



# Cómo cuidar a su bebé

¡Felicidades por el nacimiento de su bebé en University of Washington Medical Center! Esta información tiene como fin ayudarle cuando lleve su bebé a su hogar.

## Visitas de seguimiento de su bebé

El proveedor de atención a la salud de su bebé examinará a su bebé en el hospital. Por favor haga saber a nuestro personal a quién ha escogido para la atención continuada de su bebé. Podemos también ayudarle a encontrar un proveedor para su cuidado.

La primera visita de su bebé se planificará de acuerdo con el siguiente cronograma:

- ***Si se va a su hogar menos de 48 horas después de dar a luz,*** será preciso que un pediatra u otro proveedor de atención a la salud examine a su bebé 1 o 2 días después del nacimiento. Si vive en el Condado de King o Snohomish, ofrecemos la visita de una enfermera a su domicilio en el transcurso de 48 horas después de que salga del hospital.
- ***Si se va a casa más de 48 horas (2 días) después del nacimiento,*** nuestro proveedor pediatra le dirá cuándo debería llevar a su bebé a la clínica.
- ***Si está recibiendo cupones médicos,*** dispondrá de 30 días para elegir un proveedor de atención primaria (PCP) para su bebé en su plan Healthy Options. Dígale a su trabajadora de DSHS que ha dado a luz, con el fin de que pueda enviarle cupones médicos para su bebé. El bebé estará cubierto al menos durante un año.

## Cómo alimentar a su bebé

La alimentación es la primera interacción social para su bebé. Use este tiempo para hablar y cantar a su bebé. La distancia entre sus ojos y los ojos de su bebé en la posición de alimentación es hasta donde su bebé puede ver con claridad. Observe cómo su bebé estudia su cara.

Alimente a su bebé cuando muestre señales de hambre – normalmente cada 1½ a 3 horas. Si su bebé se atora cuando está amamantando o bebiendo de un biberón, haga sentar a su bebé derecho o póngalo sobre su estómago y déle golpecitos en la espalda.

## Alimentación al pecho

Para obtener información sobre la alimentación al pecho, por favor consulte las secciones de lactancia materna en este folleto.

## Alimentación con biberón

Su bebé debería ingerir al menos 1½ onzas cada 3 a 4 horas, o 6 a 8 veces en un período de 24 horas durante la primera semana. Haga eructar a su bebé después de cada media onza. Prepare siempre la leche maternizada según las instrucciones en el envase. *Puede ser peligroso para su bebé si la leche maternizada se mezcla incorrectamente.*

Si su bebé bebe solamente parte de la leche maternizada en el biberón en una alimentación, ha eructado y parece lleno, puede asumir que ha recibido lo suficiente. No fuerce ni estimule a su bebé para que tome más.

Si su bebé no bebe toda la leche maternizada del biberón, puede refrigerarla una vez, **pero solamente una vez**, para un uso posterior. Úsela en el transcurso de 24 horas. Si no está refrigerada, la leche maternizada sin usar se debe desechar en el transcurso de 1 hora.

Sostenga siempre el biberón, nunca lo apoye ni ponga al bebé en la cama con el biberón. Estas prácticas pueden causar infecciones en los oídos o que se atore y que lleve a caries dentales. Use el tiempo de la alimentación para abrazar y arrullar a su bebé. Vea *Embarazo, el Parto y el Recién Nacido*, páginas 461 a 463.

## Escupir al eructar

El escupir al eructar es común en los bebés. Normalmente, el bebé ni lo nota y usualmente no causa ningún problema. Esto podría ocurrir debido a que ha ingerido más de lo que puede contener su estómago o cuando eructa. Aunque es algo sucio, por lo común no es causa de preocupación.

Algunos bebés salivan más que otros, pero la mayoría de ellos tendrán menor cantidad de salivación cuando comiencen a sentarse y casi todos dejarán de hacerlo cuando estén caminando. Si está preocupada acerca de la cantidad que su bebé está salivando, llame a su proveedor de atención a la salud. Vea *Embarazo, el Parto y el Recién Nacido*, página 404.

## Cuidado del cordón umbilical

Limpie la zona en torno al muñón del cordón umbilical de su bebé, si está sucio. Primeramente, lávese las manos cuidadosamente. Luego, use una bolita de algodón empapada en agua tibia para limpiar entre el cordón umbilical y la barriguita de su bebé.

Mantenga el pañal debajo del muñón del cordón umbilical para permitir que el aire ayude a que se seque. Ese muñón se desprenderá al cabo de una o dos semanas. Siga limpiando esta zona cuidadosamente durante una semana más después de que se caiga el muñón. Vea si hay enrojecimiento y signos de infección en el sitio del cordón.

La zona del cordón umbilical de algunos bebés se impulsará hacia afuera y se sentirá blanda y húmeda, sobre todo cuando estén llorando. Esto se denomina *hernia umbilical*, que es un pequeño orificio en los músculos del abdomen. No se trata de una afección grave y por lo común desaparece para cuando el pequeño tiene 12 a 18 meses de edad. Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, páginas 385 a 386.

## Cómo bañar a su bebé

A su bebé se le podrá dar un baño de esponja o en la tina desde el nacimiento (dependiendo de su nivel de comodidad). Use un poco de jabón suave o nada y evite usar lociones corporales o polvos para su bebé recién nacido.

Bañe a su bebé una o dos veces por semana en una habitación cálida y sin corrientes de aire. Comience con la cara, utilizando una esquina de la toalla para limpiar sus oídos y la nariz.

No será preciso que le lave el cabello a su bebé cada vez que lo bañe. Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, páginas 386 a 387.

## Limpieza de la zona del pañal

### *Niñas*

Limpie siempre la zona del pañal de su bebita de adelante hacia atrás. Esto podrá evitar las infecciones en la vejiga. Limpie suavemente entre los pliegues de la piel.

Su bebita podrá tener una mucosidad blanca o rosada que le saldrá de la vagina. **Esto es normal.** Se debe a las hormonas de la madre. Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, página 386.

## ***Niños***

Lave, enjuague y seque con cuidado entre el escroto y las piernas.

Si el pene de su bebé no está circuncidado, no le tire el prepucio hacia atrás cuando lo lave. Esto podría causarle daños. El prepucio se retirará naturalmente ente los 4 y los 8 años de edad. Hasta entonces no se necesitará ningún cuidado especial.

Si su bebé está circuncidado, podrá observar un drenaje amarillento en torno a la punta del pene. También durante la primera semana, podrá ver que la piel del pene está roja e hinchada. En un tipo de circuncisión, hay un anillo plástico en el pene. Déjelo en su lugar. Se caerá en 5 a 8 días.

Informe a su doctor de:

- Cualquier sangrado persistente.
- Si su bebé no orina después de 24 horas.
- Cualquier drenaje que parezca pus.

Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, páginas 402 a 404.

## **Cómo tomar la temperatura de su bebé**

La temperatura de un bebé se toma en la axila. Una temperatura axilar normal es entre 97.7°F (36.5°C) y 99.5°F (37.5°C).

Si cree que su bebé tiene fiebre, verifíquelo tomándole la temperatura bajo el brazo (axilar). Para hacer esto, póngale el termómetro en la axila a su bebé. Asegúrese de que la punta esté cubierta completamente bajo el brazo. Sostenga el termómetro allí hasta que suene la alarma. Luego, lea la temperatura de su bebé.

No recomendamos que use termómetros de mercurio.

Llame a su proveedor de atención a la salud si la temperatura de su bebé es de 100.4°F (38°C) o más. Pregúntele a su proveedor de atención a la salud que preferencia tiene respecto a la temperatura a la que desee que le llame. Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, página 418.

## Cómo vestir a su bebé

Vista a su bebé tal y como lo hace usted misma según el clima. No le ponga demasiada ropa ni use demasiadas cobijas o mantas, sobre todo cuando esté durmiendo. Sin embargo, **póngale** una gorra a su bebé cuando lo lleve afuera. Los bebés pueden perder con facilidad calor de su cabeza en clima frío o acalorarse demasiado si sus cabezas están descubiertas cuando hace calor. Los bebés **no** necesitan bloqueador solar hasta los 6 meses de edad. **Manténgalos** fuera del sol directo.

## Postura para dormir de su bebé

Ponga a su bebé a dormir sobre su espalda para reducir el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMLS). Las investigaciones recientes han demostrado que ésta es la posición más segura para dormir. No deberá haber cobijas suaves bajo su bebé ni juguetes de felpa en la cuna — sólo una sábana bien ajustada sobre un colchoncito de cuna bien firme. Es raro que los bebés duerman durante toda la noche en sus primeros meses de vida. Por favor vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, páginas 398 a 399 y 419 a 420.

Asegúrese de colocar a su bebé sobre su estómago para el momento del juego. Esto fortalece los músculos de sus brazos y su espalda.

## Otros asuntos durante los primeros 2 meses de vida

### *Hipo*

La mayoría de los bebés tienen hipo de vez en cuando. El hipo no le hace daño al bebé.

### *Estornudos*

El estornudo es el modo natural en el que un bebé se limpia la nariz. No quiere decir que el bebé esté resfriado.

### *La piel*

Los recién nacidos tienen con frecuencia piel seca y que se les desprende durante las primeras una o dos semanas de vida. Esto es normal. Hay varios otros tipos de sarpullidos que son también normales en los bebés recién nacidos.

- **Manchas color salmón o “picaduras de cigüeña”**— manchas de color rosa fuerte situadas comúnmente en la parte posterior del cuello, el puente de la nariz, los párpados superiores y la parte baja de la frente. Son las marcas de nacimiento más comunes, sobre todo en los bebés de piel clara. Por lo común desaparecen con el tiempo.
- **Manchas mongólicas** —zonas grandes aplanadas que contienen pigmento extra que se presenta verde o azul (como un cardenal) en la espalda baja y los glúteos. Son muy comunes, sobre todo en los bebés de piel oscura y por lo común desaparecen con el tiempo.

Puede pedir al proveedor pediatra de su bebé que los anote en el registro médico de su bebé.

- **Milios** — diminutos bultos blancos o manchas amarillas en la punta de la nariz o del mentón que son suaves al tacto. No los apriete ni intente reventarlos. Normalmente desaparecen el primer mes de vida.
- **Eritema tóxico** — un sarpullido de manchas rojas con protuberancias blancas amarillentas en el centro. En general aparecen durante los primeros días de vida y desaparecen aproximadamente en la primera semana. No requieren ningún tratamiento. Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, páginas 384 a 385.

### ***Llanto***

Los bebés recién nacidos lloran por toda clase de razones. Lloran cuando tienen hambre, cuando están sobre estimulados, cansados, con gases o necesitan cambio de pañal. Todos los bebés tienen momentos cuando lloran y no podemos entender por qué.

Si no sabe por qué está llorando su bebé, trate de tomarlo en brazos, mecerlo o caminar mientras lo mueve suavemente. A los bebés les gusta los movimientos repetidos. También puede tratar de envolver a su bebé bien ceñido en una cobija. Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, páginas 406 a 408.

### ***Estrabismo***

La mayoría de los bebés ocasionalmente tienen los ojos cruzados durante los primeros 4 a 6 meses de vida.

### ***Hinchazón de los senos***

La mayoría de los bebés, niños y niñas, tienen cierta inflamación de los senos debido a las hormonas que reciben de su madre durante el embarazo. Incluso puede gotear un poco de leche al principio. Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, página 385.

### ***Mentón tembloroso***

El mentón de un recién nacido con frecuencia tiembla o tiritita durante los primeros meses de vida. Esto desaparecerá cuando madure el sistema nervioso de su bebé.

## ¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Llame a su proveedor pediatra con preguntas acerca de su bebé. **Servicios de Lactancia 206-598-4628**

**Trabajo de Parto y Parto 206-598-4616**

**Línea de recursos para niños: 206-987-2500; llamadas gratuitas: 866-987-2500**

### *Tos*

Su bebé puede toser y salpicar saliva al cabo de sus primeras alimentaciones al pecho o con el biberón. La tos debería detenerse después de ajustarse a la rutina de la alimentación.

### *Reflejo de Moro*

Esto con frecuencia se denomina reflejo del “sobresalto”. Ocurre cuando su bebé se alarma o se sorprende por un ruido, una luz brillante o un movimiento rápido. Agitará repentinamente sus brazos y piernas y enderezará su cuerpo.

### *Reflejo de enraizamiento*

Acaricie la mejilla de su bebé con su dedo y dará la vuelta hacia el contacto con la boca abierta. Esto es especialmente fuerte cuando su bebé tiene hambre. Vea *Embarazo, Parto y el Recién Nacido*, páginas 397 a 398.

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
**MEDICAL CENTER**  
UW Medicine

Perinatal Education  
Box 356159

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-4003

© University of Washington Medical Center  
Caring for Your Baby  
Spanish  
07/2003 Rev. 07/2007  
Reprints: Health Online







# Caring for Your Baby

Congratulations on the birth of your baby at University of Washington Medical Center! This information is to help you when you take your baby home.

## Your Baby's Follow-up Visits

Your baby's health care provider will check your baby in the hospital. Please let our staff know who you have chosen for your baby's ongoing care. We can also help you find a provider for his care.

Your baby's first visit will be planned according to the following schedule:

- **When you go home less than 48 hours after birth**, your baby needs to be seen by a pediatrician or other health care provider in the next 1 to 2 days. If you live in King or Snohomish County, we offer a nurse visit in your home within 48 hours after you leave the hospital.
- **If you go home more than 48 hours (2 days) after birth**, our pediatric provider will tell you when you should take your baby to the clinic.
- **If you are receiving medical coupons**, you will have 30 days to choose your baby's Primary Care Provider (PCP) in your Healthy Options plan. Tell your DSHS worker you have given birth so he or she can send you medical coupons for your baby. Your baby will be covered for at least 1 year.

## Feeding Your Baby

Feeding is the first social interaction for your baby. Use this time to talk and sing to your baby. The distance between your eyes and your baby's eyes in the feeding position is how far your baby can see clearly. Watch how your baby studies your face.

Feed your baby when he shows hunger cues – usually every 1½ to 3 hours. If your baby chokes when breastfeeding or drinking from a bottle, sit your baby upright or put him onto his stomach and pat his back.

## Breastfeeding

For information on breastfeeding, please refer to the breastfeeding section in this booklet.

## Bottle-Feeding

Your baby should eat at least 1½ ounces every 3 to 4 hours, or 6 to 8 times in a 24-hour period for the first week. Burp your baby after every half ounce. Always prepare the formula according to the instructions on the can. *It can be harmful to your baby if the formula is mixed incorrectly.*

If your baby drinks only part of the formula in the bottle at one feeding, has been burped, and seems full, you can assume he has had enough. Do not force or encourage your baby to take more.

If your baby does not take all the formula from the bottle, you may refrigerate it once, **but only once**, for later use. Use it within 24 hours. If it is not refrigerated, the half-used formula must be discarded within 1 hour.

Always hold the bottle, never prop it or put the baby to bed with a bottle. These practices may cause ear infections or choking and lead to tooth decay. Use feeding time to cuddle and snuggle with your baby. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, pages 461 to 463.

## Spitting Up

Spitting up is common in babies. It may occur because he has eaten more than his stomach can hold or when he burps. Although it is messy, it usually is not cause for concern.

Some babies spit up more than others, but most will decrease the amount of spitting as they start to sit, and almost all stop by the time they are walking. If you're concerned about the amount your baby is spitting up, call your health care provider. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, page 404.

## **Cord Care**

Clean the area around your baby's umbilical cord stump if it is soiled. First, wash your hands carefully. Then use a cotton ball soaked with warm water to clean between the cord and his tummy.

Keep the diaper below the cord stump to allow air to help to dry the stump. The cord stump will fall off in 1 to 2 weeks. Continue cleaning this area carefully for another week after the cord stump falls off. Watch for redness and signs of infection at the cord site.

The umbilical cord area on some infants will push outward and feel squishy, especially when they cry. This is called an *umbilical hernia*, which is a small hole in the muscles of the abdomen. This is not a serious condition and usually goes away by 12 to 18 months. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, pages 385 to 386.

## **Bathing Your Baby**

Your baby can be given a sponge bath or tub bath right from birth (depending on your comfort level). Use little or no mild soap and avoid the use of body lotions or powders on your newborn baby.

Bathe your baby once or twice a week in a warm room with no drafts. Start with his face, using a corner of the washcloth to clean his ears and nose.

You do not need to wash your baby's hair at every bath. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, pages 386 to 387.

## **Cleaning the Diaper Area**

### *Girls*

Always wipe your baby girl's diaper area from front to back. This can prevent bladder infections. Clean gently between the folds of skin.

Your baby girl may have white or pink mucous coming from her vagina. **This is normal.** It is caused by the mother's hormones. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, page 386.

### **Boys**

Wash, rinse and dry carefully between the scrotum and legs.

If your baby's penis is not circumcised, do not pull the foreskin back when washing. This may cause damage. The foreskin will pull back naturally between 4 and 8 years of age. No special care is needed until then.

If your baby is circumcised, you may see some yellowish drainage around the tip of the penis. Also during the first week, you may see that the skin on the penis is red and a little swollen. In one type of circumcision, there is a plastic ring on the penis. Leave it in place. It will fall off in 5 to 8 days.

Report to your doctor:

- Any persistent bleeding.
- If your baby does not urinate after 24 hours.
- Any pus-like drainage.

See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, pages 402 to 404.

### **Taking Your Baby's Temperature**

A baby's temperature is taken under the arm. A normal underarm temperature is between 97.7°F (36.5°C) and 99.5°F (37.5°C).

If you think your baby has a fever, check by taking an underarm (axillary) temperature. To do this, put the thermometer in your baby's armpit. Make sure the tip is completely in the armpit. Hold the thermometer there until the beep sounds. Then read your baby's temperature.

We do not recommend the use of mercury thermometers.

Call your health care provider if your baby's temperature is 100.4°F (38°C) or more. Ask your health care provider what their preference is for a temperature that they want you to call about. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, page 418.

## Dressing Your Baby

Dress your baby as you dress yourself for the weather. Do not overdress your baby or use too many blankets, especially when sleeping. However, **do** put a hat on your baby when you take him outside. Babies can easily lose heat from their heads in cold weather, or get too hot if their heads are uncovered in hot weather. Babies **do not** need sunscreen until 6 months of age. **Do** keep them out of direct sun.

## Sleep Positioning for Your Baby

Place your baby to sleep on his back to reduce the risk of Sudden Infant Death Syndrome (SIDS). Recent research has shown this is the safest sleeping position. There should not be soft blankets beneath your baby and no plush toys in the crib – only a tight-fitting sheet over a firm crib mattress. Babies rarely sleep through the night for the first few months. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, pages 398 to 399 and 419 to 420.

Be sure to position your baby on his tummy for playtime. This strengthens the muscles of his arms, neck, and back.

## Other Issues During the First 2 Months of Life

### *Hiccups*

Most babies hiccup from time to time. Hiccups are not harmful to your baby.

### *Sneezing*

Sneezing is the natural way that a baby clears his nose. It does not mean that your baby has a cold.

### *Skin*

Newborns will often have dry and peeling skin for the first 1 to 2 weeks of life. This is normal. There are several other rashes that are also normal in newborn infants.

- **Salmon patches or “stork bites”** – patches of deep pink that are commonly located on the back of the neck, bridge of the nose, upper eyelids, and lower forehead. These are the most common birthmarks, especially in light-skinned babies. They usually go away over time.
- **Mongolian spots** – large flat areas containing extra pigment which appear green or blue (like a bruise) on the

lower back or buttocks. These are very common, especially in dark-skinned babies, and usually go away over time.

You can ask your baby's pediatric provider to note these in your baby's medical record.

- **Milia** – tiny white bumps or yellow spots across the tip of the nose or chin that are smooth to the touch. Do not squeeze or try to pop them. They usually disappear in the first month of life.
- **Erythema toxicum** – a rash of red splotches with yellowish/white bumps in the center. They generally appear during the first few days of life and disappear within the first week or so. They do not need any treatment. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, pages 384 to 385.

### ***Crying***

Newborn babies cry for all sorts of reasons. They cry when they are hungry, overstimulated, tired, gassy, or need a diaper change. All babies have times when they cry and we can't figure out why.

If you do not know why your baby is crying, try holding, rocking, or walking and bouncing gently. Babies like repeated movements. You can also try wrapping the baby snugly in a blanket or carrying the baby in a front pack or sling. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, pages 406 to 408.

### ***Crossed Eyes***

Most babies will occasionally have crossed eyes during the first 4 to 6 months of life.

### ***Breast Swelling***

Most babies, both boys and girls, have some swelling of the breast because of the hormones they received from their mother during pregnancy. They can even leak milk at first. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, page 385.

### ***Chin Quivering***

A newborn's chin often shakes or quivers during the first several months of life. This will disappear as your baby's nervous system matures.

## Questions?

Your questions are important. Call your pediatric provider with questions about your baby.

**Lactation Services:**  
**206-598-4628**

**Children's Resource**  
**Line: 206-987-2500;**  
**Toll-free: 866-987-2500**

### *Cough*

Your baby may cough and sputter after the first few breast or bottle feedings. Coughing should stop after adjusting to the feeding routine.

### *Moro Reflex*

This is often called the “startle” reflex. It occurs when your baby is alarmed or surprised by a noise, bright light, or quick movement. He suddenly flings his arms and legs out and straightens his body.

### *Rooting Reflex*

Stroke your baby's cheek with your finger and she will turn toward the touch with an open mouth. This is especially strong when your baby is hungry. See *Pregnancy, Childbirth and the Newborn*, pages 397 to 398.

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
**MEDICAL CENTER**  
UW Medicine

**Perinatal Education**

Box 356159  
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-4003

