



Sami Salud
La tranquilidad de estar cerca siempre.



LIBRETA SANITARIA
Materno Infantil

★ REGISTRO DE DATOS PADRES E HIJOS ★

Historia Clínica Perinatal Simplificada OMS (modificada)

Edad de embarazo: Menor 15 años / Mayor 40 años

Estado civil: Casada / Unión Estable / Soltera

Antecedentes personales:

Diabetes / TBC / HTA / Cirugía pélvica / Infertilidad / Consumo de tabaco -

Alcohol / Otros:

Peso habitual:..... **Talla:**

FUM:..... **Fecha de parto (probable):**

Grupo sanguíneo:

Machado-Guerreiro:

Vacunas:

Partos N°..... / **Cesáreas N°**.....

★ RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA MADRE ★

El embarazo, gestación o gravidez, se inicia con la nidación del óvulo fecundado y culmina con el parto. Es una de las más importantes etapas en la vida de toda mujer y su familia, que requiere de especiales cuidados y atención.

A partir de los síntomas iniciales, no debe faltar la consulta médica especializada que confirme el embarazo e inicie los controles adecuados desde los primeros meses de gestación.

La madre debe cumplir con los controles periódicos que su médico le indique (completando la guía específica) y el padre participar activamente con su comprensión, afecto y protección especial, informándose adecuadamente.

CONSULTAS OBSTÉTRICAS									
CONSULTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9
FECHA									
SEMANAS DE AMENORREA									
PESO EN KG.									
TENSIÓN ARTERIAL									
ALTURA UTERINA									
LATIDOS FETALES									
PRESENTACIÓN									
PATOLOGÍAS DETECTADAS									

Medicamentos



Durante el embarazo y especialmente en las primeras diez semanas del mismo, los medicamentos y las denominadas drogas sociales (tabaco y alcohol) o ilícitas, pueden ser causantes de trastornos y anomalías congénitas permanentes. A través de la placenta, siguiendo la misma ruta de los nutrientes para el desarrollo del feto, muchos fármacos y sus derivados pueden atravesar la delgada membrana que separa la sangre materna de la fetal.

La utilización adecuada de los medicamentos durante la gestación, responde a las indicaciones del Médico Obstetra, encargado de determinar en forma individual el riesgo o el beneficio de la toma de un medicamento concreto.

A veces será necesario reforzar la dieta de la mamá con multi-vitamínicos o la ingesta de ácido fólico, siempre bajo indicación médica.

Evite el alcohol, tabaco o drogas no permitidas y antes de consumir cualquier medicamento, consulte a su Obstetra.

Alimentación



El estado nutricional y los hábitos alimentarios de la futura madre son factores directamente relacionados con su salud y la de su hijo. La alimentación de este período buscará asegurar las necesidades de la mujer gestante, satisfacer las exigencias nutritivas debidas al crecimiento fetal, preparar al organismo materno para afrontar mejor el parto y asegurar reservas grasas para la producción de leche durante la futura lactancia.

Por estos motivos, resulta importantísimo alimentarse de manera adecuada durante el embarazo y vale la pena el esfuerzo de cumplir con algunos principios nutricionales:

- Cada comida cuenta para el bienestar del bebé.
- Consuma calorías provenientes de comidas que realmente alimenten.
- No ayune ni elimine comidas. - Prefiera los alimentos ricos en proteínas y bajos en grasas.
- Prefiera los alimentos naturales frescos en lugar de procesados.
- Aunque los carbohidratos engordan, no deben ser eliminados de su dieta.
- Limite su consumo de azúcar refinado.
- Es más fácil mantener una dieta sana cuando la siguen todos los miembros del grupo familiar.

No es necesario contar obsesivamente cada caloría consumida. Se buscará escoger los alimentos en base a los principios básicos descriptos y pesarse semanalmente en una balanza confiable, para comprobar que el aumento de

peso sea lo más constante posible, sin subidas ni bajadas bruscas. Pesarse siempre a la misma hora y en condiciones similares.

El aumento de peso de la embarazada debería oscilar, aproximadamente entre:

1,4 - 1,8 kg en el Primer Trimestre
5,5 a 6,5 kgs en el Segundo Trimestre
3,5 - 4,5 kg en el Tercer Trimestre.
10,4 - 11,8 Kgrs. en TOTAL.

Estos son valores aproximados y se puede considerar razonable y seguro un aumento de peso promedio entre los 11 y 16 kilos, durante toda la gestación. Sin embargo, existen muchas mujeres con necesidades especiales, por ejemplo aquellas que comienzan su embarazo con un peso muy bajo o con sobrepeso o las que presentan un embarazo múltiple, que deberán ganar más o menos peso según sus necesidades y que deberán vigilar estrechamente la progresión de su peso.

Signos de Alarma



Durante el embarazo pueden presentarse algunos signos o síntomas considerados de alarma y consulta al médico.

- Sangrado vaginal.
- Ardor al orinar.
- Hinchazón de manos y pies.
- Pérdida de líquido amniótico (líquido tibio de olor particular similar a la lejía y de color blancuzco).
- Contracciones uterinas frecuentes.
- Trastornos visuales (destellos, visión doble, borrosa).
- Cefaleas importantes y persistentes.
- Disminución de movimientos fetales.

Cuidados odontológicos



Los cambios que se producen en el embarazo hacen a la futura mamá más susceptible a la gingivitis y la caries. La higiene dental y los hábitos nutricionales adecuados destierran el viejo mito de que cada embarazo cuesta un diente.

Es aconsejable realizar visitas periódicas al dentista, que podrá efectuar los tratamientos oportunos y detectar y prevenir cualquier alteración.

Si no se ha acudido antes, las revisiones dentales pueden realizarse durante el embarazo.

CONSULTA	1	2	3	4	5	6	7

Lactancia

☆☆☆

Sin dudas, la mejor leche para el bebé es la de su mamá. Provee las sustancias nutritivas necesarias para su crecimiento y desarrollo, es la más higiénica y económica, está siempre disponible y a la temperatura más adecuada ofreciendo la mejor comodidad. La lactancia puede iniciarse inmediatamente después del nacimiento y es la succión del niño su máximo estímulo. El calostro (primera leche) de los primeros días, brinda un gran contenido en nutrientes y defensas naturales y aún en poca cantidad es suficiente para las necesidades del niño. Ninguna otra leche líquida o en polvo, iguala las ventajas de la materna, siempre de buena calidad (no hay leches aguadas).

Preparto y Parto

☆☆☆

Antes de que la mujer llegue al inicio del trabajo de parto propiamente dicho, tendrá algunos síntomas y observará signos, que le servirán para darse cuenta que se aproxima el momento del parto, aunque no siempre en forma inmediata. A esta etapa previa al inicio del trabajo de parto, se la denomina “preparto” y puede durar hasta dos semanas. En las primigestas (mujeres que están embarazadas por primera vez) este cambio se nota unas semanas antes del inicio del trabajo de parto, a diferencia de aquellas mujeres que ya han tenido otros partos que pueden notarlo próximo al mismo. La pérdida de un flujo grisáceo, teñido con sangre, se produce porque el cuello uterino al comenzar a dilatarse permite la expulsión del tapón mucoso (conglomerado de moco que se forma por la secreción aumentada por parte de las glándulas del cuello uterino, cuya función es proteger la cavidad uterina de las infecciones). Algunas mujeres pueden llegar al parto sin haber notado la pérdida del tapón mucoso. El bebé se mueve menos dentro del abdomen materno, mientras va introdu-

ciéndose en el interior de la pelvis, donde tiene menos espacio. La embarazada se nota más cansada y prepara la habitación del bebé, es decir que aparece en ella, ya sea en forma intensa o sutil, el “instinto de preparación del nido”. El preparto se diferencia del trabajo de parto, fundamentalmente por las contracciones que en el preparto además de ser irregulares, el reposo hará que desaparezcan. Si se inició el trabajo de parto, las contracciones aumentan en forma progresiva su intensidad y frecuencia, independientemente del reposo o de la actividad de la mujer. Será importante elegir con antelación donde internarse y donde realizar el curso de preparación y la partera que lo acompañará.

Días Posteriores – Puerperio

☆☆☆

El puerperio es el período que transcurre desde el parto hasta la recuperación de los cambios ocurridos durante el embarazo. Dura aproximadamente seis semanas y en él se producen cambios anatómicos fisiológicos y psicológicos. Será importante adoptar medidas higiénico-dietéticas para evitar sus eventuales complicaciones:

- **Higiene Perineal:** Se recomendará varias veces por día, en lo posible se utilizará guantes y se evitará contacto directo de las manos con los genitales, se utilizarán antisépticos diluidos o agua hervida. La técnica sugerida es derramar el líquido en sentido antero posterior y evitar las duchas vaginales y el uso del bidet.
- **Higiene corporal:** No está contraindicada la ducha en las primeras 24 hs. del puerperio.
- **Dieta:** Se sugerirá una dieta liviana con alimentos que ayuden a la evacuación intestinal.
- **Ejercicios:** se aconsejará la movilización y deambulación precoz.

Signos de alarma en el puerperio:

- **Sangrado vaginal.** Una pequeña cantidad de sangre puede acompañar el flujo posterior al parto (loquios), transformándose en pocos días.
- **Dolor y flujo maloliente.** La pérdida de líquidos vaginales no debe ser maloliente ni provocar dolor.

★ RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL NIÑO ★

Inscripción del RN ★★★

El Documento Nacional de Identidad, es la primera Identificación Nacional que una persona tiene al nacer. El número que se le otorga, es la identificación personal e intransferible que lo acompañará toda su vida.

Requisitos:

- Deberá requerir en la Institución donde nació su bebé, el Certificado Profesional Médico habilitado, para obtener la Partida de Nacimiento.
- Si los padres del recién nacido son casados, la inscripción podrá realizarla cualquiera de los dos, presentando su D.N.I., L.E. o L.C.; Libreta o Partida de Matrimonio y Certificado Médico de Nacimiento. Si no estuviesen casados, ambos deben inscribir el nacimiento con la misma documentación.
- La Partida de Nacimiento y trámite del D.N.I. se efectuará en el Registro Civil o en el Centro de Gestión y Participación que corresponda al domicilio de los padres o en la Unidad Sanatorial u Hospitalaria donde se produjo el nacimiento, si la misma cuenta con este servicio.
- La entrega del D.N.I. es inmediata, junto con la partida de nacimiento. El trámite es gratuito y se realiza en el Registro Civil que corresponda a su domicilio. Es conveniente realizarlo lo antes posible tanto para obtener sin demoras la cobertura Médica del recién nacido, como para evitar la inscripción tardía de nacimiento.

Cobertura Médica Asistencial ★★★

Los requisitos que permitirán asegurar la cobertura en Salud inmediata del recién nacido, son los siguientes:

- Certificado de nacimiento.
- D.N.I. del recién nacido.
- Completar el Formulario de incorporación familiar, por el padre o la madre en la sucursal más cercana a su necesidad.

Recuerde cumplir los requisitos mencionados para asegurar cualquier necesidad de asistencia, vacunación, u otros servicios.

IDENTIFICACIÓN - ANTECEDENTES DEL RECIÉN NACIDO

A completar por el pediatra:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Sexo	N° SOCIO

Fecha Nacido	Apgar	Peso al Nacer	Peso al alta	Talla (cm)	P. Cefálico

Consultas	Peso (gr.)	Talla (cm)	P. Cefálico	Alimentación	Indicaciones	Examen Físico
7 DÍAS						
30 DÍAS						
2° MES						
3° MES						
4° MES						
5° MES						
6° MES						
7° MES						
8° MES						
9° MES						
10° MES						
11° MES						
12° MES						

Cuidados generales del R.N. (recién nacido) ★★★

Es conveniente cubrir el cordón umbilical con una gasa humedecida en alcohol puro cambiándola al menos tres veces diarias. Habitualmente el cordón “cae” entre el 5° y 15° días del nacimiento y puede que, luego de su caída, se presenten algunas gotas de sangre. Caído el cordón podrá continuarse con la gasa durante uno o dos días cuando se comenzará con el baño diario.

La ropa del bebé es conveniente que sea suave, sin elásticos ni ajustes especialmente a nivel del cuello, abdomen, tobillos y muñecas.

Es frecuente que el R.N. presente leves deformaciones de la cabeza e hinchazón de párpados por un corto período de tiempo.

Podrán aparecer transitoriamente, pequeños puntos amarillos en la nariz, mentón y mejillas del R.N. como consecuencia de secreciones sebáceas. No requieren tratamiento.

Las glándulas mamarias del bebé pueden hincharse los primeros días del nacimiento independientemente del sexo y hasta presentar secreción blanquecina. No es una enfermedad y desaparece espontáneamente.

Los genitales de las niñas R.N. pueden observarse hinchados y presentar pequeña cantidad de flujo blanquecino. Generalmente se trata de una respuesta hormonal transitoria.

El peso del R.N. suele descender durante la primera semana de vida recuperándose a partir del 6° / 7° día. El aumento mensual de peso oscila habitualmente entre 600 gramos a un kilogramo.

Consejos útiles ★★★

El niño debe ser controlado por el Médico, **aunque no esté enfermo.**

Se aconseja:

- Un control a los 10 días de nacido y otro a los 30 días.
- Un control mensual hasta el 6° mes.
- Del 7° mes al año, un control cada dos meses.
- Un control por oftalmólogo antes del año.
- Un control de la audición antes del año.

Pautas de Desarrollo Neuropsíquico ★★★

	APARECE	APARECIÓ	ALARMA
SIGUE OBJETOS CON LA MIRADA	6 SEMANAS		2 MESES
SONRISAS AL ROSTRO	1° MES		5° MES
BÚSQUEDA SONORA	3° MES		6° MES
SOSTIENE LA CABEZA	3° MES		4° MES
TOMA OBJETOS A MANO LLENA	5° MES		7° MES
SE MANTIENE SENTADO	6 ½ MES		7 ½ MES
DISTINGUE EXTRAÑOS	8° MES		10° MES
SE MANTIENE DE PIE	10° MES		12° MES
PINZA AL TOMAR OBJETOS	10° MES		16° MES
PRIMEROS PASOS	12° MES		15° MES
PRIMERAS PALABRAS	12° MES		18° MES

* Vea explicación en la página siguiente.

EDAD	BCG (1)	Hepatitis B (HB) (2)	Neumococo Conjugada (DPT-HB-HB) (3)	Pentavalente (DPT-HB-HB) (4)	Polio IPV (5)	OPV (6)	Rotavirus (7)	Antigripal (8)	Hepatitis A (HA) (9)	Triple Viral (SP) (10)	Varicela (11)	Cuadruple (DPT-HB) (12)	Triple Bacteriana Celular (DPT) (13)	Triple Bacteriana Acéltica (DTAP) (14)	VPH (15)	Doble Bacteriana (DT) (16)	Doble Viral (SV) (17)	Fiebre Amarilla (FA) (18)	Fiebre Hemorrágica (FHA) (19)
RECÉN NACIDO	ÚNICA DOSES (1)																		
2 MESES			1ª DOSES	1ª DOSES															
4 MESES			2ª DOSES	2ª DOSES															
6 MESES				3ª DOSES															
12 MESES			REFUERZO																
15 MESES																			
18 MESES																			
24 MESES																			
5-6 AÑOS (Ingreso Escolar)																			
11 AÑOS																			
A PARTIR DE LOS 15 AÑOS																			
16 AÑOS																			
CADA 10 AÑOS																			
EMBARAZADAS																			
PERSONAL DE SALUD																			

(Consultar al médico acerca de las vacunas que deben recibir los niños que comenzaron su vacunación según el calendario anterior)

- (1) BCG: Tuberculosis (formas invasivas) - (2) HB: Hepatitis B
 (3) Previene la meningitis, neumonía y sepsis por neumococo.
 (4) DPT-HB-Hib: (Pentavalente) Difteria, tétanos, Tos convulsa, Hep B, Haemophilus influenzae b - (5) IPV (Salv): Poliomielitis inactivada.
 (6) OPV: (Salv): Poliomielitis oral - (7) Rotavirus: - (8) Antigripal.
 (9) HA (Hepatitis A) - (10) SRP: (Triple Viral): sarampión, rubéola, paperas
 (11) Varicela - (12) DPT-HB (Cuadruple) difteria, tétanos, Tos convulsa, Haemo-
 philus influenzae b - (13) DTP (Triple Bacteriana celular) difteria, tétanos, Tos convul-
 sa - (14) DTAP (Triple Bacteriana Acéltica) difteria, tétanos, Tos convulsa -
 (15) VPH: Virus papiloma humano - (16) DT (Doble Bacteriana): difteria, tétanos.
 - (17) SR: (Doble Viral): sarampión, rubéola, (18) FA: Fiebre Amarilla -
 (19) FHA: Fiebre hemorrágica argentina.

- (A) Antes de egresar de la maternidad.
 (B) En las primeras 12 horas de vida.
 (C) Vacunación Universal: Si no hubiera recibido el esquema completo, aplicar 1ª dosis, 2ª dosis al mes de la primera y la 3ª dosis a los 6 meses de la primera.
 (D) La primera dosis debe administrarse antes de las 14 semanas y 6 días o tres meses de vida.
 (E) La segunda dosis debe administrarse antes de las 24 semanas o 6 meses de vida.
 (F) Deberán recibir en la primera vacunación 2 dosis de vacuna separadas al menos por 4 semanas.
 (G) En cada embarazo deberán recibir vacuna antigripal si no la hubiesen recibido durante el embarazo, antes del egreso de la maternidad y hasta un máximo de 10 días después del parto.
 (H) Si no la hubiera recibido dos dosis de Triple Viral o una dosis de Triple Viral + 1 dosis de Doble Viral, después del año de vida para los nacidos después de 1965.
 (I) Aplicar en cada embarazo después de la semana 20 de gestación.
 (J) Se indica a personal de salud que asiste a niños menores de 12 meses.
 (K) Residentes en zonas de riesgo.
 (L) Residentes en zona de riesgo único refuerzo a los 10 años de la primera dosis.
 (M) Residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zona de riesgo y que no hayan recibido anteriormente la vacuna.

Explicación de los Conceptos del Desarrollo Neuropsíquico:

• Sigue objetos con la mirada:

Desplazar un objeto delante del rostro, lateralmente a unos 20 cm. sin que se encuentre llorando. El niño sigue el objeto con sus ojos.

• Sonrisa al rostro:

Hablándole con dulzura y mirándolo a los ojos, el niño sonríe.

• Búsqueda sonora:

Sonar objetos a ambos lados de su cabeza alternativamente buscando la rotación de la cabeza a la fuente sonora. Desde el nacimiento el niño puede sobresaltarse con sonidos intensos y se aquieta al escuchar la voz materna.

• Sostiene la cabeza:

Sentado, el niño sostiene la cabeza firmemente sin bamboleos.

• Toma objetos a mano llena:

Al ofrecerle un objeto el niño lo toma con todos los dedos de la mano sin participación del pulgar.

• Se mantiene sentado:

Se mantiene sentado y puede liberar el sostén de sus manos para jugar, cayendo con frecuencia hasta el equilibrio a partir de los 9 meses.

• Distingue extraños:

El niño manifiesta desconfianza o llanto ante extraños.

• Se mantiene en pie:

Puede pararse o mantenerse con sostén.

• Pinza al tomar objetos:

Comienza a utilizar índice y pulgar como pinza, acompañado de los otros dedos.

• Primeros pasos:

Sosteniéndose con ambas manos.

• Primeras palabras:

Primeras combinaciones de sonidos utilizadas frente a una misma experiencia como el adulto. Ejemplo, aba o agua frente a una canilla abierta.

FICHA DE VACUNACIÓN



VACUNACIÓN	DOSIS	FECHA	SELLO Y FIRMA
Triple Viral (SRP)	1ª		
	2ª		
Varicela	ÚNICA DOSIS		
Cuádruple (DTP - HIB)	1º R		
Triple Bact. Celular (DTP)	2º R		
Triple Bact. Acelular (DTAP)	R		
VPH	ÚNICA DOSIS		
Doble Bact. (DT)	R		
	R		
Doble Viral (SR)	ÚNICA DOSIS		
Fiebre Amarilla	1ª		
	R		
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA)	ÚNICA DOSIS		

Otras Vacunas	DOSIS	FECHA	SELLO Y FIRMA

OBSERVACIONES

FICHA DE VACUNACIÓN



VACUNACIÓN	DOSIS	FECHA	SELLO Y FIRMA
B.C.G.	ÚNICA DOSIS		
Hepatitis B	DOSIS NEONATAL		
	2ª		
Neumococo Conjugada	1ª		
	2ª		
	3ª		
Pentavalente (DPT-HIB-HB)	1ª		
	2ª		
	3ª		
Polio IPV-OPV	1ª		
	2ª		
	3ª		
	1º R		
	2º R		
Rotavirus	1ª		
	2ª		
GRIPE	DOSIS ANUAL		
	DOSIS ANUAL		
	DOSIS ANUAL		
	DOSIS ANUAL		
Hepatitis A	ÚNICA DOSIS		