

Primeras semanas en casa con el recién nacido

(First Weeks at Home with a Newborn)

Prevención de la fatiga y el agotamiento

Para muchas madres, las primeras semanas en casa con un bebé recién nacido a menudo son las más difíciles de su vida. Usted probablemente se sentirá agotada, incluso abrumada. La falta de suficiente sueño la dejará fatigada. El cuidado de un bebé puede ser una responsabilidad solitaria y estresante. Es posible que usted se pregunte si alguna vez podrá descansar o ponerse al día en sus tareas. La solución consiste en pedir ayuda. No se puede esperar que una persona cuide a un bebé pequeño por sí sola.

Todos los bebés se despiertan una o más veces durante la noche. La forma de evitar la falta de sueño es saber la cantidad total de sueño que usted necesita por día y tratar de obtener ese sueño poco a poco. Acuéstese más temprano por la noche, después de la última comida del día del bebé. Cuando su bebé duerma durante el día, usted también debe tomarse una siesta. Su bebé no necesita que usted esté con él cuando duerme. Si está enfermo, el bebé lo manifestará con síntomas. Cuando usted tome una siesta, descuelgue el teléfono y ponga un cartelito en la puerta que diga MADRE Y BEBE DURMIENDO. Si todavía no consigue dormir lo suficiente, contrate a una niñera o traiga a casa a un pariente. Si usted no se cuida, no podrá cuidar a su bebé.

Depresión puerperal

Más del 50% de las mujeres experimentan depresión puerperal al tercer o cuarto día después del parto. Los síntomas incluyen llanto, fatiga, tristeza y dificultad para pensar con claridad. La causa principal de esta reacción pasajera probablemente es la reducción brusca de las hormonas maternas. Como los síntomas generalmente empiezan el día en que la madre llega a casa del hospital, un factor que también podría contribuir a la depresión es el impacto de sentirse totalmente responsable de un recién nacido que depende de ella en todo sentido. Muchas madres se sienten desilusionadas y culpables a causa de estos síntomas, porque se les había inculcado la idea de que deberían estar llenas de alegría por tener que cuidar a su recién nacido. De todas maneras, estos síntomas generalmente desaparecen en un período de 1 a 3 semanas, cuando los niveles hormonales vuelven a la normalidad y la madre establece rutinas y adquiere un sentido de control sobre su vida.

Existen diversas maneras de enfrentar la depresión puerperal. Primero, reconozca sus sentimientos. Hable abiertamente con su esposo o una amiga íntima sobre sus sentimientos de sentirse atrapada, así como de su sensación de que estas nuevas responsabilidades son abrumadoras. No piense que debe tratar de ser una "supermamá" para impresionar a las visitas, ni que debe suprimir el llanto. Segundo, descanse lo suficiente. Tercero, consiga ayuda para todo su trabajo. Cuarto, renueve el contacto con otras personas; no se quede aislada. Salga de la casa por lo menos una vez a la semana (al salón de belleza, de compras, visite a una amiga o vea una película). Después de la cuarta semana también es una buena idea fijar una noche por semana para una "cita" con su esposo en su casa. Encargue comida afuera y alquile una película para reavivar la relación matrimonial. Si no se siente mejor para cuando su bebé

tenga 1 mes de edad, consulte a su profesional médico para ver si necesita asesoramiento especial para superar la depresión.

Ayudantes: parientes, amistades, niñeras

Como ya se ha destacado, todas las madres necesitan ayuda adicional durante las primeras semanas en que están solas con el recién nacido. Idealmente, usted habrá hecho los arreglos necesarios para obtener asistencia antes del nacimiento de su bebé. La persona más indicada para ayudarle (si se lleva bien con ella) generalmente es su madre o su suegra. Si eso no es posible, tal vez pueda contratar a alguna adolescente o persona adulta varias veces por semana para ayudarle con el trabajo doméstico o para cuidar al bebé mientras usted sale o toma una siesta. Si usted tiene otros hijos pequeños, necesitará ayuda todos los días. Aclare que usted se encargará de cuidar a su bebé, y que el papel de su asistente es hacer las compras, cocinar, limpiar la casa y lavar la ropa y los platos. Si su recién nacido tiene un problema médico que requiere cuidado especial, solicite que una enfermera visitadora venga a su casa.

El papel del padre

El padre deberá ausentarse temporalmente de su trabajo para poder estar con su esposa durante el trabajo de parto y el parto mismo, y así también el día en que la madre y el niño lleguen a casa del hospital. Si consiguen que algún pariente viva un tiempito con ellos para ayudarles, el padre puede volver al trabajo una vez que el bebé haya llegado a casa. Sin embargo, cuando se vaya el pariente, el padre puede tomarse unas vacaciones que haya reservado para esta ocasión. Por lo menos, deberá reducir sus horas de trabajo hasta que su esposa y el bebé hayan establecido una rutina diaria.

La época de la falta de participación del padre ya pasó. No sólo la madre necesita que el padre le ayude en las tareas de la casa, sino que el bebé también necesita desarrollar una relación estrecha con su padre. En la actualidad el padre ayuda en las tareas de la alimentación, cambio de pañales, baños, acostar al niño, leerle cuentos, vestirlo, disciplinarlo, trabajos escolares, jugar con el hijo y llamar al médico cuando el niño esté enfermo. El padre tiene que actuar como sistema de respaldo de su esposa. Tiene que relevarla de sus funciones por la noche para que pueda descansar o hacer otra cosa que la distraiga, aunque sea por poco tiempo.

Puede ser que el padre evite la interacción con su bebé durante el primer año de vida porque teme lastimarlo o que no pueda tranquilizarlo cuando llora. Pero cuanto más tiempo espera para aprender las técnicas de la crianza, tanto más difícil le resultará aprenderlas bien. Un padre debería llevar en brazos y consolar a su bebé por lo menos una vez al día.

Visitas

Durante su primer mes en casa sólo deberían visitarla sus amistades íntimas y sus parientes. No deben visitarla si están enfermos. Para evitar las visitas inesperadas, los padres pueden poner un cartelito que diga MADRE Y BEBE DURMIENDO. NO SE ADMITEN VISITAS. POR FAVOR, LLAME PRIMERO. Es posible que las amistades que no tienen hijos no comprendan sus necesidades como madre. Durante las visitas, el visitante también debería prestar especial atención a los hermanos mayores del bebé.

La alimentación de su bebé: cómo lograr que aumente de peso

Su tarea principal durante los primeros meses de vida del bebé es brindarle cariño y alimentarlo. Todos los bebés pierden un poco de peso durante los primeros días después del nacimiento. Sin embargo, no deben de perder más del 7 por ciento de su peso al nacer (normalmente unos 240 gramos ó 8 onzas). Casi todos los bebés alimentados con biberón vuelven al peso natal hacia los 10 días de edad, y los bebés alimentados al pecho lo hacen hacia los 14 días de edad. Luego, los lactantes aumentan aproximadamente 30 gramos (1 onza) al día durante los primeros meses. Si se le suministra toda la leche que quiera, el apetito normal del recién nacido asegurará un aumento adecuado de peso.

La madre que amamanta a menudo se pregunta si su bebé está recibiendo bastantes calorías, pues no puede ver la cantidad de leche que toma el niño. Su bebé está bien alimentado si pide el pecho cada 1 1/2 a 2 1/2 horas, parece estar satisfecho después de cada toma, chupa de los dos pechos cada vez, moja 6 ó más pañales al día y tiene 3 ó más deposiciones blandas al día. Cuando usted tenga dudas con respecto al aumento de peso de su bebé, tráigalo a su profesional médico para una verificación del peso. Cualquier problema de alimentación es mucho más fácil de resolver al principio que si se permite que persista por mucho tiempo. Una verificación especial del peso del bebé una semana después del nacimiento es una buena idea si la madre está alimentando al pecho por primera vez o si no está segura de que tiene suficiente leche.

Vea también:

Alimentación al pecho

Alimentación con fórmula (biberón)

Qué hacer cuando el bebé llora

El bebé que llora necesita que se lo tenga en brazos. Necesita que alguien le hable suavemente y lo acaricie. No hay peligro de mimar demasiado a un bebé durante sus primeros meses de vida. Los bebés particularmente sensibles podrían requerir un trato todavía más tierno.

Para ayuda adicional sobre este tema, vea **Cólico**

Posición para dormir

Recuerde colocar al bebé en la cuna sobre su espalda (o costado). Desde 1992, esta es la posición recomendada por la Academia Norteamericana de Pediatría para los bebés saludables. La posición supina (de espalda) reduce el riesgo de Muerte Súbita (SIDS en inglés).

Salida del bebé

Usted puede llevarle afuera a su bebé a cualquier edad. Ya lo hizo cuando salió del hospital, y lo volverá a hacer a las dos semanas cuando lo lleve al profesional médico para la visita de control.

Vista al bebé con la misma cantidad de ropa que usaría un adulto para la temperatura que haya ese día. Un error común es abrigar demasiado a un bebé en el verano. En el invierno, los bebés necesitan un gorro porque a menudo no tienen mucho pelo que los proteja de la pérdida de calor. El aire frío y el viento no causan infecciones de los oídos ni neumonía.

La piel de los bebés es más sensible al sol que la piel de los niños de mayor edad. Manténgalo expuesto al sol durante períodos breves (de 10 a 15 minutos cada vez). Proteja la piel de su bebé contra la quemadura del sol con ropas más largas y un sombrero.

Probablemente no debería ir de camping con su bebé ni llevarlo a lugares donde haya demasiada gente, durante su primer mes de vida. Además, durante el primer año de vida de su bebé trate de evitar el contacto con personas que tengan enfermedades infecciosas.

La visita de control del tercer o cuarto día de vida

Dar de alta rápidamente del hospital de recién nacidos se ha hecho práctica común para los bebés que nacen a su término completo. Darles de alta rápidamente significa que se van a casa entre 24 y 48 horas del nacimiento. En general, esta es una práctica segura si la estancia del bebé en el hospital no ha sido complicada. Estos recién nacidos tienen que ser examinados 2 días después de haber sido dados de alta para ver que tan bien se alimentan, orinan, producen heces, mantienen su peso y respiran. Se les revisará que no tengan ictericia y su estado de salud en general. En algunos casos, este examen especial se realizará en su casa.

La visita de control de las dos semanas

Este es probablemente el examen médico más importante para su bebé durante el primer año de vida. Para las dos semanas de edad, su bebé generalmente habrá desarrollado los síntomas de cualquier afección física que no fue detectable mientras estaba en el hospital. El profesional médico de su hijo podrá juzgar si su bebé está creciendo bien, basándose en su estatura, su peso y la circunferencia de la cabeza.

Este es también el período de mayor tensión para la familia que está en el proceso de adaptarse a un nuevo bebé. Trate de tomar la costumbre de anotar las preguntas acerca de la salud o el comportamiento de su hijo. Lleve consigo esta lista en sus visitas al consultorio para discutirla con el profesional médico. En general los profesionales médicos reciben con agrado la oportunidad de contestar a sus preguntas, especialmente si las respuestas a las mismas no pueden encontrarse fácilmente leyendo libros o hablando con otras madres.

Si es posible, haga que su esposo la陪伴e en estas visitas. En general el profesional médico prefiere conocer al padre durante un examen de control y no durante la crisis de una enfermedad aguda.

Si entre una y otra visita de control le parece que su recién nacido empieza a parecer o se comporta como si estuviera enfermo, consulte en seguida al profesional médico de su hijo para obtener ayuda.

Vea [El recién nacido enfermo, síntomas sutiles](#)

Escrito por B.D. Schmitt, MD, autor de "Your Child's Health", Bantam Books.

Published by [RelayHealth](#).

Last modified: 2005-04-13

Last reviewed: 2008-06-09

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.

El recién nacido normal: apariencia

(The Normal Newborn's Appearance)

Incluso después que el médico de su hijo le asegura que su bebé es normal, usted podría encontrar que tiene un aspecto un poco extraño. Su bebé no tiene el cuerpo perfecto que usted ha visto en los libros sobre bebés. Tenga paciencia. Casi todos los recién nacidos tienen algunas características particulares. Afortunadamente, son transitorias. Su bebé empezará a tener su apariencia normal cuando tenga de 1 a 2 semanas de edad.

Esta discusión de las características transitorias de los recién nacidos está ordenada de acuerdo con las partes del cuerpo. También se incluyen algunos defectos congénitos leves que son inocuos pero permanentes. Llame a su médico si tiene algunas preguntas acerca de la apariencia de su bebé que no estén cubiertas en esta lista.

Cabeza

1. Amoldamiento

El amoldamiento se refiere a la cabeza alargada y estrecha con forma cónica que resulta del paso a través del canal del parto estrecho. Esta compresión de la cabeza puede ocultar temporalmente la fontanela (mollera). La cabeza vuelve a su forma normal en pocos días.

2. Caput

Esto se refiere a la tumefacción de la parte superior de la cabeza o de todo el cuero cabelludo, causada por el líquido comprimido dentro del cuero cabelludo durante el proceso del parto. El caput está presente al nacer el bebé y desaparece en pocos días.

3. Cefalohematoma

Esto es una acumulación de sangre en la superficie externa del cráneo. Es causada por la fricción entre el cráneo y los huesos pélvicos durante el proceso del parto. La protuberancia generalmente se presenta sólo en un lado de la cabeza. Aparece en el segundo día de vida y puede seguir aumentando de tamaño por hasta 5 días. No se resuelve por completo hasta que el bebé tenga de 2 a 3 meses de edad.

4. Fontanela anterior (mollera)

Es la "parte blanda" que se encuentra en la parte superior delantera del cráneo. Tiene forma de rombo y está cubierta por una capa fibrosa gruesa. Es bastante seguro tocar esta área. El propósito de la fontanela es permitir el crecimiento rápido del cerebro. Normalmente, la fontanela pulsará con cada latido del corazón. La fontanela normalmente queda cerrada con hueso cuando el niño tiene entre 12 y 18 meses de edad.

Ojos

1. Párpados hinchados

Los ojos pueden estar hinchados a causa de la presión sobre la cara durante el parto. También pueden estar hinchados y enrojecidos si se utilizaron

gotas oftálmicas de nitrato de plata. Esta irritación debería desaparecer en 3 días.

2. Hemorragia subconjuntival

No es rara una hemorragia en forma de llama en la parte blanca del ojo (la esclerótica). Es inocua y se debe al trauma del nacimiento. La sangre es reabsorbida en 2 a 3 semanas.

3. Color del iris

Por lo general, el iris es de color azul, verde, gris, marrón o una variación de estos colores. El color permanente del iris a menudo no se sabe con certeza hasta que el bebé llega a los seis meses de edad. Los bebés de raza blanca generalmente nacen con ojos de un color azul-gris. Los bebés de raza negra generalmente nacen con ojos de color marrón-gris. En niños que tendrán iris de color oscuro a menudo el color de los ojos cambia para cuando el bebé tiene dos meses de edad; en aquéllos que tendrán iris de color claro generalmente el color cambia entre los 5 y 6 meses de edad.

4. Conducto lagrimal obstruido

Si el ojo lagrimea continuamente, es posible que el bebé tenga un conducto lagrimal obstruido. Esto significa que el conducto que normalmente lleva las lágrimas del ojo a la nariz está obstruido. Esta es una afección común, y más del 90% de los conductos lagrimales obstruidos se abren para cuando el niño tiene 12 meses de edad.

Orejas

1. Dobladas

Las orejas de los recién nacidos normalmente son blandas y flexibles. A veces uno de los bordes está doblado. La oreja asumirá su forma normal a medida que el cartílago se endurezca durante las primeras semanas.

2. Hoyos en las orejas

Aproximadamente 1% de los niños normales tienen una pequeña depresión u hoyo en la parte anterior de la oreja. Este leve defecto congénito no es importante a menos que se infecte.

Nariz achatada

La nariz puede deformarse durante el proceso del parto. Puede estar achatada o desviada hacia un lado. Su apariencia será normal cuando el bebé tenga 1 semana de edad.

Boca

1. Callo (o ampolla) de succión

Un callo de succión se presenta en el centro del labio superior y es causado por la fricción constante durante la alimentación con biberón o al pecho. Desaparecerá cuando el niño empiece a tomar alimentos en taza. También puede formarse un callo de succión en el pulgar o en la muñeca.

2. Frenillo corto

La lengua normal de los recién nacidos tiene una banda corta y ajustada que la conecta a la base de la boca. Esta banda suele estirarse con el tiempo, el movimiento y el crecimiento.

3. Perlas epiteliales

Son pequeños quistes blanco-coloreados que pueden presentarse a lo largo de la línea de la encía o en el paladar duro. Se deben a obstrucciones de las glándulas mucosas normales. Desaparecen después de 1 a 2 meses.

4. Dientes

La presencia de un diente cuando nace el niño es rara. En aproximadamente el 10% de los casos se trata de un diente adicional que no tiene estructura de raíz. En el 90% restante de los casos se trata de un diente normal que brotó prematuramente. La distinción puede hacerse con una radiografía. Los dientes adicionales deben ser extraídos, generalmente por el dentista. Los dientes normales no tienen que ser extraídos, a no ser que se aflojen (con peligro de sofocación del bebé) o que lastimen la lengua del bebé.

Congestión de los pechos

Durante la primera semana de vida muchos bebés de ambos sexos presentan tumefacción de los pechos. Esto se debe al paso de hormonas femeninas a través de la placenta de la madre. A veces salen unas gotas de leche del seno y eso es normal. La tumefacción generalmente dura de 2 a 4 semanas, pero puede persistir por más tiempo en los bebés alimentados al pecho y en las niñas. La tumefacción de un lado puede desaparecer antes que la del otro lado, con una diferencia de un mes o más. Nunca exprima los pechos porque esto puede causar una infección. Llame a su médico si un pecho hinchado presenta enrojecimiento o estrías, o si hay dolor al tacto o la presión.

Genitales femeninos

1. Hinchazón de los labios

Los labios menores pueden estar muy hinchados en las niñas recién nacidas, debido al paso de hormonas femeninas a través de la placenta. La hinchazón se resolverá en 2 a 4 semanas.

2. Proyecciones himenales

El himen también puede estar hinchado a causa del estrógeno materno y puede tener proyecciones lisas de tejido rosado, de 1.2 cm (1/2 pulgada) de largo. Estas proyecciones normales se presentan en el 10% de las niñas recién nacidas y se contraen lentamente en un lapso de 2 a 4 semanas.

3. Secreción vaginal

A medida que declinan las hormonas maternas en la sangre de la niña, puede haber una secreción vaginal clara o blanca durante la última parte de la primera semana de vida. A veces la secreción se vuelve rosada o sanguinolenta (falsa menstruación). Esta secreción normal no debería durar más de 2 ó 3 días.

Genitales masculinos

1. Hidrocele

El escroto del recién nacido puede estar lleno de un líquido claro. Este líquido penetra en el escroto durante el proceso del parto.

2. Testículo no descendido

En aproximadamente el 4% de los neonatos varones nacidos a término, el

testículo no está en el escroto. En la mayoría de los casos, los testículos desciden gradualmente a la posición normal durante los meses siguientes. En los niños de 1 año de edad sólo hay 0.7% de testículos no descendidos. En estos casos es necesario corregir el defecto con cirugía.

3. **Prepucio apretado**

Casi todos los lactantes varones que no han sido circuncidados tienen el prepucio tan apretado que no se puede ver la cabeza del pene. Esto es normal, y el prepucio no debe ser retraído.

4. **Erecciones**

Las erecciones son comunes en el varón, ya sea recién nacido o de cualquier otra edad. Generalmente se deben a que la vejiga está llena. Las erecciones demuestran que los nervios que van al pene son normales.

Huesos y articulaciones

1. **Caderas apretadas**

El médico de su hijo tratará de ver hasta qué punto pueden separarse las piernas del niño, para cerciorarse de que las caderas no estén demasiado apretadas. La abducción (flexión hacia afuera) de los muslos hacia los lados hasta que queden horizontales se llama "90 grados de extensión". (Menos del 50% de los recién nacidos normales tienen caderas que permiten este grado de extensión). Si los muslos pueden separarse hasta 60 grados y están iguales a cada lado, están bien. La causa más común de cadera apretada es una dislocación.

2. **Torsión tibial**

La parte inferior (tibial) de las piernas normalmente se encorva hacia adentro debido a la posición de piernas cruzadas que el bebé mantuvo mientras estaba en el útero. Si usted pone de pie a su bebé notará también que tiene las piernas arqueadas. Estas dos curvaturas son normales y se enderezarán después que su hijo haya estado caminando por 6 a 12 meses.

3. **Pies desviados hacia arriba, hacia adentro o hacia afuera**

Dentro del espacio apretado del útero, los pies pueden estar volteados en cualquier dirección. Con tal de que los pies del bebé sean flexibles y puedan moverse fácilmente hasta la posición normal, son normales. La dirección de los pies se volverá más normal entre los 6 y los 12 meses de edad.

4. **Segundo dedo del pie alargado**

El segundo dedo del pie es más largo que el dedo gordo como resultado de una característica heredada en algunos grupos étnicos de origen mediterráneo, especialmente los egipcios.

5. **Uñas "encarnadas"**

Muchos recién nacidos tienen uñas blandas que fácilmente se doblan y se curvan. Sin embargo, no están verdaderamente encarnadas porque no penetran en la carne.

Pelo

1. **El pelo de la cabeza**

Al nacer, casi siempre el cabello es oscuro. Este cabello es temporal y empieza a caerse cuando el bebé tiene 1 mes de edad. Algunos bebés lo pierden en forma gradual mientras sale el cabello permanente; otros lo

pierden rápidamente y quedan calvos por un tiempito. El cabello permanente aparecerá hacia los seis meses y puede ser de color totalmente diferente al del recién nacido.

2. Pelo del cuerpo (lanugo)

El lanugo es el vello fino que algunas veces se observa en la espalda y en los hombros del recién nacido. Es más común en los niños prematuros. Se desprende con la fricción normal hacia las 2 a 4 semanas de edad.

Escrito por B.D. Schmitt, MD, autor de "Your Child's Health". Bantam Books.

Published by RelayHealth.

Last modified: 2006-10-30

Last reviewed: 2008-06-09

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.

© 2009 RelayHealth and/or its affiliates. All Rights Reserved

Comportamiento y reflejos del recién nacido

(Normal Newborn Reflexes and Behavior)

Algunas reacciones de los recién nacidos que preocupan a los padres no son signos de enfermedad. En general son causadas por la inmadurez del sistema nervioso y desaparecerán en 3 ó 4 meses. Algunos reflejos y conductas comunes son:

- Estremecimiento del mentón
- Temblor del labio inferior
- Hipo
- Expulsión de gas (no como comportamiento temporal)
- Ruidos al dormir (debido a la respiración y el movimiento). Cuando los bebés tienen el sueño liviano es común que gimeen, lloren, se quejen o hagan otros ruidos extraños. Si usa un monitor electrónico no reaccione exageradamente cada vez que escuche estas variaciones normales de los sonidos que hace su hijo al dormir.
- Estornudos
- Bostezos
- Regurgitaciones o eructos
- Endurecimiento del cuerpo después de un ruido o movimiento repentino
- Esfuerzo intenso en la defecación
- Aclarar la garganta (o sonidos de gorgoteo)
- Respiración irregular. (Esto es normal si su bebé no se queja, respira menos de 60 veces por minuto, deja de respirar por menos de 10 segundos y no se torna azulado. A veces los bebés respiran rápidamente y cada vez más profundamente para expandir sus pulmones por completo.)
- El temblor o estremecimiento de brazos y piernas son comunes durante el llanto. Las convulsiones son raras. Durante las convulsiones los bebés también se sacuden bruscamente, parpadean los ojos, succionan rítmicamente con la boca y no lloran. Si su bebé está temblando y no llora, puede ser anormal. Déle algo para chupar. Si no cede el temblor cuando su bebé esté chupando, llame a la oficina de su profesional médico inmediatamente.

Escrito por B.D. Schmitt, MD, autor de "Your Child's Health", Bantam Books.

Published by [RelayHealth](#).

Last modified: 2005-04-13

Last reviewed: 2008-06-09

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.

© 2009 RelayHealth and/or its affiliates. All Rights Reserved.

Erupciones y marcas de nacimiento en los recién nacidos

(Newborn Skin: Rashes and Birthmarks)

Después del primer baño, normalmente su recién nacido aparecerá rozante debido a una mayor cantidad de glóbulos rojos. Puede llegar a ponerse pálido o azulado rápidamente si toma frío, así que manténgalo en un ambiente templado. Durante la segunda semana de vida, la piel de su bebé normalmente se volverá seca y con escamas. Muchos bebés también tienen erupciones o marcas de nacimiento. A continuación se describen siete tipos de erupciones y marcas de nacimiento.

1. Acné del recién nacido

Más del 30% de los recién nacidos desarrollan acné de la cara, que consiste principalmente en pequeñas protuberancias rojas. Este acné neonatal empieza entre las 3 y 4 semanas de edad y desaparece entre los 4 y los 6 meses. La causa parece ser la transferencia de andrógenas (hormonas) maternas poco antes del nacimiento. Como es temporal, no se requiere ningún tratamiento. El aceite para bebé o los ungüentos sólo lo empeorarán.

2. Dermatitis causada por el babeo

Casi todos los bebés tienen una erupción cutánea en el mentón o en las mejillas que aparece y desaparece. En muchos casos, esto se debe al contacto con los alimentos o ácidos que han sido devueltos del estómago. Enjuague la cara de su bebé con agua después de cada comida o eructo con devolución de alimento.

Otras erupciones temporales en la cara son sarpullido en áreas pegadas a la piel de la madre durante el amamantamiento (especialmente en verano). Cambie la posición de su bebé más frecuentemente y coloque una toalla facial sobre el área con la erupción.

3. Eritema tóxico

Para el segundo o tercer día de vida, más del 50% de los bebés tienen una erupción cutánea llamada eritema tóxico. La erupción está compuesta por parches rojos de 1/2 a 1 pulgada con un granito blanco o amarillo en el medio. Parecen picaduras de insectos. Son numerosos, siguen apareciendo por una semana y pueden estar en cualquier parte del cuerpo (excepto las palmas de las manos y las plantas de los pies). Su causa es desconocida y es inofensiva. La erupción generalmente desaparece para cuando el lactante tiene 2 semanas de edad, pero algunas veces no desaparece hasta que el niño tiene 4 semanas de edad.

4. Marcas de fórceps

Si el parto fue difícil, puede haber sido necesario usar fórceps para facilitar la salida del bebé por el canal del parto. La presión del fórceps sobre la piel puede dejar contusiones o raspaduras, o dañar el tejido adiposo en cualquier parte de la cabeza o la cara.

La presión del canal del parto puede dañar la piel que cubre huesos prominentes (como los lados del cráneo) aun sin el uso de fórceps. Los monitores fetales también pueden ocasionar raspones y costrillas en el cuero cabelludo.

Las contusiones y raspaduras se observarán el primero o el segundo día y

desaparecerán en 1 ó 2 semanas.

La lesión del tejido adiposo no será evidente hasta el quinto o sexto día después del nacimiento. Generalmente se observa una protuberancia engrosada de piel cubierta por una escara. Esto puede requerir de 3 a 4 semanas para desaparecer. Para cualquier abertura en la piel, aplique un ungüento antibiótico (de venta libre) 3 veces por día hasta que esté curado. Si se vuelve dolorosa al tacto o está blanda en el centro, o si muestra otros signos de infección, llame a su médico.

5. **Milios**

Los milios son diminutas protuberancias blancas que aparecen en la cara en el 40% de los bebés recién nacidos. Casi siempre afectan a la nariz y las mejillas, pero también se observan en la frente y el mentón. Aunque parecen espinillas, son más pequeños y no están infectados. Son poros de la piel obstruidos, y se abrirán y desaparecerán cuando el bebé tenga de 1 a 2 meses de edad. No se deben aplicar ungüentos ni cremas.

Cualquier ampolla de verdad (bolitas que contienen líquido transparente) o espinillas (bolitas que contienen pus) que ocurran durante el primer mes de vida (especialmente en el cuero cabelludo) deberán examinarse y diagnosticarse rápidamente. Si son ocasionadas por el virus del herpes, deberán tratarse inmediatamente. Si usted tiene sospechas de las ampollas o espinillas, llame al médico de su hijo inmediatamente.

6. **Manchas mongólicas**

La mancha mongólica es una marca de nacimiento plana, de color gris azulado, que se observa en más del 90% de los bebés cuyos padres son indios norteamericanos, asiáticos, hispánicos o negros. Las manchas mongólicas aparecen más comúnmente en la espalda y las nalgas, aunque pueden presentarse en cualquier parte del cuerpo. Su tamaño y forma varían considerablemente. La mayoría de las manchas desaparecen hacia los 2 ó 3 años de edad, aunque pueden quedar vestigios hasta la vida adulta.

7. **Picaduras de cigüeña (marcas de nacimiento rosadas)**

Las marcas de nacimiento planas, rosadas (también llamadas hemangiomas capilares) se presentan sobre el puente de la nariz, los párpados y la nuca en más del 50% de los recién nacidos. La mayor parte de estas manchas se desvanece y desaparecen, pero algunas pueden persistir hasta la edad adulta. Las que se presentan en la frente y van desde el puente de la nariz hasta el nacimiento del pelo generalmente persisten hasta la edad adulta. Debe considerarse el tratamiento láser durante la infancia.

Escrito por B.D. Schmitt, MD, autor de "Your Child's Health", Bantam Books.

Published by [RelayHealth](#).

Last modified: 2009-08-13

Last reviewed: 2009-06-15

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.

© 2009 RelayHealth and/or its affiliates. All Rights Reserved.

Recién nacidos: síntomas sutiles de enfermedad

(Newborns: Subtle Symptoms of Illness)

Un recién nacido es un bebé que tiene menos de un mes de edad. Principalmente, el bebé come, duerme, llora un poco y necesita mucho amor y cambios frecuentes de pañal. Si el recién nacido está enfermo, los síntomas puede ser sutiles. Además, un recién nacido que esté enfermo puede agravarse muy rápidamente. Si un recién nacido está enfermo, la enfermedad puede ser seria.

¿Cuándo debo llamar al profesional médico de mi hijo?

Llame INMEDIATAMENTE si:

Su bebé tiene menos de 1 mes de vida y tiene cualquier tipo de enfermedad (por ejemplo, tos o diarrea) o tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Se alimenta mal o muestra un cambio súbito en sus hábitos de alimentación (hay que despertarlo repetidamente para que coma o no se puede mantener despierto para comer)
- No chupa bien o no puede chupar en forma sostenida
- Suda mientras se alimenta
- Duerme excesivamente, por ejemplo no se despierta para comer
- Llora excesivamente
- Llanto, quejidos o gruñidos inusuales
- Cambio en el tono muscular (débil o flojo)
- Reducción de la actividad o el movimiento
- Cambio de color (pálido, azulado o grisáceo)Su recién nacido duerme excesivamente, por ejemplo, omitiendo alguna comida porque sigue durmiendo.
- Su recién nacido llora excesivamente.
- Su recién nacido tiene una fiebre de más de 38°C (100.4°F) de temperatura rectal de más de 37.2°C (99°F) de temperatura axilar.*
- La temperatura del recién nacido baja a menos de 36°C (96.8°F) (rectal) o a menos de 35.5°C (95.4°F) (axilar).*
- Usted tiene otras preguntas urgentes.

* En general, no le tome la temperatura a un lactante a menos que éste se sienta caliente o parezca estar enfermo.

Escrito por B.D. Schmitt, MD, autor de "Your Child's Health", Bantam Books.

Published by [RelayHealth](#).

Last modified: 2009-08-13

Last reviewed: 2009-06-15

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.

© 2009 RelayHealth and/or its affiliates. All Rights Reserved.

Alimentación con leche de fórmula - versión breve

(Formula Feeding - Brief Version)

La leche materna es lo mejor para los bebés, pero la alimentación al seno materno no siempre es posible. Si usted elige alimentarlo con biberón, asegúrese de usar siempre fórmula hasta que su bebé tenga un año de edad. Cuando su bebé tenga un año de edad, podrá empezar a darle a su bebé leche entera de vaca.

Las fórmulas están hechas especialmente para bebés. La mayoría se hacen con leche de vaca. Otras están hechas a partir de soya, para bebés que son alérgicos a la fórmula regular o tienen problemas para digerirla.

Usted puede obtener la fórmula en tres presentaciones:

- Polvo
- Líquido concentrado
- Líquido listo para servir

¿Cómo se prepara la fórmula?

- Si usa polvo, mezcle una medida rasa de polvo con 2 onzas de agua.
- Si usa el concentrado, mézclelo a partes iguales con agua.
- Si usa líquido listo para servir, no le agregue nada de agua.

Siempre siga las instrucciones. No añada más polvo o líquido, o más agua de la que se le ha indicado. Si la fórmula resulta muy concentrada o muy diluida, su bebé no recibirá lo que necesita.

La mayoría de las municipalidades proveen agua potable segura. Si usted prepara un biberón por vez, puede usar agua fresca fría de la llave. Deje correr el agua por 2 minutos antes de usarla. No use agua tibia ni caliente de la llave. El agua tibia puede desprender plomo de las tuberías y contaminar el agua. Despues de mezclar la fórmula con agua, puede calentar el biberón a la temperatura preferida del bebé.

Si usa agua de pozo, debe hervirla durante 10 minutos (más un minuto adicional por cada 1000 pies por encima del nivel del mar en que se encuentre). Puede comprar y usar agua destilada en vez de hervir el agua de pozo.

Si usted prefiere preparar una cantidad mayor de fórmula:

Use agua hervida o destilada. Siga las instrucciones impresas en el envase de la fórmula. Métala al refrigerador. Usela en el transcurso de 48 horas.

¿Qué tan seguido debo alimentar a mi bebé?

La mayoría de los bebés necesitan:

- 6 a 8 comidas de fórmula por día durante el primer mes.
- 5 a 6 comidas de fórmula por día de 1 a 3 meses
- 4 a 5 comidas de fórmula por día de 3 a 7 meses
- 3 a 4 comidas de fórmula por día de 7 a 9 meses

Su bebé puede empezar con 1 onza por comida. En 7 días, puede tomar 3

onzas. Divida el peso de su bebé entre 2 para calcular el número de onzas que probablemente necesitará. Por ejemplo, si su bebé pesa 8 libras, su bebé probablemente tomará 4 onzas por comida.

Cuando se encuentre de viaje, las fórmulas listas para servir son las más convenientes.

¿Necesita fluoruro mi bebé?

Cuando su bebé tenga 6 meses de edad y hasta que cumpla 16 años de edad, necesitará fluoruro para evitar la caries dental. Si el suministro de agua donde usted vive tiene fluoruro y su hijo toma por lo menos 1 pinta diariamente, el agua debe proporcionar suficiente. Si no, puede convenir tomar gotas o tabletas de fluoruro. Hable con su proveedor de atención de la salud.

Escrito por B.D. Schmitt, MD, autor de "Your Child's Health", Bantam Books.

Published by [RelayHealth](#).

Last modified: 2005-04-12

Last reviewed: 2009-06-18

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.

© 2009 RelayHealth and/or its affiliates. All Rights Reserved.

Fundamentos de la alimentación al seno materno - versión breve

(Breast-Feeding Essentials - Brief Version)

Es una magnífica idea el dar alimentación al seno materno. Los bebés alimentados al seno materno tienen menos infecciones y alergias durante su primer año de vida que los bebés a los que se les da fórmula. La leche materna no cuesta nada. Está lista en cualquier momento. La leche materna está hecha especialmente para bebés.

¿Cómo empiezo?

Es bueno alimentar al bebé al seno materno poco tiempo después de su nacimiento. Si puede, sostenga a su bebé cerca y déjelo frotar sus senos con la nariz. Si su bebé está ansioso por comer, tratará de amamantar. Estas son algunas cosas que hay qué recordar:

- Empiece por ponerse cómoda usted. Asegúrese de tomar agua, leche o jugo, si tiene sed.
- Use cojines de soporte.
- Sostenga a su bebé abrazado muy cerca de su cuerpo.
- Sostenga bien a su bebé.
- Asegúrese de que su bebé tome un gran bocado de su seno. Espere a que su boca esté bien abierta. Métale lo más que pueda de la parte oscura alrededor del pezón (la areola).
- Relájese.

Amamante a su bebé siempre que llore o parezca tener hambre. Su bebé probablemente comerá por lo menos cada 2 horas aproximadamente al principio. Al principio, es bueno que coma por lo menos 8 veces al día.

¿Durante cuánto tiempo debo alimentar a mi bebé?

Durante la primera semana es importante que su suministro de leche se establezca bien. Puede hacer esto asegurándose de que su bebé amamante en ambos senos cada vez que se alimenta. Amamante a su bebé 10 minutos en el primer seno y por el tiempo que quiera en el segundo (por lo menos 10 minutos). No siempre puede parecer que su bebé quiere amamantar del segundo seno pero debe seguir intentándolo hasta cuando empieza a hacerlo. Recuerde de cambiar el seno con el que empieza cada vez.

Una vez que empieza su suministro de leche (a los 8 días a más tardar) haga que su bebé amamante lo más posible en el primer seno. De esta forma su bebé obtiene la leche alta en grasa que viene al final. Puede darse cuenta de que su bebé ha terminado en un seno cuando empieza a amamantar lentamente y su seno se siente blando. Entonces, ofrézca el segundo seno a su bebé, si está interesado. Cambie el seno con el que empieza cada vez que lo amamante.

¿Cómo sé si mi bebé está recibiendo suficiente?

Mientras más amamante, más leche produce. Pero como no puede verse la leche materna, muchas mujeres se preocupan de que su bebé no esté recibiendo lo suficiente.

Usted puede asegurarse de que su bebé está recibiendo lo que necesita, si:

- Su bebé está aumentando de peso.
- Su bebé tiene 6 o más pañales mojados y 3 o más evacuaciones al día.

Asegúrese que:

- Usted toma líquidos en abundancia diariamente por lo menos 8 vasos de agua, leche, o jugo.
- Usted come una variedad de alimentos saludables, especialmente alimentos ricos en calcio.
- Usted descansa lo suficiente.

¿Debo darle fórmula o agua en biberón?

Usted no necesita darle a su bebé fórmula o agua. Su leche materna contiene justamente lo que su bebé necesita. Su bebé no necesita agua o fórmula. Y dándole a su bebé agua o fórmula, especialmente en las primeras 4 a 6 semanas, de hecho puede disminuir su producción de leche. Si le da agua de más a un bebé antes de los 6 meses de edad, puede causar una convulsión. Es mejor ofrecerle sólo el seno, por lo menos hasta que su suministro de leche esté bien establecido.

¿Qué debo hacer si mis senos se hinchan o se vuelven dolorosos?

Es frecuente que entre el segundo y cuarto día después del nacimiento se le hinchen los senos. Puede tomar un poco de tiempo a que sus senos y la alimentación de su bebé se equilibren. Sus senos también pueden hincharse si:

- Su bebé no está comiendo a menudo.
- Su bebé no está comiendo durante un período suficientemente largo.
- Su bebé no está en la posición correcta cuando se alimenta al seno materno.

¡Lo mejor que se puede hacer es alimentar al seno materno bien y a menudo!

Asegúrese que su bebé se encuentra en la posición correcta. También puede ayudar extraerse un poco de leche antes de que empiece a amamantar.

También puede ayudar ponerse paños húmedos y calientes en los senos o tomar un baño o regaderazo caliente. Entonces el bebé puede prenderse del seno más fácilmente.

¿Necesita su bebé fluoruro y otras vitaminas?

Si su bebé sólo está tomando leche materna, le debería dar vitamina D todos los días. Puede comprar en la tienda gotas multivitamínicas con vitamina D.

Después de los 6 meses de edad, es posible que su bebé necesite fluoruro si no está tomando agua, o si el agua corriente que toma no tiene fluoruro. Hable con su profesional médico sobre este tema, y sobre otras vitaminas que su bebé puede llegar a necesitar.

¿En dónde puedo obtener ayuda con la alimentación al seno

materno?

Si usted tiene preguntas o preocupaciones, llame a su proveedor de atención de la salud. Quizá desee obtener la ayuda de una consultora de lactancia capacitada para ayudar a mujeres que están alimentando al seno materno. También pueden ser útiles grupos de apoyo para mamás tales como La Leche League (Liga La Leche) o bien Nursing Mother's Counsel (Consejo para Madres Lactantes).

Escrito por B.D. Schmitt, MD, autor de "Your Child's Health", Bantam Books.

Published by [RelayHealth](#).

Last modified: 2009-08-13

Last reviewed: 2009-06-15

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.

© 2009 RelayHealth and/or its affiliates. All Rights Reserved.

