



**Mount
Sinai**

Parenting Center

Clase de educación e Instrucciones de Alta para Padres de Recién Nacidos

Presentada por el Centro de Padres de Mount Sinai

El Centro de Padres de Mount Sinai busca transformar la atención de la salud infantil y fomentar la salud y la resiliencia de todos los niños, fortaleciendo la relación entre los padres y sus hijos, ofreciendo capacitación a los profesionales de la salud, diseñando servicios para las familias necesitadas y llevando a cabo investigaciones para el avance del conocimiento científico.

Al reforzar las habilidades y el apoyo de los padres, podemos influir positivamente en las vidas de los niños. Nuestra esperanza es que **a más conocimiento = menos estrés** para los padres y los cuidadores.

Contáctenos

Gracias por asistir a la clase de hoy. Si tiene más preguntas, no dude en hacérselas a su enfermera y/o a su pediatra.

Para información adicional sobre el Centro de Padres de Mount Sinai, puede llamarnos al teléfono 212-241-2772 o ingresar a nuestra página web: [www. mountsinaiparenting.org](http://www.mountsinaiparenting.org)

Centro de Padres de Mount Sinai

Carrie Quinn, Doctora en Medicina, Directora Ejecutiva

Blair Hammond, Doctora en Medicina, Cofundadora y Directora, Directora de Educación Médica

Aliza Pressman, Ph.D., Cofundadora y Directora, Directora de Programación Clínica

Caroline Martínez, Doctora en Medicina, Directora de Servicios de Comportamiento y Desarrollo

Mariel Benjamin, LCSW, Directora del Programa



Desarrollo del Cerebro Durante el Período Neonatal

La época de mayor crecimiento del cerebro es entre 0-3 años. Cada segundo se forman, en promedio, 1 millón de conexiones nerviosas. La mejor manera de construir el cerebro de su bebé es la interacción de ida y vuelta con sus cuidadores. Mientras cuida a su bebé, es un excelente momento para pensar en algunas maneras que puede comenzar a construir su cerebro, así como en la increíble conexión que, como padre o madre, tiene con él o ella.

Desarrollo del Lenguaje

Los niños nacen listos para adquirir el lenguaje, una habilidad que se desarrolla a medida que van creciendo. Usted tiene muchas oportunidades para hablar y comunicarse con su bebé, pero es particularmente propicio cuando está cerca, por ejemplo, cuando le está cambiando el pañal, o cuando lo está bañando o alimentando. Debido a que la visión de los bebés es limitada, les encanta tener cerca los rostros de sus padres. El rostro y la voz del padre y de la madre son lo más emocionante y estimulante que se les puede ofrecer, y es todo lo que necesitan para ir construyendo su cerebro. Su bebé no entenderá palabras específicas durante los primeros siete meses, pero puede identificar patrones de lenguaje incluso durante el período de lactancia. Por esta razón, es muy importante que le hable. ¡Incluso por su propia cordura!

“Parentese”

Las familias pueden fomentar la habilidad de comunicarse con sus hijos por medio de expresiones “dirigidas al niño”, que se conocen como “**Parentese**”. “Parentese” implica utilizar una voz cantada al decir palabras sofisticadas y gramáticamente correctas. Esta forma de hablar se aparta del lenguaje infantil (del tipo “gaga gugu”), que no promueve el uso real del lenguaje. Se ha demostrado que los bebés prefieren esta forma de hablar, pues les encantan la voz aguda y las expresiones faciales exageradas. Probablemente muchos de nosotros ya lo hacemos, pero la ciencia ha demostrado que esto es bueno para ellos. Use el lenguaje con el que se sienta más cómodo (usualmente su idioma nativo), ya que le permitirá expresarse mejor.

Locución Deportiva

Una excelente manera de hablarle a su bebé es con “locución deportiva”. Esto significa describir momento a momento lo que usted está haciendo (decir, por ejemplo, “Te estoy bañando”; “Te estoy lavando un brazo”, etc.) y nombrar cada paso en voz alta. Por ejemplo, si su bebé está llorando mientras lo baña con esponja, usted diría: “Sé que esto te molesta. Está mojado y frío. Pero tranquilo(a), pronto vamos a acabar”. Háblele a su bebé durante las actividades habituales; por ejemplo, al cambiarle el pañal o al vestirlo. Esta es una gran oportunidad para compartir tiempo valioso con su bebé, ya que le cambiará el pañal ¡5.000 veces en el curso de los próximos dos años!

Etiquetación

También recomendamos que los padres hagan comentarios sobre las acciones y las reacciones de sus bebés ante lo que sucede a su alrededor. Por ejemplo, cuando está llorando, lo ideal es decirle: “Sé que te estás sintiendo triste y estás llorando. Siento mucho que estés triste”. También procure mirar las cosas sobre las cuales está hablando (por ejemplo, señalándole fotos), o refiérase a lo que su bebé está mirando y etiquételo (“Estás mirando la luz. ¡Es muy brillante!”)

Crianza Sensible o Responsable

La crianza sensible o responsable se refiere a la habilidad del cuidador para prestar atención, entender y responder a la comunicación verbal, física y cognitiva del niño. Existen numerosas pruebas de que la crianza atenta a las necesidades del niño, el hecho de hablarle con mucha frecuencia y la muestra de afecto entre los padres y sus hijos son fundamentales tanto para el cerebro del bebé, como para su propia salud física y emocional. Esto implica observar a su bebé, entender sus señales y responderle de manera amorosa y coherente. En el folleto que le entregamos aparece una lista de señales. Usted va a llegar a conocer a su bebé y sus necesidades mejor que cualquier otra persona. Como padre o madre, usted es el mejor experto en su hijo. En estos momentos, lo único que su bebé necesita para sentirse cuidado y estimulado es usted. **¡Usted es el juguete favorito de su hijo!** No le tiene que comprar juguetes o productos costosos, sino pasar mucho tiempo con él o ella, a medida que lo va conociendo. El Centro de Padres se ha asociado con Vroom, una aplicación diaria para su celular que sugiere actividades gratuitas (dailyvroom app o joinvroom.org). Esta aplicación posiblemente le será más útil cuando su bebé esté un poco más grande; sin embargo, le dará ideas sobre actividades sencillas que le ayudarán a construir el cerebro de su hijo, sin que le cueste tiempo o dinero.

Contacto Físico/Acurrucarse

La importancia del contacto físico se ha investigado extensamente y se sabe que es muy beneficioso para el crecimiento físico y emocional del bebé. Tóquelo suavemente y hagan contacto piel a piel durante las actividades rutinarias (como el baño y el cambio de pañal), así como también para tranquilizarlo cuando esté inquieto o molesto. El contacto físico ayuda a fortalecer el vínculo entre su hijo y usted.

De 0 a 3 meses: Comprender las señales del bebé

Muchas señales de los bebés se observan universalmente en todas las culturas y tienen significados similares.

| SEÑAL | SIGNIFICADO | LO QUE USTED PUEDE HACER |
|--|------------------------------------|--|
| Expresión facial: | | |
| abrir bien los ojos | interés, sorpresa | empezar a jugar (p.ej., al escondite) |
| mirar a otro lado | aburrición, fastidio | permitir un rato de inactividad |
| parpadear | esfuerzo para no sentirse abrumado | permitir un rato de inactividad |
| sonreír | alegría, confianza | Transmitir deleite e etiquetar la emoción (p.ej.: "Mira esa gran sonrisa. ¿Estás contento de ver a mamá?") |
| fruncir el ceño | descontento, desconcierto | observar y solucionar la causa de su malestar |
| Lenguaje corporal: | | |
| arquear la espalda | molestia, disgusto | observar y solucionar la causa de su malestar |
| retorcerse | incomodidad | observar y solucionar la causa de su malestar |
| apretar las manos, endurecer las extremidades | tensión, emoción | hablar calmadamente y tocarlo de forma tranquilizadora |
| patear, mecer los brazos | alerta, emoción | Imitar la acción y nombrar la emoción |
| mirar fijamente al vacío, bostezar, frotarse los ojos, estirarse | cansancio | Decirle que es hora de dormir (responda a la primera señal, ¡no pierda la oportunidad!) |
| Sonidos: | | |
| llorar, quejarse, jadear | angustia, enojo | descubrir el origen de su angustia y solucionarlo |
| reírse, hacer burbujas, dar chillidos | alegría | disfrutar este momento junto a su bebé participar (p.ej., sonría y riase con su bebé) |
| arrullarse, cantar, balbucear | felicidad, comodidad | disfrutar este momento junto a su bebé y participar (p.ej., imite los ruidos) |



10 Preguntas Comunes Sobre los Recién Nacidos

1. ¿Con qué frecuencia hay que alimentar a los bebés recién nacidos?

Los recién nacidos generalmente se alimentan entre 8 y 12 veces en un período de 24 horas. El tamaño del estómago al nacer es aproximadamente el de una canica. Por lo tanto, los bebés alimentados con fórmula necesitan alrededor de 5 a 10 ml cada 1-3 horas el primer día de vida, 10-15 ml cada 1-3 horas el segundo día, 15-30 ml cada 1-3 horas el tercer día, y generalmente 1-2 onzas cada 1-3 horas cuando se les da de alta. Los bebés que son amamantados por lo regular se alimentan de 15 a 30 minutos por seno cada vez que se les da pecho, a partir del nacimiento. **Nosotros recomendamos alimentarlos cuando piden, es decir, cuando tienen hambre, pero al menos cada 3 horas. Si el bebé se queda dormido, hay que despertarlo para alimentarlo.**

2. ¿Cómo saber si el bebé está recibiendo suficiente alimento?

¿Cuántos pañales debe mojar?

Es de esperarse que los bebés pierdan peso en los primeros días (hasta un 10% de su peso al nacer). Sin embargo, a las dos semanas de vida deberían pesar lo mismo que al nacer. Además del peso, los pañales mojados permiten saber si su bebé está recibiendo suficiente alimento. Los bebés deben mojar al menos dos pañales el segundo día de vida, al menos tres pañales el tercer día, y cuatro pañales o más a partir del cuarto día (por lo regular, los bebés mojan entre 4 y 8 pañales por día). Si su bebé moja menos pañales, infórmele a su pediatra.

3. ¿Con qué frecuencia los bebés defecan?

Hay mucha variación con respecto a los movimientos intestinales. Inicialmente, la defecación de los bebés es negra verdosa (llamada meconio); más adelante se torna más aguada y adquiere un color amarillo suave. Muchos bebés tienen entre 4 y 8 movimientos intestinales por día; sin embargo, algunos tienen más de 10 y otros solo tienen un movimiento intestinal en varios días. Es común que la defecación sea de color marrón, verdoso o grisáceo, además del típico color amarillo suave. Si los movimientos intestinales son como piedras, probablemente hay estreñimiento. Contacte a su pediatra si nota estreñimiento o si ve sangre o moco excesivo en la defecación.

4. ¿Cómo sacarle los gases al bebé? ¿Qué pasa si escupe?

Algunos bebés eructan mientras se alimentan y otros no lo hacen, sin importar lo que hagamos para ayudarles. Mientras que algunos bebés se sienten incómodos cuando no eructan, a otros no parece importarles. Algunos métodos comunes para lograr que el bebé eructe son: sostenerlo sobre su hombro mientras le frota y le da golpecitos suaves en la espalda; o sostenerlo sentado con el cuello apoyado, y darle golpecitos o frotarle suavemente la espalda. Es normal que el bebé escupa, especialmente si usted está tratando de que eructe. Si lo que escupe se ve lechoso, pero no siente dolor, entonces no hay motivo para preocuparse. Pero si el vómito es fuerte, si es de color verde o si contiene sangre, debe comunicarse con su pediatra para que le indique lo que debe hacer.

5. ¿Cómo se cuida el cordón umbilical?

Normalmente, el cordón umbilical se cae entre la primera y la tercera semana después del nacimiento. No es necesario aplicar alcohol ni ninguna loción especial. El pañal se debe colocar debajo de esta zona para que no roce contra la piel ni le cause irritación al bebé. Es posible que note una pequeña cantidad de sangre 1-2 días antes de caerse, y 1-2 días después de caerse. Si nota un mal olor, sangrado excesivo o enrojecimiento en la zona umbilical, o si no deja de supurar después de algunos días, avísele a su pediatra.

Acerca del Baño:

Es recomendable bañar al bebé con esponja mientras el cordón umbilical no se haya caído (en caso de circuncisión, hasta que el pene haya sanado, lo que demora más o menos una semana). Sin embargo, no hay demasiada evidencia de que el baño de esponja sea más beneficioso que el baño tradicional, y si el cordón llega a mojarse un poco, no hay problema. No tiene que bañar a su bebé todos los días; de hecho, basta con un par de veces a la semana. Recuerde que los bebés no se ensucian, por lo que no hay que usar jabón cada vez que se bañan. Asegúrese de bañarlo en un espacio donde esté seguro, y tener listo todo lo que vaya a necesitar (para no tener que dejarlo solo si necesita ir a recoger algo). Trate de que otra persona esté cerca por si necesita ayuda, y seque al bebé durante el proceso para evitar que se enfríe demasiado. No bañe a su bebé con jabones que tengan mucha fragancia.

6. ¿Cómo se cuida la circuncisión del bebé recién nacido?

Se recomienda poner vaselina en la punta del pene con cada cambio de pañal durante los siete días posteriores a la circuncisión. Esto evita que se produzca irritación por el roce del pañal.

7. ¿Cómo se cortan las uñas del bebé?

La uñas del bebé son muy suaves al nacer, por lo que es difícil separar la piel de las uñas. Por esto, es recomendable limarle las uñas o mantenerle cubiertas las manos durante la primera semana de vida para evitar que se rasguñe. Después de 1-2 semanas, las uñas se empiezan a separar de la piel de los dedos y usted podrá empezar a cortárselas con un cortaúñas especial para bebé.

8. ¿Qué debo hacer para que mi bebé no se enferme?

La precaución más importante es asegurarse de que todas las personas que estén a su alrededor se laven las manos o usen alcohol en gel antes de sostener a su bebé. Los cuidadores más cercanos deben vacunarse contra la influenza (flu) y la tos ferina. En lo posible, evite a las personas que estén enfermas y los lugares donde haya mucha gente. Procure que muy pocas personas sostengan a su bebé durante las primeras semanas de vida. **CONSEJO:** *En cuanto a los niños pequeños o los hermanos del bebé, recomendamos asignarles tareas como si fueran sus "ayudantes": la parte superior de la cabeza del bebé (gorros y besos) y los pies (medias y cosquillas). Los hermanos pueden ser los "policías antigérmicos" y su tarea consistirá en hacer que todos se laven las manos con alcohol en gel antes de tocar al bebé. No se debe permitir que personas diferentes de los padres lo besen en la cara.* Está bien llevar al bebé a sus caminatas, siempre y cuando lo vista de forma apropiada para el clima. Por lo general, el bebé debe usar una capa más de ropa que usted. Revísele la nariz, los pies y la parte posterior del cuello para saber si tiene mucho calor o mucho frío.

9. ¿Qué es el cólico?

El cólico se define de la siguiente manera: al menos 3 horas de llanto, por lo menos 3 días a la semana, durante al menos 3 semanas continuas. El cólico suele comenzar más o menos a las 3 semanas de vida. El llanto es más común durante la noche y casi siempre mejora al sostener al bebé y mecerlo suavemente. La forma en que el bebé se mueve y llora da la impresión de que tuviera malestar estomacal, pero no se ha determinado la causa exacta del cólico. Este es más común durante las primeras 3 a 12 semanas de vida. Si su pediatra cree que se trata de cólico, hablen sobre lo que usted puede hacer para ayudarlo, siempre teniendo en cuenta la seguridad de su bebé.

10. ¿Cómo calmar al bebé?

Es normal que los bebés lloren cuando tienen hambre, cuando están cansados, sobre estimulados, enfermos, o cuando tienen sucio el pañal. Los bebés a veces lloran sin una razón aparente, y puede ser frustrante estar cerca de un bebé que está llorando. Si usted se siente agobiado(a) y/o enfadado(a), trate de que alguien le ayude a cuidar a su hijo. Está bien colocarlo en un lugar seguro (como la cuna) y tomarse un descanso en otra habitación durante unos cuantos minutos. Usted siempre puede llamar al pediatra para decirle que se siente agobiado(a), y pueden pensar en algunas estrategias para calmar al bebé. Recuerde que al tranquilizarlo no solo le está ayudando a formar el cerebro, sino también a fortalecer el vínculo entre ambos.

5 Consejos para Calmar al Bebé

Trate de recordar las siguientes maneras de calmar a su bebé cuando se sienta molesto, para ayudarlo a dormir o a tranquilizarse.

1. **Succionar.** Muchos bebés se calman al succionar un chupete, un dedo de la madre o sus propias manos. Está bien usar el chupete una vez que se ha establecido la succión del pecho. Se ha demostrado que disminuye el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) y debe usarse al momento de dormir al bebé. Los chupetes se deben lavar y reemplazar con frecuencia y nunca se deben recubrir con soluciones azucaradas. Ofrézcale el chupete a su bebé solamente cuando está seguro(a) de que no tiene hambre (nunca le demore las comidas ni las reemplace por el chupete). Jamás ate un chupete a la cuna o alrededor del cuello o las manos de su bebé. Cuando tenga un año de vida, usted podrá pensar cómo –y cuándo– empezar a retirárselo.
2. **Envolver.** Envolver a los bebés en una cobija es una medida que les fascina por la sensación de seguridad que les brinda. La envoltura puede ayudar a calmar al bebé y a disminuir el llanto por su reflejo de sobresalto. Se pueden envolver con los brazos hacia abajo, o hacia arriba al lado de la cara, o con un brazo afuera, etc., siempre y cuando sea evidente que el bebé está cómodo. La cobija debe quedar ajustada a su cuerpo para que no se salga fácilmente. También puede optar por usar envolturas con Velcro cuando quiera. Le recomendamos que envuelva al bebe para calmarlo y no para dormirlo.
3. **Callarlo en Tono de Susurro.** Muchos bebés se tranquilizan al escuchar “ruido blanco”, que puede provenir de una máquina de ruido blanco, de una aplicación en su celular, del sonido de una aspiradora o un secador de pelo, o simplemente diciéndole “shhhh” cerca de su oído.

4. **Mecerlo.** Muchos bebés se calman cuando los mecen, los balancean o los columpian suavemente.
5. **Cambiarlo de Posición.** Aunque puede ser peligroso que los bebés duerman de lado o boca abajo, si su hijo está llorando puede intentar tranquilizarlo cambiándolo de posición, ya sea sosteniéndolo sobre un lado o boca abajo.

Lo más importante: ¡NUNCA SACUDA A UN BEBÉ!

Acerca de la Tristeza Posparto y la Depresión Posparto

La llegada de un bebé es una experiencia como ninguna otra en la vida. Como madre primeriza, usted sentirá alegría, temor, confusión, agotamiento y amor. También tendrá que adaptarse a los nuevos horarios y rutinas, y a todo lo que exige el cuidado de un recién nacido. Hay sentimientos que surgen con gran intensidad después de dar a luz, como impaciencia, irritabilidad y llanto. Esto sucede durante los primeros días y semanas después de dar a luz y se conoce como “Tristeza Posparto”. Normalmente, estos sentimientos van y vienen durante el día y casi nunca afectan la capacidad para realizar las actividades y tareas diarias. Entre el 50% y el 80% de las mujeres presentan Tristeza Posparto, una condición que casi siempre se supera entre 2 y 3 semanas después del nacimiento. Es muy importante contar con mucho apoyo durante este periodo.

Por otra parte, la Ansiedad Posparto y la Depresión Posparto tienen síntomas parecidos a los de la Tristeza Posparto, pero son más intensos, duran casi todo el día y persisten durante varias semanas. Tan pronto como aparecen los síntomas, es importante hablar con el obstetra o con el pediatra del bebé para que recete un plan de tratamiento apropiado. Estos síntomas no son signos de debilidad o ineptitud. Recibir tratamiento para estos trastornos beneficia tanto a las madres como a sus bebés. Para obtener más información, comuníquese con Postpartum Support International (PSI) al teléfono:

1-800-944-4PPD (4773) o ingrese a: <http://www.postpartum.net/Get-Help.aspx>

En caso de crisis o de emergencia, llame a su profesional de la salud o diríjase a la sala de urgencias más cercana.

Los 10 Mejores Consejos para un Sueño Seguro

Seguridad

El Instituto Nacional de Salud del Niño y Desarrollo Humano (NICHD) ofrece las siguientes recomendaciones para disminuir el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL):

Los 10 Consejos Principales para un Descanso Seguro:

1. Siempre y sin excepción, cada vez que su bebé vaya a dormir, colóquelo boca arriba: tanto para las siestas durante el día como por la noche para dormir (¡aunque usted este ahí mirándolo!).
2. Coloque a su bebé sobre una superficie firme para dormir, por ejemplo, un colchón para cuna aprobado en materia de seguridad y cubierto con una sábana bien ajustada. Nunca ponga a dormir a su bebé sobre almohadas, sobrecamas, pieles u otras superficies suaves.
3. Los objetos blandos, los juguetes y la ropa de cama suelta deben permanecer lejos del área donde duerme su bebé, al igual que las almohadas, las mantas, las sobrecamas y los animales de peluche. No deje ningún objeto cerca de la cara de su bebé.
4. No fume ni permita que otras personas lo hagan cerca de su bebé.
5. Mantenga la cama de su bebé cerca, pero separada de donde usted y los demás duermen. El bebé no debe compartir la cama con ningún adulto ni con otros niños, pero sí puede dormir en su misma habitación. Si lo lleva a su cama para amamantarlo, cuando termine déjelo otra vez en su sitio independiente para dormir, como la cuna, un moisés o una cama adyacente a la suya (puede ser una cama especial para bebés que se sujeta a la de los adultos).
6. Puede darle un chupete limpio y seco a su bebé cuando lo ponga a dormir (porque se ha demostrado que esto reduce el riesgo de SMSL. Sin embargo, no fuerce al bebé si no quiere chupar).

7. No deje que su bebé se caliente mucho al dormir. Póngale ropa de dormir liviana y mantenga la habitación con una temperatura que sea cómoda para un adulto.
8. Evite productos como posicionadores para bebé y almohadas que supuestamente reducen el riesgo de SMSL. La seguridad y la utilidad de la mayoría de estos productos no se han examinado.
9. No use monitores caseros para disminuir el riesgo de SMSL. Si tiene preguntas sobre el uso de monitores por cualquier otra razón médica, comuníquese con su pediatra.
10. Reduzca la posibilidad de que se aplane una parte de la cabeza del bebé dándole “tiempo boca abajo” cuando esté despierto y haya alguien a su lado observándolo; cambie cada semana la forma en que lo acomoda en la cuna para evitar que siempre mire en la misma dirección; y evite que pase mucho tiempo sentado en sillas portabebés y rebotadores.

¡Corra la Voz!

Asegúrese de que todas las personas que cuidan a su bebé conozcan estos 10 consejos. Dígales a los abuelos, las niñeras y otros cuidadores que siempre lo coloquen boca arriba para dormir, ya que esto reduce el riesgo de SMSL.

Los bebés que normalmente duermen boca arriba, pero luego se les acomoda boca abajo, así sea solamente para tomar una siesta, corren más riesgo de SMSL. Por esta razón, todo momento de dormir cuenta. ¡Así haya alguien a su lado observándolos!

CONSEJO: Su bebé puede quedarse dormido en sus brazos, en el coche o en la silla que rebota, y eso está bien porque durante los primeros tres meses aún es muy pronto para que se crean malos hábitos. Pero **recuerde** siempre que el coche y las sillas que rebotan solo son seguras si usted está observando al bebé (o si un adulto lo está vigilando en la habitación). Jamás deje al bebé ahí para dormir o cuando no haya un adulto en la habitación. También tenga en cuenta los requisitos de peso cuando vaya a usar ciertos aparatos, y acostúmbrese a abrocharlos siempre y a usar cinturón de seguridad.

Rutinas para Dormir

No es posible malacostumbrar o formar malos hábitos en su bebé en los primeros 3 meses de vida (por ejemplo, permitiendo que se duerma en su pecho mientras usted está despierta(o)). Sin embargo, establecer algunos patrones ayuda a organizar el sueño del bebé y a desarrollar buenos hábitos. Los bebés no nacen programados para distinguir la noche del día; por lo tanto, es muy útil empezar a establecer una hora para “ir a dormir” entre las 6 y las 8 p.m. Aunque usted se tenga que levantar varias veces en medio de la noche para alimentar a su bebé, procure que el ambiente nocturno sea distinto al del día. Esto se logra atenuando la luz, bajando el volumen de la radio y la

televisión, no jugar con el bebé y evitando el contacto visual. No deje que su bebé se estimule o se emocione en mitad de la noche, ni hagan las actividades maravillosas que suelen hacer durante el día. Trate de establecer una rutina en la cual el bebé esté somnoliento cuando lo vuelva a acostar. Los bebés aprenden a quedarse dormidos por su propia cuenta si se lo permitimos.

Dele al Bebé la Oportunidad de Dormir

Dele a su bebé la oportunidad de dormir **cada hora y media o cada dos horas**. Está bien acostarlo para su siesta aunque tenga visita en la casa. Lo ideal es acostarlo cuando se encuentra despierto, pero somnoliento. Al dejarlo dormirse solo, su bebé estará aprendiendo a calmarse, lo cual será útil cuando vaya a empezar a entrenarlo para dormir. Su bebé no va a dormir mucho tiempo durante sus siestas, pero si lo hace, de todos modos usted seguirá despertándolo cada 3 horas para alimentarlo. Asegúrese de que el trecho más largo de sueño no sea en la mitad del día, sino por la noche, y esto lo logra alimentándolo con regularidad durante el día.

Las Altas Horas de la Noche

Los bebés suelen ponerse quisquillosos por la tarde o en las primeras horas de la noche. Esto puede indicar que se pasó la hora de acostarlos. Debemos evitar esto porque, al igual que nosotros, los bebés tienen reacciones hormonales cuando no se van a dormir a tiempo, y después es más difícil ayudarles a conciliar el sueño.

El Sueño más Adelante

En este punto todavía es prematuro entrenar al bebé para que se duerma o dejarlo “llorar hasta quedarse dormido”. Esto es apropiado después de los 4 meses, aunque recomendamos consultar por anticipado con su pediatra. Si se siente incómoda(o) dejando llorar al bebé hasta que se desahogue, hay muchas otras estrategias. Recuerde, usted puede hacer que su bebé aprenda a calmarse solo, practicando buenos hábitos de sueño y acostándolo cuando esté despierto pero somnoliento. Encontrará más información al final de este paquete.

Otros Consejos y Solución de Problemas para el Futuro

Espacio Físico

Asegúrese que su bebé duerma en el mismo lugar lo más frecuentemente posible. Esto evitará que se sienta confundido y le permitirá desarrollar la sensación de que tiene su propio espacio seguro. Créale un espacio apacible para dormir y sea respetuoso de ese espacio. Conviértalo en un lugar tranquilo, oscuro y libre de ruidos. Los bebés muy pequeños pueden dormir prácticamente bajo cualquier condición, pero después de unos meses, y a medida que van tomando conciencia del mundo que los rodea, las distracciones les impiden dormir muy bien. Piense si a usted le gustaría dormir en un espacio como en el que duerme su bebé. ¡A usted tampoco le gustaría dormir con gente hablando o haciendo ruido alrededor! Si hay mucho ruido en su apartamento, puede utilizar un ruido blanco (como un silbido fuerte y prolongado).

Rutinas para Dormir Después de 6 - 8 Semanas: Después de 6 - 8 semanas, su forma de crianza puede influir en el sueño de su hijo. Depende de usted y de su bebé definir qué técnicas funcionan para calmarlo. Algunas rutinas para antes de irse a dormir son bañarlo, amamantarlo o darle biberón, y mecerlo. En realidad, ¡lo que le funcione está bien! Sin embargo, si usted hace lo mismo cada noche antes de acostarlo, así no duerma más que un par de horas a la vez, le estará indicando que ya es hora de irse a dormir, y el bebé llegará a disfrutar y a esperar este momento. Pero recuerde que todo lo que usted haga con su bebé después de los 3 meses (como mecerlo,

cantarle, leerle), posiblemente será lo que espere o necesite para poder quedarse dormido a partir de los 2 años. Así que ¡asegúrese de que ambos disfruten esas rutinas!

Siestas y Juguetes

Su bebé necesita tomar una siesta aunque haya estado despierto entre 1 y 2 horas. Acuéstelo antes de que se sienta agotado. ¡No pierda la oportunidad! Cuando empiece a notar que se está cansando, o cuando haya estado despierto entre 1 y 2 horas, comience con la rutina tranquilizadora para dormirlo. Las rutinas para la siesta pueden incluir amamantarlo o alimentarlo, y mimarlo bajo una luz tenue y con música suave. Cuando se despierte, sáquelo de la cuna (a menos que note que está relajado o se está arrullando). Así, su bebé aprenderá que la cuna es para dormir. Evite los juguetes en la cuna. Entre los 0 – 3 meses, está bien colocar un móvil, pero cuando cumpla 4 meses lo debe retirar porque puede ser peligroso.

Una forma de saber si su bebé está durmiendo lo suficiente es por medio de su estado de ánimo. Si se ve contento, entonces no se preocupe. Pero si está irritable, conviene que organice algunas rutinas para dormir.

Recursos Adicionales para Dormir, 3- 6 meses

Semanas 12- 16:

- Antes de las 16 semanas de edad, acueste a dormir a su bebé máximo a las 2 horas de estar despierto.
- Acueste a dormir al bebé mientras esté despierto, pero somnoliento.
- La calma y la oscuridad sirven como señales de que ya es hora de irse a dormir.
- Reduzca las actividades en la noche y establezca una rutina para irse a dormir.
- Continúe con el mismo horario de sueño durante el día para que duerma mejor por las noches. En promedio, su bebé debe tomar como mínimo 3 siestas en un día.
- Sea constante con las rutinas para las siestas y la hora de irse a dormir.
- Algunos bebés, particularmente los que son amamantados, necesitan alimentarse por la noche hasta que cumplen 9 meses.

Semanas 16-24:

- Entre los 4 y los 10 meses, su bebé se dará vuelta y quedará boca abajo mientras duerme. Está bien dejarlo dormir en esta posición, pero recuerde que cuando lo acueste para una siesta o por la noche, siempre lo debe acomodar boca arriba.
- En esta etapa cambia el sueño nocturno. Deberá acostar al bebé más temprano, alrededor de las 6:30 p.m., y comenzar una rutina que deberá seguirse de forma constante. Créalo o no, ¡acostar al bebé más temprano hace que se despierte más tarde! El sueño trae más sueño.

- Si su bebé no está durmiendo de forma natural toda la noche, es hora de ayudarlo. Si está creciendo bien, se está alimentando solamente una vez en mitad de la noche y su pediatra está de acuerdo, puede permitirle llorar “hasta desahogarse” después de alimentarlo a mitad de la noche.
- Esta no es la única manera de enseñarle a dormir la noche entera, pero es la más rápida. Cuando su bebé llore en la mitad de la noche para que lo alimente, no entre en su habitación. Si hace esto dos o tres noches seguidas, ¡pronto empezará a no despertarse! (Consulte siempre con su pediatra antes de empezar a enseñarle a dormir).
- Si a usted le incomoda el método de dejar llorar al bebé “hasta desahogarse”, puede enseñarle a dormir a un ritmo más lento. Esto se hace dejando que llore durante lapsos cortos, luego verificando que esté bien, calmándolo, meciéndolo y volviéndolo a acostar, pero sin alimentarlo. Alargue el lapso de tiempo en que deja llorar a su bebé por la noche. Este método es más lento, pero también es efectivo. Cuando se acostumbre a no comer a las 2 a.m., dejará de despertarse.
- No olvide que al enseñarle a su bebé a dormir le está ayudando a aprender habilidades importantes para dormir y calmarse solo.
- Ahora, el descanso diurno se organiza en tres siestas. Un horario típico consistiría en despertarse a las 7 a.m., tomar una siesta a las 9 a.m., otra siesta a la 1 p.m., nuevamente siesta a las 4 p.m. y acostarse a dormir a las 6:30 p.m. Las siestas usualmente duran 1 hora o más (la última siesta debe ser más corta, pues está cerca a la hora de acostarse). Este horario varía de acuerdo con la hora en que el bebé se despierta de forma natural cada día.



Mount
Sinai

Parenting Center

Preocupaciones Comunes Sobre los Recién Nacidos, de la Cabeza a los Pies

Cabeza

¡Hay pliegues o espacios en la cabeza de mi bebé! Esto es normal; son los espacios que hay entre los huesos que forman su cráneo.

La forma de la cabeza de mi bebé es curiosa. Al nacer, la cabeza de los bebés puede verse un poco hinchada o deforme a causa del parto. Esto generalmente se resuelve en las primeras 24 a 48 horas. Algunas hinchazones en la cabeza duran más tiempo – asegúrese de consultar con su pediatra.

Recuerde comenzar pronto a colocar al bebé boca abajo y a sostenerlo en diferentes posiciones para impedir que se aplane alguna parte de su cabeza.

Ojos

¡Los ojos de mi bebé se cruzan! Esto es muy normal. Su sistema nervioso (incluido el movimiento ocular) todavía no está completamente desarrollado. Por lo regular, los ojos empiezan a moverse juntos todo el tiempo a los 3 - 4 meses de edad.

¿Mi bebé puede ver? Los bebés pueden ver a 20 pies lo que alguien con buena visión alcanza a ver a 200 pies.

Las lágrimas de mi bebé están formando una costra alrededor de sus ojos. A veces, las lágrimas no drenan bien en los ojos de los recién nacidos. Esto puede formar costras alrededor de los ojos. Si los ojos se ven rojos o si la costra es muy gruesa o verde, consulte con su pediatra.

Nariz

A veces mi bebé estornuda y suena congestionado. Es común que los bebés estornuden de vez en cuando. Además, pueden parecer congestionados. Algunas veces esto se debe a que quedó leche en la parte posterior de la nariz, o a que el bebé escupió por la nariz. Si nota que hay moco en la nariz, puede retirarlo utilizando una jeringa de succión (y/o una NoseFrida, o aspirador nasal para bebé). Si tiene demasiada congestión nasal y, sobre todo, si también tiene fiebre o necesita hacer mucho esfuerzo con el pecho para poder respirar, contacte inmediatamente a su pediatra. **Siempre se le debe avisar al médico cuando un recién nacido tiene fiebre (temperatura de 100.4° Fahrenheit o más).*

Boca / Ruidos

A mi bebé le da hipo y hace ruidos parecidos a suspiros o gruñidos. Es frecuente que a los bebés les dé hipo, que suspiren y hagan ruidos intermitentes –a veces como gruñidos–, sobre todo cuando están dormidos o después de haber comido.

Pecho

En algunas ocasiones, mi bebé respira rápido. De vez en cuando los bebés respiran un poco rápido, suspiran y vuelven a respirar normalmente. Este patrón respiratorio irregular es normal en los recién nacidos. Pero si usted nota que respira rápido constantemente y que le está costando trabajo respirar (utiliza músculos adicionales del pecho y el abdomen para hacerlo), o si la boca tiene un color azulado, llame a su pediatra inmediatamente.

Parece como si mi bebé tuviera senos. Es normal que los bebés tengan un poco de tejido mamario al nacer, a causa de las hormonas de la madre. Este tejido irá desapareciendo a medida que el bebé crece.

Abdomen/ Barriga

La barriga de mi bebé se ve chistosa. Los bebés no tienen los músculos abdominales completamente desarrollados, por lo que a veces la barriga tiene una forma curiosa, con una cresta en el centro y el ombligo un poco salido. Un ombligo demasiado salido podría ser una hernia, lo cual su doctor irá controlando, aunque esto casi siempre se soluciona hacia los 2 años de edad.

Mi bebé se pone tenso cuando defeca y tiene gases. Usted puede notar que su bebé se tensa cuando trata de defecar o libera gases, lo que es normal. Algunos bebés evacúan muchas veces al día y otros, después de varios días. No obstante, todos los bebés deben tener su primera evacuación durante el primer o segundo día de vida. Infórmele a su pediatra si esto no ha ocurrido. **NOTA: Consulte el punto 3 de la sección “10 preguntas comunes sobre los recién nacidos” para obtener más información sobre los movimientos intestinales de los bebés.**

Genitales

Los genitales de mi bebé (labios o escroto) se ven agrandados y rojizos. En los bebés que nacen a su debido tiempo, es normal que los órganos genitales sean un poco grandes y rojizos. Esto se debe a las hormonas de la madre y va desapareciendo con el tiempo.

Mi hija tiene en su zona vaginal un flujo de color blanco. Al nacer, las niñas normalmente presentan un flujo blanco en el área vaginal y, en algunos casos, un poco de sangre. Esto se debe a las hormonas de la madre y se normaliza con el tiempo.

Piel

La piel de mi bebé se está descamando. Es normal que se desprenda la capa externa de la piel de los bebés. No utilice cremas ni lociones especiales, ya que esto retarda la caída de la piel. Si hay grietas, use un emoliente para evitar que se profundicen y sangren.

Mi bebé tiene un sarpullido parecido a granitos. Este sarpullido, que se ve como granitos amarillentos con un área roja alrededor, es muy común en los recién nacidos. Este brote no duele ni pica y debe desaparecer en el transcurso de una semana.

Mi bebé tiene puntitos blancos en la nariz. Este tipo de brote, que también es común y se debe a las hormonas de la madre, desaparece pocas semanas después. Pero si su bebé tiene fiebre o parece enfermo y tiene sarpullido, contacte inmediatamente a su pediatra.

La piel de mi bebé está amarilla. Este color amarillento en la piel se llama ictericia y es muy común en los recién nacidos. Al nacer, los bebés normalmente tienen más glóbulos rojos de los que necesitan, por lo cual se descomponen y producen bilirrubina. Es normal tener una pequeña cantidad de bilirrubina, pero si hay demasiada, el bebé podría requerir tratamiento. Si nota que su bebé tiene ictericia, hágaselo saber a su pediatra.

Manos y pies

A veces, las manos y los pies de mi bebé se ven azulados y se sienten fríos. Estas partes del cuerpo se enfrían fácilmente y a veces adquieren un ligero color azul. Esto es normal y se soluciona aplicando un poco de calor.

Siento caliente a mi bebé. Si siente caliente a su bebé, tómese la temperatura con un termómetro rectal. La fiebre comienza a partir de 100.4° Fahrenheit. Si su bebé tiene fiebre, llame inmediatamente a su médico. El sistema inmunológico de los bebés no está suficientemente maduro a esta edad; por lo tanto, el médico debe evaluar completamente al bebé en caso de tener fiebre.

¿Cuándo debo llamar al médico?

- Cuando los labios o el cuerpo se ven azules.
- Cuando respira con rapidez y dificultad, y utiliza los músculos del pecho para poder respirar.
- Cuando se ve débil, excesivamente flácido o no responde.
- Cuando su temperatura es igual o superior a 100.4° Fahrenheit (por vía rectal).
- Cuando vomita repetidamente, sobre todo si es de color verde.
- Cuando come poco/se niega a comer y/o moja menos de 3-4 pañales en un período de 24 horas.
- Cuando está demasiado somnoliento y/o llora excesivamente (recuerde que es normal que los bebés duerman mucho a esta edad ¡y que lloren frecuentemente!)