

Preparación para el regreso a casa

Guía para el alta de la madre y del bebé



Servicios de atención para la mujer Inova Women's Services



¡Felicitaciones por el nacimiento de su bebé!

Gracias por escoger a Inova para su atención médica y la de su bebé en este momento tan especial.

Sabemos que regresar a casa con un nuevo bebé puede hacerla sentir ansiosa. Por eso creamos esta guía para ayudar a responder las preguntas más frecuentes de las madres primerizas. Indíquenos si necesita apoyo adicional después de que se vaya del hospital.

Qué esperar después de llegar a casa

Su bebé nació con su propio temperamento. Puede tomar algunos días o semanas comprender qué significan los diferentes ruidos y llantos de su bebé. Los bebés no vienen con un manual y no diferencian qué momento del día es. Solo porque todos los libros de crianza dicen que los bebés comen cada tres horas, no significa que su bebé lo hará cada tres horas. Es posible que desee comer cada hora o cada dos horas.

Las primeras semanas pueden significar mucho trabajo. Este período de intensa actividad de crianza práctica puede hacer que cuestione sus habilidades. Los adultos que alguna vez podían mantener la casa limpia, balancear muchas labores y anticiparse a las labores domésticas, pueden ahora verse hundidos en platos y ropa sucia, así como en una casa que necesita limpieza. Esto es completamente normal. Los recién nacidos necesitan mucho amor y atención. Los platos pueden esperar.

Cuidados básicos para madres primerizas

Tener un bebé genera un fuerte impacto en el cuerpo. La recuperación, tanto física como emocional, toma tiempo. Es importante relajarse y ser flexible. El ser madre es un proceso lento que tiene que aprenderse. Incluso si dio a luz antes, la situación cambiará con el nuevo bebé.

- El cuerpo tomará aproximadamente de 6 a 8 semanas para sanar. Durante este período, su útero disminuirá lentamente a su tamaño normal.
- Es posible que sienta cólicos durante los primeros días. Estos cólicos, de leves a moderados, ayudan a que el útero vuelva a su tamaño normal.

Higiene

Mantener una buena higiene ayuda a prevenir infecciones.

- Lávese las manos con frecuencia, especialmente después de cambiarle el pañal a su bebé o de ir al baño.
- Durante las primeras 2 semanas, solo báñese en la ducha, no tome baños en tina. Su médico le dirá cuándo puede bañarse de nuevo en la tina.
- Si le está dando pecho a su bebé, evite usar jabón en los pezones, ya que esto puede causar resequedad.

Temperatura

Una temperatura normal se encuentra entre 97 y 99.6 °F o 36 y 37 °C. Si su temperatura es mayor de 100.4 °F o de 38 °C, podría estar deshidratada. Beba tres o cuatro vasos de agua y revise de nuevo su temperatura en dos horas. Si su temperatura continúa siendo alta, llame a su médico.

El cuidado de los senos

Es posible que sus senos se sientan pesados e incómodos. A continuación, le sugerimos algunas maneras para ayudar a minimizar las molestias:

- Dele pecho a su bebé con frecuencia durante el día y la noche, por lo menos de 8 a 12 veces en 24 horas.
- Si su bebé tiene problemas para acoplarse, trate de extraer un poco de leche manualmente para suavizar la areola.
- Use un sostén (*brasier*) con soporte que se ajuste bien en todo momento.
- Aplique compresas frías en los senos y debajo de los brazos durante 20 minutos entre cada alimentación para ayudar a bajar la hinchazón.
- Use los analgésicos recetados por su médico.
- Si decidió no darle pecho a su bebé, este período de molestia puede durar varias semanas, a medida que el cuerpo se ajusta. Comuníquese con su médico o asesora de lactancia si necesita ayuda adicional.

Sangrado

Su sangrado vaginal comenzará como un flujo abundante de color rojo vivo durante las primeras 24 horas después del parto. Cambiará a un flujo más leve de color rojizo-marrón a los dos o tres días después del parto. El color del flujo cambiará a un color rosado, luego color cuero, después blanco-amarillento y finalmente transparente. Es normal percibir un olor carnosos o a humedad.

El flujo puede durar de cuatro a seis semanas. Es normal expulsar coágulos o sangre de apariencia fibrosa. Tendrá más coágulos después de haber estado sentada o acostada. El sangrado puede aumentar con la actividad. Así es como el cuerpo le comunica que está haciendo demasiado. Si el sangrado aumenta, beba líquidos, descanse y, si está dándole pecho a su bebé, aliméntelo cada dos horas para ayudar a que el útero se contraiga.

No se inserte nada en la vagina, ni siquiera tampones, ni tenga relaciones sexuales hasta que su médico lo autorice.

Llame a su médico si tiene:

- Síntomas parecidos a los de la gripe.
- Sangrado o secreción vaginal de mal olor.
- Coágulos grandes (del tamaño de una pelota de golf o más grandes).
- Sangrado vaginal que satura una o más toallas sanitarias en una hora.
- Piernas enrojecidas, hinchadas y con dolor o están calientes al tacto.
- Enrojecimiento, dolor intenso o un bulto en alguno de los senos.



Cuidado del perineo

El perineo es el área que está entre la vagina y el ano. Es importante mantenerla limpia para prevenir infecciones y ayudar con la cicatrización y el dolor.

Después de un parto vaginal:

- Use compresas frías en el perineo durante el primer día para reducir la hinchazón y el dolor.
- Haga baños de asiento para aumentar el flujo de sangre en el área. Esto ayuda con la cicatrización y las hemorroides.
- Cámbiese la toalla sanitaria cada vez que vaya al baño.
- Enjuáguese el perineo con agua tibia cada vez que vaya al baño, siempre que esté sangrando.
- Séquese con cuidado de adelante hacia atrás. Si necesita limpiarse una segunda vez, utilice un trozo limpio de papel higiénico.
- Si siente dolor, use el aerosol tópico, toallitas con hamamelis o los analgésicos que le dieron en el hospital.

Evacuaciones

Por lo general, hará su primera evacuación (heces) unos cuantos días después del parto. A continuación, encontrará algunos consejos útiles:

- No haga esfuerzos excesivos.
- Siga tomando suavizantes de heces hasta que las evacuaciones sean regulares.
- Beba de 6 a 8 vasos de agua al día.
- Coma alimentos ricos en fibra.
- Muévase, esto la ayudará.

Si siente dolor, molestia, presenta hinchazón o una pequeña cantidad de sangrado cerca del ano, podría tener hemorroides.. Esto es común después del parto. A continuación, encontrará algunos consejos que pueden ayudar:

- Evite esforzarse cuando vaya a evacuar (heces).
- Use cremas tópicas y medicamentos para el manejo del dolor, según las indicaciones de su médico.

Vejiga

Vacíe la vejiga cada 3 o 4 horas.

Llame al médico si:

- Tiene necesidad urgente o frecuente de orinar.
- Presenta dolor intenso o sangrado en el recto.
- No ha evacuado en una semana.



Cuidado de la incisión de la cesárea

- Lávese las manos antes y después de tocar la incisión y luego de ir al baño.
- Mantenga la incisión limpia y seca. Evite realizar actividades que puedan ensuciarla o que puedan hacer que llegue sudor a la incisión.
- No use lociones, cremas, polvos ni aceites en el área de la incisión.
- Puede bañarse en la ducha después de 24 horas. No frote la incisión. Deje que el agua tibia y jabonosa fluya por encima.
- Seque la incisión dando palmaditas suaves con una toalla limpia.
- No se rasque, restriegue ni toque la incisión ni las costras; estas ayudan a proteger la herida.
- Siga estas instrucciones según el tipo de cierre de incisión que utilizó su médico:



- Tiras adhesivas estériles (Steri-Strips): usualmente se despegan 7 días después de la cirugía. Si no sucede, humedézcalas y despréndalas usted misma.
- Adhesivo tópico (Dermabond): el adhesivo líquido para la piel se mantendrá en su lugar de 5 a 10 días después de la cirugía y luego se despegará solo. Si es necesario, use vaselina para despegarlo y luego despréndalo.
- Grapas: su médico se las quitará 5 o 7 días después de haberlas puesto.

Llame a su médico si:

- Siente más dolor, enrojecimiento, inflamación, sangrado o secreción con mal olor en la incisión.
- Tiene una temperatura de 100.4°F (38°C) o más alta.
- Tiene escalofríos con temblores.
- La incisión se abre.



Descanso y actividad

La mayoría de las madres nuevas sienten cansancio durante las primeras semanas después del parto. Dar a luz es una labor extenuante y es importante descansar. Cuando regrese a casa:

- No levante ningún objeto que pese más que su bebé ni conduzca, por lo menos durante 2 semanas, especialmente si tuvo un parto por cesárea.
- Aumente sus actividades progresivamente.
- Asegúrese de contar con mucha ayuda de parte de su cónyuge, pareja, familiares o amigos durante los primeros días.
- Cuando los demás ofrezcan ayudarla, sugiérelas lavar la ropa, hacer las compras o preparar la comida.

Trastornos posparto del estado de ánimo

Adaptarse a su nuevo papel puede resultar difícil. Puede que experimente una sensación de tristeza por un corto plazo después del nacimiento de su bebé. Esto puede tomarla por sorpresa, y puede suceder incluso si tuvo un parto relativamente fácil. Estas emociones son “depresión leve posparto”. Descansar lo suficiente, consumir una dieta bien balanceada y compartir sus sentimientos con su pareja puede serle útil.

Si la depresión postparto dura más de 2 semanas o siente algunas de las emociones que se describen a continuación, comuníquese con su médico.

Llame a su médico si:

- Tiene sentimientos de desesperanza, culpa, irritabilidad o tristeza.
- Experimenta pérdida de identidad.
- Llora constantemente.
- Ocurren cambios en el apetito.
- No puede dormir o duerme demasiado.
- Siente falta de interés hacia su bebé, hacia sí misma o hacia los demás.
- Siente ansiedad constante.
- Se siente abrumada.
- No puede atender las necesidades básicas de su bebé.



Acuda a la sala de emergencias si:

- Piensa en hacerse daño a sí misma o a otra persona.
- Se siente sumamente confundida.
- Escucha o ve cosas que los demás no.

Visite inova.org/er para conocer la ubicación de las salas de emergencia (ER, por sus siglas en inglés) de Inova.



Presión arterial alta posparto

La presión arterial alta posparto es una complicación grave del embarazo que se caracteriza por una presión arterial elevada. La preeclampsia, la presión arterial alta gestacional y la presión arterial alta crónica son afecciones de presión arterial elevada que pueden durar hasta seis semanas o más después del nacimiento del bebé.

La presión arterial alta no tratada puede provocar convulsiones, ataque cerebral, daños en los órganos y la muerte.

Si le indican monitorear su presión arterial o experimenta cualquiera de las siguientes señales de advertencia, llame de inmediato a su médico:

- Presión arterial superior a 160 sistólica (número superior) o 110 diastólica (número inferior).
- Sensación de náuseas o vómitos.
- Ve puntos (o tiene otros cambios en la visión).
- Tiene dolor de cabeza intenso o que no mejora, incluso después de tomar medicamentos.
- Dificultad para respirar.
- Dolor de estómago.
- Hinchazón de las manos y el rostro.

Llame al 911 o acuda a la sala de emergencia si tiene:

- Dolor en el pecho.
- Falta de aire o dificultad para respirar.
- Convulsiones.

Visite inova.org/er para conocer la ubicación de las salas de emergencia de Inova.





Cuidados del recién nacido

Cómo bañar a su bebé

- Dele baños de esponja aproximadamente cada 3 días hasta que se caiga el cordón umbilical y cicatrice la circuncisión.
- Bañe al bebé en una habitación cálida y sin corrientes de aire.
- Use solo agua para lavarle la carita al bebé, no jabón.
- Use jabón o champú suave para lavarle el cuerpo.
- Cuando haya terminado, séquelo por completo.
- Cargue a su bebé cerca de su cuerpo (contacto piel con piel).

Medio ambiente

- Vista a su bebé con una prenda de ropa adicional a las que usted usa.
- En climas fríos, vista a su bebé con más de una capa de ropa, cúbrale la cabeza con un gorrito y envuélvalo en una manta.
- No fume en ningún lugar cerca del bebé ni en cualquier sitio donde pueda estar su bebé.

Es normal que los bebés:

- Estornuden.
- Tengan hipo.
- Hagan sonidos mientras duermen.
- Duerman tranquilamente incluso cuando estén rodeados de mucho ruido.

Consejos de alimentación

Dele pecho a su bebé de 8 a 12 veces al día o cuando tenga hambre. Lleve un registro de las alimentaciones y los cambios de pañal. Ponga una alarma que la despierte para alimentar a su bebé.

Pautas para almacenar la leche humana

Tipo de leche materna	Ubicaciones de almacenamiento y temperaturas		
	Encimera 77 °F o más fría (25 °C) temperatura ambiente	Refrigerador 40 °F (4 °C)	Congelador 0 °F o más frío (-18 °C)
Recién extraída	Hasta 4 horas	Hasta 4 días	Dentro de 6 meses está bien; hasta 12 meses es aceptable
Descongelada, previamente congelada	De 1 a 2 horas	Hasta 1 día	Nunca vuelva a congelar la leche humana después de que ha sido descongelada
Restos de una comida (el bebé no terminó el biberón)	Use dentro de 2 horas después de que el bebé termine de comer		

Fuente: Centros para el Control de las Enfermedades
[cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling_breastmilk.htm](https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling_breastmilk.htm)

Llame al pediatra de su bebé si:

- El bebé no come 8 veces o más en un período de 24 horas.
- Vomita con fuerza después de cada alimentación.
- Su vómito es de color verde brillante.



Llanto

Los bebés lloran por muchos motivos, entre los que se encuentran:

- Hambre.
- Un pañal sucio.
- Gases: intente que eructe antes y después de las comidas.
- Deseo de chupar.

Para consolar a un recién nacido que esté llorando:

- Mézalo.
- Salga a dar un paseo en el cochecito.
- Envuélvalo en una manta.
- Háblele o cántele suavemente.
- Cargue a su bebé cerca de su pecho para que pueda escuchar el sonido de su corazón.

Tomarle la temperatura a su bebé

Si piensa que su bebé puede estar enfermo, tómeme la temperatura. No se deben usar los termómetros que miden la temperatura en el oído durante el primer año de vida.

- Use un termómetro digital y siga las instrucciones del fabricante.
- Coloque el termómetro en el centro de la axila del bebé y manténgalo por al menos 3 minutos o hasta que el termómetro digital suene.
- Una temperatura normal varía de 97.7 a 99.6 °F (36.5 a 37 °C).
 - Si la temperatura de su bebé es menor de 97.7 °F (36.5 °C), póngalo en contacto con su piel por 30 minutos. Vuelva a revisar la temperatura y, si aún sigue baja, llame al pediatra de su bebé.
 - Si la temperatura de su bebé es de 100.4 °F (38 °C) o superior, llame al pediatra de su bebé.

Succión con una jeringa de pera

La jeringa de pera se puede utilizar para remover mucosidades de la boca del bebé. Apriete la pera de goma y coloque la punta en el interior de la mejilla del bebé. Lentamente suelte la pera de goma para succionar la mucosidad. Quite la jeringa y oprima la pera de goma rápidamente para expeler la mucosidad en un pañuelo de papel. Límpiela al exprimir y soltar en agua jabonosa tibia.

Cuidado del cordón umbilical

Mantenga el cordón umbilical limpio, seco y expuesto al aire. Doble el pañal por debajo del cordón umbilical. Puede tardar hasta 14 días en caerse.

Llame al pediatra de su bebé si:

- La piel alrededor del cordón está enrojecida o hinchada.
- Hay sangrado o una secreción amarilla o verde.
- La temperatura de su bebé es de 100.4 °F (38 °C) o superior.

Deposiciones y pañales

Los recién nacidos deberían orinar o evacuar cerca de 6 a 8 veces al día.

La heces de su bebé se verán negras y pegajosas al principio. Esto es normal, se llama meconio. Unos días después del nacimiento, las heces se verán de un color amarillo claro. Los bebés que consumen leche materna tienen deposiciones más frecuentes que parecen tener mal aspecto y son de color amarillo dorado. Los bebés que se alimentan con fórmula tienen deposiciones de color entre amarillo pálido y marrón claro que son más firmes.

Prevención y tratamiento del sarpullido debido al uso de pañales

Mantenga limpia y seca el área que se encuentra en contacto con el pañal para reducir la posibilidad de un sarpullido.

- Cámbiele el pañal después de cada alimentación y siempre que sea necesario.
- Use solamente agua o toallitas desechables sin alcohol.
- Séquele la colita por completo.
- Si nota enrojecimiento, aplique una crema que contenga óxido de zinc como barrera.

Llame al pediatra de su bebé si:

- No orina ni evacúa suficiente.
- La orina es de color amarillo oscuro o marrón.
- Tiene heces de color blanco, con sangre o con mucosidad.
- Tiene sarpullido por el pañal que dura más de 24 horas.

Cuidado de la circuncisión

- Se coloca una gasa con vaselina en el pene del bebé después de la circuncisión.
- Se debe cambiar la gasa con vaselina que se aplica a la punta del pene cada 3 o 4 horas durante las primeras 24 horas. Luego se aplica vaselina en el pañal en cada cambio durante unos 5 días.
- La circuncisión ha cicatrizado cuando el pene haya perdido el color rojo vivo y adquiere un color rojizo más oscuro.
- Puede que observe una costra de color amarillo blanquecino que se forma alrededor de la punta del pene. Esto es normal.
- Evite limpiar la punta del pene hasta que la circuncisión haya cicatrizado. Si está sucio con heces, limpie muy suavemente con una gasa muy suave o un copo de algodón y agua.

Llame al pediatra si su bebé presenta:

- Sangrado que no se detiene.
- Hinchazón, huele mal o supura.

Ictericia

La ictericia es común en los bebés. Aparece como un color amarillento en la parte blanca del ojo y en la piel. Se produce por la presencia de bilirrubina en la sangre. Si su bebé es prematuro, la ictericia puede ser más grave debido a que el hígado no puede procesar la bilirrubina adecuadamente. Por lo general, la ictericia no es un problema, a menos que el nivel de la bilirrubina en la sangre llegue a ser muy alto. En la mayoría de los casos, la ictericia se presenta al tercer o cuarto día de vida.

Llame al pediatra de su bebé si:

- La parte blanca de los ojos se pone amarilla.
- La piel se ve amarillenta o bronceada.
- El color amarillento o bronceado se ha extendido de la cabeza al pecho o a la parte inferior del cuerpo.
- Su bebé está menos activo.



Seguridad en el auto

Los accidentes de automóvil son la causa más frecuente y prevenible de muerte en bebés y niños pequeños. Para resguardar la seguridad de su bebé:

- Cuando viaje en auto, siempre asegure a su bebé en un asiento de seguridad.
- Verifique que el asiento de seguridad para vehículos tenga menos de 7 años para que cumpla con las regulaciones de seguridad.
- Contacte al fabricante del asiento de seguridad para vehículos para que le dé instrucciones sobre la instalación correcta.
- Coloque el asiento de seguridad en la parte trasera, que es el sitio más seguro para el bebé.
- Coloque el asiento de seguridad de manera que el bebé mire hacia la parte de atrás del auto, orientado hacia el maletero.
- Asegúrese de que el bebé haya quedado abrochado debidamente en el asiento con los cintos entre las piernas y sobre el pecho.
- Instale un espejo en el asiento trasero, de manera que pueda ver a su bebé por el espejo retrovisor mientras maneja.

El síndrome de muerte súbita infantil (SIDS) y un ambiente seguro para dormir

Los bebés deberían colocarse boca arriba para dormir, no boca abajo. Colocar a su bebé a dormir boca arriba disminuye las posibilidades de síndrome de muerte súbita infantil (SIDS, por sus siglas en inglés). Esta causa inexplicable de muerte es responsable de más muertes de bebés en Estados Unidos durante el primer año de vida que cualquier otra causa.

Siempre tenga en cuenta estas importantes recomendaciones y compártalas con niñeras, abuelos y otros cuidadores:



- Coloque a su bebé boca arriba en la cuna sobre una superficie firme.
- Mantenga fuera de la cuna objetos blandos, sábanas sueltas o cualquier cosa que pueda bloquear la cara de su bebé.
- Coloque la cuna en la misma habitación en la que usted duerme.
- No duerma con el bebé en su cama.
- Dele pecho a su bebé el mayor tiempo posible.
- Consulte con el pediatra de su bebé con regularidad.
- Mantenga a su bebé alejado de fumadores y de cualquier lugar donde alguien haya fumado.
- No deje que su bebé pase demasiado calor.
- El uso de chupetes ayuda a reducir el riesgo de SIDS.
- No use monitores cardiorrespiratorios domésticos.
- No use productos que declaran reducir el riesgo del SIDS.
- Recuerde que el “tiempo boca abajo” es solo cuando su bebé está despierto y usted está presente para supervisarlos.
- Si está cargando a su bebé y siente sueño, acuéstelo boca arriba en la cuna.
- Asegúrese de que no haya nada que bloquee la nariz del bebé.

Fuente: Safe Sleep and Your Baby: How Parents Can Reduce the Risk of SIDS and Suffocation (Derechos de autor © 2012 American Academy of Pediatrics). Esta información no debe reemplazar la atención médica ni los consejos del pediatra de su bebé. El tratamiento que el pediatra de su bebé puede recomendar puede variar según los hechos y las circunstancias individuales.



Llame al 911 o acuda a la sala de emergencias si su bebé:

- Se está asfixiando y se está poniendo azul.
- Tiene cualquier dificultad con la respiración.
- No se despierta.

Visite inova.org/er para conocer la ubicación de las salas de emergencia de Inova.

