

# Instrucción de alta

## Introducción

**¡Felicitaciones por el nacimiento de su bebé!** Ya sea que falten pocos días para irse a su casa o tenga todavía una larga espera, nunca es demasiado temprano para empezar a prepararse. Estos materiales educativos contienen información importante que necesitará para prepararse para el alta de su bebé del hospital y los primeros días en su casa. Hay consejos sobre el cuidado de bebés en general, y cómo lograr una fácil transición del hospital y cuidar a su bebé en su casa. Estas son solo pautas y le pedimos que hable con las personas que la atienden si tiene preguntas.

Estos documentos educativos sobre el alta también están disponibles en nuestro sitio web de El Camino Health para que los consulte en el futuro; simplemente haga una búsqueda de “El Camino Health NICU Discharge Teaching” para ver el archivo PDF. Si tiene una cuenta MyCare en línea que comparte con su bebé, los materiales deberían estar disponibles allí también.



## Cómo tomarle la temperatura

No hace falta tomarle la temperatura periódicamente en su casa a menos que no esté segura si el bebé está demasiado abrigado o no está abrigado lo suficiente, o si está preocupada de que el bebé pueda tener fiebre o no esté actuando normalmente.

Sugerimos que vista a su bebé de la misma manera que se vestiría usted; por ejemplo, si se pone varias prendas para abrigarse cuando hace frío, también debe vestir a su bebé con varias prendas para abrigarlo.

La temperatura del cuerpo de su bebé cambia a lo largo del día. Es normal tener temperaturas más elevadas por la tarde que por la mañana.

La temperatura de su bebé puede aumentar cuando está activo o llora.

Si sube o baja la temperatura de su bebé, puede ser que tenga una infección.

El rango de temperatura normal para su bebé es de 97.6 a 99.6 grados Fahrenheit (36.5 a 37.5 grados Celsius).

Tomaremos la temperatura de su bebé con un termómetro debajo de la axila (esto se llama la temperatura axilar). Algunos pediatras le pedirán que le tome la temperatura rectal, por lo que recomendamos que aprenda a tomarle la temperatura de esta manera en la primera consulta con el pediatra de su bebé.

*Continúa en la próxima página.*



### Mother-Baby Health

2500 Grant Road | Mountain View, CA 94040 | 650-940-7000

815 Pollard Road | Los Gatos, CA 95032 | 408-378-6131

[elcaminohealth.org/maternity](http://elcaminohealth.org/maternity)    



## Cómo usar una perilla de succión

Una perilla de succión se puede usar para sacar fluidos de la nariz o boca de su bebé. Esta herramienta le ayuda a eliminar las secreciones nasales si su bebé tiene un resfriado o quitarle leche si vomita.

Siga estos pasos para usar una perilla de succión:

Apriete la perilla de succión de la manera indicada en la fotografía anterior.

Introduzca la punta en la fosa nasal o boca.

**IMPORTANTE:** tenga cuidado de no introducir la punta demasiado adentro de la nariz o boca, ya que esto podría darle arcadas o hacerle daño a su bebé.

Sostenga la perilla en el lugar donde quiere succionar (nariz o boca), y suelte la perilla para que succione el líquido hacia adentro de la perilla.

Quite la perilla de la nariz o boca del bebé y apriete la perilla nuevamente para expulsar el contenido en la basura o en un pañuelo desechable.

Limpie la punta de la perilla después de cada uso. Puede esterilizar la perilla de succión colocándola en agua hirviendo por 10 minutos.

Recuerde que estornudar es algo normal que hace su bebé para vaciar la nariz. No introduzca dedos o hisopos en la nariz de su bebé.

## Los baños

Los profesionales médicos de su bebé deben enseñarle a bañarlo antes de que le den el alta. En general, solo hace falta bañar a su bebé 2 a 3 veces por semana.

Báñelo con una esponja hasta que se le caiga el cordón.

**NOTA:** tenga cuidado de no sumergir a su bebé en el agua antes de que se le haya caído el cordón. Una vez que se le haya caído el cordón y el ombligo esté seco y cicatrizado, puede bañar a su bebé en la tina.

Como su bebé puede tener frío fácilmente, verifique que el ambiente esté cálido y tenga todos sus productos de baño preparados.

Limpie la cara de su bebé con agua y límpiele los ojos desde la esquina interior hasta la esquina exterior.

Las partes externas de la oreja se pueden limpiar con una toalla de mano mojada. La cera en el oído de su bebé limpia el canal auditivo naturalmente y debe permitir que salga por cuenta propia. No introduzca hisopos de algodón en los oídos de su bebé. Interfieren con el drenaje de cera y pueden dañar el oído.

Use un jabón suave para bañar a su bebé. Empiece por lavarle el cuerpo. No se olvide de lavar entre los pliegues de la piel, sobre todo debajo del cuello y el mentón donde se puede acumular leche cuando babea.

Cuando le lava el pelo a su bebé, coloque una mano sobre la frente del bebé para evitar que le entre agua en los ojos.

*Continúa en la próxima página.*

Si es una niña, limpie el área vaginal de adelante para atrás.

Limpie las nalgas último.

Cuando termine de bañarlo, envuelva al bebé en una toalla y séquelo.



### Cómo cambiar los pañales

Lávese las manos antes y después de cambiar el pañal de su bebé. Si tiene que salir de la habitación cuando le está cambiando el pañal a su bebé, vuelva a ponerle el pañal y llévese al bebé consigo.

Acueste a su bebé sobre una superficie plana. Coloque una manta o cambiador en la superficie antes de acostar a su bebé.

Quítele el pañal sucio y límpiéle las nalgas. Si su bebé defecó, use el pañal para limpiar la mayoría de la deposición. Limpie las nalgas de su bebé con una toalla de mano mojada o una toallita húmeda desechable. No use toallitas húmedas desechables si su bebé tiene un sarpullido o si tuvo una circuncisión que todavía no terminó de cicatrizar. En su lugar, use una toalla mojada con agua solamente. Levante suavemente ambas piernas del bebé y lávele las nalgas.

Siempre debe limpiar de adelante hacia atrás. Limpie debajo y entre todos los pliegues de piel. Si su bebé tiene un sarpullido, póngale ungüento o vaselina de la manera indicada.

Póngale un pañal limpio. Levante ambas piernas del bebé y deslice un pañal limpio debajo de las nalgas. Para un varón, posicione el pene apuntando hacia

abajo mientras le coloca el pañal. Doble la parte superior del pañal hacia abajo si todavía no se le cayó el cordón umbilical.



### Cuidado del cordón umbilical

El cordón umbilical de su bebé se secará y se caerá una a tres semanas después del nacimiento. No hace falta limpiarlo como parte de su rutina. De hecho, limpiar o mojar el cordón puede demorar su caída.

No cubra ni jale de lo que queda del cordón. Doble la parte superior del pañal hacia abajo para que no toque el cordón.

Si el cordón se ensucia con heces u orina, límpielo inmediatamente con agua. Séquelo con palmaditas suaves. Esto es para prevenir las infecciones alrededor del cordón umbilical de su bebé. Si nota enrojecimiento, olor o supuración en el cordón de su bebé, infórmele a su médico.

No lo bañe en tina hasta que se le caiga el cordón. Cuando se cae, es posible que vea una mancha de sangre en el pañal o la ropa. Es normal.

*Continúa en la próxima página.*



## Pruebas de detección para recién nacidos

Las pruebas de detección son una iniciativa de salud pública para todos los bebés, tanto los que nacen a término como los prematuros. Estas pruebas detectan problemas médicos que es bueno detectar, diagnosticar e intervenir temprano. Antes de que su bebé vuelva a casa con usted, le realizarán las siguientes pruebas:

### PRUEBA DE DETECCIÓN PARA RECIÉN NACIDOS (PRUEBA DE PKU)

Se toma una pequeña muestra de sangre del talón de su bebé para detectar problemas médicos poco comunes, pero graves. Muchos de estos problemas médicos se pueden tratar si se encuentran temprano. En general se realiza la prueba cuando el bebé tiene entre 24 y 48 horas de vida, y debe esperar varias semanas para recibir los resultados. Si se detecta un resultado positivo, usted y su pediatra serán notificados de inmediato, y se ordenarán pruebas de seguimiento. Si no le informaron que hubo un resultado anormal después de varias semanas, lo más probable es que el resultado sea normal. Si tiene alguna inquietud, no dude en preguntarle a su profesional médico sobre los resultados de su bebé.

**PRUEBA DE DETECCIÓN DE CCHD:** esta prueba usa un oxímetro de pulso para medir la cantidad de oxígeno en la sangre de su bebé. Fue diseñada para detectar un defecto cardíaco congénito crítico (CCHD, por su sigla en inglés) antes de que el bebé muestre signos de tener el problema. Esta prueba se realiza poco tiempo antes de que le den el alta y el resultado se comunica como aprobado o reprobado. No hace falta realizar una prueba de detección de CCHD si su bebé ya recibió un ecocardiograma (ultrasonido del corazón) después de

nacer. Si se determina que su bebé tiene un resultado bajo en la prueba de oxímetro de pulso, un cardiólogo (médico del corazón) le realizará evaluaciones adicionales.

**PRUEBA DE DETECCIÓN DE AUDICIÓN:** esta prueba se hace en poco tiempo y detecta la pérdida de audición. Es fácil y no le duele. Los bebés a menudo están dormidos durante la prueba de detección. Esta prueba normalmente se realiza en el hospital antes de que le den el alta a su bebé. La prueba de detección de pérdida de audición se debe realizar antes de que su bebé cumpla el mes de edad. Un resultado anormal en la prueba de audición no significa que su bebé no puede oír. La mayoría de los bebés que no aprueban la prueba de audición pueden oír, pero necesitan más pruebas después del alta.

Para información más detallada, visite el Portal de pruebas de detección del recién nacido de los CDC: [www.cdc.gov/newbornscreening/](http://www.cdc.gov/newbornscreening/)

## Pruebas de detección para bebés prematuros

**EXAMEN DE LA VISTA:** si su bebé nació a las 32 semanas de gestación o antes, o si pesó menos de 1500g (3 libras, 5 onzas) al nacer, le harán un examen de la vista entre las 4 y 7 semanas de vida. Se programarán exámenes de seguimiento todas las semanas. El examen identifica cualquier cambio en el tejido del ojo causado por retinopatía de prematuridad (ROP, por su sigla en inglés). ROP es el desarrollo anormal de vasos sanguíneos en la parte posterior del ojo, que puede causar ceguera si es grave. Si se detecta ROP temprano, se pueden realizar tratamientos preventivos para preservar la vista.

**RECuento SANGUÍNEO:** en general, se realiza un último análisis de sangre la semana que le dan el alta a su bebé.

Si su bebé tiene un recuento sanguíneo bajo, el médico puede indicar una transfusión de sangre o recetar medicamentos con hierro para ayudar al bebé a producir nuevos glóbulos rojos.

*Continúa en la próxima página.*

Los análisis de seguimiento en general se realizarán en el consultorio de su pediatra o en una clínica de pacientes externos.

**ULTRASONIDO CRANEAL:** si su bebé nació a menos de 32 semanas de gestación, le realizarán un ultrasonido de la cabeza para detectar cualquier posible sangrado en el cerebro. Los bebés que pesaron menos de 1000 gramos al nacer también recibirán una resonancia magnética (*magnetic resonance imaging, MRI*) del cerebro cuando se acerca el momento del alta. Este estudio puede ayudar a predecir la necesidad de recibir servicios de intervención temprana para garantizar el mejor desarrollo posible. La resonancia magnética puede mostrar anomalías que no aparecerán en un ultrasonido craneal.

**PRUEBA DEL ASIENTO DE SEGURIDAD DEL AUTOMÓVIL:** los bebés que nacen antes de las 37 semanas de edad gestacional, que pesan menos de 2500 gramos al nacer, que requieren oxígeno cuando se van a la casa o tienen algún problema médico que posiblemente no tolere una posición sentada tendrán que aprobar una prueba de asiento de seguridad para el automóvil. La prueba confirma que su bebé tiene un patrón de respiración y un ritmo cardíaco estables mientras está sentado en el asiento de seguridad del automóvil. Esta prueba en general se realiza en el hospital, uno o dos días antes del alta. Usted comprará el asiento de seguridad y lo llevará al hospital. No se olvide de confirmar el peso de su bebé antes de comprar un asiento de seguridad del automóvil. Algunos bebés son demasiado pequeños para algunos asientos de seguridad del automóvil. Verifique que todas las tiras estén en el lugar correcto, y que el asiento de seguridad esté en buenas condiciones y no esté vencido (puede encontrar la fecha de vencimiento en una etiqueta en uno de los lados del asiento de seguridad). Durante la prueba, se colocará a su bebé en el asiento de seguridad durante 90 a 120 minutos, o la duración del viaje en automóvil a su casa, si es más largo. La enfermera de su bebé vigilará su ritmo cardíaco, respiración y niveles de oxígeno. Si su bebé aprueba la prueba de asiento de seguridad del automóvil, podrá viajar a su casa en el asiento de

seguridad que usted proporcionó. Si el bebé no aprueba su prueba de asiento de seguridad del automóvil, es posible que el hospital repita la prueba. Hable con el médico o enfermera de su bebé si tiene preguntas adicionales.

## La alimentación de su bebé

### Leche materna para su bebé en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales



Si su bebé fue admitido a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (Neonatal Intensive Care Unit, NICU), tal vez se pregunte si sigue siendo posible amamantar o alimentar a su bebé con leche

materna. **¡Es posible!** Las enfermeras y consultoras de lactancia están disponibles para ayudarla.

### La leche materna proporciona la mejor nutrición para su bebé

Las propiedades de la leche materna pueden prevenir infecciones y ayudar a reducir el tiempo que debe permanecer en el hospital. La leche de madres que tienen un parto prematuro es distinta que la leche de madres que tienen un parto a término y está diseñada especialmente para suplir las necesidades del bebé. Tan solo unas gotas de la primera leche que produce, que se llama calostro, contienen células importantes para combatir las infecciones. El calostro a menudo es de color amarillento y le decimos "oro líquido". ¡Usamos hasta la última gota! Amamantar y alimentar a su recién nacido con leche materna es una de las cosas más importantes que puede hacer para su bebé. Incluso si no pensaba amamantar o si pensaba amamantar solamente por unas semanas, la leche materna le dará el mejor comienzo posible a su bebé.

### Los beneficios de alimentar a su bebé con leche materna:

- 600 nutrientes que no puede reproducir ninguna leche de fórmula
- Grasas que ayudan con el desarrollo del cerebro

*Continúa en la próxima página.*

- Grasas, azúcares y proteínas para ayudar a que el bebé crezca para ser fuerte y sano
- Hormonas que enseñan a los intestinos del bebé a digerir alimentos
- Anticuerpos y células vivas para prevenir y combatir las infecciones

### Cómo alimentar a su bebé

Cada bebé vuelve a su casa con un plan de alimentación recomendado y personalizado de leche materna y/o leche de fórmula. Siga alimentando a su bebé de acuerdo a este plan y hable con su pediatra sobre cualquier cambio que quiera realizar. Las necesidades de nutrición de su bebé cambiarán a medida que crece. Su bebé no debe empezar a comer comida sólida (para bebés) hasta los seis meses de edad, aproximadamente. Hable con su pediatra antes de empezar a darle comida sólida a su bebé. Si puede amamantar o proporcionar leche materna, siga haciéndolo aun después de que su bebé haya empezado a comer comida sólida. Se recomienda que amamante al menos durante el primer año de vida de su bebé.

### Cómo hacer eructar a su bebé

Haga eructar a su bebé cuando lo cambie de un seno al otro o después de que tome 2 a 3 onzas de leche de un biberón. Vuelva a hacer eructar a su bebé cuando termine de comer. Su bebé puede regurgitar un poco cuando lo hace eructar. Es normal. Sostenga a su bebé en una de las siguientes posiciones para ayudarlo a eructar:

Sostenga al bebé contra su pecho u hombro. Use una mano para sostenerle las nalgas. Use la otra mano para dar palmadas suaves o frotar suavemente la espalda del bebé.

Siente al bebé en su falda. Use una mano para sostenerle el pecho y la cabeza. Use la otra mano para dar palmadas suaves o frotar suavemente la espalda del bebé.

Acueste al bebé sobre su falda. Debe estar boca abajo con la cabeza, pecho y vientre apoyados sobre su falda. Sostenga firme al bebé con una mano y use la

otra mano para dar palmadas suaves o frotar suavemente la espalda del bebé.

## Extracción de leche materna

### Cómo establecer su suministro de leche materna con una bomba sacaleches:

- Use la bomba sacaleches con la misma frecuencia que amamantaría a un bebé, por lo menos ocho veces cada 24 horas. Esta es la mejor manera de establecer un buen suministro de leche, sobre todo hasta que llegue a producir 24 onzas en 24 horas.
- Primero, tome cinco minutos para extraerse leche con la mano y masajear cada seno antes de usar la bomba sacaleches.

Este video le muestra cómo hacerlo:

<https://med.stanford.edu/newborns/professional-education/breastfeeding/hand-expressing-milk.html>

- Si usa la bomba sacaleches exclusivamente, sáquese leche cada dos a tres horas durante el día, con un descanso de 4 a 5 horas por la noche. Por ejemplo, si usa la bomba sacaleches antes de irse a la cama a las 11 de la noche, vuelva a sacarse leche una vez durante la noche (a las 4 de la mañana, aproximadamente) y otra vez a las 6 o 7 de la mañana.
- Si se saca leche de ambos senos al mismo tiempo, use la bomba por 15 a 20 minutos en total. Use el nivel de succión más fuerte que le resulte cómodo. Sacarse leche no debería ser doloroso. Las primeras veces que lo intenta, es posible que no salga nada o que salgan solo unas gotas de calostro. Es normal y suele pasar.
- Relájese mientras se saca leche. Piense en su bebé e imagínese que el bebé está amamantando.
- Es esencial sacarse leche en la noche durante las primeras dos semanas y si se llega a reducir su suministro de leche.
- Lleve un registro de cada vez que usa la bomba sacaleches, por cuánto tiempo usó la bomba y el volumen de leche que se sacó.
- Consulte este video sobre cómo maximizar su producción de leche: <https://med.stanford.edu/newborns/professional-education/breastfeeding/maximizing-milk-production.html>

*Continúa en la próxima página.*

- Si su bebé necesita alimentaciones complementarias, debe seguir sacándose leche mientras le da los complementos. Esto le ayudará a mantener un suministro de leche adecuado.
- Si el bebé no está amamantando, use la bomba sacaleches en ambos senos durante 15 minutos por lo menos ocho veces cada 24 horas.
- Si el bebé está amamantando y tomando biberones después de amamantar, use la bomba sacaleches en ambos senos durante 10 minutos después de cada vez que amamanta. El objetivo es amamantar y/o sacarse leche por lo menos ocho veces cada 24 horas.

“La clave para conservar el suministro de leche a lo largo del tiempo es establecer una rutina diaria cuando se extrae leche y cumplirla, imitando la frecuencia y duración de la rutina habitual de amamantar del bebé”. (LACTANCIA MATERNA, LIBRO DE RESPUESTAS DE LLLI, p. 253)

**Cómo usar una bomba sacaleches:**

- Lávese bien las manos con agua y jabón.
- Encuentre un lugar silencioso y cómodo para sentarse con una bebida y algo para comer.
- Extráigase leche manualmente de cada seno durante aproximadamente cinco minutos antes de usar la bomba sacaleches.
- Arme el kit de la bomba sacaleches.
- Coloque el o los embudos de lactancia en el centro de su(s) seno(s) hasta formar un sello que impida la entrada de aire.
- Le puede convenir usar un sostén especial que le permita sacarse leche de ambos senos a la vez sin usar las manos.
- Ajuste la configuración de la bomba y enciéndala.
- Calce adecuado de los embudos: los embudos son del tamaño correcto si ve espacio alrededor del pezón y la base del pezón se introduce en el túnel del embudo. Puede colocarse una capa fina de aceite para reducir la fricción. Si tiene dolor cuando usa la bomba sacaleches, pídale a una consultora de lactancia que verifique que está usando el tamaño correcto de embudo.

**Configuración de la bomba**

Empiece con 80 cpm por 2 a 3 minutos y luego cambie la velocidad a 60 cpm.

Use la bomba en ambos senos durante 15 a 20 minutos.

Cuando prenda la bomba, aumente la succión a 31 % de inmediato. Puede aumentar la succión a medida que reduce la velocidad. Estas son solo pautas, haga los ajustes necesarios. ¡Extraerse leche no debería doler!

**Cómo limpiar las partes de la bomba después de cada uso**

**Desarme el kit de recolección para limpiarlo:**

**Cómo volver a amar el kit de recolección:**

1. Introduzca el diafragma en la cámara superior del embudo de lactancia y calce la tapa blanca en la cámara del pistón.
2. Presione suavemente la válvula blanca sobre la parte de abajo del embudo de lactancia.
3. Enrosque el biberón en el embudo de lactancia.
4. Introduzca el adaptador blanco del tubo en el extremo del tubo y luego introduzca el adaptador en la bomba.

Ilustraciones de Ameda



**Para extraer leche de ambos senos a la vez:**  
Ambos tubos deben estar conectados al adaptador blanco del tubo.



**Para extraer leche de un solo seno:**  
Desconecte un tubo y cierre el adaptador blanco del tubo.

Continúa en la próxima página.

**Lave todas las partes (salvo los tubos, la tapa del adaptador y adaptador de los tubos) con agua tibia y jabón.**

- Desarme el kit para limpiarlo. Limpiará cinco partes distintas.
- Deje que las partes se sequen al aire sobre una toalla limpia o escurridor antes de volver a usarlas.
- No limpie las partes con una toalla.
- Cubra las partes con una toalla limpia si no las piensa volver a usar de inmediato.
- Los embudos de lactancia y los biberones se pueden lavar en la rejilla superior del lavavajillas.

Nota: lave los diafragmas y las válvulas a mano con cuidado. No introduzca ningún objeto en la válvula para lavarla. Puede higienizar las partes de la bomba: con un esterilizador, en un microondas con una bolsa de vapor especial o hirviéndolas. Siga las instrucciones que vienen con su bomba sacaleches.

**No lavar**



**Cómo envasar, etiquetar y transportar la leche materna:**

- Escriba la fecha y hora que se sacó la leche en una etiqueta con la información de su bebé y coloque una etiqueta en cada envase de leche. No toque la parte interna de la tapa o el biberón de recolección. Pídale más etiquetas a la enfermera de su bebé cuando las necesite.
- Use un envase estéril distinto cada vez que usa la bomba sacaleches. No combine la leche de varias sesiones de extracción de leche en un solo envase. Almacene la leche en pequeñas cantidades para evitar el desperdicio de leche descongelada. Entran entre 2 y 3 onzas de leche en cada envase.
- Le darán los envases, las tapas y las etiquetas mientras esté en el hospital. Después del alta, tendrá que comprar envases diseñados para

almacenar leche. No use bolsas para guardar sándwiches o bolsas finitas diseñadas para revestir biberones porque se pueden romper al congelarse. Puede usar envases de vidrio o plástico duro libre de BPA con tapas a prueba de fugas, o bolsas diseñadas para almacenar la leche materna congelada.

- Debe desechar la leche si el envase se abre o tiene cualquier tipo de fuga.
- La leche fresca o congelada se puede llevar al hospital en una hielera, colocando hielo tanto debajo como encima de los biberones o bolsas.

**Almacenamiento de la leche materna en su casa**

| ALMACENAMIENTO DE LECHE MATERNA            |                                   |   |  |                               |
|--|-----------------------------------|---|--|-------------------------------|
| Bebés nacidos a término                    |                                   |   |  |                               |
| Temperatura ambiente                       | Hielera con 3 packs de hielo      | Refrigerador                                  | Congelador                                 | Leche materna descongelada    |
| <b>4 a 6 horas</b><br>66-78 °F<br>19-26 °C | <b>24 horas</b><br>59 °F<br>15 °C | <b>3 a 5 días</b><br>39 °F<br>4 °C<br>o menos | <b>6 a 12 meses</b><br>0-4 °F<br>-18-20 °C | <b>Use dentro de 24 horas</b> |

**Almacenamiento de leche materna para su bebé en la NICU**

| ALMACENAMIENTO DE LECHE MATERNA |                                       |                            |   |   |                                      |
|---------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|---|---|--------------------------------------|
| Bebés prematuros                |                                       |                            |   |   |                                      |
| Temperatura ambiente            | Refrigerador Leche fresca             | Refrigerador, descongelada | Refrigerador, leche materna fortificada | Refrigerador, leche donada descongelada | Congelador                           |
| <b>4 horas</b>                  | <b>48 horas</b><br>0-4 °C<br>32-34 °F | <b>24 horas</b>            | <b>24 horas</b>                         | <b>48 horas</b>                         | <b>3 a 6 meses</b><br>-20 °C<br>0 °F |

**Consejos para el almacenamiento de la leche materna:**

- Deje un poco de espacio en la parte superior del envase para que no se derrame la leche del biberón o bolsa cuando se congela.
- Coloque la leche en el refrigerador si piensa usarla en 48 horas. Coloque la leche en la parte más fría de su congelador (no en la puerta) si no piensa usarla. La leche materna no se puede volver a congelar una vez que se descongela.

*Continúa en la próxima página.*



- La leche materna refrigerada y congelada se puede separar al formarse una capa de crema en la parte superior, y dependiendo de lo que coma puede tener otros colores, como amarillo, blanco o verdoso. Son variaciones normales. Haga girar el biberón suavemente (no lo sacuda) para mezclar las capas de leche.
- Algunas madres notan que su leche materna descongelada tiene sabor u olor a jabón, pero no es común. Esto se debe a una enzima que se llama lipasa, que ayuda a digerir el contenido graso de la leche materna. Si llega a pasar, antes de congelar la leche materna, caliéntela (no la hierva en una olla con agua) en la estufa hasta que aparezcan pequeñas burbujas en los bordes de la sartén. Este proceso neutraliza la enzima para que no aparezca el sabor u olor a jabón.

**Cantidades adecuadas de leche materna**

Al principio, si se extrae leche manualmente durante las primeras 48 horas después del parto, es posible que solo vea la piel húmeda o algunas gotas, pero a medida que empieza la producción abundante de leche —en general, tres a cinco días después del parto— empezará a ver pequeños chorros de leche. Deberá producir un suministro completo de leche, por lo menos 13 onzas cada 24 horas, en cinco a siete días, o 24 onzas dos semanas después del parto, ya sea un parto prematuro o a término.

| <b>Bebé prematuro y mamá que usa una bomba sacaleches exclusivamente</b> |          |        |                         |                         |
|--|----------|--------|-------------------------|-------------------------|
| <b>7 días después del parto: 350 mL/día o 11 a 12 onzas/día</b>          |          |        |                         |                         |
| <b>14 a 21 días después del parto, a continuación:</b>                   |          |        |                         |                         |
|  | mL/día   | oz/día | mL/sesión de extracción | oz/sesión de extracción |
| IDEAL  | 750-1000 | 25-35  | 90-120                  | 3-4                     |
| ADECUADO   | 500      | 16-20  | 60-75                   | 2-2½                    |
| LÍMITE   | <350     | 11-12  | 40-45                   | 1½                      |

**Cómo seguir una rutina saludable de extracción de leche:**

- Alquile una bomba sacaleches eléctrica de grado hospitalario por lo menos durante todo el tiempo que su bebé esté en la NICU.
- No se olvide de llevar su kit y biberones limpios al hospital cuando vaya a visitar a su bebé. Puede usar una de las bombas eléctricas del hospital para sacarse leche en las salas para madres y padres o en la NICU.
- Las causas más comunes de un bajo suministro de leche son el cansancio y la extracción infrecuente de leche (cuánto más use la bomba sacaleches, ¡mayor será su producción de leche!)
- Trate de usar la bomba sacaleches en un ambiente silencioso y tranquilo. Siéntese en una silla cómoda (es mejor si tiene un respaldo recto). Tomar algo caliente le puede ayudar. Tener una foto de su bebé a mano puede ayudarle a relajarse y estimular la bajada de leche cuando usa la bomba sacaleches, o usar la bomba al lado de la cuna del bebé o después de tener al bebé en brazos.
- Siga una dieta balanceada y beba para saciar la sed. El agua es la mejor bebida. Su orina debería ser de color amarillo claro. No tiene que tomar leche para producir leche. Lleve botanas y bebidas consigo al hospital. Coma verduras de hoja verde y granos integrales con regularidad. La avena cortada al acero cocida a fuego lento puede ayudar a aumentar su suministro de leche.
- Consulte con la enfermera o médico de su bebé o una consultora de lactancia sobre todos los medicamentos que esté tomando.

*Continúa en la próxima página.*

| <b>Bebé nacido a término</b>       |                        |
|------------------------------------|------------------------|
| <b>Edad del bebé</b>               | <b>Tomada promedio</b> |
| Primera semana (después del día 4) | 1-2 oz (30-60 mL)      |
| 1 a 3 semanas                      | 2-3 oz (60-90 mL)      |
| 1 a 6 meses                        | 3-5 oz (90-150 mL)     |

**La parte más importante de usar la bomba sacaleches exitosamente es estimular el reflejo de eyección de leche.** Esto es cuando le baja la leche y empieza a fluir libremente. Para ayudar a estimular este reflejo, puede colocarse compresas húmedas y tibias en los senos y masajearlos suavemente con movimientos circulares antes y/o durante la sesión de extracción de leche. También le puede resultar útil mirar a su bebé o una foto de su bebé, o incluso tener al bebé en brazos con contacto piel a piel. La leche se produce a demanda. Cuando usa una bomba sacaleches exclusivamente para extraerse leche porque su bebé no puede amamantar, el vaciado de los senos con regularidad estimula y mantiene el suministro de leche.

### Cómo mantener un suministro completo de leche

Cuando produce 25 a 35 onzas (750 a 1050 ml) de leche por bebé por día, alcanzó su meta. Después de alcanzar la meta, la mayoría de las madres pueden sacarse leche menos veces al día y seguir con la misma producción. ¿Qué debe hacer?

- Pruebe reducir las sesiones de extracción de leche a cinco a siete por día. Si se reduce la producción, vuelva a ocho sesiones de extracción de leche por día.
- Trate de dormir entre seis y ocho horas al día. Una vez que logran un suministro completo, muchas madres se sacan leche justo antes de dormir y luego a primera hora de la mañana. Es una buena opción si puede hacerlo sin sentir molestia por tener los senos demasiado llenos y sin que se reduzca la producción de leche.
- Use la bomba sacaleches por menos tiempo. Para la mayoría de las madres, es suficiente usar la bomba por 10 a 15 minutos.
- Anote en su Registro diario de suministro de leche la cantidad de leche que se extrae cada 24 horas. Su consultora de lactancia ayudará a guiarla.

### Cómo descongelar la leche materna o calentar la leche almacenada cuando está en casa con el bebé:

- Puede colocar la leche congelada en el refrigerador para descongelarla. Tiene 24 horas para usar la leche descongelada que está en el refrigerador.
- Coloque una etiqueta en el envase con la fecha y hora en la que se descongeló.
- Use primero la leche que lleva más tiempo congelada.
- La leche materna que se descongela no se puede volver a congelar.
- Para calentar la leche: coloque un biberón/bolsa de leche materna en un bol con agua tibia que no llegue hasta la tapa del biberón por 10 a 20 minutos, aproximadamente.
- No use agua demasiado caliente. El calor intenso mata las células vivas en la leche que ayudan a proteger la salud de su bebé.
- No guarde la leche que quede después de que el biberón haya entrado en contacto con la saliva de su bebé.

#### ADVERTENCIA

Nunca caliente leche materna en microondas. El microondas puede provocar quemaduras graves en la boca del bebé como resultado de puntos calientes que se forman en la leche cuando se calienta en microondas. Además, el microondas puede cambiar la composición de la leche materna.

## Cómo hacer para que la vuelta a su casa sea más fácil

### La manera en que responde su recién nacido a la vida en su casa después de estar en el hospital depende de:

- La edad de su bebé o edad gestacional ajustada (para bebés prematuros) o nivel de desarrollo.
- El temperamento de su bebé, o sea cómo responde habitualmente a distintas situaciones, estímulos o ambientes.
- Cuánto tiempo estuvo en el hospital.
- Por qué estuvo en el hospital.
- El dolor o malestar que puede haber sufrido.
- Los medicamentos que tal vez esté tomando.

*Continúa en la próxima página.*

### Cómo ayudar a su bebé a adaptarse a la vida en su casa

El ambiente en su casa le resultará extraño a su bebé y distinto a lo que vivió en el hospital. Puede hacer lo siguiente para ayudarle a su bebé a ajustarse a un ambiente nuevo:

- Trate de empezar a establecer rutinas (por ej., para dormir o comer) en la casa.
- Tome tiempo para formar un vínculo con su bebé.
- Limite las visitas al mínimo.

No se desaliente. Puede pasar un tiempo antes de formar hábitos diarios que funcionen bien para usted y su bebé.

### Cómo ayudar a su familia a adaptarse a tener un bebé nuevo en casa:

- Pasen tiempo juntos como familia.
- Vuelva a las rutinas y reglas normales de la familia.
- Aliente a su familia a hablar sobre la experiencia en el hospital. Por ejemplo, pueden leer cuentos sobre lo que pasó en el hospital a los hermanos y hermanas del bebé.
- Verifique que todos se lavan las manos (incluso los hermanos y hermanas) antes de tocar al bebé.
- Aliente a su familia a participar en el cuidado del bebé en casa, como por ejemplo que ayuden a cambiar los pañales o darle el biberón.
- Permita que los hermanos o hermanas hablen sobre sus sentimientos relacionados con tener al bebé en la casa.
- Programe tiempo para pasar con los hermanos o hermanas que pueden haberse sentido excluidos durante la hospitalización.
- Hable con sus demás familiares y amigos sobre las necesidades especiales o problemas de su bebé.

### Cómo puede ayudarse a sí misma a adaptarse a la vida en su casa

Algunos padres, madres y cuidadores también necesitan un tiempo para adaptarse a la vida en casa. Es posible que tenga que realizar tareas nuevas para atender las necesidades médicas de su bebé en la

casa. Puede sentirse más cansada o particularmente ocupada mientras ayuda a su familia a adaptarse a la vida con un nuevo integrante. Cuide de sí misma. Usted es importante para su bebé y su familia.

- Tómese un descanso. Salir a caminar un poco o dormir una siesta puede ser lo indicado para refrescarse la mente y el espíritu.
- Descanse lo más posible. Trate de dormir cuando duerme su bebé, si puede.
- Obtenga ayuda de un grupo de apoyo, amigos o familiares.
- Acepte ofertas de ayuda de sus amigos u otros familiares durante este tiempo de transición. Diga que "sí" si le ofrecen una comida preparada, cuidar al bebé, hacer las compras, o cualquier otra cosa que pueda hacerle la vida más fácil o ahorrarle tiempo.
- Relájese cuando amamanta o le da el biberón al bebé. No tenga miedo de pedir ayuda para poder concentrarse en su bebé.
- Llame al médico de su bebé si tiene preguntas o inquietudes.

## Consejos prácticos

### Para ahorrar tiempo cuando se extrae leche o le da de comer

Si tiene mellizos o más, mantenga los mismos horarios para todos los bebés. Si un bebé se despierta temprano para comer, despierte al/a los otro(s) bebé(s) y dele(s) de comer también.

Extraiga la(s) próxima(s) tomada(s) directamente en el biberón (esto funciona bien para la mayoría de las marcas de biberones) y deje el biberón al lado de la cama para que esté listo. La leche materna almacenada en su casa puede permanecer a temperatura ambiente durante 4 a 6 horas.

Esto le ahorrará tiempo porque no tendrá que verter la leche en envases distintos, refrigerar la leche y luego calentarla. ¡La leche está preparada y lista para usar!

*Continúa en la próxima página.*

Si usa leche de fórmula, prepare bastante cantidad y llene los biberones hasta el nivel deseado antes de ir a dormir, y guarde los biberones en el refrigerador ya preparados. Compre un calentador de biberones o un expendedor de agua caliente para que sea más fácil y rápido calentar los biberones en el medio de la noche.

Tenga suficientes biberones para pasar la noche sin tener que lavarlos. También le ayudará a dormir más si tiene varios kits de extracción de leche para usar durante la noche. Guarde los biberones y kits de extracción de leche usados en el refrigerador en bolsas de plástico con cierre hasta la mañana; luego puede lavar todos al mismo tiempo en vez de hacerlo durante la noche y perder tiempo cuando podría estar durmiendo.

Si su bebé tiene reflujo, apóyelo en algún tipo de asiento inclinado para bebés cuando se está sacando leche después de darle de comer. Puede ser un asiento brincador, silla, cuna mecedora, etc.

## Consejos prácticos para manejar la vida en su casa

Le puede resultar muy difícil emocionalmente no poder tener en brazos a su bebé después de darle de comer, porque tiene que sacarse leche. Aproveche este tiempo para leerle a su bebé mientras está sentado al lado de usted en el asiento inclinado. Leerle a su bebé es muy bueno para su desarrollo y el vínculo con usted, y le ayuda a disfrutar más el proceso de sacarse leche.

Los portabebés, como K'Tan, Moby, Baby Bjorn, Ergo, etc. (hay muchos distintos en el mercado) también son una excelente manera de fortalecer el vínculo con su bebé y mantenerlo erguido después de comer durante el día, cuando tiene que lavar biberones o hacer otras cosas.

Los servicios de entrega en su casa o en la acera de la tienda para productos de cuidado de bebés, fórmula, pañales, comidas, etc. son todos muy útiles para ahorrarse tiempo y permitir que su bebé se quede en casa, lejos de posibles enfermedades durante la temporada de la gripe y otros virus.

Las aplicaciones móviles como Baby Connect y MyPreemie son útiles para mantener registros de las comidas, cantidades, citas médicas y el desarrollo del bebé.

Como madre o padre, siempre será el mejor defensor de su bebé y conocerá a su hijo mejor que cualquier otra persona. No dude en preguntarle a su pediatra sobre los planes de alimentación o medicamentos después del alta. Si le parece que algo no está funcionando, o no le parece bien, no se eche atrás e infórmele a su pediatra.

Si tiene varias citas con médicos y especialistas para sus bebés, use un cuaderno anillado para dar seguimiento a las citas, los especialistas y las preguntas que quiere hacerles. Además, escriba un breve resumen de lo que se habló durante las consultas. Después del alta, puede ser abrumador lidiar con la vida cotidiana y tratar de recordar todos los detalles de estas consultas para reflexionar más adelante o hablar con su cónyuge o pediatra.

Dos de las tareas más importantes cuando vuelve a su casa son alimentar bien a su bebé y mantenerlo abrigado. Cumpla con sus horarios de alimentación sin importar quién esté de visita. Vista a su bebé con varias prendas superpuestas (pañalero debajo del pijama o ropa, bolsa para dormir o envolver al bebé arriba del pijama). Puede ponerle un gorro durante el día cuando usted está despierta con el bebé.

Cuando vaya al pediatra, pídale a la enfermera que le tome la temperatura a su bebé antes de quitarle la ropa para pesar y medirlo. Si su bebé está desnudo por varios minutos antes de que lo coloquen en una balanza fría, es posible que le baje la temperatura rápidamente.

*Continúa en la próxima página.*

## Cuidado de la circuncisión

### Qué puede esperar

Inmediatamente después de una circuncisión, el pene del bebé puede estar un poco hinchado alrededor de donde le quitaron el prepucio. Un pene que se está cicatrizando normalmente puede verse muy rojo al principio, con una cobertura amarillenta. Esto desaparecerá a lo largo de varios días. El pene de su bebé debería terminar de cicatrizar en 7 a 10 días.

Puede cubrirle el pene con una venda liviana, como por ejemplo una gaza cubierta en vaselina. Es posible que se le salga la gaza cuando el bebé orina. Puede seguir cubriendo el pene con gaza vaselinada durante los primeros días después de la circuncisión para evitar que la piel sensible quede pegada al pañal.

Su bebé puede tener un anillo de plástico alrededor del pene, en cuyo caso el anillo se caerá solo a más tardar en ocho días.

Lo más importante es mantener la zona lo más limpio posible. Si el pene se ensucia con heces, use agua tibia para limpiar la zona. Puede limpiar la zona suavemente o estrujar agua de una toalla mojada o algodón para mojar el pene. No use jabón o toallitas húmedas desechables porque pueden causar ardor o irritar el pene.

### Cuándo debe llamar al pediatra:

Algunas señales de una posible infección son:

- Enrojecimiento que no mejora
- Inflamación del pene
- Llagas o ampollas con costra amarilla
- Olor fétido
- Las infecciones son poco comunes, pero si está preocupada debe llamar al pediatra.

### Qué hacer cuando termine de cicatrizar la circuncisión

Después de que haya cicatrizado la circuncisión, en general el pene no requiere más cuidado. A veces puede quedar una pequeña parte del prepucio. De ser el caso, deslice la piel hacia el cuerpo suavemente cada vez que bañe a su bebé y limpie la zona suavemente.

Para más información, consulte el siguiente enlace:

[www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Pages/Caring-For-Your-Sons-Penis.aspx](http://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Pages/Caring-For-Your-Sons-Penis.aspx)



## Cómo poner a dormir a su bebé

### En qué posición acostar a su bebé

Acueste a su bebé boca arriba para dormir. La Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda que los bebés sanos se acuesten boca arriba para dormir. Acostar a los bebés boca arriba no aumenta el riesgo de que tengan otros problemas, como atragantarse, tener cabeza plana o dormir mal. En comparación, los bebés que se acuestan boca abajo para dormir corren mayor riesgo de tener el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). Otras maneras de reducir el riesgo de SMSL son amamantar, no fumar y llevar a su bebé a consultas médicas preventivas.

*Continúa en la próxima página.*

## Consejos para el sueño de su bebé

**IMPORTANTE:** no permita que su bebé duerma en el medio de su cama, sofá u otra superficie blanda, como una cama de agua. Si el rostro del bebé queda atrapado en estas superficies blandas, pueden sofocarlo.

Su bebé necesita su propia cuna. Si permite que su bebé tenga un espacio de sueño independiente designado, sentará las bases para que su hijo tenga buenos hábitos de sueño cuando crezca.

No permita que su bebé se acalore demasiado. Mantenga la habitación a una temperatura que sea cómoda para un adulto.

Use una cuna o un moisés con lados firmes. Use un colchón firme y plano. Cubra el colchón con una sábana con elástico diseñada específicamente para el tipo de colchón que está usando.

Quite todos los objetos, como juguetes, almohadas, protectores de cuna o cobijas de la cama de su bebé cuando duerme.

Puede obtener más información (en inglés) en: [www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/pages/american-academy-of-pediatrics-announces-new-safe-sleep-recommendations-to-protect-against-sids.aspx](http://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/pages/american-academy-of-pediatrics-announces-new-safe-sleep-recommendations-to-protect-against-sids.aspx)



## Tiempo boca abajo

### Por qué es importante pasar tiempo boca abajo

Los bebés pasan mucho tiempo durmiendo boca arriba. Para que los bebés desarrollen fuerza, hace falta pasar cierta parte del tiempo que están despiertos boca abajo. Pasar tiempo boca abajo es una excelente manera de

fortalecer los músculos de los brazos y hombros del bebé, algo que puede ser importante para su desarrollo. Mas adelante, necesitará tener fuerza en los hombros para estirar el brazo hacia un juguete y para empezar a gatear.

### Cuándo pasar tiempo boca abajo

Su bebé estará listo para pasar tiempo boca abajo cuando esté despierto, alerta y tranquilo. Una o dos veces al día, ponga a su bebé boca abajo por 10 a 20 minutos.

### Consejos para pasar tiempo boca abajo:

- Empiece con ponerlo boca abajo por poco tiempo, 2 a 3 minutos al día.
- Acuéstese boca arriba y coloque al bebé boca abajo sobre su pecho.
- Coloque una toalla enrollada debajo de los hombros y la parte superior del pecho del bebé para que le resulte más fácil levantar la cabeza y moverse.
- Si acuesta a su bebé sobre el piso, acuéstese usted en el piso con su bebé y hablele o cántele.
- Quédese con su bebé en todo momento cuando está boca abajo. Verifique que su bebé no quede nunca sin supervisión.

Si su bebé nació prematuro, espere hasta su fecha prevista del parto para empezar a ponerlo boca abajo.



## Cómo consolar a su bebé

Los bebés se comunican con usted a través del llanto. El llanto puede querer decir que su bebé tiene hambre o quiere que le cambien el pañal. Puede querer decir

*Continúa en la próxima página.*

que su bebé tiene calor, frío o sueño, y que tiene dificultad para tranquilizarse para poder dormir. Pueden pasar varias semanas hasta que sepa lo que está comunicando su bebé con cada tipo de llanto. Al principio, puede probar cosas distintas para ver qué funciona. Es posible que a veces no pueda determinar el motivo del llanto y que se preocupe mucho como resultado. Puede sentirse estresada y abrumada.

## Consejos para consolar a su bebé

- Tenga a su bebé en brazos y haga contacto piel a piel, o arrope al bebé en una cobija suave.
- Dé palmaditas suaves en la espalda o pecho de su bebé. Acaricie o frote la cabeza del bebé.
- Cante o hable con su bebé en voz baja, o pase música suave y relajante.
- Salga a pasear en carro con el bebé en su asiento de seguridad o a caminar con el bebé en una carriola.
- Haga eructar al bebé para eliminar los gases.
- Dele un baño tibio y relajante.

## Consejos para cuando no puede lograr que su bebé deje de llorar:

- Respire, cierre los ojos y cuente hasta 10.
- Ponga a su bebé en la cuna y salga de la habitación durante unos minutos.
- No alce a su bebé hasta que usted se tranquilice.
- Pídale a un familiar, amigo o vecino que se haga cargo del bebé por un tiempo.

No debe sacudir a su bebé nunca, en ninguna circunstancia. Si bien puede frustrarse si su bebé no deja de llorar, sacudirlo presenta un riesgo grave para la salud de su bebé. El síndrome del bebé sacudido (SBS) es una lesión cerebral grave causada cuando se sacude a un bebé enérgica y violentamente.

El movimiento de la cabeza del bebé que va hacia adelante y hacia atrás puede causar sangrado y aumentar la presión en el cerebro frágil del bebé. Los músculos del cuello del bebé no son suficientemente fuertes para tolerar este “latigazo”. Muchos bebés mueren como resultado del SBS y los que sobreviven pueden tener discapacidades intelectuales, ceguera, parálisis, trastornos convulsivos y/o problemas de aprendizaje y del habla.

Si sacude a su bebé o sospecha que otra persona puede haber sacudido a su bebé, llame a su profesional médico de inmediato o vaya a la sala de emergencias.

## Algunos signos y síntomas del SBS son:

- Malestar extremo
- Dificultad para permanecer despierto
- Dificultad para respirar o dejar de respirar
- Convulsiones y vómitos
- No reaccionar ante los sonidos o no moverse para nada
- Temblar o tiritar

## Aprenda a hacer RCP

Las letras RCP son la sigla de resucitación cardiopulmonar y es importante aprender a hacerla por si su bebé deja de respirar en algún momento. Hay clases de RCP disponibles para los padres y recomendamos que las tome. Pídale más información a la enfermera de su bebé. Además, puede llevarse folletos con información que se encuentran cerca de la tienda de regalos en la planta baja.

Cuando le estén por dar el alta de la NICU a su bebé, la enfermera le puede dar un video para enseñarle a hacer RCP a su bebé.

*Continúa en la próxima página.*

## Las mascotas en la casa

Debe estar atento si tiene mascotas en la casa. Las mascotas de la familia a menudo pueden comportarse de manera celosa y lastimar a su bebé. Nunca debe dejar a las mascotas solas con un bebé, aunque la mascota haya sido amigable con el bebé en el pasado. Hable con su veterinario sobre las maneras de introducir el olor de su bebé a una mascota antes de traer el bebé a casa.

Las mascotas reptiles, como las tortugas, víboras y lagartos, son una fuente común de infección por salmonella en los niños.

Los gatos han asfixiado a bebés sin querer al subirse a las cunas para dormir en un lugar acogedor.

## Administración de medicamentos después del alta

Si su bebé nació antes de término, a menudo recomendamos que le dé hierro y un multivitamínico después del alta del hospital. Ambos medicamentos se pueden conseguir en la mayoría de los supermercados y farmacias. Le pediremos que compre y traiga estos medicamentos al hospital un día antes del alta de su bebé. Practicará darle estos medicamentos a su bebé antes de llevarlo a casa.

## Citas de seguimiento

### Su pediatra

Después del alta de la NICU, su pediatra será el médico de atención primaria del bebé. El día del alta, le enviaremos al pediatra un resumen de la hospitalización de su bebé. En general, sugerimos que programe una cita con su pediatra para uno o dos días después del alta del hospital.

Una vez que le den el alta del hospital, cualquier pregunta o inquietud que tenga sobre su bebé debería dirigirse al pediatra de su bebé.

### Clínica de seguimiento de bebés de alto riesgo (High Risk Infant Follow Up Clinic, HRIF)

Esta clínica multidisciplinaria da seguimiento a bebés que corren mayor riesgo de tener problemas del neurodesarrollo debido a la prematuridad, problemas genéticos o enfermedades graves. Nuestro equipo de la NICU hará una remisión en su nombre. La clínica se comunicará con usted en las primeras semanas después del alta para programar una cita. La clínica evaluará el desarrollo de su bebé y hará recomendaciones para cualquier servicio adicional que pueda ser necesario.

### Programa Early Start

Los bebés que reúnen las condiciones para atenderse en la clínica HRIF también pueden ser elegibles para recibir servicios terapéuticos de este programa patrocinado por el estado. Si su bebé cumple con las pautas estatales de remisión, nosotros le haremos una remisión.

### Otras citas médicas que puede tener:

- Oftalmólogo (médico de los ojos)
- Cardiólogo (médico del corazón)
- Fisioterapeuta
- Servicios especializados para otros tipos de médicos, si su bebé necesita seguimiento
- También hay consultoras de lactancia disponibles para ver a las madres y sus bebés después del alta

*Continúa en la próxima página.*





## Cuándo llamar al pediatra de su bebé

Llame al pediatra de su bebé si tiene preguntas o inquietudes. Algunas situaciones que requieren comunicación con su médico son:

- Temperatura de menos de 97.5 F (36.5 C) o más de 100.4 F (38 C)
- Vomitar repetida o violentamente, o presencia de sangre en el vómito
- Negarse a comer en más de dos comidas seguidas
- Menos de 6 pañales mojados en 24 horas
- Nada de popó/evacuaciones por 48 horas
- Más de 2 evacuaciones con diarrea en un día o sangre en las heces
- Estómago hinchado que no baja
- Somnolencia excesiva o no poder despertar a su bebé tocando o alzándolo
- Irritabilidad extrema y no poder consolar al bebé
- Inflamación o supuración alrededor de los ojos
- Ampollas o pústulas nuevas en la piel
- Tos con congestión o corredera de nariz
- Aftas o parches blancos en la boca

## Obtenga ayuda de inmediato o llame al 911 si:

- Su bebé tiene labios azules
- Su bebé tiene dificultad para respirar o deja de respirar

## Consejos de seguridad

Sostenga la cabeza y el cuello de su bebé cuando lo tenga en brazos.

Vigile a su bebé. No deje nunca a su bebé solo en una cama, sofá, mesa u otra superficie elevada. Incluso los bebés pequeños pueden darse vuelta o contonearse hasta llegar al borde de una superficie y caerse.

Siempre acueste a su bebé boca arriba para dormir. Su bebé debe dormir sobre una superficie firme, sin objetos blandos como protectores de cuna, cobijas, peluches o almohadas. Estos objetos podrían asfixiar a su bebé y causar el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). Para más información, vea la sección sobre CÓMO PONER A DORMIR A SU BEBÉ.

Inspeccione su cuna para verificar que es segura. Las cunas nuevas en general se construyen de acuerdo a las pautas más recientes de seguridad, pero las cunas con más años tal vez no cumplan con estas normas.

- Los listones no deben estar a más de 2 2/8" de distancia para que la cabeza de su bebé no pueda quedar atascada entre los mismos.
- No debe quedar ningún espacio entre el colchón y los lados de la cuna.
- Debe quitar los móviles de la cuna una vez que su bebé se pueda poner de pie.
- No debe haber cables o cuerdas de cortinas o electrodomésticos al alcance de su bebé.

Elija juguetes que su bebé no pueda tragar. En general, un juguete es un peligro de asfixia si entra en el centro de un rollo de papel higiénico. Evite los juguetes con partes pequeñas o bordes filosos.

Evite usar chupones u otros juguetes que se atan alrededor del cuello de su bebé. No le ponga collares a

*Continúa en la próxima página.*

su bebé. Quite los baberos u otra vestimenta atada en el cuello del bebé antes de ponerlo en una cuna o corralito. Los cables o cuerdas de todo tipo deben estar fuera del alcance de su bebé.

Caliente el biberón de su bebé en un calentador de biberón o en un bol de agua tibia. No caliente los biberones de su bebé en el microondas. Calentar líquidos en microondas puede crear puntos calientes en la leche o fórmula y destruir los buenos anticuerpos de la leche materna.

Ajuste la temperatura de su calentador de agua a menos de 120 °F. Mantenga los líquidos y bebidas calientes fuera del alcance de su bebé. La causa más frecuente de las quemaduras en la infancia temprana es el líquido caliente o agua del grifo. Cuando cocina, use las hornillas traseras, gire los mangos de las ollas hacia adentro y mantenga a su bebé alejado de la estufa.

Use gorros y la sombra de una carriola o paraguas para proteger a su bebé de la luz solar directa. Recuerde que para que no se recaliente, su bebé debe usar ropa liviana cuando está al sol y hace calor. Los bebés no tienen la capacidad para transpirar para refrescarse cuando hace mucho calor. Puede usar un protector solar aprobado para bebés cuando su bebé cumpla seis meses de edad.

Explique las necesidades de su bebé a los hermanos mayores. Verifique que los hermanos y hermanas mayores entiendan que no deben alzar en brazos al bebé, aunque esté llorando, sin primero consultar con un adulto.

Mantenga los limpiadores, productos químicos y medicamentos fuera del alcance de su bebé. Siempre debe guardar estos artículos en sus envases originales para que todos puedan ver fácilmente lo que son. Compre productos con tapas a prueba de niños y compruebe que los gabinetes a los que pueda acceder su bebé estén trabados.

No fume alrededor de su bebé. Fumar dentro del hogar aumenta el riesgo de SMSL y enfermedades respiratorias. Use una chamarra o camiseta designada para fumar, y quítesela antes de interactuar con su

bebé. Lávese las manos después de fumar.

Verifique que el asiento de seguridad de su automóvil cumpla con las normas de seguridad federales.

Debe instalar el asiento de seguridad debidamente y abrochar al bebé correctamente cada vez que viaje en carro. Los bomberos locales a menudo tienen programas para verificar la instalación correcta de los asientos de seguridad del carro. Si necesita ayuda para encontrar a alguien que revise la instalación de su asiento de seguridad, pídale ayuda a su enfermera o trabajador social.

**GUARDE LAS INSTRUCCIONES DE ALTA EN SU BOLSO CAMBIADOR PARA PODER CONSULTARLAS RÁPIDAMENTE.**

**GUARDE LOS NÚMEROS DE TELÉFONO DE EMERGENCIA EN SU TELÉFONO MÓVIL Y/O CERCA DEL TELÉFONO DE SU CASA.**

## Las vacunas

### ¿Por qué debe vacunar a su bebé?

Las enfermedades que se pueden prevenir con vacunas son mucho menos comunes que antes, gracias a las vacunas. Sin embargo, no desaparecieron por completo. Antes de que se inventara la vacuna contra el sarampión, casi todas las personas en EE. UU. se contagiaban el virus en algún momento de la vida y cientos morían todos los años. En comparación, es posible que los médicos que trabajen en EE. UU. actualmente no vean nunca un solo caso de sarampión.

Sigue habiendo brotes de algunas enfermedades y las vacunas siguen siendo importantes. Por ejemplo, en 2013 hubo varios brotes de sarampión en todo el país, con brotes grandes en Texas y la ciudad de Nueva York. Solo hace falta una o dos personas para introducir una enfermedad en una comunidad. Si los miembros de esa comunidad no están vacunados, la amenaza de un brote es probable. Conclusión: cuando menos bebés se vacunan, más bebés se enferman. Puede proteger a su bebé vacunándolo.

*Continúa en la próxima página.*

Los bebés en general se contagian de enfermedades que se pueden prevenir con vacunas de otros niños o adultos, quienes tal vez no sepan que están infectados. Por ejemplo, una madre infectada con hepatitis B puede infectar a su bebé al nacer.

Típicamente, se administra la mayoría de las vacunas a partir de los dos meses de edad.

## Siete enfermedades infantiles que se pueden prevenir con vacunas

### Hepatitis B

- Algunos signos y síntomas de la infección por hepatitis B son cansancio, diarrea y vómitos, ictericia (piel u ojos de color amarillento), y dolor en los músculos, articulaciones y estómago. Pero en general las personas no presentan ningún signo o síntoma.
- La hepatitis B puede dañar el hígado y causar cáncer de hígado. Algunas personas desarrollan una infección crónica (a largo plazo) de hepatitis B. Estas personas pueden no parecer o sentirse enfermas, pero pueden enfermar a otras personas.
- La hepatitis B puede dañar el hígado y causar cáncer en uno de cada cuatro niños con infecciones crónicas.
- La vacuna en general se administra en las primeras horas o días de vida.

### Difteria (la “D” en la vacuna DTaP)

- Algunos signos y síntomas de la infección por difteria son un recubrimiento grueso en la parte posterior de la garganta que puede dificultar la respiración.
- La difteria puede causar problemas de respiración, parálisis e insuficiencia cardíaca.
- Antes de que hubiera una vacuna, en EE. UU. morían aproximadamente 15 000 personas todos los años a causa de la difteria.

### Tétanos (la “T” en la vacuna DTaP)

- El tétanos es único entre las enfermedades que se pueden prevenir con vacunas porque no se contagia de persona a persona. La bacteria a menudo entra en el cuerpo a través de una herida abierta, como por ejemplo un corte causado por un objeto contaminado.
- Algunos signos y síntomas de la infección por tétanos son contracciones musculares dolorosas, que en general suceden en todo el cuerpo.
- El tétanos puede causar rigidez de la mandíbula con dificultad para abrir la boca o tragar.

El tétanos mata a una de cada diez personas que la contraen.

### Pertussis (la “P” en la vacuna DTaP, también se conoce como tos convulsa o tos ferina)

- Algunos signos y síntomas de la infección por tos ferina son ataques violentos de tos que pueden hacer que el bebé tenga dificultad para comer, beber o respirar. La tos puede durar varias semanas.
- La tos ferina puede conducir a neumonía, convulsiones, daño cerebral o la muerte. La tos ferina puede ser muy peligrosa para los bebés.
- La mayoría de las personas que mueren de tos ferina son bebés menores de 3 meses de edad.

Cualquier persona que pase una cantidad de tiempo significativa cuidando al bebé debería vacunarse contra la tos ferina.

*Continúa en la próxima página.*

## Hib (Haemophilus influenzae tipo B)

- Algunos signos y síntomas de la infección por Hib son fiebre, dolor de cabeza, rigidez del cuello, tos y falta de aliento. Es posible que no haya ningún signo o síntoma en casos leves.
- La Hib puede causar meningitis (infección del recubrimiento del cerebro y médula espinal); neumonía; infecciones de los oídos, senos nasales, sangre, articulaciones, huesos y recubrimiento del corazón; daño cerebral; inflamación grave de la garganta que dificulta la respiración; y sordera.
- Los niños menores de cinco años de edad corren el mayor riesgo de contraer Hib.

## Poliomielitis

- Los signos y síntomas de la poliomielitis pueden ser parecido a los de la gripe, o puede no tener ningún signo o síntomas.
- La poliomielitis puede causar parálisis permanente (en los brazos o piernas, o a veces inhibe la respiración) y la muerte.
- En la década de 1950, la poliomielitis causó parálisis en más de 15 000 personas en EE. UU. todos los años. Ahora está a punto de ser eliminada en todo el mundo.

## Enfermedad neumocócica

- Algunos signos y síntomas son fiebre, escalofríos, tos y dolor de pecho. En bebés, los síntomas también pueden ser meningitis, convulsiones y a veces sarpullidos.
- La enfermedad neumocócica puede causar meningitis (infección de los recubrimientos del cerebro y médula espinal); infecciones en los oídos, senos nasales y sangre; neumonía; sordera; y daño cerebral.
- Aproximadamente 1 de cada 15 niños que contraen meningitis neumocócica morirán a causa de la infección.

Para más información sobre las vacunas, visite:

[www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.html](http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.html)

## Vacunas para los bebés prematuros

Algunos padres y madres de bebés en la NICU tienen inquietudes sobre vacunar a sus bebés recién nacidos. Se preocupan que sus bebés tal vez sean demasiado jóvenes o demasiado frágiles para vacunarse sin peligro. Todos los bebés prematuros deben recibir las vacunas infantiles estándar. Deben recibir cada vacuna cuando alcanzan las edades de vacunación habituales para todos los niños.

### Si no está segura, tenga en cuenta:

- Si los bebés prematuros contraen las infecciones que pueden prevenir las vacunas, tienen más posibilidad de tener problemas relacionados con las infecciones debido a sus sistemas inmunitarios inmaduros.
- Todas las vacunas disponibles son seguras para dar a bebés prematuros o bebés con bajo peso al nacer.
- Los efectos secundarios asociados con las vacunas son similares para los bebés que nacen a término y los bebés prematuros.

**Vacuna contra la hepatitis B:** en la mayoría de las circunstancias, la AAP recomienda que los bebés prematuros con bajo peso al nacer que están estables reciban la vacuna contra la hepatitis B cuando cumplen un mes de vida o cuando le dan el alta del hospital para volver a su casa, lo que ocurra primero. Los bebés que nacen con un peso de 2000 gramos (4 libras, 6.5 onzas) o más deben recibir esta vacuna en las primeras horas o días de vida, independientemente de su edad gestacional.

**Cómo prevenir el virus sincitial respiratorio (VSR):** si su bebé nació muy prematuro o tiene otros problemas médicos que podrían hacer que cualquier infección respiratoria sea particularmente grave, es posible que reciba la primera dosis de un anticuerpo que se administra mensualmente (de noviembre a abril) antes de ser dado de alta del hospital para prevenir las enfermedades graves relacionadas con el VSR.

*Continúa en la próxima página.*

El VSR causa síntomas de un resfriado como tos, congestión y fiebre. En bebés pequeños, los síntomas pueden ser más graves, como dificultad para respirar y hospitalización. Los bebés prematuros o bebés que tienen problemas de pulmón, corazón o deficiencia inmunitaria corren el mayor riesgo de sufrir complicaciones a causa de la enfermedad. Si su bebé corre riesgo de enfermarse de gravedad, puede recibir una inyección mensual durante la temporada de VSR para prevenir la infección en el primer año de vida. Pídale más información a su médico.

La temporada del VSR empieza en el otoño y termina en la primavera. El virus se transmite fácilmente. Si no está seguro si su bebé tiene VSR, llame a su médico.

### Signos y síntomas de VSR:

- Respiración fatigosa o respiración rápida, sibilancias y quedarse sin aliento
- Fiebre
- Labios y puntas de los dedos de color azulado

### Para prevenir el VSR:

- Lávese las manos antes de tocar a su bebé
- No lleve al bebé a lugares con muchas personas
- No fume cerca de su bebé