

CHEQUEO MÉDICO DE LA PRIMERA SEMANA DE VIDA

Las Citas para Chequeos Médicos de Niños Sanos se pueden hacer o programar en línea en AustinRegionalClinic.com.

La estatura de su bebé, el peso, el tamaño de la cabeza, junto con las vacunas y exámenes realizados, todo estará en el Sumario Después de la Visita (AVS, por sus siglas en inglés) que será entregado a usted al final de la visita por el médico o la enfermera de su bebé. Usted también puede ver esta información en MyChartARC.com

¿QUÉ ES UN CHEQUEO MÉDICO PARA EL NIÑO SANO?

La atención médica para un niño sano es una parte importante para mantener a su bebé saludable. En intervalos regulares durante la niñez, usted va a tener visitas con el médico de su niño durante las cuales se evaluará su desarrollo y se le realizarán los procedimientos que se hayan programado (vacunas, exámenes de sangre, entre otras pruebas). Estas visitas de niño sano son una oportunidad para hablar sobre sus inquietudes y para hacer preguntas.

- **Crecimiento:** Se tomarán varias medidas durante estas visitas

de niño sano incluyendo la estatura, el peso, y la circunferencia de la cabeza para evaluar el crecimiento de su bebé. Se vigila el crecimiento de su niño para 1) evaluar su nutrición, 2) identificar el estatus del peso y el potencial de obesidad, y 3) para detectar enfermedades relacionadas con crecimiento anormal. Las tablas de crecimiento son la herramienta más común que se utiliza para interpretar el crecimiento.

- **Nutrición:** Una discusión sobre la alimentación, o la nutrición/dieta, es parte importante de cada visita del bebé o niño sano.
- **Desarrollo:** Se revisan varios logros importantes de desarrollo para asegurar que su bebé se está desarrollando apropiadamente.
- **Examen Físico:** Su bebé recibe un examen físico de pies a cabeza por su médico.
- **Pruebas de Detección /Vacunas:** En algunas visitas, se necesitan las pruebas de detección como pruebas de sangre y hay que completar cuestionarios sobre el desarrollo. La mayoría de las visitas durante los primeros dos años incluyen vacunas. El desarrollo de las vacunas ha reducido inmensamente la

incidencia de muchas de las enfermedades graves en la niñez y han prevenido millones de muertes por todo el mundo.

Desafortunadamente, muchos padres están confundidos sobre el valor y la seguridad de las vacunas debido a la desinformación en los medios de comunicación y en los sitios de web no controlados.

Los Médicos y el personal de Austin Regional Clinic apoyan las vacunas. Austin Regional Clinic no acepta a nuevos niños como pacientes si los padres no autorizan la inmunización. Nuestra inquietud principal es la seguridad de todos nuestros pacientes. Invitamos a nuestras familias a hablar sobre sus preguntas sobre vacunas con el médico de su niño.

RESGUARDAR PARA PROTEGER A LOS BEBÉS

¡Todas las personas cercanas en la vida de un bebé necesitan ser vacunadas contra la tos ferina (pertussis) y la gripe (flu)! Los bebés de menos de seis meses de edad son más susceptibles, que los niños de más edad, a ciertas enfermedades infecciosas, como la tos ferina y la gripe. Cuando se hayan vacunado los padres, los hermanos y hermanas, los

abuelos, amigos, las niñeras, y profesionales de la atención médica, todos van a resguardar a su bebé contra enfermedades.

- Todos los niños deben ser vacunados a tiempo, de acuerdo al calendario de vacunaciones, con DTaP (contiene la vacuna contra la tos ferina)
- Todos los jóvenes y los adultos necesitan una dosis solo una vez de Tdap (contiene la vacuna contra la tos ferina)
- Las mujeres embarazadas necesitan una dosis de la vacuna de Tdap durante cada embarazo, preferentemente durante el tercer trimestre.

Todas las personas de 6 meses de edad o más necesitan la vacuna contra la gripe (flu) cada año.

NUTRICIÓN

Una buena nutrición es importante empezando desde el nacimiento. El papel de los padres y de la familia en apoyar una nutrición apropiada es fundamental. Ya sea que esté amamantando a su bebé o alimentándolo con biberón, a continuación se encuentran algunas sugerencias que ayudarán a guiarla. Durante las primeras dos semanas, su bebé pasará por muchos cambios. Para los tres días de edad, la mayoría de bebés han perdido de seis a ocho onzas de peso.

Para las dos semanas de edad, la mayoría de los bebés exceden su peso de nacimiento.

Lactancia

La leche materna es el mejor alimento posible para su bebé. Amamantar a un bebé puede ser difícil, por eso si usted está teniendo dificultad para hacerlo, no se desanime. No está sola. Su pediatra está dispuesto a contestar preguntas y a ayudarla a encontrar apoyo adicional, como alguna especialista en lactancia, si es necesario. Si usted está teniendo dificultad amamantando a su bebé, algunas sugerencias que su médico pueda recomendar incluyen limitar el uso del chupón durante las primeras semanas o usar un protector de pezón. El médico de su bebé va a monitorear el peso de su bebé muy de cerca.

Si su bebé necesita un suplemento de fórmula, su doctor hablará con usted sobre esto. Pero, muchas mujeres no necesitan proveer nada más que la leche materna durante los primeros días de vida de su bebé.

Durante los primeros días de vida de su bebé, las madres lactantes notarán muchos cambios.

- Los senos se vuelven más llenos en lo que aumenta el suministro de leche. Entre más succiona el bebé al pecho de la madre, más leche va a producir el cuerpo de la madre.
- Los pañales mojados aumentan de 1-3 a 5-7 o más por día.
- Las deposiciones o popó cambian de meconio obscuro o negro como el color de chapapote a evacuaciones de transición más sueltas de colores variables.

Para los 7 días, la popó suelen ser de color amarillo, con partículas parecidas a semillas y con una consistencia bastante blanda o hasta floja. Al principio, los bebés tienen un promedio de 3 o más evacuaciones por día. Algunos bebés amamantados tienen una evacuación casi cada vez que comen.

- La mayoría de los niños están amamantando 10-12 veces por día. No se recomiendan horarios estrictos de alimentación para los bebés amamantados. Es mejor observar y guiarse por las señales de su bebé cuando tiene hambre y cuando está lleno. Las señales que tal vez indiquen que su bebé tiene hambre incluyen que el bebé parece más alerta, se lleva la mano o el dedo en la boca, hace movimientos de succión, saca la lengua, hace chasquidos (succiona) con los labios, empieza a patallar y a retorcerse, se agita o mueve la quijada y la boca o la cabeza buscando su seno. Por el contrario, volteando la cabeza o durmiéndose pueden indicar que su bebé está lleno.
- Para los 7-10 días de edad, muchos niños tienen una etapa de crecimiento abrupto. Estos son períodos quisquillosos o irritables de varios días cuando su infante tal vez quiera amamantar cada hora u hora y media. Tenga paciencia, trate de descansar, esto ya pasará.

Si usted piensa que su bebé no está satisfecho y siempre quiere

tomar el pecho, tal vez necesite consultar con el pediatra de su bebé o con la especialista de lactancia para verificar que su bebé está creciendo apropiadamente. Para encontrar un especialista de lactancia cerca de usted, visite:

ilca.org/why-ibclc/falc

No limite el número de veces que alimenta a su bebé.

Alimentando con Biberón

Si no puede amamantar a su bebé o decide alimentarla con leche de fórmula, no debe sentirse culpable de nada. La leche de fórmula proveerá a su bebé con todos los nutrientes necesarios incluido la grasa, la proteína, y el azúcar, al igual que las vitaminas (como las vitaminas A, C, y D) y los minerales (calcio, y hierro). Se recomienda que use solamente las fórmulas de leche para bebé que están fortificadas con hierro.

- Confíe en su bebé en marcar el ritmo.
- Algunos bebés requieren de 2-3 onzas. Para las dos semanas de edad, la mayoría de los bebés están tomando de 3 a 3 1/2 onza en cada alimentación. Como regla general, para niños de hasta 4 meses de edad, si toma en cuenta la edad en meses y agrega 3 – este es el número de onzas que la mayoría de niños va a tomar en cada alimentación. Por ejemplo, un bebé de 1 mes tomará 4 onzas en cada alimentación con biberón. Sin embargo, la guía más útil para saber cuánto

alimento (leche) darle a su bebé son las señales que demuestra cuando tiene hambre y cuando está lleno. Las señales que tal vez indiquen que su bebé tiene hambre incluyen que el bebé parece más alerta, se lleva la mano o el dedo a la boca, hace movimientos de succión, saca la lengua, hace chasquidos (succiona) con los labios, empieza a patallar y a retorcerse, se agita o mueve la quijada y la boca o la cabeza buscando su seno. Por el contrario, volteando la cabeza o durmiéndose pueden indicar que su bebé está lleno.

- Si su bebé está creciendo a un ritmo normal, entonces su bebé está tomando suficiente leche de fórmula.
- No caliente la leche de fórmula en el microondas. Caliente los biberones de fórmula en una tazón más grande con agua tibia. Previene quemaduras por calentamiento desigual.
- Siempre detenga el biberón mientras su bebé se está alimentando. Si le acomoda el biberón con una toalla, es posible que su bebé coma más de lo que necesita. Si usted detiene el biberón, esto también asegura de que usted está allí con su bebé para ayudarlo en caso de que se ahogue con la leche.
- Si su bebé tiene problema para succionar, asegúrese de que el agujero de la tetina este suficientemente grande.

Suplemento de Vitamina D

Para las 2 semanas de edad, los niños amamantados y parcialmente amamantados deberían empezar a recibir un suplemento diario de 400 UI (Unidades Internacionales)/día de vitamina D.

La Vitamina D es necesaria para desarrollar y mantener huesos fuertes, combatir infecciones y ayudar a prevenir enfermedades serias como el cancer y la diabetes. Existen gran variedad de multivitaminicos o vitamina D que puede conseguir sin receta o de venta libre de donde puede escoger. Asegúrese de seguir las recomendaciones de dosis del fabricante.

Sueño

Frecuentemente, los niños recién nacidos están somnolientos por el primer día o dos. Para cuando tienen tres a cinco días de edad, la mayoría de los padres pueden ver que sus bebés tienen más períodos en que están más alertos. Desafortunadamente, estos períodos muchas veces son a la media noche. Durante la primer semana, es muy común que los recién nacidos tengan reversión de noche y día. Puede tratar de mantener las luces bajas y la estimulación a un mínimo, pero para esta edad de su bebé, la paciencia es clave. Tómese una siesta en la tarde mientras duerme su bebé.

La mayoría de los recién nacidos duermen al menos 16-17 horas por día. Lo más seguro es que los

bebés duermen boca arriba por la noche y también durante las siestas en el día. No es seguro y no se recomienda que los bebés duerman de costado (de lado) o boca abajo (Vea la sección en la página 3 sobre Síndrome de Muerte Súbita Infantil).

CUIDADO DE LA PIEL

La Ictericia (Jaundice) en el Recién Nacido

La ictericia es la palabra que se usa para describir el color amarillo de la piel y de la esclerótica amarillenta (color amarillento de la zona blanca del ojo) que se encuentra con frecuencia en los recién nacidos.

La ictericia ocurre en un recién nacido cuando el hígado del bebé no puede procesar un producto de las células rojas de la sangre llamado bilirrubina (el pigmento u color amarillo que causa la apariencia icterica). Sesenta por ciento de los recién nacidos desarrollan ictericia y el punto de máxima probabilidad para desarrollarla es, por lo general, de los tres a cinco días de edad.

Dentro de una semana el hígado del recién nacido podrá procesar la bilirrubina más eficazmente.

Conductos Lagrimales Obstruidos

Los niños comúnmente tienen una ligera acumulación mucosa en la parte interior del ojo (cerca de la nariz). Esto se asocia frecuentemente con mucha agua (lagrimas) que sale del ojo de su

niño. Limpie esta mucosidad mojando una bolita de algodón con agua tibia. Mueva la bolita de algodón sobre el párpado empezando en el área cerca de la nariz y limpie hacia el otro lado del párpado alejándose de la nariz. Por favor llámenos si ve que la mucosidad vuelve frecuentemente (si tiene que limpiar los ojos de su bebé varias veces por día) o si ve que los párpados están enrojecidos.

El Baño

La mayoría de los niños necesitan un baño solo 2-3 veces por semana. Limpie a su bebé la cara, la barbilla, el cuello, y el área del pañal todos los días. No le dé un baño regular hasta que se le haya curado el cordón umbilical. Dele un baño de esponja con una toallita y mantenga seco el cordón umbilical.

Use principalmente agua las primeras semanas. Los jabones resecan la piel del recién nacido más de lo que ya está. Los jabones suaves (Dove o jabones para bebé) se pueden usar en cantidades pequeñas.

Use un poquito de jabón para limpiar la piel del área del pañal. Con cuidado, lávele y séquele los pliegues del cuello, los brazos, la ingle, la vagina o el escroto. Mantenga la piel limpia y seca.

Para limpiar los ojos, use un trapo limpio o bolitas de algodón mojadas con agua tibia. Puede darle un champú al bebé con champú para bebés o con jabones líquidos para bebés. Use un cepillito suave para bebés para

lavarle el cuero cabelludo de la cabeza. Nunca deje a su bebé desatendido en la bañera. Mientras su bebé esté en el agua, usted siempre debe estar a la distancia de poder tocarlo; no a las llamadas por teléfono ni a los mensajes de texto mientras que su bebé se está bañando.

Costra Láctea

Esta afección de la piel, la cual no causa ningún daño, frecuentemente aparece al mes o dos meses de edad como un área escamoso en el cuero cabelludo, detrás de los oídos, y a veces en las cejas. Para tratar la costra láctea, afloje las áreas escamosas con un cepillito suave. Quite las escamas con el cepillito. Si tiene demasiadas escamas, puede ponerle un poquito de aceite de bebé o aceite de olivo en esa parte del cuero cabelludo una hora antes de lavarle el pelo a su bebé. Esta costra láctea desaparece lentamente durante un período de semanas o meses.

Dermatitis del Pañal (Sarpullido, Rozado)

Cambiando, enjuagando, y secando frecuentemente el área del pañal reduce la frecuencia de la dermatitis. El mejor tratamiento es exponer el área del pañal al aire libre cuando sea posible, ya sea dejando el pañal suelto u quitándolo por completo. Limpie a su bebé con agua tibia en lugar de usar las toallitas húmedas que compra en la tienda. Aplique alguna pomada para uso con el pañal. Algunas veces, el dermatitis del pañal es causado por infecciones por hongos. Las

infecciones por hongos se ven húmedas, de color rosa rojizo, son dolorosas, y pueden tener protuberancias (bolitas) por las orillas alrededor. Clotrimazole (Lotrimin AF) es un medicamento de venta libre, sin receta (OTC, por sus siglas en inglés) que trabaja muy bien para la dermatitis del pañal causado por infecciones por hongos.

Acné Infantil

Protuberancias (acné, o bolitas) rojas en la cara, el cuello y el pecho pueden aparecer durante los primeros meses de vida. Este sarpullido desaparece solo y es causado por cambios hormonales del embarazo. Si aparecen ampollas usted necesita llevar a su bebé con su médico.

PRUEBAS DE DETECCIÓN PARA EL RECIÉN NACIDO

Se Requiere la Prueba de Sangre

El estado de Texas le realiza pruebas a todos los recién nacidos para la detección de cerca de 50 trastornos médicos. Antes de que los recién nacidos sean enviados a casa del hospital, se les hace una toma de sangre, la cual se coloca en un papel de filtro especial, y se envía a un laboratorio central del estado donde se realizan las pruebas. Se le realizará una segunda prueba de detección a su recién nacido en el consultorio de su doctor cuando vaya al chequeo médico de las dos semanas.

SEGURIDAD

Asiento de Seguridad Para Automóvil

Utilice un asiento de seguridad para automóvil que sea aprobado para niños. Puede obtener información sobre los asientos de seguridad aprobados y sobre programas locales que puedan revisar la colocación del asiento de seguridad llamando al:

Safe Riders Program

1-800-SEAT-CHECK

(1-800-252-8255) o visite:

seatcheck.org

- Instale el asiento de seguridad para automóvil de acuerdo a las instrucciones. No todos los asientos de seguridad para automóvil son instalados de la misma manera.
- Siempre asegure a su bebé dentro del asiento de seguridad aunque solo vaya a hacer un viaje corto.
- Cuando su bebé es pequeño, tal vez necesite poner una frazada enrollada en cada lado del cuerpo de su bebé para que esté más cómodo.
- Coloque el asiento de seguridad para infantes al centro del asiento de atrás para máxima seguridad.
- Los expertos en la seguridad infantil ahora recomiendan que los bebés y los niños pequeños viajen en los asientos de seguridad para automóvil orientados hacia atrás hasta al menos dos años de edad. Es cinco veces más probable que ocurran lesiones graves si su

niño de 12 a 24 meses de edad viaja en un asiento de seguridad orientado hacia adelante en lugar de viajar en un asiento de seguridad orientado hacia atrás.

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 dejar de fumar. Fumando en el hogar aumenta las enfermedades respiratorias, la frecuencia de infecciones del oído, y aumenta el riesgo de cáncer a largo plazo para su niño. El fumar en el hogar también aumenta el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SIDS, por sus siglas en inglés). Lo invitamos a que hable con su médico de familia acerca de dejar de fumar.

SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA INFANTIL (SIDS, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

Reduciendo el Riesgo

SIDS es la causa principal de muerte en niños mayores de un mes de edad. SIDS ocurre con mayor frecuencia en los bebés de dos a tres meses de edad y es menos común después de los seis meses de edad. En seguida se encuentra la información de mayor énfasis en las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría acerca de un ambiente seguro para dormir. Información adicional está disponible en la sección de Temas

de la Salud (Health Topics) del sitio web de AAP, aap.org.

- 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 53%, pero desde el 2006, la tasa de incidencia del SIDS se ha mantenido constante. SIDS sigue siendo la causa principal de muerte entre los niños de 28 días a 1 año de edad. Todo recién nacido, prematuros o embarazos normales, se deben poner boca arriba tan pronto como sea posible después del nacimiento. No es seguro ni se recomienda que los bebés duerman de costado (de lado). Hay menos probabilidad de que los bebés que duermen boca arriba vomiten y se ahoguen que los bebés que duermen boca abajo. Solo 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 se quede en la posición en la cual se durmió.
- 2. Los bebés deben dormir en una cuna, en una cuna portátil, un corral portátil, o en un moisés de seguridad aprobada.** Las cunas nuevas cumplen con las normas federales de seguridad vigentes, pero si va a usar una cuna usada, revísela bien y

verifique que la cuna usada cumpla con las normas de seguridad vigentes, asegúrese de que no falten piezas, y que esté correctamente armada o ensamblada. No se recomiendan para el dormir de rutina los asientos de seguridad para automóvil ni otros aparatos que son para sentarse. Los productos de posicionamiento que pretenden mantener a su bebé boca arriba tampoco son recomendados.

- 3. No se recomiendan los protectores almohadillados para los lados de la cuna.** La recomendación de que los barandales de la cuna estén separados por menos de 2 3/8 de pulgada, reduce la probabilidad de que su bebé se quede atrapado entre ellos. Por otro lado, se ha demostrado que los protectores almohadillados para los lados de la cuna aumentan la probabilidad de asfixia, estrangulación por los amarres, y de que el bebé se quede atrapado entre el colchón y el protector almohadillado.
- 4. Se recomienda compartir la habitación (el cuarto) SIN compartir la cama.** Los aparatos o productos promocionados para hacer “seguro” el compartir la cama, NO se recomiendan. Se recomienda que los bebés duerman en la recámara de los padres pero en una superficie de dormir separada. Este arreglo reduce

el riesgo de SIDS hasta un 50%. Los niños pueden llevarse a la cama para alimentarlos o confortarlos, pero deben ser devueltos a sus propias cunas o moisés cuando los padres están listos para volver a dormirse. Hay circunstancias específicas cuando el compartir la cama es particularmente peligroso. Esto incluye si fuman uno o ambos padres, si el bebé tiene menos de 3 meses, o si el bebé esta puesto sobre superficies que son demasiado suaves como las camas de agua, sofás, asientos suaves rellenos de bolitas, futones, sillones, o almohadones.

- 5. Proporcione áreas separadas para dormir y evite que gemelos u otros múltiples compartan la misma cama.**
- 6. Evite poner almohadas, colchas, edredones, pieles de oveja, juguetes de peluche y otros objetos suaves en el área donde duerme su bebé.** Estos artículos aumentan el riesgo de asfixia. Las orillas de las sábanas y una frazada ligera (si se utiliza) deben estar metidas debajo del colchón para evitar que se cubra la cara o la cabeza de su bebé.
- 7. El fumar: Fumar en el ambiente del bebé, especialmente el fumar por la madre del bebé, aumenta el riesgo de SIDS.** Si usted o alguien en su hogar está considerando dejar de fumar,

hable con su médico o llame al 1-800-QUIT-NOW para buscar apoyo. Un recurso en línea para ayuda con dejar de fumar es quitnow.net/texas

8. Lactancia. Varias investigaciones indican que la lactancia materna protege contra el SIDS.

9. Considere ofrecer un chupón a la hora de dormir y a la hora de la siesta. Se ha encontrado que el uso del chupón protege a los infantes contra el SIDS. Se recomienda que los bebés se duerman con un chupón empezando el primer mes de edad. No debe de ser forzado si el bebé lo rechaza ni debe dárselo de nuevo una vez que se haya dormido.

10. No permita que su bebé tenga demasiado calor. Mantenga el cuarto en donde duerme su bebé a una temperatura cómoda. En general, vista a su bebé con solo una capa más de lo que usted usaría.

LOCALIDADES DE CLÍNICAS ARC "AFTER HOURS"

Llame a su clínica ARC y elija la opción 1 para programar una cita después de las horas de trabajo.

ARC Far West

6835 Austin Center Blvd

Austin, TX 78731

512-346-6611

Lunes – viernes: 5pm – 9pm

Sábado & Domingo: 8am – 5pm

ARC Round Rock

940 Hesters Crossing Rd

Round Rock, TX 78681

512-244-9024

Lunes – viernes: 5pm – 9pm

Sábado & Domingo: 8am – 5pm

ARC Cedar Park*

801 E Whitestone Blvd, Bldg. B

Cedar Park, TX 78613

512-259-3467

Lunes – viernes: 5pm – 9pm

Sábado & Domingo: 8am – 5pm

ARC Southwest

1807 Slaughter Ln, Ste. 490

Austin, TX 78748

512-282-8967

Lunes – viernes: 5pm – 9pm

Sábado & Domingo: 8am – 5pm

ARC Wilson Parke

11714 Wilson Parke Ave, Ste. 150

Austin, TX 78726

737-247-7200

Lunes – viernes: 5pm – 9pm

Sábado & Domingo: 8am – 5pm

ARC Kyle Plum Creek*

(disponible para pacientes de 2 años o más)

4100 Everett, Ste. 400

Kyle, TX 78640

512-295-1333

Lunes – viernes: 5pm – 9pm

Sábado & Domingo: 8am – 5pm

* Las localidades de Clínicas ARC después de las horas de trabajo cuentan solo con médicos de Medicina Familiar.

OTROS RECURSOS

Sitios Web

healthychildren.org

La Academia Americana de Pediatría Sitio web para los Padres

healthychildren.org/growinghealthy

Sitio de Web interactivo y dinámico para ayudar a animar hábitos saludables en niños de 0-5 años de edad

vacunalosporsubien.com

Información sobre Inmunizaciones

safercar.gov/cpsApp/cps/index.htm

Información acerca de los asientos de seguridad para automóvil



Austin Regional Clinic

Acceso en línea:

Día y Noche

- Vea los registros médicos de su niño.
- Programe la próxima visita de su niño.
- Revise el AVS de su niño (Sumario Después de la Visita)

- Inscríbese Hoy -

visite **MyChartARC.com**