A·R·C Pediatrics

Información sobre Niños Recién Nacidos

¡Felicitaciones por la llegada de su nuevo bebé!

Este es sin duda un momento emocionante para usted y su familia. Esperamos que este libreto le brinde respuestas a muchas de sus preguntas y la guíe a través de los conceptos básicos del cuidado infantil.

Nuestra página de internet es un recurso de información médica muy valioso para usted y su bebé, pero le recomendamos que consulte con el médico de su bebé o con un clínico de práctica avanzada (APC) siempre que tenga preguntas o inquietudes sobre la salud de su bebé.

Recursos educativos en AustinRegionalClinic.com

AustinRegionalClinic.com tiene muchos recursos educativos que son útiles para los padres. Por favor tómese el tiempo para familiarizarse con la sección de educación pediátrica de nuestro sitio web y siéntase libre de descargar información y folletos.

Encuentre los siguientes recursos en AustinRegionalClinic.com:

1. **Boletín informativo sobre los chequeos médicos para los niños:** Folletos para padres (hojas de información) disponibles para descargar en WellcheckNewsletter.ARC.clinic.
2. **Recursos pediátricos para los padres:** Pediatrics.ARC.clinic tiene una colección de recursos para padres sobre la salud pediátrica, incluyendo información sobre el manejo del asma, información sobre conmociones cerebrales y más.

Índice de contenido

Introducción a Austin Regional Clinic 2
Sugerencias de lectura 4
Cómo proteger a su bebé: evaluaciones y medicamentos 6
Asientos de seguridad para automóvil 7
Aislar a su bebé los primeros meses lo protege 8
Las vacunas protegen a los bebés 8
Lactancia materna 10
Empezando a amamantar 10
Cambios alrededor del tercer día 11
Frecuencia de alimentaciones 11
Pañales sucios 12
Las primeras deposiciones de su bebé 12
Suplemento de vitamina D para niños que son amamantados 12
Dieta y lactancia materna 13
Lactancia materna y madres que trabajan 13
Alimentando con leche de fórmula 13
Cómo comenzar a alimentar con fórmula 13
Preparando la fórmula 15
Cuánta fórmula y con qué frecuencia 15
Pañales sucios 15
El llanto 16
Estornudos, hipo, hacer bizcos (estrabismo) 16
Los chupones 16
Hacer eructar al bebé 17
El baño y otros conceptos básicos 17
El ambiente del hogar 19
Señales de enfermedad en un recién nacido 20
El fluoruro 20
Que tener siempre en su botiquin para el bebé 20
Síndrome de muerte súbita infantil (SIDS, por sus siglas en inglés) 21
Boca arriba para dormir, boca abajo para jugar 22
Atención post-parto 23
Programa de chequeos médicos e inmunizaciones para los niños 25
Otras pruebas recomendadas 28
Fiebre 28
Dosis de acetaminofén e ibuprofeno 29
Alerta sobre los medios de comunicación 30
Números de teléfono y sitios web importantes 32

Introducción a Austin Regional Clinic

Austin Regional Clinic es un grupo médico de multi-especialidades que proporciona una amplia gama de servicios de salud. Nuestro objetivo es de proporcionar el más alto nivel de atención médica posible. **Lo invitamos a seleccionar a un pediatra o APC en ARC para los chequeos médicos de su niño, el manejo de enfermedades crónicas y cuidados serios**; sin embargo, si su niño necesita atención médica y su pediatra o APC no está disponible, cualquiera de sus colegas estará encantado de tratar el problema de su hijo hasta que su médico o APC esté disponible.

Encuentre una clínica cerca de usted

Lo invitamos a seleccionar una clínica para la atención médica de su niño. Todas nuestras clínicas están abiertas a partir de las 7:30 o las 8:00 am hasta las 5:00 pm, de lunes a viernes. **También ofrecemos un horario extendido de lunes a viernes y los fines de semana para cuidados serios pediátricos en ARC Far West, ARC Kyle Plum Creek, ARC Round Rock, ARC Southwest y la clínica ARC Cedar Park.**

Agende citas fácilmente

- Puede reservar la primera visita de su recién nacido en **ARCNewborn.com** o simplemente haga click en el botón de [Book Now (Reservar ahora)] en la página de la biografía de su médico o APC.
- Los pacientes que se encuentran registrados en **ARC MyChart** tienen la opción de programar sus propias citas por internet en **MyChartARC.com**.
- Llame a su clínica y presione "1" en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana y agende su cita con nuestras operadoras.

Información sobre seguros médicos

Para obtener una lista de los planes de seguro aceptados por Austin Regional Clinic, visite nuestra página web **AustinRegionalClinic.com** antes de programar su próxima cita. Si llama a nuestra línea de ayuda para el registro de seguros antes de la primera cita de su bebé, habrá menos tiempo de espera una vez que llegue a la oficina.

Puede comunicarse con nosotros llamando al **512-407-8686**. También puede actualizar su información en línea a través de **AustinRegionalClinic.com** o accediendo al portal ARC MyChart. Ofrecemos horarios convenientes y flexibles para cualquier pregunta sobre el registro de seguros. La oficina está disponible para llamadas telefónicas de 7:30 am a 9:00 pm de lunes a viernes y los fines de semana de 8:00 am a 5:00 pm.

IMPORTANTE:
No olvide **notificar a su proveedor de seguros** del nacimiento de su bebé, **dentro de los primeros 30 días**. Esto le permitirá enviar la documentación correspondiente y agregar a su bebé asu plan de seguro médico.

Acceso a nuestro portal en línea ARC MyChart

Acceda a la información sobre la salud de su niño en línea, a cualquier momento, con **ARC MyChart**. Con ARC MyChart usted puede ver los resultados de pruebas de su niño, enviar un mensaje al equipo de atención médica de su niño, programar, ver y cancelar citas, solicitar renovaciones de medicamentos, imprimir registros de vacunas y más. Visite **MyChartARC.com** para más información.

¿Tiene preguntas o necesita ayuda?

1. **Preguntas generales y pediátricas**: Llame a su clínica con preguntas no relacionadas a una enfermedad o lesión seria.
2. **Enfermedades o lesiones serias**: Nuestras enfermeras de triaje (evaluación por teléfono) están disponibles las 24 horas. Para asistencia durante horario de trabajo, llame a su clínica. Para programar una cita para después del horario de trabajo, llame a su clínica y oprima "1".
3. **Para emergencias de vida o muerte**: Por favor llame al **911**.
4. **Envenenamientos**: Guarde el número universal de Control de Envenenamiento **(1-800-222-1222)** en la lista de contactos en su teléfono celular o descargue la aplicación de la Asociación Americana de Centros de Control de Envenenamiento llamado **WebPoisonControl**.

Sugerencias de lectura

Todos los padres deben conservar esta copia del folleto para recién nacidos de ARC. También le recomendamos que consulte los numerosos recursos proporcionados en el sitio web de ARC visitando **AustinRegionalClinic.com**.

Recursos en el sitio web de ARC

Algunos de los recursos más populares en nuestro sitio web incluyen:

1. **Boletines informativos acerca de los chequeos médicos de los niños** (**WellcheckNewsletter.ARC.clinic**): Folletos con información sobre los chequeos médicos de los niños.
2. **Página de pediatría de ARC** (**Pediatrics.ARC.clinic**): Consulte nuestra página de Pediatría.

Otros recursos de lectura en inglés

Heading Home With Your Newborn: From Birth to Reality
Laura A. Jana, MD and Jennifer Shu, MD

Caring for Your Baby and Young Child, Revised Edition: Birth to Age 5
The American Academy of Pediatrics

Baby 411: Clear Answers and Smart Advice for Your Baby's First Year
Ari Brown, MD and Denise Fields

The Happiest Baby on the Block: The New Way to Calm Crying and Help Your Newborn Baby Sleep Longer
Harvey Karp, MD

También puede encontrar información útil en los sitios web a continuación:

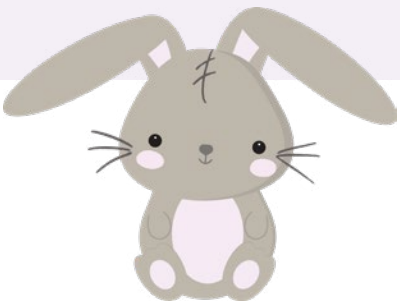
healthychildren.org
Sitio web acerca de la crianza de los hijos, desarrollado por la Academia Americana de Pediatría.
Disponible en español

healthychildren.org/growinghealthy
Sitio web interactivo y dinámico para ayudar a fomentar hábitos saludables para niños de 0–5 años de edad.

vaccineinformation.org/infants-children
Información de fuentes confiables sobre vacunas y cómo nos protegen.

chop.edu/vaccine-education-center
Children's Hospital of Philadelphia ofrece información sobre cómo funcionan las vacunas y el programa recomendado.

nhtsa.gov/vehicle-safety/car-seats-and-booster-seats
Información sobre los asientos de seguridad para automóviles.



Cómo proteger a su bebé: evaluaciones y medicamentos en los primeros días

Pruebas de detección para los recién nacidos

Las pruebas para los recién nacidos para la detección temprana de trastornos médicos empezaron a realizarse a principios de los 60s y gradualmente se han expandido y mejorado. Hoy en día, estas pruebas identifican alrededor de 3,000 recién nacidos cada año a escala nacional, con condiciones médicas serias. **La mayoría de estos bebés son diagnosticados antes de presentar síntomas y viven mejores vidas debido al diagnóstico y tratamiento temprano.** Antes de irse a casa del hospital, a los recién nacidos se les extrae sangre, la ponen en papel filtrado especial y se envía al laboratorio central del estado para hacer pruebas. Se hará una segunda evaluación al recién nacido en su clínica ARC durante la revisión de las dos semanas.

La vitamina K previene el sangrado excesivo en recién nacidos

Darle a su bebé una inyección de vitamina K cerca al nacimiento previene el sangrado grave. La vitamina K es una vitamina esencial que ayuda a nuestra sangre a coagular, lo que detiene el sangrado. Los bebés nacen con cantidades naturalmente bajas de vitamina K y no pueden producir la suya hasta que tienen 4–6 meses. La leche materna, la fórmula y la vitamina K oral no son alternativas confiables para prevenir el sangrado grave, por ejemplo, en el cerebro, los intestinos o la parte restante del cordón umbilical del bebé. La vacuna no usa mercurio como conservador y les da a los recién nacidos un suministro regular de vitamina K, dándoles la protección que necesitan hasta que puedan producir la suya.

Vacuna de la hepatitis B después del nacimiento

Recomendamos mucho que los recién nacidos reciban su primera vacuna de la hepatitis B después del nacimiento para prevenir una infección para toda la vida que puede resultar en insuficiencia hepática y cáncer de hígado. La hepatitis B es un virus que se transmite mediante sangre o fluidos corporales infectados. Los bebés se pueden exponer a la hepatitis B de familiares, principalmente de sus madres durante el parto. La vacuna de la hepatitis B es segura y eficaz para prevenir esta infección potencialmente mortal.

Exámen de audición a temprana edad

Texas también tiene un programa universal a nivel estatal para realizar exámenes auditivos para evaluar la audición de los recién nacidos, dar seguimiento e intervención. **A su recién nacido le harán un exámen del oído antes de que le den de alta del hospital.** Si usted tiene a su bebé en un centro de maternidad, asegúrese de preguntarle a su médico o APC acerca de los arreglos para el exámen de audición. En Texas, dos bebés por día son diagnosticados con pérdida de audición mediante estos exámenes para recién nacidos. La intervención durante los primeros seis meses de vida mejora significativamente el desarrollo del lenguaje en estos bebés.

Sin el examen de audición para recién nacidos, la pérdida de audición no es diagnosticada generalmente hasta el segundo año de vida.

Detección de enfermedades cardíacas congénitas críticas

En mayo de 2013, la Legislatura de Texas aprobó una ley que expande el grupo estándar de Texas de pruebas analíticas para los recién nacidos para incluir la enfermedad cardiaca congénita critica (CCHD, por sus siglas en inglés) para todos los recién nacidos. Normalmente, los bebés con CCHD requieren cirugía en el primer mes de vida. CCHD se puede detectar probando los niveles de oxígeno en la sangre. **Antes de darlo de alta de un hospital o centro de parto, se debe revisar el nivel de oxígeno de su bebé en su mano y pie.** Aunque la prueba de detección de oxígeno ayuda a detectar ciertos tipos muy graves de defectos cardíacos congénitos, no ayudará a diagnosticar todos los tipos de defectos cardíacos. El médico o APC de su bebe le realizará otras pruebas para detectar otros tipos de enfermedades cardiacas por medio del examen físico.

Asiento de seguridad para automóvil

Todos los niños deben de ir sentados y debidamente asegurados en el asiento de atrás hasta los 13 años de edad. Las bolsas de aire pueden causar lesiones serias a los niños en el asiento delantero. **Los bebés y los niños pequeños que pesan 40 libras o menos, necesitan estar debidamente asegurados en un asiento de seguridad para automóvil con un arnés.**

Todos los bebés y niños pequeños deben viajar en asientos de automóvil **orientados hacia atrás hasta que hayan superado el peso y la altura recomendados para el asiento de automóvil.** Es cinco veces más probable que ocurran lesiones graves si su hijo está en un asiento de seguridad orientado hacia adelante.

Recursos para la seguridad en el auto

Safe Riders Traffic Safety Program

El Programa Safe Riders Traffic Safety, patrocinado por el Departamento de Servicios de Salud del estado de Texas, proporciona información útil acerca de la seguridad de los niños en el auto, incluyendo links relacionados a sitios web locales y nacionales.
1-800-252-8255 | dshs.state.tx.us/saferiders

¿Preguntas sobre la instalación de una silla de coche?

NHTSA da recomendaciones para ayudar a los padres a instalar adecuadamente los asientos para automóviles. Visite el sitio web para encontrar un servicio gratuito de inspección de asientos de seguridad para niños: www.nhtsa.gov/vehicle-safety/car-seats-and-booster-seats#installation-help-inspection

Aislar a su bebé los primeros meses lo protege

Los bebés de menos de seis meses de edad son más susceptibles a ciertas enfermedades infecciosas, como la tos ferina, covid y la influenza que los niños de más edad.

Cuando se hayan vacunado los padres, los hermanos y hermanas, los abuelos, los amigos, las niñeras y los profesionales de atención médica, **todos van a proteger a su bebé contra enfermedades.**

IMPORTANTE:
¡Todas las personas en la vida de un bebé deben vacunarse contra la tos ferina (pertusis), covid y la influenza!

- Todos los niños deben ser vacunados a tiempo con DTaP (contiene la vacuna contra la tos ferina).
- Todos los jóvenes y adultos necesitan una sola dosis de la vacuna de Tdap (contiene la vacuna contra la los ferina).
- Todas las mujeres embarazadas deben recibir la vacuna de Tdap con cada embarazo, preferentemente durante el tercer trimestre.
- Las mujeres embarazadas deberían recibir la vacuna contra el RSV durante las semanas 32 a 36 del embarazo entre los meses de septiembre y enero.
- Recomendamos mucho que todos los mayores de 6 meses reciban la vacuna de la influenza (gripe) cada año, especialmente cuando hay un bebé en el grupo familiar.

Las vacunas protegen a los bebés

En Austin Regional Clinic, nuestros pediatras, médicos de familia y APCs apoyan y firmemente recomiendan las inmunizaciones para todos los pacientes nuevos y para los pacientes ya establecidos.

Nos esforzamos para mantener nuestras clínicas seguras para los bebés que aún no han recibido la gama completa de vacunas, así como para las personas mayores, las mujeres embarazadas y muchas otras personas con sistemas inmunológicos comprometidos.

Nos comprometemos a proporcionarle información precisa y actualizada sobre las vacunas y al mismo tiempo crear un espacio seguro e informado donde podamos hablar sobre sus preguntas e inquietudes.

Desafortunadamente, hay mucha desinformación circulando sobre las vacunas. Una parte de esta información es engañosa e incluso incorrecta. Esto puede dificultar mucho que un padre o madre tome decisiones informadas sobre la salud de su hijo. Estamos comprometidos a darle información precisa y confiable para que pueda sentirse seguro con sus decisiones.

¿Sabía usted?

Las vacunas infantiles salvan vidas y mantienen a su hijo seguro al...

- Protegerlos de las enfermedades como polio, rubéola, sarampión, difteria y más.
- Prevenir brotes en las comunidades.
- Proteger a las personas que no pueden ser vacunadas por razones médicas.
- Erradicar enfermedades como la viruela y lograr casi la eliminación de enfermedades como la polio.

Hoy, gracias al desarrollo y al uso generalizado de las vacunas, la frecuencia de las enfermedades potencialmente mortales se ha reducido enormemente y en algunos casos casi se ha eliminado.

Qué esperar: la primera visita de su recién nacido

Recomendamos que su bebé reciba la vacuna de la hepatitis B en el nacimiento. Si no se hace en el hospital, puede hacerse durante la primera visita con su médico clínico. Durante la temporada del RSV (octubre–marzo), también recomendamos una sola dosis de la inyección de anticuerpo monoclonal contra el RSV, si la mamá no recibió protección contra el RSV. El siguiente conjunto de vacunas por lo general comienza en la visita de los 2 meses.

Lactancia materna

La leche materna es la nutrición óptima para su bebé. La lactancia materna tiene muchos beneficios para la salud de su niño incluyendo reducir los riesgos de infección, asma, sobrepeso y de obesidad. Nos da gusto que usted haya elegido la lactancia materna, pero reconocemos que amamantar a su bebé puede ser difícil.

Si usted está teniendo dificultad para hacerlo, no está sola. Muchas madres lactantes piensan que al principio amamantar a su bebé es más difícil de lo que esperaban así que no se desanime. Pida ayuda. Las enfermeras, las consultoras de lactancia y su pediatra o APC están disponibles para ayudarla y brindarle apoyo.

Empezando a amamantar

Al amamantar a su bebé, debe sentirse cómoda. Sostenga a su bebé en su regazo con la cabeza ligeramente levantada y apoyada en la curva de su codo. Sostenga a su bebé cómodamente cerca y guíe su pezón hacia la boca de su bebé. Con su mano ahuecando su seno, acaricie suavemente el labio más cercano al seno. Su bebé se dará vuelta y buscará el pezón. Esto se llama reflejo de succión. Si tiene dificultades para agarrar su pezón, intente girarlo con el dedo y el pulgar para que el pezón quede más erecto. **Permita que su bebé amamante ambos pechos**, alternando el pecho con el que comenzó. Después de 10 a 15 minutos, su bebé absorberá 80–90% de la leche, aunque ciertamente puede permitirle amamantar más tiempo si lo desea. Trate de amamantar a su bebé cada 2–3 horas. Se desaconseja la suplementación con fórmula a menos que exista una necesidad médica.

Trate de amamantar a su bebé cada 2 o 3 horas, aunque los bebés suelen estar somnolientos y es difícil alimentarlos durante el primer o segundo día. **No se desanime si no le va bien en cada alimentación.**

Cambios alrededor del tercer día

Durante los primeros 2 a 3 días, sus senos van a producir una pequeña cantidad de leche llamada calostro, la cual es rica en proteína y anticuerpos protectores. **Al principio, el calostro es todo lo que necesita su bebé.** Alrededor del tercer día, la cantidad de leche materna y el contenido de grasa en la leche materna deberá aumentar. Puede que sus senos se sientan más grandes y llenos. Si la llenura es excesiva e incómoda, a esto se le llama congestión mamaria. Amamantar a su bebé frecuentemente puede dar alivio y ayudar a prevenir la congestión mamaria. Es un problema temporal.

CONSEJOS PARA EL DOLOR DE LOS PEZONES

Aplique Lanolina, aceite de oliva o aceite de coco directamente en los pezones para dar alivio, especialmente si sus pezones están resecos y partidos.

El dolor de pezón es común durante las primeras semanas de amamantar. Este dolor se siente al principio cuando el bebé se prende al pezón y toma las primeras succiones. Si su bebé no está agarrando el pezón correctamente, esto puede contribuir a la molestia del pezón. **Si usted está sufriendo con este dolor de pezón, no dude en consultar a una especialista de lactancia.**

Frecuencia de alimentaciones

Después del primer día o dos de amamantamientos erráticos o irregulares, **la mayoría de los bebés lactantes van a amamantar 8 a 12 veces en un período de 24 horas, por el primer mes.**

La Academia Americana de Pediatría no recomienda horarios de alimentación estrictos para los bebés. La alimentación restringida, especialmente en bebés muy pequeños, interfiere con la lactancia exitosa y se ha asociado con la falta de crecimiento en los bebés. Los bebés recién nacidos tienen reservas extra de agua y líquidos con las que pueden depender por los primeros días. La mayoría de recién nacidos a término pierden al menos 6 a 8 onzas en los primeros días de vida. De hecho, una pérdida de hasta el 10% del peso para el tercer día se considera normal. Alrededor del día 3 o 4, se detiene la pérdida de peso y pronto su bebé empezará a aumentar peso. **Es importante saber el peso de su bebé de cuando le den de alta para que pueda comparar la pérdida o el aumento de peso en la cita de seguimiento de 1 a 3 días en su clínica ARC.**

Si usted elige amamantar, su equipo de atención médica de ARC puede brindarle consejos y recomendaciones. También estamos asociados con el **Breastfeeding Success Company** (BFS) para brindarle apoyo con materiales educativos especializados, clases y visitas con un asesor de lactancia si es necesario. BFS es un grupo local de consultores de lactancia certificados por la junta, dietistas registrados en NICU y educadores de parto. Su pediatra o APC puede referirlo a los servicios que necesite.

Pañales sucios

La cantidad de pañales mojados puede ayudarle a evaluar si su bebé está tomando suficiente leche materna o no, después de salir del hospital. La regla general que le puede ayudar a determinar la hidratación durante la primera semana es simple. El número mínimo de pañales mojados diarios, para la primera semana, es el mismo número de días que tiene el bebé de haber nacido. En otras palabras, **un bebé de un día de nacido debe orinar al menos una vez; un bebé de dos días debe orinar al menos dos veces; etcétera.** En alguna ocasión la mancha de la orina en el pañal puede aparecer de color anaranjado o de un color rojo vivo. Esto se debe a los cristales normales en la orina. Esto debería aclararse a medida que mejoren las alimentaciones de su bebé.

Las primeras deposiciones de su bebé

- **Las primeras deposiciones ó heces de su bebé son obscuras como alquitrán o chapopote durante los primeros días.** Después de unos días las heces se vuelven más flojas y varían de color. Estas son heces de transición.
- Al final o antes de la primera semana, las heces del bebé que es amamantado son de color amarillo, con partículas parecidas a semillas y muchas veces acuosas o aguadas. **Los bebés amamantados tienden a tener más deposiciones que los bebés alimentados con leche de fórmula.**
- **Tres a cinco deposiciones por día es lo común**, incluso algunos bebés amamantados tienen deposiciones pequeñas con casi cada alimentación durante las primeras semanas. Afortunadamente, la mayoría de los bebés disminuyen la frecuencia de deposiciones cuando llegan a un mes de edad. De hecho, a la edad de un mes es normal tener una deposición unos días si y unos no, aun para los bebés que son amamantados.

Suplemento de vitamina D para bebés amamantados

La Academia Americana de Pediatría recomienda que a los bebés que son amamantados se les dé una suplementación de vitamina D empezando desde el primer mes de vida. La vitamina D es necesaria para el desarrollo y mantenimiento de huesos fuertes y para ayudar al sistema inmune de su bebé.

Los bebés que son amamantados están en riesgo de tener una deficiencia de vitamina D y de padecer raquitismo debido al bajo contenido de vitamina D de la leche materna. La vitamina D también se produce naturalmente en el cuerpo cuando se expone la piel a la luz solar; sin embargo, los bebés no deberían ser expuestos por mucho tiempo a la luz directa del sol.

La dosis de vitamina D recomendada para bebés hasta los 12 meses de edad es de 400 IU (unidades internacionales). Siga las instrucciones en la etiqueta del frasco de las vitaminas para que administre la dosis correcta a su bebé.

La dieta y la lactancia materna

Mientras amamanta, lleve una dieta equilibrada. Asegúrese de que la mitad de cada comida esté compuesta por frutas y verduras. La leche materna tiene sabor a las comidas que la mamá come. Estas primeras experiencias de sabor influirán en las preferencias alimenticias de su niño, por eso tener una variedad de alimentos en su dieta ahora ayudará a que su niño tenga una dieta saludable en el futuro.

Su cuerpo necesita calcio adicional (de los productos lácteos y las verduras de hoja verde oscura) y hierro adicional (vitaminas prenatales y fuentes alimenticias). Nunca tome ningún medicamento rutinariamente (a excepción de las vitaminas prenatales) sin informarle al médico o APC de su bebé. Un laxante, antihistamínico, acetaminofén o ibuprofeno de vez en cuando está bien.

La lactancia materna y madres que trabajan

Muchas mujeres regresan a trabajar y siguen amamantando exitosamente a sus bebés. Visite **healthychildren.org** para obtener más información sobre extraer y almacenar leche materna.

Alimentando con leche de fórmula

Cómo comenzar a alimentar con fórmula

Sentada cómodamente y sosteniendo a su bebé, sostenga el biberón de modo que el cuello y la mamila del biberón estén siempre llenos de fórmula. Luego toque suavemente los labios y la lengua de su bebé con la tetina hasta que empiece a succionar. Asegurarse de que la tetina siempre tenga fórmula ayuda a que su bebé no trague aire en el estómago. El aire en su estómago puede darle una falsa sensación de estar lleno y puede hacerlo sentirse incómodo.

No acomode el biberón dejando que el bebé se alimente por sí mismo. El biberón se puede deslizar fácilmente y quedar en una posición incorrecta causando que el bebé succione aire o que se ahogue con la leche. Recuerda que tu bebé necesita la seguridad y el placer de estar sostenido en sus brazos a la hora de alimentarse.

Preparando la leche de fórmula

La fórmula líquida para bebés (lista para usar y concentrada) se considera estéril hasta que se abre. La fórmula en polvo no es estéril y puede contener bacterias. Esto hace que la fórmula líquida sea la opción más segura para los

bebés de alto riesgo, como todos los menores de 2 meses, los prematuros y inmunocomprometidos. Si su hijo es de alto riesgo, puede seguir usando la fórmula en polvo, pero primero le recomendamos que hierva el agua y luego prepare la fórmula según las recomendaciones de la mezcla.

Hay informes de que las máquinas que preparan fórmulas infantiles, combinando polvo y agua pueden fallar. Esto puede causar que su bebé reciba una fórmula demasiada débil o demasiada fuerte. También hay infecciones poco frecuentes que pueden ser causadas por el uso de estas máquinas. No recomendamos el uso de estas máquinas, especialmente cuando su bebé esté recién nacido.

IMPORTANTE:
No use un horno de microondas para calentar la fórmula. La leche se calienta de manera desigual, lo que puede quemar al bebé.

Independientemente de la fórmula que elija, asegúrese de lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar los biberones de su bebé. Asegúrese de lavar las mamilas y los biberones con agua caliente y jabón o en un lavaplatos con jaula de plástico en la cual se pueden poner las mamilas para lavarlas en la rejilla superior. Después de preparar la fórmula, puede calentarla colocando el biberón en una taza más grande con agua tibia. Sin embargo, si lo desea, puede usar la leche fría o al tiempo (a temperatura ambiente). Todo depende a lo que se acostumbre su bebé. Pruebe la temperatura de la fórmula agitando el biberón y poniéndose unas gotas en el interior de la muñeca.

No deje la leche preparada a temperatura ambiente por más de 2 horas. Si mezcla más fórmula de lo que necesita y la tiene en algún contenedor separado, del cual no ha bebido su bebé, entonces puede refrigerar esa leche. Utilice cualquier fórmula ya mezclada dentro de las 24 horas de haberla preparado.

Como se mencionó anteriormente, la fórmula en polvo no está libre de bacteria, por eso, hay pasos extra que usted tiene que tomar para mantener a su bebé seguro hasta que tenga 2 meses de edad. (Después de la edad de 2 meses, puede preparar la fórmula en polvo sin hervir el agua, al menos de que su bebe ha nacido prematuramente). **Cuando esté lista para preparar un biberón, lávese las manos con agua y jabón**. Asegúrese de utilizar biberones limpios como se ha mencionado arriba. Mantenga limpias la tapa y la cuchara medidora de la fórmula en polvo. Cierre el envase de la formula y el recipiente de agua que esté usando tan pronto como sea posible.

Solamente para las fórmulas en polvo, recomendamos que mezcle el polvo con agua hirviente o agua que se ha calentado hasta 160 grados F. Cuando mezcle el polvo con éste agua caliente, la temperatura del agua matará cualquier bacteria posible. Además, al mezclar la fórmula en polvo con el agua, agite o sacuda el biberón para mezclarla en lugar de revolverla. La proporción de cuánta fórmula y cuánta agua usar varía según las diferentes fórmulas. Siga las instrucciones de su fórmula sobre cómo mezclarla. Después de mezclar

el polvo con el agua caliente, enfríe la fórmula antes de usarla poniendo el biberón entre agua con hielo en una taza más grande (asegurando que el agua helada no toque la mamila o entre en el biberón). Agite la fórmula bien después de enfriar y luego pruebe la temperatura poniéndose unas gotas en el interior de su muñeca antes de dársela a su bebé. Si la boca de su bebé ha tocado el biberón y el bebé no se tomó toda la fórmula, entonces tire la fórmula que quedó dentro de una hora.

Cuánta fórmula y con qué frecuencia

En las primeras 24 horas, la mayoría de los bebés que son alimentados con fórmula toman en promedio de ½ a 1 oz de fórmula cada 3 a 4 horas con cada alimentación. De hecho, la mayoría de los bebés pierden unas pocas onzas dentro de los primeros pocos días de vida. Luego, dentro de los próximos días aumentará el apetito de su bebé y para el fin de la primera semana la mayoría de los bebés están tomando aproximadamente 3 oz de fórmula en cada alimentación y están aumentando peso rápidamente.

Para el fin de la primera semana, la mayoría de bebés alimentados con fórmula se estarán alimentando con menos frecuencia que los bebés que son amamantados. **Su bebé alimentado con fórmula necesitará de 6 a 8 alimentaciones por día durante el primer mes**. Los horarios de alimentación son mejor decididos observando y guiándose por las señales de su bebé cuando tiene hambre. La cantidad de fórmula en cada alimentación varía entre bebés. Una regla general para un promedio de la cantidad de fórmula para cada alimentación es de tomar en cuenta la edad en meses y agregar 3; el resultado dará el número promedio de onzas por alimentación para un bebé de término a esa edad. Por ejemplo, el promedio de un bebé de 2 semanas de edad sería aproximadamente 3 ½ oz en cada alimentación y un bebé de 2 meses tomaría aproximadamente 5 oz en cada alimentación. Esta regla general no funciona para los primeros días de vida ni para después de alrededor de los 4 meses de edad.

Pañales sucios

Es normal orinar solo una o dos veces el primer día, pero a medida que aumente el apetito de su bebé, el número de pañales mojados también debería aumentar. **La mayoría de los bebés alimentados con fórmula están orinando 3 a 5 veces o más cada día para el tercer día de vida**.

Las deposiciones o heces (meconio) de su bebé van a ser obscuras y como alquitrán o chapopote durante los primeros 2 o 3 días. Después de pocos días, las deposiciones empiezan a cambiar de color y para el fin de la primera semana, la mayoría de los bebés alimentados con fórmula tienen heces amarillas, algo pastosas, pero un poco sueltas. Tres a cinco deposiciones al día son lo común. Muchos bebés disminuyen la frecuencia de deposiciones a la edad de alrededor un mes. De hecho, a la edad de un mes es normal que los bebés tengan una deposición unos días si y unos no.

El llanto

Todos los bebés lloran todos los días. Llorando es la manera en que su bebé le deja saber "Tengo hambre", "Me duele el estómago", "Estoy mojado o sucio", "Tengo calor" o "Cárgame, estoy aburrido." Y a veces los bebés lloran sin razón aparente o sólo para deshacerse de un exceso de energía. Preste atención a los llantos de su bebé. Pronto aprenderá lo que significan los llantos de su bebé. Respire profundo si se siente frustrada o enojada. Estos sentimientos son normales. Llame a alguien de confianza para hablar acerca de esto.

IMPORTANTE:
Si usted piensa que su bebé está llorando más de lo normal, llame al médico o APC de su bebé y pida que lo examinen.

Estornudos, hipo, hacer bizcos (estrabismo)

Todos los recién nacidos estornudan. Estornudar en esta temprana edad no significa que tenga alergias. Estornudando es la única manera que tiene un bebé para limpiar la nariz de moco, pelusa o leche. Todos los bebés tienen hipo. El hipo es normal y generalmente desaparece dentro de 5 a 10 minutos. Muchos recién nacidos tienen estrabismo o falta de coordinación del movimiento de los ojos por un breve tiempo. Esto es normal en el primer mes o dos, pero debería resolverse para la edad de 2–3 meses. Si usted nota que el estrabismo de ojos continúa después de los 3 meses, informe al médico o APC de su bebé.

Los chupones

Los bebés tienen una necesidad de succionar más allá de lo que necesitan para su alimentación o nutrición. A esta necesidad de succionar para calmarse se le refiere como succionamiento no-nutritivo. Los chupones ayudan a satisfacer esta necesidad en muchos bebés. **Investigaciones indican una asociación entre el uso de los chupones y un reducido riesgo del síndrome de muerte súbita infantil (SIDS, por sus siglas en inglés)**.

Se debe ofrecer el chupón al acostar al niño para dormir, pero no debe darle el chupón de nuevo una vez que se haya dormido y se le haya salido de la boquita. Sin embargo, para los bebés que son amamantados se recomienda

La Academia Americana de Pediatría recomienda el uso del chupón a la hora de dormir y a la hora de la siesta durante todo el primer año.

que la introducción del chupón se retrase hasta la edad de un mes para asegurar que la lactancia esté bien establecida. Además, el chupón no debe ser forzado si el bebé lo rechaza.

Hacer eructar a su bebé

Hacer eructar a su bebé ayuda a expulsar el aire que haya tragado y disminuye la expulsión de la leche. Hay varias posiciones para hacer eructar a su bebé, como sosteniéndolo sobre su hombro, recostándolo boca abajo en sus piernas o hasta sentándolo en sus piernas inclinado hacia adelante. Una vez que su bebé esté en una posición cómoda, simplemente de palmaditas o frote su espalda ligeramente hasta que lo escuche eructar. Hacer eructar a su bebé dos veces, por uno o dos minutos en cada alimentación es suficiente. **Tal vez sea necesario hacer eructar a su bebé más veces si tiende a expulsar leche. Algunos bebés no tragan mucho aire durante las alimentaciones y en ese caso, es necesario que los hagan eructar muy poco**.

El baño y otros conceptos básicos

El baño

La mayoría de los bebés necesitan solo un baño de 2 a 3 veces por semana. No le dé un baño de tina regular a su bebé hasta que se le haya secado y caído el cordón umbilical. Hasta entonces, dele un baño de esponja con una toallita y mantenga seco el codón umbilical. Tal vez necesite limpiar a diario la cara, el cuello y el área del pañal. Use principalmente agua durante las primeras semanas.

Los jabones resecan mucho la piel de los bebés recién nacidos. Los jabones suaves se pueden usar en cantidades pequeñas como sea necesario. Use jabón diariamente para limpiar el área del pañal. Si la piel de su bebé está excesivamente seca, puede usar una loción humectante sin fragancia. Puede lavarle el pelo a su bebé usando un champú para bebés o un jabón líquido para bebés. Utilice un cepillito suave para bebés para lavarle el cuero cabelludo.

Las uñas

Mantenga las uñas limpias y cortas. Puede usar una lima de uñas o puede cortarle las uñas con las tijeras o el cortaúñas. Si usted le corta las uñas pida que alguien le ayude. Uno de ustedes puede sostener el bebé y la mano o el pie, mientras que el otro le corta las uñas.

Cuidado del cordón umbilical

El cuidado del cordón umbilical es importante ya que los cordones umbilicales pueden ser una fuente de infección seria. Mantenga el cordón umbilical seco y expuesto al aire o cubierto ligeramente con la ropa limpia, con el pañal doblado debajo del cordón umbilical. Si el cordón se ensucia con heces u orina, entonces limpiar el cordón con agua parece ser lo adecuado, aunque algunos pediatras prefieren que el cordón se limpie con alcohol en lugar de agua. **La mayoría de los cordones umbilicales se caen dentro de 2 a 3 semanas**. Una pequeña cantidad de sangrado antes y después de que se caiga el cordón umbilical es normal. Si el cordón parece estar sucio o maloliente, límpielo con agua o alcohol y séquelo bien. Si continúa el mal olor o si la piel está enrojecida alrededor de la base del cordón, entonces su bebé necesita ser examinado por un médico o APC. **En cuanto se le caiga el cordón, usted puede empezar a bañar a su bebé en la bañera**.

Mucosidad vaginal

Las niñas bebés pueden tener moco blanco en la vagina con rayas o manchas de sangre ocasionales durante las primeras pocas semanas de vida. Esto es debido a los cambios hormonales después del nacimiento. Simplemente limpie esta mucosidad empezando de enfrente hacia atrás mientras que está bañando o limpiando a su bebé. Puede que se lleve un mes para que esto se resuelva completamente.

Circuncisión

La circuncisión es un procedimiento quirúrgico electivo para quitar la piel que cubre el extremo del pene (prepucio). Mientras que La Academia Americana de Pediatría piensa que los beneficios de la circuncisión rutinaria para los recién nacidos no son de gran beneficio como para recomendar la circuncisión de todos los varones recién nacidos, la evaluación de la evidencia actual indica que los beneficios de salud de la circuncisión del recién nacido supera los riesgos y que los beneficios del procedimiento justifican el acceso al procedimiento para las familias que lo elijan. Los beneficios específicos de la circuncisión incluyen la prevención de infecciones de las vías urinarias, cáncer de pene y la transmisión de algunas infecciones que son transmitidas sexualmente, como el VIH. Complicaciones asociadas con este procedimiento son infrecuentes y generalmente menores; son raras las complicaciones graves.

Cuando los padres toman decisiones acerca de la circuncisión, la información médica debe considerarse en el contexto de las creencias y costumbres religiosas, éticas y culturales de la familia. **No duden en hacerle preguntas al médico o APC de su bebé a medida que toman esta decisión**.

Si su bebé ya fue circuncidado, su equipo de atención médica de ARC le dará instrucciones específicas para el cuidado dependiendo del tipo de circuncisión que se le realizó. *En nuestro sitio web, en la página de servicios, consulte la lista de los doctores o APCs de ARC quienes realizan circuncisiones en sus consultorios.*

Niños bebés no circuncidados

Limpie el exterior del pene no circuncidado como lo haría con cualquier otra parte del cuerpo del bebé. El prepucio (piel que cubre el extremo del pene) normalmente está adjunto o pegado a la punta del pene en capas de tejido. A medida que crece el bebé, la piel se separará eventualmente y permitirá al prepucio deslizarse hacia atrás naturalmente.

Nunca debe intentar hacer deslizar la piel hacia atrás a la fuerza ya que esto puede causar dolor, sangrado y posibles infecciones. En algunos niños, la piel se retrae a la edad de un año; en otros, completa retracción del prepucio puede ocurrir tan tarde como a la edad de adolescencia. Mientras que su bebé pueda orinar naturalmente, usted no debe preocuparse tanto con si el prepucio ya se retrae.

Cuidado de la zona del pañal

Cambie el pañal de su bebé tan pronto como sea posible después de cada deposición o cada vez que orine y mantenga la zona del pañal tan seco como sea posible. Si el área del pañal de su bebé se enrojece o irrita fácilmente, enjuague con agua a su bebé para quitar la orina cada vez que le cambie el pañal, seque el área con toques ligeros y aplique crema o un ungüento barrera para uso con el pañal.

El ambiente del hogar

La temperatura del cuarto

La temperatura del cuarto del bebé debe mantenerse bastante estable. Después de pocos días, el control de la temperatura de su bebé es tan efectiva como el de usted, por eso usted puede mantener el cuarto tan fresco o cálido como usted desee. Si la temperatura en el hogar está agradablemente calentita y usted anda con ropa ligera, entonces todo lo que necesita llevar puesto su bebé es una camisa y el pañal. Si usted se siente incómodo, entonces es probable que su bebé se sienta incómodo también. Es normal que las manos y los pies del bebé se sientan un poco frías y tengan un color moteado. Si tiene inquietudes acerca de la temperatura de su bebé, tómele la temperatura con un termómetro rectal (vea los signos de enfermedad en la próxima página).

Los amigos y parientes

Los amigos y parientes van a desear sostener y abrazar a su bebé. **Cualquier persona que esté enferma, aunque sea con enfermedades menores, deben permanecer alejadas de su recién nacido**. Asegúrese que cada persona se

lave las manos antes de sostener o tocar el bebé. No lleve a su bebé de compras o cerca de grupos grandes de personas por al menos los primeros dos meses. Usted puede culpar al médico o APC de su bebé a través de esta directiva para evitar herir sentimientos.

El fumar

Si usted u otro miembro de la familia fuma, una de las mejores maneras de proteger la salud de su recién nacido es dejando de fumar. Fumar en el hogar aumenta el número de veces que su bebé va a padecer de enfermedades respiratorias e infecciones del oído, aumenta la probabilidad de muerte por el síndrome de muerte súbita infantil y tal vez hasta aumente el riesgo de cáncer a largo plazo para su bebé. Le recomendamos hablar con su equipo de atención médica de ARC acerca del dejar de fumar o que llame al **Texas Tobacco Quit Line al 1-800-QUIT-NOW** (1-800-784-8669).

Señales de enfermedad en un recién nacido

A veces, es difícil saber cuándo un recién nacido está realmente enfermo. **Los siguientes signos y síntomas en un infante de menos de 3 meses de edad deberán reportarse tan pronto como sea posible**.

- Una temperatura rectal de 100.4°F (38.0°C) o más
- Tiene vómitos (no sólo escupiendo un poco de leche) o no quiere comer
- Apático, letárgico, desganado

El fluoruro

La suplementación de fluoruro empezando desde los 6 meses de edad hasta la edad de 13 años, reduce las caries como a la mitad. Austin y muchas de las comunidades de alrededor agregan la cantidad apropiada de fluoruro al agua. Sin embargo, si usted vive en San Marcos o bebe agua de pozo, debería discutir este tema con su médico o APC.

Que tener siempre en su botiquin para el bebé

- Termómetro rectal y vaselina
- Gotas salinas
- Perilla nasal
- Crema de pañal
- Cortaúñas pequeño

Síndrome de muerte súbita infantil

El SIDS es la principal causa de muerte en bebés mayores de un mes de edad, es más frecuente en bebés de 2–3 meses y es menos frecuente después de los seis meses.

Recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría:

1. **Boca Arriba Para Dormir: Poniendo a su bebé boca arriba para dormir es la manera más efectiva de prevenir el SIDS**. Desde que se inició la campaña de "Boca Arriba Para Dormir" en 1992, la incidencia de SIDS ha disminuido por más del 50%. Se debe acostar boca arriba para dormir a todos los recién nacidos, tanto a término como prematuros, tan pronto como sea posible después del nacimiento. No es seguro y no se recomienda que los bebés duerman de costado. **Hay menos probabilidad de que los bebés que duermen boca arriba vomiten y se ahoguen que los bebés que duermen boca abajo**. Sólo hasta que su bebé pueda rodarse de su espalda a su barriga y de su barriga a su espalda (a los 5–6 meses de edad), hasta entonces se le podrá permitir que duerma en la posición que él o ella desee.
2. **Los bebés deben dormir en una cuna, en una cuna portátil, un corral portátil o en un moisés que hayan sido aprobados con respecto a la seguridad.** No se recomienda que los niños duerman de forma rutinaria en los asientos para automóvil ni en otros aparatos que son para sentarse. Tampoco se recomiendan cojines que pretenden mantener a su bebé sentados.
3. **No se recomiendan los protectores acojinados para la cuna**. Se ha demostrado que estos aumentan la probabilidad de sofocación, de estrangulación por las cintas con que se amarran y de que el bebé quede atrapado entre el colchón y el protector acojinado.
4. **Se recomienda compartir la habitación SIN compartir la cama con su bebé**. Los productos promocionados para hacer "seguro" el compartir la cama con el bebé NO se recomiendan. Se recomienda que los bebés duerman en la recamara de los padres pero en una superficie de dormir separada. Los bebés pueden llevarse a la cama para alimentarlos o confortarlos, pero deben ser devueltos a sus cunas cuando los padres están listos para volver a dormirse.
5. **Evite que gemelos u otros múltiples compartan la misma cama.**
6. **Evite poner almohadas, colchas, juguetes de peluche y otros objetos suaves en donde duerme su bebé.** Estos aumentan el riesgo de la sofocación de su bebé.
7. **Fumar: Cualquier tipo de fumar en el ambiente del bebé, pero especialmente el fumar por la madre del bebé, aumenta el riesgo de SIDS.**
8. **La lactancia materna ayuda a proteger contra el SIDS.**
9. **Considere ofrecer un chupón a su bebé a la hora de dormir y a la hora de la siesta. Se ha encontrado que el uso del chupón protege a los bebés contra el SIDS.** Se recomienda que los bebés se duerman con un chupón a partir del primer mes de edad.
10. **No permita que su bebé tenga demasiado calor.** Mantenga el cuarto donde duerme su bebé a una temperatura cómoda. En general, no vista a su bebé con más de una capa extra de lo que usted usaría.

Boca arriba para dormir, boca abajo para jugar

Ahora que los bebés duermen boca arriba, la incidencia de SIDS está bajando, pero va aumentando la frecuencia de problemas con respecto a la forma de la cabeza y la movilidad del cuello. Algunos expertos dicen que cerca del 10% de los bebés tienen algo de aplanamiento en la parte de atrás o lateral de la cabeza y/o problemas de movilidad del cuello debido a los períodos prolongados de tiempo que los bebés pasan boca arriba. **Procure que su bebé pase tiempo todos los días de boca abajo; esta es la mejor manera de prevenir o tratar estos problemas de la cabeza y el cuello**. El tiempo que pase boca abajo ayudará a fortalecer los músculos del cuello y de la espalda y a desarrollar las habilidades necesarias para rodarse, sentarse y gatear. **A las dos semanas de edad, pasar tiempo boca abajo debería ser parte de la rutina diaria de su bebé, empezando con sólo unos pocos minutos a la vez, 2 a 3 veces por día**.

Tips para cuando su bebé pase tiempo boca abajo:

1. Ponga a su bebé en una superficie firme pero cómoda, como en una frazada, cobija o colcha en el suelo. **Cuando su bebé esté boca abajo, siempre debe ser supervisado**. Poner su mano sobre la parte trasera de su bebé cuando está boca abajo puede ayudar a desplazar el peso de la parte superior del cuerpo.
2. Si su bebé todavía no puede levantar la cabeza, ponga una toalla enrollada o una almohada pequeña debajo del pecho y los sobacos del bebé, con los brazos hacia al frente.
3. Tal vez necesite acostarse o sentarse enfrente de su bebé y entretenerlo para que aprenda a disfrutar del tiempo boca abajo.
4. Aumente poco a poco el tiempo que su bebé está boca abajo a medida que su bebé este más fuerte y más cómodo estando de pancita. **Treinta a sesenta minutos al día de tiempo boca abajo evitarán la mayoría de los problemas de aplanamiento de la cabeza y de movilidad del cuello,** aunque puede tomar un par de meses aumentar el tiempo boca abajo hasta esta duración.

Atencion post-parto

Después de dar a luz a su bebé, continuará bajo vigilancia y obtendrá alivio del dolor, si es necesario. Usted y su bebé suelen permanecer en el hospital un par de días para recuperarse.

¿Qué implica recuperarse del parto?

A medida que se recupera, los siguientes síntomas son comunes:

- Congestión mamaria cuando comienza a producir leche materna.
- Flujo vaginal con sangre que cambia a marrón y luego se vuelve blanquecino durante las próximas semanas después del parto.
- Área vaginal sensible.
- Contracciones dolorosas que pueden continuar después del parto. Esto sucede cuando el útero vuelve a su tamaño original.
- Fatiga y dolor, estos son comunes en las primeras semanas.

En general, se recomienda que programe una cita con su ginecólogo 6 semanas después del parto para asegurarse de una recuperación adecuada.

Las primeras semanas como mamá

Durante las primeras semanas, debe cuidarse bien para recuperar sus fuerzas. Los siguientes pasos pueden ayudar:

- Tome siestas cuando su bebé duerma, para compensar el sueño perdido por la noche al levantarse para alimentar a su bebé.
- Use un sostén de apoyo. Las compresas frías pueden ayudar a aliviar la congestión e hinchazón de los senos. Se pueden usar compresas tibias para ayudar a estimular la bajada de la leche. La bajada es un reflejo que desencadena la liberación de leche materna. Si elige no amamantar, use bolsas de hielo y sujete sus senos durante varios días para ayudar a aliviar la congestión.
- Si se necesitaron puntos de sutura durante un parto natural, tome baños tibios y poco profundos (baños de asiento) dos veces al día para aliviar el dolor y acelerar la curación.
- Después de una cesárea, mantenga la incisión limpia y seca.

¿Qué son los "baby blues"?

No es raro tener "depresión posparto" durante los primeros días o semanas después del parto. Con mayor frecuencia, ocurren repentinamente al tercer o cuarto día después del parto. La "depresión posparto" tiene los siguientes síntomas, aunque cada mujer puede tener síntomas ligeramente diferentes:

- Sentimientos de decepción
- Llorando sin razón conocida
- Irritabilidad
- Impaciencia
- Ansiedad
- Inquietud

Es común que estos sentimientos de "melancolía posparto" desaparezcan poco después de haber empezado y por lo general, sin necesidad de tratamiento.

¿Qué es la depresión posparto?

A continuación, se enumeran los síntomas más comunes de la depresión posparto. Pero cada mujer puede tener síntomas ligeramente diferentes. Los síntomas pueden incluir:

- Tristeza
- Ansiedad
- Desesperación
- Fatiga o agotamiento
- Poca concentración
- Miedo a lastimarse a su recién nacido o a usted misma
- Pérdida de memoria
- Cambios de humor con altibajos exagerados o ambos
- Sentimientos de culpa
- Llanto incontrolado y sin causa conocida
- Cambios de apetito
- Preocupación excesiva o atención excesiva de su recién nacido, o falta de interés en su recién nacido

Tratamiento para la depresión posparto

Es importante recibir el tratamiento adecuado a tiempo. Esto no es solo para garantizar que el recién nacido permanezca seguro y bien cuidado, sino también para que pueda resolver estos síntomas y experimentar todos los placeres de la maternidad.

Comuníquese con su obstetra lo antes posible si siente que está experimentando depresión posparto.

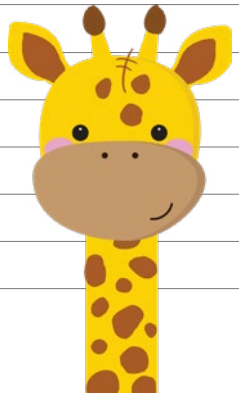
Programa de chequeos médicos e inmunizaciones para los niños

Programa de inmunizaciones

La piedra angular de la atención pediátrica es la medicina preventiva. En cada chequeo médico, a su niño se le realizarán un exámen físico completo, mediciones de crecimiento, las inmunizaciones necesarias y/o las pruebas de detección apropiadas para su edad. **Su médico o APC también hablará con usted sobre el desarrollo y la nutrición de su bebé**. **Por favor siéntase libre de hacer preguntas durante estas visitas**. Muchos padres de familia traen una lista de preguntas ya preparada.

El programa de ARC de chequeos médicos e inmunizaciones, basado en las pautas de La AAP, se enumera en las próximas páginas.

Clave:	
DTaP	Difteria, tétanos, pertusis acelular (tos ferina)
Tdap	Tétanos, difteria (cantidad reducida), pertusis acelular (tos ferina) (cantidad reducida) para las edades de 11 años y mayores.
Hib	Hemophilus influenza tipo B
IPV	(VPI, en español) Vacuna de polio inactivada (no es una vacuna viva)
Hep B	Hepatitis tipo B
Rotavirus	Rotavirus
MMR	Sarampión, paperas, rubéola
Var	Varivax (vacuna contra la varicela o "chicken pox")
PCV	Vacuna neumocócica conjugada
Hep A	Hepatitis tipo A
MCV	Vacuna meningocócica conjugada
HPV	Virus del papiloma humano
Flu	Influenza
MenB	Vacuna meningocócica, cepa B
COVID-19	SARS Coronavirus 19
RSV	Virus respiratorio sincitial



Programa de ARC de inmunizaciones y chequeos médicos para los niños

Algunas de estas vacunas se administran en formas combinadas.

First day	Hep B
3–5 days	Protección contra el RSV brindada durante algunos meses del ano
2 weeks	Exámenes médicos para el recién nacido (pruebas de sangre)
2 months	DTaP, Hep B, Hib, IPV, PCV, Rotavirus
4 months	DTaP, Hep B[1], Hib, IPV, PCV, Rotavirus
6 months	DTaP, Hep B, Hib[2], IPV, PCV, Rotavirus[3], (Influenza[4]), COVID-19[5]
9 months	Chequeo médico para los niños, (Influenza[4])
12 months	Prueba de anemia, MMR, Var, Hep A, (Influenza[4])
15 months	DTaP, Hib, PCV, (Influenza[4]), IPV[6]
18 months	Hep A, (Influenza[4])
2 years	Chequeo médico para los niños, (Influenza[4])
2 ½ years	Chequeo médico para los niños, (Influenza[4])
3 years	Chequeo médico para los niños, (Influenza[4])
4 years	DTaP, IPV, MMR, Var, (Influenza[4])
5–10 years	Se recomiendan chequeos médicos para los niños cada año durante los años escolares, (Influenza[4])
11 years	Tdap, MCV, HPV[7], (Influenza[4])
12–15 years	Chequeos médicos cada año, ponerse al día con las vacunas si es necesario, (Influenza[4])
16–18 years	Segunda dosis de MCV administrada a los 16 años de edad, (Influenza[4]) La vacuna meningocócica, cepa B, puede ser recomendada para adolescentes entre los 16–18 años de edad[8]

[1] Según el fabricante, es posible que se requiera una cuarta vacuna contra la hepatitis B.

[2] Según el fabricante, una tercera vacuna contra Hemophilus influenza tipo B podría ser necesaria.

[3] Según el fabricante, es posible que se requiera una tercera vacuna contra el rotavirus.

[4] La vacuna contra la influenza se recomienda todos los años para niños de 6 meses en adelante.

[5] La vacuna contra el Covid-19 se recomienda para personas mayores de 6 meses de edad.

[6] La IPV se puede administrar a los 15 meses como parte de un producto de vacuna combinada.

[7] HPV es una serie de 2–3 vacunas.

[8] La vacuna meningocócica B es una serie de 2 o 3 inyecciones, según el fabricante.

Inmunizaciones

En cada cita de su hijo, se le proporcionará información acerca de cada vacunación.

Si quiere leer más sobre cada vacuna antes de la cita, puede consultar la información de Children's Hospital of Philadelphia sobre cómo funcionan las vacunas y el programa recomendado:

- **chop.edu/vaccine-education-center**

Otros sitios web educativos que usted puede consultar incluyen:

- **AustinRegionalClinic.com**
- **vaccineinformation.org**

ImmTrac

ImmTrac2, el registro de Inmunizaciones de Texas, es un servicio gratuito ofrecido por el Departamento de Servicios de Salud del Estado (DSHS, por sus siglas en inglés). ImmTrac es un registro seguro y confidencial disponible para todas las personas de Texas. La función de este registro es de consolidar y almacenar la información de vacunación electrónicamente y de una forma segura en un sistema centralizado.

ImmTrac mantendrá un registro electrónico de vacunación de su hijo. Los médicos o los APCs autorizados para utilizar ImmTrac pueden ver cuales vacunas ya se le han administrado a su hijo, aunque se las hayan administrado en otra ciudad o condado; ImmTrac le proporciona a su equipo de atención médica de ARC un preciado registro de vacunación si usted llegara a perder el registro de inmunización de su hijo.

La ley de Texas exige el consentimiento por escrito para poder participar en ImmTrac y limita acceso al Registro solamente a los individuos quienes han sido autorizados por ley. **Se le pedirá que registre a su bebé para ImmTrac como parte del registro para el certificado de nacimiento. Por favor inscríbase en ImmTrac mientras está en el hospital**.

Otras pruebas recomendadas

Prueba de detección de enfermedades para recién nacidos

El estado de Texas exige pruebas para recién nacidos para la detección de más de 50 enfermedades a las 2 semanas de edad. Consulte la página 6 para más detalles.

Anemia

A los 12 meses de edad o a los 2 años de edad para algunos pacientes de alto riesgo.

Plomo

Para niños de 6 meses o más, que están en riesgo de exposición al plomo.

Tuberculosis

Empezando a los 12 meses de edad, para niños en riesgo de exposición a TBC.

Salud materna

La salud materna es muy importante para la salud de su recién nacido. En algunos de los chequeos médicos durante los primeros 6 meses de vida, estaremos realizando pruebas de detección para la depresión materna.

Fiebre

Fiebre significa que la temperatura del cuerpo está por encima de lo normal. Su niño tiene fiebre si:

- Su temperatura rectal es mas de 100.4° F (38° C)
- Su temperatura oral es más de 99.5° F (37.5° C)
- Su temperatura axilar es más de 99.0° F (37.2° C)

Utilice un termómetro rectal para tomar la temperatura de su recién nacido. Los termómetros digitales son fácil de leer y son preferidos por la mayoría de los padres. Los termómetros timpánicos (del oído) son fácil de leer pero no son exactos.

No utilice aspirina para controlar la fiebre de su bebé. Debido a la asociación entre el uso de aspirina durante una enfermedad viral y más tarde el desarrollo del síndrome Reye (una afección neurológica frecuentemente fatal), ya no se recomienda la aspirina para niños. Además, no recomendamos ibuprofeno para controlar la fiebre en los niños de menos de 6 meses de edad.

IMPORTANTE: Si su bebé tiene menos de 3 meses de edad y tiene una fiebre de 100.4 grados Fahrenheit o más cuando le toma la temperatura rectalmente, llame a su clínica de inmediato. Esto puede ser una emergencia.

Dosis de acetaminofén para niños de hasta 35 lbs

El acetaminofén funciona bien para reducir la fiebre y puede ser administrada cada 4 hrs, pero sólo se pueden administrar 5 dosis por cada 24 hrs. El acetaminofén está disponible en suspensión infantil liquida (160mg/5mL) o en suspensión liquida para niños (160mg/5mL). Cinco mL equivalen a una cucharadita. La única diferencia entre la suspensión infantil y la suspensión para niños es que la suspensión infantil viene con una jeringa dosificadora y la suspensión para niños viene con una taza dosificadora.

Tabla de dosis del acetaminofén (Tylenol)

	Suspensión infantil líquida 160mg/5mL	Suspensión para niños 160mg/5mL
Dispositivo de dosificación	**Jeringa de 5 mL**	**Vasito medidor de dosificación**
Peso del niño	Use solamente la jeringa proporcionada	Use solo el vasito medidor proporcionado
6–11 lbs	1.25 mL	
12–17 lbs	2.5 mL	½ cucharadita (2.5 mL)
18–23 lbs	3.75 mL	¾ cucharadita (3.75 mL)
24–35 lbs	5.0 mL	1 cucharadita (5 mL)

Dosis de ibuprofeno para niños de hasta 35 lbs

El ibuprofeno no es recomendado para bebés de menos de 6 meses de edad. El ibuprofeno también puede usarse para controlar la fiebre y puede administrarse cada 6–8 horas. El ibuprofeno funciona por un período de tiempo más largo que el acetaminofén pero puede irritar el estómago de su niño si no se está alimentando bien. Para niños de 6 meses a 2 años de edad, el ibuprofeno está disponible en forma de gotas para infantes (50mg/1.25mL) o en suspensión para niños (100mg/5mL). **Tome nota que las gotas para infantes y la suspensión para niños son concentraciones completamente diferentes**. Utilice el dispositivo de dosificación proporcionado para asegurarse de que le está dando la dosis correcta a su bebé.

Tabla de dosis del ibuprofeno (Advil o Motrin)

Peso del Niño	Gotas concenetradas para infantes 50mg/1.25mL	Suspensión para niños 100mg/5mL
Dispositivo de dosificación	**Jeringa de 1.875 mL**	**Vasito medidor de dosificación**
12–17 lbs	**1.25 mL**	**½ cucharadita (2.5 mL)**
18–23 lbs	**1.875 mL**	**¾ cucharadita (3.75 mL)**
24–35 lbs		**1 cucharadita (5 mL)**

Alerta sobre los medios de comunicación

Aunque su niño es todavía muy pequeño o tal vez ni ha nacido todavía, este es el tiempo oportuno para que los padres consideren los riesgos y los beneficios de la exposición a los medios de comunicación (la televisión, las películas, los juegos de video y computadora, el internet) y para establecer reglas familiares para el tiempo que se va a dedicar a los medios de comunicación.

Los niños menores de 2 años de edad necesitan la exploración práctica o sea, la participación activa y la interacción social directa con tutores o cuidadores de confianza para crecer. Los bebés y niños pequeños no pueden aprender lo que más necesitan de los medios digitales. Ellos aprenden mejor mientras están hablando e interactuando con sus cuidadores. Nosotros, sus médicos pediatras y los APCs, tenemos inquietudes de salud acerca del uso de los medios digitales, especialmente cuando se utilizan demasiado.

Recomendaciones:

1. **La Academia Americana de Pediatría recomienda que los niños menores de 18 a 24 meses de edad eviten por completo estar "frente la pantalla", incluyendo las pantallas del teléfono, la tableta, la televisión o viendo videos**. Esto no incluye el tiempo que pasen hablando con parientes y amigos por medio de video-chat, tal como Skype o Facetime. Esas interacciones ayudan a que los bebés formen lazos familiares y lenguaje receptivo.
2. **Lo invitamos a que lea con su niño todos los días empezando desde el nacimiento, para ayudar a su niño a desarrollar las habilidades de lenguaje**. Evite utilizar los medios digitales como una manera de calmar a su bebé. Para muchas de esas ocasiones cuando esperar se vuelve difícil para su bebé, leerle le proporciona una distracción divertida. Cuando usted haga uso de las pantallas de los medios digitales, asegúrese de mirarlas con sus niños y hable sobre qué es lo que están viendo.
3. **Si usted desea introducir los medios digitales, para los niños de entre 18 a 24 meses de edad, elija programas de alta calidad y vea los programas o apps (aplicaciones) junto con su niño**. Su niño pequeño aprende mejor cuando usted le enseña de nuevo los mensajes que se han presentado.
4. **Los niños no deben tener televisores en sus cuartos de dormir a ninguna edad**. Retire las tabletas y otros aparatos portátiles de las recamaras antes de la hora de dormir y empiece ya la regla familiar de que no habrá ningún tiempo frente la pantalla durante una hora antes de que se duerma su niño.

Notas

Números de teléfono y sitios web importantes

EMERGENCIAS DE VIDA O MUERTE
Llame al 911.

AGENDAR UNA CITA
Estamos disponibles para usted todos los días, 24 horas al día, los 7 días de la semana.

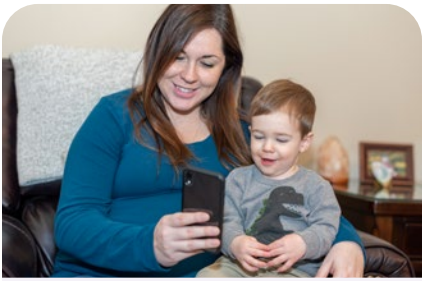
- **Por teléfono**
  Llame a su clínica y presione "1" en cualquier momento las 24 horas del día, los 7 días de la semana y agende su cita con un pediatra
- **En línea**
  Tos nuestros pacientes pueden visitar **ARCbooknow.com** o hacer clic en el botón [Book Now (Reservar ahora)] en la página de la biografía de su médico o APC para reservar directamente en su horario. Inicie sesión en su cuenta de **MyChart** para agendar una cita a través del nuestro portal en línea.

CITAS FUERA DEL HORARIO DE OFICINA
Llame a cualquier clínica y presione "1" para reservar una cita. *Consulte la contraportada para más detalles.*

ENFERMERA TELEFÓNICA 24/7
Llame a su clínica y presione "4" para hablar con una enfermera en cualquier momento, durante el día o de noche.

CONTROL DE ENVENENAMIENTO
Agregue el número universal de control de intoxicaciones (1-800-222-1222) a los contactos de su teléfono celular o descargue la aplicación de la Asociación Estadounidense de Centros de Control de Envenenamientos llamada WebPoisonControl.

TEXAS TOBACCO CESSATION PROGRAM
1-800-QUIT-NOW (1-800-784-8669) o visita **quitnow.net/texas**.



A·R·C MyChart

¡Consulte los registros de salud de sus hijos en línea en cualquier momento!

Los padres primerizos ya tienen mucho en qué pensar. Con MyChart, puede dar seguimiento a registros médicos de su bebé, ver los resultados de las pruebas, agendar citas y más.

PREGÚNTELE A SU ENFERMERA CÓMO PUEDE REGISTRARSE EN MYCHART Y SOLICITAR ACCESO DE PROXY

A·R·C Pediatrics

¿Cómo sé si el desarrollo de mi hijo va por buen camino?

Aprenda la respuesta a esta y otras preguntas

Descargue el boletín del examen de niño sano de su hijo

WellcheckNewsletter.ARC.clinic

Escaneé para descargar

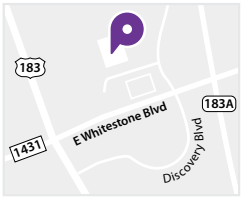
A·R·C After Hours Clinic

Disponible por las noches, fines de semana y dias de feriados*

Lun–Vie 5pm–9pm | Sab–Dom 8am–5pm

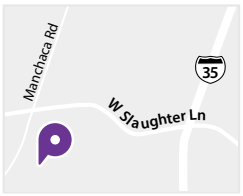
ARCafterhours.com

o llame a cualquier clínica y presione "1"



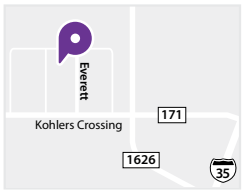
ARC Cedar Park

801 E Whitestone Blvd
Building C
Cedar Park, TX 78613
512-259-3467



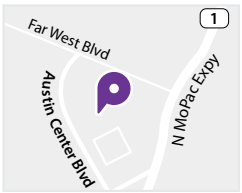
ARC Southwest

1807 W Slaughter Ln
Suite 490
Austin, TX 78748
512-282-8967



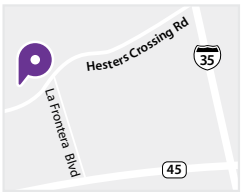
ARC Kyle Plum Creek

4100 Everett
Suite 400
Kyle, TX 78640
512-295-1333



ARC Far West

6835 Austin Center Blvd
Austin, TX 78731
512-346-6611



ARC Round Rock

940 Hesters Crossing Rd
Round Rock, TX 78681
512-244-9024

** Horario diurno también disponible en ubicaciones fuera de horario.*

MKT 08182026