

La travesía de ser padres



Contenido

3	Le damos la bienvenida a nuestro Centro de Maternidad Familiar	18	Hermanos: cómo hacer la transición
4-5	La travesía de ser padres en LMH Health y otros preparativos	19	Cuidados del bebé Signos de ictericia, enfermedad
6	40 razones para llegar a las 40	20	Lactancia
7	Trabajo de parto y alivio del dolor	21-22	Sueño seguro para el bebé Reducción del riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante
8	Nacimiento por cesárea	23-25	Qué esperar al amamantar
8-9	El bebé está aquí La recuperación de la mamá	25	Salud bucodental para su hijo
10	La seguridad del bebé en el hospital	26	Suplementos de vitamina D
10-11	Certificado de nacimiento, tarjeta del Seguro Social y exámenes de recién nacidos	27	La importancia del hierro
12	Vacuna contra la tos ferina para la mamá	27	Bañar al bebé
13	Cómo prepararse para dejar el hospital	28	Cuidados del cordón umbilical y de la circuncisión
14	Sus notas	28-29	Síndrome del bebé sacudido "El período de llanto inconsolable"
15-18	Cuidado de la mamá después del alta	29	La seguridad en su hogar
		30	Recursos para su familia

Lleve este folleto con usted al hospital cuando esté en trabajo de parto.

Felicitaciones por emprender

"La travesía de ser padres"



Le damos la bienvenida al Centro de Maternidad Familiar de LMH Health. El objetivo de todo nuestro equipo de atención médica es hacer que el día del nacimiento de su bebé sea una celebración para usted y su familia. El Centro de Maternidad Familiar ofrece atención de alta calidad, educación para los padres, personal profesional, habitaciones cómodas y opciones para los padres. Cada uno de estos servicios se encuentran cerca de su hogar. Nuestro equipo de atención médica espera poder ayudarle a recibir a su nuevo(s) miembro(s) de su familia.

Se le facturará a su seguro médico en base a la información que proporcione durante la admisión. Asegúrese de que la información que nos proporcione sea correcta. Si alguna información cambia antes del nacimiento, comuníquelo al servicio de cuentas del paciente para que actualicen la información. Si usted no tiene seguro médico, existe un plan de pago por cuenta propia que ofrece el hospital (que se conoce como Stork Club). Para obtener más información sobre el plan, puede comunicarse con el servicio de cuentas del paciente al 785-505-5775.

La información proporcionada en este folleto sobre su travesía de ser padres se diseñó para funcionar como una guía, y no para reemplazar el consejo de su médico, partera o personal de enfermería. No dude en hacerles a ellos cualquier pregunta que pueda tener.

Si se encuentra en trabajo de parto y se dirige a LMH Health:

- Llame al 785-505-6380 antes de salir de su hogar. Queremos estar preparados cuando llegue.
- Use la entrada de emergencias de LMH Health sobre Maine Street, que está abierta las 24 horas del día.
- La entrada sobre Arkansas Street está disponible durante el horario de visitas. Consulte en www.lmh.org para obtener información actualizada. Deberá usar la entrada de emergencia cuando la entrada sobre Arkansas Street esté cerrada.

Si no está en trabajo de parto o si tiene preguntas generales, llame a su proveedor de atención médica.

La travesía de ser padres

Sala para recién nacidos

Nuestra sala para recién nacidos es Nivel II. Nuestra Sala de atención especial para recién nacidos de Nivel II está equipada para atender a bebés de 34 semanas de gestación o más, incluidos bebés con problemas respiratorios o alimentarios, o aquellos que necesiten antibióticos y terapia de intravenosa. Contamos con personal muy calificado, formado por médicos y enfermeros, para atender a su bebé, así como neonatólogos en llamada las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los padres son bienvenidos a nuestra Sala de atención especial para recién nacidos y se recomienda su participación en el cuidado de su bebé.

Lactancia materna

Los bebés y los niños necesitan tener una buena nutrición para crecer y desarrollarse. La leche materna es más que una nutrición, ya que también protege al bebé de enfermedades. La leche materna reduce el riesgo de su bebé de tener asma, alergias y el síndrome de muerte súbita del lactante (sudden infant death syndrome, SIDS). La leche materna sigue protegiendo a su hijo mucho tiempo después de que usted deja de amamantarlo, ya que disminuye el riesgo de tener sobrepeso más adelante en la vida, diabetes cuando sea adulto y algunos tipos de cáncer.

Amamantar también es bueno para usted. Disminuye el riesgo de que usted tenga cáncer de mama, cáncer de ovarios y diabetes. Amamantar le ayuda a quemar alrededor de 600 calorías al día, lo que facilita perder parte del peso que ha ganado durante el embarazo. Su cuerpo se creó para amamantar. Ya ha comenzado a producir el calostro, que es la primera leche para su bebé. Esto ayuda a estimular el sistema inmunitario del bebé y ayuda a que el bebé defeque. El calostro es lo único que necesita el bebé durante los primeros días después de nacer.

La lactancia es buena durante cualquier cantidad de tiempo, pero cuanto más tiempo amamante a su bebé, mejor. La Academia Estadounidense de Pediatría dice que las mujeres deben amamantar a sus bebés únicamente con leche materna durante los primeros seis meses.

En ese momento, las madres deben comenzar a darle alimentos al bebé y continuar con la lactancia materna, al menos hasta que el bebé tenga 1 año de edad.

Estos pasos pueden ayudarla a amamantar al bebé. Infórmele al miembro del personal de enfermería que desea seguir estos pasos:

- Amamante al bebé dentro de la primera hora después del nacimiento, incluso si tuvo un parto por cesárea.
- Alimente al bebé únicamente con leche materna. Pida un extractor de leche materna si el bebé no se alimenta de su pecho, o extraiga la leche de forma manual.
- Sostenga al bebé "piel con piel" tanto como pueda. Esto significa que su piel esté en contacto con la piel del bebé.
- Mantenga al bebé en la habitación con usted, de día y de noche, excepto durante procedimientos especiales.
- Aliméntelo cada vez que el bebé lo exija. La alimentación frecuente garantiza una producción óptima de leche.
- No le dé un chupón ni biberón al bebé.
- Pida ayuda si tiene problemas.

Centro de Nutrición Infantil/ Tienda The Perfect Fit

Nuestro centro cuenta con personal especializado en lactancia dedicado a ayudarlo con la alimentación de su bebé. Nuestro personal del Centro de Nutrición Infantil se compone de consultores certificados por la Junta Internacional de Consultores en Lactancia y educadores de lactancia certificados. Nuestro personal le brindará información y apoyo durante su estadía en el hospital y después del alta, si lo necesita. Más adelante en este manual puede encontrar más información relacionada con los recursos para pacientes ambulatorios.

Actividades que debe realizar antes del parto

- Elija un médico para su bebé.
- Compre un asiento infantil para el automóvil (lea las instrucciones, envíe su garantía y haga que lo revisen).
- Comience a buscar opciones de cuidado infantil, en caso de que necesite servicios de guardería después del parto.

Consideraciones para elegir el médico de su bebé

El consultorio

- ¿Aceptan su seguro?
- ¿Se encuentra en un lugar conveniente?
- ¿Los horarios de atención satisfacen sus necesidades?
- ¿El personal es amable y servicial?
- ¿El consultorio está limpio?

El médico o la partera

Considere la relación con el médico de su bebé como una alianza.

- ¿El médico acepta su seguro?
- ¿A qué hospital está afiliado el médico? ¿Ese hospital es conveniente para usted?
- ¿Cómo maneja el médico las preguntas telefónicas durante el horario de atención y fuera del horario de atención?

- ¿El médico responde las preguntas de forma clara?
- ¿El médico apoya sus elecciones sobre la alimentación del bebé, el cuidado infantil, sus planes de trabajo y otros temas?
- ¿El médico le incluye en la toma de decisiones?
- ¿Se siente cómoda con este médico?

Cómo prepararse para el hospital y el hogar

Lo que puede necesitar para el hospital:

Para la mamá

- Bata y pantuflas.
- Pijamas (opcional).
- Sostén deportivo o sostén de lactancia.
- Artículos de tocador para usted y su pareja.
- Artículos para el cuidado del cabello.
- Ropa holgada y cómoda para usar en el hogar.
- Su propia almohada (le recomendamos que use una funda de color para la almohada traída desde su hogar).
- Humectante para labios.
- Monedas y billetes para las máquinas expendedoras.
- Dinero para la tarifa de \$4 del registro de nacimiento para el certificado de nacimiento (el personal de registro de nacimiento le cobrará al momento de llenar el certificado de nacimiento).
- Deje en su hogar otras cantidades mayores de dinero y objetos de valor.

Para el bebé

- Álbum del bebé u otro tipo de recuerdo (opcional).
- Ropa para llevarlo a casa.
- Mantas o ropa para tomarle fotografías (opcional).
- Asiento infantil para el automóvil.

Es su responsabilidad asegurarse de que el asiento para automóvil se instale correctamente. Se le proporcionará más información sobre cómo revisar su asiento para automóvil en su cita previa a la admisión.

Productos que LMH Health proporciona

- Para la mamá: ropa interior desechable, toallas sanitarias y toallitas Tucks
- Para el recién nacido: pañales, toallitas húmedas, jabón para bebé, cepillo suave, jeringa de succión

Centro de Maternidad Familiar de LMH Health

LMH Health reconoce la importancia de que familiares y amigos le acompañen para darle la bienvenida al recién llegado. Nuestras políticas sobre visitas están diseñadas para brindarle la mejor atención posible a usted y a su bebé.

- Las visitas son bienvenidas, pero se les recomienda evitar asistir al Centro de Maternidad Familiar durante

el tiempo de descanso por la tarde, que es cuando se apagan las luces y se disminuye la actividad para permitir que nuestras familias descansen.

- Se les puede pedir a las visitas que se retiren durante los procedimientos, durante el informe clínico para respetar su privacidad como paciente o en consideración de su estado de salud.
- Para mantener la privacidad de todos los pacientes, tanto las visitas como los familiares no podrán permanecer fuera de las habitaciones de los pacientes ni en el pasillo. Los familiares y las visitas pueden esperar en la sala de espera del Centro de Maternidad Familiar, que se encuentra justo afuera de nuestra unidad.

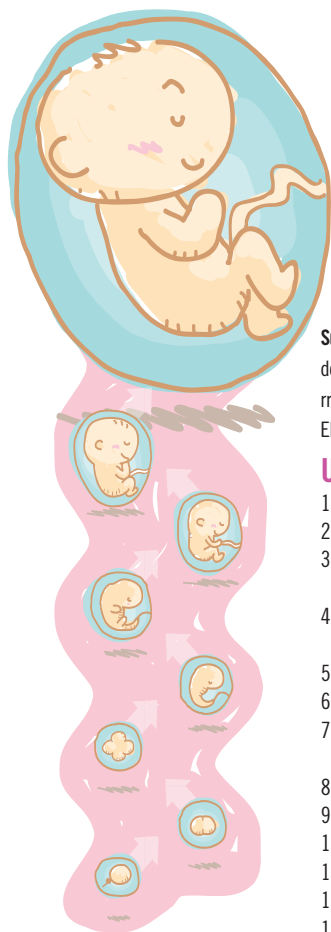
Información adicional

- LMH Health es un centro y un campus donde no se permite fumar.
- Se permite el uso de teléfonos celulares en las habitaciones de las pacientes.
- Hay Internet inalámbrico disponible en las habitaciones de las pacientes.
- Hay una cafetería completa en el nivel inferior. También hay servicio de comida llevada a la habitación. Consulte con un asociado de LMH Health para obtener más información.
- Las máquinas expendedoras se encuentran en la planta baja junto a la cafetería, y en el primer piso en el pasillo del Departamento de emergencias. Pídale a un asociado de LMH Health que lo guíe.
- Para la seguridad de las visitas o de los hermanos, debe guardar cualquier medicamento que tenga al lado de la cama o en su baño (por ejemplo, ungüentos para pezones, toallitas 'tucks' o aerosoles) en su mesa de noche o en un estante del baño.

Informes clínicos

En el Centro de Maternidad Familiar, todo nuestro personal cree que es importante trabajar en equipo. Nuestro personal de enfermería suele trabajar en turnos de 12 horas, de 7 a. m. a 7 p. m. o de 7 p. m. a 7 a. m. Antes de que el miembro del personal de enfermería termine su turno, el que comienza el turno recibirá un informe sobre usted y el bebé. El personal de enfermería compartirá entre sí la información necesaria para su atención y la del bebé con respecto al embarazo, el trabajo de parto y al parto.

LMH Health cree que con este método se garantiza que reciba la mejor atención posible. Su participación en su plan de atención es importante para nosotros, y le recomendamos que use este tiempo para darnos su opinión.



40 RAZONES

Para llegar a 40 completas

A nadie le gusta que lo apuren...
especialmente a los bebés!

Su bebé necesita 40 semanas completas de embarazo para crecer y desarrollarse. Aunque llegar al fin del embarazo quizás parezca tentador durante esas últimas semanas, inducir el parto está relacionado con un riesgo mayor de tener un parto prematuro, cirugía cesárea, hemorragia o infección. El parto sólo se debe inducir por motivos médicos, no por conveniencia o para cumplir con el programa que uno quiera. El bebé le dirá cuándo está listo para nacer. Hasta llegar a ese punto, he aquí 40 razones para llegar a 40 semanas completas de embarazo:

Un final feliz y sano

1. **Termine bien al empezar bien:** asistir a todas sus consultas prenatales ayudará a asegurar un parto saludable
2. **Disfrute la jornada:** pronto conocerá a su bebé
3. **Deje que la naturaleza se encargue del asunto:** hay menos complicaciones y riesgos para usted y para su bebé cuando el parto es natural
4. **Recupérese más rápido** de un parto natural que de una cesárea, la cual es una cirugía mayor en el área abdominal que causa más dolor y requiere una estadía más larga en el hospital y una recuperación más larga
5. **Cultive su cerebro:** a 35 semanas de embarazo el cerebro de su bebé sólo tiene dos tercios del tamaño que tendrá a 40 semanas
6. **Ajuste su termostato:** los bebés que nacen a término regulan mejor su temperatura
7. **Aumente el amamantamiento:** los bebés nacidos a término maman y tragan de manera más efectiva que los bebés que nacen antes
8. **Disfrute de las patadas y las maromas:** maravílese con el milagro de la vida que lleva dentro
9. **Aproveche la excusa conveniente** que tendrá para explicar cada cambio de ánimo o antojo absurdo
10. **Nútrase:** tener una dieta saludable y dar pecho al bebé le ayudarán a bajar el peso que ganó durante el embarazo
11. **Deje que otros carguen** con los comestibles y los paquetes durante un rato más
12. **Disfrute su tiempo de pareja antes de volverse un trío...** ¡o un cuarteto o quinteto!
13. **Lúzcase con su panza:** mientras más grande sea, mejores son las probabilidades de obtener un asiento de primera fila en prácticamente cualquier lugar

Las enfermeras de AWHONN se recuerdan que no debes apresurar a su bebé www.GoTheFull40.com

Mitigue sus riesgos

14. **Coma de manera sana** pero consiéntase sin pena cuando tenga antojos
15. **Déle más tiempo de desarrollo al bebé,** ya que quizá no sepa exactamente cuándo quedó embarazada
16. **Deje que el bebé escoja su cumpleaños:** si nace después de las 37 semanas no hay razón por la que debe detener el parto espontáneo
17. **Evite la inducción** —la cual puede conducir a una cesárea— al esperar hasta que el parto empiece por sí solo
18. **Reduzca el riesgo de que su bebé sufra** de ictericia, tenga un nivel bajo de glucosa o desarrolle una infección al esperar hasta que esté listo para nacer
19. **Desarrolle los músculos de su bebé:** si llega a término, estos serán fuertes, firmes y estarán listos para ayudarlo a flexionar y a alimentarse
20. **Maximice el poder de sus pulmones:** los bebés que nacen 2 semanas o más antes de término pueden tener dos veces la cantidad de complicaciones con la respiración
21. **No les haga caso a los que dicen que la inducción de parto resulta más conveniente.** No hay nada de conveniencia en tener un trabajo de parto más largo e incrementar el riesgo de tener una cesárea
22. **Si le piden acelerar el nacimiento del bebé,** señale que a menudo las inducciones hacen que el trabajo de parto sea más doloroso y que puede conducir a una cesárea
23. **Deje que otros hagan el trabajo pesado...** y los quehaceres caseros adicionales
24. **Dese un lujo y obtenga una pedicura...** o bien pídale a una amiga que se lo haga, especialmente si no puede ver ni tocar sus pies
25. **Disfrute el hecho de que en este momento usted es la madre perfecta:** sus hábitos sanos durante el embarazo están haciendo que el bebé crezca de la mejor manera posible
26. **Termine bien:** más tiempo en el vientre de mamá significa menos tiempo en el hospital

Disfrute la época

27. **¡Relájese!** Es mucho más fácil cuidar a los bebés cuando aún están en el vientre
28. **Póngase ropa cómoda y elástica** sin ninguna pena
29. **Posponga durante un rato más los 5.000 cambios de pañal** que, en promedio, tendrá que hacerle al bebé
30. **Salga sin tener que abrochar,** desabrochar y volver a abrochar el bebé en su asiento de auto o coche cuando esté haciendo mandados
31. **Ande con sus bolsos más chic,** especialmente los que son demasiado chicos para guardar pañales y toallitas de limpieza
32. **Disfrute ser mamá:** ahora mismo sabe exactamente donde está su bebé y lo que está haciendo
33. **Duerma cuando pueda:** la cantidad de sueño que está obteniendo ahora será mucha comparada con la que obtendrá después de que nazca el bebé
34. **El masaje aún es imprescindible:** pídale a su pareja que le dé uno
35. **Disfrute salir** en pareja sin tener que pagar a una niñera
36. **Consíntase al ir de compras** sin la responsabilidad adicional de ir con un bebé
37. **Redecore su casa** usando el tema que usó para el cuarto del bebé
38. **Lea con comodidad:** su panza creciente sirve para apoyar libros y los pone justo a la mejor altura para leerlos
39. **Haga que la experiencia del parto sea la mejor posible;** no se apure
40. **Anote su propia razón saludable:** si da por resultado que su bebé reciba las 40 semanas completas de embarazo, merece estar en esta lista



AWHONN
PROMOTING THE HEALTH OF
WOMEN AND NEWBORNS



Inducciones o cesáreas programadas

LMH Health respalda la recomendación del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos de que no se programen inducciones ni partos por cesárea antes de las 39 semanas de gestación, a menos que sean médicamente necesarios. Los bebés que nacen antes de tiempo tienen un mayor riesgo de presentar problemas graves, entre los que se incluyen la dificultad respiratoria, el retraso en el desarrollo cerebral, el síndrome de muerte súbita del lactante, la ictericia, los problemas de alimentación y el reingreso al hospital.

Trabajo de parto

Si cree que está en trabajo de parto (tiene fuga de líquidos o contracciones regulares), comuníquese con su médico o partera. Si no puede comunicarse con su médico o partera, o no tiene tiempo, acuda a la unidad de trabajo de parto y nacimiento. Use la entrada de emergencias de LMH Health sobre Maine Street, que está abierta las 24 horas del día. La entrada sobre Arkansas Street está también disponible durante el horario de visitas. Consulte en www.lmh.org para obtener información actualizada.

Una vez en el hospital, la ingresarán a una sala para evaluar el trabajo de parto. Durante el trabajo de parto, el miembro del personal de enfermería le pedirá que se ponga una bata de hospital, le colocará monitores para observar sus contracciones y el ritmo cardíaco del bebé, revisará sus síntomas, le realizará una evaluación física, revisará sus antecedentes médicos y sus signos vitales, y le realizará un examen vaginal. Una vez que esto se complete, lo notificaremos a su médico o partera para obtener las órdenes.

Cada paciente tiene una experiencia de trabajo de parto diferente, y nuestro objetivo es ayudarle con medidas para aliviar el dolor y garantizar su seguridad y la de su bebé. Algunas pacientes pueden elegir métodos no medicamentosos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto, mientras que otras pueden elegir analgésicos o anestesia epidural para aliviar el dolor.

A pesar de que apoyamos su decisión de tener a familiares y amigos en la sala de trabajo de parto y de parto, su médico, partera o miembro del personal de enfermería puede preferir que ellos se retiren si surgen circunstancias especiales a fin de brindarles el cuidado adecuado a usted y a su bebé. Después del parto, es importante que su bebé esté piel con piel con usted. Nuestro personal la ayudará en este momento tan necesario para crear lazos familiares. En algún momento después del nacimiento, usted será trasladada a una sala de posparto.

Métodos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto

La forma en que las personas experimentan dolor durante el trabajo de parto y el parto varía de una persona a otra. Hay una variedad de métodos que las mujeres usan durante el trabajo de parto y el parto para lidiar con el dolor. Recomendamos a nuestras pacientes que elijan los métodos más cómodos para ellas.

Como el dolor que sentimos y cómo lo experimentamos es único para cada persona, nuestro equipo de atención médica le pedirá con frecuencia que nos diga y describa su dolor. Esto ayudará a que el equipo de atención médica controle el dolor, lo que le permitirá realizar actividades diarias (como ducharse, caminar, cuidar al bebé y descansar). Su equipo de atención médica en LMH Health cree que es importante que usted tenga el mejor control del dolor, así que hable con su equipo acerca de cómo se siente.

Los métodos sin medicamentos incluyen:

- Caminar
- Hidroterapia (ducha o bañera con jacuzzi)
- Pelota para el parto
- Relajación y respiración
- Masajes
- Cambios de posición
- Compresas frías y calientes
- Silla de parto

Los métodos con medicamentos incluyen:

- Analgésicos
- Anestesia epidural

Parto por cesárea

Los partos por cesárea pueden ser planificados o no. Hay muchas razones médicas por las que un parto por cesárea puede ser necesario y su médico o partera hablarán con usted sobre estas razones. Nuestro objetivo es garantizar su salud y la de su bebé.

Parto programado por cesárea

Qué hacer en casa

- Deje de comer alimentos sólidos 8 horas antes de la cirugía programada.
- Puede continuar bebiendo líquidos claros **únicamente** hasta las 5 a. m. si la cesárea es por la mañana, y líquidos claros **únicamente** hasta las 9 a. m. si la cesárea es al mediodía. Los líquidos claros que están permitidos son el jugo de manzana, el jugo de arándano, Gatorade o agua. **Si tiene diabetes gestacional o diabetes**, los líquidos claros permitidos son: agua, té sin leche y café sin leche. Se recomienda que beba una bebida de 10 a 12 onzas cuando esté camino al hospital para su procedimiento.
- No se coloque cremas ni talco después de la ducha, pero puede usar desodorante.
- Si tiene medicamentos de rutina que toma a diario, hable con su médico o partera acerca de si debe tomarlos en la mañana de su cirugía.

Cuándo llegar para la cirugía

- Debe llegar dos horas y media antes de la hora de la cirugía programada.
- Antes de las 6 a. m., ingrese por la entrada de emergencia, que se encuentra sobre la calle Maine, en el lado este del hospital. Después de las 6 a. m., use la entrada sobre Arkansas Street, que se encuentra en el lado oeste del hospital, y regístrese en Admisiones.
- Usted puede ir directamente al Centro de Maternidad Familiar en el 3.º piso.

En el Centro de Maternidad Familiar

- La ingresarán en una habitación y se le pedirá que se ponga una bata del hospital.
- Se le colocará un monitor para observar el ritmo cardíaco del bebé.
- Le colocaremos una pulsera de identificación en la muñeca. El personal la revisará durante toda su estadía en el hospital cuando realice los procedimientos o le administre los medicamentos. También le colocaremos una pulsera de alergias y una pulsera de alergias de látex, si corresponde.
- El miembro del personal de enfermería realizará una evaluación física (para escucharle el corazón, los pulmones, los sonidos intestinales, etc.), y controlar sus signos vitales (presión arterial, ritmo



- cardíaco, frecuencia respiratoria y temperatura).
- El miembro del personal de enfermería revisará su antecedentes médicos.
- Se le colocará una vía intravenosa y se le tomarán muestras de laboratorio.
- Se rasurará su abdomen alrededor del sitio de la incisión.
- Se le administrará un antiácido por vía oral (para ayudar a neutralizar el ácido estomacal).
- Se le pedirá a su acompañante que se cambie de ropa y se coloque la ropa que le proporcionaremos que será la adecuada para el quirófano.
- Le colocarán monitores cardíacos y respiratorios, y un monitor para medir su nivel de oxígeno.
- Se le pedirá que participe en un proceso llamado "Pausa prequirúrgica". Esto es para garantizar su seguridad y su reconocimiento de cualquier procedimiento que se realice. El miembro del personal de enfermería le pedirá que diga su nombre, fecha de nacimiento y el procedimiento que se le realizará. La "Pausa prequirúrgica" se lleva a cabo dos veces: antes de la anestesia y antes de la cirugía.
- Cuando esté adormecida, el miembro del personal de enfermería le colocará un catéter urinario.
- Se traerá a su acompañante y se sentará en un banquito en la cabecera de su cama.

Su bebé está aquí

- Una vez que nazca su bebé, lo llevarán a un calentador radiante.
- Lo secarán, le realizarán una evaluación breve que incluye una revisión de los signos vitales y le colocarán brazaletes.

- Le darán al bebé para que usted lo sostenga piel con piel.
- Después del parto, la trasladarán a la sala de recuperación junto con su acompañante y su bebé.

En la habitación de recuperación

La mamá

- Controlarán su presión arterial con frecuencia.
- El personal de enfermería le dará un masaje en el abdomen con frecuencia (para evaluar el sangrado vaginal y el tono uterino).
- Le darán trozos de hielo a medida que los vaya tolerando.
- Le colocarán monitores cardíacos y respiratorios.
- Comenzará a amamantar al bebé.

Recuperación después del parto vaginal

La mamá

- Controlarán su presión arterial con frecuencia.
- El personal de enfermería le dará un masaje en el abdomen con frecuencia (para evaluar el sangrado vaginal y el tono uterino).
- Se le permitirá comer y beber, pero le recomendamos que comience con algo liviano.
- Puede recibir visitas si el dolor está controlado y el sangrado vaginal es estable.
- Aproximadamente dos horas después del parto, la ayudarán a ir al baño y la trasladarán a su habitación de posparto en una silla de ruedas.

El bebé

- Se colocará al bebé piel con piel con la mamá.
- Se colocan dos brazaletes, uno en la muñeca del bebé y el otro en el tobillo del bebé. La enfermera también colocará brazaletes a la mamá y al acompañante. Todas estas pulseras tienen el mismo número. Es importante que no se las quiten.
- El personal verificará los números de las pulseras cada vez que le traiga de regreso a su bebé. Un miembro del personal de enfermería verificará y retirará estas pulseras en el momento del alta.
- Le colocarán una pulsera de identificación (se utiliza durante toda la estadía hospitalaria del bebé para que el personal lo verifique al realizar procedimientos o al administrarle medicamentos).
- Después del nacimiento, la madre y el bebé necesitan pasar tiempo sin interrupciones juntos para tener el contacto piel con piel, para aprender las señales de cada uno y para aprender a amamantar. Lo ideal para que este aprendizaje se lleve a cabo es compartir la misma habitación las 24 horas.
- Se realizará una evaluación completa del recién nacido en la habitación, que incluirá la medición del peso y talla.
- Se administrarán medicamentos de rutina

para recién nacidos (inyección de vitamina K y ungüento de eritromicina para los ojos) dentro de las primeras horas posteriores al parto.

- Al menos después de seis horas, si el bebé está bien, lo bañarán en su habitación y luego lo colocarán piel con piel para que lo caliente. Si existe un riesgo de infección, su bebé se bañará antes. Estar envuelto y retrasar el baño por inmersión reduce el nivel de estrés de los bebés.

Manejo del dolor después del nacimiento (por vía vaginal o por cesárea)

Durante la recuperación, experimentará algo de dolor e incomodidad. A pesar de que no siempre es posible eliminar todo el dolor, nuestro objetivo es ayudar a disminuir el malestar que experimenta. Es importante que comunique a nuestro equipo de atención médica cuán efectivas son las medidas de tratamiento que se están utilizando para tratar su dolor.

Después del parto, el médico o la partera indicarán medicamentos para aliviar el dolor. Algunos medicamentos pueden programarse, pero otros se indican para que únicamente se administren cuando sea necesario.

Aunque los medicamentos pueden ser un tratamiento eficaz para aliviar el dolor, existen técnicas sin medicamentos que pueden combinarse con los medicamentos para mejorar el control del dolor.

Recomendaciones para obtener los mejores resultados:

- Pida medicamentos para el dolor antes de que el dolor sea intenso.
- Notifique al personal de enfermería sobre cualquier efecto secundario que sienta al tomar los medicamentos. Una lista de los medicamentos comunes que use y los posibles efectos secundarios se encontrará junto a su cama en LMH Health.
- Notifíquelo al miembro del personal de enfermería si hay un dolor nuevo o más intenso.
- Registre o haga un seguimiento de la última vez que recibió medicamentos contra el dolor.

Otras recomendaciones que no incluyen medicamentos:

- Masajes
- Relajación
- Compresas frías y tibias
- Mantenga la presión sobre la zona de la incisión durante actividades como toser, estornudar, reírse o cambiar de posición (partos por cesárea)
- Hidroterapia (partos vaginales)
- Fisioterapia por derivación del médico o partera



La seguridad del bebé en el hospital

- El lugar más seguro para su bebé es con usted. En LMH Health, se recomienda tomar varias precauciones de seguridad para garantizar que el bebé esté protegido.
- Notifique a su enfermero sobre cualquier efecto secundario que sienta debido a los medicamentos. Encontrará junto a su cama una lista de los medicamentos comunes utilizados y los posibles efectos secundarios.
- Nunca deje a su bebé desatendido. Esto incluye cuando usted va al baño.
- Mantenga la cuna del bebé al lado de la cama más alejado de la puerta.
- Nunca cargue al bebé en el pasillo. Siempre debe transportar el bebé en la cuna.
- Si el bebé tiene que salir de su habitación para un procedimiento médico, usted o su pareja deben acompañarlo.
- No permita que nadie lleve a su bebé a menos que tenga una identificación debidamente verificada del hospital y que la tarjeta de identificación tenga una franja verde en la parte inferior. No dude en hacerle preguntas a cualquier persona que entre en su habitación.
- Asegúrese de que el miembro del personal de enfermería verifique los números de sus brazaletes con usted, su pareja y su bebé cada vez que traigan de regreso a su bebé.
- Restrinja las visitas a sus familiares y amigos más cercanos.
- Solo proporcione información sobre usted o su bebé a personas a las que conozca bien y en las que confíe.

Certificado de nacimiento y tarjeta del Seguro Social

Certificado de nacimiento

Nuestro objetivo en el Centro de Maternidad Familiar es enviar un certificado de nacimiento correcto al Registro Civil. Es importante que la información que proporcione en la planilla del certificado de nacimiento sea correcta. La oficina del Registro Civil de Kansas requiere que el hospital presente un certificado de nacimiento. Los pasos incluyen:

- Se le proporcionará un formato para el certificado de nacimiento para que lo complete durante su estadía en el hospital.
- Nuestro personal de registros de nacimientos le proporcionará una carta de confirmación de nacimiento (que no es su documento certificado, sino solo un documento temporal) junto con los documentos para solicitar una copia certificada del certificado de nacimiento.
- Hay una tarifa de \$4 por el registro del nacimiento que se cobrará en ese momento (es una tarifa exigida por el estado para registrar el certificado de nacimiento). Tenga disponible dinero en efectivo o un cheque a pagar a nombre de LMH Health.

- El hospital le entregará un certificado de nacimiento con la huella del pie. Se trata de un recuerdo y no es una copia legal del certificado de nacimiento.
- Si tiene preguntas sobre el certificado de nacimiento después de dejar el hospital, comuníquese con el Registro Civil (Office of Vital Statistics) al 785-296-1429, o visite su sitio web en KDHEKS.gov/vital.

Reconocimiento de paternidad

Si no está casada, nuestro personal de registros de nacimientos le dará información sobre cómo reconocer la paternidad de su bebé. El padre del bebé debe estar dispuesto y presente para firmar el consentimiento. Este documento reconoce que dos personas están legalmente designadas y son responsables de brindar apoyo. Si, por alguna razón, el padre no está disponible para completar el consentimiento de paternidad antes del alta, usted y el padre necesitarán ir al Registro Civil en Topeka para realizar este procedimiento.

Tarjeta del Seguro Social

Presentaremos la tarjeta del Seguro Social del bebé cuando enviemos el certificado de nacimiento del bebé al estado.

Exámenes de recién nacidos

Evaluación de la audición

Uno de cada 250 bebés tiene una pérdida de audición significativa al nacer. Es fácil pasar por alto la pérdida de audición ya que la mayoría de estos bebés están sanos en las demás áreas. Más de la mitad de los bebés diagnosticados con pérdida de la audición no tienen antecedentes familiares. Se le realizará una evaluación de audición a su bebé en su habitación. Esta evaluación se llama Respuesta Auditiva del Cerebro (Auditory Brain Response, ABR), es sencilla y solo toma unos minutos en realizarse. La mayoría de los bebés duermen durante todo el proceso de esta evaluación.

La evaluación ABR utiliza audífonos en miniatura y sensores ubicados en la cabeza, el cuello y los hombros que miden las ondas cerebrales para determinar si los sonidos se escuchan con normalidad. Pasar la evaluación de audición solo indica que su bebé no necesita ninguna otra evaluación en este momento. Es posible que algunos niños deban realizarse otras evaluaciones más adelante durante la niñez debido a razones como antecedentes familiares de pérdida de la audición, infecciones recurrentes del oído o una enfermedad grave. Hay varias razones por las que es posible que su bebé no pase la evaluación de audición, es posible que esté demasiado despierto, demasiado activo o tenga líquidos o residuos del parto en el conducto auditivo. Si su bebé no pasa la evaluación de audición, necesitará más evaluaciones. Nuestro personal le dará información sobre cómo hacer el seguimiento una vez que se realice la evaluación de audición.



Análisis de sangre del recién nacido de Kansas

La mayoría de los recién nacidos se ven sanos al nacer. Sin embargo, existen algunas enfermedades que podrían estar presentes y que no son visibles. Si estas enfermedades no se identifican ni se tratan a tiempo, pueden causar enfermedades graves, retraso mental o incluso la muerte. La forma en que estas enfermedades se diagnostican es con un pinchazo en el talón. Nuestro personal le pinchará el talón al bebé y recolectará cinco gotas de sangre. Una vez que se recolecta esta sangre, LMH Health la envía al laboratorio de salud pública estatal para que la analicen. Es posible que el bebé deba hacerse un análisis de nuevo si los resultados no son normales. Hay varias razones por las que el bebé podría necesitar hacerse un análisis nuevamente, incluso puede ser un problema con la muestra de sangre, salir del hospital antes de las 24 horas o si la primera prueba muestra un posible problema de salud. Se informará sobre los resultados de los análisis al médico del bebé o a la partera. El médico, la partera o el personal del Programa de Chequeo de Recién Nacido de Kansas le notificarán si los resultados de las evaluaciones no son normales y le darán instrucciones en las que se le indicará qué hacer a continuación. Es importante que LMH Health y el médico del bebé o la partera tengan su información de contacto, incluso la dirección y el número de teléfono. El estado de Kansas paga el costo de estas evaluaciones.



Evaluación de oximetría de pulso

Una evaluación de oximetría de pulso analiza si hay bajos niveles de oxígeno en la sangre que pueden indicar un problema en el corazón o en los pulmones. La cardiopatía congénita grave ocurre cuando el corazón de un bebé no se desarrolla normalmente. La oximetría de pulso es rápida, sencilla y precisa. Se puede utilizar en bebés poco después de nacer. El personal del hospital realizará el examen cuando el bebé tenga, por lo menos, 24 horas de nacido. Se coloca un pequeño sensor en la mano derecha y el pie del bebé, lo que permite que un dispositivo conectado a estos sensores mida los niveles de oxígeno del bebé.

Vacuna contra la tos ferina para la mamá

La pertusis, más conocida como tos ferina, es una enfermedad bacteriana muy contagiosa que puede provocar complicaciones graves e incluso la muerte en los bebés. Se puede contagiar simplemente por un estornudo o mediante la tos. Una estadística sorprendente revela que la mayoría de los bebés diagnosticados con tos ferina contrajeron la enfermedad de la madre, el padre, un familiar o un cuidador, en los casos en los que se pudo identificar la fuente. La tos ferina con frecuencia no se diagnostica en adultos, porque los síntomas se asemejan a los del resfrío común. Si bien la mayoría de los bebés recibe vacunas de rutina contra la difteria, el tétanos y la tos ferina, comúnmente denominada Tdap, las series de vacunas no comienzan sino hasta que el bebé tiene dos meses de edad. Es probable que su bebé no esté protegido hasta que haya tenido al menos tres dosis. Incluso si usted se vacunó contra la tos ferina cuando era más joven, su protección puede haber disminuido.

Cuando se protege a sí misma, está protegiendo a su bebé. Debe recibir esta vacuna entre las semanas 26 y 28 en el consultorio de su médico o partera. Los miembros de la familia deben hablar con sus proveedores de atención médica acerca de recibir también la vacuna Tdap.

El reposo de la mamá

Hay muchas razones por las que las mujeres sufren de fatiga extrema después de dar a luz. Por lo general, las mujeres no duermen bien en las últimas etapas del embarazo y el trabajo de parto es físicamente exigente para sus cuerpos. Después del parto, las mujeres también tienen dificultades por los malestares físicos que sienten, las rutinas del hospital, las visitas y la necesidad de atender al bebé. No es inusual que las mujeres se sientan agotadas y frustradas en este momento. Estas son algunas sugerencias para ayudarlo a manejar la fatiga posparto.

- Limite las visitas.
- Duerma cuando el bebé duerme.
- Pida ayuda a familiares o amigos para hacer las compras y preparar las comidas.
- Planifique comidas sencillas y tenga horarios flexibles.
- Permita que familiares y amigos cuiden de los niños mayores.
- Pida a familiares y amigos que le ayuden con las tareas del hogar (como lavar la ropa, los platos o hacer una limpieza superficial).
- Aumente lentamente la actividad que hace a diario.



Cómo prepararse para dejar el hospital

Asiento infantil para automóvil

Debe tener el asiento infantil para automóvil el día del alta. Es ideal que un especialista certificado lo haya instalado. Usted será el responsable de colocar al bebé de forma segura en el asiento infantil para automóvil para el regreso a su hogar.

Visita al médico o a la partera

Su médico y el médico del bebé, o uno de los médicos o parteras del consultorio, le atenderán el día que le den el alta de LMH Health. Le darán instrucciones acerca de cuándo usted y su bebé necesitan asistir a una visita de seguimiento en el consultorio de su médico.

Sus preguntas

El personal de enfermería de posparto responderá sus preguntas y revisará sus instrucciones sobre cómo cuidarse y cómo cuidar al bebé durante las primeras semanas en el hogar. También revisarán los medicamentos a tomar después del alta.

Vacuna contra la rubéola, si es necesario

Si aún no está protegida contra la rubéola, su médico la animará a que obtenga esta vacuna. Esta información se obtiene de sus análisis de laboratorio prenatales.

Inyecciones de RhoGam, si se las indican

Si su grupo sanguíneo es Rh negativo, es posible que necesite una inyección de RhoGam después del parto. Se indicarán los análisis de laboratorio adecuados después del parto para evaluar si necesita esta inyección antes de salir de LMH Health.

Recomendaciones para que el bebé duerma seguro

La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda que los bebés sanos y sin problemas se coloquen boca arriba para dormir. Algunos bebés pueden tener indicaciones médicas que requieren posturas diferentes para dormir. Siempre consulte con el médico de su bebé para determinar cuál es la mejor posición para que el bebé duerma. Escanee el código QR que se encuentra debajo y vea el video "Sueño seguro para los bebés" (Safe Sleep for Babies). Este video le brindará información importante sobre las prácticas de sueño seguro para su bebé. También puede compartir este código con las demás personas que cuidarán de su bebé.



Cuidado de la mamá después del alta



Citas de seguimiento

Su médico o partera querrán verla en su consultorio entre dos y seis semanas después del parto. Por eso, antes de salir del hospital, le indicarán cuándo debe regresar al consultorio para sus visitas de seguimiento. Se le dará la oportunidad de programar esta cita antes de dejar el hospital. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en llamar antes de esta cita.

Síntomas y signos de advertencia después del parto

Avísele a su médico o partera si siente CUALQUIERA de estos signos después del parto.

- Sangrado abundante (una toalla sanitaria por hora).
- Expulsión de coágulos grandes (más grandes que una moneda de 50 centavos de dólar).
- Temperatura superior a los 100.4 grados Fahrenheit.
- Área de los senos o de las axilas inflamada, adolorida, enrojecida o caliente (puede o no tener fiebre o síntomas parecidos a los de la gripe).
- Dolor o ardor mientras orina.
- Signos de infección como enrojecimiento, hinchazón, dolor, secreción con olor desagradable de la vagina, la episiotomía o la incisión abdominal.
- Zona de las piernas, especialmente la pantorrilla, enrojecida, dolorosa y caliente al tacto.
- Tener dificultades para sobrellevar la situación, llorar incontrolablemente o no poder dormir.
- Signos de preeclampsia, como dolor de estómago, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, ver manchas, hinchazón de las manos y de la cara, aumento de peso de más de 5 libras en una semana.

Actividades y ejercicios

Durante las primeras semanas después de un parto vaginal, no debe hacer mucho más de lo que hizo en el hospital. Puede aumentar gradualmente las actividades que realice a medida que pueda. Permita que su familia y sus amigos le ayuden con la comida, la ropa y otras tareas del hogar y con el cuidado de sus hijos mayores. Subir escaleras, pasar la aspiradora, levantar objetos pesados o hacer ejercicio vigoroso debe retomarse gradualmente y según se lo recomiende su médico o partera. Se recomienda que no conduzca mientras toma medicamentos narcóticos. La mayoría de las actividades y el ejercicio leve pueden reanudarse gradualmente, pero siempre considere primero la comodidad y el descanso.

Si tuvo un parto por cesárea, se estará recuperando de una cirugía abdominal mayor, así como del parto. Durante la primera semana en casa, comience lentamente a realizar las actividades normales. Preste atención a la comodidad y evite cansarse demasiado. Puede volver a conducir un automóvil de forma segura cuando pueda presionar el freno con comodidad, lo cual sucede, por lo general, alrededor de dos semanas después del parto.

Dolor muscular

Es normal que le duelan los músculos después del parto, lo que puede atribuirse a las arduas tareas del trabajo de parto y el parto. Las molestias deben desaparecer durante los primeros días después del nacimiento del bebé. El descanso, las duchas tibias y los analgésicos que su médico le recete ayudarán a aliviar esta incomodidad.

Sangrado vaginal

El sangrado vaginal después del parto es muy similar a un período menstrual regular y debe disminuir en tres o cuatro días. Puede notar un ligero aumento del sangrado cuando llegue a casa porque ha incrementado su actividad y posiblemente de nuevo al 10 o 14 día cuando se desprende la cicatriz del interior del útero donde estaba adherida la placenta. Tendrá un flujo vaginal que puede durar hasta seis semanas después del parto y se volverá más ligero y claro día a día. Si su flujo se vuelve pesado o tiene un flujo con olor desagradable, es posible que tenga una infección y debe avisarle a su médico o partera. A menos que esté amamantando, tendrá un período menstrual de cinco a 12 semanas después del parto. Amamantar puede suprimir la menstruación, pero no en todas las mujeres. Amamantar no impide que pueda quedar embarazada.

Defecación

Trate de mantener los hábitos de defecar normales después del parto para evitar el estreñimiento y las hemorroides dolorosas. La mayoría de las mujeres pueden esperar no defecar después del parto hasta que estén en casa. Puede serle de ayuda el consumir más líquidos y una buena dieta rica en fibra, que incluya cereales de linaza y salvado, panes multicereales, y frutas y verduras frescas. Asegúrese de hacer ejercicio, como caminar, a diario, que también ayudará a mantener el funcionamiento normal del intestino. Su médico o la partera pueden recomendarle que continúe tomando un ablandador de heces de venta libre después de salir del hospital.

Hemorroides

Su médico o partera pueden recomendarle un ablandador de heces para evitar que haga esfuerzo cuando defeca. Los baños tibios, los ungüentos tópicos y los analgésicos orales pueden ayudar con el malestar de las hemorroides hinchadas. Hable con su médico o partera sobre otras recomendaciones si tiene hemorroides dolorosas.

Planificación familiar

Hable con su médico o partera sobre la anticoncepción posterior al parto. Absténgase de tener relaciones sexuales, de usar tampones y de usar duchas vaginales hasta que su médico o partera le indiquen que no hay peligro.

Nutrición

Así como necesitó una dieta nutritiva durante el embarazo, necesitará una dieta nutritiva después del nacimiento del bebé. Su cuerpo se está recuperando y necesita más atención en este momento. El mejor consejo es seleccionar alimentos de cada uno de los cuatro grupos de alimentos cada día.

Si desea perder peso, reduzca los alimentos con mucho contenido de azúcar y grasa, y también las bebidas alcohólicas. Recuerde que si está amamantando, necesitará beber entre 8 y 10 vasos de ocho onzas de líquido al día y aumentar su ingesta calórica entre 300 y 500 calorías por día si no desea cambios en el peso. Evite los alimentos que contengan cafeína porque le quitarán líquidos a su cuerpo. Debe continuar tomando vitaminas prenatales hasta que termine su suministro actual.

Las mamás que amamantan

Si está amamantando, es importante que mantenga los pezones limpios y secos. No utilice jabón en los pezones, ya que el jabón tiende a secarlos y a hacer que se agrieten. Al principio, puede esperar que los pezones le duelan un poco. Para ayudar a aliviar el dolor, deje secar los pezones al aire después de amamantar y use lanolina según las indicaciones de su médico o partera. Cambie

las almohadillas para los senos cuando estén húmedas. Evite el uso de almohadillas para los senos que tienen cubierta de plástico atrás. Use un sostén que le dé apoyo pero que no tenga aros metálicos. Avísele a su médico o partera si tiene alguno de estos síntomas: los pezones se agrietan o sangran, tiene un área del seno que está roja, dura o sensible al tacto o si usted tiene una temperatura arriba de los 100.4 grados Fahrenheit. Estas pueden ser señales de que tiene una infección mamaria.

Cuidado de la incisión después de una cesárea

Generalmente, la incisión abdominal se cierra con suturas y pequeños vendajes en forma de tiras llamados Steri-Strips. Mantenga la incisión limpia y seca. No es necesario usar un vendaje sobre la incisión. Es posible que las Steri-Strips se aflojen cuando se duche. Se pueden retirar tirando de la tira hacia el lado de la incisión. Puede lavar la incisión suavemente con agua y jabón en la ducha o la bañera. Puede sentir la incisión firme o adormecida a medida que cicatriza. Si la incisión se abre, se vuelve sensible y roja, o comienza a drenar, o si tiene una temperatura superior a 100.4 grados Fahrenheit, llame a su médico o partera, porque puede indicar que tiene una infección.

Cuidado de los puntos de sutura después de un parto vaginal

Los puntos deben disolverse en dos semanas. No es necesario retirarlos. El malestar debe mejorar a diario y puede aliviarse al sentarse en una tina limpia y poco profunda con agua tibia. Esto ayudará a la cicatrización y la limpieza. Después del baño, aplique una o dos toallitas Tucks en el perineo y cámbielas según sea necesario. Utilice toallas sanitarias en lugar de tampones y cámbielas cada dos o tres horas. Después de ir al baño, use la botella perineal que recibió en el hospital para limpiarse. Hágalo vertiendo agua tibia sobre el perineo, desde adelante hacia el recto. Además, es posible que su médico o partera le haya recetado analgésicos. Tómelos según los necesite. Llame a su médico o partera si siente que su incomodidad aumenta, si tiene secreciones con olor desagradable o una temperatura superior a 100.4 grados Fahrenheit. Estos pueden ser signos de infección.

Medicamentos para el hogar

Antes de que salga del hospital, su médico o partera le proporcionarán recetas para cualquier medicamento que deba tomar en el hogar. Asegúrese de leer y seguir todas las instrucciones que le proporcione el miembro del personal de enfermería y el farmacéutico. Tome los medicamentos solo como se le indicó para evitar interacciones con alimentos o medicamentos.

SALVE SU VIDA:

Obtenga atención para estas señales de advertencia POSPARTO

La mayoría de las mujeres que dan a luz se recuperan sin problemas. **Sin embargo, cualquier mujer puede tener complicaciones después de dar a luz.** Aprender a reconocer estas señales de advertencia POSPARTO y saber qué hacer puede salvar su vida.

Señales de advertencia posparto

**Llame al 911
si tiene o si:**

- Pecho con dolor**
- Obstrucción en la respiración o falta de aire**
- Se producen convulsiones**
- Tiene pensamientos de hacerse daño a sí misma o a otra persona**

**Llame a su proveedor
de atención médica
si tiene o si:**

(Si no puede comunicarse con su proveedor de atención médica, llame al 911 o acuda a una sala de emergencias)

- Presencia de sangrado que empapa una toalla por hora o coágulos de sangre del tamaño de un huevo o más grandes**
- Aún no cicatriza la incisión**
- Roja o inflamada la pierna, que duele o está caliente al tacto**
- Temperatura de 100.4 °F o superior**
- dolor de cabeza que no mejora, incluso después de tomar medicamentos, o es más intenso con cambios en la visión**

Confíe en sus instintos

SIEMPRE busque atención médica si no se siente bien o si tiene preguntas o inquietudes.

**Informe al 911
o a su proveedor
de atención médica:**

"Di a luz el día _____ y
(Fecha)
tengo _____".
(Señales de advertencia específicas)

Estas señales de advertencia posparto pueden poner en riesgo su vida si no recibe atención médica de inmediato.

- El dolor en el pecho, la obstrucción de la respiración o la falta de aire pueden significar que tiene un coágulo de sangre en los pulmones o un problema cardíaco.
- Las convulsiones pueden significar que tiene una afección llamada eclampsia.
- Los pensamientos o sentimientos de querer hacerse daño a sí misma o a otra persona pueden significar que tiene depresión posparto.
- El sangrado (abundante), empapar más de una toalla sanitaria por hora o coágulos del tamaño de un huevo o más, pueden significar que tiene una hemorragia obstétrica.
- El hecho de que no cicatrice la incisión, que aumente el enrojecimiento o que supure pus de la zona de la episiotomía o de la cesárea pueden significar que tiene una infección.
- El enrojecimiento, la hinchazón, el calor o el dolor en el área de la pantorrilla en la pierna pueden significar que tiene un coágulo de sangre.
- Tener una temperatura de 100.4 °F o más alta, sangrado vaginal o flujo con mal olor puede significar que tiene una infección.
- El dolor de cabeza (muy intenso), los cambios en la vista o el dolor en la zona superior derecha del vientre pueden significar que tiene presión arterial alta o preeclampsia posparto.

Mi proveedor de atención médica/clínica: _____ Número de teléfono: _____

Hospital más cercano: _____



Este programa cuenta con el apoyo de fondos de Merck, a través de Merck for Mothers, una iniciativa de 10 años y 500 millones de dólares de la compañía para ayudar a crear un mundo en el que ninguna mujer muera dando vida. Merck for Mothers es conocida como MSD por Mothers fuera de los Estados Unidos y Canadá.

16004
©2018 La Asociación de Enfermeras Neonatales, Obstétricas y Especializadas en Salud de la Mujer (Association of Women's Health, Obstetric, and Neonatal Nurses, AWHONN) Todos los derechos reservados. Se permite realizar ilimitadas copias de impresión solo con fines de educación del paciente. Para todos los demás fines de reproducción, comuníquese con permissions@awhonn.org.

Adaptaciones después del parto

La llegada de un bebé es diferente a cualquiera otra experiencia que haya tenido en su vida. Nadie puede prepararla para las muchas emociones que puede sentir con el parto y la transición hacia la maternidad. Los cambios más significativos se relacionarán con sus prioridades y demandas sobre su tiempo. Todo es tan nuevo y desconocido que es difícil saber qué es "normal". Si tuvo un embarazo sin problemas y un parto sin complicaciones, es posible que la adaptación a la maternidad se realice con facilidad y que interrumpa mínimamente su rutina. Esto sucede con algunas madres, pero no con otras.

La mayoría de las madres y padres primerizos experimentan una gran variedad de pensamientos y sentimientos. Estos pueden variar desde sentir mucha felicidad inmediatamente después del nacimiento hasta tristeza y, algunas veces, resentimiento y enojo por los cambios que ser padres les acarrea en la vida.

La depresión posparto

Casi todas las mujeres experimentan fluctuaciones en sus emociones después del nacimiento, lo que con frecuencia se denomina "depresión posparto". Es posible que se sienta muy emocional y con ganas de llorar. Es natural y no es permanente. Muchos de estos sentimientos podrían relacionarse con la enorme fatiga que experimentan las madres primerizas, los cambios hormonales después del embarazo y los cambios que convertirse en madre significa para su vida. Es probable que estas emociones pasen más rápido si descansa mucho, se alimenta de forma nutritiva, recibe ayuda con las tareas y el cuidado del bebé y tiene a alguien que la cuide. Con el tiempo, las fluctuaciones emocionales que experimenta disminuirán.

Si no lo hacen, usted necesita pedir ayuda. Señales de advertencia emocional:

- Preocupación o ansiedad excesiva, irritabilidad o mal genio.
- Problemas para dormir que aumentan (duerme demasiado o muy poco).
- Cambios en el apetito (come muy poco o demasiado).
- Preocupación excesiva o ninguna preocupación por el bebé.
- Pérdida de enfoque y concentración.
- Retraerse (evitar a las personas/alejar a familiares o amigos).
- Pensamientos suicidas.

Dónde encontrar ayuda

Si presenta una o más de estas señales de advertencia, busque ayuda de su médico, de su terapeuta o de una persona que pueda escucharla sin juzgarla y en quien confíe. La depresión posparto es la complicación número uno del parto para las mujeres y es una afección que se puede tratar. Esto no dice nada sobre su capacidad o fortaleza como madre. No tiene la culpa, no está sola y podrá mejorar con ayuda. Consulte el dorso de este folleto para encontrar los recursos disponibles.

Si es la persona de apoyo o acompañante

Después del parto, es importante brindarle apoyo a la mamá y al bebé. Puede ayudar si le cambia los pañales al bebé, lo hace eructar, lo envuelve y lo reconforta. Pase tiempo con el bebé meciéndolo, cargándolo, dándole masaje o hablándole. Esta es la oportunidad para que usted y el bebé se conozcan. Después de varias semanas, comenzará a reconocer las señales de cuando el bebé tiene hambre, se moja o tiene sueño.

Hermanos: cómo hacer la transición

Preparar a su hijo o hijos para la llegada de un nuevo bebé puede ayudar a minimizar los sentimientos de celos o resentimiento. Cómo se prepare dependerá de la edad, del temperamento y de la comprensión de un hermano mayor. Tenga en cuenta estos consejos:

- Si tiene que trasladar a su hijo mayor a una habitación diferente, intente hacerlo varios meses antes del nacimiento del bebé.
- De ser posible, haga arreglos para poder llevar a su hijo con usted a una consulta prenatal para escuchar los latidos del corazón del bebé y conocer al médico.
- Haga llamadas telefónicas o videollamadas frecuentes a su hijo durante su estadía en el hospital.
- Coordine para que su hijo la visite a usted y al bebé durante su estadía en el hospital.
- Pida que otra persona cargue al bebé cuando lleguen al hogar desde el hospital.
- Haga que el bebé traiga un regalo al hogar.
- Organícese para pasar tiempo a solas con su hijo mayor. Esto puede incluir tomarse 10 o 15 minutos para leerle un libro, buscar álbumes de fotos cuando el hijo mayor era bebé o hacer un rompecabezas juntos.
- Permita que su hijo mayor le ayude con el bebé (por ejemplo, a colocarle el pañal o a bañar al bebé).

Cuidados del bebé

Sueño seguro para el bebé

La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda que los bebés sanos y sin problemas se coloquen boca arriba para dormir. Algunos bebés pueden tener indicaciones médicas que requieren posturas diferentes para dormir. Siempre consulte con el médico de su bebé para determinar cuál es la mejor posición para que el bebé duerma. Durante su estadía en el hospital, verá un video, "Sueño seguro para los bebés" (Safe Sleep for Babies), que le brindará información importante sobre las prácticas de sueño seguro para su bebé.

El llanto y el bebé

El llanto es una parte normal del desarrollo del bebé. Todos los bebés lloran, pero cuánto llora varía entre un bebé y otro. A medida que conozca a su bebé, comenzará a reconocer lo que significan muchos de sus llantos. El bebé puede llorar porque está mojado, hambriento o incómodo. Puede llorar y usted no estar segura de por qué está llorando. En ocasiones, puede tranquilizar al bebé mediante el uso de diversas técnicas como cargarlo, consolarlo, mecerlo, caminar o hablarle; aunque es posible que estas técnicas no siempre funcionen. Hay algunos puntos clave que debe recordar cuando se trata de su bebé y el llanto.

- Alrededor de las dos semanas de edad, los bebés pueden comenzar a llorar más semana tras semana.
- Alrededor de los dos meses de edad, los bebés suelen llorar más que en cualquier otro momento.
- Después de dos meses, por lo general, los bebés comienzan a llorar menos semana tras semana.
- En la mayoría de los bebés, el aumento del llanto ocurre por las tardes o las noches.

Durante su estadía en el hospital, verá el video "El período de llanto inconsolable" (The Period of Purple Crying), que le brindará información sobre el llanto normal del bebé, qué puede esperar cuando su bebé llora, por qué este llanto puede ser frustrante para usted y cómo mantener a su bebé seguro.

Ictericia

La ictericia es cuando la piel y la parte blanca de los ojos del bebé toman un color amarillento, es causada por demasiada bilirrubina en la sangre. La bilirrubina es una sustancia amarilla que se libera durante la descomposición normal de los glóbulos rojos. Aunque el hígado del recién nacido se haya desarrollado por completo, no es completamente eficiente. El exceso de bilirrubina se transfiere a la sangre y se almacena en la piel hasta que el hígado la descomponga. Hay algunos bebés que tienen más probabilidades de tener ictericia. Entre estos bebés se encuentran:

- Bebés prematuros.
- Bebés que sufrieron hematomas en la cabeza o en el cuerpo durante el parto.
- Bebés cuya sangre era muy diferente a la de su madre.
- Bebés con problemas de hígado u otros problemas de salud.
- Bebés que no reciben suficientes líquidos.
- Bebés que se alimentan con leche materna.

Signos de ictericia

- La piel y la parte blanca de los ojos del bebé pueden volverse amarillas. El bebé también puede tener color amarillento en las membranas mucosas (en partes de la boca como la lengua y las encías).
- La orina o las evacuaciones del bebé pueden ser de color amarillo oscuro.
- El bebé puede estar cansado o muy quisquilloso.

Pruebas para detectar la ictericia

Los niveles de bilirrubina se verifican con una prueba no invasiva en la piel. El personal de enfermería realizará esta prueba cuando el bebé tenga más de 24 horas, a menos que antes presente signos de ictericia. Si los resultados son altos, se realizará un análisis de sangre con un pequeño pinchazo en el talón del bebé.

Tratamiento para la ictericia

El tratamiento se basa en la causa subyacente y en la gravedad de la ictericia. La fototerapia, también denominada luces para la bilirrubina (bililites), es un tratamiento frecuente. La piel del bebé se expone a luces fluorescentes especiales que ayudan a reducir la acumulación de bilirrubina. Se tapan los ojos del bebé mientras está bajo estas luces. En casos más graves de ictericia, puede ser necesario realizar transfusiones sanguíneas.

Los señales de enfermedades y su bebé

Una pregunta común de todos los padres, ya sean nuevos o experimentados, es: "¿Cómo sé si mi bebé está enfermo?". Estos son síntomas de enfermedades. Si los observa en su bebé, notifique al médico del bebé o a la partera para que le ayude.

- Dificultad para respirar.
- Comer poco o rechazar varias comidas seguidas.
- Enrojecimiento, secreción u olor desagradable del cordón umbilical.
- Vómitos fuertes después de alimentarlo.
- Menos de seis pañales mojados (del tercer al cuarto día después del nacimiento).
- Heces duras, difíciles de evacuar o la falta de evacuación durante 48 horas.
- Diarrea (evacuaciones intestinales frecuentes o sucesivas con exceso de líquido) o heces frecuentes con mucosidad u olor desagradable.
- Aumento de la coloración amarillenta de la piel o la parte blanca de los ojos.
- Cualquier sarpullido inusual.
- Llanto excesivo, mayor irritabilidad o no poder consolar al bebé.

Cómo tomar la temperatura del bebé

No es necesario tomar la temperatura del bebé con regularidad. Sin embargo, si sospecha que su bebé está enfermo, es una de las preguntas más importantes y frecuentes que su proveedor de atención médica le hará cuando usted solicite asistencia. Se le puede tomar la temperatura debajo de la axila. Es importante que siga las instrucciones que le proporcione el fabricante del termómetro que tiene.

Lactancia materna

El Centro Familiar de Partos Cindy Murray apoya los "Diez pasos para una lactancia exitosa", que se publicaron en una declaración conjunta titulada "Cómo proteger, promover y apoyar la lactancia materna: el papel especial de los servicios de maternidad".

1. Tener una política por escrito sobre la lactancia materna que se comunique de forma rutinaria a todo el personal del centro de maternidad.
2. Capacitar al personal del centro de maternidad para que pueda implementarse la política.
3. Ayudar a las mujeres embarazadas a aprender a amamantar.
4. Promover el contacto piel con piel entre la mamá y el bebé después del nacimiento.

5. Brindar orientación a las familias sobre cómo alimentar a sus bebés.
6. No dar alimentos ni bebidas que no sean leche materna.
7. Permitir que las madres y los bebés permanezcan juntos las 24 horas del día.
8. Promover la alimentación cuando los bebés muestren que tienen hambre.
9. No dar chupones ni pezones artificiales a los bebés que están siendo amamantados.
10. Brindar opciones de apoyo al amamantamiento en la comunidad después de dejar el centro de maternidad.

Desde 2021, High 5 for Mom & Baby ha ayudado a los hospitales y centros de maternidad de Kansas a adoptar cinco prácticas de maternidad basadas en las evidencias, junto con políticas de apoyo que han demostrado que ayudan a garantizar el éxito en la lactancia materna. El nuevo programa High 5 for Mom & Baby Premier se basa en ese éxito y se amplía a diez prácticas para garantizar la mejor experiencia de lactancia posible para mamás y bebés. LMH Health se enorgullece de ser un centro de High 5 for Mom & Baby Premier.

Cómo amamantar a su bebé

La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda que los bebés se alimenten exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida y que la lactancia continúe durante, al menos, dos años. La leche materna proporciona los mejores nutrientes y anticuerpos que combaten las infecciones del bebé. Amamantar es una conducta que debe aprender tanto la mamá como el bebé; sin embargo, la lactancia es automática. Parte de la información y las pautas generales a continuación pueden ayudarle a lograr una experiencia de amamantamiento exitosa y duradera.

Durante los primeros meses de vida, se espera que amamante al bebé entre 8 y 12 veces (cada una o tres horas) en 24 horas. El bebé necesita amamantar con frecuencia debido al pequeño tamaño del estómago del bebé. Para la semana de edad, se necesitará medir el peso del bebé. Es posible que, hasta que el bebé esté subiendo de peso de manera constante, se deba despertar al bebé para alimentarlo. Es normal que los recién nacidos se alimenten con más frecuencia tarde en el día y durante la noche.

¿CÓMO ES UN AMBIENTE DE SUEÑO SEGURO?

La siguiente imagen muestra un ambiente de sueño seguro para los bebés.



Comparta su habitación con el bebé. Ponga al bebé a dormir en un lugar separado, pero en su misma habitación y cerca de su cama.



Use una superficie firme, plana y nivelada, cubierta solo con una sábana ajustable.



Quite todo del lugar donde duerme el bebé, excepto una sábana ajustable para cubrir el colchón. Nada de objetos, juguetes u otros artículos.



Use un saco de dormir para mantener al bebé calentito sin necesidad de cobijas o cobertores. Asegúrese de que la cabeza y la cara del bebé permanezcan descubiertas mientras duerme.



Coloque a los bebés boca arriba para dormir, durante las siestas y por la noche.



Los sillones y los sofás no son lugares seguros para que el bebé duerma, ya sea solo, con personas o con mascotas.



Mantenga el área del bebé libre de humo o vapor.



*La Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor (CPSC, por sus siglas en inglés) establece normas de seguridad para las superficies (como el colchón) y los lugares (como la cuna) en los que duermen los bebés. Visite <https://www.cpsc.gov/es/SafeSleep> para más información.



Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development



SUEÑO SEGURO PARA SU BEBÉ

Reduzca el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé y otras muertes infantiles relacionadas con el sueño.



Coloque a los bebés boca arriba para dormir durante las siestas y por la noche.



No fume ni use cigarrillos electrónicos durante el embarazo y mantenga el área del bebé sin humo ni vapor.



Al poner a su bebé a dormir, use una superficie **firme** (que vuelva a su forma original rápidamente si se le presiona), **plana** (como una mesa, no una hamaca), **nivelada** (que no esté en ángulo o inclinada) y **cubierta solo con una sábana ajustable**.



No consuma drogas ni alcohol durante el embarazo y asegúrese de que las personas que cuidan del bebé tampoco lo hagan.



Alimente a su bebé con leche materna, por ejemplo, amamantándolo.



Evite que el bebé se caliente demasiado y mantenga su cabeza y su cara al descubierto mientras duerme.



Comparta una habitación con el bebé al menos durante los primeros 6 meses. Deles a los bebés su propio espacio para dormir (cuna, moisés o corralito portátil) en su habitación, separado de su cama.



Reciba cuidados de salud regulares durante el embarazo.



Mantenga las cosas fuera del lugar donde duerme el bebé: nada de objetos, juguetes u otros artículos.



Siga los consejos de su proveedor de servicios de salud sobre las vacunas, los chequeos y otras cuestiones de salud para el bebé.



Amamante a su bebé, siempre que sea posible, o aliméntelo con leche materna extraída, para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé. Si se los alimenta solo con leche materna, sin añadir leche de fórmula u otras cosas, durante los primeros 6 meses, se obtiene una mayor protección contra este síndrome.

Evite los productos y los dispositivos que van en contra de la orientación sobre el sueño seguro, especialmente los que afirman "prevenir" el síndrome de muerte súbita del bebé y las muertes relacionadas con el sueño.



Evite los monitores del corazón, la respiración, el movimiento o cualquier otro tipo para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé.



Evite envolver al bebé una vez que empiece a voltearse (normalmente alrededor de los 3 meses de edad) y tenga en cuenta que envolverlo no reduce el riesgo del síndrome de muerte súbita del bebé.



Ponga a los bebés boca abajo cuando estén despiertos y cuando alguien los vigile en todo momento.



Ofrézcale al bebé un chupón durante las siestas y por la noche, una vez que se esté amamantando bien.



Para más información sobre la campaña Seguro al Dormir®, comuníquese con nosotros:

Teléfono: 1-800-505-CRIB (2742) | Fax: 1-866-760-5947

Correo electrónico: SafetoSleep@mail.nih.gov

Sitio web: <https://www.nichd.nih.gov/BebeDormir>

Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones: 7-1-1

NIH Pub. No. 22-HD-57595 | Agosto de 2022

Qué esperar

El tiempo que le lleve alimentar al bebé variará de una comida a la siguiente. No limite el tiempo de lactancia.

Señales de alimentación comunes para el lactante

Hambre temprana.

- Chasquear o lamerse los labios.
- Abrir y cerrar la boca.
- Chuparse los labios, la lengua, los dedos de manos y pies, los juguetes o la ropa.

Hambre activa.

- Hurgar en el pecho de quien lo sostiene.
- Intentar colocarse en posición para amamantar, ya sea recostándose o jalándole la ropa.
- Estar inquieto o retorcerse.
- Quejarse o respirar rápido.

Hambre tardío

- Mover la cabeza frenéticamente de lado a lado.
- Llorar

Algunas preguntas para hacerse al momento de amamantar:

- ¿Se siente cómoda cuando el bebé se prende del seno?
- ¿El bebé muestra episodios largos de succión con tragos y breves pausas?
- ¿Escucha que el bebé traga?

Para asegurarse de que el amamantamiento comience de la mejor manera posible, es importante que coloque al bebé piel con piel y comience a amamantarlo dentro de la primera hora después del parto. El contacto físico y la alimentación son importantes para su bebé. Algunos puntos clave para hacer que el bebé se prenda al seno son:

- Póngase en una posición cómoda.
- Apoye sus senos en la Posición "C" o en la Posición "L".
- Coloque la mano alrededor de la base del cuello del bebé con el dedo y el pulgar junto a las orejas.
- Use el antebrazo para acercarse el cuerpo del bebé y asegúrese de que la barbilla primero toque el seno.
- Asegúrese de llevar al bebé hasta su pecho, y no el seno hacia el bebé.
- Lleve al bebé hacia el seno cuando comience a abrir la boca.
- Cuando el bebé se prenda al seno, apunte el pezón hacia el paladar del bebé.



Si el bebé está tomando una cantidad suficiente de leche materna, debe mojar pañales y defecar. Esto es lo que puede esperar:

Defecación

Días 1 a 3:	Días 4 a 6:	Después del día 4:
De color verde oscuro, casi negro, pegajoso.	Color más claro, y cada vez más amarillo.	Al menos 3 o 4 evacuaciones amarillentas en 24 horas.

Pañales mojados.

Días 1 a 3:	Después del día 4:
Pocos, pero aumentan un poco cada día.	De 6 a 8 pañales mojados en 24 horas.

Cuándo llamar para pedir consejo o ayuda

- Si no presenta cambios en el peso o el tamaño de los senos o cambios en el volumen y la composición de la leche en los días 3 a 5.
- Si los pezones le duelen, se agrietan o sangran.
- Si el bebé solo presenta un tipo de succión rápido, de mordisqueo y superficial.
- Si el bebé se duerme sobre el seno sin beber y no se despierta.
- Si el bebé sigue teniendo evacuaciones de color verde oscuro, casi negras, después de los 5 días de edad.
- Si su bebé moja los pañales con poca frecuencia después de 3 días de edad.

A quién puede llamar

- Al médico de su bebé
- Al Centro de Nutrición Infantil de LMH Health: 785-505-6398
- Al Departamento de Salud del Condado de Lawrence-Douglas: 785-856-5350

Dolor en los pezones

Es normal experimentar algo de dolor en los pezones durante los primeros tres a seis días después del parto. Estos dolores disminuirán a medida que los pezones desarrollen más elasticidad y, por lo general, desaparecen después de una semana. Con frecuencia, la causa por la que los pezones se sienten sensibles, están agrietados y sangran es que el bebé se prende al seno de manera inadecuada.

Indicaciones de que el bebé se prende adecuadamente al seno

- El pezón es alargado, pero tiene la misma forma cuando el bebé se desprende del seno.
- Dolor que dura de 20 a 30 segundos después del agarre inicial, pero disminuye a medida que avanza la alimentación.
- Los tragos se notan aproximadamente cada cuatro a seis succiones.

Indicaciones de que el bebé no se prende adecuadamente al seno

- El pezón tiene un pico, está en forma de cuña o tiene un pliegue blanco cuando el bebé se desprende del seno.
- Dolor prolongado en los pezones que dura todo el tiempo de alimentación.
- No se observa que el bebé trague, o el bebé solo está "mordisqueando" el seno.

Debido a que debería esperar algo de dolor en los pezones durante la primera semana, estas son algunas recomendaciones que ayudarán a disminuir ese dolor durante este período.

- Siempre intente exprimir el calostro/leche materna antes de que el bebé se prenda al seno.
- No limite la duración del tiempo de alimentación, siempre y cuando el bebé esté tragando al estar amamantando.
- Retire al bebé solo si nota que ya no traga.
- Al retirar al bebé del seno, asegúrese de romper la succión, coloque un dedo limpio en la comisura de la boca del bebé (entre las mandíbulas) y retire al bebé al sentir que la succión se rompe.
- Puede usar lanolina modificada, almohadillas de gel (Soothies) y copas protectoras de senos como medidas de comodidad. Puede solicitar estos artículos al miembro del personal de enfermería si fuera necesario.
- Siempre informe al personal de enfermería, al médico o a la partera si observa algún problema en los pezones (grietas, sangrado o ampollas).



- Solicite asistencia de un miembro del personal de enfermería especializado en lactancia para evaluar y asistir para que el bebé se prenda al seno.

Congestión mamaria

Es común que las mujeres experimenten una sensación de que tienen los senos llenos entre los días tres y cinco. Esto es normal a medida que el calostro cambia a leche madura. Por lo general, esta sensación disminuye con el transcurrir de varios días, pero puede durar hasta dos semanas. Evite suplementar con leche de fórmula (a menos que se lo indique el médico). Los chupones y otras mamilas artificiales reducen la frecuencia en su bebé se alimenta y pueden causar problemas en el agarre del seno.

Para evitar una congestión mamaria

Amamante a su bebé o sáquese leche con frecuencia (al menos entre 8 y 12 veces en 24 horas). Si el bebé no se prende al seno, deberá usar un extractor de leche materna o extraerse la leche a mano. Evite los métodos de alimentación alterna, ya que pueden disminuir la extracción de leche materna. Los chupones y otras mamilas artificiales reducen la frecuencia en su bebé se alimenta y pueden causar problemas en el agarre del seno.

Para tratar la congestión mamaria (si los senos están muy inflamados, duros, dolorosos y calientes al tacto)

- Extraiga manualmente un poco de leche materna para ablandar la areola antes de que el bebé se prenda al seno. (Si no puede extraer leche, es posible que deba usar compresas frías u hojas de repollo durante 10 a 15 minutos antes de amamantar.)
- Haga un masaje suave antes de amamantar y mientras amamanta.
- Aplique compresas frías u hojas de repollo en sus senos después de amamantar durante 10 a 15 minutos hasta que el malestar y la hinchazón pasen.
- Avísele a su médico o partera si tiene fiebre de 100.4 grados Fahrenheit y/o si tiene el área de las mamas o de las axilas inflamadas, adoloridas, enrojecidas o calientes (puede estar acompañado de fiebre y síntomas parecidos a la gripe).

Extracción de leche materna

- Lávese las manos con agua y jabón.
- Lave con agua caliente y jabón todas las partes que estarán en contacto con sus senos o la leche materna. Enjuague bien, colóquelas sobre una toalla y deje secar al aire.
- Siempre lea el manual de instrucciones que acompaña al extractor de leche materna antes de usarlo.
- La extracción no debe doler y el pezón debe ajustarse cómodamente al tubo del cono. Si tiene preguntas acerca del ajuste, consulte a un consultor de lactancia o a su proveedor de atención médica.
- Si regresa al trabajo, comience a bombear y a almacenar la leche materna al menos dos semanas antes de volver a trabajar.

Almacenamiento de la leche materna

- Evite agregar leche materna recién recolectada a la leche materna ya refrigerada (enfriada).
- Enfríe la leche materna en el refrigerador después de extraerla y luego puede agregarla a la que ya está refrigerada.
- Puede agregar leche refrigerada a la leche materna ya congelada. Asegúrese de que la cantidad que está agregando sea menor a la que está congelada.
- Congele la leche materna en pequeñas cantidades (2-4 onzas). Las pequeñas cantidades de leche materna se descongelarán más rápidamente y desperdiciará menos. Al congelar la leche materna, asegúrese de dejar espacio en la parte superior del recipiente de almacenamiento para que no se desborde (durante la congelación o la descongelación).
- Escriba la fecha y la hora en el recipiente y asegúrese de que el recipiente esté cerrado firmemente antes de guardarlo.

Pautas para el almacenamiento de leche materna (Para bebés sanos nacidos a término)

Ubicación	Temperatura	Duración
Temperatura ambiente	(<25 °C / 77 °F)	Hasta 4 horas
Hielera con bolsas de hielo	(15 °C / 59 °F)	Hasta 24 horas
Refrigerador	(4 °C / 40 °F)	Hasta 4 días
Congelador	(-18 °C / 0 °F)	Hasta 12 meses
Leche materna descongelada	Guárdela en el refrigerador después de descongelarla	Úsela en un plazo de 24 horas.

**Pautas referenciadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.*

Uso de la leche almacenada

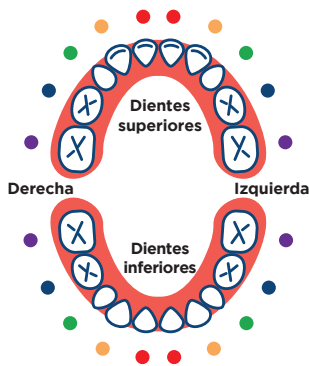
La leche materna debe estar a temperatura ambiente cuando alimente al bebé. Nunca caliente la leche materna en el microondas. El microondas puede provocar quemaduras graves en la boca del bebé debido a puntos calientes que se desarrollan cuando la calienta. Estas son algunas pautas generales para descongelar la leche materna congelada o para calentar la leche materna refrigerada. Para descongelarla, coloque la leche congelada en el refrigerador durante la noche. Puede mantener la leche materna descongelada en el refrigerador durante 24 horas. También puede descongelar la leche materna congelada antes de alimentar a su bebé si coloca el recipiente cerrado en una taza con agua tibia durante 10 a 20 minutos (para llevarlo a temperatura corporal). No deje que el nivel del agua llegue hasta la tapa del recipiente. Siempre revise la temperatura de la leche materna colocando algunas gotas sobre la parte interna de su muñeca.

Salud bucodental: desde el nacimiento hasta los 6 años

Consejos para tener dientes sanos y sin caries

- Como padres, practiquen la higiene bucodental a diario, lo que incluye cepillarse los dientes y usar hilo dental. Usted es un modelo para su hijo.
- No se ponga chupones ni cucharas en la boca antes de dárselos a su hijo, porque puede transmitirle, de su boca al niño, bacterias que causan caries. Estas bacterias pueden esconderse en los surcos de la lengua hasta que le salgan los dientes.
- Proteja su hogar para evitar lesiones dentales: cubra los tomacorrientes y esquinas afiladas en los muebles.
- Antes de que el bebé tenga dientes, límpiele las encías después de cada alimentación. Use una gasa o una toallita limpia y húmeda.
- Comience a cepillarle los dientes cuando le salga el primer diente a su hijo. Lave los dientes de su hijo con un cepillo de dientes suave dos veces al día, después del desayuno y antes de acostarse.
- Utilice pasta de dientes con flúor. Si su hijo es menor de 3 años, use solo un poquito. Si su hijo es mayor de 3 años, use una cantidad del tamaño de un guisante.
- Programe la primera visita odontológica de su hijo antes del año y visite al dentista regularmente.
- Nunca coloque a su hijo en la cama con un biberón o una taza con boquilla.
- Una vez que su hijo consuma alimentos sólidos, ofrézcale leche durante las comidas y agua entre comidas.
- Si su hijo usa chupón, NO lo sumerja en azúcar, miel u otros alimentos.
- Los hábitos de succión a largo plazo pueden causar problemas con la alineación de los dientes y el crecimiento adecuado de las mandíbulas. Desacostumbre a su hijo del hábito del chupón antes de los 2 años. Los hábitos de chuparse el pulgar deben terminar antes de los 4 años.

• Aparición y caída de los dientes de leche



Dientes superiores	Erupción	Se caen
● Incisivos centrales	8-12 meses	6-7 años
● Incisivos laterales	9-13 meses	7 a 8 años
● Caninos	18-22 meses	10-12 años
● Primeros molares	13-19 meses	9-11 años
● Segundos molares	25-33 meses	10-12 años

Dientes inferiores	Erupción	Se caen
● Segundos molares	23-31 meses	10-12 años
● Primeros molares	14-18 meses	9-11 años
● Caninos	17-23 meses	9-12 años
● Incisivos laterales	10-16 meses	7 a 8 años
● Incisivos centrales	6-10 meses	6-7 años

Opciones para la dieta

- Bebidas: agua entre las comidas, leche en las comidas.
 - Solo 4 onzas de jugo al día, durante una comida, en caso de incluirlo.
 - Limite el consumo de sodas, bebidas energéticas, Gatorade, Kool-Aid y té dulce.
- Refrigerios: se recomienda frutas frescas, verduras frescas y queso como refrigerios entre comidas.
 - Limite el consumo de galletas, caramelos, gomitas de osos, galletas Goldfish, papas fritas y Cheetos entre comidas.

Si su hijo ocasionalmente bebe bebidas azucaradas o come refrigerios azucarados o panes/galletas, debe enjuagarle la boca con agua, debe beber agua o deber cepillarle los dientes para evitar caries.

— Información proporcionada por Lawrence Pediatric Dentistry, 346 Maine Street, Lawrence, KS 66044; 785-842-9223.

Suplementos de vitamina D para recién nacidos

La Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) recomienda que todos los bebés de hasta 12 meses de edad consuman un mínimo de 400 unidades de vitamina D al día, comenzando poco después de nacer.

¿Qué es la vitamina D y por qué es importante para mi bebé?

La vitamina D es una sustancia que ayuda a que nuestro cuerpo funcione. Vitamina D:

- ayuda a que los músculos se muevan,
- ayuda a los nervios a transmitir mensajes al cuerpo desde el cerebro,
- ayuda al sistema inmunitario a combatir enfermedades.

La vitamina D también es importante para un desarrollo sano de los huesos y para la prevención del raquitismo, que es un ablandamiento de los huesos en los niños en crecimiento.

¿De dónde proviene la vitamina D?

- Nuestros cuerpos producen vitamina D cuando nuestra piel se expone a la luz del sol. NOTA: La AAP recomienda mantener a los bebés menores de 6 meses alejados de la luz solar directa. El clima, la calidad del aire, la ropa y la pigmentación oscura de la piel pueden reducir la exposición al sol y, por lo tanto, la cantidad de vitamina D que podemos producir.
- Ingerimos vitamina D como parte de nuestra dieta. La vitamina D se agrega a los alimentos "fortificados" como la leche, el yogur, los cereales y algunos jugos. La vitamina D se encuentra en algunos alimentos sólidos, como el pescado graso como el salmón y el atún, y también en el queso y los huevos.

¿Qué debo hacer para asegurarme de que el bebé reciba suficiente vitamina D?

Puede darle gotas de vitamina D al bebé. Son de venta libre (sin receta) y se pueden adquirir en la mayoría de las farmacias minoristas y tiendas de comestibles. La dosis es de 400 unidades por vía oral, una vez al día.

Estoy alimentando al bebé únicamente con leche materna, ¿la leche materna no proporciona todo lo que necesita mi bebé?

Amamantar es la nutrición más completa que puede darle al bebé. No obstante, no podemos verificar el contenido de vitamina D de la leche materna, por lo que se recomienda tomar un suplemento.

Le doy leche de fórmula a mi bebé, ¿la fórmula no contiene vitamina D?

Un bebé debería beber 32 onzas (aproximadamente 1 litro) de fórmula todos los días para obtener la cantidad recomendada de vitamina D. Por lo tanto, se recomienda que, incluso los bebés que beban fórmula, tomen un suplemento de vitamina D a partir de los primeros días después de nacer.

¿Dónde puedo encontrar más información sobre suplementos de vitamina D para mi bebé?

- Hable con el pediatra de su hijo.
- Hable con otros proveedores de atención médica en los que confía, como su farmacéutico o especialista en lactancia.
- Consulte los siguientes recursos de Internet:
<https://www.cdc.gov/nutrition/InfantandToddlerNutrition/vitamins-minerals/vitamin-d.html>
<https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/diet-and-micronutrients/vitamin-d.html> o
<https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminD-Consumer/>

Suplementos de hierro para los recién nacidos

La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda que los bebés que nacen prematuramente (con menos de 37 semanas de gestación) y que se alimentan con leche materna deben recibir suplementos de hierro.

¿Qué es el hierro y por qué es importante para mi bebé?

El hierro se utiliza para producir hemoglobina, que es el componente de la sangre que transporta el oxígeno a nuestras células. También es un componente de la mioglobina, que afecta la salud de los músculos y del tejido conectivo. Se necesita hierro para ayudar al crecimiento del cerebro, al crecimiento físico y al desarrollo del comportamiento.

¿De dónde proviene el hierro?

- El hierro es un mineral que está presente en algunos alimentos y que se agrega a otros.
 - Las carnes, los huevos y los mariscos tienen mucho hierro.
 - Las nueces, los frijoles, las verduras y las hojas verdes oscuras también tienen mucho hierro.
 - Entre los productos fortificados en hierro se encuentran el pan, los cereales y otros productos de granos, y algunas leches de fórmula infantil.
- La vitamina C ayuda a que el hierro se absorba, por lo que los alimentos como las frutas cítricas, el brócoli y los tomates pueden ayudar a la absorción.
- La madre le suministró hierro al recién nacido durante el tercer trimestre del embarazo. Los bebés que nacen de forma prematura tendrán un bajo nivel de hierro. Debido a que los bebés crecen muy rápidamente durante las primeras semanas después del nacimiento, la falta de hierro puede empeorar.

¿Qué debo hacer para asegurarme de que mi bebé reciba suficiente hierro?

- Darle a su bebé un suplemento de hierro. Son de venta libre (sin receta) y se pueden adquirir en las farmacias minoristas y tiendas de comestibles. Algunos productos que contienen hierro no están a la vista, así que pregúntele a su farmacéutico si no ve lo que está buscando.
- Puede elegir un producto multivitamínico con hierro para que el bebé también consuma la cantidad recomendada de vitamina D.
- Algunas leches de fórmula infantil se preparan con hierro. Si decide proporcionarle leche de fórmula al bebé, hable con su médico sobre el mejor tipo de fórmula para su bebé.

Estoy alimentando al bebé únicamente con leche materna, ¿la leche materna no proporciona todo lo que necesita mi bebé?

Amamantar es la nutrición más completa que puede darle al bebé. Sin embargo, la leche materna contiene poco hierro, por lo que se siguen recomendando suplementos para los bebés prematuros.

¿Dónde puedo encontrar más información sobre los suplementos de hierro?

- Hable con el pediatra de su hijo.
- Hable con otros proveedores de atención médica en los que confía, como su farmacéutico o especialista en lactancia.
- Consulte los siguientes recursos de Internet:
<https://www.cdc.gov/nutrition/InfantandToddlerNutrition/vitamins-minerals/iron.html>
<https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/diet-and-micronutrients/iron.html>
<https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-Consumer/>

El cuidado personal de su bebé Bañar al bebé

El bebé solo necesita bañarse dos o tres veces a la semana, pero usted puede optar por bañarlo más a menudo. Al bebé solo se le deben dar baños de esponja hasta que se le caiga el cordón umbilical y cicatrice, y en caso de tener un niño circuncidado, hasta que la circuncisión cicatrice. Estas son algunas recomendaciones para que el baño transcurra con más fluidez y le ayude como madre primeriza a sentirse menos estresada.

- Evite alimentar al bebé antes de bañarlo.
- Reúna los insumos (como toallas, paños, jabón para bebés, champú para bebés, agua tibia, pañales y ropa limpia) antes de comenzar a bañarlo y asegúrese de tener todo a su alcance.
- Elija un lugar de su hogar en el que se sienta cómoda para bañar al bebé y que no sea una habitación demasiado fría.
- Coloque al bebé sobre una toalla (deje vestido al bebé hasta que esté lista para comenzar a limpiar esta área). Utilice una toallita limpia y húmeda para limpiarle los ojos al bebé. Limpie siempre desde la parte interna del ojo hacia la externa. Use una esquina diferente de la toallita para cada ojo.
- Límpiele la cara al bebé con un paño limpio y húmedo. No use jabón. Nunca inserte un hisopo en la nariz o en el oído del bebé para limpiarlo.
- Desvista al bebé (déjele el pañal puesto hasta que esté lista para limpiar esta área). Lave el resto del cuerpo del bebé con agua y jabón, y preste mucha atención para lavar entre los pliegues. Trate de mantener seca el área del cordón umbilical. Limpie suavemente el área con un paño limpio y húmedo, si la piel está sucia.
- Retire el pañal y limpie los genitales. Recuerde limpiar siempre de adelante hacia atrás.
- Coloque un pañal limpio. Asegúrese de doblar el pañal por debajo del cordón para evitar que se frote y deje secar al aire.

- Envuelva al bebé en una toalla limpia y seca, y sosténgalo como si fuera un "balón de fútbol".
- Vierta un poco de agua limpia en la cabeza del bebé. Coloque una pequeña cantidad de champú en el cuero cabelludo. Haga un masaje suave en todo el cuero cabelludo. Enjuague bien con agua limpia y séquelo con una toalla suavemente.
- No es necesario colocarle crema para la piel al bebé. Evite el uso de talcos, ya que su bebé podría inhalarlos.
- Vista y envuelva a su bebé.

Cuidados del cordón umbilical

El cordón umbilical del bebé se caerá entre dos y tres semanas después del nacimiento. El cordón umbilical no requiere otro cuidado especial que no sea mantenerlo limpio y seco. A medida que el cordón umbilical del bebé cicatrice, parecerá una costra. No intente quitar el cordón umbilical hurgándolo o tirándolo. Permita que el cordón umbilical se caiga naturalmente. Después de que se cae el cordón umbilical, es posible que note un poco de secreción con un poco de sangre, lo cual es normal. Si nota que sigue supurando durante más de un par de días y tiene un olor desagradable, si la piel que rodea al ombligo se enrojece o si el bebé tiene fiebre, informe al médico de su bebé de inmediato.

Cuidados de la circuncisión

Si considera la posibilidad de realizar una circuncisión, es importante que analice con el médico de su bebé todos los riesgos y beneficios potenciales del procedimiento, para que pueda tomar una decisión informada.

Existen diferentes técnicas (Plastibell, Gomco, Mogan) utilizadas por los médicos para realizar una circuncisión. Dependiendo de la técnica que utilice el médico del bebé, los cuidados después de la circuncisión variarán.

- **Plastibell:** se utiliza un dispositivo de anillo de plástico. Se colocará un anillo de plástico unido al pene y, por lo general, se cae durante la primera semana después del procedimiento.
- **Gomco o Mogan:** no se coloca ningún dispositivo unido al pene. Usar vaselina en el pene o en el pañal durante los primeros días o según las indicaciones del médico del bebé puede ayudar a cicatrizar y evitar que se pegue el pañal.



Es posible que vea unas gotas de sangre durante los primeros días después de la circuncisión. La orina es estéril; por lo tanto, a menos que la cabeza del pene esté sucia con heces, no debe limpiarse. Para limpiar el área si está sucia, utilice agua tibia y una toallita, y limpie suavemente. Cambie el pañal al menos cada cuatro horas para evitar que se pegue al pene e inspeccione el área de la circuncisión. Si tiene alguna inquietud acerca del aspecto de la circuncisión o si observa más de unas pocas gotas de sangre, avísele al médico del bebé.

Síndrome del bebé sacudido

NUNCA, NUNCA, NUNCA SACUDA A SU BEBÉ

El síndrome del bebé sacudido es un término utilizado para describir las lesiones traumáticas que sufre un bebé cuando lo sacuden vigorosamente.

Causas del síndrome del bebé sacudido

La cabeza del bebé se apoya sobre los músculos débiles del cuello, y el cerebro es pequeño en comparación con el tamaño de la cabeza. Cuando se sacude a un bebé vigorosamente, su cabeza se mueve hacia adelante y hacia atrás (similar al latigazo cervical) lo que puede causar sangrado y una mayor presión en la cabeza. Sacudir al bebé puede causar ceguera, sordera, discapacidad en el aprendizaje, parálisis y muerte.



Síntomas

- Manchas blandas inflamadas en la cabeza.
- Tamaño de cabeza más grande que lo normal.
- Sangrado en los ojos.
- Somnolencia o fastidio excesivo.
- Convulsiones.
- Vómito explosivo.
- Falta de respuesta.

Qué esperar

Los bebés pasan mucho tiempo llorando. De esta manera el bebé se comunica. Su bebé llora cuando tiene hambre, frío, dolor y por muchas otras razones. A menudo, las personas sacuden a los bebés por el simple hecho de que no dejan de llorar. A pesar de que la mayoría de las personas entiende que no debe golpear a un bebé, muchas personas no se dan cuenta de la posible lesión que puede producirle el hecho de sacudir a un bebé. Escanee el código QR que aparece debajo y observe "El período de llanto inconsolable" (The Period of Purple Crying) antes de ingresar en el hospital. Se recomienda que todas las personas que cuidarán a su bebé también vean este video.



Prevención

- Siempre apoye la cabeza y el cuello del bebé.
- Nunca lance ni sacuda al bebé (ni siquiera para jugar).
- Eduque a su familia y a otros cuidadores sobre la importancia de nunca sacudir al bebé.

Las inmunizaciones

Las inmunizaciones, también llamadas vacunas, son una forma de proteger al bebé contra distintas enfermedades. El proveedor de atención médica del bebé hablará sobre las vacunas de rutina que debe recibir su bebé y el programa de vacunación recomendado.

Salud y seguridad para su familia en el hogar

Detectores de humo y de monóxido de carbono

Se recomienda que tenga detectores de humo y de monóxido de carbono en cada piso de su hogar y cerca de las áreas donde duermen. Es importante revisarlos con frecuencia para asegurarse de que funcionan correctamente. Las baterías deben cambiarse una vez al año o según sea necesario (cuando las escuche hacer un ruido).

Temperatura del agua y quemaduras

Revise la configuración del calentador de agua. El termostato no debe ajustarse a una temperatura superior a 120 grados Fahrenheit. Cuando le dé un baño a su bebé, llene la bañera y luego revise primero la temperatura del agua con su piel. Nunca llene la bañera con el bebé dentro. Nunca debe cargar al bebé mientras sujeta un recipiente con líquido caliente o mientras cocina.

Humo ambiental de tabaco

Su bebé se expone al humo ambiental de tabaco si usted u otra persona que usted conoce fuma en el lugar donde pasa tiempo el bebé o lo carga después de fumar. Los bebés que se exponen al tabaquismo pasivo tienen un mayor riesgo de desarrollar tos/resfríos, asma e infecciones del oído, y corren un mayor riesgo de tener el síndrome de muerte súbita del lactante. Toda persona que manipule a su bebé después de fumar debe cambiarse la ropa, y lavarse la cara y las manos. Si fuma y le interesa obtener información sobre dejar de fumar, hable con su proveedor de atención médica o con el departamento local de salud.

Atragantamiento/asfixia

Debe mantener todos los objetos que sean más pequeños que el tamaño del puño del bebé fuera del alcance del bebé. Si tiene hijos mayores, es importante que hable de esto con ellos. Si su hijo se atora, no debe meter sus dedos en la boca a menos que pueda ver el objeto y retirarlo. Se recomienda capacitar a todos los cuidadores en RCP (reanimación cardiopulmonar) para bebés y niños.

Caídas

Los bebés confían en nosotros para mantenerlos seguros. Para evitar que el bebé se lesione, es importante que nunca lo deje solo en superficies altas, como en un cambiador, cama o sofá.

Para obtener más información acerca de cómo mantener a su bebé seguro, visite safekids.org o llame a su departamento local de salud para encontrar una sucursal de SAFE KIDS en su área.

Recursos adicionales para usted y su familia

El especialista en recursos para la comunidad de la Biblioteca Pública Lawrence puede guiarla para conectarse con los recursos comunitarios que satisfagan sus necesidades únicas. Nuestro especialista en recursos cuenta con un amplio conocimiento sobre las organizaciones públicas, privadas y gubernamentales que pueden ayudar a los patrocinadores. Está equipado para brindar información sobre los siguientes temas:

- Seguro de salud
- Atención de salud médica/dental/conductual
- Alojamiento
- Asistencia legal
- Cómo solicitar beneficios
- Alquiler y asistencia de servicios públicos
- y mucho más

Toda la asistencia es gratuita y está disponible para el público. Nuestro especialista en recursos puede derivarlo a agencias de servicios sociales cuando corresponda; sin embargo, no podemos brindar asesoramiento, terapia ni manejo de casos.

Para obtener ayuda, llame al 785-843-3833 ext. 136.



lplks.org/community-resources/



©2024 The Lawrence Memorial Hospital DBA LMH Health. Todos los derechos reservados.
LMH Health brinda atención que es sensible a las diferencias culturales, raciales, religiosas y de otro tipo, y no discrimina por motivos de raza, religión, edad, etnia, cultura, idioma, situación socioeconómica, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, origen nacional, discapacidad física o mental, o fuente de pago, ni en relación con las prácticas laborales.

2024

