

OHIO STATE MATERNITY CENTER

**buckeye**baby



## **Cuidados para recién nacidos**

Los cuidados para los primeros días de vida de su bebé

Newborn Care: Your Baby's Care in the First Days



**THE OHIO STATE UNIVERSITY**

WEXNER MEDICAL CENTER

# Índice / Table of Contents

La bienvenida a su bebé / Welcoming Your Baby .....	3
Características de los recién nacidos / Newborn Characteristics .....	4
Contacto piel con piel / Skin-to-Skin Contact .....	10
La alimentación / Feeding Your Baby .....	12
Cambio de pañales / Changing Diapers .....	20
La ictericia / Jaundice .....	23
La respiración / Breathing .....	25
Cómo tomar y sostener al bebé / Handling and Holding .....	27
El baño y el cuidado de las uñas / Bathing and Nail Care.....	29
Cómo envolver a su bebé / How to Swaddle Your Newborn .....	33
Cuidado de la circuncisión / Circumcision Care.....	35
Cómo saber cuando su bebé está enfermo / Know When Your Baby is Sick.....	37
Seguridad los primeros días en el hogar / Safety the First Days at Home.....	41
Sueño seguro para su bebé / Safe Sleep .....	45
Los Bebés lloran. Es normal / Babies Cry A Lot. It's Normal.....	47
Vitamin K Shot / Vitamin K Shot .....	49
Vacuna contra la hepatitis B / Hepatitis B Vaccine.....	51

Visite [go.osu.edu/pted3902](http://go.osu.edu/pted3902) para obtener una copia digital de este libro.

Visit [go.osu.edu/pted3902](http://go.osu.edu/pted3902) for a digital copy of this book.

---

Este recurso es solo para fines informativos. Habla con tu proveedor de atención médica si tienes alguna pregunta sobre tu atención. Para obtener más información, comuníquese con la Biblioteca para obtener información médica al 614-293-3707 o [health-info@osu.edu](mailto:health-info@osu.edu).

This resource is for informational purposes only. Talk to your healthcare provider if you have any questions about your care. For more education, contact the Library for Health Information at 614-293-3707 or [health-info@osu.edu](mailto:health-info@osu.edu).

# La bienvenida a su bebé

## Welcoming Your Baby

---

Congratulations on the birth of your baby! We are honored to provide care for you and your baby during this special time.

### Supporting you as you prepare to go home

The Ohio State University Wexner Medical Center is committed to providing specialized care for your needs after your baby is born.

Please ask questions and share your concerns with us, so we can give you the best support.

Use this book to help with your baby's care at home until your first visit with your baby's doctor. Use this information to support the other important instructions you will get from your Maternity Center team about your baby's care.

### Family-centered maternity care

Family-centered maternity care focuses on you and your family's care needs during the childbirth experience and throughout your stay with us.

We want you to feel comfortable and safe during this life-changing event. We respect your family's cultural differences and commit to providing support for your needs.

Family-centered maternity care includes those family and friends who you tell us are part of your family. They can share in the birth of your baby as you choose. They will be welcome to take part in educational programs and learning baby care skills, so they know the care you and your baby will need after leaving the hospital.

Felicidades por el nacimiento de su bebé. Nos sentimos honrados de darle atención a usted y a su bebé durante este momento tan especial.

### Le damos apoyo mientras se prepara para volver a casa

El Ohio State University Wexner Medical Center se compromete a ofrecer atención especializada para sus necesidades tras el nacimiento de su bebé.

Haga preguntas y comparta sus preocupaciones con nosotros para que podamos darle el mejor apoyo.

Use este libro para ayudar con el cuidado de su bebé en casa hasta su primera visita con el médico de su bebé. Use esta información para respaldar las otras instrucciones importantes que recibirá del equipo del Centro de Maternidad sobre el cuidado de su bebé.

### Atención de maternidad centrada en la familia

La atención de maternidad centrada en la familia se enfoca en las necesidades de cuidado de usted y de su familia durante la experiencia del parto y en toda su estancia con nosotros.

Queremos que se sienta cómoda y segura durante este suceso que cambia su vida. Respetamos las diferencias culturales de su familia y nos comprometemos a apoyarla en sus necesidades.

La atención de maternidad centrada en la familia incluye a aquellos familiares y amigos que usted nos indique que son parte de su familia. Ellos pueden compartir el nacimiento de su bebé como usted elija. Serán bienvenidos a participar en programas educativos y aprender competencias para el cuidado del bebé, para que sepan qué cuidados necesitarán usted y su bebé después de salir del hospital.

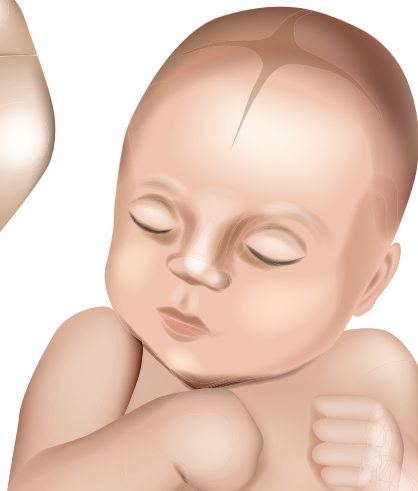
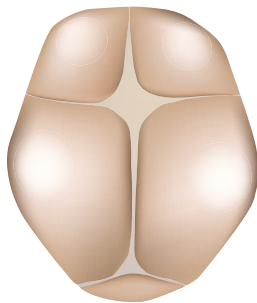
# Características de los recién nacidos

## Newborn Characteristics

Below are some things you may notice about your baby the first few days after birth. Beyond that, your baby's doctor will give you more information about their growth and development.

### Head and hair

- Your baby's head may appear too large for his or her body. It is about  $\frac{1}{4}$  of your baby's total body size.
- Your baby may be born with a full head of hair or none at all. It is common for babies to lose their first hair by 1 year.
- Your baby's head may look out of shape. This is from labor and delivery and is temporary.
- Handle your baby's head carefully. Newborns have 2 soft spots, called fontanelles, on their heads. These are areas where the skull bones do not yet meet to allow the head to grow. They are held together by a tough membrane.
- The fontanelle on the back of the head is shaped like a triangle and closes by 6 weeks of age. The fontanelle on top of the head is diamond shaped and closes by 18 months.



Abajo presentamos algunas cosas que puede notar sobre su bebé en los primeros días después del nacimiento. Además, el médico de su bebé le dará más información sobre su crecimiento y desarrollo.

### Cabeza y pelo

- La cabeza de su bebé puede parecer demasiado grande para su cuerpo. Es aproximadamente  $\frac{1}{4}$  del tamaño total del cuerpo de su bebé.
- Su bebé puede nacer con mucho pelo o sin nada. Es habitual que los bebés pierdan su primer pelo al cumplir 1 año.
- La cabeza de su bebé puede parecer deformada. Esto es por el parto y es temporal.
- Maneje la cabeza de su bebé con cuidado. Los recién nacidos tienen 2 puntos blandos, llamados fontanelas, en la cabeza. Estas son áreas donde los huesos del cráneo aún no se unen para permitir que la cabeza crezca. Están unidas por una membrana resistente.
- La fontanela en la parte de atrás de la cabeza tiene forma de triángulo y se cierra a las 6 semanas de edad. La fontanela en la parte de arriba de la cabeza tiene forma de diamante y se cierra a los 18 meses.

## Eyes and vision

- You may not see tears when your newborn cries. Tear ducts may not work for the first few weeks after birth.
- Your baby's eyes may have some swelling, which goes away in a few days.
- Your baby may look cross-eyed because eye muscles are weak at first. Over the next few weeks, eye muscle strength will improve.
- Eye color depends on skin tone. Eyes are blue-gray if fair-skinned or brown if dark-skinned. The color can change over the first months of life and is permanent by about 1 year of age.
- When showing your baby objects, hold them 8 to 12 inches away from their face.



## Ojos y vista

- Es posible que no vea lágrimas cuando su recién nacido llora. Puede que los conductos lagrimales no funcionen en las primeras semanas después del nacimiento.
- Los ojos de su bebé pueden estar algo inflamados, lo que desaparece en unos días.
- Es posible que su bebé parezca bizco porque al principio los músculos de los ojos son débiles. En las próximas semanas, la fuerza muscular de los ojos mejorará.
- El color de ojos depende del tono de piel. Los ojos son azul-grisáceos si tiene la piel clara, o marrones si tiene la piel oscura. El color puede cambiar en los primeros meses de vida y es permanente alrededor del año de edad.
- Cuando muestre objetos a su bebé, sosténgalos a una distancia de entre 8 y 12 pulgadas de su cara.

## Hearing

- Loud noises may startle your baby, while soft noises may help calm.
- Your baby may turn their head to a familiar voice, especially their parents.

## Audición

- Los ruidos fuertes pueden asustar a su bebé, mientras que los ruidos suaves pueden ayudarlo a calmarse.
- Su bebé puede girar la cabeza hacia una voz familiar, especialmente sus padres.

## Taste and smell

- Newborns can taste and smell at birth, so avoid wearing strong perfume.
- Do not smoke around your baby. In addition to the smell, tobacco smoke is dangerous for your baby to breathe. Smoke that lingers on clothing can also be a hazard for new babies. Have anyone who will hold the baby change their shirt if it smells like smoke or place a blanket over their clothing.

## Sabor y olfato

- Los recién nacidos pueden saborear y oler desde el nacimiento, por lo que hay que evitar llevar perfumes fuertes.
- No fume cerca de su bebé. Además del olor, el humo del tabaco es peligroso de respirar para su bebé. El humo que permanece en la ropa también puede ser un peligro para los bebés recién nacidos. Pida a cualquier persona que vaya a cargar al bebé que se cambie la camisa si huele a humo o que se cubra la ropa con una manta.

## Skin

- You may see “whiteheads,” called milia, on your baby’s forehead, nose, and cheeks. These are plugged oil glands that will go away in several weeks.
- Your baby may have soft, downy hair that covers the face and body, called lanugo. This goes away within a few weeks.
- A newborn’s skin is very sensitive to temperature changes. If your baby becomes too cold, they may appear blotchy with slightly bluish hands and feet. If your baby gets overheated, a rash may develop.
- A newborn’s skin may be sensitive to detergents with fragrance or bleach. Use detergent without these things.

## Other things you may notice

- The breasts of boy or girl babies can look enlarged after birth. This will go away in about 2 weeks.
- The abdomen may be round or stick out a little, and you may notice some swelling around the genitals.
- Girl babies may have white vaginal drainage or a few spots of blood in the diaper.
- Your baby’s arms and legs may look bent. The arms and legs may also appear too short for the body because of their bent appearance. This is temporary.

## Screening tests

Your baby will have some health tests before leaving the hospital. Finding health issues early and treating them is important for your baby’s health. You will get more information about screening tests from your hospital care team.

## Piel

- Es posible que observe “puntos blancos”, llamados milia, en la frente, la nariz y las mejillas de su bebé. Son glándulas sebáceas tapadas que desaparecerán en varias semanas.
- Es posible que su bebé tenga un vello suave y fino que le cubre la cara y el cuerpo, llamado lanugo. Este desaparece en unas semanas.
- La piel de un recién nacido es muy sensible a los cambios de temperatura. Si su bebé se enfría demasiado, puede presentar manchas y tener las manos y los pies ligeramente azulados. Si su bebé se acalora demasiado, puede aparecer una erupción cutánea.
- La piel de un recién nacido puede ser sensible a detergentes con fragancia o cloro. Use detergente sin estas cosas.

## Otras cosas que podría observar

- Los pechos de los bebés, niños o niñas pueden verse agrandados tras el nacimiento. Esto desaparecerá en unas 2 semanas.
- El abdomen puede ser redondo o sobresalir un poco y puede que observe algo de hinchazón alrededor de los genitales.
- Las niñas pueden presentar secreción vaginal blanca o algunas manchas de sangre en el pañal.
- Los brazos y piernas de su bebé pueden parecer doblados. Los brazos y las piernas también pueden parecer demasiado cortos para el cuerpo por su aspecto doblado. Esto es temporal.

## Pruebas de detección

A su bebé le harán algunas pruebas médicas antes de salir del hospital. Detectar los problemas médicos a tiempo y tratarlos es importante para la salud de su bebé. Recibirá más información sobre las pruebas de detección de su equipo de atención en el hospital.

## Heel Stick

After 24 hours, a few drops of blood will be taken from your baby's heel to screen for many different health conditions. The results are given to your baby's doctor to share with you.

## Check for Congenital Heart Disease

After 24 hours, the oxygen level in your baby's blood is checked with a small sensor on the baby's hand and foot. This helps find problems with the baby's heart and how it works. Results will be shared with you after the test.

## Hearing Test

Your baby is checked for hearing loss because it can impact speech and language development. There are 2 tests that may be done. Each test is safe and has no risk to your baby. You will get the results before your baby goes home.

## Reflexes

Your baby will be born with many reflexes for survival and safety. These reflexes also help your baby's doctor know if your baby has a healthy nervous system. Some examples are:

- **Sucking reflex:** A reflex for feeding, the baby sucks when the area around the mouth is touched.
- **Rooting:** A reflex for feeding that happens when the baby's cheek is stroked. The baby's head turns toward that side and he or she may make sucking motions.
- **Gag reflex:** A reflex to prevent choking if the back of the mouth or throat is touched.
- **Moro reflex:** The baby thrusts out both arms and legs when he or she is startled.



## Prueba del talón

Después de 24 horas, se extraerán unas gotas de sangre del talón de su bebé para detectar diversas condiciones médicas. Los resultados se entregan al médico de su bebé para que los comparta con usted.

## Revisión para detectar cardiopatías congénitas

Después de 24 horas, el nivel de oxígeno en la sangre de su bebé se revisa con un pequeño sensor en la mano y el pie del bebé. Esto ayuda a identificar problemas con el corazón del bebé y cómo funciona. Los resultados se compartirán con usted tras la prueba.

## Prueba de audición

Se examina a su bebé para detectar pérdida auditiva porque puede afectar el desarrollo del habla y del lenguaje. Se pueden hacer 2 pruebas. Cada prueba es segura y no presenta riesgos para su bebé. Recibirá los resultados antes de que su bebé se vaya a casa.

## Reflejos

Su bebé nacerá con muchos reflejos para sobrevivir y estar seguro. Estos reflejos también ayudan al médico de su bebé a saber si tiene un sistema nervioso sano. Algunos ejemplos son:

- **Reflejo de succión:** Un reflejo para la alimentación, el bebé chupa cuando se toca la zona alrededor de su boca.
- **Reflejo de búsqueda:** Un reflejo para la alimentación que ocurre cuando se acaricia la mejilla del bebé. La cabeza del bebé gira hacia ese lado y puede hacer movimientos de succión.
- **Reflejo nauseoso:** Un reflejo para evitar el ahogamiento si se toca la parte de atrás de la boca o la garganta.
- **Reflejo de Moro:** El bebé extiende ambos brazos y piernas cuando se sobresalta.

- **Startle reflex:** The baby pulls arms and legs in after hearing loud noise.
- **Tonic neck reflex:** When a baby's head is turned to one side, the arm on that side stretches out and the opposite arm bends up at the elbow. This is sometimes called the fencing position.
- **Grasp reflex:** The baby holds on tightly to an object placed in his or her palm.
- **Stepping reflex:** The baby makes stepping movements when held in a standing position with feet touching a solid surface.

## Sleeping and waking

- Your newborn baby will probably spend a lot of time sleeping. Your baby may be very alert and gaze at you, or be very quiet and drowsy right after birth.
- **Share the room, not the bed.** Keep your newborn close to your bed, but on a separate safety-approved sleep surface, such as a crib or bassinet.
- When awake, your baby's behavior may range from alert to fussy. When the baby is quietly alert, this is the best time to feed and talk to your baby.
- Some babies start to sleep 5 to 6 hours at a time by 2 to 3 months of age, but others take longer.
- Place your baby on their back for every sleep. Some parents worry this position puts the baby at more risk of choking, but the opposite is true. When a baby is on their back, the "air pipe" (trachea) lies on top of the "food pipe" (esophagus). If a baby spits up while laying on their back, it is harder for spit up to go into the "air pipe," which decreases the chance of choking.



- **Reflejo de sobresalto:** El bebé retrae los brazos y las piernas cuando oye un ruido fuerte.
- **Reflejo tónico del cuello:** Cuando la cabeza del bebé está girada hacia un lado, el brazo de ese lado se estira y el brazo opuesto se dobla hacia arriba en el codo. Esto a veces se llama la posición de esgrima.
- **Reflejo de agarre:** El bebé agarra con fuerza un objeto colocado en su palma.
- **Reflejo de marcha automática:** El bebé hace movimientos de pasos cuando se lo sostiene en posición de pie con los pies apoyados en una superficie sólida.

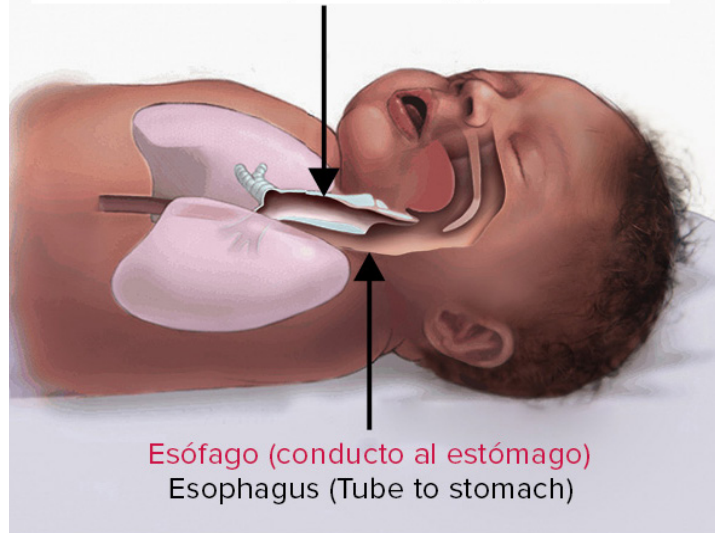
## Dormir y despertar

- Su bebé recién nacido probablemente pasará mucho tiempo durmiendo. Su bebé puede estar muy alerta y mirarla, o estar muy callado y somnoliento justo después de nacer.
- **Comparta la habitación, no la cama.** Mantenga a su recién nacido cerca de su cama, pero en una superficie para dormir separada y homologada, como una cuna o un moisés.
- Cuando esté despierto, el comportamiento de su bebé puede variar desde alerta hasta inquieto. Cuando el bebé está tranquilo y despierto, es el mejor momento para alimentarlo y hablarle.
  - Algunos bebés empiezan a dormir entre 5 y 6 horas seguidas a los 2 o 3 meses, pero otros tardan más.
  - Acueste a su bebé boca arriba cada vez que duerma. Algunos padres temen que esta posición ponga al bebé en mayor riesgo de asfixia, pero en realidad es lo contrario. Cuando un bebé está acostado boca arriba, el "tubo de aire" (tráquea) está encima del "tubo de comida" (esófago). Si un bebé vomita mientras está acostado boca arriba, es más difícil que el vómito entre en el "tubo de aire", lo que reduce la posibilidad de que se ahogue.

## Posición de sueño seguro Safe Sleep Position

**Bebé en la posición boca arriba para dormir**  
**Baby in the back sleeping position**

Tráquea (conducto a los pulmones)  
Trachea (Tube to lungs)



Esófago (conducto al estómago)  
Esophagus (Tube to stomach)

Imagen cortesía de la campaña Safe to Sleep®: Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver, [www.nichd.nih.gov/sids](http://www.nichd.nih.gov/sids).

Image courtesy of the Safe to Sleep® campaign: Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, [www.nichd.nih.gov/sids](http://www.nichd.nih.gov/sids).

# Contacto piel con piel

## Skin-to-Skin Contact

---

Skin-to-skin contact, also called kangaroo care, is important in the first days and weeks of your baby's life. Have skin-to-skin contact with your baby as often as you can. Partners can do this too.

### About skin-to-skin

Skin-to-skin contact means holding your unclothed baby on your bare chest, between your breasts with the baby's stomach against you.

Skin-to-skin contact has many benefits for both you and your baby. It helps your baby keep a steady blood sugar and body temperature, helps you to bond with your baby, and much more. You may also be more aware of when your baby is hungry.

### Benefits

Skin-to-skin time has many benefits, including:

- Better bonding with your baby by cuddling and touching. This can also help with baby bonding for your partner, too.
- Baby cries less.
- Better start at breastfeeding by helping with latching on and interest in feeding.
- Increases your milk production for breastfeeding by boosting milk-making hormones.
- Helps regulate body temperature for both baby and parent.

El contacto piel con piel, también llamado método canguro, es importante en los primeros días y semanas de vida de su bebé. Tenga contacto piel con piel con su bebé todas las veces que pueda. Los compañeros también pueden hacer esto.

### Sobre el contacto piel con piel

El contacto piel con piel significa sostener a su bebé sin ropa sobre su pecho desnudo, entre sus mamas con el vientre del bebé pegado a usted.

El contacto piel con piel tiene muchos beneficios para usted y para su bebé. Ayuda a su bebé a mantener un nivel estable de azúcar en sangre y temperatura corporal, la ayuda a crear un vínculo con él y mucho más. También puede que sea más consciente de cuándo su bebé tiene hambre.

### Beneficios

El tiempo piel con piel tiene muchos beneficios, incluyendo:

- Mejor vínculo con su bebé mediante abrazos y caricias. Esto también puede ayudar a que su pareja cree un vínculo con el bebé.
- El bebé llora menos.
- Mejor comienzo de la lactancia materna ayudando con el agarre y el interés por la alimentación.
- Aumenta su producción de leche para la lactancia ya que aumenta las hormonas de producción de leche.
- Ayuda a regular la temperatura corporal del bebé y la de los padres.

- Better recovery from delivery. It helps control postpartum bleeding and helps the uterus return to normal size more quickly.
- Parents report feeling more relaxed.

## Tips for holding your baby skin-to-skin

- Place your baby upright on your bare chest or between your breasts, so their stomach is toward your chest.
- Turn your baby's face to 1 side. You should be able to see their face.
- Support the baby's head and body with your arms. The baby's legs can be tucked in or stretched out.
- Sit up when you hold your baby this way. It is not safe for you to sleep while holding your baby.
- Your baby may wear a diaper and head cover, or not wear anything.
- Place a blanket over their back for more warmth or nest your baby inside of your clothing.

- Mejor recuperación tras el parto. Ayuda a controlar el sangrado posparto y ayuda a que el útero vuelva a su tamaño normal más rápido.
- Los padres informan sentirse más relajados.

## Consejos para sostener a su bebé piel con piel

- Coloque a su bebé en posición vertical sobre su pecho desnudo o entre sus mamas para que el estómago del bebé quede hacia su pecho.
- Gire el rostro de su bebé hacia un lado. Debería poder ver su cara.
- Apoye la cabeza y el cuerpo del bebé con sus brazos. Las piernas del bebé se pueden doblar o estirar.
- Siéntese cuando sostenga a su bebé de esta forma. No es seguro que duerma mientras sostiene a su bebé.
- Su bebé puede usar pañal y un cobertor, o no usar nada.
- Coloque una manta sobre su espalda para darle más calor o acurruque a su bebé dentro de su ropa.



# La alimentación

## Feeding Your Baby

Breast milk is the perfect food for your baby. It helps prevent allergies and infections. It is easy for babies to digest, and it has everything your baby needs to grow.

Breastfeeding can take some practice to learn for both you and your baby. While you are in the hospital, your bedside nurse and lactation consultant will help you to get started and provide support. You will also get a breastfeeding book to take home.



La leche materna es el alimento perfecto para su bebé. Ayuda a prevenir alergias e infecciones. Es fácil de digerir para los bebés y tiene todo lo que su bebé necesita para crecer.

La lactancia materna puede requerir algo de práctica para usted y para su bebé. Mientras esté en el hospital, el enfermero que la atiende y la asesora de lactancia la ayudarán a empezar y le darán apoyo. También recibirá un libro de lactancia para llevar a casa.

### Breastfeeding the First Days

The first milk you produce is called colostrum, which may look yellow and creamy, or clear. It provides the baby with important nutrients and infection-fighting antibodies.

In 3 to 5 days, your breasts will feel fuller as your milk supply increases. Your milk now changes from colostrum to more mature milk.

#### Helpful tips to get started:

- Rest as much as you can. Try to sleep when your baby sleeps.
- Sit or lie down in a comfortable position.
- Offer the breast when your baby shows signs of hunger or at least every 2 to 3 hours, around the clock. You may need to wake the baby to feed. It is normal for a newborn to eat up to 8 to 12 times each day.

### Lactancia en los primeros días

La primera leche que produce se llama calostro, que puede tener un aspecto amarillento y cremoso, o transparente. Da al bebé nutrientes importantes y anticuerpos que combaten infecciones.

En 3 a 5 días, sus mamas se sentirán más llenas según aumente la producción de leche. Su leche ahora cambia de calostro a leche más madura.

#### Consejos útiles para empezar:

- Descanse lo más que pueda. Intente dormir cuando su bebé duerme.
- Siéntese o acuéstese en una posición cómoda.
- Ofrezca el pecho cuando su bebé muestre señales de hambre o, como mínimo, cada 2 o 3 horas, durante todo el día. Es posible que tenga que despertar al bebé para alimentarlo. Es normal que un recién nacido coma entre 8 y 12 veces al día.

- If your baby has trouble feeding or is too sleepy, place baby skin-to-skin on your chest. Wait several minutes and try again.
- Limit visitors the first few days. Focus on getting comfortable with breastfeeding.
- Drink enough fluids. This helps you produce milk.

Your body makes as much milk as your baby needs. If you nurse every 2 to 3 hours, your body will make more than enough milk for your baby.

As long as your baby has wet diapers, has stools (poops), and is gaining the right amount of weight, then they should be getting enough to eat.

#### **Signs your baby is getting enough milk:**

- 5 to 6 wet diapers per day by the end of the first week.
- 3 to 4 dirty diapers per day, and becoming yellow and seedy by around day 4.
- Gaining the right amount of weight (may be 4 to 7 ounces per week). It is normal for babies to lose weight the first week, but your baby should begin gaining after that. Your baby's doctor can guide you.

Get help within the first 5 days if you think your baby is not getting enough to eat. Call your baby's doctor or a lactation specialist.

- Si su bebé tiene problemas para alimentarse o está demasiado somnoliento, colóquelo piel con piel sobre su pecho. Espere varios minutos y vuelva a intentarlo.
- Limite las visitas los primeros días. Concéntrese en sentirse cómoda con la lactancia materna.
- Bebe suficientes líquidos. Esto la ayuda a producir leche.

Su cuerpo produce tanta leche como necesite su bebé. Si da pecho cada 2 o 3 horas, su cuerpo producirá más que suficiente leche para su bebé.

Si su bebé moja los pañales, defeca y aumenta de peso adecuadamente, entonces está comiendo lo suficiente.

#### **Señales de que su bebé recibe suficiente leche:**

- 5 a 6 pañales mojados al día al final de la primera semana.
- 3 a 4 pañales sucios al día y se vuelven amarillos y con grumos alrededor del día 4.
- Ganar la cantidad adecuada de peso (puede ser de 4 a 7 onzas por semana). Es normal que los bebés bajen de peso la primera semana, pero el bebé debería empezar a aumentar peso después de eso. El médico del bebé puede orientarla.

Busque ayuda en los primeros 5 días si cree que su bebé no está comiendo lo suficiente. Llame al médico de su bebé o a un especialista en lactancia.

## Feeding cues

Your baby will give you signs of hunger, called feeding cues, which may include:

- Clenched fists
- Hands to mouth
- Licking of lips
- Moving arms and legs
- Turning head toward your body
- Sucking sounds
- Crying

Your baby will also show signs when he or she is full, such as fingers open, hands down to the side, and relaxed arms and legs.

If your baby is crying, turning red, and moving arms and legs, you will need to calm your baby before he or she can feed.

Talk to your baby in a calm and soothing voice. Cuddling or placing your baby skin-to-skin on your chest can help him or her to calm down to be ready to feed.



## Señales de alimentación

Su bebé le mostrará señales de hambre, llamadas señales de alimentación, que pueden incluir:

- Puños apretados
- Se lleva la mano a la boca
- Se chupa los labios
- Mueve brazos y piernas
- Gira la cabeza hacia su cuerpo
- Sonidos de succión
- Llora

Su bebé también mostrará señales cuando está lleno, como abrir los dedos, bajar las manos a los lados y relajar los brazos y las piernas.

Si su bebé llora, se pone rojo y mueve brazos y piernas, tendrá que calmarlo antes de que pueda alimentarlo.

Hable con su bebé con voz calmada y tranquilizadora. Abrazar a su bebé o colocarlo piel con piel sobre su pecho puede ayudarlo a calmarse y prepararse para alimentarse.

## Burping and spitting up

During feedings, newborn babies swallow air, which makes them feel full and uncomfortable. This may cause your baby to stop feeding too soon. If you breastfeed, burp your baby after the first breast. If you bottle feed, burp the baby after every  $\frac{1}{2}$  ounce to 1 ounce they drink. Try different burping positions because babies often burp better in 1 position over another.

Spitting up small amounts after feeding or burping is normal. Call your baby's doctor if your baby is spitting up large amounts often or with force.

## Eructos y regurgitaciones

Durante las tomas, los recién nacidos tragan aire, lo que los hace sentirse llenos e incómodos. Esto puede hacer que su bebé deje de alimentarse demasiado pronto. Si amamanta, haga eructar a su bebé después de la primera toma de pecho. Si le da biberón, haga eructar al bebé después de cada  $\frac{1}{2}$  onza a 1 onza que beba. Pruebe diferentes posiciones para eructar, ya que los bebés suelen eructar mejor en una posición que en otra.

Es normal que vomite pequeñas cantidades después de comer o eructar. Llame al médico de su bebé si está vomitando grandes cantidades con frecuencia o con fuerza.

## Burping Positions

### Over the Shoulder

Hold your baby firmly against your shoulder and support them with your hand on the same side. Gently rub or pat your baby's back with your other hand.



## Posiciones para eructar

### Por encima del hombro

Sujete firmemente a su bebé contra su hombro y apóyelo con la mano del mismo lado. Frote suavemente o dé palmaditas en la espalda de su bebé con la otra mano.

### Sitting Up

Sit your baby in your lap with their body leaning forward. Support their chest and head with 1 hand while gently patting your baby's back with your other hand.

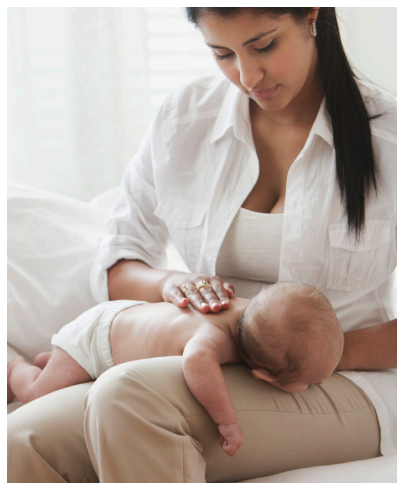


### Sentado

Siente a su bebé en su regazo con su cuerpo inclinado hacia delante. Sostenga el pecho y la cabeza con una mano mientras le da suaves palmaditas en la espalda con la otra mano.

### Face Down on Your Lap

Place your baby face down on your lap with head resting on 1 leg and stomach over the other leg. Support your baby with 1 hand. Pat, rub, or put gentle pressure on their back with the other hand.



### Boca abajo en su regazo

Coloque a su bebé boca abajo sobre su regazo, con la cabeza apoyada en una pierna y el estómago sobre la otra pierna. Sostenga a su bebé con una mano. Acaricie, frote o ejerza una suave presión sobre su espalda con la otra mano.

## Bottle basics

If you are using bottles to feed your baby breast milk or an iron-fortified formula, no type of bottle or nipple is better than another.

Your baby will help you decide which type is best by how they use it. There are many types you can try.

All newborns should be on a low flow or slow flow nipple, unless there is a medical reason to use another kind.

## Sterilize and clean bottles and nipples

Sterilize bottles and nipples before they are used the first time. If your baby has health concerns, your baby's doctor or nurse may ask you to sterilize these items after each use. Check the manufacturer's instructions for how they can safely be sterilized.

Before you start, wash your hands with soap and water, and then dry them using a clean cloth. Also wash your hands before you touch sterilized bottles and nipples to keep them germ-free.

### Dishwasher Method to Sterilize

- Wash nipples and bottles in the dishwasher.
- Your dishwasher has an internal heating element that will raise the temperature of the water to sterilize the items.

## Conceptos básicos sobre biberones

Si usa biberones para alimentar a su bebé con leche materna o con una fórmula enriquecida con hierro, ningún tipo de biberón o tetina es mejor que otro.

Su bebé la ayudará a decidir cuál es el mejor tipo según cómo lo use. Hay muchos tipos que puede probar.

Todos los recién nacidos deben utilizar una tetina de flujo lento o bajo, a menos que haya una razón médica para usar otro tipo.

## Esterilice y limpie los biberones y las tetinas

Esterilice biberones y tetinas antes de usarlos por primera vez. Si su bebé tiene problemas de salud, el médico o el enfermero puede pedirle que esterilice estos artículos después de cada uso. Consulte las instrucciones del fabricante para saber cómo pueden esterilizarse de forma segura.

Antes de empezar, lávese las manos con agua y jabón y séquelas con un paño limpio. Lávese también las manos antes de tocar los biberones y las tetinas esterilizados para mantenerlos libres de gérmenes.

### Método de esterilización en el lavavajillas

- Lave las tetinas y biberones en el lavavajillas.
- Su lavavajillas tiene un elemento de calentamiento interno que eleva la temperatura del agua para esterilizar los artículos.

## Stove Top Method to Sterilize

1. Wash bottles and nipples in soapy water and rinse.
2. Place clean, open bottles and other bottle parts in a large pan with enough water to cover them completely. Bottles should be full of water to prevent them from breaking.
3. Cover with a lid and bring to a boil. Boil for 15 minutes.
  - If plastic, make sure your bottles are safe to boil by checking the manufacturer's instructions. Some plastic can release chemicals when boiled.
4. Remove them with tongs or spoons.
5. Let them air dry on a clean dish towel or dish rack for about 1 hour before using.

## Sterilizing Units

You can buy sterilizing units to clean bottles and nipples. Follow the manufacturer's directions for use. Most units need water to be added. If it uses steam, wait for the unit to cool down after the cleaning cycle to avoid a steam burn.

## General Cleaning

After sterilizing new bottles and nipples for the first time, they may be washed in hot water with dish soap. Wash items in a clean dishpan before washing other dishes. Remove the milk scum with a bottle brush. Clean nipples with a soft brush. Squeeze hot, soapy water through the nipple holes, and then rinse and let air dry.

## Disposable Bottle Liners and Nipples

Disposable bottle liners or nipples may be used. These are more expensive and must be thrown away after 1 use. Do not reuse these items.

## Método de esterilización sobre la estufa

1. Lave los biberones y las tetinas con agua con jabón y enjuáguelos.
2. Coloque los biberones limpios y abiertos, y otras piezas de biberones, en una cacerola grande con agua suficiente para cubrirlos por completo. Los biberones deben estar llenos de agua para evitar que se rompan.
3. Cubra con una tapa y deje que hierva. Hierva durante 15 minutos.
  - Si son de plástico, asegúrese de que sus biberones sean aptos para hervir consultando las instrucciones del fabricante. Algunos plásticos pueden liberar sustancias químicas cuando se hierven.
4. Sáquelos con unas pinzas o cucharas.
5. Déjelos secar al aire sobre un paño limpio o un escurridor durante aproximadamente 1 hora antes de usarlos.

## Unidades de esterilización

Puede comprar unidades de esterilización para limpiar biberones y tetinas. Siga las instrucciones del fabricante para su uso. La mayoría de las unidades necesitan añadir agua. Si usa vapor, espere a que la unidad se enfríe después del ciclo de limpieza para evitar quemaduras por vapor.

## Limpieza general

Después de esterilizar los biberones y tetinas nuevos por primera vez, pueden lavarse con agua caliente y jabón para platos. Lave los artículos en un fregadero limpio antes de lavar otros platos. Quite la espuma de la leche con un cepillo para biberones. Limpie las tetinas con un cepillo suave. Exprima agua caliente con jabón por los orificios de la tetina, luego enjuague y deje secar al aire.

## Bolsas y tetinas desechables para biberones

Se pueden usar bolsas o tetinas desechables. Estos son más caros y deben tirarse tras un solo uso. No reutilice estos artículos.

## Feeding with a bottle

### Feeding Times

Your baby will tell you when he or she is hungry. Most newborns will feed every 3 to 4 hours when bottle-feeding. If your baby sleeps for longer than 4 hours, wake him or her to feed. It's normal for a newborn to eat up to 8 times per day.

Babies who are given breast milk may be hungry faster than babies given formula because breast milk is easier to digest. Let your baby decide when he or she has had enough to eat. Do not force your baby to finish a bottle.

Your baby may fall into a light sleep near the end. You may still notice some sucking movements. This is just a reflex and does not mean that the baby is still hungry.

### Feeding Steps

- Sit down and get comfortable. Hold your baby upright.
- Stroke the baby's upper lip or cheek with your finger or tip of the bottle's nipple. Your baby's head will turn and his or her mouth will open.
- Place the bottle nipple in your baby's mouth. He or she should begin sucking.
- Hold the bottle horizontally, with the breast milk or formula filling the nipple only halfway. As the baby pauses, you can tip the bottle back to give less milk or slow it down.
- Burp your baby after every ½ to 1 ounce he or she has had from the bottle. Also, try burping him or her if your baby wants to stop eating too soon.

## Alimentación con biberón

### Horarios de alimentación

Su bebé le dirá cuándo tiene hambre.

La mayoría de los recién nacidos se alimentan cada 3 o 4 horas cuando se les da el biberón. Si su bebé duerme más de 4 horas, despiértelo para alimentarlo. Es normal que un recién nacido coma hasta 8 veces al día.

Los bebés que toman leche materna pueden tener hambre más rápidamente que los bebés que toman fórmula, ya que la leche materna es más fácil de digerir. Deje que su bebé decida cuándo ha comido lo suficiente. No obligue a su bebé a terminarse el biberón.

Es posible que su bebé caiga en un sueño ligero hacia el final. Puede que aún observe algunos movimientos de succión. Esto es solo un reflejo y no significa que el bebé siga teniendo hambre.

### Pasos para la alimentación

- Siéntese y póngase cómoda. Sostenga a su bebé en posición vertical.
- Acaricie el labio de arriba o la mejilla del bebé con el dedo o con la punta de la tetina del biberón. La cabeza de su bebé girará y su boca se abrirá.
- Coloque la tetina del biberón en la boca de su bebé. Debería empezar a succionar.
- Sostenga el biberón en posición horizontal, de modo que la leche materna o la fórmula solo llene la tetina hasta la mitad. Cuando el bebé haga una pausa, puede inclinar el biberón hacia atrás para darle menos leche o ralentizar el flujo.
- Haga eructar a su bebé después de cada ½ a 1 onza que haya tomado del biberón. Además, intente hacerlo eructar si su bebé quiere dejar de comer demasiado pronto.

## Make it skin-to-skin

Hold your baby close and talk softly during the feeding. Skin-to-skin contact can be done during feeding by undressing your baby part way and putting him or her on your bare skin. Your baby will enjoy the warmth and feel of your skin.

## Warming bottles

The safest way to heat a bottle is to run warm water over it.

Do not boil or microwave breastmilk or formula. This destroys the antibodies in breast milk and the protein in formula. It can heat unevenly and cause hot spots, or be too hot for the baby to drink.

Always check the temperature first before giving a bottle to your baby. Shake a few drops on your inner arm. The bottle is ready when it no longer feels hot or too cold.

## Other safety tips

- Do not let baby drink a bottle while lying flat. Feeding a baby in this position increases the chance of ear infections, choking, tooth decay and jaw problems.
- Do not lay a baby down with the bottle propped up. Propped bottles increase the risk of choking.
- Do not give your baby homemade formula. Formula made from cow's milk (fresh or evaporated) does not have the same nutrients as commercially made formula. Babies also cannot digest cow's milk.
- Throw away what is left over in the bottle after 1 hour. Don't reuse it later.

## Hágalo piel con piel

Abrace a su bebé y háblele suavemente mientras le da de comer. El contacto piel con piel se puede hacer durante la alimentación, desvistiendo parcialmente a su bebé y colocándolo sobre su piel desnuda. Su bebé disfrutará del calor y la sensación de su piel.

## Cómo calentar biberones

La forma más segura de calentar un biberón es pasar agua tibia por encima de este.

No hierva ni caliente en el microondas la leche materna o la fórmula. Esto destruye los anticuerpos de la leche materna y la proteína de la fórmula. Puede calentarse de forma desigual y provocar puntos calientes o estar muy caliente para que el bebé pueda beber.

Compruebe siempre la temperatura antes de darle el biberón a su bebé. Eche unas gotas en la parte interior de su brazo. El biberón estará listo cuando ya no esté caliente ni demasiado frío.

## Otros consejos de seguridad

- No deje que el bebé tome el biberón mientras esté acostado boca arriba. Alimentar a un bebé en esta posición aumenta el riesgo de infecciones de oído, asfixia, caries y problemas de la mandíbula.
- No acueste al bebé con el biberón en posición vertical. Los biberones apoyados aumentan el riesgo de asfixia.
- No le dé a su bebé leche de fórmula casera. La fórmula hecha con leche de vaca (fresca o evaporada) no contiene los mismos nutrientes que la fórmula comercial. Los bebés tampoco pueden digerir la leche de vaca.
- Tire lo que quede en el biberón después de 1 hora. No la vuelva a usar más adelante.

# Cambio de pañales

## Changing Diapers

### What to expect

You can expect your baby to have 1 wet and 1 dirty diaper that is equal to the number of days per life for the first 5 days.

### How many to expect each day

Days of life	At least
1	1 wet, 1 poop
2	2 wet, 2 poop
3	3 wet, 3 poop
4	4 wet, 4 poop
5	5+ wet, 5+ poop

- After day 5, expect 5 or more wet diapers and 5 or more poops each day. After the first month, your baby may have fewer poops.
- Babies can lose fluids very fast. If you think your baby is not getting enough liquids, try feeding every 2 hours.
- Ask your baby's doctor or nurse if you have any concerns about the number of wet or dirty diapers your baby is having.

### Qué esperar

Puede esperar que su bebé tenga 1 pañal mojado y 1 sucio por cada día de vida durante los primeros 5 días.

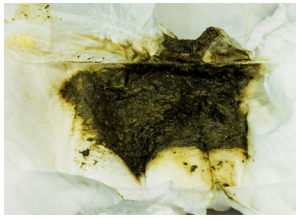
### Cuántos esperar cada día

1	1 pañal mojado, 1 evacuación
2	2 pañales mojados, 2 evacuaciones
3	3 pañales mojados, 3 evacuaciones
4	4 pañales mojados, 4 evacuaciones
5	Más de 5 pañales mojados, más de 5 evacuaciones

- Después del día 5, espere 5 o más pañales mojados y 5 o más evacuaciones cada día. Después del primer mes, es posible que su bebé tenga menos evacuaciones.
- Los bebés pueden perder líquidos muy rápido. Si cree que su bebé no está tomando suficientes líquidos, intente alimentarlo cada 2 horas.
- Pregunte al médico o enfermero de su bebé si tiene alguna duda sobre la cantidad de pañales mojados o sucios que usa su bebé.

## What does it look like?

- Most babies will have a sticky, greenish-black bowel movement within 48 hours, called meconium.
- Poop will change to greenish-brown, and then to yellow and seedy by day 4 to 5.
- Breast milk poop will become watery and a mustard color.
- Formula poop will be more formed and yellow.



## ¿Qué aspecto tiene?

- La mayoría de los bebés tendrán una evacuación intestinal pegajosa, de color verde oscuro, en las primeras 48 horas, llamada meconio.
- Las heces cambiarán a un color marrón verdoso y, luego, a amarillo y con semillas entre el día 4 y 5.
- Las heces de los bebés alimentados con leche materna serán acuosas y de color mostaza.
- Las heces de fórmula serán más formadas y amarillas.

### It can be normal for a baby to have:

- Poop that is yellow, green, orange, or brown in color.
- No poops for several days, if over 1 month old.
- Orange or red crystals in their urine during the first few days of life. These are called urate crystals, and they are from mild dehydration.

### Wet Diapers

- Most diapers have a line on them to show when the diaper is wet, often a blue stripe on the outside. Or you will see yellow on the inside from the urine.

### Puede ser normal que un bebé:

- Tenga excremento de color amarillo, verde, naranja o marrón.
- No haya evacuado durante varios días, si es mayor de 1 mes.
- Cristales de color naranja o rojo en la orina durante los primeros días de vida. Estos se llaman cristales de urato y provienen de una deshidratación leve.

### Pañales mojados

- La mayoría de los pañales tienen una línea que indica cuándo están mojados, con frecuencia una raya azul en el exterior. O verá amarillo en el interior por la orina.

## Keeping skin clean

Change the diaper when it is wet or dirty to help prevent skin rashes. Use a wet washcloth or baby wipes to gently clean the area and between the folds of the skin and genitals.

- **For girls:** Clean the genitals from front to back. This avoids getting poop into the opening of the vagina or urinary tract, which may cause an infection.
- **For boys:** Gently clean the penis. See page 20 for circumcision care. If your baby is not circumcised, do not try to pull the foreskin back to clean it.

## Diaper rash

Diaper rash is caused by urine and poop sitting against the baby's skin. The skin can become sore and look red.

If your baby has diaper rash:

- Change the diaper as soon as possible when it is dirty. Gently wash and dry your baby's bottom every time you change the diaper. Pat dry or let it air dry before diapering.
- Only use diaper creams your baby's doctor recommends. Do not use baby powder.
- Call your baby's doctor if the rash does not get better.

## Cómo mantener la piel limpia

Cambie el pañal cuando esté mojado o sucio para ayudar a prevenir erupciones cutáneas. Use un paño húmedo o toallitas para bebés para limpiar suavemente la zona y entre los pliegues de la piel y los genitales.

- **Para las niñas:** Limpie los genitales de delante hacia atrás. Esto evita que las heces lleguen a la abertura de la vagina o del tracto urinario, lo que podría causar una infección.
- **Para los niños:** Limpie suavemente el pene. Consulta la página 20 para el cuidado de la circuncisión. Si su bebé no está circuncidado, no intente tirar del prepucio hacia atrás para limpiarlo.

## Dermatitis por el pañal

La dermatitis por el pañal es causada por la orina y las heces que permanecen en contacto con la piel del bebé. La piel puede enrojecerse e irritarse.

Si su bebé tiene dermatitis por el pañal:

- Cambie el pañal lo antes posible cuando esté sucio. Lave y seque suavemente el trasero de su bebé cada vez que le cambie el pañal. Seque sin frotar o deje que se seque al aire antes de ponerle el pañal.
- Solo use cremas para pañales que recomiende el médico de su bebé. No use talco para bebés.
- Llame al médico de su bebé si el sarpullido no mejora.

## When to call the doctor

- There is blood in the urine or poop.
- Your baby has diarrhea or very loose stool for more than 24 hours.
- Your baby's stool is very hard to pass.
- Your baby is not having the amount of wet or dirty diapers you expect.

Do not give your baby home remedies or medicine unless told to by your baby's doctor.

## Cuándo debe llamar al médico

- Hay sangre en la orina o en las heces.
- Su bebé tiene diarrea o heces muy blandas durante más de 24 horas.
- Las heces de su bebé son muy difíciles de expulsar.
- Su bebé no tiene la cantidad de pañales mojados o sucios que espera.

No le dé a su bebé remedios caseros ni medicamentos a menos que el médico se lo indique.

# La ictericia

## Jaundice

---

Jaundice is a common condition in newborn babies that causes yellowing of the skin and eyes. Normal jaundice may go away about a week or so after birth, but sometimes it needs treatment.

Your baby will be checked for jaundice while in the hospital. There are different reasons for jaundice. It can be more common in premature babies.

Jaundice happens when a normal body chemical, called bilirubin ("Billy Reuben"), builds up in the blood. As the old red blood cells are broken down, hemoglobin (the red part of the cells) changes into bilirubin and is removed by the liver. Build up can happen because a newborn's liver is not ready to keep up with removing it, which causes the yellow color.

La ictericia es una condición habitual en los recién nacidos que provoca coloración amarillenta en la piel y los ojos. La ictericia normal puede desaparecer aproximadamente una semana después del nacimiento, pero a veces necesita tratamiento.

Mientras esté en el hospital, se le hará una prueba a su bebé para detectar si tiene ictericia. Hay diferentes razones para la ictericia. Puede ser más frecuente en bebés prematuros.

La ictericia ocurre cuando una sustancia corporal normal llamada bilirrubina se acumula en la sangre. Según los glóbulos rojos viejos se descomponen, la hemoglobina (la parte roja de las células) se transforma en bilirrubina y se elimina por el hígado. La acumulación puede producirse porque el hígado de un recién nacido no está preparado para eliminarla, lo que provoca el color amarillento.

## Treatment

Treatment often involves using special lights on the baby's skin or putting a special type of blanket on the baby's upper body. This is called phototherapy.

- More severe forms of jaundice may need different and faster treatments.
- Your baby may need a longer stay in the hospital based on the treatment needed.
- If you are breastfeeding, you may be asked to feed your baby more often.

## When to call the doctor

After you go home, call your baby's doctor if your baby has any of the following signs:

- Skin turns more yellow after coming home from the hospital.
- Arms, abdomen, or legs are turning a yellow color.
- Whites of the baby's eyes are yellow.
- Baby is hard to wake, fussy, or not feeding well.

## Tratamiento

El tratamiento suele implicar el uso de luces especiales en la piel del bebé o la colocación de un tipo especial de manta sobre la parte de arriba del cuerpo. Esto se llama fototerapia.

- Las formas más graves de ictericia pueden requerir tratamientos diferentes y más rápidos.
- Su bebé puede necesitar una estancia más larga en el hospital según el tratamiento necesario.
- Si está amamantando, es posible que le pidan que alimente a su bebé con más frecuencia.

## Cuándo debe llamar al médico

Después de regresar a casa, llame al médico de su bebé si presenta alguno de las siguientes señales:

- La piel se vuelve más amarilla después de volver del hospital.
- Los brazos, abdomen o piernas se están volviendo amarillos.
- El blanco de los ojos del bebé es amarillo.
- El bebé es difícil de despertar, está inquieto o no se alimenta bien.

# La respiración

## Breathing

---

### Baby's breathing is different

Your baby's breathing is not like your breathing. Babies take little breaths and use stomach muscles to help them breathe. You may even notice short pauses between some breaths. Babies sometimes breathe slower and more shallow when sleeping. Become familiar with your baby's breathing to help you to know when there may be a problem.

### Gagging and choking

Your baby may need to clear out mucus or fluid at times. This may cause some gagging and choking, which are reflexes babies are born with.

If your baby seems to be having any trouble breathing, you can try using a bulb syringe first. Next, you can try sitting the baby up, supporting the head, and gently patting the back. You can also turn your baby over on your arm, again supporting the head and patting the back to try to clear things out.

**If you think your baby is struggling to breathe, is not breathing, or looks blue in the face or mouth, call 911 right away.**

### Using a bulb syringe

Only use a bulb syringe in your baby's nose if you see it is blocked with mucus or milk, and they are having trouble breathing easily. Using a bulb syringe too much can cause the inside of your baby's nose to swell, making congestion worse.

### La respiración del bebé es diferente

La respiración de su bebé no es como la suya. Los bebés respiran poco y usan los músculos del estómago para ayudarlos a respirar. Incluso puedes observar pausas cortas entre algunas respiraciones. A veces, los bebés respiran más despacio y de forma más superficial cuando duermen. Familiarícese con la respiración de su bebé para saber cuándo puede haber un problema.

### Arcadas y atragantamiento

Es posible que su bebé necesite eliminar mucosidad o líquido en ocasiones. Esto puede provocar arcadas y atragantamientos, que son reflejos con los que nacen los bebés.

Si su bebé parece tener dificultades para respirar, puede intentar primero usar una pera de goma. Después, puede intentar sentar al bebé, sostener su cabeza y darle palmaditas suaves en la espalda. También puede girar a su bebé sobre su brazo, sosteniendo nuevamente la cabeza y dándole palmaditas en la espalda para intentar despejarlo.

**Si cree que su bebé tiene dificultades para respirar, no respira o tiene la cara o la boca azul, llame al 911 de inmediato.**

### Uso de una pera de goma

Use una pera de goma en la nariz de su bebé solo si ve que está obstruida con mucosidad o leche y tiene dificultades para respirar con facilidad. El uso excesivo de una pera de goma puede causar inflamación en el interior de la nariz de su bebé, lo que empeora la congestión.

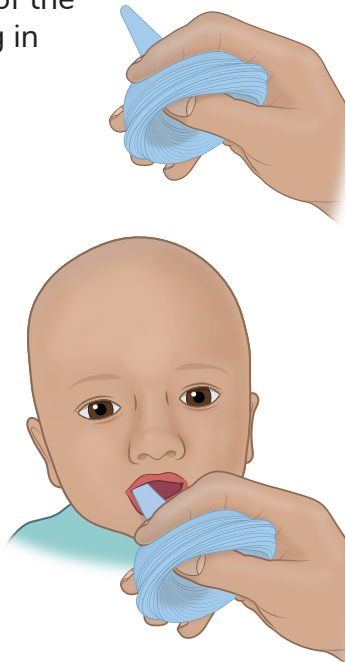
You can clear mucus for your baby by using a bulb syringe in the sides of your baby's mouth in the cheek area. Be careful not to suction the back of the mouth or throat, which can cause gagging.

**Ask your baby's doctor about how and when to use a bulb syringe.**

## Steps to use a bulb syringe

### In the Mouth

1. Squeeze the air out of the bulb before inserting in the mouth.
2. Keeping the bulb squeezed, gently place the tip of the bulb into the cheek on 1 side of the mouth.
3. Let the air come back into the bulb by letting go of your squeeze. The suction will pull the mucus out of the mouth and into the bulb.
4. Remove the bulb from the mouth and squeeze it many times with the tip on a tissue to get rid of any mucus.
5. To clean the bulb, squeeze soapy water into the bulb, shake and squeeze out. Fill with clear water and squeeze out until clean.



### In the Nose

This is done in the same way as above, but instead of the baby's mouth, gently insert the tip into the baby's nose. Be careful not to go very far into the nostril.

Puede limpiar la mucosidad de su bebé usando una pera de goma en los lados de la boca del bebé, en la zona de las mejillas. Tenga cuidado de no succionar la parte de atrás de la boca o la garganta, ya que puede causar arcadas.

**Pregunte al médico de su bebé cómo y cuándo usar una pera de goma.**

## Pasos para usar una pera de goma

### En la boca

1. Exprima el aire de la pera antes de meterla en la boca.
2. Mantenga la pera apretada y coloque suavemente la punta de la pera en la mejilla de un lado de la boca.
3. Deje que el aire vuelva a entrar en la pera soltando la presión. La succión sacará el moco de la boca y lo hará entrar en la pera.
4. Retire la pera de la boca y apriétela varias veces con la punta sobre un pañuelo de papel para eliminar cualquier resto de mucosidad.
5. Para limpiar la pera, vierta agua con jabón en su interior, agítela y exprímala. Llénela con agua y exprima hasta que esté limpia.

### En la nariz

Esto se hace de la misma manera que arriba, pero en lugar de la boca del bebé, inserte suavemente la punta en la nariz del bebé. Tenga cuidado de no meter demasiado el dispositivo en la fosa nasal.

# Cómo tomar y sostener al bebé

## Handling and Holding

### Picking up your baby

Always support your baby's upper back, neck, and head with your hands.

From a flat surface, like a changing table or crib:

- Place the palm of 1 hand under the baby's head, neck, and upper back.
- Slide the palm of the other hand under the baby's bottom and gently lift.



From a semi-upright position, like a car seat or swing:

- Slide both hands under the baby's back using your fingers to support the head and neck.
- Your thumbs should be across the baby's chest, holding firmly.



### Holding your baby

#### Cradle Hold

Place your baby in your arm, resting their head in the bend of your elbow. Use your hand to support your baby's bottom and lower back.



### Coger a su bebé en brazos

Sostenga siempre la parte de arriba de la espalda, el cuello y la cabeza de su bebé con las manos.

Desde una superficie plana, como un cambiador o una cuna:

- Coloque la palma de una mano abajo de la cabeza, el cuello y la parte de arriba de la espalda del bebé.
- Deslice la palma de la otra mano abajo del trasero del bebé y levántelo con cuidado.

Desde una posición semierguida, como en un asiento de auto o en un columpio:

- Deslice ambas manos abajo de la espalda del bebé usando los dedos para sostener la cabeza y el cuello.
- Sus pulgares deben estar sobre el pecho del bebé, sujetando firmemente.

### Cómo sostener a su bebé

#### Sujeción en posición de cuna

Coloque a su bebé en sus brazos, apoyando su cabeza en el hueco de su codo. Utilice la mano para sostener el trasero y la zona lumbar de su bebé.

## Belly Hold

Place your baby's head and chest over your forearm with the baby lying on their belly. The baby's head is turned outward, resting near the crook of your arm and feet, on either side of your hand.



## Sujeción del abdomen

Coloque la cabeza y el pecho de su bebé sobre su antebrazo, con el bebé boca abajo. La cabeza del bebé debe estar girada hacia afuera, descansando cerca del pliegue de su brazo y los pies, a ambos lados de su mano.

## Over-the-Shoulder Hold

Place your baby high enough that the baby's chest rests on your shoulder. Use 1 hand to support their head and neck, and place the other under your baby's bottom.



## Sujeción por encima del hombro

Coloque a su bebé lo suficientemente alto como para que su pecho descansa sobre su hombro. Use una mano para sostener su cabeza y cuello y coloque la otra abajo de su trasero.

# El baño y el cuidado de las uñas

## Bathing and Nail Care

---

### How often and when

- Give only sponge baths until the umbilical cord falls off and the area heals, often in 1 to 2 weeks. If the baby has had a circumcision, wait until it has healed also.
- You do not need to bathe your baby every day. Give a soap bath of the whole body 2 to 3 times a week. On the other days, wash just the hands, feet, and diaper area with soap and water.
- You choose when bath time is. It may be a good idea to wash your baby before a feeding. If given a bath right after a feeding, your baby may vomit.
- Your baby's doctor can tell you how to safely give tub baths when your baby is ready.

### Safety tips

- Keep the water at about 100 degrees F (37.8 C). Use a bath thermometer or your wrist to test. It should feel warm, **not hot or cool**.
- **Never leave your baby alone in the bath**, not even for a second. Accidents can happen fast.
- Always support your baby's head and keep a firm hold on your baby.

### Con qué frecuencia y cuándo

- Solo dé baños con esponja hasta que se caiga el cordón umbilical y se cure la zona, lo que suele tardar entre 1 y 2 semanas. Si al bebé se le ha hecho una circuncisión, espere hasta que también se haya curado.
- No necesita bañar a su bebé todos los días. Déle un baño con jabón en todo el cuerpo 2 o 3 veces por semana. Los otros días, lave solo las manos, los pies y la zona del pañal con agua y jabón.
- Usted elige cuándo es la hora del baño. Puede ser una buena idea lavar al bebé antes de alimentarlo. Si lo baña justo después de alimentarlo, es posible que vomite.
- El médico de su bebé puede indicarle cómo bañarlo de forma segura en la bañera cuando esté listo.

### Consejos de seguridad

- Mantenga el agua a unos 100 °F (37.8 °C). Use un termómetro de baño o su muñeca para comprobar la temperatura. Debe estar tibia, **ni caliente ni fría**.
- **Nunca deje a su bebé solo en la bañera**, ni siquiera por un segundo. Los accidentes pueden ocurrir rápido.
- Sujete siempre la cabeza de su bebé y manténgalo bien sujeto.

## Gather your supplies

- Mild soap with no alcohol or perfumes
- Container of water (if not near the sink)
- Towels (regular or hooded)
- Soft washcloth
- New diaper and clean clothes
- Blanket
- Comb or brush
- Nail file

## Giving a sponge bath

- Put supplies within easy reach, so you will not need to let go of your baby.
- Wash your hands.
- Test the water for a comfortable temperature to not burn or chill your baby.
- The room should be free of drafts, such as open windows or fans.
- Undress your baby and wrap them in a towel to keep warm during the bath.
- Unwrap just the areas you are washing, keeping the rest of your baby covered.

## Washing the Hair and Scalp

- Cradle your baby's head in your hand, with their back lying on your arm.
- Wet your baby's head with water.
- Use mild soap or shampoo, and work it into a lather using a washcloth.
- Gently rub the lather over the baby's head from front to back. Keep soap out of the baby's eyes.
- Rinse the head with clean water and gently pat dry with the towel.



## Reúna sus suministros

- Jabón suave sin alcohol ni perfumes
- Recipiente con agua (si no está cerca del lavabo)
- Toallas (normales o con capucha)
- Paño suave
- Pañales nuevos y ropa limpia
- Manta
- Peine o cepillo
- Lima de uñas

## Cómo dar un baño con esponja

- Deje los suministros al alcance de su mano, para que no tenga que soltar a su bebé.
- Lávese las manos.
- Pruebe el agua para que tenga una temperatura cómoda que no queme ni enfríe a su bebé.
- La habitación debe estar libre de corrientes de aire, como ventanas abiertas o ventiladores.
- Desnude a su bebé y envuélvalo en una toalla para mantenerlo caliente durante el baño.
- Destape solo las zonas que vaya a lavar, manteniendo cubierto el resto del cuerpo del bebé.

## Cómo lavar el pelo y el cuero cabelludo

- Sostenga la cabeza de su bebé con la mano, con la espalda apoyada en su brazo.
- Moje la cabeza de su bebé con agua.
- Utilice jabón suave o champú y haga espuma con un paño.
- Frote suavemente la espuma sobre la cabeza del bebé de adelante hacia atrás. Evite que el jabón entre en contacto con los ojos del bebé.
- Enjuague la cabeza con agua limpia y séquela suavemente con la toalla.

## Washing the Eyes

- Use only water to clean the eyes. Do not use soap.
- Dampen a clean washcloth and wipe from the inside of the eye toward the ear.
- Use a new, clean corner of the washcloth to clean the other eye the same way.

## Washing the Face and Ears

- Wash your baby's face with water, but do not use soap.
- Use your little finger tucked inside a wet washcloth to clean the ears.
- Never use Q-tips inside your baby's ears.

## Washing the Body

- Using mild soap, work up a lather on the washcloth.
- Start with your baby's neck and wash the back, tummy, arms, and fingers.
- Rinse the washcloth, and then rinse the area just washed with water.
- Clean your baby's diaper area starting at the front and moving to the buttocks.
- Rinse and dry your baby with a clean, soft towel.

## Cord Care

- Leave the cord alone and open to the air.
- Fold the diaper down, so the cord is not covered.
- If the cord is dirty with urine or poop, clean with warm water only, and pat dry.
- Call your baby's doctor if the cord has:
  - Foul odor
  - Thick yellow or green discharge
  - Skin around it is red or seems painful to the baby

## Cómo lavar los ojos

- Use agua únicamente para limpiar los ojos. No use jabón.
- Humedezca un paño limpio y limpie desde el interior del ojo hacia el oído.
- Use una esquina nueva y limpia del paño para limpiar el otro ojo de la misma manera.

## Cómo lavar la cara y las orejas

- Lave la cara de su bebé con agua, pero no use jabón.
- Use el dedo meñique metido dentro de un paño húmedo para limpiar las orejas.
- Nunca use hisopos en las orejas de su bebé.

## Cómo lavar el cuerpo

- Con un jabón suave, haga espuma en el paño.
- Empiece por el cuello de su bebé y lave la espalda, la barriga, los brazos y los dedos.
- Enjuague el paño y luego enjuague la zona recién lavada con agua.
- Limpie la zona del pañal de su bebé empezando por delante y llegando hasta los glúteos.
- Enjuague y seque a su bebé con una toalla limpia y suave.

## Cuidado del cordón

- Deje el cordón umbilical al aire libre y sin tocarlo.
- Doble el pañal hacia abajo, de modo que el cordón no quede cubierto.
- Si el cordón está sucio con orina o heces, límpielo solo con agua tibia y séquelo con palmaditas.
- Llame al médico de su bebé si el cordón presenta:
  - Mal olor
  - Secreción espesa de color amarillo o verde
  - La piel a su alrededor está enrojecida o parece dolorosa para el bebé

## After bath time

- Dry your baby well and dress them.
- Comb or brush your baby's hair.
- You can use baby lotion on your baby, except for the face.
- **Do not use baby powder.** It can be inhaled and cause breathing problems.



## Nail care

- Clean your baby's fingernails and toenails with a wet washcloth.
- Keep them short to prevent scratches. Work in a well-lit area. Use an emery board file to gently rub back and forth until the nail is short and smooth. Use care not to file on your baby's skin.



## Después del baño

- Seque bien a su bebé y vístalo.
- Peine o cepille el pelo de su bebé.
- Puede usar loción para bebés en su bebé, excepto en la cara.
- **No use talco para bebés.** Puede inhalarse y causar problemas respiratorios.

## Cuidado de las uñas

- Limpie las uñas de las manos y de los pies de su bebé con un paño húmedo.
- Manténgalas cortas para evitar arañazos. Hágalo en un lugar bien iluminado. Utilice una lima de uñas para frotar suavemente hacia adelante y hacia atrás hasta que la uña quede corta y lisa. Tenga cuidado de no limar la piel de su bebé.

# Cómo envolver a su bebé

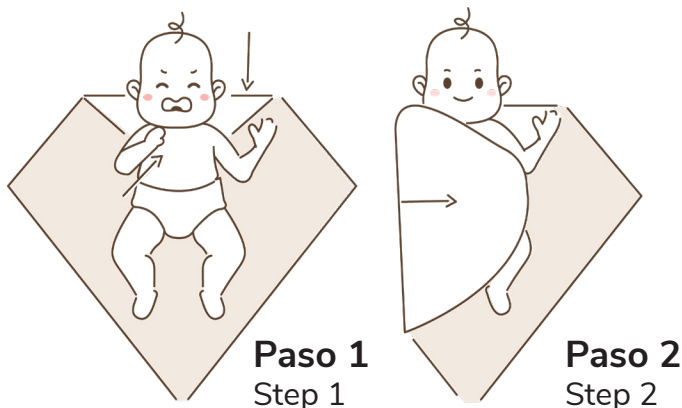
## How to Swaddle Your Newborn

Swaddling is a secure way to wrap your baby in a light blanket or a sleep sack with “wings,” while leaving the head unwrapped. Swaddling can help newborns sleep quietly, awaken fewer times and cry less.

If you choose to swaddle, make sure your baby is always on his or her back when swaddled and monitor to make sure he or she does not accidentally roll over.

### Swaddling steps

1. Lay your baby’s unfolded receiving blanket on a flat surface and fold down the top corner. Place your baby face up with his or her head above the folded corner. Bend your baby’s arm that is on the left side of the blanket, placing his or her hand across the chest and near his or her face.
2. Wrap the left corner of the blanket over the baby’s body. Tuck it in between the other arm and side of his or her body. Have your baby’s legs loosely bent for a natural use of the hip joints.



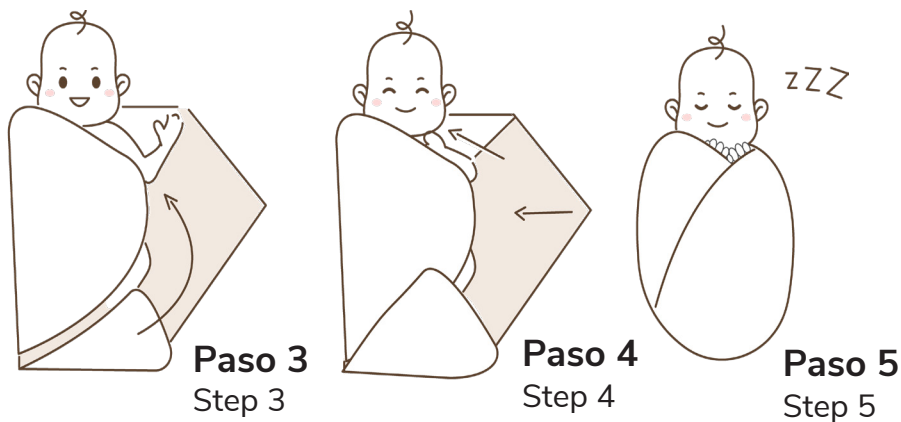
Envolver al bebé es una forma segura de arroparlo con una manta ligera o un saco de dormir con “alas”, dejando la cabeza al descubierto. Envolver puede ayudar a los recién nacidos a dormir tranquilos, despertarse menos veces y llorar menos.

Si opta por envolverlo, asegúrese de que su bebé está siempre boca arriba cuando esté envuelto y vigílelo para asegurarse de que no se da la vuelta accidentalmente.

### Pasos para envolver

1. Coloque la mantita desplegada de su bebé sobre una superficie plana y doble hacia abajo la esquina superior. Coloque a su bebé boca arriba con la cabeza por encima de la esquina doblada. Doble el brazo de su bebé que está en el lado izquierdo de la manta, colocando su mano sobre el pecho y cerca de su cara.
2. Envuelva la esquina izquierda de la manta sobre el cuerpo del bebé. Métala entre el otro brazo y el lado de su cuerpo. Haga que las piernas del bebé estén ligeramente flexionadas para que las articulaciones de la cadera se muevan con naturalidad.

3. Fold the bottom corner of the blanket up over his or her body and tuck it into the open side. Avoid tightly swaddling him or her with legs straight and pressed together.
  4. Flex your baby's arm that is on the right side of the blanket, placing his or her hand across the chest and near his or her face. Fold the right corner of the blanket over the baby's body and under the left side.
  5. Check that you can get 2 or 3 fingers between the baby's chest and the blanket. It should not be so tight that it is hard for your baby to breathe, or move their hips.
3. Doble la esquina inferior de la manta sobre su cuerpo y métala por el lado abierto. Evite envolverlo con las piernas estiradas y apretadas.
  4. Flexione el brazo del bebé que está en el lado derecho de la manta, colocando su mano sobre el pecho y cerca de su cara. Doble la esquina derecha de la manta sobre el cuerpo del bebé y por debajo del lado izquierdo.
  5. Compruebe que puede meter 2 o 3 dedos entre el pecho del bebé y la manta. No debe estar tan apretado como para que a su bebé le cueste respirar o mover las caderas.



## When to stop swaddling

Stop swaddling as soon as your baby shows any signs of trying to roll over. Many babies start working on rolling at around 2 months of age.

## Cuándo dejar de envolver

Deje de envolver al bebé tan pronto como muestre signos de intentar darse la vuelta. Muchos bebés empiezan a intentar darse la vuelta alrededor de los 2 meses de edad.

# Cuidado de la circuncisión

## Circumcision Care

### About circumcision

A circumcision is the removal of the piece of skin, called the foreskin, from around the end of the penis, called the glans. This is an elective procedure or surgery, which means you decide if you want to have it done.

If you decide to have a circumcision for your son, it is done in the hospital nursery by your baby's doctor before your baby goes home.



Pene no circuncidado  
Uncircumcised Penis

### Sobre la circuncisión

Una circuncisión es quitar la parte de la piel, llamada prepucio, que está alrededor de la punta del pene, llamada glande. Es un procedimiento o cirugía electiva, lo que significa que usted decide si quiere hacerlo.



Pene circuncidado  
Circumcised Penis

© Healthwise, Incorporated

Si decide que su hijo sea circuncidado, el médico de su bebé lo hará en la sala de neonatos del hospital antes de que se dé de alta a su bebé.

### How circumcision is done

The procedure takes about 15 minutes. The doctor uses a numbing medicine, so the baby feels little pain.

A metal clamp is used around the penis and a piece of it, called the bell, is slipped under the foreskin to protect the end of the penis. The skin is cut around the bell and removed, so the end of the penis can be seen.

The penis may be wrapped in Vaseline gauze. If needed, special gauze or stitches are used for bleeding.

### After the circumcision

- Your baby will be checked for bleeding for about an hour after the procedure.
- Many babies sleep for the first few hours, but try to wake him to feed.

### Cómo se hace la circuncisión

El procedimiento dura aproximadamente 15 minutos. El médico usa un medicamento anestésico, por lo que el bebé siente poco dolor.

Se usa una pinza metálica alrededor del pene y una parte de esta, que se llama campana, se desliza bajo el prepucio para proteger la punta del pene. Se corta la piel alrededor de la campana y se retira, de modo que se puede ver el extremo del pene.

Es posible que se envuelva el pene en una gasa con vaselina. Si es necesario, se usan gasas especiales o puntos para el sangrado.

### Después de la circuncisión

- Se comprobará que su bebé no presente sangrado durante aproximadamente una hora después del procedimiento.
- Muchos bebés duermen las primeras horas, pero intente despertarlo para que se alimente.

- He may seem uncomfortable when urinating after the numbing medicine has worn off. Holding and swaddling will often soothe him.
- Swelling in the area will go away in 4 or 5 days.

## Care at home

- Keep your baby off of his stomach for the first few days.
- Keep the area clean and dry.
- Use warm water only when washing, with no soap. Gently pat dry.

### With each diaper change for the next 7 days or until the penis is healed:

- Wash your hands before and after.
- Don't use diaper wipes directly on the penis. The alcohol in them can sting.
- Don't try to remove the crust that forms on the wound. It is a part of healing.
- Apply Vaseline to the end of the penis until it is healed.

### Call your baby's doctor if you notice:

- More than a few drops of blood on the penis or if the diaper has a spot of blood larger than an inch across.
- No wet diapers or very few within 12 hours of the circumcision.
- Signs of infection, like redness, swelling, pus draining, foul odor, or fever.

If your baby is not circumcised, do not try to pull the foreskin back to clean it. Leave it alone.

- Puede parecer incómodo cuando orina después de que el efecto del medicamento anestésico haya desaparecido. Con frecuencia, sostenerlo y envolverlo lo calmará.
- La inflamación del área desaparecerá en 4 o 5 días.

## Cuidado en casa

- Evite que su bebé esté boca abajo los primeros días.
- Mantenga la zona limpia y seca.
- Use solo agua tibia cuando lo lave, sin jabón. Seque suavemente.

### Con cada cambio de pañal durante los siguientes 7 días o hasta que el pene esté curado:

- Lávese las manos antes y después.
- No use toallitas directamente sobre el pene. El alcohol que contienen puede arder.
- No intente quitar la costra que se forma en la herida. Es parte de la cicatrización.
- Aplique vaselina en la punta del pene hasta que esté curado.

### Llame al médico de su bebé si observa:

- Más de unas pocas gotas de sangre en el pene o si el pañal tiene una mancha de sangre de más de una pulgada de diámetro.
- No hay pañales mojados o muy pocos en las 12 horas siguientes a la circuncisión.
- Señales de infección, como enrojecimiento, hinchazón, secreción de pus, mal olor o fiebre.

Si su bebé no está circuncidado, no intente tirar del prepucio hacia atrás para limpiarlo. Déjelo así.

# Cómo saber cuando su bebé está enfermo

## Know When Your Baby is Sick

### Taking baby's temperature

Take your baby's temperature if your baby is eating poorly, feels warm to the touch, is more irritable or is hard to wake.

While normal rectal temperature can vary, the range is 97.7° to 99.5° Fahrenheit (F) or 36.5° to 37.5° Celsius (C).

There are different ways to take a temperature:

- A rectal temperature (in baby's bottom) is the most accurate for newborns.
- Axillary (in the armpit) can be used for screening for fever.
- Temporal artery (on the forehead) may be reliable for newborns, based on newer research.
- Tympanic (in the ear) is not recommended for newborns.
- Taking the temperature under the tongue (orally) should not be used until your child is 4 years old.

Talk to your baby's doctor about the best way to take his or her temperature safely.

### Thermometers

You can buy a digital thermometer at most grocery or drug stores. Some digital thermometers can be used rectally, orally or axillary. If used rectally, mark the thermometer that it is only to be used that way.



### Tome la temperatura del bebé

Tome la temperatura de su bebé si come poco, está caliente al tacto, está más irritable o le cuesta despertarse.

Aunque la temperatura rectal normal puede variar, el rango es de 97.7° a 99.5° Fahrenheit (F) o 36.5° a 37.5° Celsius (C).

Hay diferentes formas de tomar la temperatura:

- La temperatura rectal (en el trasero del bebé) es la más precisa para los recién nacidos.
- La axila puede usarse para detectar fiebre.
- Según investigaciones recientes, la arteria temporal (en la frente) puede ser fiable en el caso de los recién nacidos.
- No se recomienda el uso de timpánico (en el oído) en recién nacidos.
- No se debe tomar la temperatura debajo de la lengua (por vía oral) hasta que su hijo tenga 4 años.

Hable con el médico de su bebé sobre la mejor manera de tomarle la temperatura de forma segura.

### Termómetros

Puede comprar un termómetro digital en la mayoría de supermercados o farmacias. Algunos termómetros digitales pueden usarse por vía rectal, oral o axilar. Si se usa de forma rectal, marque el termómetro indicando que solo debe usarse así.

Do not use a glass thermometer. They contain mercury and can be dangerous if they break.

### How to Take a Rectal Temperature (Baby's Bottom)

Be careful if taking your baby's temperature rectally to not cause injury.

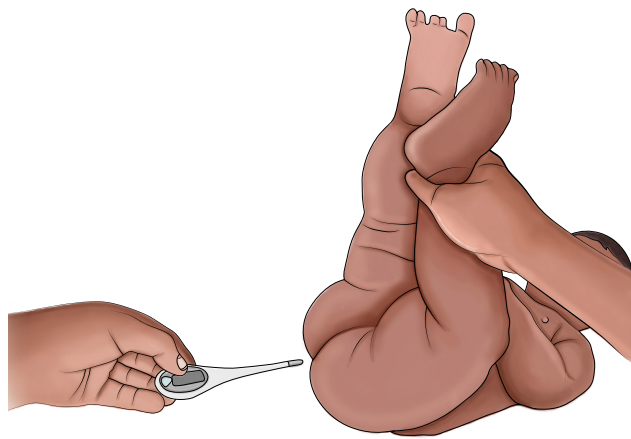
1. Turn on the digital thermometer and place a small amount of petroleum jelly (Vaseline) on the thermometer tip.
2. Lay your baby on his or her back, and lift his or her legs.  
- or -

No use un termómetro de cristal. Contienen mercurio y pueden ser peligrosos si se rompen.

### Cómo tomar la temperatura rectal (trasero del bebé)

Tenga cuidado si toma la temperatura de su bebé por vía rectal para no causar daño.

1. Encienda el termómetro digital y coloque una pequeña cantidad de vaselina en la punta del termómetro.
2. Acueste a su bebé boca arriba y levántele las piernas.  
- o -



You can place your child on his or her belly on your lap or other firm surface. If you put your child belly down, put your hand against his or her lower back to hold the baby in place.

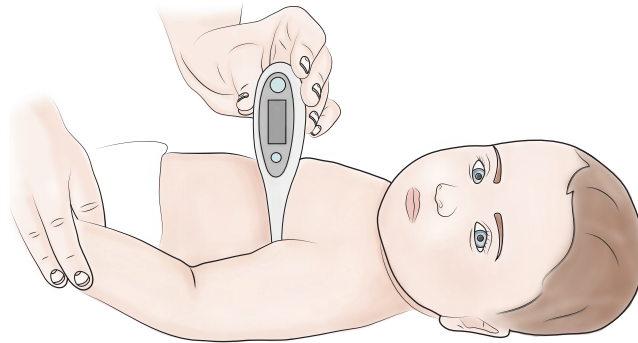
Puede colocar a su hijo boca abajo sobre su regazo u otra superficie firme. Si coloca a su hijo boca abajo, ponga su mano contra la parte de abajo de su espalda para mantenerlo en su sitio.



3. Insert the thermometer about ½ inch to 1 inch (1.3 to 2.5 centimeters) into the rectum, so just the metal tip is inside. Be careful not to insert it too far. **Never try to force a rectal thermometer past any pressure.**
4. Gently hold the thermometer in place for 3 minutes or until it beeps.
5. Remove the thermometer and read the number.

### How to Take An Axillary Temperature (Baby's Armpit)

1. Place the thermometer in the armpit.
2. Press the arm against the body.
3. Wait for 5 minutes before reading the thermometer.



3. Inserte el termómetro entre ½ y 1 pulgada (1.3 a 2.5 centímetros) en el recto, de modo que solo quede la punta metálica dentro. Tenga cuidado de no meterlo demasiado. **Nunca intente forzar un termómetro rectal más allá de la presión necesaria.**
4. Mantenga el termómetro en su sitio durante 3 minutos o hasta que suene el pitido.
5. Saque el termómetro y lea el número.

### Cómo tomar la temperatura axilar (axila del bebé)

1. Coloque el termómetro en la axila.
2. Presione el brazo contra el cuerpo.
3. Espere 5 minutos antes de leer el termómetro.

### Signs of possible illness

Call your baby's doctor if your newborn has any of these signs:

- Rectal temperature below 97.7° F (36.5°C) or higher than 100.4° F (38° C). An armpit temperature of 99° F (37.2° C) or higher.
- Fewer wet or dirty diapers than you would expect for his or her age.
- Diarrhea that is 2 or more loose, watery bowel movements over 24 hours.

### Señales de posible enfermedad

Llame al médico de su bebé si su recién nacido presenta alguna de estas señales:

- Temperatura rectal por abajo de 97.7 °F (36.5 °C) o mayor de 100.4 °F (38 °C). Una temperatura en las axilas de 99 °F (37.2 °C) o más.
- Menos pañales mojados o sucios de los que cabría esperar para su edad.
- Diarrea que consiste en 2 o más evacuaciones blandas y líquidas durante 24 horas.

- White areas of the eyes or skin are yellow.
- Vomits 2 or more feedings over 24 hours.
- Lack of interest in feeding or skips 2 feedings in a row.
- Poor muscle tone or your baby feels floppy when held.
- Problems keeping your baby awake.
- Convulsions (seizures).
- Rash on any part of your baby's body.
- Redness or discharge from your baby's circumcision, eyes, or around the umbilical cord.
- High-pitched crying for 3 or more hours, and trying to calm your baby does not help.

Call if you have any questions or concerns about your baby's health.

Do not give your baby any medicine. Your baby's doctor will tell you what to do.

### **For More Information**

American Academy of Pediatrics  
[healthychildren.org/spanish](https://www.healthychildren.org/spanish)

- Las zonas blancas de los ojos o la piel son amarillas.
- Vomita 2 o más tomas en 24 horas.
- Falta de interés en alimentarse o se salta dos tomas seguidas.
- Tono muscular insuficiente o su bebé se siente flácido cuando lo sostiene.
- Problemas para mantener despierto a su bebé.
- Convulsiones.
- Erupción en cualquier parte del cuerpo de su bebé.
- Enrojecimiento o secreción en la circuncisión, los ojos o alrededor del cordón umbilical de su bebé.
- Llanto agudo durante 3 o más horas y tratar de calmar a su bebé no ayuda.

Llame si tiene alguna pregunta o preocupación sobre la salud de su bebé.

No le dé ningún medicamento a su bebé. El médico de su bebé le dirá qué hacer.

### **Para obtener más información**

American Academy of Pediatrics  
[healthychildren.org/spanish](https://www.healthychildren.org/spanish)

# Seguridad los primeros días en el hogar

## Safety the First Days at Home

### Be safe driving home

#### Safety Tips for Infant Seat Use

- Rear-facing car seats for babies are always placed in the back seat.
- Check the expiration date sticker on your car seat. Most car seats expire in 5 or 6 years.
- Rear-facing, harness straps should be snug and at or below your baby's shoulder level.
- Place the car seat at a 30 to 45 degree angle to keep your baby's head from dropping forward, based on the seat instruction manual. Rolled towels can be put along the sides of your baby for more support.
- Never place padding or a blanket under or behind your baby, or between your baby and harness. These can compress in a crash and make the harness loose.
- Keep your car's seat belt or lower anchor straps locked and tight. If you can move the car seat from side to side or front to back more than 1 inch, it is too loose.

#### For More Information

Safe Kids Worldwide  
[safekids.org](http://safekids.org) (Spanish)



### Tenga cuidado conduciendo a casa

#### Consejos de seguridad para el uso de sillas de bebé

- Los asientos de seguridad para bebés orientados hacia atrás siempre se colocan en el asiento trasero.
- Compruebe la etiqueta con la fecha de caducidad de su asiento. La mayoría de los asientos de automóvil para niños expiran en 5 o 6 años.
- Las correas del arnés orientadas hacia atrás deben quedar ajustadas y a la altura de los hombros de su bebé o por abajo de ellos.
- Coloque el asiento del automóvil en un ángulo de 30 a 45 grados para evitar que la cabeza de su bebé se caiga hacia adelante, según las instrucciones del manual del asiento. Las toallas enrolladas se pueden colocar a los lados de su bebé para darle más apoyo.
- Nunca coloque relleno ni mantas abajo o detrás de su bebé, ni entre su bebé y el arnés. Estos pueden comprimirse en un choque y aflojar el arnés.
- Mantenga el cinturón de seguridad o las correas de anclaje inferiores de su auto bloqueadas y bien ajustadas. Si puede mover la silla del auto de lado a lado o de adelante hacia atrás más de 1 pulgada, significa que está demasiado flojo.

#### Para obtener más información

Safe Kids Worldwide  
[safekids.org](http://safekids.org) (español)

## Safety at home

### Falls

- The dressing table, bed, or couch are areas a baby can fall from. Keep one hand on your baby at all times.
- Stay near your baby when your baby is in a swing, infant seat, or high chair.
- If you have to leave your baby alone in a room, put the baby in the crib or playpen.

### Strangulation

- Strings should be removed from sleepers. The strings could wrap around your baby's neck or toes and stop circulation.
- If your baby uses a pacifier, do not fasten or tie the pacifier around the baby's neck, clothes or bed.

### Other Points

- Keep your baby on his or her back after feeding when not being held.
- Place one or more smoke detectors and carbon monoxide detectors in the hallway near your baby's room. Check them and change the batteries every 6 months.
- Only leave your baby with competent caregiver that you trust.
- Buy baby items checked by the Consumer Product Safety Commission (CPSC). If you buy any used items, check the website [cpsc.gov/es/noticias](https://www.cpsc.gov/es/noticias) for recalls and other things to look for.

### For More Information

Safekids.org

Home Safety Checklist in Spanish

[safekids.org/checklist/home-safety-checklist-spanish](https://www.safekids.org/checklist/home-safety-checklist-spanish)

## Seguridad en casa

### Caídas

- El tocador, la cama o el sofá son lugares desde los que un bebé puede caerse. Mantenga siempre una mano sobre su bebé.
- Quédese cerca de su bebé cuando esté en un columpio, una silla infantil o una trona.
- Si tiene que dejar a su bebé solo en una habitación, póngalo en la cuna o un corralito.

### Estrangulamiento

- Los cordones deben retirarse de los pijamas. Los cordones podrían enrollarse alrededor del cuello o los dedos de los pies de su bebé y frenar la circulación.
- Si su bebé usa chupete, no lo ate ni lo sujete al cuello, la ropa o la cama del bebé.

### Otros puntos

- Mantenga a su bebé boca arriba después de alimentarlo cuando no lo tenga en brazos.
- Coloque uno o más detectores de humo y detectores de monóxido de carbono en el pasillo cerca de la habitación de su bebé. Revíselos y cambie las pilas cada 6 meses.
- Solo deje a su bebé con un cuidador competente en quien confíe.
- Compre artículos para bebés verificados por la Comisión de Seguridad de Productos de Consumo (CPSC). Si compra algún artículo usado, consulte el sitio web [cpsc.gov/es/noticias](https://www.cpsc.gov/es/noticias) para ver si hay retiradas del mercado y otras cosas que debe tener en cuenta.

### Para obtener más información

Safekids.org

Lista de verificación de seguridad en casa en español

[safekids.org/checklist/home-safety-checklist-spanish](https://www.safekids.org/checklist/home-safety-checklist-spanish)

## Smoke free space

Secondhand smoke can harm your baby. In fact, babies exposed to smoke are more likely to die before their first birthday.

Babies who live in smoke free homes can typically have:

- Fewer coughs and chest colds.
- Lower chances of getting bronchitis or pneumonia.
- Fewer ear infections.
- Asthma attacks less often and less severe, if they have asthma.
- Lower chances of dying from SIDS.

Give your baby a healthy start. Do not allow anyone to smoke around your baby, do not spend time in places that allow smoking, and make your house and car smoke-free. If you smoke, make a plan to quit.

## Poison prevention

Newborns are at risk for poisoning, even if they are not yet crawling or getting into things. Here are some things to keep in mind:

- Tell other children not to give your baby anything to eat or drink without your approval.
- Carbon monoxide is a deadly gas that you cannot see or smell. Install a carbon monoxide detector before your baby comes home. Check the monitor often and change the batteries as needed.
- Read labels carefully and follow directions for product use or medicine dosing instructions.

## Espacio libre de humo

El humo de segunda mano puede dañar a su bebé. De hecho, los bebés expuestos al humo tienen más probabilidades de morir antes de cumplir un año.

Los bebés que viven en casas libres de humo suelen tener:

- Menos tos y resfriados de pecho.
- Menores probabilidades de contraer bronquitis o neumonía.
- Menos infecciones de oído.
- Los ataques de asma son menos frecuentes y menos graves, si tienen asma.
- Menores probabilidades de morir por SIDS.

Dele a su bebé un comienzo saludable. No permita que nadie fume cerca de su bebé, no pase tiempo en lugares donde se permite fumar y haga que su casa y auto estén libres de humo. Si fuma, haga un plan para dejarlo.

## Prevención del envenenamiento

Los recién nacidos corren el riesgo de sufrir intoxicaciones, aunque aún no gateen ni se metan en sitios peligrosos. Aquí tiene algunas cosas que considerar:

- Dígalas a los demás niños que no le den nada de comer ni beber a su bebé sin su permiso.
- El monóxido de carbono es un gas mortal que no puede ver ni oler. Instale un detector de monóxido de carbono antes de que su bebé llegue a casa. Revise el monitor con frecuencia y cambie las pilas según sea necesario.
- Lea detenidamente las etiquetas y siga las instrucciones de uso del producto o de dosificación del medicamento.

- **Act quickly! If you think your baby has swallowed poison, call the Poison Control Center or dial 911.** Have the substance you think your baby has swallowed with you when you call.

Central Ohio Poison Control Center  
1-800-222-1222 (in Ohio)  
1-866-688-0088 (TTY hearing impaired)

## Safety with pets

You need to help your pet adjust to the new baby, just as you would for another child.

Here are some ideas:

- Take your pet in for a check-up, get needed vaccinations, and check for parasites.
- Take a clean blanket from home to the hospital and wrap the baby in to get the baby's scent on it. Bring the blanket back home and let your pet smell the baby's scent. Talk softly and give praise while your pet is smelling the blanket.
- When coming home from the hospital, enter the house first and greet your pet.
- Some pets become "protective" or "watchful" of the baby. Do not leave the baby alone with a pet. Accidents happen very quickly.
- Spend time every day with your pet. This helps lessen anxiety and jealousy.

Use your pet's veterinarian as a resource for other ways to help your pet adjust or deal with issues that may come up.

## Infant CPR and first aid

Knowing CPR and first aid can help you protect the health of your baby. You and anyone caring for your baby can take a class.

### Resources for local classes include:

American Red Cross  
[redcross.org/cruz-roja](http://redcross.org/cruz-roja)

American Heart Association  
[cpr.heart.org/en](http://cpr.heart.org/en)

- **¡Actúe rápido! Si cree que su bebé ha ingerido veneno, llame al Centro de Control de Envenenamientos o marque el 911.** Tenga a mano la sustancia que cree que su bebé ha ingerido cuando llame.

Centro de Control de Envenenamientos de Ohio  
1-800-222-1222 (en Ohio)  
1-866-688-0088 (TTY con discapacidad auditiva)

## Seguridad con las mascotas

Debe ayudar a su mascota a adaptarse al nuevo bebé, igual que haría con otro niño. Aquí tiene algunas ideas:

- Lleve a su mascota a un chequeo, aplique las vacunas necesarias y revise si hay parásitos.
- Lleve una manta limpia de casa al hospital y envuelva al bebé para que impregne su aroma. Lleve la manta a casa y deje que su mascota huela el aroma del bebé. Hable suavemente y elogie a su mascota mientras huele la manta.
- Cuando vuelva a casa del hospital, entre primero en la casa y salude a su mascota.
- Algunas mascotas se vuelven "protectoras" o "vigilantes" con el bebé. No deje al bebé solo con una mascota. Los accidentes ocurren muy rápido.
- Pase tiempo cada día con su mascota. Esto ayuda a reducir la ansiedad y los celos.

Recurra al veterinario de su mascota como recurso para encontrar otras formas de ayudar a su mascota a adaptarse o lidiar con los problemas que puedan surgir.

## RCP y primeros auxilios en niños

Conocer RCP y primeros auxilios puede ayudarla a proteger la salud de su bebé. Usted y cualquier persona que cuide de su bebé pueden asistir a una clase.

### Los recursos para las clases locales incluyen:

American Red Cross  
[redcross.org/cruz-roja](http://redcross.org/cruz-roja)

American Heart Association  
[cpr.heart.org/en](http://cpr.heart.org/en)

Siga estos otros consejos de seguridad aprobados para mantener seguro a su bebé mientras duerme:

- No deje que su bebé se acalore demasiado. Mantenga la temperatura de la habitación cómoda para un adulto.
- Los niños pequeños deben recibir todas las vacunas recomendadas.
- Se recomienda la lactancia materna para ayudar a reducir el riesgo de SIDS (siglas en inglés de síndrome de muerte súbita del infante).
- No fume durante el embarazo ni después del nacimiento. Coloque la cuna en un área que siempre esté libre de humo de tabaco.
- Dele a su bebé "Tiempo boca abajo" cuando esté despierto y alguien lo esté viendo. "El tiempo boca abajo" ayuda a prevenir puntos planos en la cabeza de su bebé, y también ayuda a la cabeza, el cuello y los músculos del hombro a que se hagan más fuertes.
- Considere el uso de pacificador (chupón) a la hora de la siesta y a la hora de dormir, una vez que se haya establecido la lactancia materna.
- Obtenga cuidado prenatal regular para reducir el riesgo de SIDS, incluso antes del nacimiento.
- Evite el consumo de alcohol y drogas ilícitas durante el embarazo y después del nacimiento.
- Hable con las personas que cuidan a su bebé, incluyendo proveedores de cuidado de niños, la familia y los amigos, para que coloquen a su bebé a dormir, solo, boca arriba, en una cuna vacía en cada ocasión que el bebé duerma.

Cada semana en Ohio...  
**mueren 3 bebés** en  
ambientes inseguros  
para dormir.



¡Comparta estos consejos  
con todos los que cuiden a  
su bebé!



[www.SafeSleep.Ohio.gov](http://www.SafeSleep.Ohio.gov)

**Ohio** | Department  
of Health

Siga las tres reglas para dormir seguro  
**Solo. Boca Arriba.  
En Su Cuna.**

Cada bebé. Cada vez que duerma.

[www.SafeSleep.Ohio.gov](http://www.SafeSleep.Ohio.gov)



## A Solo.

Comparta la habitación, no la cama. Siempre coloque a su bebé solo en una cuna, moisés, o un corralito con un colchón firme. El lugar más seguro para que su bebé duerma es en la habitación de usted (al alcance de la mano), pero no en su cama. De esta manera, usted podrá fácilmente amamantar y crear un vínculo emocional con su bebé. Nunca tome la siesta en un sofá o una silla mientras carga al bebé y no acueste a su bebé en las camas, sillas, sofás, camas de agua, colchones de aire, almohadas o cojines para adultos.

Nunca debe compartir la cama con su bebé porque:

- Usted puede rodar demasiado cerca o sobre su bebé mientras duerme.
- Los bebés pueden quedar atrapados entre el colchón y la pared, cabecera, pie de cama u otros muebles.
- Su bebé podría caerse de la cama y lastimarse, o caerse sobre algo en el piso y asfixiarse.



## B Boca Arriba.

Boca arriba es mejor para el bebé. Siempre ponga a su bebé a dormir boca arriba. Los bebés sanos tragan o tosen para expulsar su saliva en forma natural, así que su bebé no se ahogará si está boca arriba.

También es más seguro para su bebé que despierte a menudo durante la noche estando boca arriba. Si su bebé está durmiendo boca abajo y necesita respirar profundamente, puede ser peligroso porque:

- Podría no poder mover la cabeza.
- Su boca o nariz podrían estar bloqueadas y podría asfixiarse, incluso en una cuna vacía.
- El aire que las personas exhalan está lleno de dióxido de carbono, o "aire malo", y su bebé podría seguir respirando "aire malo" y asfixiarse.



## C En Su Cuna.

Vacía es mejor. Muchos padres creen que su bebé no estará seguro y calentito sin protectores para la cuna, mantas, almohadas y animales de peluche, pero estos artículos pueden ser mortales. Los bebés pueden asfixiarse con cualquier artículo adicional en la cuna.

Ponga a su bebé a dormir en una cuna de seguridad aprobada con un colchón firme cubierto con una sábana ajustable. ¡La ropa de dormir, como mamelucos ajustables de tamaño apropiado y sacos para dormir, son más seguros para el bebé que las mantas!

Si utiliza una cuna de seguridad aprobada, las manos o pies del bebé no se atorarán. Muchos padres piensan que el bebé se lastimará si no se usan almohadillas protectoras para la cuna, pero esto no es cierto porque:

- Los bebés no tienen la fuerza suficiente para hacerse daño a sí mismos.
- Ningún bebé se ha lastimado seriamente por quedarse atorado entre las barandas de la cuna.

# Los Bebés Lloran. Es normal.

Obtenga más información y trace un plan. ¡Procure la seguridad de su bebé!

## Todos los bebés lloran.

Es normal y natural. Los bebés sanos comienzan a llorar desde el día de su nacimiento.

El llanto aumenta cuando los bebés tienen 2 semanas de vida y empeora cuando tienen 2 meses. Suelen llorar más durante la tarde o la noche. Los bebés lloran de 2 a 3 horas por día y en ocasiones, ¡hasta una hora corrida! Es normal.

El llanto es la única manera en la que su bebé puede comunicarse. Cuando llora, él quiere decirle que:

- Tiene hambre.
- Necesita eructar.
- Necesita un cambio de pañales.
- Siente mucho frío o calor.
- Se siente solo o tiene miedo.
- Siente dolor o se siente incómodo.
- Está muy cansado o estimulado.

### ¡No sacuda a su bebé en ninguna circunstancia!

Independientemente de cuánto tiempo lllore su bebé o cuán frustrado se sienta, no sacuda o golpee a su bebé en ninguna circunstancia.

Los sacudones pueden provocar daños cerebrales que pueden derivar en:

- Ceguera
- Epilepsia (convulsiones)
- Coordinación deficiente
- Sordera
- Retras mental
- Muerte
- Parálisis cerebral
- Problemas de aprendizaje
- Problemas de comportamiento

El Síndrome del bebé sacudido es un daño cerebral que ocurre cuando una persona frustrada sacude violentamente a un bebé o niño pequeño.

## Consejos para calmar a los bebés llorando

En ocasiones, no se puede calmar a un bebé llorando. Está BIEN solicitar ayuda.

Dado que los bebés lloran, trate de evitar que el llanto lo frustre. Controle los motivos comunes del llanto y luego intente algunos de los siguientes consejos:

- Sujete al bebé y camine o comience a mecerlo suavemente. Envuelva al bebé cómodamente en una manta suave.
- Busque un lugar sereno y tranquilo. Apague las luces; apague la música fuerte y la televisión.
- Ofrézcale un chupete.
- Déle un paseo en cochecito o automóvil. Siempre utilice una butaca o asiento de auto para bebés.
- Ponga música suave; tararee o cante una canción al bebé.
- Encienda la aspiradora, la secadora, el lavavajillas o el ventilador para provocar ruidos de fondo.
- Coloque al bebé en un mecedor.
- Apóyelo en su falda o regazo y dele masajes o golpecitos suaves en la espalda.
- Si nada funciona, ubique al bebé boca arriba en una cuna o corralito seguro. Aléjese y supervíselo cada 5 a 10 minutos.
- Comuníquese con el médico o enfermera de su bebé si parece enfermo.
- Si siente que la situación lo está impacientando, comuníquese con un amigo o familiar confiable para obtener ayuda.

### Los niños pequeños también lloran.

Lloran por el mismo motivo que lo hacen los bebés. Además, lloran cuando tratan de aprender cosas nuevas. Los niños pequeños y su llanto pueden ser especialmente frustrantes al momento de:

- Entrenamiento para dejar los pañales.
- Comer.
- Dormir la siesta y por las noches.
- Cuando le están saliendo los dientes.



## En ocasiones, los padres y personas a cargo de bebés no pueden figurar por qué llora un bebé.

### **Cálmese para poder calmar a su bebé de manera segura.**

El cuidado de bebés y niños pequeños es estresante, aún cuando no lloran. Sepa reconocer cuándo se está impacientando. Trace un plan para calmarse. **Luego de ubicar al bebé boca arriba en una cuna o corralito seguro:**

- Respire profundamente varias veces y cuente hasta 100. Tome aire fresco.
- Lávese la cara o tome un baño.
- Haga ejercicios. Realice abdominales o suba escaleras un par de veces.
- Trasládese a otra habitación y encienda la televisión o la radio.
- Comuníquese con un amigo o familiar.

**Supervise a su bebé cada 5 a 10 minutos.**

### **Usted es el protector de su bebé. Elija prudentemente a las personas que lo cuidarán.**

Aún cuando no esté con su bebé, usted es responsable de su seguridad.

Antes de dejar al bebé con alguien, responda las siguientes preguntas:

- ¿Desea esta persona vigilar a mi bebé?
- ¿He tenido la oportunidad de vigilar a esta persona con mi bebé antes de salir?
- ¿Es esta persona buena con los bebés?
- ¿Ha sido buena cuando cuidaba a otros bebés?
- ¿Estará mi bebé seguro con esta persona?
- ¿Le he indicado que no sacuda al bebé en ninguna circunstancia?

### **Confíe en sus instintos. Si no lo siente, ¡no deje a su bebé!**

No deje a su bebé con personas que:

- Sean impacientes o se molestan cuando su bebé llora.
- Digan que su bebé llora demasiado.
- Se enojarán si su bebé llora o los molesta.
- Puedan tratar mal a su bebé porque están enojadas con usted.
- Tengan un historial de violencia.
- Hayan perdido la custodia de sus propios hijos porque no pueden cuidarlos.
- Abusan de las drogas o el alcohol.

### **¿Han sacudido a su bebé? Comuníquese al 911.**

Todos estos signos son muy graves:

- Oscila de un lado a otro como una muñeca de trapo.
- Succiona y traga con dificultad.
- Tiene problemas para respirar.
- No puede despertarse.
- Se siente irritable o malhumorado.
- Tiene convulsiones o tiritas.
- Vomita.
- Tiene la piel morada o siente frío.

¡No pierda tiempo! Si piensa que han sacudido a su bebé, ¡comuníquese a los médicos de inmediato!

*Dígale a las personas que cuidan a su bebé que se comuniquen con usted cada vez que se sientan frustrados. Indíqueles que no sacudan a su bebé.*



**Para obtener más ayuda sobre cómo lidiar con el llanto de su bebé:**

  
Help me grow  
1-800-755-GROW



Ohio Department of Health  
246 North High Street  
Columbus, Ohio 43215  
<http://www.odh.ohio.gov>

# Inyección de vitamina K / Vitamin K Shot

Vitamin K Shot: Cómo proteger a su bebé de los sangrados /  
Vitamin K Shot: Protecting Your Baby From Bleeding

Vitamin K is needed for our blood to clot, which helps stop bleeding. Babies are born with very little vitamin K in their bodies, which puts them at risk for serious bleeding problems. A simple shot (injection) of vitamin K right after birth helps protect your baby.

## Vitamin K deficiency bleeding (VKDB)

When a baby has bleeding due to a lack of vitamin K, it is called vitamin K deficiency bleeding or VKDB. Babies can have severe bleeding into their intestines and brain, which can lead to brain damage and even death. Babies who do not get a vitamin K shot are 80 times more likely to have a severe bleed. One out of every 5 babies, or 20 percent, who have a serious bleeding from VKDB will die. Without the shot, babies can develop VKDB up to 6 months of age.

VKDB is now rare because most babies receive the shot at birth — a practice that has been in place for the past 60 years.

## Safe for newborns

Vitamin K injection is recommended by experts such as the American Academy of Pediatrics. Vitamin K is:

- Not a vaccine
- Does not contain mercury or any toxins
- Does not cause cancer
- Safe and effective

La vitamina K es necesaria para que nuestra sangre coagule, lo que ayuda a detener el sangrado. Los bebés nacen con muy poca vitamina K en el cuerpo, lo que los pone en riesgo de problemas graves de sangrado. Una simple inyección de vitamina K justo después del nacimiento ayuda a proteger a su bebé.

## Sangrado por deficiencia de vitamina K (VKDB)

Cuando un bebé sufre sangrado por falta de vitamina K, se llama sangrado por deficiencia de vitamina K o VKDB. Los bebés pueden sufrir sangrado grave en los intestinos y el cerebro, lo que puede provocar daños cerebrales e incluso la muerte. Los bebés que no reciben una inyección de vitamina K tienen 80 veces más probabilidades de sufrir un sangrado grave. Uno de cada 5 bebés, o el 20 %, que sufre una hemorragia grave por VKDB morirá. Sin la inyección, los bebés pueden desarrollar VKDB hasta los 6 meses de edad.

La VKDB es ahora rara porque la mayoría de los bebés reciben la vacuna cuando nacen — una práctica que se ha mantenido durante los últimos 60 años.

## Segura para recién nacidos

La inyección de vitamina K es recomendada por expertos como la American Academy of Pediatrics. La vitamina K:

- No es una vacuna
- No contiene mercurio ni toxinas
- No causa cáncer
- Es segura y efectiva

## Can my baby get vitamin K another way?

Breast milk has only a small amount of vitamin K. While formula has a bit more than breastmilk, babies also do not yet have gut bacteria needed to absorb vitamin K in the first months of life. They will not get enough vitamin K on their own until they start eating regular foods, usually around 6 months of age.

There is no oral vitamin K product approved by the Food and Drug Administration (FDA) for newborns.

## If you are worried about the pain of getting a shot

There are wonderful ways to soothe your baby right after they receive their vitamin K, such as breastfeeding or holding them skin-to-skin. This brief injection just takes a moment, and most babies do not even notice it.

## ¿Puede mi bebé obtener vitamina K de otra manera?

La leche materna contiene solo una pequeña cantidad de vitamina K. Aunque la fórmula tiene un poco más que la leche materna, los bebés aún no tienen bacterias intestinales necesarias para absorber la vitamina K en los primeros meses de vida. No obtendrán suficiente vitamina K por sí solos hasta que empiecen a comer alimentos normales, por lo general alrededor de los 6 meses de edad.

No hay ningún producto por vía oral de vitamina K aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para recién nacidos.

## Si le preocupa el dolor de ponerse la inyección

Hay formas estupendas de calmar a su bebé justo después de recibir la vitamina K, como darle el pecho o sostenerlo piel con piel. Esta breve inyección solo tarda un momento y la mayoría de los bebés ni siquiera se da cuenta.

# Vacuna contra la hepatitis B

## Hepatitis B Vaccine

---

Immunizations, also called vaccines, help prevent disease. Babies can be given their first vaccines right after birth. Hepatitis B is the first vaccine your baby would get, and it is offered while they are still in the hospital.

### What is hepatitis B?

Hepatitis B virus (HBV) infects and damages the liver. The disease can lead to severe illness, lifelong HBV infection, cirrhosis of the liver, liver failure, liver cancer, and even death.

### How can babies get HBV?

HBV is spread by direct contact with the blood or body fluids of an infected person. A baby can get HBV during childbirth if the person giving birth is infected.

At first, babies may not look or feel sick, but as they grow up, they may have serious liver damage.

### Why vaccinate babies?

Hepatitis B vaccine is recommended for all babies because of the high risk that children younger than 18 years of age, if infected, will carry the disease the rest of their lives, passing it to others. This is called being a carrier.

Babies vaccinated against HBV infection are protected from the disease. Vaccination also protects children from HBV if they are exposed to infection as teenagers or adults.

Although HBV infection has no cure, it can be prevented with the hepatitis B vaccine.

Las inmunizaciones, también llamadas vacunas, ayudan a prevenir enfermedades. Los bebés pueden recibir sus primeras vacunas justo después de nacer. La hepatitis B es la primera vacuna que recibirá su bebé y se ofrece mientras aún está en el hospital.

### ¿Qué es la hepatitis B?

El virus de la hepatitis B (HBV) infecta y daña el hígado. La enfermedad puede provocar enfermedades graves, infección por HBV de por vida, cirrosis hepática, insuficiencia hepática, cáncer de hígado e incluso la muerte.

### ¿Cómo pueden los bebés contraer HBV?

El HBV se transmite por contacto directo con la sangre o los fluidos corporales de una persona infectada. Un bebé puede contraer HBV durante el parto si la persona que da a luz está infectada.

Al principio, los bebés pueden no parecer ni sentirse enfermos, pero según crecen, pueden sufrir daños hepáticos graves.

### ¿Por qué vacunar a los bebés?

Se recomienda la vacuna por la hepatitis B para todos los bebés debido al alto riesgo de que los niños menores de 18 años, si se infectan, porten la enfermedad por el resto de sus vidas y la transmitan a otros. A esto se le llama ser portador.

Los bebés vacunados contra la infección por HBV están protegidos contra la enfermedad. La vacunación también protege a los niños del HBV si están expuestos a la infección en la adolescencia o en la edad adulta.

Aunque la infección por HBV no tiene cura, puede prevenirse con la vacuna para la hepatitis B.

## DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA VACUNA

# Vacuna contra la hepatitis B:

## Lo que necesita saber

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See [www.immunize.org/vis](http://www.immunize.org/vis)

Muchas de las hojas de información sobre vacunas están disponibles en español y otros idiomas. Consulte [www.immunize.org/vis](http://www.immunize.org/vis)

### 1. ¿Por qué es necesario vacunarse?

La **vacuna contra la hepatitis B** puede prevenir la **hepatitis B**. La hepatitis B es una enfermedad del hígado que puede causar una enfermedad leve que dura unas pocas semanas, o puede provocar una enfermedad grave de por vida.

- La **hepatitis B aguda** es una enfermedad a corto plazo que puede provocar fiebre, fatiga, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, ictericia (piel u ojos amarillos, orina oscura, deposiciones de color arcilla) y dolor en los músculos, las articulaciones y el estómago.
- La **hepatitis B crónica** es una enfermedad de larga duración que tiene lugar cuando el virus de la hepatitis B permanece en el organismo de una persona. La mayoría de las personas que desarrollan hepatitis B crónica no tienen síntomas, pero aún así es muy grave y puede ocasionar daño hepático (cirrosis), cáncer de hígado y muerte. Las personas crónicamente infectadas pueden contagiar el virus de la hepatitis B a otros, aun cuando ellos mismos no parezcan estar ni se sientan enfermos.

La hepatitis B se contagia cuando la sangre, el semen o algún otro líquido corporal infectado con el virus de la hepatitis B ingresa al organismo de una persona no infectada. Las personas pueden infectarse por:

- Nacimiento (si una mujer embarazada tiene hepatitis B, su bebé puede infectarse)
- Compartir artículos como maquinillas de afeitar o cepillos de dientes con una persona infectada
- El contacto con la sangre o heridas abiertas de una persona infectada
- Tener relaciones sexuales con una pareja infectada
- Compartir agujas, jeringas u otro equipo de inyección de fármacos
- La exposición a la sangre proveniente de agujas u otros instrumentos filosos

La mayoría de las personas vacunadas con la vacuna contra la hepatitis B son inmunes de por vida.

Hepatitis B VIS - Spanish (1/31/2025)

### 2. Vacuna contra la hepatitis B

La vacuna contra la hepatitis B normalmente se administra en 2, 3 o 4 inyecciones.

Los **bebés** deben recibir su primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B al nacer y completarán la serie generalmente a los 6-18 meses de edad. **La dosis de nacimiento de la vacuna contra la hepatitis B es una parte importante para prevenir la enfermedad a largo plazo en lactantes y la propagación de la hepatitis B en los Estados Unidos.**

Cualquier persona de **59 años de edad o menor** que aún no haya recibido la vacuna debe vacunarse.

Se recomienda la vacunación contra la hepatitis B para **adultos mayores de 60 años** con mayor riesgo de exposición a la hepatitis B que no se vacunaron previamente. **Los adultos mayores de 60 años** que no corren un mayor riesgo y no se vacunaron en el pasado también pueden vacunarse.

Es posible administrar la vacuna contra la hepatitis B como vacuna independiente o como parte de una vacuna combinada (un tipo de vacuna que combina más de una vacuna en una inyección).

La vacuna contra la hepatitis B puede aplicarse simultáneamente con otras vacunas.

### 3. Hable con su proveedor de atención médica

Informe a su proveedor de vacunas si la persona que recibe la vacuna:

- Ha tenido una **reacción alérgica después de recibir una dosis previa de la vacuna contra la hepatitis B** o si ha tenido alguna **alergia severa y potencialmente mortal.**



U.S. CENTERS FOR DISEASE  
CONTROL AND PREVENTION

En algunos casos, su proveedor de atención médica podría decidir que se posponga la vacuna contra la hepatitis B hasta una visita futura.

Las mujeres embarazadas o que están amamantando que no se han vacunado previamente deben vacunarse. El embarazo o período de lactancia no son razones para evitar la vacuna de la hepatitis B.

Se puede vacunar a personas con enfermedades leves, como el catarro común. Las personas con enfermedad moderada o severa usualmente deben esperar hasta recuperarse antes de recibir la vacuna contra la hepatitis B.

Su proveedor de atención médica puede proporcionarle más información.

---

#### 4. Riesgos de una reacción a la vacuna

---

- Después de la vacunación contra la hepatitis B se puede presentar dolor en el lugar donde se administra la inyección, fiebre, dolor de cabeza y fatiga (sensación de cansancio).

En algunos casos, las personas se desmayan después de procedimientos médicos, incluidas las vacunaciones. Informe a su proveedor de atención médica si se siente mareado o si tiene cambios en la visión o zumbido en los oídos.

Al igual que con cualquier medicina, hay probabilidades muy remotas de que una vacuna cause una reacción alérgica severa, otra lesión grave o la muerte.

---

#### 5. ¿Qué hago si ocurre algún problema grave?

---

Podría ocurrir una reacción alérgica después de que la persona vacunada deje la clínica. Si observa signos de una reacción alérgica grave (ronchas, hinchazón de la cara y garganta, dificultad para respirar, latidos rápidos, mareo o debilidad), llame al **9-1-1** y lleve a la persona al hospital más cercano.

Llame a su proveedor de atención médica si hay otros signos que le preocupan.

Se debe informar de las reacciones adversas al Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS (Sistema para reportar reacciones adversas a las vacunas). Es usual que el proveedor de atención médica informe sobre ello, o también puede hacerlo usted mismo. Visite el sitio web de VAERS en [www.vaers.hhs.gov](http://www.vaers.hhs.gov) o llame al **1-800-822-7967**. *El VAERS es solo para informar sobre reacciones y el personal de VAERS no proporciona consejo médico.*

---

#### 6. National Vaccine Injury Compensation Program

---

El National Vaccine Injury Compensation Program, VICP, (Programa Nacional de Compensación por Lesiones Ocasionadas por Vacunas), es un programa federal que se creó para compensar a las personas que podrían haber experimentado lesiones ocasionadas por ciertas vacunas. Las reclamaciones relativas a presuntas lesiones o fallecimientos debidos a la vacunación tienen un límite de tiempo para su presentación, que puede ser de tan solo dos años. Visite el sitio web de VICP en [www.hrsa.gov/vaccinecompensation](http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation) o llame al **1-800-338-2382** para obtener información acerca del programa y de cómo presentar una reclamación.

---

#### 7. ¿Dónde puedo obtener más información?

---

- Consulte a su proveedor de atención médica.
- Llame a su departamento de salud local o estatal.
- Consulte en el sitio web de la Food and Drug Administration, FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos) los folletos informativos de las vacunas e información adicional, en [www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines](http://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines).
- Comuníquese con los Centers for Disease Control and Prevention, CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades):
  - Llame al **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** o
  - Visite el sitio web de los CDC en [www.cdc.gov/vaccines](http://www.cdc.gov/vaccines).

Spanish translation provided by Immunize.org

Vaccine Information Statement (Interim)  
**Hepatitis B Vaccine**

42 U.S.C. § 300aa-26

1/31/2025

OFFICE  
USE  
ONLY



# Hepatitis B Vaccine:

## What You Need to Know

Many vaccine information statements are available in Spanish and other languages. See [www.immunize.org/vis](http://www.immunize.org/vis)

Hojas de información sobre vacunas están disponibles en español y en muchos otros idiomas. Visite [www.immunize.org/vis](http://www.immunize.org/vis)

### 1. Why get vaccinated?

**Hepatitis B vaccine** can prevent **hepatitis B**. Hepatitis B is a liver disease that can cause mild illness lasting a few weeks, or it can lead to a serious, lifelong illness.

- **Acute hepatitis B** is a short-term illness that can lead to fever, fatigue, loss of appetite, nausea, vomiting, jaundice (yellow skin or eyes, dark urine, clay-colored bowel movements), and pain in the muscles, joints, and stomach.
- **Chronic hepatitis B** is a long-term illness that occurs when the hepatitis B virus remains in a person's body. Most people who go on to develop chronic hepatitis B do not have symptoms, but it is still very serious and can lead to liver damage (cirrhosis), liver cancer, and death. Chronically infected people can spread hepatitis B virus to others, even if they do not feel or look sick themselves.

Hepatitis B is spread when blood, semen, or other body fluid infected with the hepatitis B virus enters the body of a person who is not infected. People can become infected through:

- Birth (if a pregnant woman has hepatitis B, her baby can become infected)
- Sharing items such as razors or toothbrushes with an infected person
- Contact with the blood or open sores of an infected person
- Sex with an infected partner
- Sharing needles, syringes, or other drug-injection equipment
- Exposure to blood from needlesticks or other sharp instruments

Most people who are vaccinated with hepatitis B vaccine are immune for life.

### 2. Hepatitis B vaccine

Hepatitis B vaccine is usually given as 2, 3, or 4 shots.

**Infants** should get their first dose of hepatitis B vaccine at birth and will usually complete the series at 6–18 months of age. **The birth dose of hepatitis B vaccine is an important part of preventing long-term illness in infants and the spread of hepatitis B in the United States.**

Anyone **59 years of age or younger** who has not yet gotten the vaccine should be vaccinated.

Hepatitis B vaccination is recommended for **adults 60 years or older** at increased risk of exposure to hepatitis B who were not vaccinated previously.

**Adults 60 years or older** who are not at increased risk and were not vaccinated in the past may also be vaccinated.

Hepatitis B vaccine may be given as a stand-alone vaccine, or as part of a combination vaccine (a type of vaccine that combines more than one vaccine together into one shot).

Hepatitis B vaccine may be given at the same time as other vaccines.

### 3. Talk with your health care provider

Tell your vaccination provider if the person getting the vaccine:

- Has had an **allergic reaction after a previous dose of hepatitis B vaccine**, or has any **severe, life-threatening allergies**

In some cases, your health care provider may decide to postpone hepatitis B vaccination until a future visit.



U.S. CENTERS FOR DISEASE  
CONTROL AND PREVENTION

Pregnant or breastfeeding women who were not vaccinated previously should be vaccinated. Pregnancy or breastfeeding are not reasons to avoid hepatitis B vaccination.

People with minor illnesses, such as a cold, may be vaccinated. People who are moderately or severely ill should usually wait until they recover before getting hepatitis B vaccine.

Your health care provider can give you more information.

---

#### 4. Risks of a vaccine reaction

---

- Soreness where the shot is given, fever, headache, and fatigue (feeling tired) can happen after hepatitis B vaccination.

People sometimes faint after medical procedures, including vaccination. Tell your provider if you feel dizzy or have vision changes or ringing in the ears.

As with any medicine, there is a very remote chance of a vaccine causing a severe allergic reaction, other serious injury, or death.

---

#### 5. What if there is a serious problem?

---

An allergic reaction could occur after the vaccinated person leaves the clinic. If you see signs of a severe allergic reaction (hives, swelling of the face and throat, difficulty breathing, a fast heartbeat, dizziness, or weakness), call **9-1-1** and get the person to the nearest hospital.

For other signs that concern you, call your health care provider.

Adverse reactions should be reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). Your health care provider will usually file this report, or you can do it yourself. Visit the VAERS website at [www.vaers.hhs.gov](http://www.vaers.hhs.gov) or call **1-800-822-7967**. *VAERS is only for reporting reactions, and VAERS staff members do not give medical advice.*

---

#### 6. The National Vaccine Injury Compensation Program

---

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) is a federal program that was created to compensate people who may have been injured by certain vaccines. Claims regarding alleged injury or death due to vaccination have a time limit for filing, which may be as short as two years. Visit the VICP website at [www.hrsa.gov/vaccinecompensation](http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation) or call **1-800-338-2382** to learn about the program and about filing a claim.

---

#### 7. How can I learn more?

---

- Ask your health care provider.
- Call your local or state health department.
- Visit the website of the Food and Drug Administration (FDA) for vaccine package inserts and additional information at [www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines](http://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines)
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** or
  - Visit CDC's website at [www.cdc.gov/vaccines](http://www.cdc.gov/vaccines).





**THE OHIO STATE  
UNIVERSITY**

WEXNER MEDICAL CENTER

[wexnermedical.osu.edu](http://wexnermedical.osu.edu)