

PARA USTEDES Y SU HIJO RECIEN NACIDO...



Contenido:  
Servicio de Neonatología Hospital Español de Mendoza

Diseño:  
Atelier Gráfico

Autores:  
Dra. LEIVA Ivana  
Dr. ROGE Horacio  
Dr. ABDALA Daniel

# ESTIMADOS PADRES:

Es nuestro propósito acercarnos a Uds. a fin de familiarizarlos con el funcionamiento del Servicio de Neonatología y brindarles información que contribuya con el cuidado de su bebé.

Seguramente ya saben, o han leído mucho acerca de cómo son y cómo se debe atender a los recién nacidos.

No pretendemos darles recetas infalibles, simplemente ofrecerle datos y sugerencias que en nuestra experiencia avalada por las sociedades científicas, a través del tiempo han dado buenos resultados.



# LOS PRIMEROS DIAS DE VIDA

Durante los primeros días de vida, el recién nacido tiene una especial necesidad de comprensión y acompañamiento por parte de ustedes.

Todos los cambios que se producen en su vida lo inquietan y lo asustan. Tendrá momentos de descanso y momentos de gran demanda de afecto. No duden en ofrecerle protección cuando la pide.

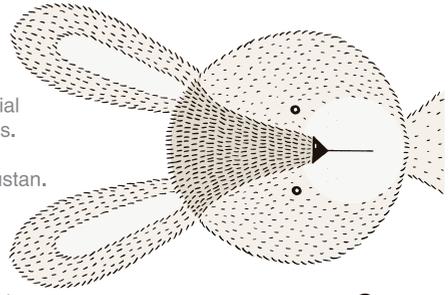
La succión es una de las formas que tiene el bebé para consolarse. Desde su vida intrauterina, el bebé encuentra placer en la succión de su mano. Una vez nacido, busca incansablemente el contacto con su mamá.

Es bueno recordar que hay distintas maneras de calmar su ansiedad:

- Ponerlo al pecho con frecuencia
- Apoyarlo sobre el corazón de la madre
- Tenerlo en brazos el padre o la madre
- Hablarle sus padres, hermanos u otros familiares conocidos por él
- Permitirle succionar su manito
- Dejarlo descansar (con cuidado) junto a su madre
- Sostenerlo boca abajo sobre el antebrazo
- Realizar flexiones suaves con ambos miembros inferiores sobre el abdomen en forma simultánea o alternada.

Recordar que el llanto es una forma de expresión y que no siempre denota hambre.

Si bien el chupete cumple una función sedante para los bebés, si la mamá desea amamantar, los primeros 15 días no es conveniente su uso pues es un modelo de succión diferente al del pecho materno.



*recuerda que el llanto es una forma de expresión*





## MODALIDADES DEL SERVICIO

### RECEPCIÓN

En el momento de nacer, su hijo es recibido por un médico neonatólogo del Servicio entrenado para evaluar de inmediato los requerimientos que pudiere tener. Se le realizará un examen físico completo y se les comentarán los resultados del mismo.

Si las condiciones son favorables, el bebé se dirigirá desde la sala de partos hacia la habitación junto a ustedes. Es ideal que el bebé permanezca en la habitación el mayor tiempo posible. En las primeras horas de vida una enfermera controlará al bebé y prestará ayuda para el inicio de la lactancia

### IDENTIFICACIÓN Y SEGURIDAD

La identificación se efectúa en Sala de Partos. Allí se toma la impresión del pulgar de la madre y la impresión plantar del niño. Además se coloca una pulsera con igual numeración en la muñeca de ambos. Este sistema es el que nos brinda mayor seguridad y nos permite corroborar la correspondencia de cada madre con su bebé durante la internación.

De allí, la importancia de mantener colocadas estas pulseras hasta el alta. En ese momento, personal de Seguridad certificará la concordancia de los datos de la madre con su hijo y retirará las mismas en la puerta del Nosocomio para permitirles la salida con el niño.

Para brindarle la mayor seguridad a la familia, recomendamos la permanencia del recién nacido junto a sus padres en internación conjunta el mayor tiempo posible.

Sólo pueden retirar a los bebés de las habitaciones, las personas debidamente identificadas que se desempeñan en Maternidad. Tampoco es aconsejable salir con el recién nacido a los pasillos de la institución.

Es conveniente que el Servicio de Neonatología esté en conocimiento de toda situación familiar conflictiva que pueda afectar la seguridad del bebé.

Para concurrir al sector de Imágenes, Laboratorio o Neonatología, el bebé será trasladado por la enfermera o el médico a cargo y, si es posible, acompañado por un familiar.

# CONTROLES

Las enfermeras controlan a su bebé durante el día y la noche. Registran periódicamente los signos vitales (latidos cardíacos, respiración, temperatura, si ha orinado y presentado deposiciones) y efectúan diariamente un control del peso.

Si se presentaran dificultades en el amamantamiento las Asesoras en Lactancia concurrirán a su habitación para evaluarlas y brindarles ayuda.

Dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento y diariamente durante su período de internación el bebé es examinado por su médico de cabecera o el médico del Servicio encargado de su seguimiento.

Durante la revisión diaria les brindarán información y podrán consultar sobre los temas que tengan dudas.

Su pediatra indicará un control auditivo (Pesquisa auditiva obligatoria) dentro de los primeros días de vida, en caso de antecedentes familiares de hipoacusia es importante dar aviso. En algunos casos particulares, solicitará una ecografía de cadera (por ejemplo, presentación pelviana, antecedentes familiares de displasia de cadera, etc.).

Durante las 24 horas hay médicos del Servicio que conocen a su bebé y si los necesitan, pueden requerir su consulta a través de la enfermera.

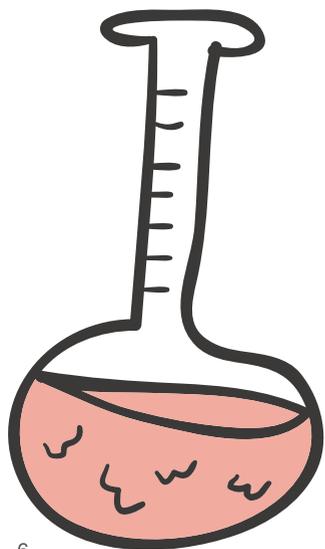


## EXÁMENES DE LABORATORIO

A algunos recién nacidos es necesario efectuarles controles en sus primeras horas, por ejemplo nivel de azúcar en sangre, cantidad de glóbulos rojos, etc., sin que esto signifique que algo "anormal" esté sucediendo. Para ello se le extraen pequeñas cantidades de sangre.

## PESQUISA NEONATAL OBLIGATORIA

Se realiza a todos los recién nacidos para detectar algunas enfermedades congénitas. En nuestro Hospital se realiza la pesquisa de hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, fibrosis quística de páncreas, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita y deficiencia de biotinidasa. Estas enfermedades son poco frecuentes, pero pueden provocar daños que se previenen con un diagnóstico precoz y tratamiento adecuado.



Después de cumplir las 36 horas de vida, se le extrae al bebé una pequeña cantidad de sangre.

Los resultados se entregan en el Laboratorio, luego de los 15 días del alta. En algunas ocasiones es necesario efectuar un segundo examen sin que ello implique enfermedad del bebé. Esto suele ocurrir por problemas técnicos en el procesamiento de la muestra o en niños nacidos con menos de 36 semanas de gestación. En ambos casos serán citados a concurrir para la extracción y posterior entrega definitiva del resultado.

## INTERNACIÓN CONJUNTA

Es el sistema por el cual el recién nacido permanece en la habitación con sus padres durante la estadía en el Hospital. El objetivo es que disfruten de una experiencia gratificante tanto ustedes como el bebé, ya que el contacto más cercano y continuado les permitirá un mejor reconocimiento mutuo y facilitará también la iniciación de la lactancia. La internación conjunta brinda la oportunidad de un aprendizaje guiado de los cuidados del bebé, lo que redundará en una mayor seguridad al regresar al hogar.

El personal de Neonatología les llevará a su habitación los elementos necesarios para el cuidado y les prestará apoyo cada vez que sea requerido.

Las enfermeras visitarán periódicamente su habitación y les brindarán la ayuda e información que necesiten, al tiempo de efectuar los controles de rutina.



## VISITAS

Es comprensible que el nacimiento de su hijo/a haya producido gran entusiasmo en sus familiares y amigos. Si bien es importante compartir este momento con la gente que uno quiere, tanto ustedes como su bebé necesitan cierta tranquilidad e intimidad en los primeros días. Para lograrlo, les solicitamos hagan cumplir las siguientes pautas:

Los recién nacidos son más susceptibles a ciertas afecciones, por lo tanto, ustedes como las visitas deberán lavarse las manos (con jabón de tocador) antes de tocarlo. Por el mismo motivo eviten que su bebé esté en contacto con personas resfriadas, con infecciones de piel o vías respiratorias.

Es prioritario atender las demandas del bebé, evitando que la presencia de las visitas interfiera con ello. Procuren que no haya simultáneamente mucha gente en la habitación mientras el bebé está en la misma. El exceso de ruido puede alterar tanto a la madre como al niño.

## OTRAS RECOMENDACIONES:

En la actualidad la Sociedad Argentina de Pediatría, UNICEF y el Ministerio de Salud recomiendan colocar a los bebés sanos nacidos a término, en posición boca arriba con los pies en contacto con la cuna y los brazos libres por fuera de la ropa de cama para evitar problemas respiratorios. Además hay evidencia de que esta posición no aumenta el riesgo de generar un problema si el niño vomita.

Otros factores que conviene evitar por considerarse peligrosos para los bebés, son el uso de colchones blandos, nidos de contención, almohadas, juguetes, frazadas gruesas, humo de cigarrillo u otros elementos irritantes (sahumerios, aromatizantes, espirales) en el ambiente donde se encuentra el niño, el sobreaabrigo y la ropa de cama excesivamente ajustada. La temperatura de la habitación debe ser agradable. El sobrecalentamiento es perjudicial para su bebé.

El bebé podrá estar acostado boca abajo sobre el pecho de los padres. Para estimular su desarrollo neuromuscular, únicamente despierto y bajo la mirada de sus padres, puede permanecer de a ratos boca abajo.



**COLCHÓN  
FIRME**



**QUITÁ LOS  
OBJETOS DE  
SU CUNA**

**NO LO  
ABRIGUES  
MUCHO**



**CUBRÍ SU CUERPO  
SÓLO DESDE LAS  
AXILAS A SUS PIES**



# CARACTERÍSTICAS DEL RECIÉN NACIDO

Seguramente ustedes observarán detenidamente a su bebé y ciertos detalles les llamarán la atención. Inmediatamente al nacimiento, el bebé presenta un color azulado en todo su cuerpo, que rápidamente se va modificando hasta tomar un aspecto rosado. A veces puede persistir la coloración azulada en manos y pies durante varios días.



El cuerpo puede estar cubierto de un material blanquecino de aspecto cremoso; se llama unto sebáceo y desaparecerá en poco tiempo. No es necesario ni recomendable tratar de removerlo.

La cabeza puede parecerles deformada. Es debido a las compresiones que se producen en el útero o al atravesar el canal de parto. En pocos días tomará su forma redondeada y definitiva. Por la misma razón, algunos niños presentan hematomas (“chichones”) que se resolverán espontáneamente entre uno y dos meses después del parto, salvo que su pediatra considere otra conducta en casos específicos.

Los ojos pueden estar “hinchados”, a veces más un ojo que otro, por lo que aparentemente tenga dificultades para abrirlos. Por momentos, los ojos pierden su alineación e impresiona como si el bebé tuviera estrabismo (“bizco”). Ello es debido a la inmadurez que todavía tienen los mecanismos oculares. También es frecuente ver derrames en la parte blanca del ojo debido al trabajo de parto. Todo esto es transitorio y no tiene ninguna relevancia.

Sobre los párpados y en la zona de la nuca también pueden observarse manchas rojizas que desaparecerán en su mayoría en los primeros meses de vida.





En el cuerpo a veces se ven manchas rosadas de forma irregular, que se caracterizan por aparecer y desaparecer súbitamente. Se las conoce como “eritema del recién nacido”. Pueden verse exacerbadas ante el contacto con lana o fibras sintéticas y exceso de abrigo. Es una situación transitoria sin importancia, que no requiere tratamiento específico, a excepción de tener en cuenta los factores mencionados.

Sobre la nariz o en el paladar pueden observarse en algunos bebés unos puntos blancos que desaparecen en pocos días.

En la espalda y extendiéndose hasta los glúteos suelen existir unas manchas azuladas que pueden persistir hasta el primer o segundo año de vida.



Algunos bebés presentan descamación de la piel. Este proceso se intensifica alrededor de la primera semana de vida y luego se normaliza sin ningún tratamiento.

Las piernas del recién nacido pueden parecer “arqueadas” y los pies “torcidos” hacia adentro. Esta posición reproduce la postura que tenía durante el embarazo y en general se enderezan solos en los primeros meses.



La respiración del recién nacido suele ser irregular, por momentos rápida y ruidosa y en otros superficial y silenciosa. Es frecuente que el primer día su nariz parezca obstruida. Esto se debe a edema de la mucosa nasal y secreciones. El estornudo, que es un reflejo normal y no síntoma de "resfrío", le ayudará a eliminarlas.



También el hipo es normal, no impide la alimentación, ni molesta al bebé. Si hacen memoria recordarán que ya lo tenía durante su vida intrauterina. No es necesario tomar ninguna medida para interrumpirlo.

El tránsito intestinal es muy variable entre distintos bebés y aún en el mismo recién nacido en diferentes días. Puede presentar una deposición durante o a continuación de cada alimentación (6 ó 7 diarias), o una sola vez por día, o con menos frecuencia (cada 2 ó 3 días). Las características de las mismas se van modificando con el transcurso de los días. Comienzan siendo muy espesas y de color negro (meconio), luego su coloración es verdosa y después de varios días, coincidiendo con el comienzo de la mayor ingesta de leche, se tornan amarillentas, desligadas y explosivas.

Normalmente, el recién nacido se encuentra nauseoso en su primer día de vida y puede vomitar líquido amniótico y secreciones que tragó al nacer. También al eructar puede dejar escapar parte de lo que comió (regurgitación).

Los recién nacidos suelen responder a los estímulos con temblores o sobresaltos especialmente en las extremidades y en la barbilla.

Tanto en varones como en mujeres suele notarse hinchazón en las mamas. Desaparece en pocos días sin necesidad de tratamiento.

En las niñas es frecuente observar la salida por vagina de unamucosidad espesa, blanquecina y a veces sanguinolenta. Esto se conoce con el nombre de "crisis genital del recién nacido" y se debe al estímulo de las hormonas maternas que aún siguen circulando. Requiere solo la higiene habitual.

*recuerden:*

La ictericia en los recién nacidos es muy común. En la mayoría de los casos es un estado normal, inofensivo y transitorio. Si es necesario un tratamiento, se usan métodos seguros y efectivos.



La presencia de manchas de color ladrillo en el pañal durante los primeros días, suele ser confundida con sangre, pero se trata de eliminación de unas sales llamadas uratos. Es normal y se irá modificando a medida que a la mamá le baje la leche y el bebé obtenga mayores volúmenes de líquido.



## ICTERICIA

Con este nombre se conoce a la coloración amarilla que se observa en la piel de algunos recién nacidos. Dicho color es producido por el aumento en la sangre de un pigmento llamado bilirrubina, el cual normalmente debe ser metabolizado por el hígado (que en los recién nacidos es algo inmaduro y "perezoso").

En la gran mayoría de los casos se trata de una situación transitoria, que no representa un problema importante y por lo tanto se la denomina "ictericia fisiológica". Aparece generalmente el 2º o 3º día de vida y desaparece espontáneamente alrededor de la semana. Independientemente de su causa, los valores de bilirrubina en cierto caso pueden exceder el límite considerado normal y requerir tratamiento con luminoterapia.



En un reducido grupo de bebés, la ictericia se debe realmente a una enfermedad, por ejemplo en los casos de incompatibilidad sanguínea entre el bebé y su madre. En estos casos se presenta más rápidamente, en general al primer día de vida y suele requerir tratamiento más precoz.

Cuando la ictericia de un bebé requiere tratamiento, se usa una técnica llamada fototerapia, que significa tratamiento a base de luz. La luz actúa sobre la piel expuesta a la misma y acelera el proceso de eliminación de bilirrubina. Para que el bebé reciba fototerapia, se le quita toda la ropa excepto el pañal y se cubren sus ojos para protegerlos de la luz. Permanecerá en su cuna bajo la lámpara la mayor parte del tiempo. La interrupción de la fototerapia para alimentarlo, no modifica la efectividad de este tratamiento.



La fototerapia continúa hasta que la cantidad de bilirrubina en la sangre del bebé descienda y se mantenga en un nivel de seguridad. Generalmente se necesitan entre dos y tres días para que esto ocurra. El nivel de bilirrubina y el grupo sanguíneo se controla tomando una pequeña muestra de sangre en conjunto con la Pesquisa neonatal previo al alta, dicho examen puede ser retirado el mismo día de extracción y la pesquisa a los 15 días aproximadamente.



# CONDUCTAS DEL RECIÉN NACIDO

Sabemos que los bebés no hablan. Por ello frecuentemente nos preguntamos si pueden expresarse. Por cierto que sí lo hacen: a través del llanto, de expresiones en su cara y de movimientos con el cuerpo.

Los recién nacidos tienen muy sensibles y bien desarrolladas capacidades de comunicación y las utilizan desde el nacimiento. Este es el momento ideal para que ustedes conozcan a su niño y se relacionen con él en forma agradable y positiva.

En el momento posterior al nacimiento, el niño tiene una llamativa capacidad de comunicación y está preparado para responder a las atenciones de que es objeto y percibir la emoción de sus padres desde la primera vez que lo ven o abrazan.

## HAY CUATRO PUNTOS QUE ES CONVENIENTE TENER EN CUENTA:

- Los niños presentan distintos estados de conciencia.
- El recién nacido es muy selectivo en cuanto a la calidad y cantidad de estímulos que recibe.
- Los bebés tienen capacidad de respuesta social.
- Cada recién nacido es único y por lo tanto diferente.





## ¿CÓMO COMPRENDER A UN RECIÉN NACIDO Y RELACIONARSE CON ÉL?

Es importante que comiencen a reconocer sus diferentes estados de conciencia:

- **SUEÑO PROFUNDO:** ojos cerrados, respiración regular sin ninguna actividad excepto pequeñas sacudidas.
- **SUEÑO LIGERO:** ojos cerrados, se puede observar a través de los párpados movimientos oculares, poca actividad, con movimientos incoordinados y sacudidas.
- **SOMNOLENCIA:** semidormido con ojos entreabiertos o cerrados, variable nivel de actividad.
- **ALERTA:** mirada brillante, atención hacia la fuente de estimulación, mínimos movimientos.
- **ACTIVO:** considerable actividad, movimientos repentinos de agarrar en ambos miembros superiores y de empuje en los miembros inferiores; puede estar agitado.
- **LLANTO:** puede significar distintas cosas y obedecer a diferentes causas. A medida que pasen los días aprenderán a identificarlas y satisfacerlas. La reacción universal al llanto de un bebé es levantarlo y acunarlo. Recuerden que él está acostumbrado desde antes del nacimiento a estar en movimiento y escuchar la voz y los latidos de la mamá y ahora “extraña” estas sensaciones. No teman malcriarlo, pues necesita realmente el contacto físico con ustedes.



Los recién nacidos están preparados desde el primer momento de su vida para relacionarse con los encargados de su cuidado, y lo hacen a través de sus sentidos.

El recién nacido puede ver inmediatamente después del nacimiento y es capaz de alinear su mirada con la de ustedes. Prefiere las caras humanas a cualquier otro objeto. Es notable que no solamente ve, sino que puede imitar los gestos de quien lo sostiene y moverse siguiendo el ritmo de una conversación. También oye, prefiere las voces humanas, en especial las de tono agudo y reconoce perfectamente el sonido de la voz y del corazón de su madre (recuerden que hace meses que los escucha !!!). Le agrada escuchar a su padre y a sus hermanos.

El sentido del tacto tiene mucha importancia en la comunicación y está muy desarrollado en el recién nacido. La piel es fundamental en las relaciones que el niño va estableciendo con el mundo.



Acaricien a su bebé sin restricciones. Experimenten el contacto piel a piel; es una sensación sumamente placentera y gratificante. El bebé reconoce a su madre por el olfato y a su leche por el gusto. Una forma que tienen los bebés de calmarse, cualquiera sea la razón de su molestia, es a través de la succión. Esa es la razón por la cual muchos niños buscan chupar su mano, (ya lo hacía en el útero) lo cual debe permitirse, sin temer que sea un hábito permanente en el futuro. El bebé también se comunica y gratifica a través de la boca y la necesidad frecuente de succión es una expresión de ello y no sólo de hambre.

Si bien no hay una prohibición formal, no alentamos la utilización del chupete durante las primeras dos semanas de vida, hasta que la lactancia esté bien establecida, ya que podría interferir en el aprendizaje de la succión al pecho. Recuerde que la puesta al pecho no es la única forma de dar contención al bebé. También lo tranquiliza apoyarlo sobre el corazón de la madre, la voz del padre y de los hermanos y descansar en brazos de sus seres queridos. Alternar estas formas de contención con la puesta al pecho protege a los pezones durante los primeros días de vida del bebé.

Como ven, el bebé tiene todos sus sentidos desarrollados y aunque no hable, muy pronto sabrá transmitirles mensajes con "su lenguaje" muy especial.

El conocimiento de los distintos estados de conciencia les permitirá saber qué hacer y cuándo.

Respeten los estados de sueño; no se debe interrumpir el sueño de un bebé, salvo indicación precisa. El primer día suelen dormir mucho y parecen muy tranquilos. Es momento de descanso y recuperación familiar.

Durante los estados de alerta, de muy breve duración (4 a 6 minutos), el niño está en condiciones ideales de respuesta. Gradualmente el bebé demandará afecto y protección con mayor frecuencia.



# AMAMANTAMIENTO

El amamantamiento es la continuación de la estrecha relación afectiva entre la madre y el bebé que se ha iniciado durante el embarazo.

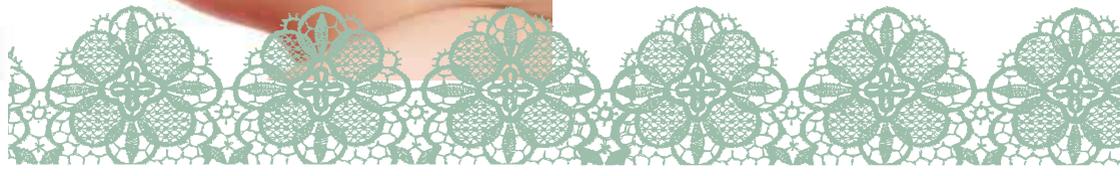
La leche materna contiene todos los elementos fundamentales para la adecuada nutrición del niño, además de ejercer una acción protectora contra ciertas afecciones. Actualmente también se sabe que los bebés alimentados a pecho presentan menos reacciones alérgicas que aquellos que reciben leches artificiales. La administración rutinaria de complementos de dextrosa o de fórmulas lácteas no es necesaria, ya que puede retrasar un buen amamantamiento.

Al estar el bebé menos despierto, disminuye la succión al pecho y el estímulo para la bajada de la leche. En algunos casos especiales si el complemento es necesario, el neonatólogo o pediatra pueden indicarlo.

Es nuestra intención ofrecerle alguna información y sugerencias que pueden resultarles orientadoras, pero es importante tener en cuenta que ninguna regla teórica reemplaza la "intuición" de la madre en relación a detectar y satisfacer las necesidades de su bebé.

Luego del nacimiento (ya sea parto o cesárea) la madre experimenta varios cambios hormonales que incentivan la bajada de la leche. El estímulo más importante para favorecer este mecanismo es la succión. En las primeras dos horas de vida el bebé suele estar especialmente alerta. Es aconsejable poner al bebé al pecho tan pronto como sea posible después del nacimiento. Cuando la primera mamada es precoz y se mantienen prendidas frecuentes, la bajada de leche es más rápida y mejor su producción. Recuerde que las primeras mamadas son un aprendizaje para ambos y a veces puede haber dificultades.

En los primeros días, la secreción láctea es de coloración y consistencia variable y se llama calostro. Es normal que la producción sea escasa, pero no olvide que el niño no necesita gran cantidad de alimento en este momento. Todos los recién nacidos bajan normalmente alrededor de un 10 % de su peso de nacimiento, que no constituye adelgazamiento y lo recupera en la segunda semana de vida.



A partir del tercer día, aunque puede demorar más, se produce la bajada de la leche, de color más blanquecino y al comienzo transparente. Notará que la tensión y calor de sus pechos aumenta.

Hay distintas posiciones aconsejadas para amamantar, pero usted debe elegir la que le resulte más adecuada. Es probable que al principio le resulte más fácil dar el pecho recostada. Pasados los primeros días, tal vez resulte más cómodo estar sentada. En lo posible utilice una silla con apoya brazos y almohadones para acomodarse. Coloque al bebé recostado sobre uno de sus brazos y con la mano libre sostenga el pecho en forma de C (con el pulgar por encima de la areola y ubique los otros dedos sosteniendo la mama).

La boca del niño debe abarcar todo lo que pueda de la areola. Esto permite una succión más eficaz y evita que se lastime el pezón. Ofrezcale en lo posible los dos pechos en cada toma empezando por el último que succionó en la toma anterior.

Para retirarlo del pecho introduzca suavemente un dedo en la comisura de los labios y separe sus mandíbulas para evitar que el pezón se lastime.

Después de que el bebé tomó el primer pecho y una vez finalizada la mamada, ayúdelo a eliminar el aire que haya tragado. Hay distintas maneras para hacerlo eructar: apoyado contra su hombro, o sosteniéndolo sentado. Si el bebé no tragó aire al mamar, puede no eructar y esto es lo habitual en los primeros días hasta que se produzca la bajada de la leche.

## DIFICULTADES

### PEZONES DOLOROSOS:

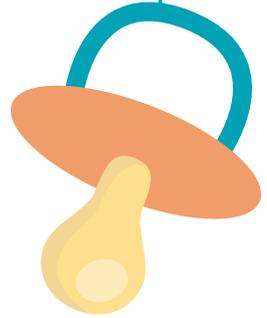
Las primeras succiones del bebé a veces son dolorosas. A continuación le ofrecemos algunos consejos que pueden resultarle útiles:

Aliméntelo más frecuentemente para evitar que el bebé empiece a mamar con mucho hambre.

Verifique la posición del bebé: su vientre debe estar pegado al de su madre y su boca enfrentada al pecho en forma perpendicular. Debe entrar el pezón y la mayor parte de la areola en la boquita.

Los cambios de posiciones ayudan a aliviar la presión ejercida sobre los pezones irritados.

Evite el uso de jabón en los pezones al bañarse.



Después de cada toma, saque una gota de leche, aplíquela sobre el pezón y déjela que seque al aire y exponer algunos minutos al sol.

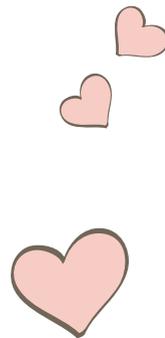
Si los pezones están irritados manténgalos aireados con casquillos o escudos, o simplemente al aire.

## GRIETAS:

A veces los pezones sangran un poco, como consecuencia de la formación de grietas. El amamantamiento puede continuar siempre que no haya infección y que usted pueda tolerar el dolor. La sangre es inocua para el bebé.

El tratamiento de las grietas es similar al del pezón doloroso. Habitualmente, la causa de las grietas es la incorrecta adhesión entre la boca y el pezón.

Hasta que se produce la bajada de la leche, parece conveniente efectuar mamadas frecuentes y de duración no muy prolongada. Una vez establecida la lactancia, no es necesario ni recomendable el estricto control del tiempo en cada mamada. El bebé irá poniendo los tiempos de acuerdo a su interés de contacto del regazo materno y de succión. Este irá variando paulatinamente y la madre y el bebé encontrarán su propio ritmo, que satisfaga las necesidades de ambos. Si el bebé reclama muy seguido, puede ser puesto al pecho con mayor



## TENSIÓN LÁCTEA:

Generalmente, a partir del tercer día y coincidiendo con la bajada de la leche los pechos se presentan tensos, doloridos y calientes. Incluso puede tener fiebre. Esta congestión dura dos o tres días y luego desaparece. Le proponemos algunas maneras de aliviar estas molestias para que pueda continuar normalmente la lactancia.

Ofrezca al bebé el pecho con mayor frecuencia.

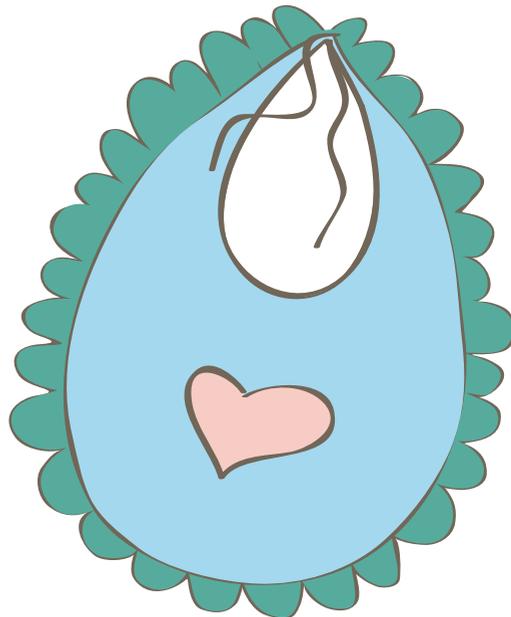
Amamante en distintas posiciones para vaciar mejor todos los conductos.

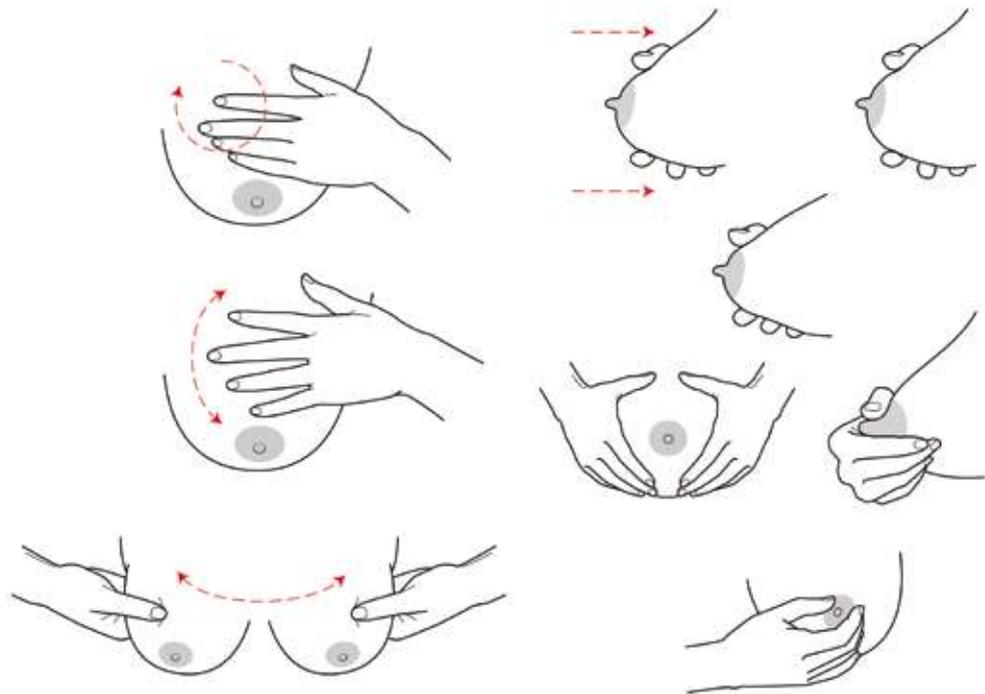
Antes de cada mamada:

Aplique toallas húmedas con agua tibia alrededor del pecho o deje correr el agua tibia de la ducha sobre el mismo.

Si los pechos están muy duros, masajéelos suavemente moviendo sus manos en dirección opuesta.

Extraiga unas gotas de leche para ablandar la zona de la areola y favorecer la formación del pezón. A veces cuando el pecho está muy tenso, el niño tiene dificultad en prenderse al pezón adecuadamente.





- ♥ Masajee circularmente las zonas del pecho que sienta más duras.
- ♥ No ponga horarios para darle de comer; a medida que pasen los días adquirirá su ritmo de alimentación.
- ♥ Cuando el niño termine de comer, revise sus pechos. Si todavía siguen pesados y con durezas, extraiga leche hasta que estén más blandos y usted se sienta más cómoda. La colocación de compresas frías puede ayudar a descongestionar.
- ♥ Asegúrese que el corpiño que utilice contenga bien las mamas, no sea demasiado ajustado ni tenga aro.
- ♥ Puede tomar analgésicos. Consulte acerca de los mismos con su obstetra.
- ♥ Recuerde que la mejor estimulación para producir suficiente leche es la succión del bebé. Debería tratar de dar el pecho en un ambiente tranquilo y relajado. El exceso de estímulos externos, o la duda sobre la capacidad de alimentar bien al bebé puede hacer que el flujo de leche comience a



# CUIDADOS MATERNOS DURANTE LA LACTANCIA

Durante el tiempo que dure el amamantamiento su organismo requerirá mayor aporte energético. No le aconsejamos por lo tanto realizar ningún régimen hipocalórico en este período. Si usted hace una dieta saludable y completa no aumentará de peso. Seguramente tendrá más sed; tome el líquido necesario para calmarla.

Mucho se ha dicho sobre la prohibición de comer ciertos alimentos durante la lactancia (cítricos, coles, chocolate, etc.). Sin embargo no hay ninguna evidencia científica que lo confirme. La ingestión de té, café o bebidas cola en moderadas cantidades no ofrece problemas; sólo evite excesos. Desaconsejamos el consumo de bebidas alcohólicas.

Si usted fuma recuerde que esto provoca disminución en la producción y la nicotina pasa a través de la leche. Sugerimos evitar el consumo del tabaco durante la Lactancia y que nadie fume en la habitación donde está el bebé.

Uno de los factores que más favorece un buen suministro de leche es el descanso. Los primeros días después del nacimiento suelen ser muy agitados y seguramente usted duerma poco. Sin embargo, es muy importante tratar de descansar aprovechando los momentos en que el bebé está tranquilo.



# CUIDADOS DEL BEBÉ

El cordón presenta un color blanco cremoso, carece de sensibilidad y se torna marrón o negro con el transcurso de los días. En el momento del nacimiento se le coloca un clamp que puede o no retirarse antes de la caída espontánea del mismo. El cordón caerá definitivamente entre los siete y quince días de vida. Muchas veces antes o después de esto sangra un poco.

El cuidado del cordón consiste en mantenerlo limpio, seco y aireado. Durante la permanencia en la institución, se aplican soluciones antisépticas. En el hogar, solamente cuando está sucio, se lava con agua tibia y jabón neutro. Aunque el uso de alcohol está generalizado en nuestro medio, no hay una indicación médica que lo justifique.



# HIGIENE

Aunque parezca una recomendación “obvia” e innecesaria, no podemos dejar de insistir en la importancia de un estricto lavado de manos cada vez que se tome contacto con el bebé.

Esto rige tanto para papás y hermanos convivientes como también para las visitas. No es necesario utilizar soluciones ni jabones antisépticos, sino sólo jabón de tocador común.

Cada vez que cambien a su bebé, limpien la zona del pañal con un algodón embebido en agua tibia o, si está “muy sucio”, pueden lavarlo con agua tibia y jabón neutro, teniendo la precaución de secar cuidadosamente la piel y pliegues luego del lavado.

En las niñas conviene realizar la higiene de la vulva de adelante hacia atrás. Si su hijo es varón, no deslicen la piel del prepucio porque ésta puede estar adherida los primeros meses y aún hasta los 3 ó 4 años de vida. Más adelante su pediatra les indicará en qué momento pueden hacerlo.

Traten de no utilizar productos perfumados, pues pueden provocar reacciones alérgicas. Tampoco se puede aplicar repelente ni protector solar en los primeros seis meses de vida. Las pomadas farmacológicas, deben ser indicadas por el pediatra y se aplican por tiempos limitados.

# BAÑO

Utilicen un jabón neutro con el que también lavarán su cabeza. El baño puede ser previo o posterior a la alimentación. Comprueben la temperatura del agua para asegurarse que no esté demasiado caliente.

Una vez que se caiga el cordón, ya pueden disfrutar de un baño de inmersión más prolongado.

La higiene de ojos y oídos debe ser superficial. No utilicen hisopos.

No conviene cortarles las uñas el primer tiempo ya que esto puede ocasionar una infección en sus dedos. Se puede utilizar una lima de cartón para suavizar el borde superior de las uñas

# VESTIMENTA

Los bebés tienen cierta dificultad en regular su temperatura durante las primeras horas de vida; es por ello que luego del nacimiento están muy abrigados.

En los días subsiguientes no requieren más ropa que ustedes. Si quieren saber si han abrigado a su bebé adecuadamente no se guíen por sus manos y sus pies que normalmente están fríos en los primeros días. Controlen otras zonas del cuerpo, como el pecho, abdomen y espalda.

Utilicen preferentemente ropa interior blanca y de algodón, no abriguen excesivamente a su hijo, póngale ropas cómodas que le permitan moverse libremente. Las medias y los escarpines sólo son útiles en invierno cuando deben salir, en su casa es mejor que esté descalzo o sólo cubierto con enterito largo.

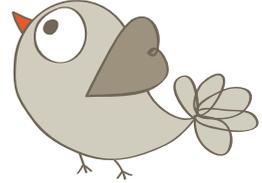
La ropa de cama, (sábanas y mantas) debe ajustarse sin impedir la movilidad espontánea del bebé.

Para lavar la ropa que está en contacto con su niño, utilicen jabones neutros. Puede lavarse en el lavarropas con jabones de baja espuma. No se recomienda el uso de detergentes, lavandina o suavizantes.



# SALIDAS

A su bebé no lo perjudica trasladarse si es necesario, de un lugar a otro. Sin embargo, es probable que su bebé sólo pueda disfrutar de las salidas cuando aprenda a sostener la cabeza y seguir con la mirada, lo que suele ocurrir después del primer mes. Evite exponer su piel al sol y concurrir a lugares cerrados con mucha gente como centros comerciales y supermercados.



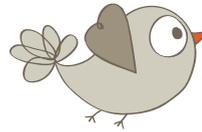
# SEGURIDAD

Nadie puede proteger a un bebé de todos los peligros, pero ustedes deben extremar sus esfuerzos para evitarle accidentes:

Le ofrecemos algunas sugerencias:

Cuando lo transporten en automóvil, el bebé debe viajar en el asiento trasero y de espaldas al conductor, en un asiento especial para bebés pequeños (menores de 9 kg) con cinturón de seguridad. A medida que su hijo crezca, utilice los diferentes asientos de seguridad diseñados a tal fin.

La separación de los barrotes de la cuna del bebé no será mayor de 6 cm. El colchón debe ser de alta densidad (duro) y estar bien ajustado. Respetar las recomendaciones de los fabricantes. Para evitar obstruir la respiración del bebé, no use en su cuna almohadas ni juguetes grandes y blandos. Tampoco es conveniente utilizar cadenas para el chupete ni alfileres de gancho en la ropa.



Nunca deje a su bebé solo sobre una mesa o cama. Al cambiarlo, tenga a su alcance todos los elementos necesarios.

Con el bebé en brazos, camine sin prisa. No manipule líquidos calientes.

No fumen ni permitan que lo hagan en los ambientes donde permanece el bebé.

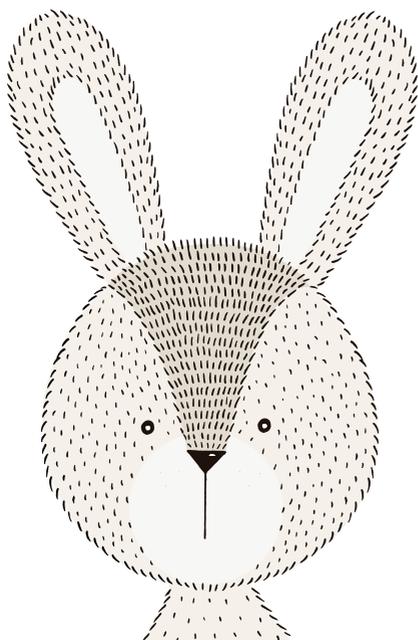
Pruebe la temperatura del agua para la higiene o el baño con su mano o codo.

Recuerde que las mascotas deben estar limpias, vacunadas y desparasitadas. Trátelas con el afecto habitual. Lave sus manos luego de tocarlas y antes de atender a su bebé.



No recomendamos el corte de cabello del recién nacido los primeros días de vida, ya que el mismo conlleva un riesgo. Además el pelo es un termorregulador propio del bebe.

# ¿cuándo consultar al doctor?



- Temperatura de 38° grados o más.
- Menos de, una deposición y/o cinco micciones a los cinco días de nacido.
- Dificultad para prenderse al pecho o presenta menos de 6 tomas al día.
- Llanto prolongado.
- Coloración amarilla de la piel.
- Coloración rojiza, secreción purulenta o mal olor del ombligo.
- Bebe con succión débil somnoliento.

# VACUNAS

Las primeras vacunas que reciben nuestros bebés luego de nacer son, la de hepatitis B y la BCG, dichas vacunas no originan fiebre. Las siguientes serán indicadas por su pediatra cerca de los dos meses.

# CONTROL AUDITIVO

En nuestra institución se realiza la pesquisa auditiva durante la internación. Realizado por una Fonoaudióloga.

# DE REGRESO A CASA

Como padres de un recién nacido ustedes saben mucho más de él de lo que suponen. Estos primeros tiempos en casa pueden ser a la vez maravillosos y por momentos agobiantes.

Dormirán menos y deberán adaptarse a cambios en su rutina. En estas primeras semanas aprenderán mucho sobre ustedes mismos y sobre su hijo.

Las comparaciones de este bebé, que es único y distinto a cualquier otro, no son válidas ni siquiera con los propios hermanos. Uno de sus grandes desafíos será descubrir las características de su hijo, valorarlas, aceptarlas y respetarlas.

Si ustedes tienen otros niños, también será un cambio muy importante para ellos. Permitan que participen (con supervisión) en los cuidados del recién nacido y traten de destinarles un tiempo especial a cada uno diariamente.

No olviden dedicarse un tiempo a ustedes como pareja y compartir tantos sentimientos nuevos.

También los abuelos cumplen una presencia especial. Feliz aquel niño que tenga el privilegio de crecer rodeado de la compañía y afecto de sus abuelos.



Y para finalizar, como ya dijimos al principio, no hay un modo único de ser padres. Confíen en su intuición y su sentido común. Suelen ser buenos consejeros.





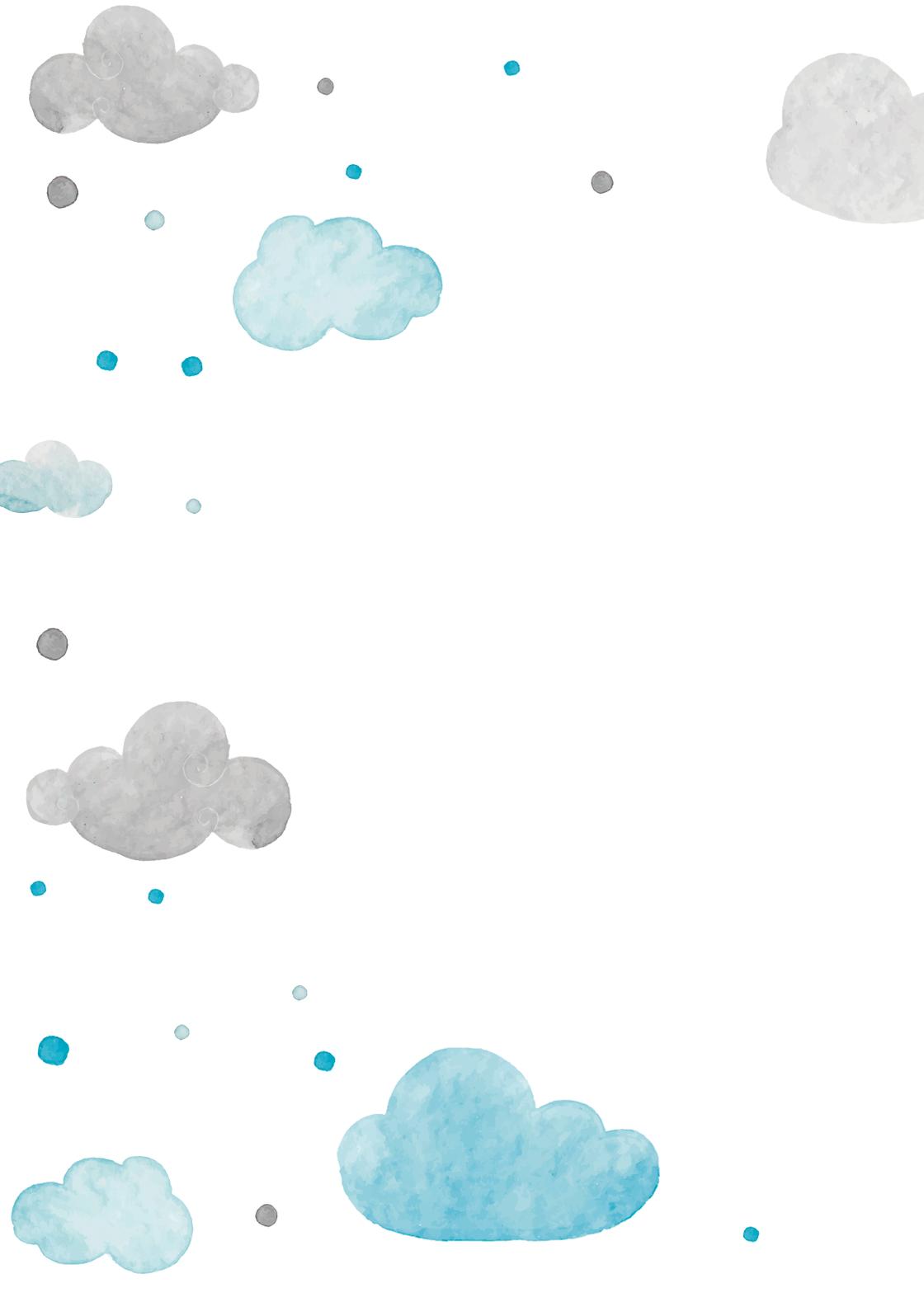
iles deseamos

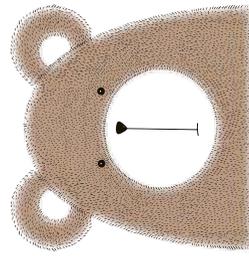


*Mucha suerte!*



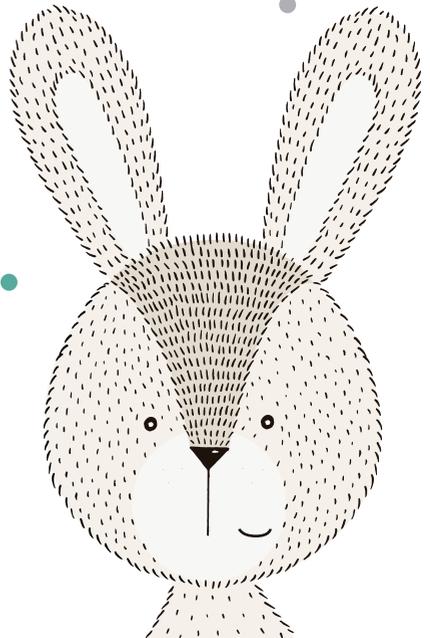
Servicio de Neonatología. Hospital Español  
Teléfono: 4490349  
Consultorio de Neonatología.  
Consultorio de Lactancia Materna.





# INSTRUCTIVO DE puericultura

SERVICIO DE NEONATOLOGÍA



**Hospital Español**  
de Mendoza