

Cuidados del recién nacido

Lo esencial para sus primeros días en casa



Un bebé llega a casa. También llegan preguntas.

Esta guía te acompaña con cuidados sencillos, señales que conviene observar y formas de conocer a tu bebé. No necesitás hacerlo todo perfecto: podés aprender, preguntar y dejarte acompañar.

Dra. Gissell Auxiliadora Padilla España
Pediatra Neonatóloga

“Yo cuido de tu bebé como si fuera el mío.”

Descargable gratuito · dragissellpadilla.com

Orientación general para el primer mes y la llegada a casa tras el alta. El plan de alta y la valoración individual guían los cuidados de cada bebé.

En casa también se aprende

Manos limpias, cercanía y cuidados compartidos. [1, 2]



Antes de cargarlo

Lavate las manos con agua y jabón. Pedí lo mismo a quienes lo cuidan. Sostené su cabeza y cuello, acercalo a tu cuerpo y movelo con suavidad. Nunca lo sacudás.

Un ambiente que lo cuide

Evitá humo de tabaco, vapeo, leña y perfumes intensos. Si alguien está enfermo, pospongan la visita. Buscá ropa cómoda y evitá sobreabrigarlo; revisá su pecho o espalda, no solo sus manos.

Papá también aprende desde el primer día

Cambiarlo, consolarlo, hablarle, preparar comida y organizar la casa son cuidados compartidos. Mamá necesita comer, recuperarse y descansar; no tiene que sostener toda la carga.

Antes de salir del hospital: confirmá la próxima consulta, vacunas, tamizajes y resultados pendientes. Guardá el informe de alta y los contactos para pedir ayuda. La primera revisión debe ser temprana y ajustarse a la fecha de alta y a las necesidades del bebé.

No todo se mide en minutos

La toma, los pañales y el peso cuentan una historia juntos. [3]

Observá a tu bebé durante la toma

Buscar el pecho, abrir la boca y llevarse las manos a la boca pueden indicar hambre; el llanto suele ser una señal tardía. Ofrecé pecho a demanda: muchos recién nacidos maman entre 8 y 12 veces en 24 horas. No fijés la duración por reloj.

Más que succionar: transferir leche

Prestá atención a la deglución y a cómo se prende. Si hay dolor persistente, heridas o dudas de que esté tomando leche, pedí que observen una toma. Que se duerma al pecho no demuestra por sí solo que haya comido suficiente.

El pañal también orienta

Los primeros días cambian tanto la orina como las evacuaciones. Hacia los días 5 a 7 se esperan, en general, al menos seis pañales mojados en 24 horas. El meconio oscuro pasa progresivamente a heces más claras. Registrá cambios y comentá las dudas en consulta.

El peso se revisa en consulta

La valoración del crecimiento completa lo que ves en casa. Si está muy dormido, moja menos pañales o succiona débilmente, no esperés a que “pida solo”: necesita valoración y un plan de alimentación.

Si recibe leche extraída o fórmula, seguí el plan indicado y las medidas de preparación e higiene. No diluyás ni concentrés la fórmula. No ofrezcás agua, miel, téis ni otros alimentos al recién nacido.

¿La lactancia te está costando? En esta misma web encontrás la guía gratuita Lactancia materna sin romanticismo.

Baño, piel, ropa y ombligo

Preparar todo antes te permite atenderlo con más calma. [2, 4, 5]



El baño: breve, tibio y acompañado

El primer baño se retrasa al menos 24 horas tras el nacimiento. En casa no necesita baño completo diario: unas tres veces por semana suelen bastar. Mientras conserva el cordón, podés limpiarlo por partes con una toallita suave. Prepará agua tibia, ropa y toalla antes de comenzar; sostenelo siempre y nunca lo dejés solo, ni por segundos.

Piel y pañal

Limpiá con suavidad y secá los pliegues sin frotar. Cambiá el pañal cuando esté sucio o mojado. Usá productos suaves sin fragancia; evitá talcos y remedios caseros. Si aparece una lesión o irritación persistente, consultá.

Su ropa, preparada para su piel

Como recomendación de mi consulta, lavá su ropa por separado, con un producto suave sin perfume y buen enjuague. No necesita lavarse a mano. Que un jabón sea transparente o diga “neutro” no garantiza que no irrite; observá la tolerancia de su piel.

El cordón: limpio y seco

Dejá que se desprenda solo; doblá el pañal por debajo. No coloqués monedas, fajas, polvos ni sustancias caseras. Si indicaron un producto específico al alta, seguí esa indicación. Pus, enrojecimiento que se extiende o sangrado activo requieren atención.

Tu voz y tus brazos también lo cuidan

Llamalo por su nombre. Conocerse comienza en los pequeños encuentros. [6]



Hablale desde que nace

“Buenos días, Mateo. Ahora vamos a cambiarte”. Usá el nombre de tu bebé, miralo y contale lo que hacés. Hacé pausas para observar sus movimientos y sonidos. Mamá, papá y otros cuidadores pueden conversar con él.

Cargarlo no es malcriarlo

Tu recién nacido necesita contacto y consuelo. Responderle no lo “amaña”. El contacto piel con piel, con el adulto despierto y su cara y vía aérea visibles, ofrece cercanía. El vínculo puede construirse poco a poco: no exige sentir todo de inmediato.

Estimulación temprana, sin exigirle

Aprovechá ratitos en que esté despierto y tranquilo para mirarlo, hablarle y acariciarlo. Podés acariciar suavemente brazos y piernas, sin presionar ni estirar sus articulaciones. Si se inquieta, aparta la mirada o llora, hacé una pausa. El masaje no sustituye la valoración de su tono ni una terapia indicada.

Una imagen para recordar: el bebé en brazos, mamá o papá a su altura, una voz suave y tiempo para responder. No hacen falta pantallas, ejercicios intensos ni muchos estímulos a la vez. En el prematuro, adaptá los encuentros a su tolerancia y plan de seguimiento.

Cuando llora, te está diciendo algo

Acompañarlo también significa aprender a observarlo. [7, 8]

Primero, miralo y revisá qué necesita

¿Muestra hambre? ¿Tiene el pañal mojado o con popó? ¿Está acalorado, incómodo o cansado? ¿Necesita cercanía? No todo llanto es hambre y no es una prueba de que esté malcriado. Probá consolarlo con voz suave, brazos y movimientos tranquilos.

Si te sentís sobrepasada o sobrepasado

Podés pedir relevo. Si estás a solas, acostalo boca arriba en su cuna segura y tomá una pausa breve para recuperar la calma. Nunca lo sacudás. Un llanto distinto, inconsolable o acompañado de otros cambios necesita valoración.



Cerca de ustedes, con su propio espacio

Para cada sueño: boca arriba, en cuna o moisés de superficie firme, plana y sin inclinación; solo sábana ajustada, sin almohadas, protectores ni objetos sueltos. Compartí habitación al menos los primeros seis meses. Dormir en la misma cama aumenta el riesgo de muerte súbita y asfixia, especialmente en menores de cuatro meses y prematuros.

Si lo llevás a la cama para alimentarlo, devuelvelo a su cuna al terminar o al despertar. Evitá quedarte dormida con él en sillones o sofás. La luz tenue puede facilitar atenderlo, pero no previene la muerte súbita. No prometemos que un recién nacido duerma toda la noche.

A término y prematuro: lo esencial

Comparten necesidades de amor y cuidado; el seguimiento se adapta. [1, 3, 9]

Si tu bebé nació a término

Se considera a término desde las 37 semanas y antes de las 42. Que haya nacido a término no significa que pueda saltarse sus controles. Revisamos alimentación, peso, coloración, cordón y adaptación. Confirmá los tamizajes, vacunas y próximas citas antes de volver a casa.

Si tu bebé nació prematuro

Nació antes de las 37 semanas. Su plan de alta debe explicar cómo alimentarlo, vigilar su crecimiento y temperatura, administrar medicamentos o suplementos y acudir a sus controles. No cambies volúmenes, fortificantes, oxígeno ni tratamientos por una recomendación general.



Contacto, desarrollo y seguimiento

El cuidado canguro se integra según las indicaciones del equipo, cuidando la postura y la vía aérea. Para valorar el desarrollo se utiliza la edad corregida: la edad desde el nacimiento menos las semanas que faltaban para llegar a 40. Las vacunas suelen seguir la edad cronológica; confirmá el plan individual.

Antes de salir: ¿quién lo revisará y cuándo?, ¿qué debe comer?, ¿qué medicamentos necesita?, ¿qué estudios faltan? Tanto el prematuro como el bebé a término pueden enfermar: las señales de alarma de la siguiente página son para ambos.

Señales de alarma: no esperés

Ante estos signos buscá atención médica urgente. [1, 5, 10]

Respiración, color o respuesta

Pausas respiratorias, labios o lengua azulados, quejido, hundimiento marcado del pecho o respiración persistentemente rápida. Convulsiones, flacidez marcada, dificultad para despertarlo o escasa respuesta. Si no respira o no responde, activá emergencias de inmediato.

Temperatura fuera de lo esperado

Medí con termómetro digital: no dependás solo del tacto. En un recién nacido, temperatura axilar de 37.5 °C o más, o menor de 36 °C, necesita valoración urgente; 38 °C o más es una emergencia. No lo mediquéis para esperar en casa y no retrasés la consulta repitiendo mediciones.

Alimentación y pérdidas

Deja de comer, no logra succionar, vomita verde o con sangre, presenta abdomen muy distendido, sangre en las heces o moja claramente menos pañales. Si no ha orinado o no ha evacuado desde el nacimiento, comunicalo al equipo de atención.

Piel, ojos y ombligo

Color amarillo en las primeras 24 horas, amarillo que aumenta o llega a palmas y plantas, especialmente si come mal o está muy dormido. Pus o enrojecimiento que se extiende desde el ombligo, sangrado activo o secreción purulenta en los ojos también requieren atención.

En el prematuro, un cambio pequeño de alimentación, actividad, temperatura o respiración puede ser importante. No esperés a la próxima cita. Si algo te preocupa aunque no figure aquí, pedí valoración. La guía no reemplaza un examen médico.

Consultá también por pérdida de peso preocupante, irritación persistente o dudas sobre cuidados. Tené a mano el contacto de tu pediatra y el centro de urgencias más cercano.

Ya estamos en casa, ¿y ahora?

Cómo cuidar a tu recién nacido con confianza · Clase en video



Leer te orienta. Ver cómo hacerlo puede ayudarte a dar el siguiente paso.

Si al pensar en bañarlo te da miedo que se resbale, si no sabés cómo sostenerlo o si te preguntás por qué llora después de comer, quiero acompañarte con demostraciones claras y situaciones de la vida real.

En la clase te mostraré

- Cómo preparar el baño, sostenerlo y secarlo.
- Cómo cargarlo, cambiarlo y acompañar su llanto.
- Cómo organizar el descanso y compartir los cuidados.
- Cómo hablarle y ofrecer contacto y caricias respetando sus señales.

Clase: US\$15. Consultá su disponibilidad y las opciones de acceso en dragissellpadilla.com. El PDF es gratuito. Las señales de alarma y los cuidados esenciales están incluidos aquí; la clase amplía la explicación y permite ver las demostraciones.

Dra. Gissell Auxiliadora Padilla España
Pediatra Neonatóloga

“Yo cuido de tu bebé como si fuera el mío.”

Información para acompañarte

Edición: octubre de 2026 · Ilustraciones creadas para esta guía

1. OMS. Atención posnatal para una experiencia positiva (2022).

[Abrir fuente](#)

2. OMS. Caring for a newborn.

[Abrir fuente](#)

3. AAP. How to Tell if Your Breastfed Baby is Getting Enough Milk (2025).

[Abrir fuente](#)

4. AAP. Bathing Your Baby.

[Abrir fuente](#)

5. AAP. Umbilical Cord Care in Newborns (2025).

[Abrir fuente](#)

6. UNICEF. Parenting tips for the first two years of life.

[Abrir fuente](#)

7. AAP. Safe Sleep Tips for Sleep-Deprived Parents.

[Abrir fuente](#)

8. AAP. How to Keep Your Sleeping Baby Safe.

[Abrir fuente](#)

9. OMS. Care of the preterm or low-birth-weight infant (2022).

[Abrir fuente](#)

10. OMS. Newborn mortality: reconocimiento de signos de peligro.

[Abrir fuente](#)

El lavado de ropa por separado se presenta como recomendación de la autora en su consulta, no como una obligación universal. El masaje se describe como contacto suave y no como tratamiento del tono muscular. Las imágenes son ilustrativas y no sustituyen una demostración de técnicas.

Material educativo general. Cada bebé puede necesitar indicaciones distintas según su edad gestacional, peso, antecedentes y evaluación clínica. La invitación a la clase no sustituye la atención médica.