

CAPÍTULO 14

Las primeras horas después del parto

En este capítulo:

Atender a la madre.....	247
Revise los signos físicos de la madre	247
Limpie los genitales, el vientre y las piernas de la madre	247
Prevenga el sangrado abundante	248
Revise los genitales de la madre para ver si hay desgarros u otros problemas	248
Ayude a la madre a orinar.	249
Ayude a la madre a beber y a comer.	250
Observe los sentimientos de la madre hacia su bebé	251
Esté pendiente de signos de infección	251
Ayude a la madre a dar el pecho	252
Deje sola a la familia un rato	252
Atender al bebé	252
Revisar el aspecto general del bebé	253
Signos físicos: respiración, ritmo del corazón, temperatura.	254
El cuerpo del bebé.	256
El peso.	256
El tamaño del cuerpo.	259
La cabeza.	259
Las orejas y los oídos	260
Los ojos.	260
La nariz y la boca	261
El cuello	262
El pecho	262
Los hombros, los brazos y las manos.	262
La barriga	263
Los genitales y el ano	263
Las caderas y las piernas	264
Los pies	265
La espalda	265
La piel	265
El color	266
Las malformaciones congénitas	266
Vacunación al nacer	267
Limpiar el lugar y contestar las preguntas que tenga la familia	267

Las primeras horas después del parto



Una vez que haya salido la placenta, el cuerpo de la madre debería empezar a recuperarse del parto. El bebé debería respirar normalmente y empezar a mantenerse calentito por sí mismo.

La partera debe quedarse con la madre y el bebé unas cuantas horas después del parto para asegurarse de que estén sanos y para ayudar a la nueva familia a comer y a descansar.

Atender a la madre

Revise los signos físicos de la madre

Revísele la temperatura, el pulso y la presión a la madre regularmente—por lo menos cada hora si ella tiene cualquier problema de salud.

Limpie los genitales, el vientre y las piernas de la madre

Ayude a la madre a lavarse después del parto. Límpirole la sangre que tenga en el cuerpo y cambie la ropa de cama que esté sucia.

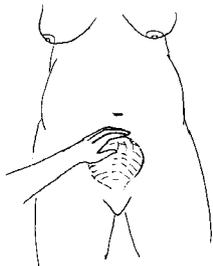
Lávese las manos y póngase guantes antes de que toque los genitales de la madre, así como lo hizo durante el parto (vea las páginas 53 a 55). Limpie los genitales de la madre muy suavemente, usando agua muy limpia y un paño esterilizado. Si tiene desinfectante, como por ejemplo, *Isodine*, añádale un poco al agua. No use alcohol ni otros desinfectantes que arden. Puede usar un poco de jabón suave o incluso un poco de sal, si no tiene desinfectante.

Limpie los genitales desde la vagina hacia atrás y abajo. Tenga cuidado de no arrastrar nada desde el ano a la vagina. Hasta un resto de excremento tan pequeño que no se ve podría causarle una infección a la madre.



Prevenga el sangrado abundante

Después del parto, es normal que la mujer sangre tanto como sangra con la regla. La sangre también debe verse como la de la regla: vieja y oscura, o rosada. La sangre sale en chorritos cuando la matriz se contrae o cuando la madre tose, se mueve o se pone en pie.



Palpe la matriz para ver si se está encogiendo.

El sangrado abundante es peligroso. Para revisar el sangrado durante las primeras horas después del parto:

- palpe la matriz para ver si se está encogiendo. Revísela justo después de que salga la placenta. Luego revísela cada 5 ó 10 minutos durante 1 hora. En las siguientes 1 ó 2 horas, revísela cada 15 a 30 minutos. Si la matriz está dura, se está encogiendo como debe ser. No la toque excepto para revisarla. Si está blanda, vea la página 236 para saber lo que necesita hacer.
- revise los paños o las toallas de la madre para ver si hay demasiada sangre—500 ml (2 tazas, más o menos) es demasiada.
- revise la presión y el pulso de la madre cada hora. Esté pendiente de los signos de choque (vea la página 239).

Revise los genitales de la madre para ver si hay desgarros u otros problemas

Con una mano enguantada, revise los genitales de la madre con cuidado para ver si tienen desgarros, coágulos de sangre o un hematoma (sangrado debajo de la piel). Además, fíjese si el cuello de la matriz ha bajado hasta la abertura de la vagina (prolapso del cuello de la matriz).

Si la madre tiene un desgarro

Si usted no sabe cómo coser un desgarro, si no hay ningún lugar cerca donde alguien pueda coser el desgarro, o si el desgarro es pequeño, es probable que pueda cicatrizar sin que lo cosan.

Pídale a la madre que descansa 2 semanas en cama con las piernas juntas la mayor parte del tiempo. Ella debe mover las piernas regularmente, pero no debe subir ni bajar escaleras o colinas empinadas. Otra persona tendrá que hacer la limpieza y preparar las comidas para la familia. Para que sane más rápido, la madre necesita comer bastantes alimentos saludables.

Para aprender a coser un desgarro, vea la página 356.



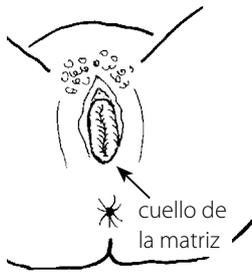
Si la madre tiene un hematoma o dolor en la vagina

A veces una mujer puede tener una gran cantidad de sangre debajo de la piel en su vagina. Eso se llama un hematoma. La piel en esta área con frecuencia está hinchada, oscura, adolorida y blanda. A veces la madre se siente mareada y débil como si ella hubiera sangrado demasiado, aunque la matriz esté dura y hay sólo un poquito de sangrado en la vagina. El dolor en la vagina puede ser un signo que ella tiene un hematoma.

Aunque los hematomas son dolorosos, generalmente no son graves a menos que se agranden mucho. Si el hematoma se está agrandando, oprima la zona hinchada con una gasa esterilizada 30 minutos o hasta que deje de agrandarse. Si la madre tiene signos de choque, dele tratamiento para choque (vea la página 239) y consiga ayuda médica para que le abran el hematoma y pueda salir la sangre atrapada. Si sabe hacerlo, usted misma puede abrir el hematoma con un bisturí esterilizado. Después de que se drene la sangre, oprima la zona con una gasa esterilizada, hasta que el sangrado se detenga.



Si el cuello de la matriz se ve en la abertura de la vagina



Si ve que el cuello de la matriz está en la abertura de la vagina, es porque la matriz bajó hasta la vagina (prolapso de la matriz). Por lo general, este problema no es peligroso y el cuello de la matriz volverá a subir a su lugar en unos cuantos días. Tal vez usted pueda empujar la matriz más adentro con una mano enguantada. Ayude a la madre a levantar las caderas de modo que le queden más altas que la cabeza. Pídale que haga ejercicios de apretamiento (vea la página 44) por lo menos 4 veces todos los días.

Vigile a la madre durante las próximas 2 semanas por si le dan signos de una infección (vea las páginas 271 a 272).

Si el cuello de la matriz permanece en la abertura de la vagina por 1 mes o más, la madre debe conseguir consejos médicos. Un prolapso del cuello de la matriz puede causar problemas cuando la mujer se embarace de nuevo.

Ayude a la madre a orinar

La vejiga llena puede causar sangrado y otros problemas. La vejiga de la madre probablemente estará llena después del parto, pero es posible que ella no sienta ganas de orinar. Pídale que orine en las primeras 2 ó 3 horas. Si ella está demasiado cansada para levantarse y caminar, puede acuclillarse encima de un tazón sobre la cama o el suelo y orinar allí. También puede quedarse acostada y orinar en una toalla o un paño gruesos. Si no puede orinar, quizás usted pueda ayudarla vaciándole un tazón de agua limpia y calentita sobre los genitales mientras ella trata de orinar.



La madre debe tratar de orinar poco después del parto.

Si la madre no ha logrado orinar después de 4 horas:

1. Revísele la vejiga (vea la página 161).
Si no está llena, ayude a la madre a beber líquidos.
2. Vea la página 352, donde le damos ideas para ayudar a una mujer a orinar.
3. Si aun así no puede orinar, quizás sea necesario ponerle una sonda (vea la página 352).
Si a usted no le han enseñado a poner una sonda, consiga ayuda médica.

Ayude a la madre a beber y a comer

La mayoría de las madres tienen ganas de comer algo poco después del parto y es bueno que una madre coma cualquier tipo de alimento nutritivo que quiera. Si no tiene hambre, por lo menos debe beber algo. El jugo de fruta es bueno porque da energía. A muchas mujeres les agrada tomar algo caliente como un té de hierbas. Algunos jugos, como el de naranja, también tienen vitamina C, que puede ayudarla a sanar. (Pero hay que evitar los refrescos, como la Coca Cola, que contienen mucha azúcar y sustancias químicas, y que no son nutritivos). Anime a la madre a que coma pronto, en las primeras horas, y a que beba líquidos con frecuencia.



Si la madre no puede (o no quiere) comer o beber nada después de 2 ó 3 horas

- Es posible que la madre esté enferma. Busque signos de sangrado abundante (vea la página 236), de infección (vea la página 271) o de una enfermedad que quizás le esté quitando las ganas de comer.
- Tal vez la madre esté deprimida (se siente triste o enojada, o quizás no sienta nada). Anímela a que hable sobre sus sentimientos y sus necesidades.
- Quizás la madre crea que hace daño comer ciertos alimentos después del parto. Pero ella necesita comer para recuperarse del parto y para poder cuidar a su bebé.

Para alimentarse después del parto

Es posible que las parteras, los curanderos, los familiares y los doctores les den diferentes consejos a las mujeres sobre lo que deben comer durante el embarazo y después del parto. La información sobre la alimentación que aparece en este libro está basada en las ideas que aprenden la mayoría de los doctores, enfermeras y parteras en el mundo occidental. Otros sistemas de medicina y costumbres locales recomiendan otras formas de comer, como por ejemplo, evitar los alimentos picantes o sólo comer alimentos 'calientes'. Algunas de esas ideas pueden ser provechosas aun cuando no tengan valor para las personas que practican la medicina occidental.



Por otro lado, ciertas prácticas sí son peligrosas, como por ejemplo, no comer proteína. No basta con comer un solo tipo de comida, y el evitar ciertos alimentos puede causar problemas de salud graves. Después del parto, las mujeres necesitan comer tanto o más de lo que comían cuando estaban embarazadas. Necesitan la misma variedad de alimentos: alimentos principales, frutas, verduras y alimentos con proteína. Hable con la madre y su familia sobre lo que ella piensa comer después del parto. Ayúdela a comer una buena variedad de alimentos saludables. Para mayor información sobre la alimentación, vea las páginas 33 a 42.

Observe los sentimientos de la madre hacia su bebé

A la madre no le interesa el bebé

Algunas madres no se alegran de tener un nuevo bebé. Eso se puede deber a muchas razones. Es posible que la madre esté muy cansada o que esté enferma o sangrando. Tal vez no quiso tener un bebé o quizás le preocupe que no lo pueda cuidar. Es posible que esté muy deprimida.



Qué hacer

- Revise a la madre para ver si tiene signos de haber perdido mucha sangre o de tener una infección.
- Tal vez usted decida hablar con la madre sobre sus sentimientos o quizás opine que sería mejor dejarla en paz, observarla y esperar a ver qué pasa.
- Si la madre está deprimida, o si usted sabe que se deprimió mucho después de un parto anterior, pídale a sus familiares que le presten más atención y apoyo en las siguientes semanas. Generalmente, ese tipo de depresión desaparece con el tiempo, pero a veces eso toma semanas o meses.
- Asegúrese de que un familiar cuide al nuevo bebé.



Esté pendiente de signos de infección

Muchas veces, una nueva madre tiene la temperatura un poco más alta de lo normal, sobre todo si hace calor.

Pero si la madre se siente mal, si tiene fiebre o el pulso rápido, o si tiene la matriz adolorida, es posible que tenga una infección. Es más probable que tenga una infección si la bolsa de aguas se rompió al principio del parto, si el parto tardó mucho o si ella se agotó durante el parto.

Qué hacer

1. Busque signos de deshidratación (vea la página 159).
2. Dele mucha agua y otros líquidos de tomar.

Si sigue con fiebre, es posible que tenga una infección. Vea la página 271.

Ayude a la madre a dar el pecho

El pecho les hace más provecho a la madre y al bebé. Si la madre no está segura de que quiera darle el pecho a su bebé, pídale que lo intente aunque sea sólo las primeras semanas o meses. Es mejor que el bebé tome el pecho por un tiempo corto a que no lo tome nunca.

Asegúrese de que la madre entienda que si le da el pecho a su bebé:

- la matriz volverá a su tamaño normal más pronto.
- el bebé correrá un menor riesgo de que le dé diarrea y otras enfermedades.
- la madre tendrá más dinero para su familia. (Es más caro alimentar a un bebé con biberón o mamila).

Vea el Capítulo 26, a partir de la página 280, para más información sobre el amamantamiento.



Para ayudar a una madre con VIH a alimentar a su bebé, vea la página 293.



Deje sola a la familia un rato

Si la madre y el bebé están sanos, déjelos solos un rato. Los nuevos padres necesitan tiempo para estar juntos y para estar con su nuevo bebé. Quizás también necesiten estar solos para conversar, reírse, llorar o celebrar de alguna manera.

Atender al bebé

Cuando la madre y el bebé estén tranquilos, generalmente una hora después del parto, revise al bebé de pies a cabeza. Muchos problemas de salud se pueden curar o prevenir si los encuentra al principio.

Lávese las manos, como lo hizo para el parto, y póngase guantes limpios. Es fácil que a un recién nacido le dé una infección, así que todo lo que toque al bebé debe estar lo más limpio que sea posible. Sin embargo, no hay necesidad de bañar al bebé de inmediato. El bebé se va a enfriar, aunque lo bañe en agua tibia. Se puede esperar varias horas o incluso varios días sin peligro. Para protegerse a sí misma contra una infección, use guantes hasta que el bebé esté limpio y seco.

Mantenga al bebé calentito mientras lo revisa. Tápele la cabeza y las partes del cuerpo que no le esté revisando. Si puede, caliente el cuarto donde estén. Trate al nuevo bebé suavemente. Los bebés sienten todo lo que sienten los adultos. El tratar a los bebés con ternura les ayuda a sentirse fuertes y protegidos.

Revise el aspecto general y los otros signos físicos del bebé tan pronto como pueda después del parto. Está bien esperar unas horas para revisarle todo el cuerpo.

Si puede, apunte todo lo que observe en un cuadro. El cuadro le ayudará a recordar cada paso del examen y a notar cambios que ocurran con el tiempo. Aquí tiene un ejemplo de un cuadro que podría usar:

Nombre de la madre		Nombre del bebé				
signos físicos	hora 1	hora 2	hora 3	hora 4	hora 5	hora 6
aspecto general						
respiración						
ritmo del corazón						
temperatura						
peso y tamaño	hombros, brazos y manos					
cabeza (cráneo)	barriga					
orejas y oídos	genitales					
ojos	caderas					
nariz y boca	piernas y pies					
cuello	espalda					
pecho	piel					

Revisar el aspecto general del bebé

La forma en que un bebé se ve y se oye le puede indicar muchas cosas acerca de su salud. ¡Fíjese en todo! ¿Es grande o pequeño el bebé? ¿Es gordo o delgado? ¿Le parece que los brazos, las piernas, los pies, las manos, el cuerpo y la cabeza son del tamaño correcto? ¿Está tenso o relajado el bebé? ¿Se mueve mucho o está quieto? Escuche cómo llora el bebé. Todos los bebés lloran de una manera un poco diferente, pero el llanto raro, alto y penetrante podría ser signo de una enfermedad.

El bebé está 'aguado', débil, no despierta o no come mucho

Muchos bebés tienen mucho sueño los primeros días después del parto. Deben despertar de vez en cuando para tomar el pecho. Cuando el bebé esté despierto, debe responder a los ruidos y a las caricias. Si el bebé no responde, o si le parece que en las primeras horas es más lento, débil o 'aguado' (flácido) de lo normal, es posible que tenga uno de estos problemas:

- dificultad para respirar (vea la página 254)
- sueño a causa de medicinas o hierbas que se le dieron a la madre durante el parto
- una infección (vea la página 277)
- falta de azúcar en la sangre (vea la página 254)



Falta de azúcar en la sangre

Un bebé muy débil podría necesitar más azúcar en la sangre. Eso es probable sobre todo si el bebé es muy grande o muy pequeño, si el parto fue muy difícil o prolongado, o si la madre tiene diabetes (vea la página 115). Tal vez el bebé no pueda entrar en calor o quizás tiemble.

La madre debe darle el pecho al bebé lo más posible —la leche de pecho contiene azúcar.

Mantenga calentito al bebé y junto a la madre. Si después de 12 horas el bebé no se ve más despierto y alerta, **consiga ayuda médica**.

Signos físicos: respiración, ritmo del corazón, temperatura

Revise los signos físicos del bebé cada hora, durante las primeras 2 a 6 horas después del parto, o con más frecuencia si el bebé tiene problemas.

El ritmo de la respiración

Cuente las respiraciones del bebé durante 1 minuto entero, viendo cómo le sube y le baja la barriga. Es normal que la respiración se vuelva más lenta o más rápida de un momento a otro. El nuevo bebé debe respirar de 30 a 60 veces en un minuto, cuando esté descansando.

Si un bebé está respirando demasiado rápido, demasiado lento o con dificultad, es posible que le esté costando trabajo obtener suficiente aire, o que tenga otros problemas.

El bebé tiene dificultad para respirar o respira más de 60 veces por minuto

Si un bebé tiene dificultad para respirar o si respira más de 60 veces por minuto, esos son signos de advertencia. Podrían indicar que el bebé tiene una infección, que aspiró su propio excremento, que tiene medicinas o drogas en la sangre que recibió de la madre, o que tiene otros problemas.

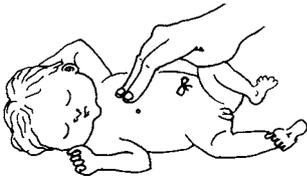
Qué hacer:

- Mantenga calentito al bebé.
- Busque signos de infección (vea la página 277).
- Acueste al bebé con la cabeza más abajo que las nalgas para ayudar a drenar los mocos. Aspire la garganta y la nariz del bebé (vea la página 208)—sobre todo si piensa que él podría haber aspirado excremento.
- Anime al bebé a tomar el pecho.
- Si el bebé deja de respirar, dele respiración boca a boca (vea la página 242).
- Consiga ayuda médica.



El ritmo del corazón

El corazón de un nuevo bebé debe latir de 120 a 160 veces en 1 minuto. Ese ritmo podría variar desde 100 latidos por minuto hasta 180 latidos por minuto.



Si el corazón le está latiendo demasiado rápido, es posible que el bebé tenga una infección (vea la página 256).

Si el corazón le está latiendo demasiado despacio, dele respiración de boca a boca (página 242). Si el ritmo del corazón no se vuelve normal, consiga ayuda médica.

La temperatura

Mantenga calentito al bebé

Para estar sanos, los bebés necesitan mantenerse calentitos. Pero ellos no pueden mantenerse calentitos tan fácilmente como los adultos. La manera más fácil de mantener calentito a un bebé es ponerlo junto a la piel de la madre. La temperatura de la madre es la temperatura ideal para el bebé. Tape a los dos con mantas y asegúrese de cubrirle la cabeza al bebé.



Si la madre tiene que dejar al bebé un ratito (por ejemplo, si se levanta para orinar), otra persona puede cargarlo. Pero antes de tomar el bebé, esa persona debe lavarse bien las manos.

La temperatura y la salud

La temperatura de un bebé sano es alrededor de 37°C (98.6°F).



Para tomarle la temperatura al bebé, póngale la punta plateada del termómetro en la axila con cuidado. Luego sosténgale el bracito al bebé contra el cuerpo por 3 minutos. Si no tiene un termómetro, toque la nuca del bebé al mismo tiempo que toca a una persona sana. Si usted siente que el bebé está más frío que la persona sana, tiene la temperatura demasiado baja.

Si la temperatura de un bebé es de 36.5°C (97.7°F) o más baja, hay que calentar al bebé rápidamente. No se demore. El bebé debería entrar en calor si está junto a la piel de su madre, y entre sus pechos (vea la página 257) llevando sólo un pañal y un gorro. Si eso no le da resultado, trate de calentarlo con bolsas de agua caliente.

Llene las bolsas (o use frascos) con agua caliente y envuélvalas en paños para no quemar al bebé. Ponga las bolsas junto al cuerpo del bebé.

Si el bebé no logra calentarse después de 1 ó 2 horas, necesitará atención médica.



Las infecciones

Generalmente, cuando un bebé tiene una infección, tiene la temperatura baja, de 36.5°C (97.7°F) o menos. Estos son otros signos de infección:

- El bebé no puede mantenerse calentito aunque esté envuelto en mantas.
- El bebé tiene la temperatura alta (fiebre), sobre todo más de 4 horas.
- El bebé respira más de 60 veces por minuto.
- El bebé se ve enfermo.
- El bebé no mama bien o no quiere mamar.
- El corazón del bebé late débil y rápidamente.

Si el bebé tiene uno o varios de estos signos, consiga ayuda médica. Si la ayuda más cercana está a más de 2 horas de distancia, dele antibióticos al bebé en el camino. Para el tipo y la cantidad de medicina que debe darle, vea la página 279.

Consiga ayuda médica si el bebé no logra calentarse después de varias horas, aunque no tenga ningún otro signo de infección.

El bebé no orina u obra dentro de las primeras 24 horas

El bebé debe orinar y obrar dentro del primer día de nacido. Si el bebé no lo hace, su uretra o intestinos pueden estar bloqueados. Consiga ayuda médica de inmediato.

El cuerpo del bebé

El peso

Todos los bebés son diferentes, pero la mayoría de los bebés sanos pesan de 2.5 a 4 kilogramos (de 5.5 a 9 libras).

Quizás usted pueda pedir una balanza de la autoridad de salud en su zona. O bien podría comprar una balanza de resorte, o hacer usted misma una de las balanzas caseras que aparecen en las páginas 445 a 446. Pero no necesita una balanza para darse una idea de lo que pesa un bebé normal. Cada vez que cargue a un bebé, piense en cuánto pesa. Calcule si ese bebé pesa más, menos o casi lo mismo que la mayoría de los demás bebés. Así, se dará cuenta cuándo un bebé es muy pequeño o muy grande, aunque no tenga una balanza.



Los bebés muy pequeños

Los bebés muy pequeños (que pesan menos de 2.5 kilogramos o 5.5 libras) corren un mayor riesgo de tener infecciones, problemas para respirar e ictericia (vea la página 279). Mientras más pequeño sea el bebé, mayor es el riesgo. Es posible que los bebés muy pequeños también tengan dificultades para mamar y para digerir la leche. Algunos bebés son muy pequeños porque nacieron antes de tiempo; otros sencillamente son pequeños.

Si hay un hospital bien equipado cerca de donde usted está, tal vez lo más conveniente sería que lleve a los bebés muy pequeños allí para que los atiendan. Pero si va a atender a un bebé muy pequeño en casa, hay algunas cosas que puede hacer para ayudarlo a mantenerse sano.





Qué hacer

1. Mantenga calentito al bebé. La mejor forma de calentarlo es dejarlo junto a la piel de la madre. No le ponga ropa al bebé, más que un gorrito y un pañal. Póngalo así debajo de la ropa de la madre, entre sus pechos y junto a su piel. La piel de la madre y la del bebé deben estar en contacto día y noche. La madre tendrá que cambiar al bebé de posición para darle el pecho. Si la madre necesita bañarse, ponga al bebé junto a la piel de otra persona hasta que la madre pueda volver a tenerlo con ella.
2. Dele el pecho al bebé. La leche materna es el mejor alimento para todos los bebés, pero es aún más importante para un bebé muy pequeño. El bebé puede digerir la leche materna y aprovechar los nutrientes que contiene mejor que cualquier otro alimento. Además, la leche materna protege al bebé contra enfermedades. Es posible que un bebé muy pequeño no pueda tomar mucho. Pero si su madre siempre lo tiene cerca de su cuerpo, podrá mamar con frecuencia. Así comerá lo suficiente.
 

Si el bebé no puede mamar, la madre tendrá que sacarse leche de los pechos a mano (vea la página 285). La madre deberá darle la leche al bebé con una tacita o una cuchara muy limpias, hasta que el bebé tenga suficientes fuerzas para mamar. Dele al bebé toda la leche materna que quiera y tan seguido como él la acepte. Él necesita comer para poder crecer.
3. Las primeras semanas, visite al bebé todos los días para ver si tiene signos de advertencia. Asegúrese de que la madre sepa cuáles son los signos de la ictericia (vea la página 279), de los problemas para respirar (vea la página 241) y de las infecciones (vea la página 277). Si aparecen signos de advertencia, consiga ayuda médica.

Por qué algunos bebés nacen pequeños

Los bebés son de diferentes tamaños—eso es normal. Pero los bebés pequeños corren un mayor riesgo de tener problemas que los bebés más grandes.

Además, los bebés no son grandes o pequeños por pura casualidad. Las madres que comen lo suficiente y que reciben atención prenatal durante el embarazo generalmente tienen bebés más grandes. Las madres que no comen bastante y que no reciben atención regular generalmente tienen bebés más pequeños.

Los bebés pequeños generalmente son hijos de:

- madres que no comieron lo suficiente durante el embarazo.
- madres que tuvieron que hacer trabajo muy pesado durante el embarazo.
- madres que no recibieron buena atención prenatal durante el embarazo.
- madres que fuman.
- madres que fueron expuestas a plaguicidas u otras sustancias venenosas durante el embarazo.
- madres que han dado a luz muchas veces.



Nota: El parto no será más fácil porque el bebé es pequeño. Y los bebés pequeños tienen muchos más problemas de salud. Para que una madre tenga un parto saludable y un bebé sano, ella necesita comer lo suficiente.

Si el bebé pesa más de 4 kilogramos (9 libras)

Vigile a los bebés grandes los primeros 2 días. Si se ven cansados, débiles o enfermos, quizás les falte suficiente azúcar en la sangre. Vea la página 254 y consiga ayuda médica.

Algunos bebés son grandes porque la madre tenía diabetes. Esos bebés podrían tener problemas con la cantidad de azúcar en la sangre. Asegúrese de que esos bebés tomen pecho con frecuencia y que se mantengan calentitos.



Cómo pesar al bebé:

Si tiene una balanza o una báscula, puede averiguar exactamente cuánto pesa el bebé (en la página 445 le explicamos cómo hacer su propia balanza).

Si tiene una balanza de resorte, siga estas instrucciones:



1. Cuelgue una manta de la balanza.
2. Ajuste la balanza para que marque 0. Si no hay una perilla para ajustar la balanza, apunte cuánto pesa la manta (el número que marca la balanza cuando tiene colgada la manta).
3. Ponga al bebé desnudo en la manta para pesarlo.
4. Si pudo ajustar la balanza, el peso que indique será el peso del bebé.



Ponga la balanza en **0** ó pese la manta



Si no pudo ajustar la balanza porque no tiene una perilla, será necesario que reste el peso de la manta del peso total para averiguar el peso del bebé.

Por ejemplo:

El bebé y la manta juntos pesan	3.25 kilogramos
La manta sola pesó	<u>– 0.25 kilogramos</u>
Así que el bebé sólo pesa	→ 3.00 kilogramos

Si tiene una báscula, siga estas instrucciones:



1. Pésese y apunte lo que usted pesa.
2. Bájese de la báscula.
3. Vuelva a subirse a la báscula, esta vez cargando al bebé desnudo y sin mantas. Apunte lo que pesan.
4. Reste lo que usted pesó sola de lo que pesó junto con el bebé.

Por ejemplo:

Usted y el bebé juntos pesan	62 kilogramos
Usted pesó	<u>– 59 kilogramos</u>
Así que el bebé solo pesa	→ 3 kilogramos

El tamaño del cuerpo

Si tiene una cinta métrica, mida al bebé desde la coronilla hasta la planta del talón. La mayoría de los bebés miden de 45 a 53 centímetros (de 18 a 21 pulgadas). Los bebés que estén fuera de estas medidas podrían tener problemas.

La cabeza

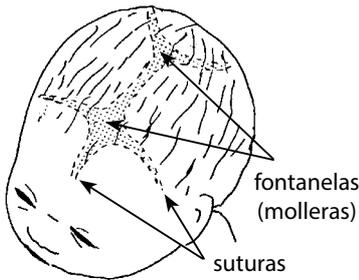
Si tiene una cinta métrica, mida la cabeza del bebé, arribita de las orejas. El tamaño normal de la cabeza de un bebé es de 35 centímetros (de 13 a 14 pulgadas). Apunte el tamaño de la cabeza. Si la cabeza es muy grande o muy pequeña, eso podría ser signo de que el bebé tenga una enfermedad o una discapacidad.



Forma de la cabeza, suturas y fontanelas

Los niños y los adultos tienen sólido el cráneo (los huesos de la cabeza), pero el cráneo de un recién nacido consta de 5 piezas separadas. Los espacios entre esas 5 piezas se llaman suturas.

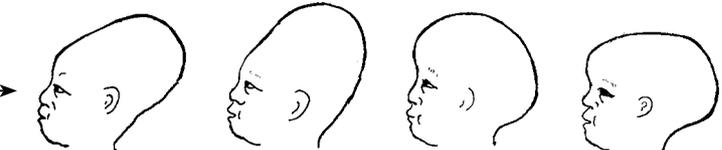
El cráneo del bebé también tiene 2 zonas blandas, llamadas fontanelas o mulleras.



Los espacios entre los huesos del cráneo permiten que las piezas del cráneo se muevan durante el parto. Eso ayuda a que la cabeza del bebé se aplaste para atravesar la vagina de la madre.

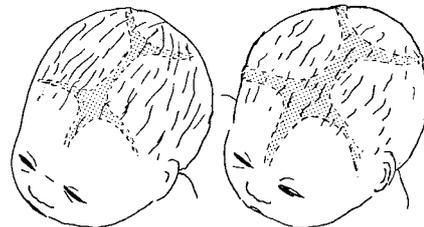
A veces, los huesos del cráneo se tienen que encimar para que la cabeza pueda salir. Eso se llama amoldamiento. Es posible que el bebé tenga la cabeza alargada o aplanada cuando nazca. Generalmente, la forma de la cabeza se volverá más normal en 1 a 3 días. Éstos son ejemplos de las formas que la cabeza puede tener cuando el bebé nace.

El amoldamiento es normal.



Toque las suturas suavemente con los dedos. La sutura delantera debe terminar en el punto más alto de la frente o muy cerca de ese punto. Fíjese si las suturas son de un ancho normal o demasiado anchas. También toque suavemente las fontanelas. Fíjese si están blandas o tirantes y abultadas. No empuje las fontanelas porque podría lastimar al bebé.

Si las suturas son más anchas de lo normal, si la sutura delantera baja hasta la mitad de la frente o si las fontanelas están tirantes y abultadas, el bebé podría tener hidrocefalia (agua en el cerebro). La hidrocefalia puede causar discapacidades que afectan el cerebro del bebé u otros problemas graves. Consiga consejos médicos. Quizás el bebé necesite cirugía.



Suturas y fontanelas normales.

Esto no es normal. Podría tratarse de hidrocefalia.

Tumores del parto y hematomas

Algunos bebés tienen un tumor del parto, que es una hinchazón en la zona de la cabeza que estaba aplastada contra el cuello de la matriz durante el parto. Un tumor del parto generalmente atraviesa una sutura. Desaparecerá en 1 ó 2 días.



Normal: el tumor del parto atraviesa una sutura



No es normal: hematoma

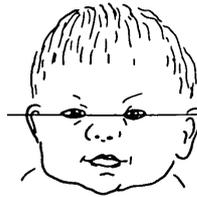
Si usted encuentra una zona hinchada en la cabeza, que no atraviesa una sutura, podría tratarse de un hematoma. Eso indica que el parto fue difícil para el bebé. Un hematoma puede hacer que al bebé le dé ictericia a medida que sana (vea la página 279). Si encuentra un hematoma, revise al bebé todos los días para ver si tiene signos de ictericia, hasta que el hematoma desaparezca. Si puede, consiga consejos médicos.

Las orejas y los oídos

Para revisarle las orejas al bebé, mírele la cara directamente. Imagínese una línea que le cruza los ojos. Una parte de cada oreja debe quedar encima de esa línea.

Algunos de los bebés que tienen las orejas bajas o disparejas tienen otros problemas dentro del cuerpo. Consiga consejos médicos.

Para revisarle la audición al bebé: aplauda suavemente cerca de cada oído del bebé. La mayoría de los bebés se mueven cuando oyen un sonido. Si le parece que el bebé no oye, consiga consejos médicos.



Normal: las orejas están más arriba de los ojos.



Las orejas están más abajo: podría haber un problema.

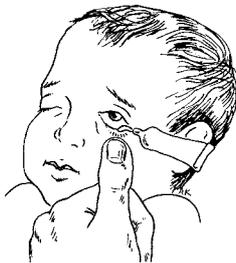
Los ojos

Mire los ojos del bebé. Fíjese si se ven normales y si se mueven juntos. Es normal que haya un poco de sangre en la parte blanca del ojo. La sangre deberá desaparecer en unos cuantos días.



Es normal que haya un poco de sangre en la parte blanca del ojo.

Póngale medicina en los ojos del bebé para prevenir la ceguera



Si una madre tiene clamidiasis o gonorrea (vea la página 323), es posible que le pase la enfermedad a su bebé durante el parto. La infección afecta los ojos del bebé y puede causar ceguera. Muchas mujeres tienen clamidiasis o gonorrea sin que lo sepan. A menos que la madre se haya hecho una prueba que haya indicado que **no tiene** esas infecciones, póngale medicina en los ojos del bebé para prevenir la ceguera.



Para prevenir la ceguera

- ponga una tirita de pomada de eritromicina para ojos al 0.5 ó 1% en cada uno de los ojos del bebé, dentro de las primeras 2 horas después del parto

o, como otra opción:

- ponga una tirita de pomada de tetraciclina para ojos al 1% en cada uno de los ojos del bebé, dentro de las primeras 2 horas después del parto

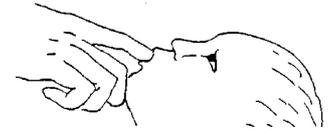
o, como otra opción:

- ponga unas gotas de solución de povidona yodada al 2.5% en cada uno de los ojos del bebé, dentro de las primeras 2 horas después del parto

En algunos lugares, la gente les pone nitrato de plata (u otras medicinas “de plata” para ojos) en los ojos del bebé. Esas medicinas previenen la ceguera causada por la gonorrea, pero no previenen la ceguera causada por la clamidiasis. Además, el nitrato de plata irrita los ojos del bebé varios días. Si usted puede conseguir eritromicina o tetraciclina, es mejor usar una de estas medicinas. Pero use el nitrato de plata si es lo único que tiene.

La nariz y la boca

Primero revise al bebé para ver si puede respirar fácilmente por la nariz. Si no, aspírele la nariz y la garganta (vea las páginas 208 y 213).



Luego, acaricie la mejilla del bebé. Él debería voltear la cabeza hacia su caricia. Ese movimiento se llama el reflejo perioral. Ponga un dedo muy limpio dentro de la boca del bebé. El bebé debería chuparle el dedo. Si el bebé no tiene el reflejo perioral y tampoco chupa, es posible que esté muy débil o enfermo. Consiga ayuda médica.

Los bebés con labio leporino y paladar hendido

El labio leporino es una abertura o un hueco en el labio de arriba, que muchas veces está conectado a la nariz.

El paladar hendido es una abertura en el cielo de la boca. Esos problemas se pueden corregir con cirugía cuando el bebé sea más grande. El labio leporino generalmente se corrige cuando el bebé tiene de 4 a 6 meses de edad. El paladar hendido generalmente se corrige a los 18 meses de edad.



labio leporino



paladar hendido

Es posible que un bebé con labio leporino o paladar hendido necesite ayuda para mamar. Un bebé que tiene labio leporino necesita mamar con el pezón muy adentro de la boca para que el pecho llene el hueco del labio. Si aun así queda un espacio en el labio, la madre lo puede tapan con un dedo.



Un bebé que tiene el paladar hendido también necesita mamar con el pezón lo más adentro de la boca que sea posible. Apunte el pezón hacia un lado de la abertura del paladar. El bebé debe tomar el pecho con la cabeza levantada para que no le entre leche en la nariz. Si el bebé no puede mamar, la madre puede sacarse la leche ella misma (vea la página 285) y dársela al bebé con una cuchara muy limpia.

Los bebés que tienen labio leporino o paladar hendido pueden tener más infecciones de los oídos y otros problemas de salud a medida que van creciendo. Asegúrese de que la madre lo sepa. Además, un bebé con labio leporino puede verse raro y algunos padres se sienten mal cuando ven a su bebé por primera vez. Es importante escuchar a esos padres decir lo que sienten y también ayudarles a encontrar la belleza de todos sus hijos.

El cuello

Revise el cuello para ver si hay hinchazón o bolitas. Además, la cabeza del bebé debe moverse libremente. Si nota un problema, consiga consejos médicos.

El pecho

La respiración

Fíjese cómo respira el bebé. Si la piel entre las costillas del bebé se hunde cuando él toma aire, el bebé tiene dificultad para respirar (vea la página 240).

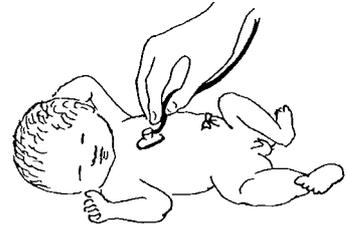
Escuche la respiración del bebé. Si tiene un estetoscopio o un fetoscopio, úselo. Si no, use simplemente su oído. Usted debería poder oír los sonidos de la respiración en los dos lados del pecho y en los dos lados de la espalda. Si no oye los sonidos de los dos lados, es posible que uno de los pulmones no esté funcionando. Consiga ayuda médica de inmediato.

Cuente las respiraciones del bebé cuando esté tranquilo, no llorando o mamando. Si el bebé respira más de 60 veces por minuto, podría tener una infección y necesitar ayuda médica. Vea la página 256.

Los sonidos del corazón

Si tiene un estetoscopio o un fetoscopio, también úselo para escuchar los sonidos del corazón del bebé.

Es difícil describir los sonidos del corazón en un libro. Si es posible, alguien debería enseñarle cómo se oye un corazón normal. Pero escuche los sonidos del corazón del bebé aunque usted no tenga mucha experiencia. Con el tiempo, aprenderá cuáles son los sonidos normales y podrá notar los sonidos raros. Si le parece que los sonidos del corazón no son normales, consiga consejos médicos.



Los hombros, los brazos y las manos

Mire los brazos y las manos del bebé. ¿Se ven normales? ¿El bebé los mueve de una forma normal?

A veces un hombro, la clavícula o un brazo del bebé se quiebra durante el parto. Tóquelos para ver si tienen bultos raros o fracturas. Un bebé que tiene un hueso quebrado, tal vez lllore, pero tal vez no. Las fracturas cerradas generalmente sanan por sí mismas, pero si puede, consiga ayuda médica. Use un trapo para envolver el brazo al frente del cuerpo del bebé de manera que se mueva lo menos posible y no se lesione más cuando usted vaya a buscar ayuda.

La barriga

Mire la barriga. ¿Se ve normal? ¿Qué le sucede a la zona alrededor del cordón cuando el bebé llora? Si abulta la piel, eso indica que los músculos de la barriga no están conectados. A eso se le llama una hernia umbilical. Consiga consejos médicos.



Ahora, palpe la barriga. Cuando el bebé no está llorando, la barriga debe sentirse blanda. Busque bolas o bolsitas redondas llenas de líquido (quistes) o formas raras que se sienten debajo de la piel. Si nota algo fuera de lo usual, consiga consejos médicos.

Nota: El cordón recién cortado se puede infectar fácilmente. Para evitar una infección, manténgalo limpio y seco. Siempre lávese las manos antes de tocar el cordón y no lo tape ni le ponga nada. Revise el cordón para ver si ya dejó de sangrar. Si sangra todavía, vuelva a comprimirlo o a amarrarlo.

Los genitales y el ano

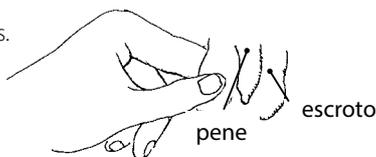
Mire los genitales del bebé. Los genitales de todos los bebés se ven hinchados después del parto. Si el bebé nació de nalgas, es posible que tenga los genitales muy hinchados.

Asegúrese de que el ano realmente sea una abertura y que no esté tapado de piel. Si el bebé ya obró, ya se sabe que esa parte del cuerpo está funcionando. Si el bebé no tiene ano, o si el ano está cerrado, consiga ayuda médica de inmediato.

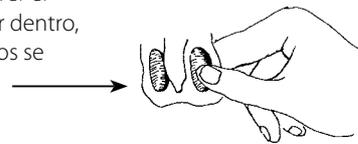
En un varón

Primero mire el escroto del bebé. Adentro del escroto hay dos bolitas suaves y firmes llamadas testículos, las cuales harán el esperma cuando el niño es mayor. Durante el embarazo, los testículos se forman dentro del cuerpo del niño y generalmente bajan al escroto antes del parto. Usted debería poder sentir las 2 bolitas lisas y firmes y moverlas hacia abajo con los dedos.

Palpe los testículos.



Si pudiera ver el escroto por dentro, los testículos se verían así.



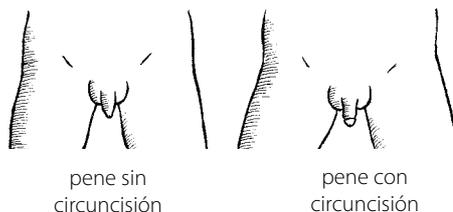
Si no puede encontrar uno o ambos testículos, pídale a los padres del bebé que lo vuelvan a revisar más o menos en 1 mes. Si los testículos aún no han bajado, consiga consejos médicos.

Luego, revise el pene para ver si el hoyito en la punta del pene parece estar en el lugar correcto. Si el pene no se ve normal, consiga consejos médicos.

Circuncisión de los varones

La circuncisión es una cirugía para quitar el prepucio, la piel alrededor de la punta del pene. A veces, la circuncisión se le hace al niño poco después de que nace o varios meses después. A veces la circuncisión no se hace sino hasta que el niño se convierte en un joven. A otros niños nunca se les hace una circuncisión.

La circuncisión es importante para muchas culturas y religiones. Médicamente no es necesario pero puede proporcionar alguna protección a un hombre contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH. Para un bebé, puede ayudarle a prevenir infecciones de la vejiga y los riñones. Los riesgos de la circuncisión son infección, sangrado, lesión o menos sensibilidad del pene y dolor y choque emocional para el bebé. Sólo una persona hábil que use instrumentos esterilizados debe circuncidar a un bebé.



Los padres de un bebé que no fue circuncidado deben limpiarle el pene al bebé de la misma manera en que le limpian el resto del cuerpo. No deben jalar el prepucio para destapar y limpiar la punta del pene, sino hasta que el pene sea fácil de destapar, después de unos años.

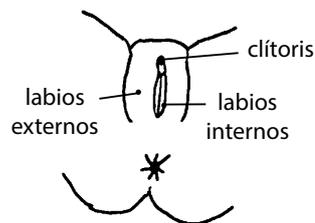
Algunos niños nacen con los testículos arriba en el cuerpo—no en el saco. Eso puede ser normal. Sin embargo, eso es mucho más frecuente en los niños cuyas madres tuvieron contacto con sustancias químicas venenosas.

Si muchos de los bebitos en su comunidad tienen testículos que no bajaron, es posible que haya venenos en el aire, en el agua o en la tierra que le están causando problemas a toda la comunidad. Y toda la comunidad necesita trabajar unida para protegerse contra esos venenos.

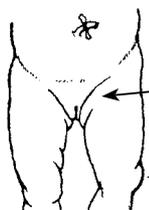
Los niños con este problema deben ser evaluados en un hospital cuando son mayores para ver si necesitan cirugía que tal vez les ayude a prevenir cáncer en los testículos.

En una niña

Asegúrese de que los genitales de la niña tengan tanto labios externos como internos. La vagina debe tener una pequeña abertura. Si no tiene una abertura, la niña podría necesitar una operación. Hay que conseguir ayuda médica de inmediato. Explíqueles a los padres que muchas veces las niñas sangran un poco de la vagina los 2 primeros días después de nacer.



Las caderas y las piernas



Primero mire las caderas del bebé. Compare las dos piernas. Si una de las caderas está dislocada (zafada), tal vez usted note estos signos de ese lado:

- el muslo cubre una parte del cuerpo
- la piel no tiene tantos dobleces
- tal vez la pierna se vea más corta o esté volteada y chueca

Sostenga las dos piernas con las rodillas dobladas, así:



Luego abra mucho, así:



Si siente u oye un pequeño tronido, la cadera está dislocada.

Si oye un pequeño tronido cuando mueve las caderas del bebé, consiga consejos médicos.

Para tratar una cadera dislocada

Los padres tendrán que mantener las rodillas del bebé levantadas y abiertas. Ellos pueden:

Usar muchas capas de pañales.



Acostar al bebé boca abajo, con las piernas abiertas.



O cargar al bebé así:



Además, usted debe tratar de sentir el pulso del bebé en la ingle (el lugar donde la pierna se une a los genitales). Tal vez una persona hábil necesite enseñarle cómo hacerlo. Si una persona hábil no puede encontrar el pulso en la ingle, quizás al bebé no le esté llegando suficiente sangre a las piernas. Consiga consejos médicos.

Los pies

Mire los pies del bebé. Si un pie está volteado hacia adentro y no se puede enderezar, tal vez el bebé tenga un pie zambo. Ese problema generalmente se puede corregir enyesando el pie si el bebé recibe este tratamiento en los primeros días después de nacer. El libro, *El niño campesino deshabilitado* tiene más información de cómo corregir el pie zambo.



La espalda

Voltee al bebé y revísele la columna. Fíjese si tiene hoyos, llagas, quistes, tumores o mechones de pelo.

Mueva sus dedos con cuidado a lo largo de la columna del bebé para ver si siente los topecitos de los huesos de la columna. ¿Siente un lugar plano en la columna? ¿Hay hoyos en la piel en la base de la columna, donde comienzan las nalgas?



Si encuentra hoyos, llagas, tumores o mechones de pelo, consiga consejos médicos.

La piel

Revise la piel del bebé con cuidado. Algunos bebés tienen manchas en la piel. Por ejemplo, el bebé podría tener manchas grandes y oscuras en la parte baja de la espalda o en las nalgas. Otros bebés tienen manchas rojas en la cara. Esas manchas no son dañinas. Otras manchitas, como los puntitos rojos del salpullido, pueden ser signo de una infección. Si tiene dudas, consiga consejos médicos.

El color

El bebé debería tener un color normal a pocas horas después de nacer.

Si el bebé sigue azul:

- Si las manos y los pies del bebé siguen azules, pero el bebé está calentito, probablemente no hay ningún problema. En algunos bebés, el color azul de las manos y los pies no se quita sino hasta después de 1 ó 2 días.



- Si los labios o la cara del bebé siguen azules 1 hora después de nacer, podría tener un problema del corazón o de los pulmones. Tal vez necesite oxígeno. Ponga al bebé piel a piel con la madre, y cúbralos para mantenerlos calientes. Llévelo al hospital de inmediato.



Si el bebé se ve amarillo:

Si el bebé se ve amarillo antes de que pase todo un día y una noche después de nacer, podría tener ictericia o una infección. Vea la página 279 y consiga ayuda médica.

Si el bebé está pálido:

Un bebé pálido y 'aguado' podría tener anemia u otros problemas. Consiga ayuda médica ahora.

Si el bebé está muy colorado:

Es posible que un bebé muy colorado esté bien. Vigílelo 1 semana para ver si le dan signos de ictericia. Consiga ayuda médica lo más pronto que pueda si el bebé se pone amarillo, si empieza a respirar rápido o si le cuesta trabajo mamar.

Las malformaciones congénitas

Cuando revise a un bebé de pies a cabeza, tal vez note signos de que tiene una enfermedad o una discapacidad. O quizás se note que el bebé es diferente a los demás bebés de alguna forma. A esas diferencias o discapacidades a veces las llamamos malformaciones congénitas. A veces, las malformaciones congénitas, como el labio leporino, son pequeñas y no peligrosas. Otras pueden ser muy graves y poner la vida en peligro, como una abertura grande en la columna (espina bífida). Si se encuentra algo fuera de lo normal, consiga ayuda médica.

Si un bebé tiene una discapacidad, quizás sus padres lo acepten muy bien, pero quizás no. Algunos padres piensan que las discapacidades se deben a las maldiciones o a la mala suerte. Otros se sienten tristes porque su hijo no es como se lo habían imaginado o porque no es como los demás niños. Tal vez toda la ayuda adicional que le tengan que dar a su hijo discapacitado los haga sentirse agobiados. Los padres de los niños discapacitados muchas veces necesitan apoyo adicional.

Ayude a los padres a:

1. conseguir buena atención médica para su hijo.
2. informarse acerca de las necesidades particulares de su hijo.
3. descubrir las fortalezas que tiene su hijo. Por ejemplo, podría haber un niño que nunca va a caminar porque las piernas no se le formaron como debe ser. Pero tal vez ese niño tenga fuertes los brazos y las manos y pueda hacer muchas cosas útiles con ellas. Ese mismo niño también podría ser muy inteligente y podría usar la mente para hacer cosas provechosas.



Hay muchos libros útiles para los padres y otras personas que cuidan a los niños con discapacidades como por ejemplo, estos libros de Hesperian: *El niño campesino deshabilitado*, *Ayudar a los niños ciegos* y *Ayudar a los niños sordos*.

¿A qué se deben las malformaciones congénitas?

Algunos bebés se desarrollan de una manera diferente en la matriz y nadie sabe por qué. Pero muchas malformaciones congénitas se pueden prevenir. Algunas se deben a que:

- la madre no comió lo suficiente durante el embarazo.
- la madre se contagió con una enfermedad, como herpes, varicela (viruela loca) o rubéola durante el embarazo.
- la madre tuvo que trabajar con sustancias venenosas (como plaguicidas) durante el embarazo.
- la madre tomó medicinas o drogas dañinas durante el embarazo.

No hay que pensar en las malformaciones congénitas como un problema que las familias tienen que enfrentar por sí solas. Sus causas afectan a toda la comunidad. Para prevenir las malformaciones congénitas necesitamos cambiar el mundo en que vivimos para que sea un lugar más sano para las mujeres y sus familias.

Vacunación al nacer

Vacuna contra la Hepatitis B La Hepatitis B es una infección peligrosa que pueda causar un daño mortal al hígado (ver página 336). La Hepatitis B puede ser transmitida de una madre infectada a su bebé durante el parto y luego propagarla por contacto con sangre infectada o líquidos del cuerpo, como sucede con el VIH. La vacuna es muy efectiva para prevención. Para proteger mejor, la primera de 3 inyecciones (a veces 4) se debe poner en cuanto nace.

La vacuna BCG En algunos lugares donde hay mucha tuberculosis (TB), a todos los bebés les ponen la vacuna BCG antituberculosa para prevenir tuberculosis grave (difundida). En otros lugares la vacuna sólo se les da si la madre tiene TB. La vacuna BCG no siempre funciona. Por eso, aún las personas que han sido vacunadas deben tener cuidado de no exponerse. A los bebés que tienen VIH y algún signo de enfermedad no se les debe dar la vacuna BCG.



Si usted no pone las vacunas, recuérdelo a la madre que debe vacunar al bebé tan pronto como sea posible. Una lista completa de vacunas durante la infancia se puede ver en *Donde no hay doctor*, página 147.

Limpiar el lugar y contestar las preguntas que tenga la familia

Limpie el lugar donde ocurrió el parto. Hay que deshacerse de la placenta, y de todo lo demás que esté ensangrentado, de una manera que proteja a la gente de los microbios. Para aprender a eliminar los desechos de una forma segura, vea la página 67.

Antes de que se vaya, asegúrese de contestar todas las preguntas que tengan los padres.