

LA GUÍA DE LA MAMÁ PARA

La vida después de dar a luz



¡Felicitaciones por su embarazo! Esperamos que este libro le sea útil durante el embarazo y mientras se prepara para tener a su bebé. Como recordatorio, también le proporcionamos lo siguiente:

- Una línea de consejo de enfermería que atiende las 24 horas (Llámenos y elija “Enfermero” después del mensaje)
- Apoyo y recursos para la lactancia materna
- Ayuda para obtener una bomba para extraer leche materna
- Asistencia si está experimentando depresión prenatal (se siente triste, abrumada, “decaída” o está pensando en hacerse daño o hacer daño a otros)
- Métodos para ayudarla a dejar de fumar, de beber alcohol y usar drogas
- Los medicamentos de venta sin receta (OTC) pueden estar disponibles sin costo para usted. Pregúntele a su médico o llámenos para obtener más información.

Llene la información de su médico aquí para referencia fácil:

Nombre del médico de la mamá

Número telefónico del médico

Nombre del médico del bebé

Número telefónico del médico

Contenido

SECCIÓN 1

<u>Su cuerpo después del parto</u>	4
<u>Sus sentimientos como nueva mamá</u>	6
<u>Vacunas para las nuevas mamás y personas que cuidan del bebé</u>	7
<u>Control de la natalidad y planificación familiar</u>	8
<u>Consejos para las mamás que están amamantando</u>	10
<u>Cómo cuidar de la irritación de los senos cuando amamanta</u>	12

SECCIÓN 2

<u>Sus primeras semanas en casa</u>	14
<u>Cómo alimentar a su bebé</u>	15
<u>Cómo cuidar de su bebé</u>	16
<u>Las vacunas de su bebé y las visitas del niño sano</u>	18
<u>Herramienta para llevar la cuenta de las visitas del niño sano</u>	20
<u>Qué hacer si su bebé está enfermo</u>	22
<u>Metas del desarrollo en el primer año del bebé</u>	24
<u>Glosario</u>	25

Este libro está disponible en otros idiomas. Llámenos para obtener más información.



Cuando se va a casa

Es probable que vaya a casa 1-2 días después del parto vaginal o 2-4 días después de una cesárea.



Consulte a su médico

para ver cuándo puede reanudar actividades sexuales y normales.



Su cuerpo después del parto

Es importante que vea a su médico alrededor de 4-6 semanas después de dar a luz. Esta visita se llama visita postparto y es importante para asegurarse de que su cuerpo se esté recuperando después del parto. La tabla siguiente incluye algunos síntomas típicos que puede experimentar cuando se está recuperando del parto, y algunas sugerencias sobre cómo manejarlos.



SÍNTOMA



QUÉ ESPERAR Y QUÉ PUEDE HACER



¿CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO?

Se siente cansada

- Trate de tomar una siesta, comer y darse una ducha cuando su bebé esté durmiendo.
- Coma una dieta saludable y beba mucho líquido.
- Siga tomando sus vitaminas prenatales.
- Pida ayuda a su familia y amigos.

- Está tan cansada que no puede cuidar de usted o de su bebé.
- Su temperatura es mayor que 101.4.

Cólicos

- Esto se espera que dure siete días o más. Estos pueden ser más intensos mientras amamanta.
- Puede tomar un medicamento suave para el dolor como ibuprofeno o naproxeno.

- Cólicos fuertes que no se resuelven con medicamentos para el dolor.

Senos adoloridos e inflamados (si no está amamantando)

- Use un sostén firme que le dé soporte a los senos las 24 horas del día.
- Use compresas frías durante 1-5 días hasta que deje de producir leche.

- Tiene inflamación, enrojecimiento y dolor de uno o ambos senos, junto con escalofríos, fiebre y síntomas parecidos a la gripe. Puede que tenga una infección llamada mastitis.

Su visita postparto es muy importante para asegurarse de que su cuerpo se esté recuperando después del parto.

 SÍNTOMA	 QUÉ ESPERAR Y QUÉ PUEDE HACER	 ¿CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO?
Dolor en la zona anal, bultos dolorosos (hemorroides)	• Use compresas frías durante las primeras 48 horas. • Tome un baño de asiento (sumerja la zona anal en una tina pequeña de plástico con agua tibia). • Use bolitas o almohadillas de algodón mojadas con hamamelis (witch hazel).* • Use un rociador para lavar la zona anal varias veces al día. • Use ungüentos y cremas de venta sin receta, como la de hidrocortisona.*	• Tiene dolor intenso o muchos problemas para orinar o tener una evacuación.
Sangrado y secreción de la vagina	• Esto es normal durante las primeras semanas después del parto.	• Le salen coágulos sanguíneos más grandes que una bola de golf o tiene sangrado vaginal severo que se vuelve más abundante.
Dolor, inflamación, adormecimiento, o comezón alrededor de la incisión de la cesárea	• Esto se puede esperar y debería mejorar con el tiempo. Puede usar los analgésicos que recibió de su médico. • Sostenga su vientre cuando estornude o tose. • Use almohadas para dar soporte adicional mientras alimenta a su bebé.	• Su incisión está muy roja, con aumento de dolor o está supurando. Esto podría ser una señal de infección.

* Es posible que obtenga estas cosas sin costo con una receta de su médico.



Pida ayuda

Después del parto pida ayuda con las tareas domésticas y las tareas pesadas. Pero asegúrese de no pasar demasiado tiempo acostada. Moverse le ayudará a recuperarse más rápidamente. Caminar reduce su riesgo de un coágulo en las piernas.



“El programa es mucho más de lo esperado, nunca antes he visto nada como esto.”

SARAH O.

Mamá afiliada del plan de salud

“Muy útil. Yo tenía muchas emociones NUEVAS con las que el programa para el embarazo me ayudó”.

KEISHA J.

Mamá afiliada del plan de salud

DEL 70
AL 80%

DE NUEVAS MAMÁS reportan sentirse abrumadas después de tener un bebé.

— BabyCenter.com

Complete **La Encuesta De Bienestar Postparto** que se incluye al inicio de este paquete. Use el sobre adjunto para enviar de regreso la encuesta. Nos comunicaremos con usted sobre las maneras en que la podemos ayudar.

Sus sentimientos como nueva mamá

La tristeza después del parto (baby blues en inglés) es muy común. Muchas mujeres se sienten ansiosas, tristes o deprimidas después del nacimiento de su bebé.

¡USTED NO ESTÁ SOLA!

Es importante saber que no está sola. Todas las nuevas mamás se sienten abrumadas e incompetentes en ocasiones. ¡Es normal sentirse así! Esto a menudo se llama “tristeza postparto”. La tristeza después del parto se intensifica con la caída de los niveles de hormonas desde niveles muy altos durante el embarazo hasta muy bajos después del parto. La falta de sueño y la fatiga crónica pueden hacer que esto sea intenso.

La tristeza postparto es muy común y normalmente temporal. Si se siente decaída un día y mejor al día siguiente, esto es totalmente normal. Muchas mujeres creen que deberían sentirse felices por tener un bebé. Son duras consigo mismas si no se sienten felices todo el tiempo. Relájese. Estos son tiempos difíciles. No hay nada de malo en sentirse emotiva durante este tiempo. Su cuerpo y su vida están lidiando con muchos cambios.

SEÑALES DE DEPRESIÓN POSTPARTO

Algunas veces los sentimientos de tristeza no desaparecen por sí mismos. Si se siente triste o preocupada la mayor parte del tiempo, podría tener depresión postparto. A continuación, hay algunas señales comunes de la depresión postparto.

- Está pensando en hacerse daño o hacer daño a otros. **Si tiene estas ideas, pida ayuda en seguida.**
- Sentirse triste, decaída o deprimida, como que está “ahogándose emocionalmente”.

- Quiere dormir todo el tiempo o tiene problemas para dormir incluso cuando su bebé está durmiendo.
- Pérdida de energía, concentración o interés en cosas que antes disfrutaba.
- No cuida de usted o de su bebé.

CÓMO OBTENER AYUDA

La depresión postparto se puede tratar con excelentes resultados. ¡Hay ayuda!

- Si está pensando en hacerse daño o hacer daños a otros, llame a la línea nacional de ayuda al **1-800-273-TALK (8255)** para obtener ayuda inmediata.
- Muchas mujeres encuentran que hablar con un consejero puede ayudar. Si no se siente cómoda hablando con un consejero, hable con un amigo, familiar u otra nueva mamá.
- Hable con su médico acerca de medicamentos posibles que puede tomar para ayudar a levantarle el ánimo.
- Llámenos y vea lo que ofrecemos. Nuestro número telefónico está al dorso de la portada de este libro.



Vacunas para las nuevas mamás y personas que cuidan del bebé

Los bebés tienen más probabilidad de enfermarse debido a gérmenes en sus primeros 6 meses de vida. Es muy importante que las nuevas mamás y las personas que cuidan del bebé se mantengan al día con las vacunas para proteger al bebé.

VACUNAS QUE LAS NUEVAS MAMÁS DEBEN RECIBIR

Si no se vacunó durante su embarazo, necesitará lo siguiente:

- Vacuna antigripal — una por temporada de gripe.
- Vacuna Tdap.

SOBRE LA VACUNA ANTIGRIPAL

Ya que su bebé no puede recibir la vacuna antigripal hasta que tenga seis meses de edad, la única manera de protegerlo de problemas graves es que usted y los que lo rodean se vacunen contra la gripe.

La vacuna antigripal también es segura para las mamás que amamantan. Usted le pasará al bebé anticuerpos para combatir la gripe que lo protegerán.

El sistema inmunológico de su bebé no está completamente desarrollado al comienzo, así que el bebé es más propenso a contraer enfermedades graves debido a la gripe, la cual puede llevar a:

- Neumonía (una infección grave de los pulmones).
- Deshidratación (no beber lo suficiente).
- En casos raros, las complicaciones de la gripe pueden causar la muerte.

SOBRE LA VACUNA Tdap Y LA TOS CONVULSIVA

Puede haber escuchado de la pertussis o tos convulsiva. Esta enfermedad es muy contagiosa y puede causar neumonía y problemas respiratorios muy graves. La tos convulsiva puede ser fatal para los bebés. La vacuna Tdap protege contra la tos convulsiva, el tétanos y la difteria. Ya que su bebé no puede recibir la vacuna hasta los 2 meses de edad, de usted depende proteger a su bebé. Todos los que estarán alrededor de su bebé también deben recibir la vacuna. La Tdap es segura para las mamás que amamantan.

OTRAS PERSONAS QUE PUEDEN NECESITAR VACUNAS

Cualquiera que viva con su bebé o que lo cuide debe recibir la vacuna antigripal y la Tdap. Esto ayudará a proteger a su bebé de estas enfermedades. Haga que sus otros niños se vacunen. Hable con el papá de su bebé, familiares y personas que cuidan del bebé sobre cómo ponerse estas vacunas.



Las vacunas no son solo para los bebés

Asegúrese de que todos los que vayan a cuidar de su bebé o vayan a estar alrededor de su bebé se pongan la vacuna antigripal y la Tdap.

Los bebés menores de 6 meses tienen un

RIESGO ALTO

de complicaciones graves de la gripe, pero son demasiado jóvenes para que se les vacune.

— Centros para el Control de Enfermedades



“Si quedara embarazada nuevamente, este plan y este programa para el embarazo serían mi primera opción, por el simple hecho de que tuvieron mucho que ofrecer, y envían cosas como esas, cosas útiles”.

ANDREA J.

Mamá afiliada del plan de salud

En EE.UU., se estima que el

50%
DE LOS EMBARAZOS
NO SON
PLANIFICADOS.

— *The Shriver Report*

Control de la natalidad y planificación familiar

Ahora que ha tenido a su bebé, es importante que piense en si va a tener más hijos o cuándo los va a tener, y el control de la natalidad que usará. Esto se llama un plan de la vida reproductiva. Desarrollar un plan y usar métodos de control de la natalidad es la mejor manera de lograr sus metas de planificación familiar. Es mejor para la salud de su futuro bebé y usted esperar al menos 18 meses antes de volver a quedar embarazada.

CREE UN PLAN DE VIDA PARA LA REPRODUCCIÓN

Hágase estas preguntas:

¿Me gustaría tener más hijos en el futuro?

¿Cuántos hijos me gustaría tener?

¿Cuánto tiempo quiero esperar antes de volver a quedar embarazada?

¿Cuál método de control de la natalidad uso para evitar el embarazo hasta que esté lista?

¿Cómo puedo estar segura de que podré usar este método de control de la natalidad sin problemas?

UNA VEZ QUE HAYA RESPONDIDO ESTAS PREGUNTAS, ES NECESARIO QUE TAMBIÉN SE PREGUNTE QUÉ FACTORES DEBERÍA CONSIDERAR ANTES DE VOLVER A QUEDAR EMBARAZADA

¿Es mi salud mental y física tan buena como quiero que sea?

¿Puedo dejar de fumar y/o de usar drogas dañinas?

¿Tengo los recursos financieros para mantener a otro bebé?

¿He terminado la escuela?

¿Tengo relaciones de apoyo que me puedan ayudar si tengo otro bebé?

Ahora que ha pensado sobre tomar control de su vida reproductiva, el resto de esta sección hablará sobre formas seguras de control de la natalidad que funcionan.

Planificación anticipada

Hay muchas formas seguras de control de la natalidad que puede usar para su plan de la vida reproductiva. La siguiente es una guía para ayudarla a encontrar la mejor opción para usted y sus necesidades de planificación.



NOMBRE



EFICACIA



DETALLES DEL PRODUCTO

ANTICONCEPTIVOS DE CORTO PLAZO

Si quisiera tener hijos dentro de los próximos años

Inyecciones de control de la natalidad (Depo-Provera)

94%

Brindan hormonas que previenen el embarazo. Es necesario ponerse la inyección cada 3 meses. Normalmente detiene la menstruación temporalmente. Algunas mujeres ganan peso debido a la inyección.

Anillo vaginal (NuvaRing®)

91%

Un anillo de plástico flexible que se pone en la vagina. Libera hormonas que previenen el embarazo. Usted se lo puede colocar y retirar por sí misma. No lo sentirá durante las relaciones sexuales. Necesita reemplazarlo cada 4 semanas.

Píldoras anticonceptivas

91%

Brindan hormonas que previenen el embarazo. Fáciles de usar y muy eficaces cuando se toman correctamente. Las tiene que tomar todos los días.

ANTICONCEPCIÓN REVERSIBLE DE ACCIÓN PROLONGADA (LARC, siglas en inglés)

Si sabe que no quiere tener hijos dentro de los próximos años

Implante para control de la natalidad (Nexplanon®)

99.95%

Se coloca una vara pequeña bajo la piel de la parte superior del brazo que libera hormonas que previenen el embarazo. Funciona durante 3 años y se retira fácilmente después de 3 años. Usted regresa a su ciclo menstrual regular después de que se le retira. Existe el potencial de sangrado irregular, dolores de cabeza o acné.

DIU

99.20%

Dispositivo de plástico en forma de T que se desliza dentro del útero para prevenir el embarazo. Es una buena opción si no quiere tener hijos durante varios años. Algunas veces este se puede introducir en el hospital inmediatamente después del parto. Mirena®, Skyla® y Liletta® hace que sus periodos sean más ligeros. Paragard® no tiene hormonas, pero puede hacer que sus periodos sean más abundantes.

ANTICONCEPCIÓN PERMANENTE

Si sabe que no quiere tener más hijos y quiere control de la natalidad permanente

Vasectomía de la pareja

99.85%

Se cortan los tubos que expulsan el espermatozoides de los testículos de su pareja. Excelente opción si solo tiene una pareja. Esto se puede hacer bajo anestesia local.

Ligadura tubaria - Ligadura de trompas*

99.50%

Se bloquean los tubos que llevan los óvulos al útero. Este procedimiento algunas veces se puede realizar en seguida después de que nazca su bebé. Si quiere que se le ligan las trompas, hable con su médico antes de dar a luz. En algunos casos, se tiene que firmar un formulario de consentimiento al menos 30 días antes del procedimiento.

CONDONES

Los condones actúan como barrera para parar la propagación de las ETS como el VIH. Debido a que solo tienen 82% de eficacia para prevenir el embarazo, **es necesario que los condones se usen con otra forma de control de la natalidad.**



Beneficios de la leche materna para el bebé

- Protección de infecciones gastrointestinales (vómitos y diarrea).
- Menor riesgo de infecciones de oído, resfríos y sibilancias.
- Menor oportunidad de desarrollar obesidad, algunos cánceres, diabetes y otras enfermedades.



Beneficios de la lactancia materna para la mamá

- Le ayuda a recuperarse del parto.
- Quema calorías.
- Disminuye su riesgo de algunos cánceres, osteoporosis, enfermedad cardíaca y diabetes.
- Disminuye el riesgo de depresión postparto.

Consejos para las mamás que están amamantando

Elegir amamantar, es uno de los mejores regalos que puede dar a su bebé. Además de ser la mejor nutrición para su bebé, tiene algunos excelentes beneficios para usted también. Estos son algunos consejos para ayudarla a tener una experiencia satisfactoria cuando amamanta.

CUÍDESE

Cuando amamanta, es especialmente importante que descanse mucho, beba muchos líquidos, y coma una dieta bien balanceada. Amamantar toma práctica, pero vale la pena. Cuanto más tiempo amamante mayores serán los beneficios de salud para usted y su bebé.

TRES PASOS PARA UN BUEN ENGANCHE

Un buen enganche y posicionamiento son importantes durante la lactancia materna. También ayudan a prevenir dolor e hinchazón de los pezones y aseguran que su bebé reciba la leche.

1 Sostenga el seno cuando sea necesario. Hágalo con el dedo pulgar encima y cuatro dedos debajo, asegurándose de que todos los dedos estén detrás de la areola (la piel más oscura alrededor del pezón).

2 Asegúrese de que la boca del bebé esté bien abierta. Puede rozar el labio del bebé con el pezón para ayudar a que el bebé abra bien la boca.

3 Acerque bien a su bebé y manténgalo cerca. Él o ella se llenará la boca con el seno y estará tan cerca de manera que su mentón y la punta de la nariz estén bien cerca del seno o tocándolo. No se preocupe. ¡Su bebé no se asfixiará! Los bebés pueden respirar mientras amamantan.

MANTÉNGASE CÓMODA CUANDO AMAMANTA

Algunas mamás encuentran que las posiciones siguientes son útiles. Es importante acomodarse y dar soporte a su bebé para que encuentre un buen enganche. Además, puede usar almohadas debajo de los brazos, codos, cuello o espalda para tener más comodidad y apoyo. Tenga en cuenta que lo que funciona bien para una comida puede no funcionar bien para la siguiente. Siga probando posiciones distintas hasta que esté cómoda.



Posición de acunado

Esta es una posición fácil y común que es cómoda para la mayoría de madres y bebés. Sostenga a su bebé con la cabeza sobre el antebrazo. Todo el cuerpo del bebé deberá estar de cara a usted.

Acunado cruzado o posición transitoria

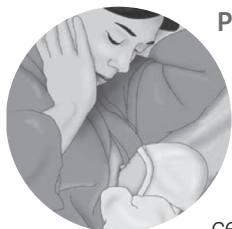
Esta posición es útil para los bebés prematuros o bebés que tienen una succión débil. Da apoyo adicional a la cabeza. Puede ayudar a los bebés a permanecer enganchados. Sostenga a su bebé a lo largo del brazo opuesto al seno que está



usando. Sostenga la cabeza del bebé con la palma de la mano en la base del cuello.

Posición de agarre o de “Fútbol americano”

Esta posición es útil para las madres que tuvieron una cesárea. Funciona para otras que tienen senos grandes, pezones planos o invertidos, o un reflejo de secreción fuerte. También es útil para los bebés que prefieren estar más erguidos. Esta posición le permite ver y controlar mejor la cabeza del bebé. Mantendrá al bebé alejado de la incisión de la cesárea. Sostenga a su bebé al costado de usted, boca arriba. La cabeza del bebé debe estar al nivel del pezón. Sostenga la cabeza del bebé con la palma de la mano en la base de la cabeza (al bebé se le coloca casi debajo del brazo).



Posición acostada de costado

Esta posición es útil para las madres que tuvieron una cesárea. Puede ayudarlo a descansar más mientras el bebé amamanta. Acuéstese de costado con el bebé de cara a usted. Acerque al bebé a usted. Su bebé estará de cara a su cuerpo.

Referencia: Office of Women's Health – Department of Health and Human Services (Oficina de Salud Femenina - Departamento de Salud y Servicios Humanos) (2012). Aprenda a amamantar. Descargado de <http://www.womenshealth.gov/breastfeeding/learning-to-breastfeed.html>

SEÑALES DE UN BUEN ENGANCHE

- Usted se siente cómoda con el enganche, sin dolor ni pinchazos.
- Tiene el pecho del bebé contra su cuerpo y él o ella no tiene que voltear la cabeza cuando bebe.
- Ve poco o nada de la areola, dependiendo del tamaño de su areola

y del tamaño de la boca del bebé. Si se ve la areola, debería verse más por encima del labio del bebé y menos por debajo.

- Escucha o ve que su bebé traga. Algunos bebés tragan tan silenciosamente que una pausa en la respiración puede ser la única señal de que están tragando.
- Ve que las orejas del bebé se mueven ligeramente.
- Los labios del bebé se curvan hacia afuera como labio de pez, no hacia adentro. Puede que incluso no vea el labio inferior.
- El mentón del bebé toca el seno.

¿QUÉ ES UN ASESOR DE LACTANCIA?

Un asesor de lactancia es un especialista capacitado para ayudar a las mamás con la lactancia. ¡La Asociación Internacional de Asesores de Lactancia (International Lactation Consultant Association) le puede ayudar a encontrar un especialista en su área!

Visite www.ilca.org/why-ibclc/falc.



Ayuda para la lactancia materna

Si no puede ver si el labio inferior está curvado hacia afuera o si siente que las encías del bebé le mascan el pezón, presione en la parte inferior del mentón para hacer que la boca se abra ligeramente y el labio inferior se curve hacia afuera.

.....



“Trabajar con un asesor de lactancia fue muy útil. Pude aprender cómo amamantar rápidamente y contestaron mis preguntas en seguida”.

MARIA R.

Mamá afiliada del plan de salud





Ayuda para la lactancia materna

Si tiene problemas con la lactancia o los senos, estas son algunas maneras en las que puede buscar apoyo con la lactancia.

- Llame a un asesor de lactancia del hospital o a su obstetra.
- Llámenos para hablar con una enfermera.
- Llame a la Línea nacional de ayuda para la lactancia materna: **1-800-994-9662**.
- Encuentre un grupo de apoyo local de La Liga de la leche (La Leche League) en www.llli.org/. O llame al **1-800-Laleche (1-800-525-3243)**. Las reuniones grupales son una excelente manera de conocer a otras mamás que están amamantando. Además, puede obtener ayuda y apoyo.
- El libro Su guía para la lactancia materna (Your Guide to Breastfeeding) del Departamento de Salud de EE.UU. (U.S. Department of Health) en www.womenshealth.gov/publications/our-publications/breastfeeding-guide/.

Si necesita una bomba para extraer leche materna, llámenos después de dar a luz. Podemos ayudarle a conseguir una.

Cómo cuidar de los senos adoloridos cuando amamanta

Estos son algunos síntomas típicos que puede experimentar cuando se está comenzando a amamantar y algunas sugerencias sobre cómo manejarlos. Tenga en cuenta que estos síntomas normalmente son temporales.



SÍNTOMA

¿CÓMO PUEDO PREVENIR ESTO?

¿QUÉ PUEDO HACER?

Pezones adoloridos, secos o agrietados

- Asegúrese de que su bebé se enganche y tenga suficiente tejido mamario en la boca. Esto creará un sello fuerte.
- Deje que su bebé succione por tanto tiempo como sea fuerte la succión. Si el bebé comienza a dormirse o solo mordisquear, pare la comida. Ponga su dedo en la boca del bebé al lado del pezón para que su bebé lo suelte. No jale el bebé así nada más.
- Enjuáguese los pezones con agua después de amamantar. No use jabón. No se ponga el sostén o déjelo abierto para que los pezones se puedan secar al aire durante un corto tiempo.

- Aplíquese en los pezones crema que contenga lanolina después de amamantar. Use solo cremas o medicamentos que su médico le diga que use.

Senos llenos y adoloridos

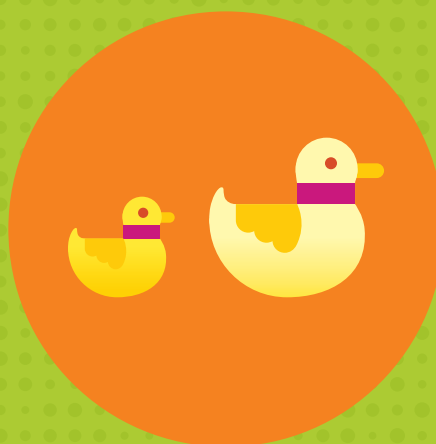
- Amamante o bombee cada 2-4 horas.
- Asegúrese de que su bebé amamante en cada seno cada vez que coma.
- Dese una ducha caliente o ponga una almohadilla calentadora antes de amamantar para ayudar a que salga la leche.
- Use un sostén con buen soporte. Asegúrese de que no esté muy ajustado.

- Tome medicamento suave para el dolor como paracetamol (Tylenol).
- Póngase compresas frías o un paquete de arvejas congeladas sobre los senos entre las comidas.

SECCIÓN DOS

Cuidar de su pequeño puede dar miedo. Pero no está sola. Estamos aquí para ayudarla a mantener a su bebé seguro.

Las páginas siguientes están llenas de maneras para ayudarle a cuidar muy bien de su nuevo bebé.



! **Dormir de manera segura**

Dormir de manera segura es importante para la salud de su bebé. Puede ayudar a proteger a su bebé del **síndrome de muerte súbita del infante (SIDS, siglas en inglés)**. El SIDS también se conoce como muerte de cuna.

Los factores de riesgo para SIDS incluyen:

- Fumar durante el embarazo.
- Ser prematuro.
- La posición para dormir del bebé. Su bebé siempre debería dormir boca arriba a menos que su médico le diga lo contrario.
- Estar expuesto a humo de segunda mano.

Recuerde

Llame al médico de su bebé para programar su visita del niño sano y a su médico para programar su visita postparto.

Sus primeras semanas en casa

Ahora que tiene un nuevo bebé en casa, usted quiere hacer todo lo que pueda para mantener a su bebé sano y seguro. Esto es especialmente importante las primeras seis semanas de vida de su bebé.

¿CUÁNDO DEBE SER LA PRIMERA VEZ QUE SU BEBÉ Y USTED VEAN AL MÉDICO?

Es muy importante que su bebé vea a su médico de 3 a 5 días después del nacimiento y nuevamente antes de cumplir un mes de edad. Si su bebé aún no ha visto al médico desde que llegó a casa del hospital, haga la cita tan pronto como sea posible. Recuerde que también debe cuidar de sí misma. Haga una cita para la visita del niño sano de su bebé y la visita postparto para usted.

¿QUÉ DEBE HACER ACERCA DE LAS VISITAS?

Va a estar exhausta cuando recién llegue del hospital. Trate de esperar para tener visitas al comienzo, si puede. Está bien limitar las visitas o poner un horario. Si permite visitas, asegúrese de que se laven las manos antes de cargar al bebé. Si alguien no se siente bien, pídale que venga en otro momento. El sistema inmunitario del bebé no está completamente desarrollado así que se enferma fácilmente, lo cual puede ser peligroso. Pida a cualquier persona que vaya a estar alrededor de su bebé que se ponga las vacunas Tdap y antigripal.

¿CON QUÉ FRECUENCIA DEBERÍA ALIMENTAR A SU BEBÉ?

Los bebés normalmente comen de 8 a 12 veces por día y en promedio 1.5-3 onzas por comida durante la primera semana o dos. Alimente a su bebé cada vez que parezca tener hambre. Los bebés pueden chasquear los labios, sacar la lengua, mover la cabeza de lado a lado, o ponerse las manos en la boca como señal de que les está dando hambre. Si espera hasta que comience a llorar, con frecuencia es más difícil calmarlo para darle de comer.

¿CÓMO SABE SI SU BEBÉ ESTÁ COMIENDO LO SUFICIENTE?

El aumento de peso es la manera número uno de determinar si su bebé está comiendo suficiente. El médico de su bebé medirá el peso en todas las visitas. Es normal que los bebés pierdan un poco de peso al comienzo. Se pondrán al día en un par de semanas. Vigile los cambios de pañal de su bebé. Debería de ver al menos 6 pañales mojados y de 3 a 4 pañales con heces por día.

¿CÓMO PUEDE ASEGURARSE DE QUE SU BEBÉ ESTÉ SEGURO CUANDO DUERME?

Siempre debe acostar a su bebé boca arriba para dormir (a menos que el médico le diga que no lo haga) en una cuna o moisés. Su bebé nunca debe dormir en la misma cama que usted. Nunca coloque a su bebé en sofás, camas de agua, u otras superficies blandas. No use ropa de cama acolchada, almohadas, protectores para la cuna o peluches en la zona en que duerme su bebé. Las sábanas deben quedar bien ajustadas y use solo frazadas ligeras metidas alrededor del colchón a una altura no más arriba del pecho del bebé.

¿CUÁNDO PUEDE DAR A SU BEBÉ UN BAÑO?

Los bebés solo deben recibir baños de esponja hasta que se les haya caído el cordón umbilical.



Cómo alimentar a su bebé

Es importante que su bebé tenga un buen comienzo en el camino a la buena nutrición. La Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics) recomienda que los bebés deberían tomar solo leche materna o fórmula durante los primeros seis meses de vida. Una vez que el bebé comience a comer sólidos, siga con la leche materna o fórmula hasta al menos cuando cumpla 1 año de edad.

SIGA LAS SEÑALES DE SU BEBÉ

Incluso inmediatamente después de nacer, los bebés son buenos para avisarle si están comiendo lo suficiente. El bebé mostrará el reflejo de búsqueda (moverá la cabeza cuando se le toca la mejilla), chasqueará los labios, llorará o se pondrá las manos en la boca cuando tenga hambre. Dar de comer al bebé basándose en esas señales se llama alimentar “a pedido”.



Tiempos de comida

Cada comida debería tomar alrededor de 10 a 20 minutos. Los bebés alimentados tanto por lactancia materna como con biberón tendrán que comer durante el día y la noche (cada 2 a 4 horas) durante al menos el primer mes o dos. Puede notar algunos “arranques de crecimiento” cuando su bebé tendrá más hambre y comerá más a menudo. Siga las señales de su bebé.

Evite alimentar de más

Alimentar de más puede causar que el bebé devuelva un poco de leche y puede causar obesidad. Los bebés que toman biberón no deben tomar más de 7 a 8 onzas a la vez o más de 32 a 36 onzas en un día.

Todos los bebés son distintos

Las visitas regulares del niño sano le permitirán hablar con el médico de su bebé sobre su crecimiento y las comidas.

¿CUÁNDO ESTÁ LISTO SU BEBÉ PARA LA COMIDA INFANTIL?

- Cuando tenga de 4 a 6 meses de edad y pese 13 libras.
- Se puede sentar erguido y mantener la cabeza en alto.
- Traga los alimentos en lugar de empujarlos hacia afuera con la lengua.

¿CON QUÉ ALIMENTOS DEBERÍA COMENZAR?

Simplemente asegúrese de comenzar con un alimento a la vez y pruébelo durante unos cuantos días antes de añadir algo más. Esto le da la oportunidad de ver si su bebé tiene problemas como gas, diarrea, vómitos o erupción de la piel. Puede usar comida infantil comercial o hacerla usted misma. No dé a su bebé ningún alimento que podría causar que se atragante. Hable con el médico de su bebé sobre qué recomienda.

WIC (MUJERES, BEBÉS Y NIÑOS)

WIC es un programa especial de nutrición para mujeres, bebés y niños de bajos ingresos. WIC puede darle alimentos gratuitos y saludables, educación en nutrición y evaluaciones/referencias a otros servicios de salud. Las mamás en WIC que eligen amamantar reciben un paquete mejorado de alimentos y pueden participar en WIC durante más tiempo. Hable con su médico, departamento de salud local o plan de salud para informarse más sobre WIC.



“Amamantar da los nutrientes que su bebé necesita y también tiene beneficios para su salud”.

DR. AMY POOLE-YAEGER
Pediatra



Uso de fórmula

Si usa fórmula en polvo, SOLO mézclela según las indicaciones. Diluir la fórmula con agua adicional puede causar problemas graves para su bebé.

! ¡NUNCA SACUDA AL BEBÉ!

Sacudir al bebé puede causar daño cerebral e incluso la muerte.



Los papás también son importantes

No olvide compartir este libro e información sobre cómo cuidar de un bebé con el papá del bebé. Ellos también tienen un papel importante en la vida de su bebé.

Pida ayuda

Cuidar de un bebé es un trabajo duro. Asegúrese de pedir ayuda y de compartir este folleto con las personas que cuidan de su bebé.

Cómo cuidar de su bebé

Cargar a su bebé por primera vez es una sensación muy especial. Aunque ha estado cargándolo en su vientre durante 9 meses, tomará tiempo que usted y su bebé se conozcan. En las semanas y meses siguientes, usted aprenderá lo que su bebé necesita para estar contento, sano y seguro.

QUÉ HACER CUANDO SU BEBÉ LLORA

Es normal que los nuevos bebés lloren. La buena noticia es que mejora con el tiempo. Primero, cuide de las necesidades básicas de su bebé — asegúrese de que esté alimentado y tenga un pañal limpio. Si ha hecho estas cosas y su bebé todavía está llorando, pruebe las sugerencias que aparecen más abajo. Comparta estas ideas con el papá y las personas que cuidan del bebé.

MANERAS DE CONSOLAR AL BEBÉ CUANDO LLORA

- Cargue al bebé (no puede malcriarlo por cargarlo demasiado).
- Háblele o cántele bajito, toque música o encienda una máquina de sonidos para bebé.
- Meza suavemente al bebé o camine con él en brazos.
- Succionar ayuda a calmar a los bebés así que pruebe usar un chupón (está bien usarlo para bebés que amamantan una vez que se ha establecido la lactancia materna).
- Envuelva bien al bebé en una manta con los brazos adentro (se conoce como envolvimiento).

NUNCA SACUDA AL BEBÉ

Si usted o el cuidador de su bebé se están frustrando, acueste calmadamente al bebé en un lugar seguro como una cuna. Llame a familiares y amigos y dígales que necesita ayuda. Vaya a caminar, lea una revista o vea televisión hasta que se sienta lista.

CÓMO DAR UN BAÑO A SU BEBÉ DESPUÉS DE QUE SE LE HAYA CAÍDO EL CORDÓN UMBILICAL

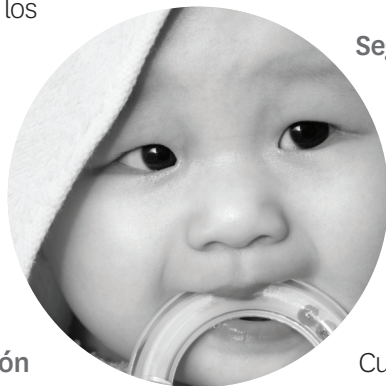
Mientras limpie bien el área del pañal, no debería de necesitar bañar al bebé más de 3 veces por semana. Bañarlo con demasiada frecuencia puede secarle la piel. Asegúrese de seguir estas reglas de seguridad durante la hora del baño.

- Esté preparada — junte todos los suministros que necesita para bañarlo antes de comenzar.
 - Bañera con agua tibia.
 - Jabón/champú suave para bebé.
 - Recipiente para enjuagar.
 - Toallitas y toallas.
 - Pañal y ropa para después del baño.
- Nunca le quite los ojos de encima a su bebé ni lo deje solo durante el baño.
- Lávele primero la cara (no se necesita jabón), luego el cuerpo y al último el área del pañal.



QUÉ HACER SOBRE LA DENTICIÓN

Es muy importante que comience un buen cuidado bucal temprano. Una vez que vea el primer diente de su bebé, debe limpiarlo con un cepillo de dientes blando y un poquito (tamaño de un grano de arroz) de pasta de dientes con flúor dos veces por día. A la mayoría de bebés les comienzan a salir los dientes para los 6 meses de edad. Es importante que no ponga a dormir a su bebé con un biberón. Puede causar caries graves llamadas “caries del biberón”.



Señales de la dentición

- Babeo.
- Irritabilidad.
- Morder cosas muy fuerte.
- Encías hinchadas y sensibles.

¿Qué ayuda?

- Masajear las encías de su bebé suavemente con un dedo limpio.
- Chupones o mordedores firmes de caucho. (A algunos bebés les gustan fríos, pero no los congele o se pondrán muy duros y pueden dañar las encías del bebé).
- Los medicamentos que se masajean en las encías normalmente no funcionan y pueden causar daño si el bebé traga demasiado.
- Hable con el médico de su bebé si nada funciona. Es posible que la dentición no sea la causa de los síntomas.

CÓMO MANTENER A SU BEBÉ SEGURO

Seguridad en el Sol

La luz solar directa es peligrosa para su bebé en cualquier cantidad. Durante los primeros 6 meses, evite la exposición al Sol tanto como sea posible y solo use protector solar en áreas pequeñas como la cara o las manos.

Seguridad en el automóvil

Su bebé debe viajar en un asiento de seguridad para automóvil cada vez que vaya en un automóvil. El asiento debe estar mirando hacia la parte posterior y en el asiento trasero. Nunca debe dejar a su bebé solo en un automóvil — ni por un minuto.

Seguridad en el hogar

- Nunca deje a su bebé solo sobre una mesa de cambiar, cama, sofá o silla. Mantenga una mano sobre el bebé en todo momento. Incluso los recién nacidos se pueden mover repentinamente y caerse. Cuando no pueda cargar a su bebé, póngalo en un lugar seguro como una cuna o corral.
- Para evitar que su bebé se asfixie, mantenga los objetos pequeños como las monedas, bolas pequeñas y juguetes con partes pequeñas fuera del alcance del bebé. Los juguetes seguros para el bebé tienen bordes lisos y no tienen piezas pequeñas que se pueden separar.
- Nunca deje al bebé solo con niños menores o mascotas. Ellos pueden no entender qué está pasando con el nuevo bebé.
- Mantenga al bebé alejado del humo de segunda mano. Nunca fume en su hogar o automóvil. Pida a los fumadores que se cambien a ropa limpia y fresca antes de cargar al bebé.

INTOXICACIÓN POR PLOMO

La exposición a plomo puede causar problemas de aprendizaje y comportamiento. Los niños pequeños son los que tienen el mayor riesgo. La mayor fuente de exposición al plomo es la pintura en hogares construidos antes de 1978. La única manera de determinar si su hijo tiene intoxicación por plomo es un análisis de sangre. Asegúrese de que a su hijo se le haga pruebas o evalúe para detectar exposición al plomo — normalmente a los 1 y 2 años de edad.



“El programa me tranquilizó. Ellos brindan un excelente servicio para mujeres y familias, con una sonrisa”.

CHERYL T.

Mamá afiliada del plan de salud

.....



Humo de segunda mano

El humo de segunda mano es peligroso, especialmente para los bebés. Los bebés expuestos tienen un mayor riesgo de enfermedad grave, SIDS y tienen una mayor probabilidad de presentar tos, neumonía, infecciones de oído, dolores de garganta y empeoramiento del asma.



¡Las vacunas son seguras!

Todos los estudios realizados por la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics) (AAP) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han mostrado que **no hay conexión** entre las vacunas y ciertas enfermedades como el autismo. Las vacunas son una manera segura de proteger a su bebé de enfermedades graves.

Las vacunas de su bebé y las visitas del niño sano

A su bebé se le debería ver con frecuencia durante el primer año para que reciba el cuidado del niño sano. Estas visitas son distintas a las “visitas del niño enfermo” que se ocupan de un problema específico con su bebé como fiebre o tos.

CÓMO ESCOGER A UN MÉDICO PARA SU BEBÉ

Si su bebé no ha visto al médico desde que llegó a casa del hospital, haga la cita en seguida. Si necesita ayuda para encontrar un médico llámenos. Nuestro número está al dorso de la portada de este libro.

QUÉ ESPERAR

En cada una de estas visitas de bienestar, se pesará y medirá a su bebé para asegurar que esté creciendo a un paso constante y saludable. Se realizará un examen físico, y el bebé puede recibir inmunizaciones o pruebas de detección.

Conversará sobre cosas como alimentación, nutrición, sueño, cuidado del recién nacido, seguridad, desarrollo y problemas familiares.

POR QUÉ NECESITA VACUNAS SU BEBÉ

Las vacunas protegen a los niños de enfermedades. Los niños que no reciben vacunas tienen una mayor probabilidad de contraer estas enfermedades. Además, pueden propagar la enfermedad a otros.

PROGRAMA DE INMUNIZACIONES (VACUNAS) PARA NIÑOS

Las inmunizaciones (vacunas) ayudan a prevenir enfermedades graves. Este registro le ayudará a llevar la cuenta de cuándo se vacuna a su hijo. Si su hijo no recibió sus vacunas a la edad que se muestra, todavía será necesario que reciba esa vacuna. Hable con su PCP acerca de las inmunizaciones (vacunas) de su hijo. Los niños deben tener sus inmunizaciones (vacunas) para entrar a la escuela.

Inmunizaciones recomendadas para niños desde el nacimiento hasta los 6 años de edad

NACIMIENTO	1 MES	2 MESES	4 MESES	6 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	19-23 MESES	2-3 AÑOS	4-6 AÑOS
HEP B	HepB			HepB						
	RV	RV	RV							
	DTaP	DTaP	DTaP			DTaP				DTaP
	Hib	Hib	Hib		Hib					
	PCV	PCV	PCV		PCV					
	IPV	IPV			IPV					IPV
					Influenza (Yearly)*					
					MMR					MMR
					Varicella					Varicella
						HepA**				

* Se recomienda dos dosis administradas con un intervalo de al menos cuatro semanas para niños de 6 meses de edad hasta los 8 años de edad que reciben una vacuna contra la influenza (gripe) por primera vez y para algunos otros niños en este grupo de edad.

** Se necesitan dos dosis de la vacuna HepA para una protección duradera. La primera dosis de la vacuna HepA se debe administrar entre los 12 meses y 23 meses de edad. La segunda dosis se debe administrar de 6 a 18 meses después. La vacuna de HepA se debe administrar a los niños de 12 meses y mayores para protegerlos contra la HepA. Los niños y adolescentes que no recibieron la vacuna HepA y están en alto riesgo deben ser vacunados contra HepA.

Infórmese más sobre las enfermedades contra las que protegen las vacunas

 ENFERMEDAD	 VACUNA	 SÍNTOMAS	 COMPLICACIONES
Varicela	Vacuna contra la varicela	Erupción en la piel, cansancio, dolor de cabeza, fiebre.	Ampollas infectadas, trastornos hemorrágicos, encefalitis (edema cerebral), neumonía (infección en los pulmones).
Difteria	Vacuna para DTaP*	Dolor de garganta, fiebre leve, debilidad, glándulas hinchadas en el cuello.	Hinchazón del músculo cardíaco, insuficiencia cardíaca, coma, parálisis, muerte.
Gripe	Vacuna antigripal	Fiebre, dolor muscular, dolor de garganta, tos, fatiga extrema.	Neumonía.
Hib (<i>Haemophilus influenzae tipo b</i>)	Vacuna contra la Hib	Puede no haber síntomas a menos que las bacterias entren a la sangre.	Meningitis (infección de la cubierta que rodea el cerebro y la médula espinal), discapacidad intelectual, epiglotitis (condición que pone la vida en peligro que puede bloquear la tráquea y lleva a problemas respiratorios graves), neumonía, muerte.
Hepatitis A	Vacuna para la HepA	Puede no haber síntomas, fiebre, dolor estomacal, pérdida del apetito, fatiga, vómitos, ictericia (coloración amarilla de la piel y los ojos), orina oscura.	Insuficiencia hepática, artralgia (dolor articular), trastornos del riñón, pancreáticos y de la sangre.
Hepatitis B	Vacuna para la HepB	Puede no haber síntomas, fiebre, dolor de cabeza, debilidad, vómitos, ictericia, dolor articular.	Infección crónica del hígado, insuficiencia hepática, cáncer de hígado.
Sarampión	Vacuna para MMR**	Erupción en la piel, fiebre, tos, goteo nasal, conjuntivitis.	Encefalitis, neumonía, muerte.
Paperas	Vacuna para MMR**	Glándulas salivales hinchadas (debajo de la mandíbula), fiebre, dolor de cabeza, cansancio, dolor muscular.	Meningitis, encefalitis, inflamación de los testículos u ovarios, sordera.
Pertussis (tos convulsiva)	Vacuna para DTaP*	Tos fuerte, goteo nasal, apnea (una pausa en la respiración, en bebés).	Neumonía, muerte.
Antineumocócica	Vacuna contra el PCV	Puede no haber síntomas, neumonía.	Bacteriemia (infecciones de la sangre), meningitis, muerte.
Polio	Vacuna contra el IPV	Puede no haber síntomas, dolor de garganta, fiebre, náusea, dolor de cabeza.	Parálisis, muerte.
Rotavirus	Vacuna contra el RV	Diarrea, fiebre, vómitos.	Diarrea intensa, deshidratación.
Rubéola	Vacuna para MMR**	Erupción en la piel, fiebre, nódulos linfáticos hinchados.	Muy grave en mujeres embarazadas — puede causar aborto espontáneo, nacimiento de un bebé muerto, parto prematuro, defectos de nacimiento.
Tétanos	Vacuna para DTaP*	Rigidez en el cuello y los músculos abdominales, dificultad para tragar, espasmos musculares, fiebre.	Huesos rotos, dificultad para respirar, muerte.

* DTaP combina protección contra la difteria, tétanos y pertussis.

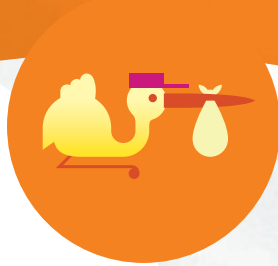
** MMR combina protección contra el sarampión, las paperas y la rubéola.

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Registro de evaluaciones de salud y evaluación de intoxicación por plomo

Una evaluación de salud de EPSDT/HCY ayuda a los niños a permanecer sanos o encuentra problemas que pueden necesitar tratamiento médico. Su hijo necesita recibir controles de salud regularmente. Los niños entre 6 meses y 6 años de edad necesitan controles para la intoxicación por plomo. Puede usar la tabla de abajo para registrar cuándo se le hace a su hijo una evaluación de salud o evaluación de intoxicación por plomo.

Edad	Fecha de la evaluación de salud	Fecha de la evaluación de intoxicación por plomo
Recién nacido		
A más tardar a un mes		
2-3 meses		
4-5 meses		
6-8 meses		
9-11 meses		
12-14 meses		
15-17 meses		Su hijo necesita una medición de plomo en la sangre a los 12 y 24 meses de edad
18-23 meses		
24 meses		
3 años		Su hijo necesita una medición de plomo en la sangre cada año hasta los 6 años de edad si está en un área de alto riesgo
4 años		
5 años		
6-7 años		



“Me siento como la
realeza. Esperaba pocos
beneficios, pero ustedes dieron
más allá de lo esperado y me
dieron mucha atención”.

JANET R.

Mamá afiliada del
plan de salud



*Línea de consejo de
enfermería que atiende
las 24 horas*

Llame al número que aparece al dorso de su tarjeta de identificación del plan de salud si tiene preguntas cuando el consultorio del médico está cerrado o no está segura de si debe ir a la sala de emergencia.

**! Recién nacidos
enfermos**

Los bebés menores de un mes de edad se pueden enfermar muy rápidamente. Si está preocupada porque su recién nacido parece enfermo, tiene fiebre, está comiendo mal o duerme demasiado, llame a su médico tan pronto como sea posible. Estas podrían ser señales de algo más grave cuando el bebé es muy pequeño.

**🌡️ Cómo tomar la
temperatura del bebé**

Si su bebé es **menor de tres meses de edad**, será necesario que tome la temperatura rectal con un termómetro digital. Si su bebé es **mayor de tres meses de edad**, puede tomar la temperatura debajo del brazo.

Qué hacer si su bebé se enferma

Es difícil saber si su bebé está enfermo o ha sufrido daño ya que no le puede hablar. Esto puede dar miedo. Si alguna vez tiene una pregunta sobre qué hacer, llame a su médico o a nuestra Línea de consejo de enfermería que atiende las 24 horas.

CUÁNDO LLAMAR A SU MÉDICO U OBTENER ATENCIÓN MÉDICA

- No come bien. Los bebés deben despertarse cada 2 a 4 horas y pedir que se les dé de comer. Deben de comer regular y vigorosamente.
- Su bebé está sin energía o decaído.
- Tiene disminución en la producción de orina. Idealmente los bebés deben orinar de 6 a 10 veces por día.
- Estremecimientos del cuerpo o convulsiones.
- Dificultad para respirar.
- Color azulado de la piel o los labios.
- Es difícil despertar al bebé o no responde.
- Sangrado que no para.
- Exposición a sustancias tóxicas.
- Instinto materno. Si cree que algo está mal con su bebé, obtenga atención médica. No tenga miedo de pedir ayuda.

QUÉ HACER SOBRE LA FIEBRE

La fiebre es una señal preocupante para los padres. Lo que muchos no saben es que la fiebre sola rara vez es peligrosa.

Debe llamar al médico o a nuestra Línea de consejo de enfermería que atiende las 24 horas para:

- Fiebre mayor de 100.4 grados en un niño menor de 3 meses de edad.
- Fiebre alta (mayor de 103 grados).
- Cualquier fiebre en un niño que no se ve bien o no quiere comer ni beber.
- Fiebre y erupción en la piel.
- Fiebre por más de 2 a 3 días.
- Fiebre que comienza varios días después del inicio de un resfrío.



EL RESFRÍO COMÚN

Los bebés son especialmente susceptibles al resfrío común. Los síntomas incluyen congestión nasal y goteo nasal y normalmente se resuelven por sí mismos. Algunos bebés pueden desarrollar complicaciones más graves como la neumonía, crup y bronquiolitis.

El tratamiento incluye asegurarse de que el bebé beba bastante líquido. Los bebés pueden tener problemas para comer con la nariz congestionada. Succionar la nariz del bebé con una jeringa de succión y hacer la mucosidad menos espesa con gotas salinas puede ayudar.

Debe llamar al médico o a nuestra Línea de consejo de enfermería que atiende las 24 horas para:

- Síntomas de resfrío en un bebé menor de 3 meses de edad.
- Tos/sibilancias/problemas para respirar.
- Síntomas del resfrío con vómitos, diarrea o mala alimentación.
- Todos los otros síntomas que le preocupen.

VÓMITOS Y DIARREA

Los vómitos y la diarrea pueden ser causados por muchas cosas, pero normalmente se deben a un virus estomacal. La mayoría de las veces, los vómitos solo duran de 24 a 48 horas, pero puede tomar de 1 a 2 semanas que la diarrea pare y que las heces vuelvan a la normalidad. La mayoría de expertos están de acuerdo con que usted debería tratar de continuar alimentando a su bebé normalmente a pesar de los vómitos y la diarrea. Podría ayudar darle cantidades pequeñas de fórmula o leche materna con mayor frecuencia al comienzo. La mayor

preocupación con los vómitos y la diarrea es la deshidratación. Algunas señales de deshidratación son:

- Disminución de las lágrimas.
- Boca seca.
- Disminución en la producción de orina.

Debe llamar al médico o a nuestra Línea de consejo de enfermería que atiende las 24 horas para:

- Vómitos durante más de 24 horas o muchas veces seguidas.
- Sangre en el vómito o con color amarillo verdoso (bilis).
- Abdomen hinchado o dolor intenso.
- Llorar sin lágrimas o no orinar en más de 8 a 10 horas.
- Si su bebé no se mueve o está muy irritable.
- Cualquier otra preocupación de que su bebé esté deshidratado.

PREVENCIÓN

Para mantener a su bebé sano, tome estas medidas para prevenir la propagación de infecciones.

- Mantenga a su bebé alejado de otros que estén enfermos.
- Lávese las manos a menudo. Especialmente antes de cargar o alimentar a su bebé.
- Cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo de papel cuando tosa o estornude.
- Limpie frecuentemente los mostradores, perillas de las puertas, juguetes y otras áreas que se tocan con frecuencia en su casa.



“El programa me ayudó con muchas cosas que fueron nuevas para mí, por ejemplo, cómo bañar a mi bebé. Estuve muy agradecida por tener este apoyo adicional”.

EMILY P.

Mamá afiliada
del plan de salud

.....



¿Qué es un Centro de atención urgente?

Un centro de atención urgente es un centro de atención médica independiente. Los centros ayudan a diagnosticar y tratar enfermedades y lesiones que no ponen la vida en peligro pero que no pueden esperar hasta el día siguiente. Estos centros:

- Pueden hacer pruebas.
- Recetar medicamentos.
- Normalmente ofrecen horarios de oficina más largos que los médicos de atención primaria y tiempos de espera más cortos que la sala de emergencia.

! Metas no alcanzadas
Usted es la que mejor conoce a su bebé. Si cree que su hijo no está logrando las metas objetivo para su edad, o si usted, su familia, el maestro de su hijo u otro proveedor de atención alguna vez tiene inquietudes sobre cómo su hijo juega, aprende, habla, actúa o se mueve, hable con el médico de su hijo y comparta sus inquietudes. ¡No espere! Actuar temprano puede hacer una gran diferencia.

*** Para obtener más información**
Sobre qué hacer si alguna vez tiene una inquietud, visite www.cdc.gov/Concerned.

Metas del desarrollo en el primer año del bebé

Desde el nacimiento hasta los 5 años, su hijo debe lograr metas del desarrollo acerca de cómo juega, aprende, habla, actúa y se mueve. Estas metas ofrecen señales importantes sobre el desarrollo de su bebé. A continuación, hay solo algunas de muchas metas importantes a las que hay que estar atentos en el primer año del bebé. Marque una meta a medida que su bebé la alcance. No olvide que esta lista es una guía y no es definitiva — cada bebé aprende y crece a un ritmo distinto — no son idénticos.

2 MESES

- Comienza a sonreír a las personas.
- Voltea la cabeza hacia los sonidos.
- Presta atención a las caras.
- Puede sostener la cabeza y comienza a impulsarse hacia arriba cuando está acostado boca abajo.

4 MESES

- Le gusta jugar con personas y podría llorar cuando el juego para.
- Balbucea con expresión y copia los sonidos que escucha.
- Usa las manos y los ojos a la vez, como ver un juguete y tratar de alcanzarlo.
- Puede agarrar un juguete y sacudirlo y golpear juguetes colgantes.

6 MESES

- Responde a su nombre.
- Le gusta jugar con otros, especialmente sus padres.
- Junta vocales cuando balbucea (“ah,” “eh,” “oh”) y le gusta turnarse con los papás en hacer sonidos.
- Muestra curiosidad en las cosas y trata de alcanzar cosas que no están a su alcance.
- Da vuelta en ambas direcciones (de boca arriba a boca abajo y viceversa).

9 MESES

- Puede apegarse a adultos que le son familiares.
- Copia los sonidos y gestos de otros.
- Busca cosas que ve que usted esconde.
- Se sienta sin apoyo.

12 MESES

- Usa gestos simples como mover la cabeza para “no” o hace “adiós” con la mano.
- Repite los sonidos o las acciones para obtener atención.
- Dice “mama” y “dada” y exclamaciones como “uh-oh”
- Sigue instrucciones simples como “recoge el juguete”.
- Se impulsa para pararse, camina agarrándose de los muebles.

Para obtener listas de control más completas de acuerdo a la edad (2 meses hasta los 5 años), visite www.cdc.gov/Milestones.

Adaptado con permiso del programa “Learn the Signs. Act Early.” de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Glosario

Hay varias palabras que los médicos y las enfermeras usan para hablar sobre la recuperación del parto. Conocer los significados de estas palabras le ayudará a entender qué está pasando con su cuerpo.

Amamantar: El método de alimentar al bebé con leche del seno de la mamá.

Ansiedad: Sentimientos de intranquilidad y preocupación.

Anticonceptivo: Algo que se usa para evitar el embarazo.

Areola: El círculo de piel de color alrededor del pezón.

Cordón umbilical: El cordón que transfiere nutrición de la mamá al bebé y elimina desperdicios del bebé durante el embarazo. Este cordón se corta al nacer, creando el 'ombligo'.

Crup: Inflamación de la laringe y la tráquea en niños, asociada con infección y que causa dificultades respiratorias.

Depresión postparto: Sentimientos de tristeza o desesperanza después de dar a luz.

Esperma: La célula reproductora masculina.

Evacuación intestinal: La eliminación de desperdicios a través del ano.

Express Milk (Sacar la leche): Una técnica usada por las mujeres que están amamantando para sacar la leche de los senos, especialmente si están demasiado llenos.

Hemorroide: Una vena hinchada en el ano o cerca del mismo. Las hemorroides también se conocen como almorranas.

Ictericia: Cuando una sustancia química llamada bilirrubina se acumula en la sangre del bebé. Hace que la piel se ponga amarillenta.

Infecciones de transmisión sexual (ITS): Infecciones que se propagan de una persona a otra mediante el contacto sexual. Las ITS no siempre causan síntomas y pueden pasar desapercibidas. Las ITS pueden ser dañinas para usted y su bebé si se infecta mientras está embarazada. La mayoría de ITS se pueden curar con medicamentos.

Inmunizaciones/Vacuna: Una inyección u otro medicamento que se usa para prevenir enfermedades.

Lactancia: Cuando el cuerpo produce leche materna después del embarazo para que las mamás puedan amamantar a sus bebés.

Lanolina: Un ungüento ceroso que se puede usar para proteger la piel y tratar los pezones irritados.

Mastitis: Una infección del seno que puede ocurrir cuando se tapan los conductos lácteos. Normalmente está asociada con enrojecimiento del seno y fiebre.

Metas del desarrollo: Comportamiento y habilidades físicas que los bebés y niños logran conforme crecen. Sentarse, gatear y caminar son ejemplos de metas del desarrollo.

Neumonía: Una inflamación del pulmón causada por una infección bacteriana o viral.

Ovular: Producir o liberar óvulos de un ovario.

Postparto: El periodo de tiempo después del parto.

Plan de la vida reproductiva: Un plan con respecto a cuándo o si quiere tener más hijos. El plan debe incluir cómo se apegará a su decisión y qué métodos usará para el control de la natalidad.

Progesterona: Una hormona que prepara y mantiene el útero para el embarazo.

Reflejo de búsqueda: El instinto del bebé de buscar comida que ayuda a que usted reconozca cuando su bebé tiene hambre.

Reflejo de secreción: Un reflejo involuntario durante el periodo de tiempo en el que una mujer está amamantando que hace que la leche salga por sí sola del seno.

Síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS):

La muerte inexplicable, normalmente durante el sueño, de un bebé aparentemente sano menor de un año de edad. SIDS algunas veces se conoce como muerte de cuna porque los bebés con frecuencia mueren en sus cunas.

Testículos: Las glándulas reproductoras masculinas que producen esperma y testosterona.

Vacuna DTaP/Vacuna Tdap: Esta vacuna protege contra estas enfermedades causadas por bacterias: tétanos, difteria y pertussis (tos convulsiva). DTaP es para niños menores de 7 años de edad y Tdap es para adultos.

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): Un virus que ataca el sistema inmunológico del cuerpo. El VIH puede causar SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), una condición crónica que pone la vida en peligro.

Virus respiratorio sincicial (VRS): Causa infecciones de los pulmones y vías respiratorias y es la causa principal de enfermedad respiratoria en niños pequeños.

[illegible]

Por último, pero no menos importante, ¡felicitaciones por su embarazo! ¡Pronto habrá alguien nuevo en el mundo que cree que usted es muy especial!