Las dietas que proporcionan menos de 1800 calorías por día son bajas en vitaminas, minerales, e hierro y generalmente conducen a fatiga y baja cantidad de sangre.
- ❖ Las dietas de menos de 1500 calorías no son recomendadas durante el período de lactación.
- ❖ Evite comer meriendas que son altas en azúcar y bajas en nutrientes.
- ❖ Si se da cuenta que está aumentando su actividad física o perdiendo peso rápidamente, aumente el número de porciones de los grupos básicos de alimentos para mantener una alimentación adecuada.

### 2. ¿Debo tomar más líquidos mientras estoy dando de pecho?

- ❖ Debe tomar líquidos en abundancia hasta saciar su sed.
- ❖ El tomar más líquidos de lo necesario no aumentará su producción de leche.
- ❖ Trate de tomar al menos 8 vasos de líquidos al día.

### 3. ¿Necesito tomar suplementos vitamínicos mientras dé de mamar?

- ❖ Si estuvo tomando vitaminas y/o hierro durante el embarazo continúe tomándolos por lo menos por los primeros meses de lactación.
- ❖ Las vitaminas no reemplazan comidas nutritivas y pueden ser peligrosas si son ingeridas en una cantidad más grande que la recetada.
- ❖ **Todas las mujeres en edad de dar a luz deben tomar suplementos de ácido fólico para reducir el riesgo de ciertos defectos fetales.**

### 4. ¿Qué alimentos debo evitar mientras esté dando de pecho?

- ❖ No hay ningún alimento que deba ser evitado rutinariamente.

- ❖ Ocasionalmente, aunque es raro, puede haber algo que usted coma que no le asiente al bebé. La comida puede ser específica para usted y su bebé. Si esto ocurre puede optar evitar esta comida. **Es más probable que los medicamentos que usted está tomando afecten a su bebé.**
- ❖ **Nunca** elimine una fuente mayor de nutrición de su dieta, tal como productos lácteos.
- ❖ Si a usted le preocupa que alguna comida está afectando a su bebé, hable con el doctor de su bebé para que le aconseje y recomiende una dieta apropiada.

#### 5. ¿Puedo continuar mi dieta vegetariana, mientras esté dando de mamar?

- ❖ Sí, asegurándose de que consume suficientes calorías, proteínas, hierro, calcio, vitamina D y zinc.
- ❖ Es importante que se asegure de que está consumiendo una cantidad adecuada de vitamina B12. Ya que esta vitamina solo se encuentra en el reino animal, un suplemento es recomendado para las madres que están en una dieta vegetariana estricta que no incluye huevos, productos lácteos y carnes.

#### 6. ¿Puedo hacer dieta mientras estoy dando de pecho?

- ❖ El hacer dieta no es recomendado mientras esté embarazada o dando de pecho porque puede disminuir su producción de leche o impedir el desarrollo de una producción adecuada continua.
- ❖ Una vez que su producción de leche esté establecida, una pérdida gradual de peso no debe interferir con la lactación. **NOTA: Una pérdida de peso demás de 4.5 lbs/mes no es recomendada.**
- ❖ Dietas líquidas e inhibidores del apetito, no son recomendados durante el período de lactación.
- ❖ El hacer ejercicio durante la lactación es frecuentemente recomendado como alternativa. Si usted estaba haciendo ejercicio durante el embarazo, puede continuar con su previa rutina sin peligro. Asegúrese de consumir suficientes líquidos y calorías para mantener su producción de leche y prevenir fatiga. Si desea comenzar un programa de ejercicios durante el período de lactación, obtenga autorización médica y siga las instrucciones generales de los ejercicios.

#### 7. ¿Puedo usar hierbas y/o suplementos dietéticos cuando esté dando de pecho?

- ❖ Antes de usar hierbas o suplementos dietéticos consulte con su doctor, farmacéutico, especialista de lactación, o dietista. **Algunas hierbas y/o suplementos dietéticos no son recomendados y pueden ser peligrosos.**

#### 8. ¿Porqué no debo fumar mientras esté dando de mamar?

- ❖ El fumar afecta la producción de leche y la duración de la producción.
- ❖ Los infantes de fumadores tienen más cólico e infecciones del aparato respiratorio que los infantes de los que no fuman.

#### 9. ¿Qué hago si no puedo dejar de fumar?

- ❖ Fume lo menos posible.
- ❖ No fume antes de dar de mamar.
- ❖ No fume en el cuarto de su bebé debido al peligro de que su bebé inhale el humo.
- ❖ El hospital ofrece clases para dejar de fumar.

#### 10. ¿Debo evitar consumir cafeína mientras esté dando de pecho?

- ❖ Como la cafeína puede causar irritabilidad y síntomas de cólico en algunos bebés, el consumo moderado de cafeína es recomendado. El equivalente de una o dos tazas de café regular por día probablemente no cause efectos negativos al dar de mamar.

### 11. ¿Puedo tomar bebidas alcohólicas mientras esté dando de pecho?

- ❖ El alcohol pasa a la leche materna en pequeñas cantidades; por esta razón se recomienda moderación.
- ❖ El consumo excesivo de alcohol ha sido asociado con el potencial de disminución del volumen de leche y puede afectar el crecimiento normal y desarrollo del bebé.

## Tristeza postparto, depresión



### 1. ¿Qué es la “Tristeza Postparto”?

- ❖ La Tristeza Postparto ocurre cuando los niveles de hormonas bajan súbitamente después del nacimiento del bebé y causan que la nueva madre experimente sentimientos de tristeza, miedo, y resentimiento. Puede también llorar por razones inexplicables.
- ❖ La Tristeza Postparto es considerada un problema normal que puede afectar hasta un 85% de todas las madres después de dar a luz.
- ❖ Estas emociones pueden ocurrir inmediatamente después de dar a luz y pueden durar menos de una semana.

### 2. ¿Qué es la “Depresión de Postparto”?

- ❖ La Depresión de Postparto o ansiedad ocurre entre un mes y un año después de dar a luz, pero más comúnmente ocurre entre una semana y seis meses después de dar a luz.
- ❖ Los síntomas pueden incluir nerviosismo, ansiedad, pánico, tristeza, depresión, desesperanza, falta de concentración, pérdida de memoria, el llorar incontrolablemente, irritabilidad, sentimiento de culpa, sentimientos de falta de valor personal, fluctuación entre euforia y depresión, aletargamiento, fatiga, agotamiento, alteraciones de los hábitos de comer y dormir, extrema preocupación por el bienestar del bebé, falta de interés en el bebé, y temor de dañar al bebé o a sí misma.

### 3. ¿Corren algunas mujeres más riesgo que otras de experimentar Depresión de Postparto?

- ❖ ¡Sí! Las que corren más riesgo son las mujeres que han sufrido de depresión previamente, ya haya sido crónica, durante el embarazo, o de posparto.
- ❖ Las que tienen un bebé que debe quedarse en el hospital por un período prolongado.
- ❖ Las que tienen un embarazo de múltiples (es decir mellizos, etc.)
- ❖ Las que no tienen soporte familiar adecuado cerca.
- ❖ Las que han tenido complicaciones o embarazos con riesgos.
- ❖ Las que tienen un bebé con cólico.
- ❖ Las que han tenido una madre o hermana que sufrió de depresión de posparto.

### 4. ¿Hay algo que pueda hacer para prevenir la depresión de postparto?

- ❖ Es importante que trate de descansar tanto como le sea posible con su recién nacido y si es posible con sus otros niños.

- ❖ Trate de hacer tiempo para su cuidado personal.
- ❖ Deje que su familia y amigos le ayuden tanto como sea posible.
- ❖ **Debido a desordenes metabólicos y/o circunstancias, la depresión de posparto no se puede a veces prevenir. Aunque estas sugerencias le pueden ayudar a copar.**
- ❖ Si usted tiene alguno de los síntomas que aumenten el riesgo de desarrollar depresión de posparto, hágaselo saber a su doctor antes de que le de alta.

### 5. ¿Qué debo hacer si tengo sentimientos y síntomas asociados con la depresión de posparto?

- ❖ **¡Notifique a su doctor!** Esto puede ser debido a un problema físico- metabólico que puede ser tratado con medicamentos.
- ❖ **No lo ignore**, ya que esto puede ser perjudicial tanto para usted como para otros.

## CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO



### Apariencia del bebé

#### 1. ¿Cómo se verá mi bebé después de nacer?

- ❖ Cada bebé es único, pero se dará cuenta que la mayoría de los recién nacidos no se ven como en las fotos de los avisos comerciales.
- ❖ Su bebé puede tener áreas hinchadas en su cabeza, ojos inflamados o desviados, la nariz achatada, un mentón pequeño, piel seca o salpullido.
- ❖ El primer y segundo día, puede tener manos y pies fríos y/o azulados.
- ❖ Al tercer día puede que tenga una ictericia leve (color amarillo.)
- ❖ Puede que se sacuda ocasionalmente, que tenga su nariz un poco congestionada, que respire irregularmente, que estornude, que tenga hipo, y que vomite ocasionalmente.
- ❖ A menos que el doctor le diga algo diferente, estas características son consideradas normales y pasajeras.

#### 2. ¿Cómo se verá la piel de mi bebé?

- ❖ Al nacer, la piel de un recién nacido es de un color rojizo – violáceo y se torna rojo vivo cuando el bebé llora.
- ❖ Durante los próximos días, la piel gradualmente asume el típico color rosado, que es característico de la mayoría de los recién nacidos.
- ❖ La piel puede parecer manchada especialmente si el bebé está destapado o frío.
- ❖ Hay una amplia gama de colores normales de la piel. Aún desde su nacimiento, el color de la piel de los bebés varía individualmente de un tono rosado y blanco y amarillento (ver Ictericia) al rojizo típico señalado anteriormente.
- ❖ El color de la piel de un bebé puede variar de un momento a otro de acuerdo a su nivel de actividad.
- ❖ Las características familiares y factores raciales también influyen el color de la piel.

- ❖ Puede presentar un color azulado (acrocianosis) en las manos y los pies debido a una disminución pasajera de la circulación. **Un bebé nunca debe tener un color azulado en la piel de la cara o alrededor de los labios a menos que haya sido determinado que la cara está moreteada. Aún así, el interior de su boca (membranas mucosas) debe estar de color rosado.**
- ❖ Puede que su bebé tenga puntos blancos (milia) principalmente alrededor de la nariz y el mentón. Estos puntos blancos desaparecen en el término de unas semanas. **Aunque usted pueda palpar los puntos blancos (milia) con sus dedos y aunque tengan la apariencia de granitos, es importante que no los disturbe, que no los abra o que use cremas para acné ya que puede causar cicatrices o salpullido.**
- ❖ Su bebé puede presentar áreas rosadas o rojizas en los párpados, frente, y/o en la parte posterior del cuello. Estas comunes “marcas de nacimiento” ocurren al menos en un tercio de los recién nacidos, especialmente en los que tienen la piel muy blanca. Estas marcas de nacimiento generalmente desaparecen con el paso del tiempo y se notan solo cuando el bebé llora o cuando se enoja.

### 3. ¿Cómo se verán los ojos de mi bebé?

- ❖ Los bebés no nacen con el color de ojos definitivo.
- ❖ Los ojos, al nacer el bebé, son generalmente azules grisáceos en bebés caucásicos y marrón grisáceo en bebés que no son de raza caucásica.
- ❖ El pigmento es lentamente distribuido en el ojo y produce el color final del bebé entre los 6 y 12 meses.
- ❖ Lo parte blanca de los ojos puede tener un tinte azulado en el recién nacido normal. Esto es a causa de que las membranas son todavía muy delgadas.
- ❖ La parte blanca de los ojos puede verse amarillenta si el bebé tiene ictericia (vea ictericia.)
- ❖ Los conductos lacrimales son muy pequeños en el recién nacido y no funcionan apropiadamente al nacer. El bebé generalmente no produce lágrimas cuando llora hasta la edad de uno a tres meses.
- ❖ El párpado superior del bebé frecuentemente tiene pliegues, los cuales en combinación con el ancho y plano puente de la nariz pueden crear una falsa apariencia de desviación ocular. Esta falsa apariencia puede ser disipada al mirar la reflexión en las pupilas del bebé para ver si ambos ojos están enfocados en el mismo objeto. Esta condición tiende a desaparecer a medida que las estructuras faciales se desarrollan.
- ❖ En recién nacidos, los movimientos sin coordinación y súbitos de los ojos son normales. El movimiento coordinado de los ojos ocurre gradualmente a medida que los nervios y músculos de los ojos se desarrollan. Una moderada coordinación del movimiento de los ojos es usualmente evidente al tercer o cuarto mes de vida.
- ❖ Cuando los ojos de un recién nacido están abiertos, pueden parecer desiguales y operando dependiendo uno del otro. Esto es normal, especialmente cuando nos referimos a bebés prematuros.
- ❖ Luces brillantes, sonidos altos, y el tocar los párpados, pestañas, o el ojo, hace que los ojos se cierren.
- ❖ Cuando hay un aumento súbito de la presión ocular como cuando el torso del bebé pasa a través del canal de parto, pequeños vasos se rompen y producen un área de color rojo vivo en lo blanco del ojo (hemorragia esclerótica). Esto es un evento común y no crítico. Es algo pasajero ya que la sangre se reabsorbe en 7 a 10 días.

### 4. ¿Cómo estará la cabeza de mi bebé?

- ❖ El amoldamiento de los huesos del cráneo a medida que el bebé desciende por el canal de parto es la causa de la asimetría de la cabeza. Estos huesos comúnmente se traslapan en el recién nacido. La cabeza generalmente retorna a su forma original al final de la

primera semana. (Los niños que nacen por cesárea o que se presentan de nalgas no muestran amoldamiento.)

- ❖ Su bebé puede también tener el cuero cabelludo inflamado. Esto ocurre porque la parte superior de la cabeza del bebé se presiona contra la cerviz durante el proceso de nacimiento. La hinchazón generalmente desaparece después de los primeros días.
- ❖ Si se usaron fórceps para asistir el nacimiento de su bebé, puede que note marcas de fórceps en la cara del bebé, generalmente se encuentran sobre las mejillas y mandíbulas. Aunque estas marcas pueden ser visibles, no se preocupe desaparecerán rápidamente en uno o dos días. No se alarme si palpa pequeñas protuberancias sobre los huesos de las mejillas donde se encontraban las marcas de los fórceps. Estas también desaparecerán.
- ❖ Si un aparato de aspiración fue usado para asistir el nacimiento de su bebé, puede que note marcas circulares sobre la cabeza del bebé. Estas también desaparecerán rápidamente. A menudo desaparecen al día siguiente.
- ❖ Puede que vea una inflamación que no fue evidente hasta después de unas horas del nacimiento. Esta inflamación es debida a la acumulación de sangre en el tejido del cuero cabelludo (hematoma cefálico) y es causada por un derrame de sangre o un moretón de los tejidos del cuero cabelludo. Puede tomar hasta uno o dos meses para que el cuerpo reabsorba esta sangre. Como es absorbida primero del centro del hematoma, puede que haya por un tiempo una mella en el cuero cabelludo. Los bebés que tienen este problema son más propensos a desarrollar ictericia (**ver Ictericia.**)

#### 5. ¿Cómo son las piernas de un bebé?

- ❖ Las piernas de un recién nacido son relativamente cortas en comparación al cuerpo, con el punto medio aproximadamente al nivel del ombligo.
- ❖ En algunos recién nacidos, hay una pronunciada separación de las rodillas cuando se ponen los tobillos juntos. Este problema generalmente se corrige sin ninguna intervención.

#### 6. ¿De que color y consistencia serán las heces del bebé?

- ❖ La primera fecalización del recién nacido es un material pegajoso de color negro o verdoso que se llama meconio.
- ❖ El meconio se acumula en el intestino antes del nacimiento.
- ❖ Las heces cambian de color negro o verdoso a un verde más claro, y después a su color amarillo característico, el cual es producido por una dieta rica en leche.
- ❖ El color, consistencia, y número de fecalizaciones variará de bebé a bebé.
- ❖ El bebé que amamanta tiende a tener heces más blandas, con bolitas blancas, y de color amarillo a mostaza que no huelen mal.
- ❖ La fórmula de leche comercial para bebés produce heces más formadas y pastosas de un color amarillo claro a marrón y con un olor a leche agria.
- ❖ Cada bebé tiene su propio olor característico.
- ❖ Variaciones en el color y textura pueden ser normales si el bebé se ve sano.
- ❖ El hacer fuerza durante la fecalización es normal.
- ❖ **Contacte a su doctor si su bebé no ha movido los intestinos a las 36 horas de vida, si no está teniendo cuatro fecalizaciones al cuarto día de vida, o experimenta un cambio súbito al mover los intestinos en combinación con irritabilidad, falta de apetito u otros problemas.**

## Problemas Comunes del Recién Nacido

### 1. ¿Qué es la costra láctea y cómo se puede prevenir?

- ❖ La costra láctea es un área de piel escamosa que se forma en el cuero cabelludo o detrás de las orejas (similar a la caspa).
- ❖ Se puede prevenir cepillando el cabello del bebé diariamente y refregándolo suavemente y frecuentemente.
- ❖ Si adquiere costra láctea, llame al doctor de su bebé.

## 2. ¿Cómo prevengo que el bebé se arañe?

- ❖ Como los recién nacidos generalmente tienen uñas largas, le recomendamos que las mantenga cubiertas hasta que se las pueda cortar (puede usar medias, mitones, o camisetitas de manga larga.)
- ❖ El limar las uñas del bebé con una lima suave para eliminar las partes irregulares también ayuda.
- ❖ Si le parece que debe cortárselas, use un cortador de uñas para bebé, **no** tijeras. Córtelas cuando esté dormido o cuando alguien la pueda ayudar. ¡Asegúrese de no cortarles los dedos!

## 3. ¿Cómo debo cuidarle el cordón umbilical?

- ❖ Mantenga el cordón umbilical tan limpio y seco como sea posible, asegurándose de secarlo bien con una toalla después de baño del bebé. Mantenga el pañal doblado debajo del cordón umbilical.
- ❖ Asegúrese de que el cordón umbilical está limpio cada vez que le cambia el pañal. Límpielo con agua si ve heces, etc. Séquelo.
- ❖ Preste atención, si observa rojez o firmeza de la piel alrededor de ombligo, pus o mal olor **infórmele al doctor de su bebé**. Una pequeña cantidad de drenaje o sangre es normal después de que se caiga el cordón umbilical.

## 4. ¿Cómo puedo prevenir que mi bebé desarrolle eritema de los pañales (paspadura), y qué puedo hacer si se paspa?

- ❖ Para prevenir que el bebé se paspe, mantenga el área del pañal tan limpia y seca como sea posible, cambiándole el pañal tan pronto como se moje o se ensucie.
- ❖ Si su bebé tiene diarrea o está tomando antibióticos, la posibilidad de que se paspe aumenta. Si su bebé está tomando antibióticos una infección relacionada al hongo de la levadura puede ocurrir. En este caso, se aconseja usar una crema protectora tal como A&D, Desitin u Oxido de Zinc.
- ❖ A veces, aunque pongamos nuestros mejores esfuerzos, les sale un salpullido. Si esto ocurre, deje que la piel de su bebé se ventile al aire libre frecuentemente y por lo más que sea posible. Si está usando pañales de tela, remueva las pantaletas de goma frecuentemente durante el día. Si tienen un olor fuerte similar al del amoníaco lávelos en una solución de cloro. Trate de lavar los pañales con un jabón diferente, y enjuáguelos meticulosamente. Si está usando pañales desechables o toallas de limpieza desechables cambie de marca.
- ❖ **Si la irritación persiste o es severa, contacte al doctor de su bebé.**

## 5. ¿Porqué llora mi bebé?

- ❖ El llorar es la única manera por la cual el bebé puede comunicar sus necesidades. Los bebés lloran por muchas razones: por hambre, pañales sucios o mojados, porque están cansados, porque la temperatura no está confortable (muy caliente o muy fría), porque se sienten enfermos, con miedo o simplemente porque necesitan compañía.
- ❖ Algunos bebés lloran a ciertas horas durante el día o la noche.
- ❖ Trate de cambiarle o darle de comer. Si esto no da resultado considere las opciones mencionadas previamente y trate de encontrar una solución para el problema.

- ❖ A veces, nada ayuda. El dejar que el bebé lllore no le hace daño. Si ha comido recientemente y no responde después de tratar por 30 minutos de calmarle, lo puede envolver y acostarle en su cuna en un cuarto silencioso con la luz apagada, y dejarlo llorar por 15 o 20 minutos. Puede que se duerma. Si continúa llorando, levántele y trate las técnicas anteriores para calmarle. **No puede malcriar a un bebé durante los 3 o 4 primeros meses de vida.**
- ❖ **Si su bebé llora más de lo normal y no se consuela, contacte al doctor de su bebé.**
- ❖ **Nunca sacuda a su bebé.**

#### 6. ¿Qué es el cólico y cómo se si mi bebé sufre de cólico?

- ❖ Se puede determinar si su bebé tiene cólico (síndrome de irritación del infante) descartando otras posibilidades por las que el bebé puede llorar.
- ❖ Los síntomas del cólico incluyen: llanto o quejas que duran más de tres horas al día, dificultad para calmarse, irritabilidad que aumenta progresivamente a medida que pasa el día, un bebé que levanta las rodillas hacia el pecho, que pasa mucho gas (flatulento), que sacude los brazos, y que arquea la espalda hacia atrás y forcejea cuando lo tiene en sus brazos. Los músculos de su abdomen se palpan duros cuando llora.
- ❖ La causa del cólico es desconocida.
- ❖ La causa del cólico no es relacionada con su habilidad de ser padre o madre.
- ❖ La ocurrencia del cólico es tan alta en los bebés que amamantan como en los bebés que toman fórmula comercial.

#### 7. ¿Cómo se puede tratar o prevenir el cólico?

- ❖ No hay curas mágicas pero algunas técnicas para calmarle pueden dar resultado.
- ❖ Evite sobreestimulación. Síntomas de sobreestimulación pueden ser: llanto excesivo, evitar contacto visual, vomitó, bostezar, o hipo. Si ve estos síntomas debe tratar de crear un ambiente más tranquilo, calmo y más estructurado para su bebé. Evite ruidos súbitos y mantenga las luces bajas.
- ❖ Tenga a su bebé en sus brazos para que se sienta más seguro.
- ❖ Trate de envolverlo. La combinación de envolverlos, contacto corporal, y movimiento suave los hace dormir.
- ❖ Trate todo lo que provea un movimiento suave y lento (un paseo en un auto, cochecito, o carrito; también el hamacarlo en una mecedora o sentarlo en una hamaca de bebé a cuerda.)
- ❖ Algunos bebés se tranquilizan con sonidos bajos, rítmicos, monótonos tales como los de un humidificador o el sonido de los latidos del corazón grabados en cassette.
- ❖ Trate de dejarlo amamantar por más tiempo en un pecho, así recibe leche más rica.
- ❖ Las madres que dan de pecho a veces piensan que el cólico es causado por sensibilidad a alimentos en la dieta materna. Esta no es generalmente la causa, pero sí nota que su bebé se vuelve excepcionalmente irritable después de que usted come cierta comida, evítela. **(Discuta este problema con su especialista de lactación o su doctor.)**

#### 8. ¿Tiene siempre mi bebé hambre cuando quiere succionar?

- ❖ Su bebé ha estado succionando desde antes de nacer. Se ha visto bebés por ultrasonido, chupándose el dedo pulgar desde las 24 semanas de gestación (5 meses).
- ❖ A todos los bebés les gusta chupar, han tenido mucha práctica.
- ❖ Los bebés succionan por muchas razones:
  - a. Todos los bebés succionan para alimentarse, esto se llama succión nutritiva.
  - b. Los bebés también succionan para confortarse, esto se llama succión no nutritiva.

## 9. ¿Debo darle un chupete (chupón) a mi bebé?

- ❖ Hay ventajas en el uso de chupetes (chupones),
  - a. Sabemos que a los bebés les gusta calmarse y confortarse entre comidas. Los chupetes ayudan a calmarles al proveerles algo para succionar.
  - b. Los chupetes pueden ayudar a bebés irritables a calmarse.
  - c. Los chupetes ayudan a algunos bebés a dormirse.
  - d. De acuerdo a lo que sabemos, los chupetes no afectan el desarrollo de los dientes y las encías.
- ❖ Hay también desventajas,
  - a. Algunos estudios indican que el uso de chupetes está relacionado con un aumento en infecciones de oído e infecciones gastrointestinales (posiblemente debido a que es difícil mantener el chupete limpio.)
  - b. Otros estudios indican que el uso del chupete puede posponer o reemplazar la hora de comer, y que el bebé no coma tanto como debe. Esto puede especialmente interferir con el dar de pecho. Si el bebé come menos, la madre produce menos leche.
  - c. Los bebés que usan un chupete regularmente pueden ganar peso más lentamente.
  - d. Madres que hacen que sus bebés usen chupetes se quejan de que no tienen suficiente producción de leche.
  - e. El uso de chupetes durante el período de lactación a mostrado una disminución en lapso de tiempo que el bebé amamanta. Lo más que se usa el chupete, lo menos que que el bebé amamanta.
- ❖ **Como nuevos padres del recién nacido, ustedes deben elegir si van a usar un chupete. Le aconsejamos que decida con cuidado.**
- ❖ **Para obtener más información acerca del uso de chupetes, hable con su doctor o con la especialista de lactación del Hospital Madison Memorial. (Especialista de Lactación 359-6459.)**

## 10. ¿Cuáles son las indicaciones para el uso de chupetes?

- ❖ Los chupetes no son siempre necesarios. La mayoría de los bebés encuentran maneras de calmarse sin usar un chupete.
- ❖ Cada bebé es un ser con necesidades individuales. Aprenda a conocer a su bebé antes de usar un chupete.
- ❖ Si está dando de mamar y decide usar un chupete, no lo introduzca hasta que el bebé este mamando bien (3-5 semanas). Lo más tarde que el chupete sea introducido, lo mejor que es para la madre y el bebé.
- ❖ Si decide usar un chupete, úselo solo ocasionalmente, y solamente después de que el bebé haya comido bien.

## 11. ¿Cómo debo cuidar la circuncisión?

- ❖ Los dos elementos más usados para hacer una circuncisión son el *Plastibell* y el *Gomco*.
- ❖ Si el *Plastibell* es usado, el borde plástico se en cae en 5 a 10 días. No se requiere ningún vendaje especial. El bebé se puede bañar normalmente y también se puede usar el pañal normalmente.
- ❖ El *Gomco* se usa para remover el prepucio quirúrgicamente. El doctor generalmente usa una gaza con vaselina envuelta alrededor del pene. Esta debe ser removida en 2 o 3 días, si no se cae antes. Si el pene se pega al pañal, una pequeña cantidad de vaselina se puede colocar en el pañal en la parte que toca el área irritada. **Bañe al bebé con una toalla**

mojada, mantenga el área de la circuncisión tan seca como sea posible por 3 o 4 días.

- ❖ Si el área de la circuncisión comienza a sangrar, aplique presión y llame al doctor de su bebé inmediatamente.

## 12. ¿Qué es la Ictericia? ¿Cómo se puede prevenir y/o tratar?

- ❖ La Ictericia (hiperbilirrubinemia) resulta cuando la bilirrubina se acumula en la circulación sanguínea y se deposita en la piel. Esto resulta en un color amarillento de la piel y/o ojos.
- ❖ Una Ictericia leve es normal en los recién nacidos. Esta condición aparece entre 3y 5 días.
- ❖ A medida que el hígado del bebé desintegra la bilirrubina, la ictericia desaparece gradualmente.
- ❖ El color amarillento de la Ictericia comienza en la cabeza y se extiende gradualmente hacia el resto del cuerpo. **Si el color de su bebé es amarillento en el área del pañal o en las piernas y está letárgico y no está comiendo bien, llame al doctor de su bebé.** Puede que requiera fototerapia (tratamiento con luz fluorescente.)
- ❖ Frecuente alimentación con leche materna o fórmula comercial puede ayudar a disminuir la Ictericia.

## 13. ¿Qué debo hacer si mi bebé repite parte de su comida?

- ❖ El vomitar en pequeña cantidad es como desbordar y no es generalmente causa de preocupación.
- ❖ La mayoría de los bebés repiten parte de su alimento después de comer, especialmente al principio.
- ❖ La mayoría de los bebés crecen y no repiten más.
- ❖ Es diferente repetir una pequeña cantidad que vomitar. Vomitar es cuando una considerable cantidad de leche es expulsada con fuerza. Algunos bebés vomitan ocasionalmente y esto no debe ser causa de preocupación.
- ❖ Si su bebé está repitiendo o vomitando, vuelva su cabeza de lado para ayudarle a expulsar las secreciones sin peligro.
- ❖ **Si el bebé continúa vomitando, llame al doctor de su bebé.**

## Cuidado Rutinario del Recién Nacido y Alimentación



### 1. ¿Cómo debo bañar a mi bebé?

- ❖ No hay una manera exacta de como bañar a un bebé. Aprenderá una manera que se adaptará fácilmente a sus necesidades.
- ❖ El bañar al bebé diariamente no es necesario.
- ❖ Debe seguir algunas instrucciones básicas:

- a) Antes de comenzar el baño tenga los artículos necesarios a mano. Use un jabón suave sin desodorante.
- b) Asegúrese que el ambiente no esté frío y que no haya corrientes de aire.
- c) La temperatura del agua debe ser confortablemente tibia. Chequéela con su codo.
- d) **Nunca desatienda a su bebé cuando lo baña.**
- e) Lave los ojos de su bebé desde el extremo interior hacia el exterior con la esquina de una toallita mojada.
- f) Use otra esquina y repita el mismo procedimiento en el otro ojo.
- g) Lave primero la cara de su bebé con agua sola y con una toalla.
- h) Usando un jabón suave, lave su cuerpo de arriba hacia abajo.
- i) Preste atención especial a los pliegues de piel.
- j) Lave y refregue suavemente la cabeza al final con un cepillo suave. Esto evita que el bebé se enfríe sin necesidad.

## 2. ¿Cómo le pongo el pañal a mi bebé?

- ❖ Debe cambiar a su bebé frecuentemente, si es posible tan pronto como se moje o se ensucie.
- ❖ Al principio, quizá se sienta torpe al cambiar el pañal, pero mejorará con la práctica.
- ❖ Antes de comenzar a cambiarle, tenga los artículos necesarios a mano.
- ❖ Limpie la piel suavemente y completamente.
- ❖ En las niñas: limpie los pliegues de la labia de adelante hacia atrás. Es común que las niñas tengan una descarga de mucosidad blanca lechosa, que puede tener o no tener un tono rosado.
- ❖ En los niños: limpie debajo del escroto. **No** empuje el prepucio hacia atrás a menos que el doctor se lo haya indicado.
- ❖ Si tiene una mesa especial para cambiar a su bebé, asegúrese que es fuerte y que tiene un cinturón de seguridad para bebés.
- ❖ **Nunca** vuelva la espalda mientras este cambiando a su bebé.
- ❖ Si usa pañales de tela, tenga cuidado que los alfileres no queden abiertos. Siempre apúntelos hacia afuera.

## 3. ¿Cómo se, si mi bebé está consumiendo suficiente leche materna?

- ❖ Sus pechos se sienten llenos antes de dar de mamar, y más blandos después de dar de pecho.
- ❖ El bebé amamanta de 8 a 12 veces en 24 horas después del primer día de vida.
- ❖ El bebé tiene 6-8 pañales mojados por día después del sexto día de vida. Muchos bebés defecan cada vez que maman después del quinto día de vida y continúan la misma rutina por unos cuantos días o semanas. No se sorprenda cuando los movimientos del intestino del bebé disminuyan a medida que use la leche materna más efectivamente.
- ❖ El bebé está contento antes y después de amamantar. Se ve complacido después de comer.
- ❖ Después de una pequeña pérdida de peso durante la primera semana, el bebé vuelve al peso de nacimiento en el término de 1 o 2 semanas.
- ❖ Una vez que el bebé vuelve al peso de nacimiento, comienza a ganar de ½ a 1 onza por día o aproximadamente 4 a 7 onzas por semana.

## 4. ¿Qué debo hacer si elijo alimentar a mi bebé con fórmula comercial?

- ❖ La Academia Americana de Pediatras recomienda usar fórmulas fortificadas con hierro durante el primer año de vida para prevenir anemia (bajo número de glóbulos rojos y hemoglobina.) Diversos estudios muestran que los bebés que reciben fórmulas

fortificadas con hierro no tienen más gas, irritabilidad, o estreñimiento que los infantes que reciben fórmulas con bajo hierro.

- ❖ La mayoría de los doctores recomiendan que si hay una historia familiar de alergia a leche de vaca, su infante debe comenzar con un producto de soy o una fórmula sin lactosa. Estas fórmulas también son fortificadas con hierro.
- ❖ Déle la primera comida despacio. Su bebé quizá quiera tomar solo unos traguitos al principio y después gradualmente tomará alrededor de una onza por comida los primeros días.
- ❖ Déle de comer cuando vea que tiene hambre. No trate de adherirse a una rutina al principio.
- ❖ Su bebé puede comer de 8 a 12 veces en el término de 24 horas durante los primeros días. Con el tiempo, quizá no coma con tanta frecuencia ya que consumirá más fórmula con cada comida.
- ❖ Tenga a su bebé en los brazos mientras le da de comer. Nunca sostenga mamaderas con otros objetos para darle de comer. Los bebés necesitan acurrucarse y necesitan el contacto corporal con la persona que los alimenta durante las comidas. Cambie a su bebé del brazo derecho al izquierdo mientras le da de comer. Esto ayuda a que los músculos de los ojos se desarrollen.
- ❖ Haga erutar a su bebé durante y después de la comida.

## 5. ¿Cómo preparo la fórmula de mi bebé, si decido usarla?

- ❖ Las fórmulas comerciales vienen de la siguiente manera:
  - a) **Pronta para servir:** No le agregue agua. Viene en latas para muchas comidas o para una, o viene pronta para usar en mamaderas (botellas). Es la fórmula más cara.
  - b) **Líquida concentrada:** Viene empaquetada con el símbolo de “Agregue agua” en la etiqueta. Mezcle una onza de fórmula concentrada con una onza de agua.
  - c) **En polvo:** Esta tiene el símbolo de “Agregue agua” en la etiqueta. Mezcle una medida de fórmula con dos onzas de agua.
- ❖ Lave las botellas con agua caliente jabonosa y enjuáguelas bien. Cuando use un lavaplatos, enjuáguelas antes de ponerlas en el lavaplatos.
- ❖ Asegúrese de que los chupetes (chupones) no estén agrietados, pegajosos o agrandados. Si una de estas cosas ocurre, deséchelos.
- ❖ Algunos bebés no tienen problemas con la fórmula a temperatura ambiental. Otros la prefieren tibia. Entibie la fórmula colocando la mamadera debajo de una canilla de agua caliente o poniéndola en una olla con agua caliente. **¡Nunca caliente la fórmula en la microonda!** La microonda calienta la fórmula irregularmente y causa que esté más caliente en algunos lugares, los cuales pueden quemar la boca del bebé aunque la mamadera se sienta solo tibia al tocarla.

## 6. ¿Porqué debo hacer que mi bebé erute?

- ❖ Cuando los bebés comen, tragan aire.
- ❖ El hacer erutar a su bebé en el medio y después de una comida puede que le haga sentir más confortable.
- ❖ Al principio, planea en hacer erutar al bebé después que termine de mamar en un pecho y al final de la comida.
- ❖ Los bebés que amamantan tragan menos aire; quizá no necesite hacer erutar a su bebé. (Trate de hacerlo erutar, pero si no eruta no se preocupe.)

## 7. ¿Cómo hago erutar a mi bebé?

- ❖ Siente a su bebé en su falda. Soporte el mentón con una mano. Incline su torso hacia adelante y palmee suavemente o frote su espalda.
- ❖ Acueste al bebé boca abajo en sus piernas/rodillas. Asegúrese que le soporta la cabeza. Suavemente frote o palmee su espalda.
- ❖ Coloque a su bebé contra su pecho con la cabeza soportada sobre su hombro. Suavemente palmee o frote su espalda con una mano.

## Exámenes Rutinarios del Recién Nacido



### 1. ¿Qué es el examen sistemático metabólico del recién nacido?

- ❖ Antes de darle de alta, obtenemos sangre del talón de su bebé para hacer un examen de sangre y ver si tiene alguna enfermedad.
- ❖ Este test detecta los siguientes desordenes pero no se limita solo a estos:
  - a) **Cetonuria Fenil. (CF) (PKU).** Esta es una anomalía hereditaria. Afortunadamente no es común, pero cuando se presenta causa daño cerebral si no es tratada. Cuando se descubre temprano la CF puede ser tratada con dieta así los daños pueden ser minimizados o totalmente prevenidos.
  - b) **Hipotiroidismo.** Esta también es una anomalía hereditaria. Los bebés que no son diagnosticados con esta anomalía corren también peligro de daño cerebral. Si esta anomalía se detecta temprano, se puede tratar con suplementos de hormonas tiroideas.
  - c) **Galactosemia.** Esta es una anomalía hereditaria poco común en la cual el bebé no puede tolerar el azúcar de la leche. Si no se detecta temprano, el crecimiento y el desarrollo del bebé son afectados. Esta condición si no es diagnosticada puede llevar a la muerte. Si se detecta temprano, el bebé puede ser alimentado con leche de soya que no contiene leche o azúcar.
- ❖ Las leyes del estado requieren que a cada recién nacido se le hagan dos exámenes de sangre para detectar estas anomalías metabólicas. El primer test se le hace antes de darle de alta. El segundo test se le hace después de los 10 días y antes de los 14 días de vida.
- ❖ Se le dará una tarjeta para el próximo examen metabólico del recién nacido cuando se le dé de alta. Esta tarjeta ha sido pagada por adelantado y debe ser usada para el segundo examen.
- ❖ Después que se le dé de alta, tendrá que traer a su bebé de nuevo al laboratorio del hospital o llevarlo a la oficina de su doctor con la tarjeta prepagada para el segundo examen metabólico sistemático que le dimos. **Debe llevarle después de los 10 días de vida y antes que cumpla 14 días.**
- ❖ **Por más información, chequee el panfleto proveído.**

### 2. ¿Se le chequea la audición a mi bebé en el hospital?

- ❖ La audición normal es esencial para el desarrollo del lenguaje y para desarrollar la habilidad de escuchar.

- ❖ Frecuentemente, la falta de la audición no es detectada en infantes o en niños pequeños hasta que un retraso en el habla o lenguaje ha ya sucedido. Por esta razón, La Academia Americana de Pediatras recomienda que se le chequee la audición a todos los recién nacidos.
- ❖ Se le debe chequear la audición antes de darle de alta. Se le dará una carta que le informará si su bebé pasó o no pasó el examen inicial de la audición.
- ❖ Si su bebé no pasa el test de la audición durante su estadía en el hospital, le pediremos que le lleve de vuelta, para hacerle un segundo test, a la oficina del audiólogo.
- ❖ **Si no recibió una carta o sino sabe si su bebé paso o no paso el test de la audición, llámenos al FMC (Centro de Maternidad Familiar) en el hospital para recibir más información. (Vea la lista de Números de Teléfonos Importantes en la página 51.)**

### 3. ¿Qué debo saber acerca de las vacunas de mi bebé o niño?



- ❖ Las inmunizaciones son un medio importante para proteger a su bebé contra enfermedades letales.
- ❖ Las vacunas son las medicinas de menor riesgo y las más efectivas.
- ❖ Las inmunizaciones se comienzan a dar al nacimiento y son requeridas antes de comenzar la escuela.
- ❖ Se le dará un certificado de vacunas cuando se le dé de alta del hospital a su bebé. Cada inmunización que se le dé a su bebé debe ser registrada en este certificado. Las fechas que indican cuando las vacunas deben ser administradas, están detalladas en el dorso del certificado. (Acuérdese de llevar este certificado cuando visite a su médico, WIC, o cualquier otro departamento de salud.)
- ❖ Se le dará un formato de consentimiento para “Baby Track” y el programa IRIS. Ambos programas son sistemas para hacerle recordar cuando su bebé debe tener las inmunizaciones durante los primeros 15 meses de vida, y para tener una documentación de las inmunizaciones de su bebé que puede ser usada como registro de vacunas durante la vida de su niño. Esta información es mantenida estrictamente confidencial.

## Seguridad del Bebé

### 1. ¿Como puedo saber si mi bebé está actuando apropiadamente?

- ❖ A medida que usted cuida a su bebé, se familiarizará con sus características y comportamiento. Su intuición le dejará saber si hay algo diferente o anormal en el comportamiento de su bebé que debe ser chequeado por el doctor.
  - a. Respiración rápida o lenta: El patrón de la respiración de un recién nacido tiende a ser más rápido e irregular que el de un adulto. Si el bebé respira más de 60 veces por minuto llame a su doctor. **Si el pecho del bebé se hunde cuando respira o si tiene dificultad para respirar, necesita cuidado de emergencia.**
  - b. Cambios de comportamiento o irritabilidad: Cada bebé tiene su propio temperamento y personalidad. Algunos bebés son calmos y plácidos mientras otros son irritables. La mayoría de los bebés normales duermen mucho por un par de días después de su nacimiento. Pronto descubrirá el temperamento de su bebé. **Llame inmediatamente al servicio de emergencia si su bebé duerme excesivamente, está desmadrado o si es difícil despertarlo.**

- c. Piel: Si el color de la piel del bebé se vuelve pálida o moreteada, tome la temperatura del bebé para asegurarse de que no tiene frío o fiebre. **Si la piel del bebé se vuelve grisácea o azulada, llame al servicio de emergencia.**
- **Tomando la temperatura**-Coloque el termómetro en la axila del bebé con el brazo bajo. Asegúrese que la punta del termómetro está cubierta por la piel. Manténgalo en la axila hasta que suene o hasta que la temperatura deje de elevarse o de acuerdo a las instrucciones individuales del termómetro. **Los termómetros de oído no son recomendados para recién nacidos o bebés de menos de 6 meses de edad.**
  - La temperatura normal de un bebé es de 97.0° a 98.6°F (36.1° a 37.0°C).
  - Solamente tiene que tomar la temperatura de su bebé cuando piensa que puede estar enfermo. Llame a su doctor si la temperatura es más baja o más alta que la temperatura normal. Si tiene frío puede estresarse y desarrollar dificultad para respirar. Si tiene fiebre, puede que esté comenzando a tener una infección.
  - Pápulas, (granitos) del tamaño de una cabeza de alfiler o un poco más grandes, rodeadas por una zona rojiza, pueden aparecer en varias áreas de la piel del bebé cuando tiene alrededor de dos días de edad. La causa es desconocida y no requiere ningún tratamiento. **Pero, si nota un salpullido que le preocupe llame al doctor. Puede que sea una reacción alérgica, una infección, o un síntoma de enfermedad.**
- d. Pañales mojados/sucios: Su bebé debe tener al menos 4 pañales sucios y de 6 a 8 pañales mojados por día al cuarto día de vida. Hasta entonces, un pañal por cada día de vida (es decir, 1 al día 1, 2 al día 2, etc.) es considerado normal. **Si no tiene una cantidad adecuada de pañales sucios y mojados llame a su doctor.**
- Si las heces de su bebé son aguachentas, verdosas, huelen mal o contienen mucosidad especialmente si ocurren frecuentemente, tiene diarrea y necesita atención inmediata. Llame a su doctor. **Los bebés se deshidratan rápidamente.**
  - Su bebé se puede poner estreñido especialmente si lo está alimentando con fórmula comercial. Si su bebé está estreñido sus heces serán más duras y formadas o en forma de bolitas. Si el estreñimiento persiste llame a su doctor.
- e. Afta: Afta es una infección fungosa que se observa ocasionalmente en los recién nacidos. Puede tener la apariencia de pequeños manchones blancos un poco elevados como los de cuajos de leche que aparecen en la lengua, paladar, labios y garganta. Estos cuajos se adhieren y no se pueden limpiar fácilmente. Si se sacan, dejan el tejido subyacente en carne viva y posiblemente sangrando. Otros síntomas son: irritabilidad, falta de apetito, y persistente eritema de los pañales. Si su bebé adquiere Afta, **llame a su doctor para que le de gotas medicadas para su boca. Continúe el tratamiento por dos semanas para evitar que la infección se repita.**
- Usted puede contraer Afta o infección con el organismo de la levadura al dar de mamar. El primer síntoma es dolor de los pezones. **Llame a su doctor para que le recete una crema medicada.**
  - Si contrae una infección con el organismo de la levadura, lávese bien las manos para no contagiar a su bebé.
  - El bebé puede también contraer la infección fungosa en el área del pañal. Esta infección tiene la apariencia de eritema de los pañales con manchones rojos en los bordes. **Pida una pomada medicada a su doctor.**

## 2. ¿Cuál es la posición de menos peligro para acostar a mi bebé?

- ❖ Ha sido recomendado por la Academia Americana de Pediatras (American Academy of Pediatrics) que los bebés sean acostados de espaldas.
- ❖ Hay una relación entre la SMIS (Síndrome de muerte infantil súbita) (SIDS) y los bebés que se acuestan boca abajo.
- ❖ Los bebés con necesidades especiales pueden requerir otras posiciones para dormir tal como haya sido recomendado por el doctor.

## 3. ¿Cómo puedo estar segura de que mi bebé no corre peligro mientras duerme?

### ❖ Pasos que debe tomar para que su bebé no corra peligro:

1. El bebé/a duerme solo en una cuna, cuna portable, o bacinete.
2. Siempre póngale a dormir de espalda aún cuando se pueda dar vuelta solo.
3. No ponga nada en el área donde duerme. No almohadas, frazadas, colchas, animales de peluche u otras cosas suaves.
4. Mantenga el rostro del bebé descubierto mientras duerme para que pueda respirar fácilmente. Use un pijama de dormir en vez de una frazada.
5. No permita que nadie fume nada alrededor del bebé.
6. No permita que el bebé se ponga muy caliente. Vista al bebe con tanta ropa o con tan poca ropa como usted está usando.
7. Use un colchón firme con una sábana a la medida.

*Asegúrese que la persona que cuida a su bebé tiene una cuna o cuna portable donde puede acostarle.*

*Háblele a los abuelos, baby-sitters, establecimientos de cuidado infantil, vecinos o cualquier otra persona que cuida a su bebé acerca de la manera de menos peligro en la que su bebé puede dormir.*

### ❖ Inspeccione la cuna de su bebé.

- b. La separación de las barras de la cuna no debe de ser de más de 2 3/8 pulgadas para prevenir que se atraque la cabeza del bebé. Si usted puede pasar una lata de soda entre las barras de la cuna, quiere decir que están demasiado separadas.
- c. Las barandas deben ser al menos 26 pulgadas más altas que el nivel inferior del soporte del colchón, para que el bebé no se trepe y se caiga.
- d. El colchón debe ser a medida, para que el bebé no atraque la cabeza entre el colchón y la cuna. Debe ser firme y no muy blando para que le bebé no se sofoque.
- e. Superficies pulidas, materiales resistentes y una baranda segura con un borde de dentición son necesarios.
- f. Almohadillas de seguridad disminuyen el peligro y son más suaves para el bebé. **Nunca** use almohadas con este propósito, el bebé se puede sofocar.
- g. Plástico fino como el de las bolsas de limpieza o de basura no debe ser usado como cubierta para el colchón. **No deje estos artículos cerca del bebé.** Puede que el bebé se sofoque si están cerca de su rostro.
- h. Los cordones de las cortinas o persianas deben mantenerse lejos de la cuna. No ponga ningún juguete con cordones o partes pequeñas u objetos con cordones tal como bolsas de lavandería, cerca de la cuna. Pueden estrangular a su bebé.
- i. Asegúrese de que coloca la cuna en un lugar sin peligro, lejos de radiadores y conductos con aire frío o caliente. Un bebé puede quemarse con un radiador. Los conductos con aire pueden reseca la nariz y la boca de su bebé, lo que aumenta la susceptibilidad de su bebé a problemas respiratorios.
- j. Es mejor colocar la cuna cerca de una pared interior en vez de una exterior o de una ventana. Asegúrese que la temperatura en el cuarto de su bebé es comfortable.

#### 4. ¿Qué debo hacer si mi bebé se atora?

- ❖ Si su bebé se atora con mucosidad o leche, voltee la cabeza hacia un lado y coloque la cabeza un poco más baja que el cuerpo.
- ❖ Si es necesario, delicadamente asístale a evacuar cualquier sustancia que se pueda ver en su boca con una toalla, con sus dedos o con la pera de goma.

#### 5. ¿Cómo debo usar la pera de goma?

- ❖ Le damos una pera de goma para que la lleve a su casa.
- ❖ Voltee la cabeza del bebé hacia un lado y coloque la cabeza más baja que el cuerpo.
- ❖ Comprima la pera de goma antes de ponerla en la boca del bebé.
- ❖ Cuidadosamente extraiga, con cuidado de no succionar directamente las delicadas membranas mucosas en la parte interior de las mejillas o de la parte posterior de la garganta, lo que le puede causar arcadas.
- ❖ Remueva la pera de goma y expulse el contenido en una toalla.
- ❖ Puede limpiar la nariz de la misma manera, insertando solo la punta de la pera de goma en las fosas nasales.
- ❖ Succione con cuidado. Puede causar un trauma severo a la boca o a la nariz si succiona vigorosamente, muy seguido o por mucho tiempo.
- ❖ Use la pera de goma solamente si los otros dos métodos, el de poner al bebé con la cabeza más baja que el cuerpo y el de limpiarle la boca no dan resultado.
- ❖ Recuerde que muchos bebés dan la impresión de que tienen la nariz tapada. El succionar la nariz repetidamente hace que se seque más e irrita los delicados tejidos nasales.

#### 6. ¿Qué es la síndrome que se produce al sacudir a un bebé?

- ❖ Esta es una síndrome que se produce al sacudir al bebé.
- ❖ Muchas personas no se dan cuenta del daño que pueden causar a un bebé o a un niño pequeño si lo sacuden .
- ❖ La mayoría de las personas nunca le pegarían a un niño, pero no tienen reparos en darles “un buen sacudón”. (Este castigo no se considera peligroso, pero los efectos pueden ser peores de lo que se imaginan.)
- ❖ Los músculos del cuello de un bebé son muy débiles. Si son sacudidos sus cabezas se bambolean hacia atrás y hacia adelante lo que puede causar que el cerebro cambie de posición dentro del cráneo.
- ❖ Este cambio de posición puede causar daño al cerebro y un derrame en el cerebro o en su superficie. (Un daño severo como este es más común en bebés pequeños, pero puede sucederle a cualquier niño.)

#### 7. ¿Cómo se puede prevenir la Síndrome de Sacudir al Bebé?

- ❖ **Nunca** sacuda a un bebé o a un niño pequeño.
- ❖ Siempre soporte la cabeza de su bebé cuando lo tenga en los brazos, cuando lo transporte, o cuando esté jugando con el/ella.
- ❖ Asegúrese que todas las personas que cuidan al bebé sepan del daño que le pueden causar si le sacuden. Esto incluye las niñeras, guarderías y su personal, y hermanos.
- ❖ Aprenda acerca de lo que puede hacer si su bebé no deja de llorar. Recuerde: Todos los bebés lloran mucho durante los primeros meses de vida. (Vea la pg. 31 “¿Porqué está llorando mi bebé?”)
- ❖ **NO** juegue con su bebé o niño pequeño de la siguiente manera:
  - a) No lo tire al aire.

- b) No vaya a correr si lo lleva en su espalda u hombro.
- c) No le haga rebotar excesivamente en sus rodillas (Jugar al caballito).
- d) No lo haga girar agarrándolo de los tobillos.
- e) No lo haga girar (marearse).

#### 8. ¿Qué consejos prácticos me pueden dar para evitar el peligro en mi hogar?

- ❖ Ponga cubiertas protectoras en todos los tomacorrientes que no esté usando.
- ❖ Coloque portones de seguridad en la parte superior e inferior de las escaleras.
- ❖ Tenga a mano el número de teléfono del centro de envenenamientos y otros números de emergencia al lado de cada teléfono.
- ❖ Tenga una alarma de incendios en cada piso de su casa. (Asegúrese de que están funcionando cada mes y reemplace las pilas anualmente.)
- ❖ Use una alfombra de goma en la bañera.
- ❖ Instale un ubicador de niños (“tot finder”) en las ventanas de los dormitorios de los niños. (Los bomberos pueden así ubicar fácilmente los dormitorios de los niños.)
- ❖ Mantenga los productos de limpieza, medicinas, productos de jardinería o de autos bajo llave en estantes a prueba de niños.
- ❖ No deje que los niños se acerquen a la calefacción o calentadores ambientales.
- ❖ Mantenga todas las máquinas de afeitar y gilletes fuera del alcance de los niños.
- ❖ Coloque la plancha en un lugar seguro y fuera del alcance de los niños después de usarla.
- ❖ Disminuya la temperatura del calefón de 160 a 120°F. (Una temperatura de 160°F puede causar quemaduras de tercer grado en 60 segundos. Una temperatura de 120°F permite que se responda en 2 o 3 segundos al dolor causado por el calor.)
- ❖ Mantenga todas las plantas fuera del alcance de los niños. (Algunas plantas son venenosas si son ingeridas.)
- ❖ Enseñe a los niños a no acercarse y no los deje acercarse a la basura, cigarrillos, ceniceros, fósforos, alfileres de gancho, alfileres de pincho, y cualquier otro objeto pequeño que pueda ser tragado.
- ❖ Mantenga las bolsas plásticas fuera del alcance de los niños.
- ❖ Cuando use manteles trate de que no cuelguen. Remueva todos los objetos pesados de encima del mantel.
- ❖ Coloque los mangos de las ollas hacia adentro cuando esté cocinando, así los niños no pueden agarrar las ollas, tirarlas y quemarse.
- ❖ Use un arnés o cinturón de seguridad cuando el bebé esté sentado en la silla alta o en su cochecito.
- ❖ Ate las almohadillas para que el bebé no se golpee en la cuna con tiras cortas.
- ❖ Use ropas para la noche hechas con telas incombustibles.
- ❖ Evite dejarle jugar con globos. Los niños se pueden atorar con trozos de globos. Los niños pequeños también se pueden atorar con pedazos de panchos, maníes, zanahorias, maíz acaramelado, monedas pequeñas, bolitas, etc.
- ❖ **Tenga en cuenta las etapas de desarrollo de su bebé ya que esto le dará cierta ventaja para evitar accidentes en ciertas áreas antes de que su bebé llegue a ellas.**

#### 9. ¿Qué cosas no quiero hacer con mi bebé?

- ❖ No deje a su bebé o niño solo en su casa o en su auto (carro).
- ❖ No deje a su bebé o niño menor de 5 años **solo en la bañera**. Los niños se pueden ahogar en 1 o 2 minutos en una pulgada de agua. Si suena el timbre o el teléfono, envuelva a su niño en una toalla y llévelo con usted.
- ❖ No deje las barandas de la cuna bajas.

- ❖ No le diga que las medicinas son caramelos. No son.
- ❖ No levante a su niño de un brazo. En vez, agárrelo alrededor del pecho.
- ❖ No deje solo a un niño mientras está comiendo.
- ❖ No fume alrededor de su bebé.
- ❖ No deje un balde de agua donde un niño pueda caerse y ahogarse.
- ❖ No deje a un niño solo sobre una cama o una mesa de cambiar pañales.
- ❖ No use bolsas de plástico como cobertores.

#### 10. ¿Qué debo saber acerca de los asientos de bebé para autos (carros)?

- ❖ Las leyes de Idaho especifican que todos los ocupantes de un auto deben estar apropiadamente asegurados (con el cinturón de seguridad) y que los niños de menos de 7 años deben ser transportados en un asiento infantil de seguridad aprobado.
- **Asientos de seguridad para sentarse mirando hacia atrás:** Úselos en el asiento de atrás para niños de menos de un año de edad y que pesen hasta 20 libras (*varia de acuerdo al restringidor o cinturón de seguridad*).
- **Asientos de seguridad para sentarse mirando hacia adelante:** Úselos en el asiento de atrás para niños de más de un año de edad y entre 20 y 40 libras de peso.
- **Asientos para elevar (*Booster Seats*):** Úselos en el asiento de atrás para niños entre las edades de 4 y 6 años y de más de 40 libras de peso (*varía de acuerdo al restringidor o cinturón de seguridad*).
  - ❖ Nunca ponga a un infante en el asiento de pasajero del frente que tenga una bolsa de aire. (El mejor lugar para poner un asiento de seguridad es en el medio del asiento de atrás.)
  - ❖ Uno de los errores más comunes es el de no usar el arnés o el de que el arnés esté muy flojo. El arnés debe estar suficientemente ajustado y solo debe haber espacio para poner un dedo entre el infante y el cinturón.
  - ❖ Otro error es el de poner a un niño en un asiento que fue construido para un niño más grande.
  - ❖ Chequee con un técnico certificado de cinturones de seguridad para que efectúe una “Inspección de Asiento de Seguridad de Niños”. (Puede ubicar esta clase de técnico si contacta a uno de los técnicos del departamento de FMC, si llama al departamento de incendios local, o a la oficina de salud pública de su localidad.)

#### 11. ¿Cómo puedo prevenir que mi bebé se envenene o qué debo hacer si mi bebé ingiere algo que le pueda hacer daño?

- ❖ Todos los niños menores de 5 años corren peligro de envenenamiento porque nacen con una curiosidad natural. La manera en que exploran su medio ambiente es poniendo todo en su boca. A medida que empiezan a gatear, caminar, y treparse, su curiosidad aumenta, por consiguiente aumentando el riesgo de envenenamiento. **¡No se deje tomar de sorpresa! Planee de antemano y haga que su hogar sea a prueba de envenenamiento.**
- ❖ El “Intermountain Regional Poison Control Center” (IRPCC) fue establecido para ayudarle en caso de que alguien se envenene. Un personal especialmente entrenado en toxicología está a su disposición 24 horas al día para responder a cualquier pregunta que usted pueda tener acerca de envenenamientos. Llame al IRPCC si sospecha que alguien se ha envenenado. **CENTRO DE CONTROL DE VENENOS (Idaho Poison Control Center): 1-800-860-0620.**
- ❖ Si un envenenamiento ocurre, manténgase calmo y siga las siguientes instrucciones:

- a. Si su bebé ha ingerido un veneno y está consciente, no está teniendo convulsiones, y puede tragar, déle un vaso de agua y después llame al Centro de Control de Venenos (Poison Control Center).
- b. **Si su bebé está inconsciente, teniendo convulsiones, o no puede tragar, asegúrese de que está respirando, comience RCP (Resucitación Cardiopulmonar) si es necesario, disque 911, y después llame al Poison Control Center.**
- c. Si una sustancia venenosa contamina un ojo de su bebé, suavemente enjuague el ojo con agua tibia (**no caliente**) por 15 minutos. ¡No trate de usar fuerza para abrir el parpado! Llame al **Poison Control Center**.
- d. Si el niño pone una sustancia peligrosa en su piel, sáquele la ropa contaminada y enjuague la piel con agua por 10 minutos. Lave la piel suavemente con jabón y agua y enjuague completamente. Llame al **Poison Control Center**.
- e. Si su bebé inhala una sustancia venenosa, inmediatamente sáquele afuera al aire fresco. Evite respirar los mismos vapores. Abra las puertas y las ventanas para que aire fresco entre al área. Si su bebé no está respirando efectúe **RCP** por un minuto, después llame al **Poison Control Center**.

## 12. ¿Cuándo debo llamar al doctor de mi bebé?

- ❖ Si hay un cambio general en la actividad o temperamento de su bebé.
- ❖ Si su bebé se vuelve irritable o si tiene un llanto agudo y/o no le puede consolar.
- ❖ Si su bebé no come bien.
- ❖ **Si su bebé le preocupa por alguna razón.**

## 13. ¿Que debo hacer antes de llamar al doctor?

- ❖ Tómele la temperatura a su bebé. Apúntela.
- ❖ Escriba en un papel todos los síntomas de su bebé. Es fácil olvidarse de algo importante.
- ❖ Tome nota de cualquier cambio reciente de su manera de comer o del movimiento de sus intestinos.
- ❖ Tenga a su bebé cerca del teléfono cuando llame. El doctor le puede pedir que chequee algo en su apariencia.
- ❖ Tenga un papel y un lápiz a mano para escribir todas las **instrucciones** de su doctor.
- ❖ También tenga pronto el número telefónico de su farmacia en caso de que el doctor lo necesite para recetar un medicamento.

# Lista de Teléfonos Importantes

## Consultoras de Lactación

- **Marie Horne: 359-6761**
- **Zulma Holman: 359-6761**
- **Trisha Hibbert: 359-6761**

Emergencia	<b>911</b>
Madison Memorial MBU	359-9861
Madison Memorial NICU	359-6567
District Seven Health Department (Distrito Siete – Oficina de Salud Pública)	356-3239
WIC Services (Servicios de WIC)	356-3239
Idaho Poison Control Center (Centro de Control de Venenos)	1-800-860-0620
Family Crisis Center (Centro de Crisis Familiar)	356-0065
Mother’s Doctor (Doctor de la Madre)	_____
Baby’s Doctor (Doctor del Bebé)	_____

