

Cuidados del recién nacido

César Alberto Orozco Rojas



Cuidados del recién nacido





César Alberto Orozco Rojas

Pediatra, perinatólogo, neonatólogo

Profesor titular, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia
Docente, Fundación Universitaria San Martín, Sabaneta, Antioquia



Centro Editorial
S.C.A.R.E.

Cuidados del recién nacido

Preparación editorial

Investigaciones y Publicaciones Científicas

publicaciones@scare.org.co

Carrera 15A # 120-74

Bogotá, D. C.

PBX: (57-1) 619 6077

www.scare.org.co

Autor

César Alberto Orozco Rojas

Coordinación editorial

Nubia Fernanda Sánchez Bello

Coordinación administrativa

Julieth Alejandra Uriza Hernández

Corrección de estilo

Óscar Salamanca Martínez

Diseño, diagramación e ilustraciones

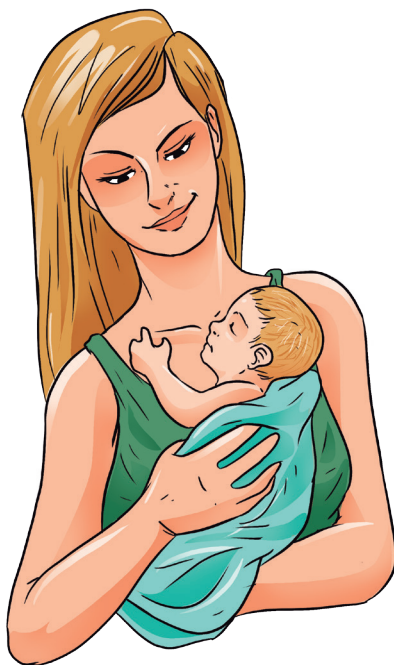
Jeison Malagón



Las experiencias y los vínculos afectivos creados en los recién nacidos dejan huellas imborrables en el ser humano; un adecuado cuidado en esta etapa forjará su futuro.

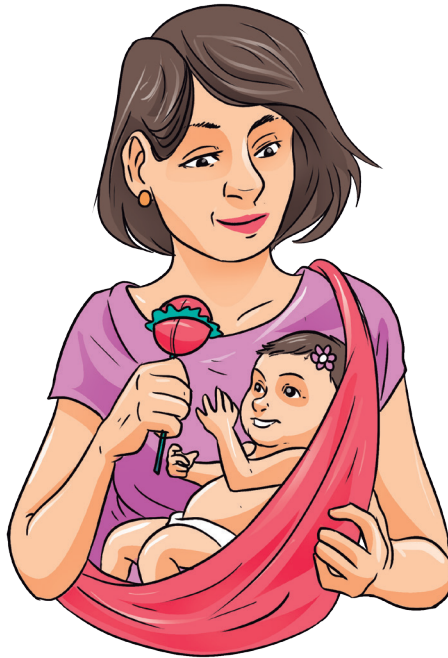
Posición para cargarlo

Es esencial el *contacto físico piel a piel* desde el nacimiento con el uso exclusivo del pañal, y si el bebé es prematuro o de bajo peso, ponerle un gorro; en estos momentos colocarle un vestido o trapo no es conveniente. La desnudez del pecho origina una fuerte relación con los padres, es un gozo tranquilizador, una fuente inagotable de amor y calor que no sustituye ningún vestido comercial de marca. En la madre, esto disminuye los dolores posparto, el sangrado vaginal y el peso, además de que aumenta la producción de leche.



Cárguelo en posición de 'M', de rana o de canguro para que escuche su corazón, el bebé se sienta más seguro y le exprese más afecto; flexiónele la cadera para que favorezca su desarrollo y haga que el ombligo toque su piel para que se caiga más rápido. En el prematuro esto previene las apneas, controla mejor la temperatura y evita que

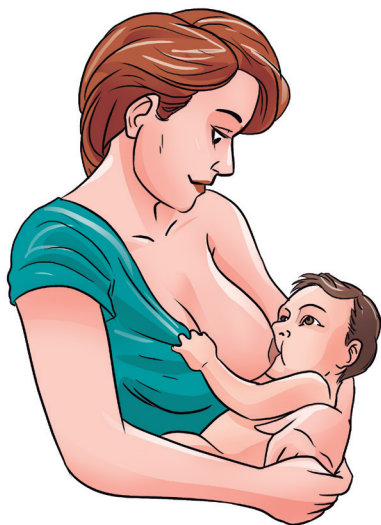
pierda peso; así también se expulsan los gases fácilmente y se regurgita menos. Las comunidades que cargan así a los bebés sufren menos de luxación de cadera. *¡Cómprale, en vez de un coche, un fular o un portabebés!*, también llamado canguro o cargador, o mejor, una quepina, el cargador de nuestros ancestrales indígenas.



Lactancia materna

La lactancia materna proporcionada en la primera hora de vida o calostro equivale a la primera vacuna protectora natural que se suministra al bebé; es la mejor fuente de nutrición si se da en forma exclusiva en los primeros 6 meses de vida. *Ubique al bebé desnudo vientre con vientre; si usa ropa, se duerme por el calor. Póngalo en un seno por*

30 a 45 minutos hasta que salga la leche cremosa, para que gane más peso; luego descanse 1½ a 2 horas para después alimentarlo del otro seno y así crear buenos hábitos. Cuando le ofrezca leche de fórmula, hágalo cada 3 horas con jeringa, vasito o copita.



Evite el uso de teteros o biberones en el primer mes, porque el recién nacido confundirá el pezón posteriormente y esto dificultará la toma del seno.



Higiene

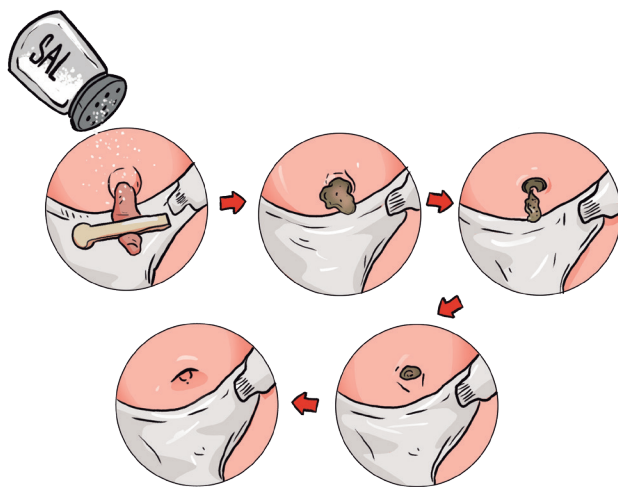
El baño, más que para la higiene, es un acto lúdico, un juego, un momento para cantos, música, masajes, ejercicio, expresiones de afecto; debe ser de 5 minutos con agua tibia (37 °C), en un ambiente cubierto a 25-28 °C y varias veces al día, sin importar la hora, de manera similar a como ocurría cuando estaba en el vientre materno.

Los niños huelen a rico, a bebé, y no necesitan elementos de tocador; en caso de usarlos, prefiera pastas, geles y lociones humectantes tipo *Syndet* con un pH bajo (4.5-5.5), para promover el manto ácido y la flora bacteriana de la piel. La loción de acetato de aluminio es una buena alternativa. Los jabones comerciales, entre más olorosos y espumosos para la piel, son más peligrosos.

Si a la bañera se le pone una colchoneta en el fondo y se usa un cobertor, se convertirá en un moisés. No es recomendable aplicar talcos, cremas, aceites o perfumes, porque contienen sustancias extrañas o químicos que posteriormente le pueden originar alergias. En época de calor o si tiene sarpullidos, use agua con maicena en los brotes. No debe temer a mojar el ombligo, ya que él estaba en una piscina de líquido amniótico en el útero; simplemente, cada vez que lo haga, séquelo de forma suave con una tela o toalla limpia y sin fregarlo demasiado. *Trate de no cubrir el ombligo* con el pañal o con ombligueros, botones o monedas, ya que estos no impiden el desarrollo de hernias.



Para el cuidado del muñón umbilical, evite el uso de alcohol o antisépticos con copitos, porque irritan, retardan su caída y favorecen la infección; a cambio, aplique sal de cocina en su base o raíz varias veces al día; esto no le arde, ni le irrita ni le duele, sino que le ayudará a acelerar la caída del ombligo al deshidratarlo. Cuando este se caiga, aplique sal una última vez; esto simula la aplicación de sal a la carne o al pescado para curarla, o a la babosa para secarla cuando jugábamos en la niñez.

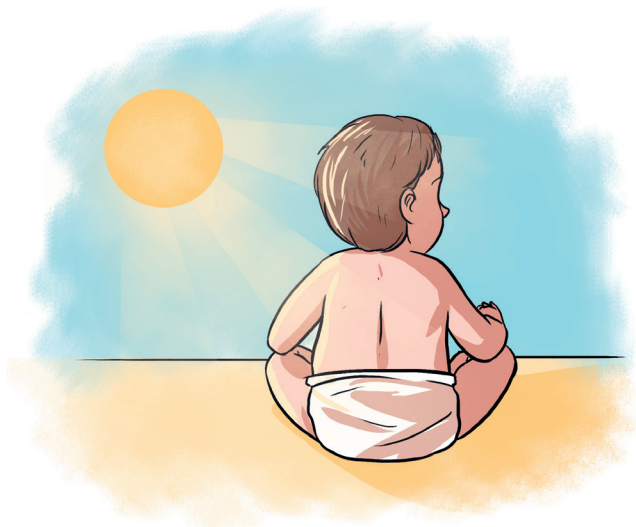


Para la limpieza de los oídos, la boca o la nariz, no use aplicadores o copitos de algodón. El pabellón y la parte externa de los oídos se limpian con el dedo meñique cubierto con una tela húmeda. Si la nariz está congestionada, vierta solución salina con una jeringa en gotas o con aerosol por cada fosa nasal cada 2-4 horas. El aseo de la boca se realiza con una tela suave húmeda, y si aparecen placas blancas en su interior, puede lavarlas con agua bicarbonatada (1 cucharadita en 3 onzas de agua).

Para el aseo de los *genitales y zona perineal*, es mejor el uso de *agua natural* del grifo que los pañitos húmedos comerciales, los cuales, por los químicos, perfumes y el pH alto que poseen, favorecen la infección, la irritación y las alergias. Tampoco quite de forma meticulosa los restos de ungüentos o cremas en el área del pañal para evitar irritaciones. Una buena alternativa después de limpiar con agua o un *Syndet* en pasta o gel, es proteger la piel perineal al final con loción de acetato de aluminio o loción *Syndet*.

Solo emplee tela húmeda; las niñas se limpian de adelante hacia atrás y en los niños no se debe retraer el prepucio. La “pañalitis” o eczema perineal se previene manteniendo al niño siempre limpio y seco, en especial en las horas nocturnas. Si lo desea, puede usar una crema de *vaselina mezclada con maicena* en el área del pañal para su protección, la cual, además de económica, tiene igual función que las cremas del mercado.

Los baños de sol no son amigos de los niños



Siempre nos han recomendado, para los recién nacidos, los baños de sol para quitar su color amarillo de la piel, calentarlos y como parte de un juego.

Por el contrario, es bueno que la piel de los bebés se ponga amarilla (ictericia) desde la cara hasta el ombligo, porque esto protege sus células de la oxidación; es decir que la ictericia es antioxidante en estos niveles fisiológicos. No dé los baños de sol para quitar esta ictericia protectora; pero si el color amarillo desciende a muslos, piernas o pies, lleve al bebé a urgencias, puesto que puede estar en un nivel tóxico para el cerebro. ¡No tarde en hacerlo exponiéndolo al sol! El sol es útil para sintetizar vita-

mina D en los humanos, la cual es necesaria para absorber el calcio de los huesos y dientes, y al mismo tiempo previene ciertos cánceres y enfermedades crónicas; pero es preferible dar a tomar la vitamina D, que usar y abusar del sol.

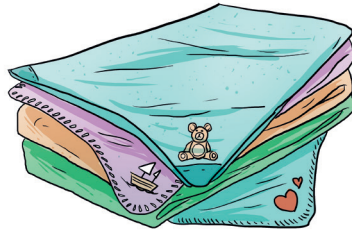
El suplemento de *vitamina D oral de 400 a 600 unidades* tomado cada día es más beneficioso que recibir directamente los rayos ultravioletas del sol, por los efectos que estos pueden causar con el tiempo en los ojos (pterigios, cataratas, ceguera por degeneración macular y cáncer ocular) y en la delicada piel del bebé (manchas, envejecimiento precoz y cáncer).

La piel y los ojos nunca olvidan los insultos del sol, y el 80 % de sus efectos dañinos son causados en los primeros 18 años de vida. Después de los 6 meses de vida, proteja su piel con antisolar para niños; incluso, si va a salir en un día muy soleado, aplíquele antisolar en las zonas fotoexpuestas. Vístalo con pantalón y camisas de mangas largas de algodón, ojalá de colores claros o, mejor, blancos; además, con sombrero de pescador de ala ancha. Lo más pronto posible, los niños deben usar gafas de sol (1½-2 años) cuando empiecen a imitar a los padres, para prevenir en la adultez la disminución de la agudeza visual y otros problemas que se presentan en los ojos. Los ojos son 20 veces más sensibles que la piel. *¡El mejor antisolar es la sombra!*



Vestido

Preferiblemente mantenga a su bebé con pañal y en contacto con su piel. Recuerde que los indígenas están entre los seres humanos que menos sufren de “pañalitis”, porque no usan pañal. Los pañales desechables están hechos de materiales sintéticos contaminantes de la naturaleza, son costosos e incómodos y dan más calor y humedad, por lo que irritan más; en cambio, los *pañales de algodón* (tela garza) son de fibra natural, permiten fácilmente detectar cuándo están sucios, son más cómodos y saludables para el bebé, más baratos y no contaminan el mundo. Lávelos con *jabón de coco* (a base de hidróxido de potasio) en vez de suavizantes y detergentes (cáusticos a base de dióxido de sodio). El pañal no se sujeta con ganchos nodriza.



Para las cobijas y cuando desee vestirlo, emplee telas y ropas de material de algodón, de color blanco o pastel, en vez de acrílico o poliéster con colores sólidos o ácidos, que al lavarlos sueltan tinturas o pigmentos causantes de alergias e irritaciones en la piel. El algodón permite la transpiración y el libre movimiento del niño. Evite las manoplas y los escarpines.

Los bebés son los seres humanos a quienes menos les hace falta cosas para ser felices; solamente requieren de amor, leche materna y una familia protectora. *Los bebés no requieren de las necesidades y necesidades del adulto que le impone el mercado, la moda y los medios de comunicación.*

A los recién nacidos, al momento de llegar a este mundo, más que un *baby shower* debe hacerseles una “lluvia de sobres”, a fin de ahorrar dinero para los estudios del mañana. *Seguramente, de la mayoría de las cosas que les regalan los bebés, estos no*

precisan de casi ninguna de ellas. El adulto que más sepa de marcas de atuendo y elementos de tocador para bebé, lo más seguro es que de bebés poco sabe.

Sueño



No acueste al niño boca abajo. Evite el uso de almohadas, colchones blandos, muñecos de felpa y peluches; no tape el rostro del bebé con cobijas; prefiera las cobijas de algodón (tela de galleta) que las peludas de acrílico o poliéster (derivados del petróleo), las cuales no son tan térmicas, naturales ni antialérgicas como dicen; por otra parte, compre cobijas entelegadas o *sleeping*, más que las cobijas planas tradicionales, que pueden causar sofocamiento.

Usualmente el niño permanece dormido la mayor parte del día (18 horas diarias), tal cual como un osito perezoso o panda; sin embargo, es normal que algunos duerman poco, como los niños que han sido estimulados en el vientre.

El bebé puede dormir en la misma habitación de los padres, pero no en la misma cama (colecto); acuéstelo en un moisés o cuna aparte para que la madre, al ubicarlo a su lado, no le quite aire cuando tome una siesta. Idealmente, después del tercer mes de vida, debe tener un cuarto separado.

Manifestaciones normales y frecuentes del recién nacido

Son varias las manifestaciones que se dan en los recién nacidos, las cuales normalmente van desapareciendo con los días y no precisan de una consulta urgente o prioritaria.



Usualmente el bebé deglute aire al alimentarse, más con el biberón que con el seno, por lo que siempre se deben *sacar los gases*, colocándolo unos minutos al pecho en posición vertical, meciéndolo o balanceándolo en varias posiciones. Así, siempre el aire deglutido sube por menor densidad y sale, como los eructos, sin necesidad de darle palmadas en la espalda.

Acaso, cuando alguien toma una gaseosa o una cerveza, requiere de unos golpes en la espalda para expulsar los eructos. Si después de unos minutos en esta posición el bebé no expulsa los gases, es porque no tragó aire. Si el bebé succiona bien, no tragará aire y, por tanto, no botará gases ni luego tendrá cólicos, como cree tanta gente.

Los bebés tienden a sacar la lengua al darles el seno o el tetero, debido a su *reflejo de extrusión*, y eso no quiere decir que tengan hambre o que no les guste la leche. Esto se corrige introduciendo la areola o la cucharada bien adentro de la boca.

Hay otros reflejos que son normales. Es común que el niño, desde el nacimiento, *estornude*, sin que esto indique que tiene “gripa o alergia”. Igualmente son normales, después de un sonido fuerte, los *sustos* o extensiones de los brazos y las piernas, como si el bebé pareciera nervioso. Tampoco se preocupe si el bebé tiene *hipo*; ofrezca el seno unos segundos, abríguelo o simplemente espere, que se quitará solo. El bebé *succiona* con todo cuanto le estimule el área alrededor de la boca, y ello no significa que tenga hambre o más ganas de comer.

Es frecuente y normal, durante los tres primeros meses, que el niño haga *pujos*; esto no significa que tenga “mal de ojo”, que se le haya “sacado al sereno” ni cargado una mujer embarazada o con la menstruación. Los recién nacidos en cuidados intensivos no pujan, y cuando empiezan a hacerlo es porque su condición ya está mejorando. Esto solo significa que su hijo es reactivo y está sano; simplemente son reflejos, y muchos de estos desaparecen en los bebés a medida que crecen. *Los niños enfermos no lo hacen. Cuando un bebé puja, se asusta, estornuda y se despereza, progresa.* Los reflejos están presentes desde el nacimiento y duran hasta los 3 a 6 meses.



Es normal que el niño expulse o regurgite pequeñas cantidades de leche sin ningún esfuerzo. Esto no significa que le cayó mal la leche o que tenga un vómito, ni tampoco que tenga reflujo gastroesofágico, como para realizarle exámenes o darle medicamentos.

Estos niños siempre son sonrientes y van creciendo. Se debe tener paciencia, pues empiezan a mejorar a los 6 meses, cuando se sientan e inician la alimentación complementaria, y se alivian generalmente cuando caminan, entre los 15 y 18 meses.

Si durante un episodio de regurgitación hay salida de leche por boca y nariz o incluso se queda en la garganta, y el bebé se pone morado con extensión del cuello y brazos, no le sople la fontanela o mollera; en vez de eso, colóquelo unos segundos de lado y deje que se cierre la puerta del pulmón (glotis) y no broncoaspire; unos minutos después respirará espontáneamente.

Asimismo, es normal que el niño presente los llantos inconsolables, mal llamados *cólicos*, desde la tercera o cuarta semana de vida; se presentan de tres a cuatro veces a la semana y al comienzo de las noches, sin que los padres noten alguna causa aparente. Estos llantos excesivos inefables no son peligrosos, pueden durar más de 3 horas, le da a uno de cada tres hijos y mejoran solos después de los 3 o 4 meses de edad, sin necesidad de administrar medicamentos. No use el *chupo* para consolarlo, por los problemas infecciosos, dentarios y del lenguaje que puede causar, y menos aún recurra al seno si no le corresponde el horario; ¡tenga paciencia y sepa esperar!

En algunas niñas es normal que se presente *menstruación o un flujo blanco vaginal* por el paso de hormonas de su madre. Por igual motivo, tanto a las niñas como a los niños les puede salir *leche de brujas* por los pezones o crecerles un poco los senos, pero estos no se deben presionar, porque se pueden infectar. Todo esto desaparece solo y de forma natural.

Tenga presente que los niños tienen habitualmente *el prepucio del pene estrecho o cerrado* (fimótico) y no necesitan ningún masaje; la gran mayoría no requieren cirugía, pues esto cede espontáneamente.

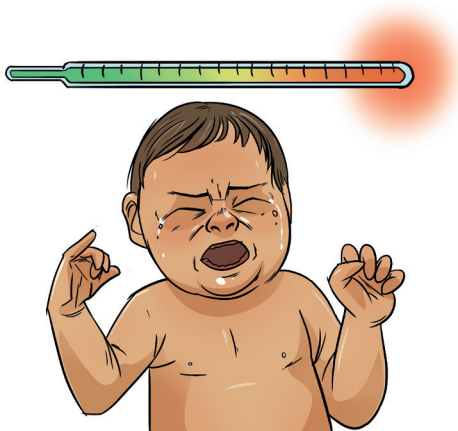
Las primeras *deposiciones* son de color verde oscuro y después se tornan amarillas blandas. Es normal que después de cada alimentación al seno el bebé tenga deposiciones blandas, sin que esto sea diarrea, o incluso puede demorarse hasta una semana, sin que signifique que está constipado ni que requiera tratamiento alguno, puesto que los niños lucen bien, sin vómito ni distensión del abdomen. En ningún momento la deposición debe ser de color blanco como quesito ni tener sangre.

Vacunación



Si el bebé pesa más de 2 kilos en las primeras horas de vida debe vacunarlo contra la hepatitis B y la tuberculosis (BCG), así tenga fiebre, gripa, esté hospitalizado o con antibióticos, excepto si tiene una enfermedad grave. Antes o después de vacunarlo, *nunca le suministre acetaminofén ni otros antipiréticos*, porque alteran su respuesta inmunológica. Procure siempre adherir al bebé al esquema trazado de vacunación que continúa a los 2 meses, y atienda las sugerencias médicas respecto a las vacunas.

Signos de alarma



Consulte urgente al médico si el bebé:

- Tiene dificultad para respirar con aleteo nasal, retracciones entre las costillas o quejido.
- Presenta fiebre o temperatura axilar mayor de 37.5 °C durante los primeros 3 meses de vida.
- No es capaz de tomar del seno o succiona débilmente.
- Su piel se pone amarilla del ombligo hacia abajo, en muslos y piernas o en plantas y palmas.
- La piel alrededor del ombligo se ve roja.
- Tiene vómito persistente, bilioso o con sangre.
- Tiene diarrea acuosa, con moco o sangre, o las deposiciones son de color blanco.
- No ha hecho ninguna deposición espontánea en las primeras 48 horas de vida.

*El niño, germen de una sociedad nueva, enterece a los impasibles,
vincula a los diversos y fortalece a los indignados e inquietos.*

2018