



Guía de cuidados al alta para la mamá y el bebé

Servicio de Neonatología
Servicio de Obstetricia



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Confeccionamos este material a modo de guía, que contiene los principales cuidados para la mamá y el bebé, como así también recomendaciones útiles para la adaptación de la familia con la llegada del nuevo o los nuevos integrantes. Esperamos que les sea de utilidad.

Les recordamos que la lectura del material no reemplaza la consulta médica, a la que deben acudir en el momento que los profesionales se los indiquen.

Ante cualquier inquietud, no duden en consultarnos.

En el capítulo Datos útiles encontrará la información de contacto de acuerdo a cada situación particular.

A
CUIDADOS DEL BEBÉ

Sobre los recién nacidos	08
Seguimiento médico	10
Pautas de alarma	10
Estudios	11
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pesquisa de enfermedades inaparentes</i> • <i>Pesquisa auditivas</i> 	
Vacunas	12
Alimentación	13
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lactancia materna</i> • <i>Alimentación con leche de fórmula</i> • <i>Cómo saber si está bien alimentado</i> • <i>Evolución del peso de los recién nacidos</i> 	
Higiene del bebé	14
<ul style="list-style-type: none"> • <i>El baño</i> • <i>La higiene de la cola</i> 	
El uso del chupete	15
Prevención de infecciones	16
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Cuidado del cordón umbilical</i> • <i>Higiene de las manos</i> • <i>Esterilización de mamaderas y utensilios</i> • <i>Cuidados en la preparación de la leche de fórmula</i> • <i>Precauciones con la leche de vaca, si el médico la indica</i> • <i>Visitas</i> 	
Conociendo un poco más a los recién nacidos	17
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Las manos y los pies</i> • <i>La postura</i> • <i>El llanto</i> 	

ÍNDICE

- El sueño
- La forma de la cabeza
- Los ojos
- La piel
- La respiración
- El cordón umbilical
- Las deposiciones
- Los sentidos
- Los estados de conciencia

Recomendaciones para disminuir el riesgo de muerte súbita del lactante

22

- Acostar al bebé boca arriba
- No exponerlo al humo del cigarrillo
- No abrigarlo en exceso
- Asegurarse de que la cabeza quede descubierta
- Evitar el “colecho”
- Priorizar la lactancia materna
- Promover el uso del chupete

B CUIDADOS DE LA MAMÁ

Seguimiento médico	26
Pautas de alarma	26
Cuidados de la herida	27
Medicación	27
Cambios en el organismo	28
Evolución luego del parto o la cesárea	28
Actividades	29
Alimentación	30

Higiene	30
Otros aspectos a tener en cuenta	30

C LACTANCIA MATERNA

Calostro, el primer alimento	32
Frecuencia de las tomas	32
Posiciones para amamantar	34
Cuidado de las mamas	36
Otras recomendaciones para la mamá	36
Clínica de lactancia	37

DATOS ÚTILES

Portal Personal de Salud	40
Neonatología	40
Consultorios externos de Pediatría	41
Central de Emergencias de Pediatría	41
Demanda espontánea pediátrica en los Centros Médicos	41
Vacunatorio	42
Guardia Obstétrica	42
Clínica de lactancia	42
Centro Único de Extracciones	42
Servicio de Endocrinología y Medicina Nuclear	42



EL REGRESO A CASA

Luego de un período de internación en la maternidad del Hospital, es el médico obstetra quien indica el momento de alta de la mamá y el médico neonatólogo quien determina el alta del bebé.

En la mayoría de los casos, este proceso se realiza conjuntamente para la mamá y el bebé, sin embargo hay situaciones que requieren una mayor permanencia de alguno de ellos.

A large, light green, stylized letter 'A' graphic is centered on the page. It is composed of two overlapping, slightly offset shapes, creating a sense of depth and movement. The 'A' is positioned behind the main title text.

CUIDADOS DEL BEBÉ

A**CUIDADOS DEL BEBÉ****SOBRE LOS RECIÉN NACIDOS**

A continuación, les presentamos un resumen de los principales comportamientos y reacciones físicas por los que habitualmente atraviesan todos los bebés durante los primeros meses de vida. A lo largo de la guía encontrará esta información de forma ampliada.

1.

Duermen muchas horas por día.

2.

Lloran para expresar malestar o distintas sensaciones. El contacto con los papás siempre es el inicio de la solución, cualquiera sea el motivo. Luego de un tiempo, podrán entender y diferenciar cada tipo de llanto.

3.

Tienen las manos y los pies fríos. Es importante no abrigarlo en exceso, especialmente en verano. La vestimenta debe permitir movimientos amplios. En ambientes cerrados es aconsejable que esté descalzo. Ponerle medias o escarpines para salir en los meses de invierno o cuando hace frío.

4.

Tienen estornudos e hipo. Estos no requieren ningún tratamiento.

5.

En general, luego de los primeros días de vida, tienen varias deposiciones líquidas o semilíquidas por día. Pueden ser amarillentas o verdosas. En ocasiones pueden presentar sólo 1 o cada 2 o 3 días.

6.

Pueden tener una pequeña pérdida de sangre luego de la caída del cordón. Dura 2 o 3 días, y a veces más.

7.

Algunos presentan hinchazón en los pechos. No requiere tratamiento y no deben apretarse.

8.

Algunas nenas presentan flujo vaginal y, ocasionalmente, una pequeña pérdida de sangre vaginal.

9.

Suelen tener regurgitaciones y vómitos ocasionales. Pueden ser de volumen importante.

10.

Presentan respiración irregular y más rápida que los adultos, como así también ruidos de variable intensidad al respirar.

11.

Suelen tener manchas rojas en la piel, principalmente en la nuca y en los párpados superiores, como así también diferentes clases de erupciones pequeñas.

12.

Pueden presentar temblores, sustos y sacudidas ante estímulos externos de forma espontánea.

A**CUIDADOS DEL BEBÉ****SEGUIMIENTO MÉDICO**

Es necesario realizar una consulta entre los **7 y los 10 días de vida** luego del alta con un médico de Neonatología, quien lo guiará en todo lo relacionado al cuidado de la salud de su bebé durante **el primer mes de vida**.

Para solicitar turno, puede llamar:

Desde el teléfono de la habitación al interno 4588

Desde afuera del Hospital al teléfono 4959-0200 interno 4588

Le recomendamos elegir un pediatra y agendar una entrevista para cuando el bebé cumpla un mes de vida, ya que es el pediatra quien continuará con su atención médica a partir de ese momento.

PAUTAS DE ALARMA

Si aparece alguno de los siguientes síntomas, consultar al médico o concurrir a la guardia del Hospital:

1. **Color amarillo en la piel** (ictericia).
2. **Rechazo del alimento o succión débil**, cuando el bebé duerme mucho y no se despierta para tomar o toma muy poco y sigue durmiendo.
3. **Deposiciones líquidas y repetidas (diarrea) si el bebé no toma pecho**. Se considera diarrea cuando son líquidas como agua o tienen un olor muy fuerte (fétido). Consultar sobre todo si estos síntomas coinciden con vómitos, fiebre o descenso de peso.
4. **Respiración agitada**, cuando aparece acompañada de: mayor esfuerzo, tos, color morado en la piel o dificultad para alimentarse.

La obstrucción nasal, resfrío, se manifiesta con un mayor esfuerzo para respirar y con ruidos. Si bien no se considera un signo de alarma, motiva una consulta con el pediatra.

5. **Vómitos reiterados o acompañados de diarrea** u otros síntomas. En ese caso, consultar inmediatamente.

Los bebés pueden vomitar parte de lo que tomaron durante el eructo o estando ya en la cuna. Esto se llama regurgitación y no constituye una enfermedad, es característico de los bebés que son muy glotones.

6. **Fiebre.** Siempre es un signo de importancia y se debe consultar con el pediatra o concurrir al Hospital. La temperatura puede tomarse en la axila, igual que a los niños mayores. Se considera fiebre por encima de 37,5 °C.

7. **Llanto excesivo.** Por sí solo no es un signo de alarma, recomendamos consultar, pero no de urgencia.

8. **Llanto débil.** Es motivo de preocupación si está acompañado de rechazo del alimento y succión inadecuada.

9. **Mal olor o supuración en el cordón o en el ombligo.** Se trata de una infección y requiere tratamiento. Es importante seguir las indicaciones de cuidado del cordón (pág. 16) para evitar que esto ocurra.

10. **La aparición de ampollas** (granos de pus) requieren una consulta para determinar el tratamiento.

ESTUDIOS

Pesquisa de enfermedades inaparentes

Durante la internación, el equipo de neonatología realiza la búsqueda de enfermedades inaparentes en los bebés. Para ello, entre las 36 y las 72 horas de vida se les extraen unas gotas de sangre de una vena del dorso de la mano.

Los resultados de la pesquisa se deben retirar al mes de vida del bebé en los siguientes lugares:

A**CUIDADOS DEL BEBÉ****Centro Único de Extracciones**

Potosí 4032, de 11 a 18 hs.

Servicio de Endocrinología y Medicina Nuclear

Secretaría, Tte. Gral. J. D. Perón 4190, PB, de 12 a 20 hs.

Pesquisa auditiva

Es importante realizar este estudio durante los primeros meses de vida.

Para solicitar turno puede llamar:

Desde el teléfono de la habitación al interno 4588

Desde afuera del Hospital al 4959-0200 interno 4588

VACUNAS

La vacunación es la forma más efectiva de prevenir enfermedades en los niños que pueden llegar a ser peligrosas. Se trata de medicamentos biológicos, cuya aplicación provoca la generación de defensas (anticuerpos) en el organismo, evitando la infección o la enfermedad en contacto con el agente infeccioso.

Las vacunas benefician tanto a las personas que la reciben como a las que no la recibieron y viven en su entorno. Por eso, el Ministerio de Salud de la Nación elabora y actualiza el Calendario Nacional de Vacunación. El pediatra de cabecera lo guiará en el cumplimiento de este calendario.

Vacuna BCG

Es la vacuna que se aplica para protegerse de la tuberculosis. En la mayoría de los casos, los bebés la reciben durante la internación. Si no fue así, recomendamos aplicarla el día del alta o el día del primer control con el neonatólogo.

Las vacunas se aplican en el Vacunatorio del Hospital, Potosí 4060, de 9 a 18 hs.

Vacuna Hepatitis B

La hepatitis B es una inflamación del hígado causada por el virus de la hepatitis B.

La vacuna es el método más efectivo para la prevención de esta enfermedad.

Todos los recién nacidos reciben la primera dosis de esta vacuna luego de nacer. Las próximas dosis serán indicadas por el pediatra a los 2 y 6 meses de edad.

ALIMENTACIÓN

La leche materna es el alimento ideal para los bebés porque contiene todos los factores nutricionales e inmunológicos que necesitan para su desarrollo.

Lactancia materna

Ventajas para el bebé

Está demostrado que los bebés alimentados con leche materna no suelen tener diarrea infecciosa y padecen menos trastornos respiratorios y alérgicos. Asimismo, tienen una mayor protección contra las infecciones que se presentan en la niñez e, incluso, en la vida adulta.

Además de estas importantes ventajas, promueve el intercambio de sensaciones afectivas con la mamá, experiencia sumamente agradable que facilita su integración y adaptación al medio.

Beneficios para la mamá

Amamantar disminuye la incidencia de algunas enfermedades futuras, en especial las que pueden afectar a los senos. Cumple, además, la función de método anticonceptivo complementario y permite a la mamá una recuperación más rápida del peso previo al embarazo.

Más información en el capítulo Lactancia materna (página 32).

Alimentación con leche de fórmula

En los casos en que se alimente al bebé con leche de fórmula, sugerimos que la mamá sea quien administre la mamadera y, de esta forma, favorecer el vínculo afectivo entre ambos.

A

CUIDADOS DEL BEBÉ

Es importante tener el máximo cuidado en la esterilización de las mamaderas, tetinas y utensilios que se utilicen para la preparación de la leche (más información en prevención de infecciones, pág. 16).

Cómo saber si está bien alimentado

La forma más segura de saber si un niño se está alimentando de forma satisfactoria, es a través del control de la curva de peso. Por eso, siempre que surjan dudas, lo más conveniente es consultar al médico quien evaluará la situación.

A partir del control de la curva de peso, el pediatra decidirá si es necesario complementar la alimentación del bebé. Ni el llanto, ni la demanda de succión reiterados por sí solos, ni el volumen o la turgencia de las mamas, ni la pérdida de leche entre una toma y otra son indicadores de la cantidad de leche que el bebé toma.

Evolución del peso de los recién nacidos

Es habitual que los bebés desciendan hasta un 10% del peso de nacimiento durante los primeros días. Luego, entre los 10 y 15 días de vida lo recuperan. A partir de allí aumentarán un promedio de 15 a 20 grs. diarios.

Por tratarse de un promedio, es necesario un lapso de por lo menos 7 a 10 días para que las diferencias sean claramente visibles.

HIGIENE DEL BEBÉ

Detallamos los principales aspectos a tener en cuenta a la hora de higienizar al bebé y le recordamos que en todos los casos es importante utilizar productos neutros, sin perfumes ni desodorantes.

El baño

Se trata de un momento agradable y de juego para el bebé, por eso es preferible que estén presentes ambos padres.

A

CUIDADOS DEL BEBÉ

No hay inconvenientes en bañarlo en cualquier momento del día, incluso luego de la alimentación. De todas formas, sugerimos hacerlo por la noche, ya que suele tranquilizar y predispone al sueño.

Usar un jabón suave, neutro, sin perfumes ni desodorantes, y utilizar una toalla limpia y suave para sacarlo del agua.

Luego del alta el bebé puede recibir su primer baño, incluso si todavía no se le cayó el cordón. En este caso, es importante secarlo bien al finalizar.

La higiene de la cola

Utilizar aceite común de cocina u óleo calcáreo para limpiarle la cola. Evitar el uso de productos con perfumes y de cremas medicinales, que solo se deben aplicar por prescripción médica.

Evitar cambiar el pañal luego de la alimentación, ya que durante el cambio se incrementa la presión en el abdomen y esto puede provocarle vómitos y/o regurgitaciones.

EL USO DEL CHUPETE

El reflejo de succión plantea una necesidad que el bebé debe poder satisfacer. Esto lo logra principalmente con la succión del pecho, que suele ser un acto placentero importante.

En los casos en los que los bebés no logran satisfacer el reflejo de succión solo con la lactancia, recomendamos el uso del chupete. Antes de ofrecerle el chupete es importante que la lactancia esté bien establecida y que el bebé haya recuperado el peso del nacimiento.

Cuando el chupete se ensucia, lavarlo bajo el chorro de agua, nunca limpiarlo introduciéndolo en la boca del papá o la mamá.

No ponerle miel ni ninguna otra sustancia azucarada, que aumentarían los riesgos de infección (y de aparición de caries más adelante).

A**CUIDADOS DEL BEBÉ****PREVENCIÓN DE INFECCIONES**

Las infecciones implican riesgos para los recién nacidos, por eso es fundamental prevenirlas, siguiendo cuidadosamente las indicaciones que detallamos a continuación:

Cuidado del cordón umbilical

Mantenerlo limpio, seco y, preferentemente, por fuera del pañal. Si se ensucia, lavarlo con agua y jabón y secarlo bien, retirando cualquier secreción o restos de sangre que pudiera haber. Recomendamos usar una gasa estéril en lugar de algodón, para evitar que las pelusas queden adheridas al cordón.

Puede bañar al bebé, aún si el cordón no se le cayó todavía.

Luego de su caída es normal que exista una pequeña pérdida de sangre durante algunos días, que no requiere cuidados especiales.

Higiene de las manos

Recuerde lavarse las manos siempre antes de atender a su hijo o preparar su alimento, luego de ir al baño y de cambiarle el pañal.

Esterilización de mamaderas y utensilios

Una vez utilizados, lavar con detergente y enjuagar con agua las mamaderas, las tetinas y los utensilios con los que prepara la leche.

Luego, hervirlos en una olla con agua durante 5 minutos y guardarlos en la heladera hasta su utilización. La esterilización se debe realizar, por lo menos, una vez al día.

Cuidados en la preparación de la leche de fórmula

Hervir el agua previamente durante 5 minutos y dejarla enfriar antes de prepararla.

A

CUIDADOS DEL BEBÉ

Nunca guardar en termos la leche en polvo preparada cuando está caliente. En estas condiciones, los gérmenes tienen el medio (la leche) y la temperatura necesarios para su proliferación.

Durante la noche o si tiene que viajar, recomendamos conservar el agua bien hervida y agregarle el polvo de la fórmula láctea justo antes de ofrecérsela al niño.

Mantener los envases de leche en polvo bien cerrados y en un lugar fresco.

Precauciones con la leche de vaca, si el médico la indica

La leche de vaca sin modificar no es recomendable para los bebés en los primeros meses de vida pero, si por razones especiales, el pediatra se la indica, le recordamos que es necesario dejarla hervir de 5 a 10 minutos.

La leche no está esterilizada cuando “sube” (a los 90°C), por eso es importante hervirla durante el tiempo indicado.

Es importante hervirla al momento de recibirla y luego mantenerla fría en la heladera.

Visitas

El exceso de visitas aumenta el riesgo de contagio de enfermedades. En la medida de lo posible, recomendamos recibirlas en otro ambiente.

Evitar el contacto directo con personas enfermas o resfriadas.

CONOCIENDO UN POCO MÁS A LOS RECIÉN NACIDOS

En el momento del nacimiento los médicos neonatólogos realizan una serie de controles y, si todos son correctos, el bebé ya se encuentra en condiciones de permanecer con sus padres en la habitación.

Recomendamos ponerlo en el pecho de la mamá lo antes posible, idealmente durante la primera hora, ya que la succión estimulará la producción de leche.

A

CUIDADOS DEL BEBÉ

Las manos y los pies

Es habitual que durante los primeros días las manos y los pies estén más fríos que el resto del cuerpo y que presenten un color azulado o morado.

La postura

Las piernas pueden observarse arqueadas y los pies suelen estar torcidos hacia adentro. Esta postura reproduce la que tenían durante el embarazo y, en general, se enderezan solos durante los primeros meses.

El llanto

El llanto es una forma de expresión de los recién nacidos y cualquiera sea el motivo que lo produce, se tranquiliza más rápidamente si está en los brazos de sus padres, si le hablan y lo acarician.

El sueño

Duermen muchas horas por día, en especial los primeros días, por eso los intervalos entre cada toma son irregulares y muchas veces se duermen rápidamente en el pecho. Esto es habitual.

De a poco se irán adaptando a la rutina y lograrán diferenciar el día (luz, ruido y movimiento) de la noche (oscuridad, quietud y silencio); en este momento también tendrán períodos de sueño más prolongados durante las noches. Esta adaptación lleva entre 1 y 2 meses, y a veces más.

La forma de la cabeza

Al principio, puede parecerles deformada o presentar bultos o resaltos de los huesos, que se notan al acariciarlo. Se deben a las compresiones que se producen al pasar por el canal de parto. En un corto lapso la cabeza tomará su forma redondeada definitiva.

Los ojos

Los párpados suelen estar hinchados, a veces uno más que otro, también puede tener dificultades para abrir los ojos. Todo esto desaparece en pocos días.

Los primeros meses, los ojos pierden momentáneamente su alineación y el bebé se pone “bizco”, debido a la inmadurez de los mecanismos que regulan los movimientos oculares.

La piel

Al momento del nacimiento, los bebés presentan un color azulado en todo su cuerpo, que rápidamente se va modificando hasta tornarse rosado.

Manchas

- En el cuerpo, a veces, se observan manchas de color rosado y de forma irregular que no requieren tratamiento y persisten solo unos pocos días.
- También pueden verse manchas de color rojizo sobre los párpados, en la nuca y en la espalda, que desaparecen en algunas semanas o meses.
- Sobre la nariz, algunos bebés tienen granitos de color blanco que se van espontáneamente, en general, luego de las primeras semanas.

Coloración amarilla (Ictericia)

Los recién nacidos presentan, con cierta frecuencia, una coloración amarilla en la piel que se denomina ictericia. Es producida por el aumento en la sangre de un pigmento llamado bilirrubina.

Normalmente, el hígado debe captar el pigmento y eliminarlo. Pero, como en los recién nacidos el hígado todavía está inmaduro, puede pasar que la bilirrubina no se esté eliminando. Esto se resuelve durante los primeros días de vida.

Mientras tanto, a veces es necesario colocar al bebé bajo tubos fluorescentes

A**CUIDADOS DEL BEBÉ**

o un spot (fototerapia o luminoterapia) para acelerar el descenso de la bilirrubina y evitar que alcance valores muy altos. Suele ser un tratamiento que dura unos días, perfectamente tolerado y durante el cual se los puede seguir amamantando sin problemas.

La respiración

La respiración del recién nacido suele ser irregular; por momentos rápida y ruidosa y por otros, superficial y silenciosa. Estas variaciones son normales y no representan motivo de preocupación.

El cordón umbilical

Recomendamos familiarizarse con el cordón, al tocarlo el bebé no siente dolor, ya que carece de sensibilidad.

Con el correr de los días su aspecto variará y se irá secando hasta caerse solo, habitualmente entre la primera y la segunda semana. A veces, la base del cordón tiene un color amarillento que es normal.

Las deposiciones

El tránsito intestinal es muy variable en el bebé y en el recién nacido, incluso va cambiando a lo largo de los días. Puede tener una deposición durante cada comida o después de la misma, y a veces solo presentar una por día, o incluso con menos frecuencia.

Las características se van modificando con el correr de los días. Comienzan siendo muy espesas y de color negro (meconio), luego verdoso y, después de algunos días, toman un color amarillento y son flojas.

Al tercer o cuarto día pueden tener deposiciones líquidas, debido a que la mamá comenzó a producir más leche y el intestino se está adaptando.

Los sentidos

Los niños ven desde el nacimiento y son capaces de alinear sus ojos con los de sus padres, si estos se colocan lentamente delante de ellos y a una distancia de 30 a 40 cm. Prefieren las caras humanas a ningún otro objeto. También son capaces de imitar los gestos de los adultos y de moverse siguiendo el ritmo de la conversación.

También oyen, prefiriendo las voces humanas cualquiera sea el idioma y reconocen perfectamente el sonido de la voz de su madre. Les gustan más los sonidos agudos y las frases repetidas.

No hablan, pero lloran con diferentes tipos de llanto, que la madre rápidamente aprende a conocer y diferenciar (hambre, dolor, molestia). Es un buen método de comunicación.

Reconocen a su madre por el olfato y a la leche por el gusto, es decir que tienen todos sus sentidos desarrollados.

Los estados de conciencia

Presentamos las principales características para reconocer los diferentes estados del bebé:

- **Sueño profundo:** ojos cerrados, respiración regular sin ninguna actividad excepto pequeñas sacudidas.
- **Sueño ligero:** ojos cerrados, se pueden observar movimientos oculares a través de los párpados. Poca actividad con movimientos poco coordinados y sacudidas.
- **Somnolencia:** semidormidos, con ojos semiabiertos. Moderado nivel de actividad.
- **Alerta:** mirada brillante, atención hacia la fuente de estimulación, mínimos movimientos.

A**CUIDADOS DEL BEBÉ**

- **Activo:** considerable actividad, movimientos repentinos de agarrar con las manos y de empuje con las piernas. Puede estar agitado.
- **Llanto.**

Es importante conocer estos estados para saber cómo los niños responden a los estímulos. Si el bebé llora, le recomendamos hablarle y, si no se calma, tómelo en brazos, acarícielo y acúnelo. Comience a identificar qué estímulo lo tranquiliza.

Cuando esté en estado alerta y tranquilo, recomendamos sostener su cabeza en línea media, llamando su atención, y hablarle suavemente. Luego, si mueve la cabeza lentamente hacia un lado y hacia otro, él seguirá el movimiento de sus ojos. Si no lo hace, puede repetir el movimiento hablándole suavemente.

RECOMENDACIONES PARA DISMINUIR EL RIESGO DEL SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE (SMSL)

La muerte súbita es la muerte repentina e inesperada de un niño menor a un año, aparentemente sano.

Con información adecuada es posible disminuir el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) al que están expuestos los bebés sin distinción de grupo social, económico, étnico o racial.

Acostar al bebé boca arriba

Conviene hacerlo desde que nace, dormir de costado no resulta tan seguro como dormir boca arriba.

No hay posibilidad de que los bebés sanos acostados boca arriba puedan aspirar el vómito a los pulmones.

A partir de los cinco o seis meses de vida, es normal que los bebés se den vuelta y esto no se debe impedir, ya que a esta edad, el riesgo del SMSL disminuye considerablemente, aunque conviene seguir acostando al bebé boca arriba.

Si encuentra al bebé boca abajo, simplemente hay que darlo vuelta.

No exponerlo al humo del cigarrillo

El humo del cigarrillo tiene más de cuatro mil componentes químicos dañinos para la salud que ingresan al torrente sanguíneo de las personas que fuman. Durante el embarazo, estos componentes atraviesan la placenta y alcanzan cada una de las células del vulnerable organismo del bebé.

Fumar durante el embarazo provoca un aumento del SMSL.

Los bebés expuestos al humo del tabaco después del nacimiento también tienen un mayor riesgo del SMSL, por lo que siempre es conveniente evitar el humo del cigarrillo.

No abrigarlo en exceso

Los bebés no deben tener mucho frío ni mucho calor. Demasiado abrigo aumenta el riesgo del SMSL. Los bebés pueden tener calor porque están muy abrigados o porque la habitación está muy caliente.

Si el bebé transpira o tiene la zona abdominal caliente hay que quitarle parte del abrigo. No importa si tiene las manos o los pies fríos, esto es normal. Es más fácil ajustar la temperatura abrigando al bebé con mantas finas que gruesas.

En verano, si hace mucho calor, es suficiente tapanlo con una sábana. Incluso en invierno, si el bebé tiene fiebre, necesita poca ropa.

Los bebés no necesitan dormir en una habitación caliente: la calefacción encendida toda la noche generalmente no es necesaria. La temperatura ideal es entre 20 a 22 grados.

Los bebés eliminan el exceso de calor por la cabeza, por lo que ésta debe estar descubierta.

En cuanto ingrese a un lugar cerrado (por ejemplo una casa, un colectivo, un automóvil o un tren) hay que quitarle el gorro o ropa de abrigo, incluso si esto supone que el bebé se despierte.

A**CUIDADOS DEL BEBÉ**

Los bebés nunca deben dormir con bolsa de agua caliente ni con manta eléctrica; tampoco cerca de la estufa ni expuestos a la luz solar.

Asegurarse de que la cabeza quede descubierta

Si la cabeza del bebé queda cubierta con la ropa de cama tiene un mayor riesgo de padecer SMSL.

Para prevenir que el bebé pueda escurrirse y quedar tapado por la ropa de cama, hay que colocarlo de manera que sus pies lleguen a los pies de la cuna.

Sólo se lo cubrirá con la ropa de cama hasta las axilas, sacando sus brazos por fuera de la sábana o manta, para evitar que su cabeza quede tapada con los movimientos.

Evitar el “colecho”

(dormir en la misma cama con sus padres)

El bebé debe dormir en una cuna ubicada al lado de la cama de los padres hasta los seis meses de edad.

La cama de los adultos no es un lugar seguro para acostar a dormir al bebé.

Priorizar la lactancia materna

La lactancia materna protege la salud del bebé y disminuye el riesgo del SMSL.

Promover el uso del chupete

Existe una fuerte asociación entre la utilización del chupete y la disminución del SMSL, por lo que es bueno ofrecer el chupete al niño durante la noche o la siesta sin obligarlo a que lo acepte.

No se debe embeber el chupete en sustancias dulces o azucaradas.

En el caso de los niños amamantados, dar el chupete una vez establecida la lactancia.

CUIDADOS DE LA MAMÁ

B

CUIDADOS DE LA MAMÁ

SEGUIMIENTO MÉDICO

La primera consulta con el obstetra es a los 10 días aproximadamente luego del parto vaginal o la cesárea.

PAUTAS DE ALARMA

No dude en dirigirse a la Central de Emergencias Obstétricas en el Centro de la Mujer, Potosí 4135, si presenta alguna de las siguientes situaciones:

Si el sangrado por genitales:

- Requiere un cambio de apósito por hora o tiene coágulos grandes.
- Aún es abundante luego de una semana, excepto el aumento previsto alrededor de los 14 días.
- Tiene mal olor (fétido).
- Retorna luego de haber desaparecido por varios días.

Si las mamas presentan:

- Enrojecimiento, sensibilidad o alta temperatura. Esto puede ser un signo de infección.

Si en la zona de la herida aparecen:

- Hinchazón, enrojecimiento, aumento de la temperatura, secreción o pus.
- Dolor alrededor de la incisión que aparece repentinamente o empeora.
- Aumento del dolor.

También deberá consultar si presenta:

- Hinchazón, dolor o enrojecimiento en una de las piernas.
- Fiebre.
- Aumento del dolor en el abdomen.

- Flujo vaginal que se vuelve más abundante o presenta olor fétido.
- Dificultad para respirar o dolor en el pecho.
- Nota que está muy triste, deprimida, retraída o experimenta sentimientos de hacerse daño o hacerle daño a su bebé.
- Descubre que no es capaz de cuidar a su bebé o de cuidarse.

CUIDADOS DE LA HERIDA

Episiotomía

- Mantener la zona de la herida limpia y seca. Además del baño habitual, es importante higienizar la herida con agua tibia jabonosa luego de orinar o ir de cuerpo. La limpieza debe realizarse de adelante hacia atrás. Es conveniente secar la zona apoyando muy suavemente una toalla limpia.
- Cambiar frecuentemente los apósitos. Recomendamos utilizar compresas de algodón o apósitos de gasa.
- Los puntos se caen solos entre los 10 y los 15 días luego del parto.

Cesárea

La herida puede quedar al aire libre a las 48-72 hs., debido a que esto ayuda a la cicatrización. No es necesario volver a cubrirla.

Higienizar la zona con agua y jabón neutro y luego secarla con una toalla limpia y/o con un secador de pelo. Los puntos los saca el médico obstetra a los 10 días de la cesárea, aproximadamente.

MEDICACIÓN

Para aliviar el dolor: Ibuprofeno 400 mg. cada 8 hs.
Cualquier otra medicación será indicada por su médico.

B

CUIDADOS DE LA MAMÁ

CAMBIOS EN EL ORGANISMO

Entre 6 y 8 semanas luego del parto o la cesárea (puerperio) se producen algunos cambios en el organismo, tales como:

- **Pérdida de peso**
- Aumento de la cantidad de orina.
- Aumento del tamaño de las mamas.
- Pérdidas de sangre por genitales.
- Aparición de dolor abdominal en el bajo vientre (entueertos), debido a las contracciones uterinas que se producen para reducir su tamaño y que las pérdidas vayan disminuyendo. Estas contracciones se acentúan cuando se da de mamar al bebé y ceden al cabo de 5 días aproximadamente.
- Estreñimiento.
- Hinchazón y calambres en los pies y las piernas.
- Incontinencia de orina y/o gases, que en la mayoría de los casos ceden en las primeras semanas.
- Cambios en el humor.

EVOLUCIÓN LUEGO DEL PARTO O LA CESÁREA

La evolución es correcta si:

- Puede **caminar, retomar de a poco sus actividades habituales** sin hacer grandes esfuerzos y el **dolor es controlable**.
- El **sangrado va disminuyendo de a poco**. Realizar un conteo de los apósitos utilizados cada día la ayudará a determinar si esto sucede.
- Las **pérdidas no tienen mal olor (fétido)**.

- **Las mamas se descomprimen luego de dar de mamar.** En caso de que esto no suceda se deben vaciar manualmente.
- **Los pezones se encuentran sin grietas.**

ACTIVIDADES

Caminar de manera frecuente contribuye a aliviar un poco los dolores y el malestar posterior a la cesárea. Para movilizarse, especialmente para subir y bajar escaleras, es conveniente pedir ayuda.

Es importante delegar algunas de las tareas domésticas a familiares o amigos para evitar sobreexigirse y favorecer la recuperación, especialmente si tiene más niños.

Recomendamos:

- **Descansar, al menos 8 horas diarias.** Es importante adaptarse a los períodos de descanso del bebé.
- **Caminar.** Es el mejor ejercicio para realizar en el hogar, ya que ayuda a recuperar el tono muscular y a evitar la obstrucción de los vasos sanguíneos.
- **Realizar ejercicios de Kegel.** Contribuyen a fortalecer el piso pelviano y consisten en apretar durante 5 minutos los músculos que se utilizan para contener la orina. Repetirlos 10 veces por día.

Evitar:

- **Ejercicios que requieran esfuerzo.** Para realizarlos es importante haberse recuperado, esto sucede a los 2 meses aproximadamente. El médico es quien le indicará cuál es el momento adecuado para reanudar estas actividades.
- **Relaciones sexuales.** Es preciso aguardar hasta 6 semanas luego del nacimiento del bebé.

B

CUIDADOS DE LA MAMÁ

ALIMENTACIÓN

Es fundamental mantener una alimentación, con una dieta variada y equilibrada.

- **Consumir** alimentos que sean ricos en:
 - **Fibras**, como cereales, frutas y verduras, para evitar el estreñimiento.
 - **Hierro**, como carnes rojas y legumbres, para evitar la anemia.
 - **Calcio**, como los lácteos. Recomendamos consumir 500 ml. de leche o yogur al día.
- **Beber**, al menos, 2 lts. de líquidos al día entre agua e infusiones.
- **Evitar** el consumo de alcohol, tabaco y fármacos que no estén indicados por su médico.

HIGIENE

Bañarse normalmente en forma diaria, y utilizar jabones neutros. No es recomendable la utilización de tampones ni los lavados vaginales. Mientras persistan las pérdidas por genitales, evitar los baños de inmersión.

OTROS ASPECTOS A TENER EN CUENTA

Para aquellas parejas que ya tienen otros niños, el día del alta es bueno que los hermanos concurren a la Maternidad para retirarse todos juntos, y que sean los hermanos mayores quienes acompañan al nuevo integrante de la familia al hogar.

A large, light green, stylized letter 'C' graphic that frames the central text. It is composed of two concentric, slightly offset curved bands.

LACTANCIA MATERNA

LACTANCIA MATERNA

C

LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna requiere aprendizaje, el cuidado de las mamas y mucho apoyo.

El tiempo de lactancia es variable, en la medida de lo posible, lo ideal es que pueda amamantar a su bebé al menos 6 meses. En ese período no es necesario ni conveniente que el bebé reciba otros alimentos.

Presentamos a continuación algunos aspectos fundamentales sobre este tema y le recordamos que ante cualquier duda o inquietud, podrá consultarnos.

CALOSTRO, EL PRIMER ALIMENTO

El primer alimento que recibe el bebé es el calostro, es de color amarillento y tiene muchos nutrientes que los protegen de las infecciones. En cada toma, habitualmente, extraen entre 5 y 20 ml. de calostro, lo cual es suficiente para sus necesidades durante los primeros días de vida.

FRECUENCIA DE LAS TOMAS

Es importante colocar al bebé al pecho lo antes posible después del parto. Luego, ubicarlo en el pecho cuando dé muestras de hambre, como aumento del estado de alerta, chasquido y movimiento de succión de los labios. El bebé no sabe si es de día o de noche, por eso hay que darle el pecho cada vez que lo reclame.

Cuando está despierto y tranquilo es el momento ideal para ofrecerle el pecho, cuantas más veces tome en los primeros días, más rápidamente bajará la leche.

Es habitual que las primeras tomas sean entrecortadas; es decir, el bebé succiona unos instantes y luego descansa mientras permanece con el pezón en la boca. La mayoría de las veces, con un pequeño estímulo cerca del labio es suficiente para que reinicie la succión.

No es conveniente establecer un cronograma fijo. Ni el tiempo que permanece

prendido en el pecho ni el intervalo entre las tomas tienen una gran importancia los primeros días. Si la mamá sigue la demanda espontánea de su hijo es probable que tome varias veces cortas (de 8 a 10) en el día, separadas por lapsos muy variables. De cada pecho debe tomar todo el tiempo que desee y hasta que se desprenda solo y espontáneamente.

Si el niño duerme profundamente lo mejor es no molestarlo, salvo una indicación médica distinta. Por el contrario, cuando llora resulta mejor calmarlo con caricias y mimos y luego intentar colocarlo al pecho.



Para retirar al bebé del pecho conviene que la mamá coloque su dedo meñique sobre la areola, cerca de la boca del bebé y apriete con firmeza, tratando de que el niño disminuya la fuerza de succión. De esta forma se evitan tirones innecesarios del pezón, que son dolorosos.

C

LACTANCIA MATERNA

POSICIONES PARA AMAMANTAR

Hay varias posiciones para amamantar con comodidad. Solo tienen que probar y descubrir cuál les resulta más cómoda a la mamá y al bebé. Es conveniente que la mamá esté tranquila, cualquiera sea la posición que elija. Recomendamos cambiar de postura para evitar que el bebé comprima con el mentón y la lengua los mismos lugares del pezón y la areola.

Las posiciones habituales son:



◀ Sentada

Colocar al bebé de frente, panza con panza, y sostenerle la cabeza y el tronco con su brazo.



◀ Inversa

Colocar al bebé debajo de la axila, apoyando el vientre del bebé sobre sus costillas. El cuerpo y la cabeza deben estar sostenidos con el brazo.

Acostada

Ambos de costado, enfrentados panza con panza.



C

LACTANCIA MATERNA

CUIDADO DE LAS MAMAS

- **Alta temperatura en las mamas**

La leche “baja” entre el 2° y el 5° día luego del nacimiento del bebé. En este momento las mamas pueden endurecerse repentinamente y levantar temperatura (hasta 40°C). Esta temperatura cede en 24 horas con antifebriles (los mismos que usa para el dolor). Si persiste más tiempo es importante consultar al médico.

- **Congestión o hinchazón de las mamas**

Es muy frecuente que esto ocurra y suele causar bastante dolor. A veces hay áreas ligeramente enrojecidas y las venas son muy notables. Para evitar esto, es importante vaciar las mamas, dándole de mamar al bebé o vaciándolas manualmente. Es esencial que las mamas queden blandas después de cada toma.

- **Vaciamiento de las mamas**

Masajear la mama en forma circular, contra las costillas, antes de colocar al bebé al pecho; hacerlo con paños calientes ayuda mucho. Luego, revisar con la mano que no queden nódulos, en ese caso seguir masajeando y llevar la leche hacia el pezón para que se vacíe la mama.

- **Cuidado de los pezones**

Recomendamos limpiarlos con agua y luego dejarlos secar al aire libre.

OTRAS RECOMENDACIONES PARA LA MAMÁ

Le sugerimos tener en cuenta las siguientes indicaciones que son fundamentales en la lactancia.

- De ser posible no fumar y, si fuma, nunca hacerlo en la habitación del bebé ni antes de amamantarlo. La nicotina pasa a la leche materna.
- Se puede comer y tomar de todo, incluso gaseosas y jugos de frutas. Aunque conviene evitar el exceso de café, chocolate y comidas muy condimentadas.
- Evitar el alcohol. En caso de consumirlo, hacerlo con mucha precaución; por ejemplo: $\frac{1}{2}$ ó 1 vaso de vino o cerveza en las comidas. Nunca tomar bebidas "fuertes".
- No tomar ningún medicamento sin antes consultar al médico obstetra o pediatra. Si eventualmente debe tomar un medicamento, hacerlo en el momento que el bebé comienza la toma o inmediatamente después.
- Ante síntomas como fiebre o resfrío puede seguir amamantando sin problemas. Si el resfrío o la tos son muy fuertes, sugerimos usar barbijo para dar el pecho al bebé. La calidad de la leche materna siempre es óptima, lo que puede variar es la cantidad.

CLÍNICA DE LACTANCIA

Está integrada por puericultoras que tienen como objetivo ayudar, escuchar y atender a todas las mamás que necesiten apoyo en esta etapa importantísima de la vida. Brindan asesoramiento en todas las situaciones que pueden presentar dificultades respecto a la lactancia. Entre las más frecuentes, se encuentran:

- Escaso aumento de peso del bebé en las primeras semanas de vida.
- Dolor en las mamas, grietas u otras lesiones en los pezones.
- Mastitis, congestión mamaria.
- Pezones planos o invertidos.

C

LACTANCIA MATERNA

- Mala experiencia en lactancias anteriores.
- Lactancia en casos especiales, como bebés prematuros o gemelos.
- Cómo compatibilizar la vuelta al trabajo y el amamantamiento.
- Destete.

Funciona de lunes a viernes de a 12 a 14 hs. en Consultorios Externos de Pediatría, Potosí 4060.

No requiere reserva de turno.



DATOS ÚTILES

DATOS ÚTILES

DATOS ÚTILES



PORTAL PERSONAL DE SALUD

El Portal Personal de Salud está disponible en www.hospitalitaliano.org.ar para todas las personas que tienen historia clínica en el Hospital Italiano, cualquiera sea su cobertura médica.

¿Cómo registrar a los menores en el portal?

Escribir a portalparamenores@hospitalitaliano.org.ar solicitando el alta del menor. Adjuntar la partida de nacimiento y detallar: nombre, apellido, fecha de nacimiento y tipo y número de documento del menor y del adulto. Para poder registrar a un menor, el adulto responsable debe tener una cuenta en el Portal.

El registro de los menores se puede realizar una vez recibido el correo indicando que ya fue dado de alta (dentro de las 72 horas). En ese momento, ingresar sus datos en el Portal Personal de Salud haciendo click en Quiero Registrarme y seguir los pasos indicados.

Para consultas sobre el uso del Portal, contactarse a info.portal@hospitalitaliano.org.ar



NEONATOLOGÍA

El equipo de neonatología atiende, con turno previo, de lunes a viernes de 12 a 13.40 hs. en los Consultorios Externos de Pediatría, Potosí 4060.

Para solicitar turno llamar al 4959-0200 interno 4588



CONSULTORIOS EXTERNOS DE PEDIATRÍA

Funcionan en Potosí 4060 y en diferentes Centros Médicos del Hospital.

Para consultar sobre lugares y horarios de atención, www.hospitalitaliano.org.ar o llamar al 4959-0200 interno 4588



CENTRAL DE EMERGENCIAS DE PEDIATRÍA

Disponible las 24 horas en Tte. Gral. J. D. Perón 4190, nivel -I.



DEMANDA ESPONTÁNEA PEDIÁTRICA EN LOS CENTROS MÉDICOS

Los médicos del Hospital atienden en las diferentes sedes de manera coordinada y todos acceden a la historia clínica multimedia desde cualquier punto de la red integrada de salud.

Barrio Norte | Paraguay 1559 | de 17.00 a 20.00 hs.

Carabobo | Carabobo 150 | de 8.00 a 20.00 hs.

Flores | Nazca 50 | de 16.00 a 20.00 hs.

Virrey del Pino | Virrey del Pino 2458 | de 14.00 a 20.00 hs.

Urquiza | Triunvirato 4035 | 13.00 a 15.00 hs.

San Martín | Ramón Carrillo 2219 | 12.00 a 20.00 hs.

**VACUNATORIO**

Potosí 4060, de 9 a 18 hs.
Teléfono 4959-0200 interno 9952

**GUARDIA OBSTÉTRICA**

Centro de la Mujer, Potosí 4135 las 24 horas.

**CLÍNICA DE LACTANCIA**

Funciona de lunes a viernes de a 12 a 14 hs. en Consultorios Externos de Pediatría, Potosí 4060.

No requiere reserva de turno.

**CENTRO ÚNICO DE EXTRACCIONES**

Potosí 4032.

**SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y MEDICINA NUCLEAR**

Tte. Gral. J. D. Perón 4190, PB.



 **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires

