Libro de Controles

Clínica Alemana®

Si es tu salud, es la Alemana.®

Queridos papás

Queremos compartir con ustedes este momento tan importante en sus vidas. Sabemos que la tarea de ser padres requiere de mucho amor, paciencia y tranquilidad. Posiblemente, durante los primeros días se sientan desconcertados al escuchar muchos consejos y recomendaciones de amigos y familiares.

Pensando en esto, Clínica Alemana ha publicado este libro en el que se entregan informaciones prácticas, que junto a su propio instinto, les ayudarán a conocer algunos aspectos importantes del desarrollo de su hijo. Aquí encontrarán espacios para los controles pediátricos, calendario de vacunas y registros importantes para el futuro.

Esperamos les sirva de mucha ayuda, ya que aunque no sean papás por primera vez, cada niño es diferente.

Felicidades!

Clínica Alemana®

Maternidad Integral de Clínica Alemana

Clínica Alemana

Beneficios de **Nacer Seguro**

Después de que tu hijo(a) ha nacido en nuestra clínica, podrás acceder a beneficios exclusivos hasta que cumpla 2 años de edad.

- **Convenio de Accidentes GRATIS**
- **Colocación de vacunas sin costo** (incluye Programa Nacional y vacunas adicionales indicadas por su pediatra).
- **20% Descuento en hospitalizaciones de origen no traumático** ocurridas después del alta, calculado sobre el total facturado y aplicado al copago después de Isapre y seguros complementarios
- **10% Descuento en Servicios Ambulatorios:** válido solo al cancelar en forma particular.
- **Beneficio por Atención de Urgencia:** las hospitalizaciones (no programadas) derivadas de nuestro Servicio de Urgencia serán SIN COSTO*.

  * Siempre que la cobertura de Isapre y seguros complementarios sea mayor o igual a 70% (incluye honorarios médicos). Si la cobertura es menor a 70% se aplica un descuento máximo de 30% sobre la cuenta total. Válido para hospitalizaciones que se realizarán en Clínica Alemana hasta el 31 de marzo de 2024. Descuento se aplica solo para atenciones en Clínica Alemana.

Los descuentos no son acumulables a otros descuentos otorgados en Clínica Alemana. Excluye consultas, honorarios médicos, insumos, medicamentos y materiales clínicos. No se aplica para prestaciones paquetizadas convenidas entre Clínica Alemana y las Isapres. **Más información y condiciones en clinicaalemana.cl**

Cuenta con nosotros para saber más de crianza y calidad de vida

Conoce el contenido educativo y sin costo de nuestros especialistas en cuidados del recién nacido, lactancia, masaje infantil y RCP en recién nacidos.

- Charlas y Talleres Online
- Videos en YouTube
- Podcast en Spotify

Más información aquí

Cuidados de la Madre

Clínica Alemana®

La llegada a casa

Con la llegada a casa del recién nacido se inicia una etapa de cambios y adaptación para toda la familia.

Consejos útiles para la mamá

Reposo	Relativo, levantándose progresivamente de acuerdo a la indicación médica.
Higiene	Ducha diaria y lavado de cabello como es habitual. Aseo genital con agua 3 o más veces al día.
Alimentación	Régimen según indicación de tu médico. Asegurar una adecuada hidratación.

Puerperio

Es el periodo que comprende entre las 6 y 8 semanas después del parto. En él ocurren una serie de cambios anatómicos, funcionales y psicológicos que permiten la regresión paulatina de todas las modificaciones producidas durante el embarazo, a excepción de la glándula mamaria, que está en su máximo desarrollo y actividad durante este periodo.

¿Cuáles son las manifestaciones más frecuentes durante el puerperio?

Acciones que se llevarán a cabo durante la hospitalización

Dolor

Después del parto o cesárea sentirás molestias propias del proceso, asociadas a la herida operatoria o episiorrafia; las que serán evaluadas y manejadas por el equipo de matronas, de acuerdo a las indicaciones médicas o acciones de apoyo terapéutico. Es por ello que se te consultará, frecuentemente, sobre la percepción que tienes del dolor, esto en escala de 0 a 10, lo cual permitirá objetivar la necesidad de manejo.

Calosfríos

Son frecuentes en esta etapa y pueden deberse a una respuesta por el desgaste muscular, dado el esfuerzo físico que implica el trabajo de parto. Esta manifestación cesará a las pocas horas del nacimiento.

Durante la "bajada de la leche" (día 3-4 del postparto), también puedes experimentar sensación de calosfríos o tu temperatura puede ascender ligeramente. Estos síntomas los debes manifestar al equipo de enfermería para su evaluación.

Retención urinaria

Se puede presentar durante los primeros días después del parto, producto de la presión ejercida por la cabeza fetal en el descenso por el canal del parto. Consiste en la falta de eliminación espontánea de orina. Es importante que lo manifiestes a las matronas y médico a cargo, con el fin de tomar las medidas de manejo pertinentes

Importante: Los puntos de sutura de la episiotomía se reabsorberán entre los 7 y 10 días aproximadamente.

Loquios
Es la secreción sanguinolenta eliminada a través de los genitales después del parto. No tienen mal olor y se producen en cantidad variable. Inicialmente, presentan características similares a una menstruación, pero al cabo de unos días disminuye en cuantía y varía de color rosado a blanquecino. Los loquios se mantienen hasta alrededor de los 20 días postparto.

Entuertos
Son dolores pélvicos producto de las contracciones uterinas que se generan al momento de la lactancia. Estas contracciones fisiológicas favorecen la retracción del útero y evitan las hemorragias.

¿Cuáles son los principales riesgos durante el puerperio?

Caídas
Debido a los cambios hemodinámicos del parto y el uso de agentes anestésicos, se puede producir una desestabilización al momento de la levantada. Esta condición es transitoria y mejora conforme transcurran los días. Es importante que las primeras levantadas postparto, sean evaluadas y asistidas por el personal de enfermería.

Hemorragias
Dado el alto riesgo de hemorragia postparto, la matrona evaluará periódicamente la consistencia del útero o retracción uterina, a través de su palpación.

¿Cuáles son los cuidados que debo tener?

Higiene
Mantener la ducha diaria, evitando los baños de inmersión, los cuales se podrán retomar después de finalizado el periodo de puerperio (6 a 8 semanas postparto).

Higiene íntima
- Se recomienda realizar el lavado genital sólo con agua. Deja que el agua escurra, aplicándola desde adelante hacia atrás; esto evita la contaminación de la zona.
- Seca con una toalla suave desechable, presionando delicadamente en lugar de frotar.
- Debes cambiarte el apósito (toalla higiénica) con frecuencia, para evitar que el estancamiento de la sangre origine una proliferación bacteriana en la vagina. No se recomienda utilizar tampones.
- Usa ropa interior de algodón, evitando las fibras sintéticas.

Escanea este QR para ver un video sobre **Cuidados de la madre**

Al momento de tu alta

Tu médico o matrona, indicarán los medicamentos que debes continuar tomando en casa y la fecha en la que debes acudir a control.

Previo al alta, una nutricionista te entregará las recomendaciones de alimentación considerando tu estado de salud en ese momento.

No olvides disipar todas tus dudas e inquietudes con tu médico y el equipo de matronas y enfermeras.

Recuerda mantener las medidas de cuidado para evitar riesgo de contagio de enfermedades como lavado frecuente de manos, uso de alcohol gel, mantener el uso de mascarilla y distanciamiento físico, según las recomendaciones vigentes de la autoridad sanitaria.

En tu casa, ¿cuándo avisar y consultar con médico o matrona tratante?

- Fiebre de 38°C o más.
- Sangrado vaginal excesivo o expulsión de coágulos.
- Secreción vaginal de mal olor.
- Enrojecimiento o endurecimiento de la herida de la cesárea o mucho dolor en el sitio de la episiotomía.
- Enrojecimiento y endurecimiento de uno de los pechos, acompañado de malestar o fiebre.
- Dolor de cintura intenso.
- Ardor para orinar.
- Apertura de los puntos de la región genital o de la cesárea.

Nos aseguraremos de la comprensión de este contenido educativo a través de algunas preguntas, sobre lo que tienes que hacer y a quién acudir en caso de alguna complicación.

- ¿Podrías decir los síntomas que puedes presentar durante el puerperio?
- ¿Podrías mencionar los principales riesgos que se pueden presentar en este periodo?
- ¿Cuáles son los cuidados que debes tener en el hogar en este periodo?
- ¿En qué situaciones deberías consultar al médico?

Telemedicina
Atención hasta las 00:00 hrs
Para ti y tu familia:
Pediátrica - Adulto
Agenda tu hora en www.alemana.cl

Cuidados del Recién Nacido

Clínica Alemana

¿Cuándo llamar al pediatra o acudir al Servicio de Urgencia?

- Rechazo de alimentación.
- Llanto permanente e inconsolable.
- Temperatura axilar superior a 38°C o menor a 36°C.
- Vómito explosivo y persistente.
- Constipación por más de 72 horas y/o distensión abdominal.
- Zona alrededor del ombligo enrojecida, con aumento de temperatura local, y salida de secreción de mal olor.
- Ictericia (color amarillo de la piel) hasta los pies.
- Ictericia (color amarillo de la piel) asociada a deposiciones pálidas (como las casillas que dicen "anormal" en la figura).
- Deposiciones con sangre.
- Según color de deposiciones:

Muda

Es recomendable realizar la muda antes de alimentarlo. Se debe reunir todo el material necesario para evitar que el recién nacido altere su termorregulación. Su temperatura normal deber ser entre 36,5° y 37°C.

Materiales

Pañal desechable limpio, tórulas de algodón, agua tibia, bolsa para eliminación de desechos y alcohol puro.

Procedimiento

- Reunir los materiales.
- Preparar el material embebiendo de manera separada una tórula con alcohol para limpiar el cordón y luego varias tórulas con agua tibia.
- En la superficie en que realizarás la muda, definir como "área limpia" la zona de la cabecera y como "área sucia" la zona de los pies.
- Lavarse las manos o higienízarlas con alcohol gel.
- Antes de realizar la muda, limpiar el cordón umbilical con alcohol.
- Luego, abrir el pañal y retirar las deposiciones por arrastre de adelante hacia atrás con la parte anterior del pañal, dejándolo doblado con la parte sucia por debajo de los glúteos. Empapar las tórulas de algodón con agua tibia. Primero, limpiar la zona abdominal que está por debajo del ombligo, de izquierda a derecha continuando con el pliegue inguinal, en forma de 7. Cambiar el algodón y pasar por el otro pliegue inguinal.
  Continuar con el aseo de los genitales, comenzando desde lo más limpio a lo más sucio. Cambiar el algodón las veces que sea necesario. Luego, limpiar los glúteos, muslos y, para finalizar, la zona anal.
- Eliminar el contenido en la bolsa de desechos y pañal sucio.
- Colocar el nuevo pañal dejando el cordón por fuera al cerrarlo. Lavarse las manos.

Las deposiciones, al comienzo son negro-verdosas (meconio) para después cambiar a amarillo oro semilíquidas.

Cordón umbilical

El cordón umbilical suele desprenderse entre los 7 y 10 días de vida (o posteriormente). Antes, durante y después de la caída puede sangrar un poco y manchar la ropa o pañal, por lo que es necesario mantener la zona limpia y seca.

Aseo del cordón

- Traccionar suavemente el cordón y con una tórula de algodón humedecida en alcohol. Limpiar con movimientos circulares desde la base hacia arriba, abarcando toda la extensión del cordón. Esta limpieza se debe realizar antes de cada muda y hasta tres días después de la caída del cordón.
- En caso de presentar secreción verdosa o amarilla, de mal olor, o enrojecimiento de la piel alrededor del ombligo, consultar al pediatra.

Aseo de piel

- Te sugerimos reunir previamente todos los materiales necesarios y calefaccionar el ambiente.
- Materiales: tórulas de algodón, agua tibia, loción hidratante hipoalergénica para recién nacidos y toalla.
- Técnica: humedecer las tórulas de algodón con agua tibia y pasarlas por el cuerpo del recién nacido desde la cabeza hacia los pies, posteriormente, secarlo con tocaciones y lubricar la piel si se requiere, principalmente en pliegues de manos y pies. No aplicar loción hidratante en la cara ni cabeza.

Aseo ocular

- Se realiza una vez al día y en caso de que el recién nacido presente secreción ocular.
- Materiales: tórula de algodón o gasa, agua hervida fría o tibia.
- Técnica: lavarse las manos previo al procedimiento. Humedecer la tórula de algodón con agua, se limpia desde el ángulo interno hacia el externo del ojo. Si presenta secreción realizar el aseo en sentido contrario. Se pasa el algodón una vez y se elimina. Si persiste la secreción en los días siguientes, consultar con el pediatra.

Aseo de oídos

- Las orejas solo se deben limpiar por el exterior con algodón humedecido con agua tibia.
- No introducir cotonitos en el conducto auditivo por riesgo de lesionar el tímpano.

Aseo nasal

- Se realiza cuando existe visualmente presencia de secreciones en el orificio nasal.
- Materiales: tórula de algodón delgada y alargada, agua hervida fría o tibia.
- Técnica: humedecer la tórula de algodón con el agua, introducirla en la fosa nasal con movimientos rotatorios y retirarla, repetir en la otra fosa nasal con otra tórula. Observar la salida de secreciones.

Corte de uñas

- Al nacer, sus uñas son muy delgadas.
- El corte se realiza después del primer mes. Antes de esto, se puede utilizar una lima suave de cartón.
- Para el corte se utiliza una tijera pequeña de punta redondeada o un cortaúñas adecuado para bebés.

Productos recomendados

- Loción hidratante hipoalergénica o aceite neutro.
- Champú para bebé.
- Jabón hipoalergénico, neutro.
- Las cremas protectoras del área del pañal se pueden utilizar solo cuando la piel está enrojecida.

Productos no recomendados

- Cotonitos.
- Cremas, talco.
- Las toallas húmedas no están recomendadas durante el primer mes.

Escanea este QR para
ver un video sobre
Cuidados del recién nacido

Baño de inmersión

El primer baño del recién nacido se puede realizar desde que llega a su casa después del alta.

Consejos útiles en el momento del baño

- La frecuencia del baño es diaria o día por medio.
- Mantener una temperatura templada en la habitación en donde bañarás a tu hijo, entre 24º y 27ºC. Evitar las corrientes de aire o cambios bruscos de temperatura.
- Tener a mano todo lo necesario: bañera, esponja suave, jabón hipoalergénico, toalla, la ropa con que vas a vestirlo, el pañal.
- Se debe aplicar poca cantidad de jabón neutro y champú, que no sea irritante para los ojos ni la piel.
- La cabeza del niño se debe mantener fuera del agua en todo momento.
- Es importante secar bien el cordón umbilical posterior al baño.
- La temperatura del agua se puede controlar con termómetro, debe estar tibia, a unos 35º o 36ºC.
- La altura del agua no debe ser mayor de 20 cms.
- Evitar bañarlo inmediatamente después de su alimentación.
- No debe superar los 5 a 10 minutos.
- Es importante mantener seguro al recién nacido, firme y sujeto.
- Lubricar la piel luego del baño con un masaje.

Recuerda que no puedes dejar al niño solo bajo ninguna circunstancia.

Coceduras

Una causa importante de incomodidad para el pequeño puede ser la llamada "Dermatitis de la zona del pañal".

El primer signo de dermatitis del pañal es el enrojecimiento en las zonas de mayor contacto de la piel con la orina y deposiciones del niño, las que contienen agentes químicos que al permanecer un tiempo prolongado en un ambiente de humedad, dañan la delicada piel del recién nacido.

¿Qué hacer?

- Cambiar con frecuencia el pañal, evitando la exposición prolongada de la piel del niño con las deposiciones y orina.
- Secar bien al niño después de lavarlo, especialmente en las zonas que tienden a mantenerse húmedas como son los genitales y pliegues antes de poner el nuevo pañal.
- Aplicar alguna crema protectora que tu pediatra indique. Si a pesar de esto, la piel no sana o se erosiona, consulta a tu pediatra, quien determinará si existe alguna complicación e indicará tu tratamiento.

Recuerda:
Nunca debes dejar al niño solo en el mudador.

Sueño

El periodo de sueño varía con la edad en los niños, siendo mayor, a menor edad.
Durante los primeros meses la necesidad de alimentación no les permite dormir más de 4 horas seguidas, posteriormente el periodo de sueño nocturno ininterrumpido puede ser de 6 a 7 horas a los 4 o 5 meses.
El sueño nocturno es una conducta aprendida, por lo que crear buenos hábitos es clave.

Algunos consejos útiles

- El recién nacido debe dormir siempre de espalda boca arriba sobre un colchón firme. Colocar frazada o colcha liviana, no se aconseja el uso de plumones.
- Se recomienda que comparta habitación con los padres hasta los 6 meses.
- No poner almohadas ni peluches en la cama del recién nacido.
- No inclinar la cuna, a menos que el pediatra lo aconseje.
- Establecer una rutina que incluya un periodo de tranquilidad antes de la hora de dormir. Ponerle pijama, darle un baño.
- Durante el día mantener rutina normal de la casa y en la noche bajar la luz, evitar ruidos, conversaciones, estimulación, entre otros.

¿Cuánto tiempo dormirá tu hijo?

A continuación se presentan algunas guías generales sobre la cantidad de tiempo que tu hijo debiera dormir. Es importante que los padres comprendan que cada niño es único por lo que las siguientes cifras son solo una referencia.

Recién nacidos		Rango	Promedio
Los recién nacidos no tienen un patrón de sueño definido durante las primeras semanas, lo cual a veces hace necesario que los padres se ajusten a ellos.	0 a 2 meses	10.5 a 18 horas	14.5 horas

Infantes		Edad	Total prom. sueño	Total sueño nocturno	Total sueño siesta
El equilibrio se mueve entre un sueño nocturno más largo con siestas a diferentes horas del día.	2 a 12 meses	2 meses	14.5 horas	9.5 horas	5 horas
		6 meses	14.5 horas	11 horas	3.5 horas
		12 meses	14 horas	11.5 horas	2.5 horas

Niños pequeños		Edad	Total prom. sueño	Total sueño nocturno	Total sueño siesta
Continúan durmiendo muchas horas en la noche, mientras que la necesidad de dormir en el día disminuye. Pero no te descuides! No hay nada más agotador que un niño demasiado cansado.	1 a 3 años	1 año	14 horas	11.5 horas	2.5 horas
		3 años	13 horas	11.5 horas	1.5 horas

Nos aseguraremos de la comprensión de este contenido educativo, a través de algunas preguntas sobre qué hacer y a quién acudir en caso de alguna complicación.

- ¿Qué producto se debe utilizar para realizar el aseo del cordón y con qué frecuencia se debe limpiar?
- ¿Por qué es importante limpiar el cordón en forma frecuente?
- ¿Puede describir la técnica de la muda?
- ¿Con qué frecuencia se debe mudar al recién nacido?
- ¿Cuándo se debe aplicar crema cicatrizante en el área del pañal?
- ¿Qué producto se puede usar para lubricar la piel del recién nacido?
- ¿Cuándo se pueden cortar las uñas a tu hijo?
- ¿Cuál es la temperatura normal de un recién nacido?
- ¿Cuándo se puede realizar el primer baño de inmersión a tu hijo?
- ¿En qué posición debe dormir tu hijo?

Centro del Niño | Clínica Alemana

Contamos con un equipo médico multidisciplinario en todas las especialidades de la pediatría para entregar a tus hijos una atención integral.

14 Especialidades Pediátricas

90 Especialistas

Atención integral de especialistas en niños con necesidades especiales

Broncopulmonar · Cardiología · Cirugía · Endocrinología · Gastroenterología · Hemato Oncología · Infectología · Inmunología · Nefrología · Neurología · Nutriología · Pediatría · Traumatología y Ortopedia · Urología
Psicólogos · Fonoaudiólogos · Terapeutas Ocupacionales · Psicopedagogos · Kinesiólogos · Nutricionistas

Clínica Alemana de La Dehesa
Av. José Alcalde Délano 12205, Lo Barnechea
Teléfono: (56) 22910 7000
www.alemana.cl

Lactancia

Clínica Alemana

Lactancia materna

La lactancia materna sigue siendo la mejor forma de alimentación de los niños. Durante los primeros 6 meses de vida, cubre todas sus necesidades nutricionales e inmunológicas.

Ventajas para la madre

- Disminuye el sangramiento postparto, debido a la liberación de hormonas durante la lactancia.
- Reduce en un porcentaje importante el riesgo de contraer cáncer mamario y de útero.
- Mejora la autoestima. La lactancia da a la madre sensación de bienestar. Disminuye los riesgos de depresión postparto.

Ventajas para el niño

- Es el alimento perfecto, está hecho solo para el niño. Su composición varía a lo largo del día y dentro de una misma mamada.
- Disminuye considerablemente la incidencia de alergias alimentarias.
- Favorece el apego y establecimiento del vínculo madre-hijo.

Escanea este QR para ver un video sobre **Lactancia Materna**

Recomendaciones

Lávate las manos antes de cada mamada.

Ducha diaria.

En caso de enrojecimiento o heridas de los pezones consulta a tu matrona o a Clínica de Lactancia.

No debes sentir dolor en los pezones al dar de mamar, si es así revisa la técnica que estás usando.

Para evitar la congestión de las mamas, aumentar la frecuencia de la lactancia o tomas puede ser de gran ayuda.

Durante la lactancia debes evitar: la ingesta de alcohol, el consumo de tabaco y drogas. Si usas medicamentos, debes consultarlo con tu ginecólogo.

¿Cuál es la frecuencia de las mamadas?

Los niños deben alimentarse a libre demanda; es decir, deben tomar de un pecho hasta que el niño lo alivie o lo suelte, y luego ofrecer del segundo lado. De esta manera, el niño debería estar mamando entre 8 a 12 veces en 24 horas.

Técnica de Amamantamiento

- Elegir un ambiente tranquilo y posición cómoda.
- Comenzar con el pecho del cual el niño no tomó o tomó menos la última vez.
- El recién nacido se debe acoplar de pezón y la mayor parte de areola posible. Observar que su labio inferior abarque mayor cantidad de areola que el labio superior.
- Al mamar, el niño succiona, deglute y respira a la vez.
- Si es necesario retirar al niño del pecho, introduce tu dedo meñique por la comisura de la boca hasta llegar a la lengua para que ésta se separe del pezón, o bien baja el mentón del lactante, sin traccionar el pezón.
- Elimina los gases masajeándole suavemente la espalda.
- Ofrece el otro pecho, sin insistir.

Extracción de leche

En ocasiones, se debe recurrir a la extracción de leche para mantener la lactancia o bien para aliviar los pechos cuando están muy congestionados. Esto se puede realizar con extractores de leche, tanto mecánicos como eléctricos, o bien de forma manual.

Es importante que todas las madres sepan cómo extraerse leche de forma manual.

¿Cómo saber que el recién nacido está teniendo un amamantamiento correcto?

Es importante compartir y observar el comportamiento de tu hijo la mayor parte del tiempo, para así paulatinamente reconocer sus señales precoces de hambre, esto ayudará a iniciar tu lactancia lo más precoz posible, evitando que tu bebé se irrite y se dificulte el acople al pecho. Tu hijo/a mostrará señales que indicarán que tiene hambre o desea amamantar: se despertará, abrirá su boca, luego comenzará a buscar girando la cabeza de un lado a otro, luego se llevará las manos a la boca y por último se enojará y llorará. Es importante amamantar antes de que el niño/a llore, si es inevitable recomendamos primero calmar, contener y luego intentar lactancia.

Poco a poco aprenderás a reconocer los signos que te aseguran que tu recién nacido se está amamantando correctamente:

- Escucharás el sonido de la deglución, sonido que produce el niño al tragar suficiente leche.
- Generalmente después de mamar, el niño se queda dormido y suelta el pecho espontáneamente.
- La madre que amamanta a libre demanda y de forma eficaz puede observar que la producción de leche se ajusta a los requerimientos de su hijo, de forma constante.
- El incremento de peso y estatura del niño que se amamanta correctamente son perfectamente adecuados a su edad.
- Si el niño se acopla bien y hace una succión correcta, el amamantamiento no provoca dolor ni daños en los pezones, y si la extracción de leche es adecuada se evita la congestión de los pechos.
- Tu hijo debiera presentar al menos 4 o 6 pañales con orina por día y una deposición en 48 horas.

Clínica de Lactancia

Es una consulta con una enfermera especialista en lactancia, que te ayudará con el proceso de lactancia materna en caso de dudas o dificultades.

Se debe agendar una hora en clinicalactancia@alemana.cl o por teléfono 22910 8400 o 22910 8240 en horario hábil.
El horario es de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 hrs., en dos modalidades, presencial o a través de Alemana Go.

Almacenamiento de la leche

La leche materna debe ser extraída y almacenada en máximas condiciones de limpieza. Lo ideal es guardarla en un envase de vidrio o plástico estéril y conservarla en las parrillas superiores del refrigerador, separada de otros alimentos.

Duración

Temperatura ambiente (menos de 25°C): hasta 4 horas óptimo.

Refrigerador (4°C): hasta 4 días.

Congelador (- 18°C): dentro de 6 meses es mejor, hasta 12 meses es aceptable.

Luego de tomar leche extraída de la mamadera, duración de 2 horas del sobrante u excedente.

Leche descongelada en el refrigerador 24 horas de duración y a temperatura ambiente solo 1 a 2 horas. Nunca volver a congelar.

(Fuente: CDC: Proper Storage and Preparation of Breast Milk https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling_breastmilk.htm)

- Si está congelada, descongelar lentamente cambiando del congelador a las bandejas del refrigerador, la noche anterior.
- Puede usarse un calienta mamaderas. Evita hervir la leche y usar microondas. El calor excesivo destruye las enzimas y proteínas.
- Entibiar en un recipiente con agua caliente, pero no a fuego directo.
- No almacenes la leche en la puerta del refrigerador, porque la temperatura es más inestable.

Nota: Para dar a tu hijo(a) la leche extraída, debes consultar con su pediatra el volumen de leche que él(ella) necesita.

Nos aseguraremos de la comprensión de este contenido educativo a través de algunas preguntas. Tus respuestas nos ayudarán a saber si hemos hecho un buen trabajo explicando la importancia de los cuidados.

- ¿En qué casos se indica la extracción de leche?
- ¿Podrías mostrar cómo se realiza la extracción manual y mecánica en tu hogar?
- ¿Por qué es importante realizar un correcto almacenamiento de la leche extraída?
- ¿Podrías mencionar los aspectos más importantes al momento de almacenar la leche extraída?

Técnica de Extracción de leche

Extracción Manual

- Elige un lugar tranquilo y cómodo para la extracción.
- Trata de tener una foto de tu hijo(a) a la vista.
- Retira joyas y reloj de tus manos.
- Lávate las manos y mantén uñas cortas y limpias.
- Utiliza una superficie limpia y seca como apoyo.
- Aplica calor local en ambas mamas (compresas húmedas tibias o ducha tibia).
- Masajea suavemente tus pechos en forma circular, con las yemas de los dedos.
- Frota suavemente los pezones para estimular la bajada de la leche.
- Coloca el dedo pulgar en el borde superior de la areola y los dedos índice y medio en el borde inferior, formando una letra C con tu mano.
- Repite en forma rítmica: lleva los dedos hacia el tórax, sin deslizarlos por la piel y luego comprime entre los dedos. Relaja.
- Rota la posición de los dedos para no irritar la piel.
- Recepciona la leche en una mamadera de vidrio o plástico estéril, o bien en bolsitas especiales para recolección de leche.
- Si disminuye la salida de leche repite el masaje en la mama, o bien cámbiate al otro lado.
- Evita presionar la mama, deslizar las manos sobre ésta y tirar del pezón, ya que puede provocar lesiones dolorosas.
- Realiza el procedimiento hasta que no salga más leche o el pecho esté blando.
- Identifica cada envase con fecha y hora de extracción.

Extracción Mecánica

La preparación previa es igual a la indicada para la extracción manual; luego sigue los siguientes pasos.

- Arma la bomba según el instructivo.
- Aplica calor local en ambas mamas (compresas húmedas tibias o ducha tibia).
- Masajea suavemente tus pechos en forma circular, con las yemas de los dedos.
- Comienza la extracción con la presión mínima, realizando una succión rápida y corta al principio para estimular. Cuando comience a salir leche, pasa a una succión más lenta y profunda.
- Aumenta el nivel de succión del extractor a tolerancia.
- Si disminuye la salida de la leche masajea nuevamente el pecho y vuelve a estimular con succiones cortas, o bien cambia de lado.

Recuerda: No intentes contabilizar tu cantidad de leche con un extractor, ya que ninguno es capaz de sacar toda la leche que tienes; solo tu hijo(a) puede hacerlo.

Recomendaciones nutricionales durante la lactancia

- Mantener una alimentación equilibrada y variada. Elige opciones saludables para cubrir el requerimiento energético adicional durante este periodo (400 a 500 Kcal extras).
- El consumo de alimentos ricos en Omega 3 favorece el desarrollo del sistema nervioso y cerebral del recién nacido. Estos los encuentras principalmente en pescados grasos como el jurel, salmón y sardinas, y también en alimentos fortificados como leches especiales o aceites con DHA. Evita consumir albacora, pez espada, atún rojo, tiburón, blanquillo, por su alto contenido de mercurio. En caso de alergias preferir usar DHA vegano.
- Evita dietas restrictivas o para perder peso. Realizar dietas libres de algunos alimentos solo en caso de intolerancias o alergias alimentarias prescritas por el médico.
- Ciertos alimentos pueden cambiar el olor o sabor de la leche materna, esto es beneficioso para que el recién nacido conozca variedad de sabores y, a futuro se facilite la introducción de la alimentación complementaria.
- Mantener una buena hidratación.
- Limita el consumo de cafeína en café, té, té de maté, bebidas, entre otros, ya que estos pueden afectar al niño(a), produciendo irritación y disminución del sueño.
- Las infusiones de hierbas deben ser consumidas con precaución. Infórmate sobre los efectos de estas y consume solo aquellas que tienen beneficios conocidos.
- Incluir diariamente semillas y/o frutos secos. Aportan ácidos grasos saludables.
- Evitar consumir alcohol, ya que se traspasa a la leche materna y es un inhibidor de la producción láctea.
- En caso de madres vegetariana o veganas, asesorar la alimentación con un profesional nutricionista para evitar deficiencias de macro y micronutrientes.

Guía de porciones de alimentos recomendada para la mujer en etapa de lactancia.

(Varía según estado nutricional de la madre)

Alimento	Porción recomendada al día	Tamaño de la porción	Beneficios
Lácteos	3 a 4	Preferir lácteos descremados o semidescremados. • Leche: 200 cc. • Leche cultivada: 200 cc. • Yogurt: 175 cc. • Quesos maduros: 15 a 30 gr. • Queso fresco: 30 a 40 gr.	Aportan calcio y vitaminas para mantener una adecuada salud ósea. Entregan proteínas.
Carnes, huevos y pescados	2 a 3	Preferir carnes magras y de preferencia blancas. • Carnes: 100 a 125 gr. • Huevos: 1 unidad. • Pescado: 125 a 150 gr. (dos veces por semana).	Tienen proteína de buena calidad y hierro (para prevenir posibles anemias). El pescado aporta omega 3, para el desarrollo cognitivo del niño.
Frutas	3	Unidad mediana (120 a 150 gr. aprox, el tamaño de un puño). • Si es fruta picada, una taza. • Si es jugo, 200 cc.	Entregan un buen aporte de vitaminas, minerales y fibra.
Vegetales	4 a 5	• 100 gr. si es crudo. • 1 taza si es cocido.	Contribuyen a evitar estreñimiento.
Cereales y leguminosas	7 a 8	• Arroz o pastas: 1 taza en cocido. • Cereales para el desayuno, maicena, sémola, avena, amaranto, quínoa: 30 a 40 gr. • Pan: 1/2 de marraqueta o hallulla, 1 pan pita, 1 1/2 rebanada de pan de molde • Leguminosas (porotos, lentejas, garbanzos, arvejas): 1 taza en cocido.	Aportan calorías (energías), vitaminas del complejo B, fibra en el caso de los cereales integrales y leguminosas. Los productos integrales, ayudan a evitar estreñimiento.
Aceites y grasas	1 a 3	• 1 cucharadita de té. • Preferir siempre aceites vegetales como canola, oliva, maravilla, maíz, entre otros.	Otorgan calorías (energía), ácidos grasos esenciales omega-6 y omega-3 y vitaminas liposolubles.
Azúcar refinada	Reducir su consumo	Puede utilizar endulzantes no calóricos autorizados.	El azúcar común solo aporta calorías.

Problemas frecuentes durante la lactancia

Congestión mamaria

¿Qué es?
Es el llenado excesivo de las mamas con leche que suele ocurrir en los primeros días post parto, por aumento de la vascularización de la mama en este periodo.
Si sumado a esto hay una remoción de leche poco frecuente, la mama se ingurgita, lo que puede provocar un problema.
Aún cuando no constituye una complicación, su manejo inadecuado podría causarla.

¿Por qué se produce?
Por falla en la remoción de la leche, especialmente durante los primeros días después del parto y asociado a bajada de leche. Los pechos se llenan y, al mismo tiempo, el flujo sanguíneo hacia las mamas se incrementa, provocando congestión. Las causas más comunes de que la leche no sea removida adecuadamente, son el retraso en el inicio de la lactancia materna, tomas poco frecuentes, mal agarre o succión inefectiva.

¿Cuáles son los síntomas?
Inflamación de las mamas y edematosos, la piel brillante y difusamente roja. Generalmente, ambos pechos están afectados y duelen. Puedes sentirlos afiebrados y generalmente cede en 24 horas.
Los pezones pueden llegar a estirarse y aplanarse, lo que dificulta el acoplamiento del recién nacido al pecho y la remoción de la leche.

¿Qué hacer?
- Fomentar la lactancia a libre demanda, al menos 8 veces en 24 horas. Es importante estar atenta a las señales de hambre del bebé.
- Asegurar que tome todo lo que quiera de un pecho hasta aliviarlo, ofrecer el segundo lado a tolerancia.
- Al momento del acople, si la areola se encuentra tensa, se puede extraer leche de forma manual para disminuir la tensión de la piel y facilitar el acople. También se puede realizar presión inversa, que consiste en aplicar presión suave con los dedos hacia atrás (hacia el tórax) para ayudar a drenar el edema y ablandar la areola.
- Se pueden aplicar compresas frías para aliviar el edema y la congestión. No aplicar directo en el pezon y areola.

Mastitis

¿Qué es?
Es la inflamación de la mama y puede ser de origen infecciosa o no infecciosa.

¿Cuáles son los síntomas?
Una zona del pecho se hincha y endurece. Se produce enrojecimiento de la piel que la cubre e intenso dolor. Va acompañado de fiebre y malestar general, como una gripe. Generalmente, afecta solamente a una parte del pecho, lo cual la diferencia de la congestión, donde ambos están comprometidos.
La mastitis es más común en las primeras 2 o 3 semanas después del nacimiento, pero puede ocurrir en cualquier momento de la lactancia.

¿Por qué se produce?
Una causa importante son el mal acople, remoción poco eficiente o poco frecuente de la leche, congestión no resuelta, frecuente presión sobre una parte del pecho, con los dedos, ropa apretada o trauma.
Generalmente, la mastitis es provocada, en primer lugar, porque la leche permanece en el pecho, lo que produce una inflamación no infecciosa.
Si persiste la congestión o si hay, además, un pezón con fisuras y estas se infectan, se puede producir una mastitis infecciosa.

¿Qué hacer cuando se presenta?
- Lo primero es corregir la técnica de lactancia para mejorar el acople. Solicita ayuda o consulta con una experta en lactancia.
- Aumentar la frecuencia de las tomas, empezando por el lado afectado.
- Mejorar la remoción de la leche y tratar de corregir la causa identificada.
- Si el niño no quiere mamar del lado afectado, extraer la leche en forma manual o con un sacaleche, manteniendo el pecho blando.
- Aplicar compresas frías en la zona después de amamantar.
- Hacer reposo en cama al menos 48 horas y tomar abundante líquido.
- El uso de antibióticos o analgésicos debe ser bajo supervisión médica y se indica cuando luego de 48 horas de realizar las medidas físicas descritas, la fiebre aumenta o no baja.

Grietas del pezón que pueden ser superficiales o profundas

¿Cuáles son los síntomas?
Intenso dolor en los pezones cuando el recién nacido succiona. Se pueden apreciar fisuras que atraviesan la punta del pezón o alrededor de la base. Esta grieta entonces puede ser la puerta de entrada para una infección.

¿Por qué se produce?
La principal causa es el mal agarre. Eso se debe a que el lactante jala y empuja el pezón a medida que succiona y fricciona la piel contra su boca, lo que genera una fuerte presión.
Otra causa importante es el frenillo sublingual corto o anquiloglosia, que también puede provocar grietas o dolor.

¿Qué hacer cuando se presentan?
- Es importante pedir ayuda con un profesional capacitado en lactancia.
- Mejorar la posición del bebé y el agarre al amamantar, esto permitirá que el dolor disminuya.
- Asegurar que el recién nacido abra bien la boca antes de acercarlo al pecho y así logre tomar gran parte de la areola y el pezón.
- El lactante puede continuar mamando normalmente. El pezón sana rápido cuando mejora la técnica.

En el hogar, ¿cuándo consultar en la Clínica de Lactancia o equipo médico?

- Si presentas inflamación, endurecimiento y enrojecimiento de la piel de las mamas.
- Si tienes fiebre.
- Si presentas dolor importante al amamantar.
- Si presentas heridas en los pezones.

Nos aseguraremos de la comprensión de este contenido educativo a través de algunas preguntas, sobre lo que tiene que hacer y a quién acudir en caso de alguna complicación.

- ¿Podrías mencionar cuáles son las complicaciones de la lactancia materna?
- ¿Podrías decir cuál es la diferencia entre congestión mamaria y mastitis?
- ¿Qué se debe hacer cuando se presenta una mastitis?
- ¿En qué situaciones deberías consultar con tu médico?

#Desafío Alemana

¡Reforestemos juntos los bosques de Chile!

Por el nacimiento de tu hijo, podrás plantar un árbol que te regala Clínica Alemana.
Luego del alta, te llegará un mail con un código e instrucciones para que lo hagas!

Desde el 2012 son más de **30.000 árboles nativos** a lo largo de Chile que hemos aportado para reforestar junto a Fundación Reforestemos.

FUNDACION
REFORESTEMOS

Apego

CLINICA Alemana®

Apego seguro

Apego es la relación emocional que se establece entre el bebé y su cuidador principal, generalmente la madre o padre.
Esto permite que el adulto pueda leer las señales de necesidad, tanto física como emocionales, de su hijo y responder atingentemente.

Paradójicamente, mientras más seguro sea el apego del niño, más independiente será, sintiéndose confiado de sus capacidades y de la respuesta empática de los demás frente a sus necesidades. Buscará ayuda cuando la necesite.

Una mamá o papá dispuesto a reaccionar a las necesidades de su hijo, permite que éste aprenda de lo que le pasa y siente, que existe alguien disponible para acompañarlo aportándole una sensación de seguridad básica trascendental en sus primeros meses. Cuando estos cuidados se mantienen en el tiempo la relación se consolida y se establece el apego, el que inicialmente se da con la mamá, aunque también se puede dar con todas las personas que cuidan del niño.

Recomendaciones

Es importante generar el vínculo tomando en cuenta las necesidades del niño y promoviendo la sensibilidad y comprensión de su mundo interior, realizando acciones como por ejemplo:

- Tomarlo en brazos.
- Acariciarlo.
- Hablarle.
- Cantarle.
- Alimentarlo cuando tenga hambre.
- Consolarlo cuando llore.
- Sonreírle cuando sonría.
- Imitar sus gestos y sonidos.
- Mantenerlo cerca de ti.
- Bañarlo.

El objetivo es que los hijos incorporen la sensación de disponibilidad de los papás, dando espacio a sus necesidades y seguridad en una relación nutritiva.

Frente a la llegada de un recién nacido en la familia, hay que considerar que las propias necesidades afectivas de los padres también deben atenderse, para que no afecten en la capacidad de estar atentos y en sintonía con las necesidades del niño.

Aproximadamente, 1 de cada 5 mamás pueden presentar síntomas ansiosos, depresivos o depresión postparto. Esto tiene tratamiento y es importante consultar a un especialista, psicólogo o psiquiatra perinatal.

Te invitamos a participar con tu hijo en el **Taller de Masaje Infantil.**

La sesión, sin costo, es realizada por una enfermera.

Infórmate en:
Teléfonos: 22586 6082 - 22586 6083
E-Mail: centroextension@alemana.cl
www.alemana.cl

¿Cómo consolar a tu hijo?

- En cuanto comience a llorar, acude pronto junto al niño. No dejes que se excite o llore al punto de no poder calmarlo.
- Obsérvalo, trata de descubrir lo que necesita y responde de manera atingente a su necesidad.
- Si el niño sólo está alerta o inquieto, no te precipites a consolarlo inmediatamente y dale la oportunidad de calmarse por sí mismo y autorregularse con tu voz.
- Si su llanto continúa, háblale o cántale colocándote en un ángulo en que tu cara le sea visible.
- Acurrúcalo, entrégale su tuto o su peluche preferido.
- Si lo anterior no es suficiente, coloca la mano sobre su vientre o pecho ejerciendo una leve presión.
- Si lo anterior no lo calma, junta sus brazos sobre su pecho, de manera de contener y disminuir los movimientos corporales involuntarios.
- Si no es suficiente, envuélvelo bien en una manta manteniendo sus brazos restringidos dentro del pañal, álzalo, mécelo y acúnalo.
- Si ya has realizado todos los pasos mencionados y el niño aún no se calma o incluso intensifica su malestar y llanto, debes plantearte la posibilidad de que tiene hambre, está cansado, sobreestimulado o enfermo y debes intervenir según sea el caso.
- Mantén la calma. Si el llanto te pone muy nerviosa(o) o enojada(o), llama a otra persona cercana para que te ayude hasta que se calme.

A continuación, encontrarás la Escala de Edimburgo, una encuesta rápida que ayuda en la detección de síntomas de depresión postparto.

Escala de Depresión Postparto Edimburgo

Nos gustaría saber cómo te has sentido postparto. Por favor marca con una X el casillero con la respuesta que más se acerca a cómo te has sentido en los últimos 7 días.

1	He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas	◯ a) Tanto como siempre ◯ b) No tanto ahora ◯ c) Mucho menos ahora ◯ d) No, nada
2	He disfrutado mirar hacia delante	◯ a) Tanto como siempre ◯ b) Menos que antes ◯ c) Muchos menos que antes ◯ d) Casi nada
3	Cuando las cosas han salido mal me he culpado a mi misma innecesariamente	◯ a) No, nunca ◯ b) No, con mucha frecuencia ◯ c) Sí, a veces ◯ d) Sí, la mayor parte del tiempo
4	He estado nerviosa o inquieta sin tener motivo	◯ a) No, nunca ◯ b) Casi nunca ◯ c) Si, a veces ◯ d) Sí, con mucha frecuencia
5	He sentido miedo o he estado asustadiza sin tener motivo	◯ a) No, nunca ◯ b) No, no mucho ◯ c) Sí, a veces ◯ d) Sí, bastante
6	Las cosas me han estado abrumando	◯ a) No, he estado haciendo las cosas tan bien como siempre ◯ b) No, la mayor parte del tiempo he hecho las cosas bastante bien ◯ c) Sí, a veces no he podido hacer las cosas tan bien como siempre ◯ d) Sí, la mayor parte del tiempo no he podido hacer las cosas en absoluto
7	Me he sentido tan desdichada que he tenido dificultades para dormir	◯ a) No, nunca ◯ b) No, con mucha frecuencia ◯ c) Sí, a veces ◯ d) Sí, la mayor parte del tiempo
8	Me he sentido triste o desgraciada	◯ a) No, nunca ◯ b) No, con mucha frecuencia ◯ c) Sí, a veces ◯ d) Sí, la mayor parte del tiempo
9	Me he sentido tan desdichada que he estado llorando	◯ a) No, nunca ◯ b) Sólo ocasionalmente ◯ c) Si, bastante a menudo ◯ d) Sí, la mayor parte del tiempo
10	Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño	◯ a) Nunca ◯ b) Casi nunca ◯ c) A veces ◯ d) Sí, bastante a menudo

Interpretación Escala Depresión de Edimburgo para Posparto

A las respuestas se les otorga un puntaje de 0, 1, 2 y 3 de acuerdo a la letra marcada:
a) = 0 puntos
b) = 1 punto
c) = 2 puntos
d) = 3 puntos

El puntaje total se calcula sumando los puntajes para cada uno de los 10 ítemes.
En el posparto, una puntuación de 10 o más puntos indica sospecha de depresión posparto.
Cualquier puntaje distinto de cero en la pregunta N° 10 requiere de evaluación adicional dentro de 24 horas.

Alemana® Seguros

Seguro Alemana® +Salud

Un upgrade para mi salud

Contrata hoy
tu seguro desde
$11.300
mensuales
(Valor referencial)

Más información en
www.alemanaseguros.cl

El riesgo es cubierto por Alemana Seguros S.A. Rut 76.511.423-3. Las Condiciones Generales de esta Póliza se encuentran depositadas en la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL 320200238. Condiciones en www.alemanaseguros.cl

Alimentación y Crecimiento

CLÍNICA Alemana

Evaluación del desarrollo de tu hijo/a

El crecimiento y desarrollo en los primeros años de vida es muy importante para las oportunidades que una persona tendrá en la vida adulta, por ello los especialistas en desarrollo infantil han diseñado distintos instrumentos (pruebas o test) para guiar y evaluar el desarrollo normal en este periodo de la vida.

El desarrollo ocurre con la edad y hay ciertas conductas, capacidades, tipos de pensamiento y emociones que aparecen en distintos momentos de la infancia. Estos momentos o hitos del desarrollo sirven para evaluar si un niño o niña está creciendo y desarrollándose a la misma velocidad a la que lo hacen la mayoría de los niños/as de su edad.

Te invitamos a completar esta encuesta de datos generales y las siguientes evaluaciones del desarrollo a través del instrumento Ages and Stages Questionnaire (ASQ) que te serán enviadas por mail a las edades de 4, 8, 12, 18, 24 y 30 meses (estas edades serán corregidas en los prematuros). La retroalimentación sobre cómo está evolucionando su niño/a te llegará por mail cuando completes las respectivas encuestas, para que puedas compartirla con tu pediatra.

Escanea el siguiente QR y completa la encuesta

Inicio de las comidas

El inicio de la comida se recomienda a partir de los 6 meses de vida.

La miel de abejas no se recomienda hasta los 2 años, porque puede transmitir una enfermedad llamada Botulismo.

En caso que el niño requiera de alimentación láctea artificial, la fórmula será indicada por su pediatra.

El volumen de leche que requiere el lactante es variable entre un niño y otro.

Es importante que los momentos de las comidas sean agradables para el niño, que favorezcan el diálogo en la familia desde pequeño y mantengan una rutina.

Recomendación de introducción de alimentación complementaria del lactante

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	+12
Leche materna	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Verduras							●	●	●	●	●	●	●	●
Carne: pollo, vacuno, pavo							●	●	●	●	●	●	●	●
Frutas							●	●	●	●	●	●	●	●
Cereales sin gluten							●	●	●	●	●	●	●	●
Cereales con gluten									●	●	●	●	●	●
Pescado							●	●	●	●	●	●	●	●
Huevo										●	●	●	●	●
Legumbres									●	●	●	●	●	●
Leche entera o derivados: queso, yogurt														●

Mi primera comida

Desde los 6 meses en adelante, tu pediatra te indicará la preparación del puré mixto, puré de legumbres y postre:

	Cantidad	Preparación
Puré Mixto	3/4 a 1 taza (200 g.)	Acelga 15 grs. (1 hoja regular); zanahoria 25 grs. (1/2 unidad chica); zapallo 40 grs. (1 trozo chico); fideos ó arroz ó sémola 10 grs. (1 cucharada sopera); papa 50 grs. (1 unidad del tamaño de un huevo); carne 30 grs. (1 cucharada sopera de pollo, pavo sin piel o posta)[2], aceite 1 1/2 cucharadita de té (5 ml.). Debe licuarse hasta lograr una consistencia de papilla. Comenzar con una cucharada de puré de verduras e ir aumentando progresivamente hasta alcanzar 3/4 a 1 taza.[3]
Puré de legumbres	3/4 a 1 taza (200 g.)	Legumbres 3 cucharadas soperas crudas (1/2 taza cocida equivalente a 70 grs.), 20 grs. de zapallo; 10 grs. de fideos (1 cucharada sopera de fideos crudos); aceite 1 cucharadita de té (2,5 a 3 ml).
Postre	1 fruta chica	La fruta debe ser cruda o cocida, molida, raspada o rallada.[4]

1. La consistencia de la papilla debe ser similar a la de un puré, pero a la vez suave. Se debe ir introduciendo otras verduras como porotitos verdes, zapallitos italianos, zanahorias, betarragas.
2. Aves (pollo, pavo u otros): 2 ó 3 veces por semana.
   Pescados: 1 ó 2 veces por semana.
   Legumbres secas: 1 ó 2 por semana.
   Huevos: 2 veces por semana.
   Vacuno con bajo contenido graso: 1 ó 2 veces por semana.
3. Si existen antecedentes familiares de alergia al pescado, se introduce después del año.
4. Las frutas pueden ser manzana, pera, durazno, damasco, plátano, pepino dulce, naranja e ir incorporando progresivamente el resto.
5. Recuerda agregar aceite crudo al momento de servir (preferir aceite vegetal, oliva, canola o con omega 3).

Estimulación neuromotora

La estimulación neuromotora consiste en un conjunto de ejercicios tendientes a facilitar el desarrollo de las potencialidades del recién nacido. En este proceso, es importante considerar:

La estimulación se debe hacer respetando el ciclo de sueño y vigilia.
- De día: aprovechar la luz natural.
- De noche: luz tenue.

Los sonidos: se recomiendan las voces de los padres y música suave.

Variar las posiciones del niño durante el día, incluso "de guatita" cuando esté despierto y supervisado.

Observar que movilice las cuatro extremidades.

No estimular excesivamente.

Contactarse con kinesiología si tu médico lo indica.

Escanea este QR para ver un video sobre **La importancia de la estimulación desde recién nacidos**

Nos aseguraremos de la comprensión de este contenido educativo a través de algunas preguntas. Sus respuestas nos ayudarán a saber si hemos hecho un buen trabajo explicando la importancia de los cuidados.
¿En qué consiste la estimulación neuromotora y qué factores se deben considerar?

Desarrollo psicomotor

	2 meses	4 meses	6 meses	8 meses	9 meses
MOTOR GRUESO	Sostiene la cabeza en línea media, levanta tórax.	Gira de abdomen a espalda se apoya en las muñecas.	Se sienta sin apoyo por segundos, lleva los pies a la boca acostado.	Se incorpora a sentarse, gatea acostado.	Se pone de pie apoyado, camina de lado apoyado.
MOTOR FINO		Alcanza objetos con ambas manos.	Coge objetos con movimiento rastrillo.		Coge objetos con dedos, comienza a usar el índice, afirma biberón, tira objetos al suelo.
LENGUAJE	Sonríe frente al estímulo.	Se ríe fuerte y se orienta al sonido.	Balbucea.	Dice disílabos.	Entiende el "no", hace seña de adiós, 10 meses: papá, mamá.
SOCIABILIDAD	Reconoce a sus padres.		Reconoce extraños.		Explora el entorno, aplaude.

12 meses	15 meses	18 meses	21 meses	24 meses	
Camina solo.	Gatea escaleras arriba, camina hacia atrás.	Corre coordinado, lanza un objeto sin perder el equilibrio.	Se pone en cuclillas, sube peldaños de pie.	Sube y baja escaleras sin ayuda.	MOTOR GRUESO
Raya con lápiz un papel.	Imita rayas con lápiz, imita torre con dos cubos.	Rayado circular espontáneo construye torre con 3 cubos.	Construye torre con 5 cubos.	Se saca zapatos y pantalones, imita raya fuerte con lápiz.	MOTOR FINO
Dice 2 palabras además de papá y mamá, jerga incomprensible.	Dice 4 a 6 palabras.	Combina dos palabras.	Usa 50 palabras, frases de 2 palabras.	Usa pronombre incorrectamente, sigue dos órdenes.	LENGUAJE
Ayuda a vestirse, viene al llamarlo, imita acciones.	5-18 m. Usa cuchara, toma agua en vaso solo.	Juega con otros niños, imita a padres (barre, limpia).	Pide comida, avisa pipí.	Juega en paralelo con otros niños.	SOCIABILIDAD

Referencia: The Harriet Lane Handbook. A Manual for Pediatric House Officers. Editor Michael A Barone, P : 182 (4), 1996. Mosby Year Book, Inc.

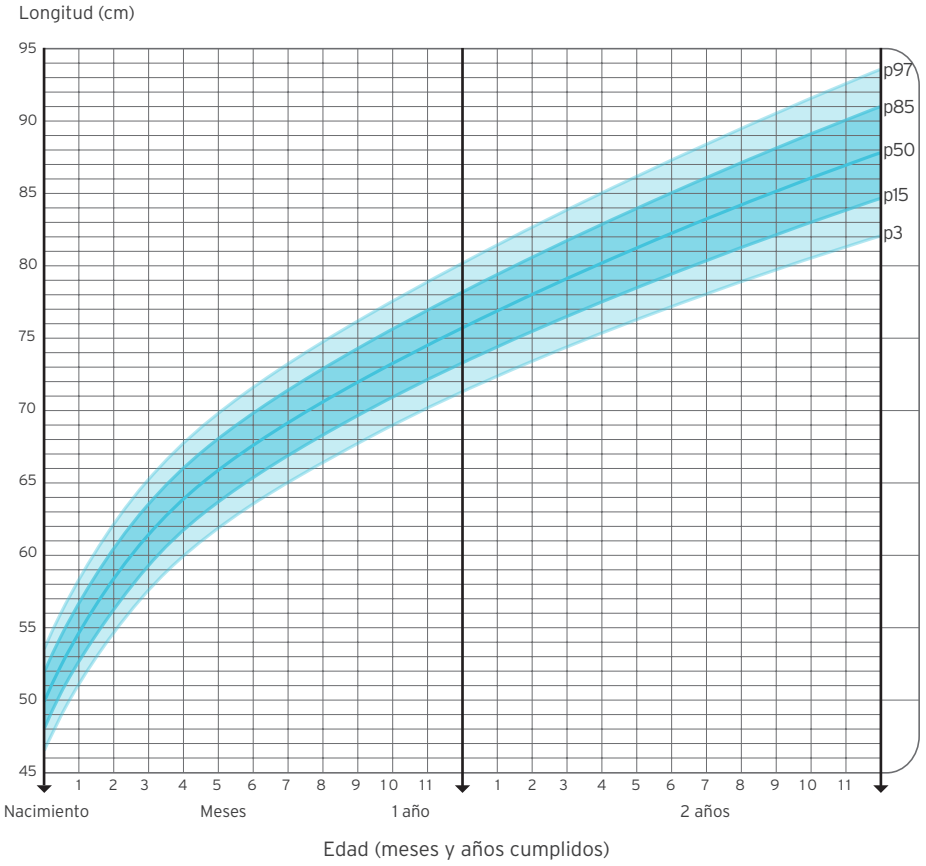
Mira cómo crezco

Tabla de crecimiento NIÑO

Recién nacido y lactante hasta los 24 meses

Longitud / Edad Niños

0-24 meses (percentiles)



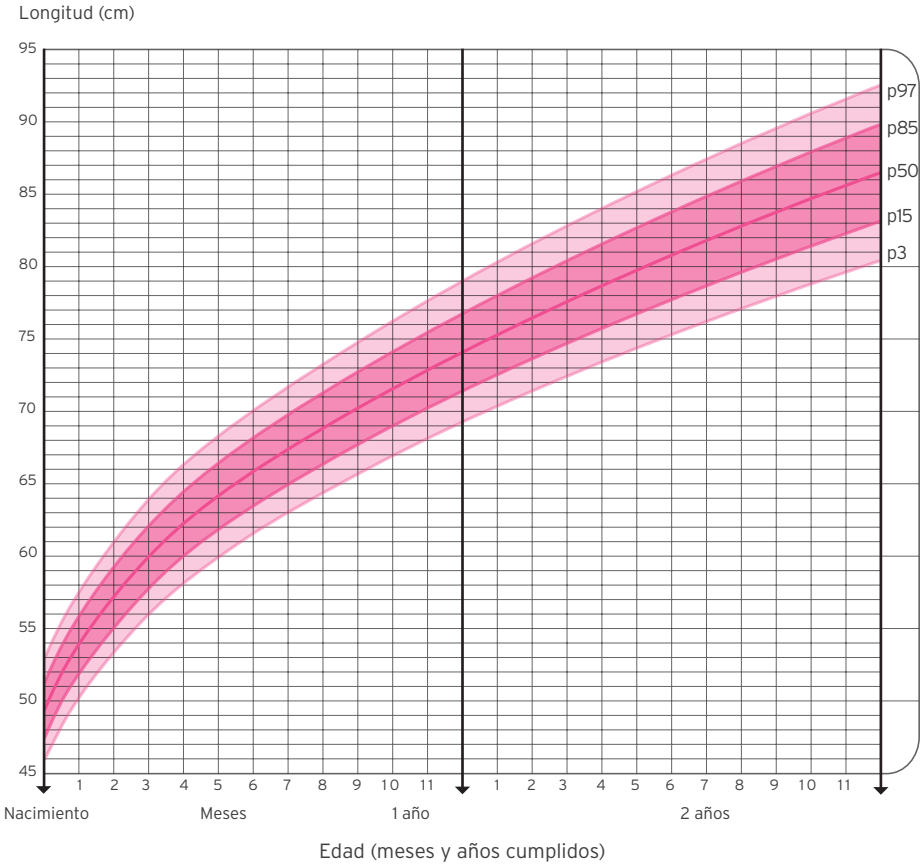
Referencia: Who Child Growth Standards (Estándares de Crecimiento)

Tabla de crecimiento NIÑA

Recién nacido y lactante hasta los 24 meses

Longitud / Edad Niñas

0-24 meses (percentiles)



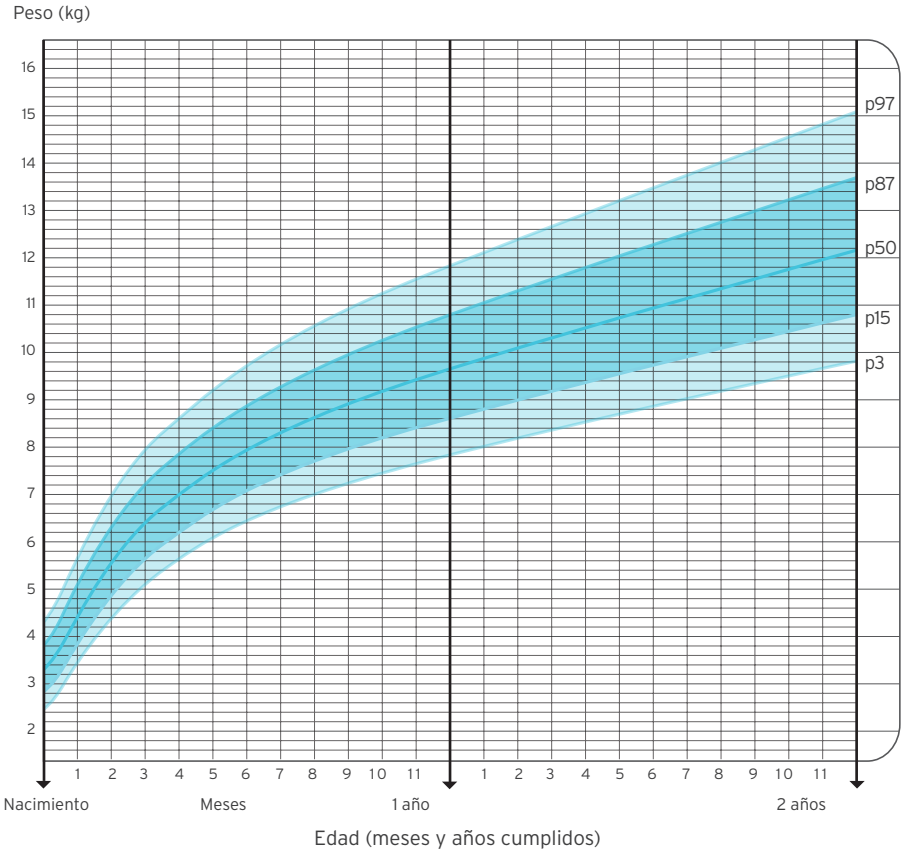
Referencia: Who Child Growth Standards (Estándares de Crecimiento)

Tabla de crecimiento NIÑO

Recién nacido y lactante hasta los 24 meses

Peso / Edad Niños

0-24 meses (percentiles)



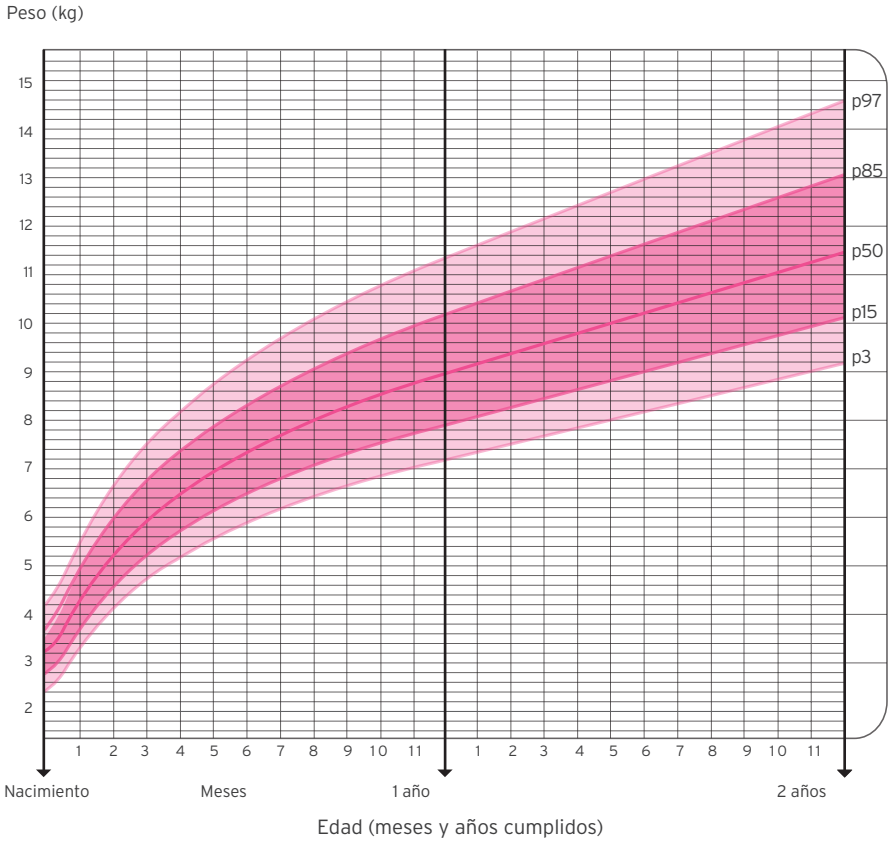
Referencia: Who Child Growth Standards (Estándares de Crecimiento)

Tabla de crecimiento NIÑA

Recién nacido y lactante hasta los 24 meses

Peso / Edad Niñas

0-24 meses (percentiles)



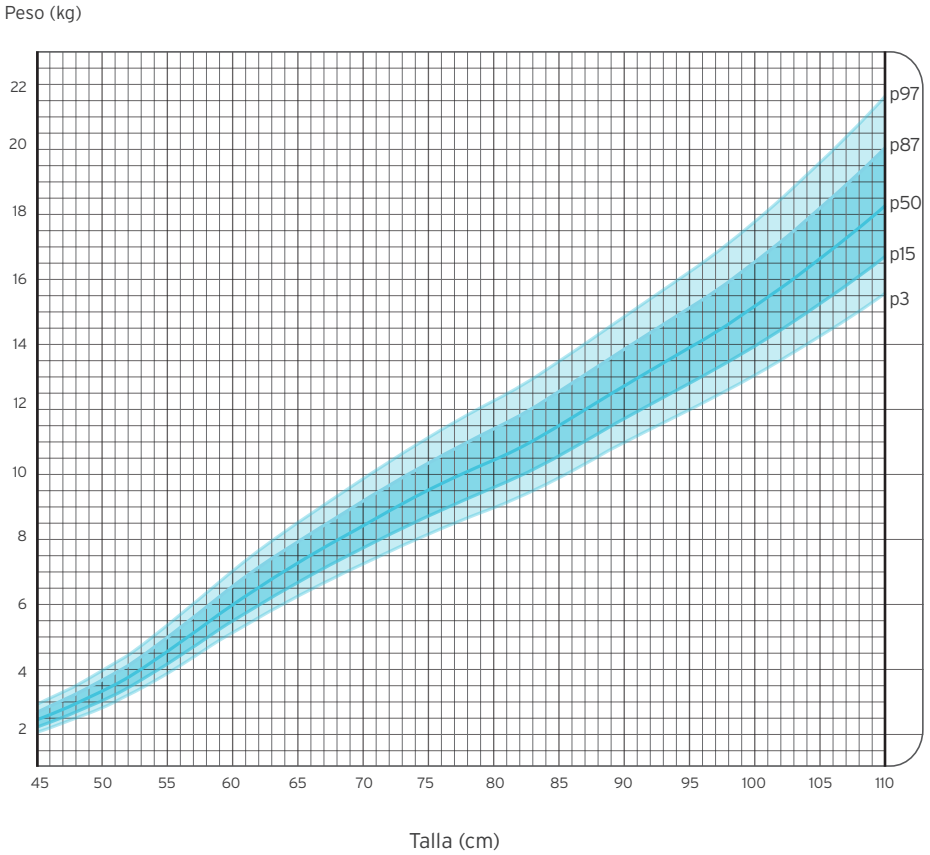
Referencia: Who Child Growth Standards (Estándares de Crecimiento)

Tabla de crecimiento NIÑO

Recién nacido y lactante hasta los 24 meses

Peso / Longitud Niños

0-24 meses (percentiles)



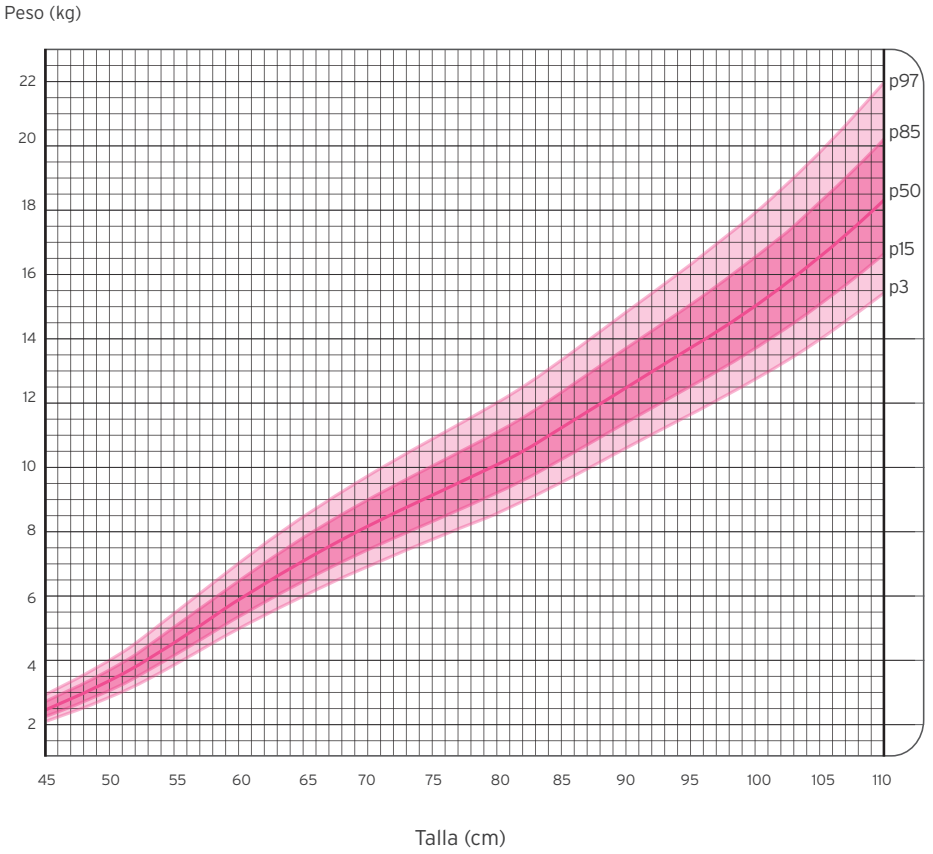
Referencia: Who Child Growth Standards (Estándares de Crecimiento)

Tabla de crecimiento NIÑA

Recién nacido y lactante hasta los 24 meses

Peso / Longitud Niñas

0-24 meses (percentiles)

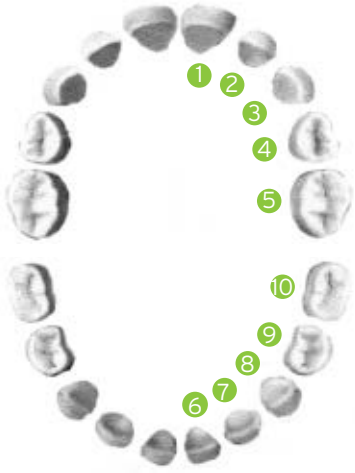


Referencia: Who Child Growth Standards (Estándares de Crecimiento)

Dentición

Desarrollo dentición temporal en recién nacidos y lactantes hasta los 24 meses

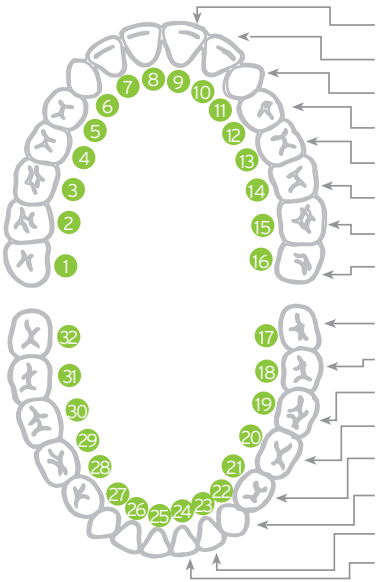
Dientes de leche



		Edad en que salen los dientes (en meses)
1	Incisivo Central	6 a 10 m.
2	Incisivo Lateral	8 a 12 m.
3	Canino	16 a 20 m.
4	Primer Molar Primario	11 a 18 m.
5	Segundo Molar Primario	20 a 30 m.
10	Segundo Molar Primario	20 a 30 m.
9	Primer Molar Primario	11 a 18 m.
8	Canino	16 a 20 m.
7	Incisivo Lateral	7 a 10 m.
6	Incisivo Central	5 a 8 m.

Desarrollo de dentición permanente

6-9 años



	Edad de recambio de dientes
Incisivo Central	7 a 8 años
Incisivo Lateral	8 a 9 años
Canino	11 a 12 años
Primer Premolar	10 a 11 años
Segundo Premolar	10 a 12 años
Primer Molar	5,5 a 7 años
Segundo Molar	12 a 14 años
Tercer Molar	17 a 30 años
Tercer Molar	17 a 30 años
Segundo Molar	12 a 13 años
Primer Molar	5,5 a 7 años
Segundo Premolar	11 a 13 años
Primer Premolar	10 a 12 años
Canino	9 a 11 años
Incisivo Lateral	7 a 8 años
Incisivo Central	6 a 7 años

American Academy of Pediatric Dentistry

Vacunas

Clínica Alemana

Programa Nacional de Inmunización

Vacuna	Enfermedad que previene	Edad de administración
BCG	Tuberculosis	Recién Nacidos
Hepatitis B	Hepatitis B	Recién Nacidos
Hexavalente	Difteria Tétanos Tos Convulsiva Hepatitis B Meningitis por H influenzae tipo B Polio inactivada	2, 4, 6 y 18 meses
Neumocócica Conjugada (13 valente)	Neumonía Meningitis Otitis Sinusitis	2, 4, 6* y 12 meses * Solo prematuros
Meningocócica Conjugada (a,c,w,y)	Enfermedad meningocócica	12 meses
Hepatitis A	Hepatitis A	18 meses
Tres Vírica	Sarampión Paperas Rubéola	12 y 36 meses
Varicela	Varicela	18 y 36 meses
dTp (acelular)	Difteria Tétanos Tos Convulsiva	1º y 8º Básico
VPH	Infección por virus Papiloma Humano	4º y 5º Básico

Podrían existir actualizaciones en el Plan Nacional de Inmunización, se pueden encontrar las vacunas vigentes indicadas para cada edad en www.alemana.cl o www.minsal.cl

Vacunas

Las vacunas son preparados que se obtienen a partir de ciertos microorganismos que producen determinadas enfermedades.

La administración de estas vacunas (antígenos) estimula al sistema inmunológico a producir anticuerpos (defensas) contra esa enfermedad.

Recomendaciones generales

- Mantenga una observación más cercana del niño durante las primeras 48 horas.
- En forma muy infrecuente las vacunas pueden presentar reacciones alérgicas, disminución de la actividad motora, hipotonía y convulsiones, que deben ser evaluadas prontamente.
- Los efectos secundarios de las vacunas son breves y transitorios.
- Se puede producir aumento de volumen y enrojecimiento en el sitio de punción, además fiebre y malestar general.
- Dar a tomar abundante líquido.
- En caso de fiebre sobre 38° C dar antipirético indicado por su médico.
- Colocar compresas frías si existe dolor local.
- Es importante para la salud de tu hijo respetar el calendario de vacunas.

Nota: Para los niños nacidos en Clínica Alemana, el procedimiento de colocación de las vacunas adicionales al Programa Nacional indicadas por su pediatra, es sin costo, durante los 2 primeros años de vida.

¿Cuáles vacunas se le deben administrar al nacer?

De acuerdo a la realidad epidemiológica, cada país tiene su propio programa y calendario de vacunas. En Chile se comienza con la BCG (antituberculosis) y la Hepatits B, las que son administradas al nacer.

Vacuna BCG

Reacciones

- Dentro de 3 a 4 semanas de colocada la vacuna, en el sitio de punción, aparece una inflamación pequeña, blanda y rojiza que cambia gradualmente a una pápula del tamaño de una lenteja que puede secretar serosidad y pus, la que mejora de manera espontánea a las 3 o 4 semanas. Luego, queda una costra que persiste por 6 a 12 semanas, que cae sola y deja una pequeña cicatriz.
- Aproximadamente, entre el 10 y 20% de los recién nacidos no presentan este brote, lo que no significa falta de protección contra la tuberculosis.
- Esta vacuna no produce síntomas a nivel general, por lo que no hay fiebre, dolor ni molestias.

Cuidados

- No aplicar cremas ni lociones en el sitio de punción.
- Una vez aparecido el brote, mantener la zona seca y bañar al recién nacido con el brazo en alto. Secar la zona con tocaciones suaves, sin arrastrar la toalla.

Vacuna Hepatitis B

La Hepatitis B puede ser una enfermedad hepática grave originada por el virus de la Hepatitis B, la cual se puede transmitir de una madre infectada al recién nacido en el parto.

Reacciones

- Fiebre baja
- Dolor en el sitio de inyección

Importante

- Las vacunas quedarán registradas en el carnet de vacunas de tu hijo y en el carnet de alta, los cuales serán entregados al momento del alta.
- La próxima vacuna del PNI corresponde a los dos meses de edad.

Nos aseguraremos de la comprensión de este contenido educativo, a través de algunas preguntas sobre qué hacer y a quién acudir en caso de alguna complicación.

- ¿De cuál enfermedad protege la vacuna BCG?
- ¿Qué reacciones producen las vacunas y cuáles no?
- ¿Las vacunas pueden provocar fiebre?
- ¿Cuáles son los cuidados que debe tener cuando aparezca el brote?
- ¿Qué se debe hacer en caso que el brote de la vacuna no aparezca?
- ¿Cuándo corresponde la próxima vacuna del Programa Nacional de Inmunización?

Consejos

Clínica Alemana

Seguridad en el automóvil

Al irse de alta desde la maternidad a su casa, todos los niños deben ser trasladados en sillas adecuadas e instaladas según las instrucciones del fabricante. Nunca deben ir en brazos.

El sistema de retención infantil debe ser elegido según el peso del niño, por eso a medida que este va creciendo, es necesario que sea reemplazado.

De 2 a 18 kilos

Son sillas que se instalan en el asiento central trasero, mirando en dirección contraria a la marcha, en una posición inclinada (45º). Esto porque el cuello del niño es aún muy débil para sostener la cabeza. Es importante mencionar que las sillas nido sólo pueden usarse hasta los 10 kilos. Idealmente, se debe llevar al niño mirando hacia atrás hasta los 4 años de edad o mientras tenga el peso indicado para la silla.

18 a 29 kilos

Estas sillas se instalan en el asiento trasero, mirando hacia delante y en posición erguida. Existen algunos modelos de sillas combinadas que pueden ser usadas hasta los 36 kilos con pequeños ajustes en la base y en su respaldo.

29 a 40 kilos

Corresponden a los alzadores o butacas. Se instalan en el asiento trasero, mirando hacia delante y elevan al niño para poder usar el cinturón del auto de manera correcta. Las butacas tienen la ventaja de poseer un respaldo con protección lateral, el que brinda una defensa adicional contra impactos laterales.

Recuerda: Los pesos indicados son referenciales. Es fundamental revisar los límites de peso y altura que indica el fabricante.

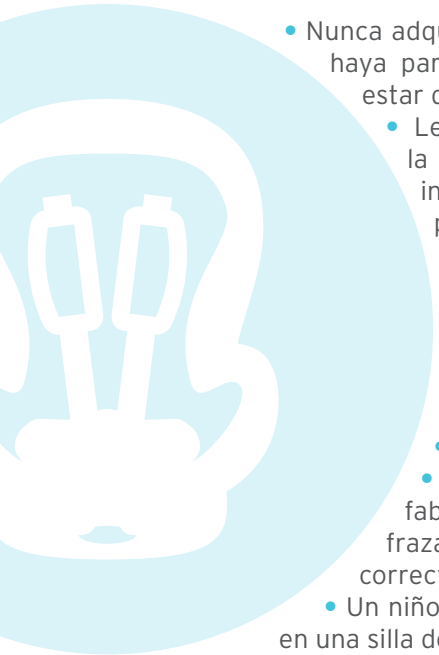
La Ley de Tránsito sostiene que:

Niñas y niños menores de 12 años deben ir siempre en el asiento trasero del vehículo, utilizando el cinturón de seguridad o sistema de retención infantil adecuado. Hasta cumplir 9 años (o estatura de 135 centímetros y 33 kilogramos de peso), los niños y niñas deben ir en una silla apropiada según su edad, talla y peso (Conaset, 2017).

Sistema de anclaje

Existen tres sistemas para amarrar la silla al auto: Isofix, Latch o con el cinturón de seguridad del auto. Los tres sistemas son iguales de seguros y efectivos si son usados correctamente. Antes de comprar un sistema de retención, es importante revisar si el tipo de anclaje es adecuado para el auto.

Recomendaciones generales



- Nunca adquieras una silla de seguridad usada o que haya participado en una colisión, ya que podría estar dañada estructuralmente.
- Lea cuidadosamente las instrucciones de la silla para niños, ya que si queda mal instalada pierde gran parte de su efecto protector. Utiliza solamente las piezas entregadas por el fabricante.
- Evita que las correas del arnés de la silla queden torcidas cuando sientes a tu hijo.
- No pongas las correas detrás de la espalda ni debajo del brazo, pueden causar daño en un accidente.
- No expongas la silla a altas temperaturas.
- No utilices elementos no incluidos por el fabricante, como cubiertas para las correas, frazadas, cojines, etc. Interfieren con el ajuste correcto entre el niño y la silla.
- Un niño NUNCA debe ser dejado sin observación en una silla de seguridad.

Escanea este QR para ver un video sobre **Uso correcto de la silla de auto para bebés**

¿Qué es una apnea?

Apnea es la ausencia de respiración por 20 segundos o más, o el cese de respiración que se acompaña de uno o más de los siguientes signos:

- Cianosis (color azul en la piel)
- Palidez
- Flacidez (tono muscular disminuido)

¿Qué hacer si el niño presenta una apnea?

- Comprobar si respira observando elevación del tórax en 5 a 10 segundos y verificar presencia de algunos de los síntomas antes mencionados. Si no se observa elevación torácica en ese tiempo, se asume no respira.
- Pedir ayuda: activar el sistema de emergencia, llamando a Rescate Alemana al teléfono 22910 9911, SAMU al 131 u otro servicio de ambulancia contratado.
- Estimular vigorosamente con los dedos: Levantar al niño y frotar sus dedos de forma vigorosa, la espalda y golpes en la planta de los pies.

Si responde
Es decir: respira - se mueve - llora - tose - recupera el color - se defiende. Vigílalo y consulta.

Si no responde
Iniciar maniobras de reanimación.

Maniobras de reanimación

Colocar al niño sobre una superficie lisa y dura (mudador, mesa o en el piso).
La cabeza del niño debe quedar en posición de olfateo (cabeza hacia atrás y mentón hacia arriba).

Masaje cardiaco
Rodear la espalda con las manos y utilizar los pulgares para realizar una compresión en la línea media del tórax, justo debajo de línea imaginaria entre pezones. Soltar sin levantar los dedos del sitio indicado luego de cada compresión.
Se comienza primero con el masaje cardíaco y posterior a las 30 compresiones, se realizarán 2 ventilaciones.
Después de 2 minutos o 5 ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones, evaluar la respuesta a golpes en la planta de los pies, y respiración, si tórax se eleva. Si no responde y no respira, continuar con las maniobras de reanimación.

Respiración artificial (ventilaciones)
Insuflar aire por 1 segundo, 2 veces, cubriendo con mi boca, la boca y nariz del niño, cuidando que no se escape aire por los bordes. Observar que el tórax se eleve.

Mantener las maniobras de reanimación, hasta que el niño tenga respiración normal y su llanto sea vigoroso, o hasta que llegue personal capacitado al lugar.

Nota: El presente documento es meramente informativo; no constituye ni reemplaza de modo alguno las maniobras de RCP, las cuales deben ser aprendidas en cursos o charlas especializadas.

Escanea este QR para ver un video sobre **Reanimación Cardiopulmonar Infantil**

Para asegurarnos de la comprensión de este contenido educativo, le realizaremos las siguientes preguntas sobre qué tiene que hacer y a quién acudir en caso de alguna complicación.

- ¿Qué es una apnea?
- ¿Cuáles son los signos de apnea?
- ¿Qué hacer si su hijo(a) presenta una apnea?
- ¿Cómo se realizan las maniobras de reanimación?
- ¿Cuándo se debe consultar al servicio de urgencia?

Ictericia

La Ictericia es el color amarillo observado en la piel debido a la acumulación de bilirrubina en la sangre.

La bilirrubina es el producto resultante de la descomposición normal de los glóbulos rojos. Normalmente es procesada por el hígado y se elimina en forma de bilis a través de los intestinos.

El hígado del recién nacido todavía se está desarrollando y su inmadurez no le permite eliminar la cantidad adecuada de bilirrubina de la sangre, por lo que esta puede aumentar.

En todos los recién nacidos se produce una elevación de la bilirrubina considerada normal. Cuando la elevación supera los 5 mg/dl en sangre, la ictericia comienza a hacerse evidente clínicamente.

Hay factores que pueden producir elevaciones de la bilirrubina por sobre lo normal dentro de la primera semana de vida y alcanzar niveles que pueden ser tóxicos para el Sistema Nervioso Central del recién nacido.

Estos factores de riesgo son, entre otros:

- La prematurez (menos de 37 semanas)
- La incompatibilidad de grupo sanguíneo entre madre y RN.
- Factores genéticos.
- Antecedentes de hermanos que hayan presentado ictericia en el periodo neonatal.

En cada caso, el neonatólogo considerará si el recién nacido tiene algún factor predisponente y lo examinará a diario durante su estadía en la Clínica. Si es necesario, solicitará un examen de bilirrubina sanguínea.

El tratamiento muchas veces es de observación y solo se limita a supervisar que el aumento de la bilirrubina no sea excesivo. En ocasiones, se coloca en fototerapia, procedimiento que consiste en exponer al recién nacido, desnudo con protección ocular, bajo una fuente de luz que ayuda a descender los niveles de bilirrubina. Este tratamiento es bastante eficiente en controlar el problema.

Consulta inmediatamente a tu pediatra:

- Si el bebé tiene un aspecto muy amarillo que comprometa incluso hasta palmas y plantas.
- Si te impresiona que después del alta el color amarillo de la piel sigue aumentando.
- Si tu hijo no ensucia ni moja suficiente los pañales.

Fiebre

Se considera fiebre a una temperatura axilar mayor de 37,5°C.

¿Qué hacer si el niño tiene fiebre?

- En el caso de un lactante menor, SIEMPRE debes consultar al pediatra, porque puede tratarse de una enfermedad grave, en especial si la fiebre se acompaña de decaimiento o rechazo de la alimentación. Entretanto, desabriga al niño.
- En los niños mayores, es necesario observar otros síntomas que pueden acompañar a la fiebre. Si el niño se ve bien, animoso, apetente y activo, puedes administrar el antipirético (medicamento para bajar la fiebre) indicado por tu pediatra, y observar la evolución (24 - 48 horas).

No olvides que: La fiebre es un síntoma y se debe buscar la causa que la origina. Informa a tu pediatra, quién te guiará en los pasos a seguir.

Diarrea

La diarrea es el aumento del número de deposiciones diarias y su cambio de consistencia desde formadas a líquidas.

Puede ser causada por virus, bacterias, parásitos o toxinas.

La gravedad se manifiesta por la rápida deshidratación del niño, debido a la gran pérdida de líquidos y electrolitos.

La deshidratación se reconoce porque se produce decaimiento, sequedad de las mucosas (boca y lengua seca), ojos hundidos, llanto sin lágrimas, falta de orina.

Lo que debes hacer

En caso de diarrea, se recomienda dar líquidos abundantes. Si presenta además vómitos, se da el líquido en pequeñas cantidades en forma frecuente (cada 5 a 10 minutos).

Una vez que el niño tolere el agua o las sales hidratantes y no vomite, reinicia la alimentación con su leche habitual (pecho o mamaderas) en pequeñas cantidades hasta saber que la tolerará. Posteriormente, reiniciará sopas o comidas livianas, sin residuos, especialmente en base a arroz, con zanahoria, fideos, carne, pollo y manzana.

¿Qué hacer para prevenir la diarrea?

- Lavarse prolijamente las manos antes de alimentar o preparar los alimentos del niño, y después de mudarlo.
- Mantener la lactancia materna por lo menos hasta los 6 meses.
- Lavar las mamaderas y utensilios del niño con escobilla y en forma prolija.
- Si usa chupete de entretención, mantenerlo limpio y tapado cuando no lo use.
- Si tiene hermanos con diarrea, extremar los cuidados mencionados anteriormente.

Tos

La tos es un reflejo protector de la vía aérea, a través del cual el bronquio elimina las secreciones o los cuerpos extraños que pudieran entrar en él. Por este motivo la tos NUNCA debe inhibirse.

Cuando hay infecciones de la vía aérea, las secreciones aumentan y, con ello, también aumenta la tos para eliminarlas.

Una buena hidratación del niño ayuda a licuar las secreciones, con lo que se facilita la eliminación a través de la tos.

Tus exámenes de Laboratorio Clínico más cerca de ti

Infórmate sobre los exámenes disponibles, horarios y dirección en **clinicaalemana.cl**

CLÍNICA Alemana®

Si es tu salud, es la Alemana.®

Informaciones Clínica Alemana

Clínica Alemana Vitacura

Mesa Central		22910 1111
Neonatología	Piso 5 Edificio Manquehue Oriente	22910 8576
Clínica de Lactancia	Piso 3 Edificio Manquehue Oriente	22910 8400 22910 8240
Vacunatorio	Piso -2 Edificio Consultas y Diagnóstico	22910 1157
RescateAlemana		22910 9911
Centro de Extensión		22586 6082 22586 6083

Clínica Alemana de La Dehesa

Mesa Central		22910 7000
Vacunatorio		22910 7850
Centro del Niño		22910 7000
Urgencia Escolar	Costado Centro del Niño	22910 7700

Clínica Alemana Centro Médico de Chicureo

Mesa Central		22910 4000
Vacunatorio		22910 4000
Atención 24/7		22910 4000

Clínica Alemana Centro Médico Plaza Egaña

Mesa Central		22910 5700

Unidades de Toma de Muestras Laboratorio Clínico

Las Condes Paseo Los Dominicos	Camino El Alba 11969, local 212-10, Las Condes	22910 6200
Las Condes El Golf	Av. Vitacura 2771, local 1 A, Las Condes	22910 3871
Ñuñoa Manuel Montt	Manuel Montt 2222, local 4, Ñuñoa	22910 2846
Ñuñoa Tobalaba	Av. Tobalaba 5151, local 205, piso 2, Ñuñoa	22910 2875
La Reina	Carlos Silva Vildósola 9073, local 14-15, La Reina	22910 2825
Providencia Nueva Providencia	Nueva Providencia 2064, local 3 y 5, Providencia	22910 2477
Huechuraba Ciudad Empresarial	Av. del Parque 4722, local 9, Huechuraba	22586 6999

PEFC™
PEFC/24-31-7400

Asesoría Médica
Dra. Patricia Salinas A.
Dra. Luisa Schonhaut B.
Dra. Irene Montoya C.
Dra. Paola Osses L.
Mónica Garrido, nutricionista
Departamento de Pediatría
Departamento de Enfermería

Clínica Alemana®

Derechos Reservados Clínica Alemana de Santiago S.A.

Clínica Alemana Vitacura
Av. Vitacura 5951
Vitacura
Teléfono: (56) 22910 1111

Clínica Alemana de La Dehesa
Av. José Alcalde Délano 12205
Lo Barnechea
Teléfono: (56) 22910 7000

Clínica Alemana Centro Médico de Chicureo
Camino Chicureo, Lote A-2, s/n
Colina
Teléfono: (56) 22910 4000

Clínica Alemana Centro Médico Plaza Egaña
Av. Ossa 235, pisos 1, 2 y 7
La Reina
Teléfono: (56) 22910 5700

clinicaalemana.cl | E-Mail: clinica@alemana.cl | Santiago de Chile