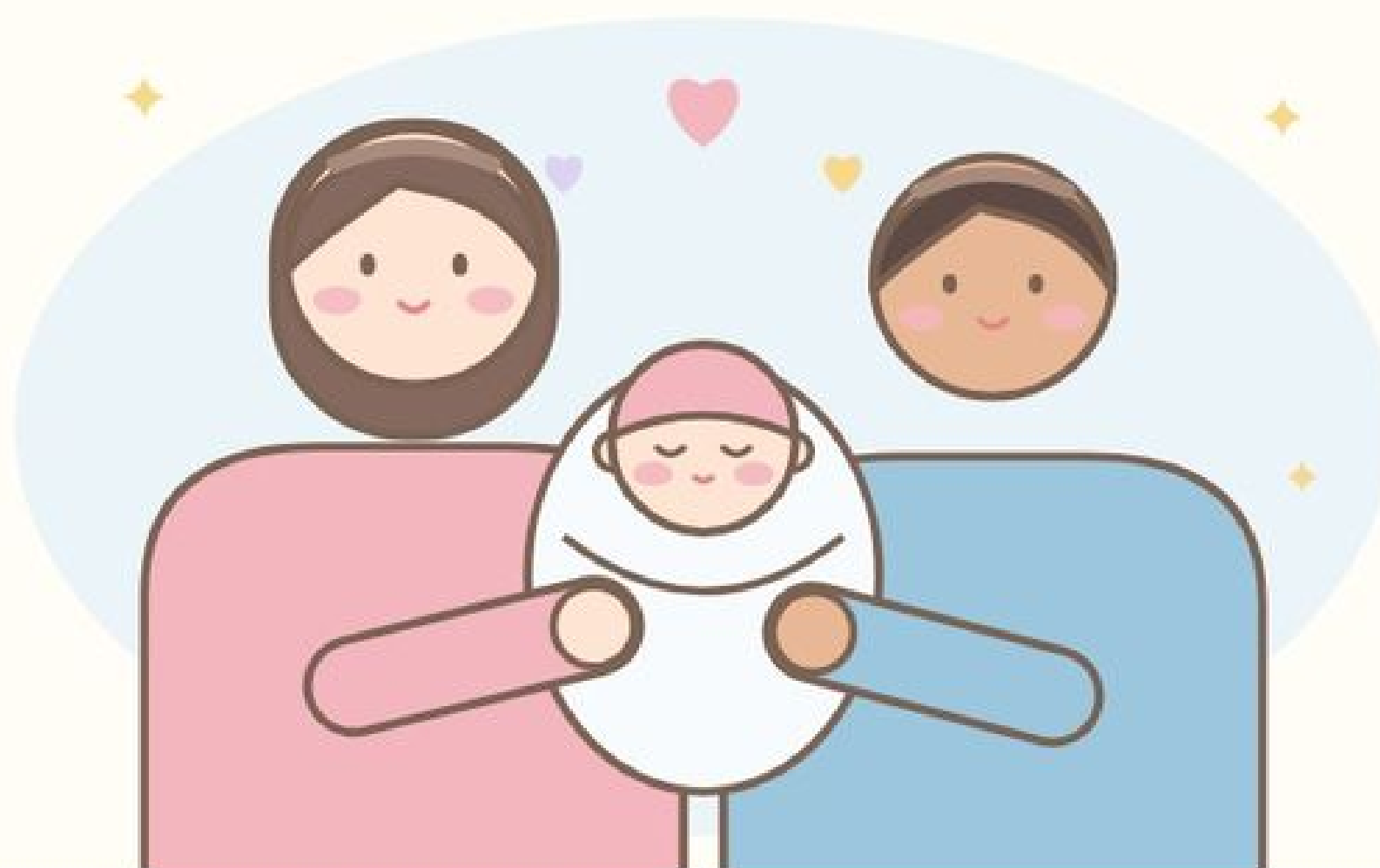


MINI GUÍA GRATIS

MANUAL DE TU PRIMERA NOCHE EN CASA CON TU RECIÉN NACIDO

Lo que llevas al hospital, lo que dejas listo en casa y cómo pasar esa primera noche, paso a paso.



FRAGMENTO GRATUITO DE
Guía de supervivencia para mamás y papás primerizos
“Cuidados del bebé”

Escrito por la **Dra. Jessica Soto Espinosa**

En la maleta del hospital

Lo que sí, lo que no y lo que depende de ti.



SÍ

Pañales de recién nacido y 3 o 4 bodies de algodón

Algunos hospitales los dan. Pregunta antes. · Guía p. 29

SÍ

Pijama abierta al frente y ropa holgada para salir

Más comodidad y más fácil dar pecho.

SÍ

Gorro ligero para tu bebé

Pierden calor por la cabeza. Que no quede apretado. · Guía p. 30

SÍ

Crema para el pezón, si vas a amamantar

Hay mamás que no la necesitan y otras que sí.

NO

Maquillaje y ropa arreglada para salir

No es el día para eso. Está bien.

NO

Un plan de parto rígido

Los planes cambian. Si lo llevas, que sea flexible.

El viaje a casa

Tu bebé sale del hospital por primera vez. Que vaya seguro.



SÍ

**Silla de auto atrás,
mirando hacia atrás**
Desde el primer viaje.

Capas delgadas

Con la manta encima del
arnés, para que quede bien
ajustado.

NO

Llevarlo en brazos
Siempre va en su silla.

**Abrigo grueso bajo el
arnés**

Deja el arnés flojo.



Tu casa lista

Lo que conviene tener preparado antes de que llegues.

SÍ

Cuna o moisés junto a tu cama, con colchón firme

Es el lugar más seguro para dormir. • Guía p. 89 y 91

SÍ

Pañales, toallitas y termómetro en un solo lugar

Vas a cambiar entre 8 y 12 pañales al día. • Guía p. 78 y 111

SÍ

El teléfono del pediatra y el de emergencias, en el refrigerador

Para no buscarlos a las 3 a. m.

NO

Visitas sin límite o con gente enferma

Manos limpias y lejos de quien esté enfermo. • Guía p. 117

NO

Comprar fórmula “por si acaso”

Todavía no sabes qué va a necesitar. Pregunta al pediatra antes del alta. • Guía p. 42

Lo que te dijeron y lo que sí es

Cinco ideas que puedes soltar hoy mismo.

✗ MITO

“Si lo cargo mucho, lo malacostumbro”

✓ REAL

Cargarlo no le hace daño, le hace bien. El contacto piel con piel lo ayuda a mantener su temperatura y a calmarse.

✗ MITO

“Si llora, es que tiene hambre”

✓ REAL

Puede ser hambre, pero también sueño, pañal sucio, gases o ruido. Revisa esas opciones antes de ofrecer otra toma.

✗ MITO

“Entre más abrigado, mejor”

✓ REAL

Abrigarlo de más lo sobrecalienta. Una capa más que tú. Si suda o tiene las mejillas muy rojas, quítale ropa.

✗ MITO**“Debería dormir toda la noche”****✓ REAL**

Un recién nacido duerme de 14 a 17 horas al día, en tramos cortos. Cada bebé tiene su ritmo.

✗ MITO**“Pide pecho a cada rato, no tengo suficiente leche”****✓ REAL**

En los primeros días es normal que mame muy seguido. Fíjate en sus pañales, en que trague y en que quede tranquilo.



En la guía completa: el baño paso a paso (p. 24 a 28), cómo cuidar el cordón (p. 37 a 39) y cómo saber si tu bebé come lo suficiente (p. 53 a 56).

Dormir seguro: 4 reglas para esta noche

Tu bebé va a dormir poquito y seguido. Lo que lo cuida es dónde y cómo duerme.



1 Siempre boca arriba

Cada vez que lo acuestes a dormir, también si es prematuro o tiene reflujo. No de lado. Boca arriba baja de forma importante el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante. • Guía p. 86 y 87

2 En tu cuarto, en su cuna

Una cuna junto a tu cama es el lugar más seguro, con colchón firme y liso. Sin almohadas, peluches ni cobijas sueltas, y con la cabeza descubierta. Nunca duermas con él en un sofá o una butaca. • Guía p. 89 a 91

3 Abrigo justo

Una capa más que la que tú usarías. Si suda, tiene las mejillas sonrosadas o está inquieto, quítale ropa. Toca su cuello o su espalda para ver si está caliente. · Guía p. 31 y 92

4 Sillas y columpios no son cama

La silla de auto es para viajar. Los portabebés, columpios y cochecitos no se usan habitualmente para dormir. · Guía p. 88

Un recién nacido duerme entre 14 y 17 horas al día, en periodos más cortos.

En la guía completa (p. 85 a 92): por qué importa la posición, qué hacer cuando empiece a girar solito y cómo elegir su ropa para dormir.

Las tomas de esta noche

Cómo saber que todo va bien.



Cuándo

A libre demanda, de día y de noche. Con leche materna come entre 8 y 12 veces al día; con fórmula, cada 3 o 4 horas.

Solo leche

Nada de agua, té ni infusiones.

Buen agarre

Su mentón y su nariz tocan el pecho, con los labios hacia afuera y la boca bien abierta. Se ve más areola arriba de su boca que abajo.

Eructo

Después de cada toma, erguido sobre tu hombro o sentado en tus piernas unos minutos.

Regurgitar es normal

Sale un poco de leche, suave, a veces con un eructo. Vomitar es cuando sale disparada.

Pañales y primeras popós

Aprende a leer sus pañales y sabrás, sin adivinar, si está comiendo lo suficiente.

Pañales, tu termómetro

Los primeros días, 2 o 3 pañales mojados al día. Después de los primeros 4 o 5 días, 5 o 6.

Primeras popós

El meconio es verde muy oscuro o negro y pegajoso. Es normal los primeros días. Con leche materna la popó suele ser amarillo mostaza.

Si no logra prenderse, rechaza las tomas o hay menos pañales mojados de lo esperado, mira la **diapositiva 15**.



En la guía completa (p. 41 a 56): posiciones para amamantar, cómo guardar y descongelar leche, cómo saber que succiona bien y cuándo empezar los sólidos.

Dudas frecuentes

Lo que más preguntan las mamás y los papás.

¿Le puedo dar biberón desde el primer momento?

Si quieres amamantar, lo ideal es que se agarre al pecho: el biberón puede confundirle la succión. A veces hay una razón médica para dar leche extra, y hay formas sin biberón (vasito, cuchara o jeringa). Si decides usar fórmula, también es válido. Platícalo con tu pediatra.

Mi bebé duerme tan profundo que casi no despierta a comer

Necesita comer 8 veces o más en 24 horas. Si duerme mucho: piel con piel, déjalo en pañal, cámbialo, masajéalo o háblale. Si no despierta tras varios intentos, llama al pediatra.

¿Cómo sé que traga y no solo chupa?

Chupa con pausas, tiene las mejillas llenas y queda tranquilo después de comer. Si solo chupa sin tragar, puede que no reciba suficiente leche.

En la guía completa (p. 41 a 56): técnicas de amamantamiento, cómo saber si come suficiente y cuándo empezar los sólidos.

Lo que asusta, pero suele ser normal

Y la señal exacta que sí
importa.



Estornuda o tiene hipo

SUELE SER NORMAL

Es su forma de despejar la nariz y el hipo es frecuente. No es un resfriado ni le hace daño.

LLAMA AL PEDIATRA SI...

Respira rápido o con silbidos, se le hunden las costillas o las fosas nasales se abren y cierran mucho.

Respira con pausas cortas y luego rápido

SUELE SER NORMAL

Es respiración periódica: pausas de hasta 10 segundos y se recupera solito.

LLAMA AL PEDIATRA SI...

La pausa dura 20 segundos o más, o los labios o la piel se le ponen azules o pálidos.

Se sobresalta o le tiembla el mentón

SUELE SER NORMAL

Es el reflejo de Moro, común los primeros meses.

LLAMA AL PEDIATRA SI...

Se le pone el cuerpo rígido o se sacude y no responde, o no reacciona cuando le hablas.

Regurgita un poco de leche

SUELE SER NORMAL

Sale suave, a veces con un eructo. Si sube de peso y está tranquilo, es normal.

LLAMA AL PEDIATRA SI...

Vomita con fuerza, el vómito es verde o amarillo, o trae sangre.

Llora sin motivo claro

SUELE SER NORMAL

Llorar es su forma de hablar y a veces no hay causa.

LLAMA AL PEDIATRA SI...

No logras calmarlo, o llora más de 3 horas al día.

Si algo no te cuadra, llama. Es mejor llamar que quedarte con la duda.

Las señales de alarma completas están en las diapositivas **14** y **15**.

Atención médica inmediata

Si ves una de estas señales, no esperes a la mañana.

Ve a urgencias o llama ahora si...

Fiebre

Más de 38 °C con termómetro rectal. Si tiene menos de 3 meses, ve al médico de inmediato.

Respiración

Rápida o con esfuerzo: se le hunden las costillas, hace silbidos o gruñidos, o las fosas nasales se abren y cierran mucho.

Color

Labios o piel azulados o morados, o muy pálida.

Muy dormido, muy irritable o convulsiones

No lo logras despertar, no responde ni interactúa, o tiene cualquier convulsión.

Vómitos

Con fuerza, verdes o amarillos, con sangre o con aspecto de granos de café, o repetidos.

En la guía completa: fiebre (p. 111 a 117), neurológicas (p. 104) y respiratorias (p. 121 a 123).



Llama a tu pediatra si ves...

No es una emergencia, pero conviene que lo revise pronto.

Tomas

Le cuesta prenderse, rechaza las tomas o no despierta a comer tras varios intentos.

Pañales

Menos mojados de lo esperado, o ninguno en 6 a 8 horas.

Ombligo

Enrojecido, hinchado, con mal olor o pus, o con fiebre.

Tono

Cabeza siempre hacia atrás, o cuerpo muy flojo o muy rígido.

Piel amarilla

Piel u ojos amarillos.

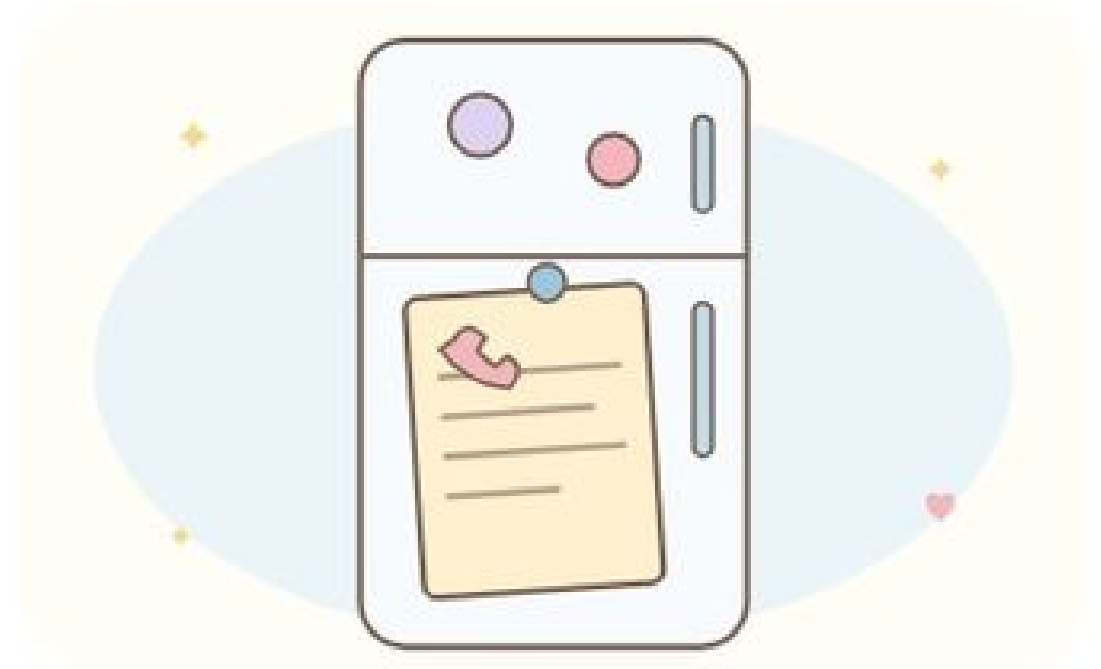
Mollera

Abultada con el bebé tranquilo y erguido, o hundida.

Cada bebé es diferente. Confía en tu instinto: si algo no te cuadra, llama. Este manual no sustituye a tu pediatra.

Números de emergencia

Toma captura o imprímela y ponla en el refrigerador.



México

911

Colombia

123

Ambulancia: 125

Costa Rica

911

España

112

Perú

911

Salud (SAMU): 106

Chile

131

Ambulancia (SAMU)

Argentina

107

Ambulancia (SAME). General: 911

Panamá

911

Honduras

911

Ambulancia: 195

Venezuela

911

Uruguay

911

Rep. Dominicana

911

El Salvador

911

Estados Unidos

911

Mi pediatra: _____

Teléfono: _____

Hospital más cercano: _____

Esto fue solo la primera noche



La guía completa te acompaña desde el día 1 hasta los 12 meses de tu bebé: 127 páginas para cada duda que vaya llegando.

Controles y vacunas

págs. 8 a 18

Alimentación, de la leche a los sólidos

págs. 41 a 76

Pañal y popó

págs. 78 a 83

Sueño

págs. 85 a 92

Hitos del desarrollo

págs. 94 a 107

Fiebre, cólicos y problemas respiratorios

págs. 111 a 123

Ver la guía completa →

Si el botón no abre, escribe: **guiamamaprimeriza.com**

Escrita por la **Dra. Jessica Soto Espinosa**

Información educativa. No sustituye la consulta con tu pediatra.