



CENTRO MÉDICO
REY FERNANDO

C/ Rafael Alberti nº 15, local
Tf consulta: 976-51-78-21
Zaragoza

EL RECIÉN NACIDO

EL OMBLIGO

Los restos del cordón umbilical se secan y caen entre el 4º y 6º día después de nacer el niño, dejando una cicatriz, que es el ombligo. Para que esto se produzca sin problemas hay que curarlo diariamente.

Material necesario

- Alcohol.
- Gasas estériles.
- Mercromina.
- Esparadrado de papel o antialérgico (no estrictamente necesario).

Modo de realizarlo:

- Lavarse las manos antes.
- Verter el alcohol sobre la herida y limpiar bien con una gasa los alrededores.
- Secar con otra gasa el ombligo y la zona de alrededor.
- Aplicar mercromina en el cordón y en los alrededores de la base del cordón.
- Tapar bien el ombligo con una o varias gasas y poner el pañal encima, o sujetarlas con un esparadrado de papel o antialérgico.

No son necesarias las vendas ni las fajas.

Si en algún momento del día la gasa que tapa la cicatriz se moja, se cambiará por otra seca sin necesidad de hacer de nuevo la cura.

Una vez se ha caído el cordón, conviene seguir con las curas durante 2 ó 3 días más. Puede que al cambiar la gasa se encuentre manchada de sangre; esto es normal.

Al cabo de este tiempo ya se podrá bañar al niño con normalidad. Hasta entonces, mejor lavarlo por partes con una esponja y agua jabonosa.

Si el cordón umbilical huele mal, la cicatriz tarda mucho en cerrar, sangra de manera llamativa o se forma sobre ella un grano, se debe consultar con el médico.

LA HIGIENE CORPORAL

Una vez cicatrizado el ombligo, se puede bañar al niño en la bañera. Se recomienda:

- Hacerlo siempre a la misma hora del día. Si se hace antes de la última toma es relajante y ayuda al niño a dormir mejor.
- Tener la habitación caliente para que no se enfríe, pero si se emplea estufa, sacarla antes de bañar al niño.
- Utilizar agua tibia y jabón suave. Para probar la temperatura del agua, que debe ser entre 32 y 34 grados, se puede emplear un termómetro especial de bañera o sumergiendo el codo en el agua.
- Secar bien el niño después del baño, sobre todo en las zonas de pliegues (debajo de los brazos y entre las piernas).

El cuidado de la piel en la zona del pañal es especialmente importante para evitar escoceduras e infecciones. Para ello hay que cambiar los pañales con frecuencia; limpiar cada vez que se le cambia con una esponja mojada o toallitas de papel y a continuación si es necesario poner alguna crema o ungüento (Mustela ® , Nioleol ® , Gluteo seco ®).

Hay que evitar los polvos de talco.



LA HABITACIÓN, LA ROPA Y LOS ACCESORIOS

Durante los primeros meses de vida, el niño puede compartir la habitación con sus padres. Sin embargo, debe tener si es posible su propia habitación, donde se guarde su ropa, juguetes, etc.

La habitación donde se encuentre el niño debe ser aireada y soleada, aunque sin excesivo calor. La temperatura ideal está entre 18 y 20 grados.

La ropa del bebé debe ser cómoda para él y para la madre, sin lazos ni cordones para evitar que se enrede con ellos. Conviene que sea de hilo o algodón para evitar roces y escoceduras, y que no suelte pelos o hilos que el bebé se podría tragar.

No es necesario tener mucha cantidad de ropa, porque el niño crece muy deprisa y en seguida se le va a quedar todo pequeño.

Hay que evitar ponerle pulseras o anillos que pueden engancharse y producir accidentes.

La postura al costarlo debe ser boca abajo, para evitar que pueda trangantarse con un vómito.

El equipo del bebé no tiene porque ser igual para todos los niños. Conviene que cada familia adquiera sólo lo que de verdad necesite. Por ejemplo, no es necesario comprar una bañera plegable si se dispone de una palangana grande, etc.

Tampoco tiene porqué ser todo nuevo. La mayoría de accesorios (coche, "cuco", parque, trona, etc...) quedan en buenas condiciones después de su uso y pueden pedirse prestados a algún familiar o amigo que además seguro que estará encantado de desembarazarse de ellos.

ALIMENTACIÓN

LACTANCIA MATERNA

La leche materna es el alimento idóneo para el bebé.

Ventajas:

- Composición: Contiene todos los elementos nutritivos para el desarrollo del bebé.
- Digestión: Es fácilmente digerible para el bebé.
- Protección: Protege contra infecciones y previene el desarrollo de alergias.
- Relación madre-hijo: La leche materna no apacigua solamente el hambre. Responde a la necesidad innata del niño de sentirse al abrigo y al calor de su madre, de experimentar su ternura y su cariño, de estar protegido y sentirse seguro. Supone una relación afectiva de gran importancia para el desarrollo psicológico del niño.
- Preparación: Siempre está a punto, es estéril, y está a la temperatura adecuada.
- Precio (la leche artificial durante el primer año de vida cuesta alrededor de 50-60.000 ptas).

Cambios en la composición de la leche:

La leche materna varía al mismo tiempo que las necesidades del bebé, no debiendo confundirse esto con que la leche "no vale".

- En los primeros días: Se denomina calostro. Es un líquido amarillento y espeso rico en proteínas y sales minerales, proporcionando defensas al bebé (anticuerpos).
- En las primeras semanas: Se denomina "leche de transición". Es de color anaranjado y es más fluida, rica en azúcares y grasas.
- Después de la tercera semana: Ya es la "leche madura". De color blanco azulado, contiene los elementos para un crecimiento y desarrollo adecuados del lactante.

La crecida de la leche no se produce hasta el 3-4 día desde el parto.

También varía su composición a lo largo de la toma:

- Al inicio es clara y fluida, y bastante pobre en grasas, por lo que va calmando lentamente el apetito del bebé.
- Al fin de la toma es más espesa, y casi 4 veces más rica en grasas, para proporcionar al niño una sensación de saciedad.

Cómo realizar las tomas:

- Es importante que la madre esté tranquila y relajada, y en una posición cómoda para la madre y el niño.
- Antes de la toma, lavarse los pezones con una gasa empapada en agua hervida tibia.
- Colocar el niño en una posición cómoda, y de forma que el pecho no comprima su nariz.
- Dar los 2 pechos en cada toma, con una duración de unos 10 minutos en cada uno, empezando siempre con uno distinto para conseguir un buen vaciado de los mismos.



No estar más de 10 minutos en cada pecho, ya que no saca leche y se favorece la aparición de grietas (el niño usa el pecho como chupete).

- Para extraer el pezón no tirar del mismo, sino introducir un dedo en la boca del niño para que deje de succionar del pezón.
- Al acabar, limpiarse el pezón y aplicarse una crema protectora.
- Después de la toma colocarlo en posición erecta, apoyado en nuestro hombro y darle unos golpecitos en la espalda para que expulse el aire que ha tragado. Luego acostarlo boca abajo en la cuna y se le deja descansar, evitando los ruidos molestos y la luz intensa. Es normal que eche alguna "bocanada".

No hacer caso de comentarios

Los comentarios de familiares y amigos sobre problemas de la lactancia materna pueden producir inseguridad y nerviosismo en la madre, y ésto puede disminuir la producción de leche.

Alimentación de la madre durante la lactancia:

Comer una dieta variada, tomando medio litro de leche al día.

Evitar: Los alimentos de digestión pesada, las especias, el alcohol, la col, espárragos, apio, ajo, cebolla y el tabaco.

Hay que beber mucho líquido para contribuir a la producción de leche.

Medicamentos durante la lactancia:

Si la madre debe tomar algún medicamento, debe consultarlo siempre previamente con su médico o con el pediatra.

Disminución de la producción de leche:

Hay que tener en cuenta que a veces se producen disminuciones transitorias de la producción de leche, muchas veces por cansancio, preocupación o nerviosismo de la madre. Consultarlo con el pediatra, y procurar no preocuparse por ello, porque esa preocupación alargará el problema

BIBERÓN

En caso de no poder realizar la lactancia materna, usaremos la lactancia artificial (el biberón).

Los motivos que nos pueden hacer tener que usar lactancia artificial son:

- Insuficiente producción de leche materna.
- Enfermedad de la madre.
- La toma de algunos medicamentos por la madre.
- La existencia de problemas anatómicos en el pezón de la madre o en el niño que impidan una succión normal.

En caso de desearlo y, por alguna de esas razones, no poder dar el pecho, la madre no debe de sentirse culpable.

Usar el tipo de leche aconsejado por el pediatra.

Antes de preparar el biberón, lavarse las manos y secarlas.

Si la tetina no está perforada, hacer un agujero con una aguja calentada al rojo. El tamaño del agujero debe ser tal que permita que si ponemos el biberón boca abajo, caiga la leche gota a gota sin comprimir el biberón. Si es muy grande, tomará la leche muy deprisa y tragará mucho aire.

Una vez comprobado que el biberón, la rosca y la tetina están limpios, debemos esterilizarlos; hay 2 métodos de esterilización:

1. Esterilización por ebullición:

Consiste en hervir durante 10 minutos biberón, tetina y rosca.

2. Esterilización en frío:

Mediante la inmersión de los mismos en una solución esterilizante, enjuagándolos luego con agua.

El agua ha de ser hervida, debiendo esperar a que esté tibia antes de añadir la leche en polvo.

Se vierte en el biberón el volumen de agua que le vamos a dar en la toma, añadiendo después la leche en polvo.

Las cucharaditas han de ser rasas y sin comprimir. Debe echarse un cacito por cada 30 cc de agua.

Cerrar el biberón con la tetina y agitar hasta conseguir una buena dilución, sin grumos.

Antes de dar el biberón, comprobar la temperatura de la leche, vertiendo unas gotas en el reverso de la mano.

Si le damos al niño una fórmula líquida ya preparada en botellín, debe echarse en el biberón tal como viene en el envase y tomarla a temperatura ambiente.



Nunca calentar el biberón en el microondas, la leche del interior puede estar más caliente que el envase, y podemos quemar al niño.

No preparar biberones con mucha antelación.

No guardar biberones de una toma a otra.

La cantidad por toma recomendada por el pediatra siempre es orientativa. Cada niño es distinto, y hay que darle lo que él quiera sin obligarle a tomar. En caso de dudar si toma lo suficiente, consultar con el pediatra.

Para la toma, colocar al niño en una posición cómoda, y colocar el biberón con una inclinación adecuada para evitar que el niño trague aire.

Al terminar el biberón colocar al niño erguido para que eructe.

Después de la toma, lavar el biberón, la tetina y la rosca con un cepillo, y guardarlos cubiertos por un paño limpio hasta la próxima toma.

Nunca usar el biberón como chupete, dejando al niño dormido en la cuna tomándolo, ya que desarrollará caries con facilidad.

SERVICIO DE PEDIATRÍA

Dr Antonio Jesús Valle Traid N^o colegiado: 11.410

Dra Pilar Arnauda Espatolero N^o colegiado: 13.535

Dra Natalia Moreno Gonzalez N^o colegiado: 14.147

Dr Pedro Pinós Laborda N^o colegiado: 12.625