

Guías de salud infantil

De 0-6 meses



DESDE LOS PRIMEROS MESES

Elige salud, itzi ganas!



Osakidetza



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SALA
DEPARTAMENTO DE SALUD

La realización de esta guía ha sido posible gracias al aporte desinteresado de conocimientos y a la experiencia del personal de Pediatría de Atención Primaria de Osakidetza.

El Departamento de Salud del Gobierno Vasco muestra su agradecimiento a las familias que han tomado parte en la elaboración del material fotográfico.

Esta es una guía dirigida a todas las personas cercanas al bebé que vayan a participar de una u otra forma en su cuidado.

Tan sólo apartados concretos como "Cuidados de la madre después del parto" o "Lactancia materna" están orientados específicamente a la madre.

Esperamos que os sea de utilidad.

Guías de salud infantil

DESDE LOS PRIMEROS MESES

De 0-6 meses

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2020

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la red *Bibliotekak* del Gobierno Vasco: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Aquí puedes consultar otras publicaciones relacionadas



- Edición:** 5.ª, diciembre de 2018
- Reimpresión:** 2.ª, noviembre de 2020
- Tirada:** 6.020 ejemplares
- ©** Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Departamento de Salud
- Internet:** www.euskadi.eus
- Edita:** Eusko Jaurlaritzaren Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz
- Autores:** Aitziber Benito y Beatriz Nuin (Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco)
- Colaboradores:** Jesús Arranz, Pedro Jesús Gorrotxategi e Irene Ozkodi (Osakidetza)
- Traducción:** IZO (Servicio Oficial de Traducción)
- Diseño:** Eusko Jaurlaritzaren Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
- Fotografía:** Mikel Arrazola
- Impresión:** Centro Gráfico Ganboa
- Depósito Legal:** VI 958-2018

ÍNDICE

A. CUIDADOS DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO	5
• Puerperio	5
• Relaciones sexuales.....	6
• Alimentación	7
• Tabaco, alcohol, medicamentos	10
• Actividad física.....	11
B. CUIDADOS DEL BEBÉ RECIÉN NACIDO	17
• Controles del bebé recién nacido	17
• Alimentación durante los primeros meses.....	18
• Higiene	28
• Ropa	31
• Sueño.....	32
• Llanto	34
• Paseo	36
• Viajes.....	39
• Higiene del ambiente	40
• Juguetes.....	41
C. SITUACIONES FRECUENTES Y CUIDADOS DURANTE LOS PRIMEROS MESES. ¿QUÉ HACER?	43
• Escoceduras	43
• Obstrucción nasal.....	44
• Reacciones del embarazo	44
• Fiebre.....	44
• Muguet.....	45
• Cólicos	45
• Vómitos.....	46
• Deposiciones.....	46
• Legañas.....	47



A. CUIDADOS DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO

La maternidad es una responsabilidad que si la has asumido en pareja debes compartirla con la otra persona. Tanto la madre como, en su caso, el padre necesitan adaptarse a la nueva situación y a las necesidades y ritmos de su bebé.

Tras el parto, al esperado encuentro con el bebé y la alegría de ese primer momento, se une la inseguridad del cuidado del bebé. La madre puede empezar a notar sentimientos contradictorios que quizás provoquen sorpresa o inquietud. Es algo normal. Suele deberse al cansancio y a los cambios hormonales que se producen después del nacimiento del bebé.

Es conveniente que hables de ello con tu pareja o con alguien de tu confianza. Te podrán ayudar y orientar.

• PUERPERIO

El puerperio es una época de recuperación, adaptación y descanso de la madre después del parto.

Durante las semanas siguientes al parto tu cuerpo se va a ir recuperando.

Irás experimentando cambios físicos que pueden ir acompañados de molestias y dolores en la zona del útero y ovarios. Esto es algo normal. Se debe a que el útero está volviendo a recuperar su tamaño habitual.

La **pérdida de sangre**, normal después del parto, poco a poco irá disminuyendo. El color del sangrado irá variando: inicialmente rojo oscuro, poco a poco se hará más claro hasta llegar a ser blanco amarillento. Si tuviese mal olor o apareciese fiebre, acude a la consulta de tocoginecología o a tu matrn o matrona.

Si te han realizado una **episiotomía** es posible que notes una sensación de tirantez en esa zona durante los primeros días. Es algo normal. Los puntos tardan en caerse un par de semanas.

Conviene que tu matrón o matrona valore la evolución de la herida.

Es importante:

- Lavar esa zona dos o tres veces al día con agua templada y secarse bien.
- Utilizar jabones neutros e hipoalergénicos. No es aconsejable el baño.
- Usar compresas de algodón y sin plástico para que permitan la transpiración.
- Cambiarse de compresa a menudo.

Algunas veces es posible que aparezcan o se agudicen **hemorroides** o almorranas. Si te ocurre esto, lava con agua esa zona. El estreñimiento agrava el problema. Procura evitarlo.

Intenta **descansar todo lo que puedas**. Acomódate al ritmo del bebé y procura hacerlo cuando duerma.

No pases por alto las señales de cansancio.

No dudes en pedir ayuda, así podrás ocuparte con más tranquilidad de ti misma y de tu bebé.

El acoplamiento familiar tras el nacimiento del bebé lleva su tiempo, es conveniente que dosifiques las visitas al domicilio los primeros días hasta que estés recuperada.

• RELACIONES SEXUALES

El deseo y la necesidad de cariño no desaparecen durante este periodo, pero a menudo se necesita un tiempo de adaptación.

Tú y tu pareja podeis sentir miedo e inseguridad en estos momentos. Además, puedes sentir molestias o dolor y no desear una relación con penetración.

No es posible determinar para todos los casos cuánto va a durar esta situación. Cada pareja vivirá esta situación a su propio ritmo y progresivamente restablecerá su relación habitual.

Es importante hablar de este tema en pareja para buscar la solución apropiada. En todo caso no es necesario darse prisa por restablecer la relación coital; otras formas de relación pueden ser igualmente satisfactorias.

Cuando reinicies las relaciones con penetración y si quieres evitar un nuevo embarazo, utilizad algún método anticonceptivo.

Es un error pensar que la lactancia es un método anticonceptivo o que sólo se deben tomar medidas anticonceptivas después de la primera menstruación tras el parto.

En este periodo se aconseja la adopción de métodos de barrera (preservativo). También puedes pedir información a tu matrn o matrona sobre qué método utilizar.

• ALIMENTACIÓN

Tras el parto, la mayoría de los cambios fisiológicos que se producen durante el embarazo vuelven a la situación previa al mismo; pérdida de peso tras la expulsión del feto, el líquido amniótico y la placenta; pérdida de líquidos extracelulares que se habían retenido durante la gestación, recuperación del volumen de sangre y movilización de los depósitos de grasa acumulada para la producción de leche. Otros órganos, como las glándulas mamarias, aumentan de tamaño, iniciándose a las 48 horas la secreción láctica.





La lactancia supone un desgaste energético importante. Para que tu cuerpo elabore la leche materna, requieres un promedio de aproximadamente 500 calorías extras. La mayoría procederán de las reservas de tu cuerpo, pero el resto las tendrás que tomar con la alimentación.

El aporte insuficiente de nutrientes en la dieta de la madre que está dando pecho puede afectar a la composición de la leche y repercutir en la salud del bebé y de la propia madre.

Procura que tu alimentación sea **COMPLETA**, es decir, que contenga todos los nutrientes que necesita el organismo y en cantidades adecuadas y **EQUILIBRADA**; con una mayor presencia de una amplia variedad de alimentos frescos y de origen principalmente vegetal, y con una escasa o nula presencia tanto de bebidas alcohólicas como de alimentos con baja calidad nutricional:

- Tus necesidades **proteicas** son el doble que en condiciones normales. Consume preferentemente carnes poco grasas, aves, pescado blanco y azul, huevos, leche y derivados (mejor desnatados).
- Aumenta la cantidad de alimentos ricos en **hidratos de carbono** complejos, como cereales preferentemente integrales (pan, arroz, pasta), patatas y legumbres.
- No disminuyas el aporte de **grasas** ricas en ácidos grasos esenciales y vitamina E (aceite oliva virgen o frutos secos), esenciales para la producción de leche.
- La glándula mamaria no puede sintetizar **vitaminas**, por lo que su aporte procede únicamente de la sangre materna, con lo que necesitas ingerir mayor cantidad de Vitaminas A, C, D, E, B1, B2 y **ácido fólico**. Por ello, además de carnes y lácteos, es imprescindible que consumas mucha verdura y fruta fresca.
- Como los lácteos son la principal fuente de **calcio** y este mineral es componente indispensable de la leche materna, te conviene consumir $\frac{3}{4}$ de litro de leche o derivados al día. Otros alimentos que contienen calcio son: espinacas, frutos secos, salmón, sardinas, semillas de girasol, etc.
- Los alimentos ricos en **fibra** (pan integral, verduras, frutas, etc.) te ayudarán a evitar el estreñimiento.

- Debes asegurarte un buen aporte de **líquidos**: zumos, infusiones y sobre todo, agua, ya que la leche materna contiene un 85-90% de agua que se debe reponer.
- Consume **poca sal**, pero que ésta sea **yodada**, ya que aportará al bebé el yodo que necesita para su desarrollo.
- **Evita el picoteo** entre horas, en especial de alimentos ricos en grasa y azúcares, como la bollería, la pastelería o los refrescos.

Es conveniente que distribuyas el aporte energético y de nutrientes en cinco ingestas diarias: **desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena**. Dándole mayor aporte de energía a la primera mitad del día (desayuno + almuerzo + comida = 60%) que a la segunda (merienda + cena = 40%).

• TABACO, ALCOHOL, MEDICAMENTOS

Si fumas, ésta es una gran oportunidad para dejar de fumar definitivamente, por ti misma y por el bebé. La nicotina y otros químicos del cigarrillo se encuentran en la leche materna y pasan al bebé. Además, los bebés que conviven con personas fumadoras tienen el doble de probabilidades de sufrir problemas respiratorios (bronquitis y asma) que los que conviven con personas no fumadoras. Tienen también más probabilidades de padecer catarros, problemas de oídos y afecciones de garganta. Si no puedes dejar de fumar sin ayuda, **consulta en tu centro de salud**, allí te podrán ayudar.

Evita el consumo de **alcohol**. El alcohol pasa, por medio de la leche, al bebé y en cantidades importantes puede afectar su desarrollo y crecimiento.

Muchos medicamentos pasan a la leche materna, antes de tomar un **medicamento**, consulta en tu centro de salud.

• ACTIVIDAD FÍSICA

La práctica regular de actividad física mejorará tu calidad de vida y tu estado de salud

Te ayudará a:

- mejorar tu sistema cardiorrespiratorio;
- mantener tu tono muscular favoreciendo el control del exceso de peso;
- evitar la descompensación corporal originada por el embarazo;
- tener una postura corporal saludable durante la lactancia;
- tener más energía, mejor estado de ánimo y mejor imagen de ti misma;
- evitar la osteoporosis al favorecer la calcificación del hueso.



Puedes comenzar el día con una actividad aeróbica ligera como pasear, andar en bici o ir a nadar. Tres días a la semana te conviene realizar estiramientos (gimnasia, yoga, baile, artes marciales, etc.) y actividades más intensas de refuerzo de la musculación. Esta actividad debería ir orientada a reforzar la musculatura de la región perineal, recuperar el tono abdominal y el equilibrio postural alterados durante el embarazo y prevenir la aparición de flebitis.

Ejercicios para después del parto

Los siguientes ejercicios favorecerán la circulación de la sangre en las piernas y harán que se recupere más rápidamente la musculatura abdominal y de la zona genital. No dejes de hacerlos. Algunos de ellos pueden iniciarse a las 24-48 horas del parto, de forma suave y durante poco tiempo; otros, los podrás ir realizando a medida que te vayas recuperando.

Ten en cuenta lo siguiente:

- Los ejercicios puedes hacerlos en tu propia casa de forma regular, diariamente.
- Al realizarlos, evita movimientos bruscos.
- Consulta con tu matrn o matrona. Te ayudará a hacer un programa personalizado de ejercicios.

Ejercicios respiratorios

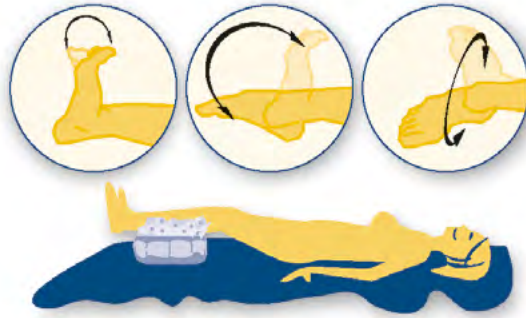
Tumbada en la cama con las rodillas semiflexionadas sobre una almohada o sentada, coge aire profundamente por la nariz llenando el vientre y echa luego lentamente el aire por la boca.



Ejercicios circulatorios

Tumbada con las piernas elevadas sobre una o dos almohadas:

- Dobla y estira los dedos de los pies.
- Dobla y estira los pies moviendo los tobillos.



- Realiza círculos con los pies girando los tobillos hacia dentro y hacia fuera.
- Tumbada en la cama con las piernas extendidas, presiona la parte posterior de las rodillas hacia abajo, contra la cama y relaja.

Ejercicios para reforzar el periné



Este tipo de ejercicios sirve para recuperar el tono muscular y la sensibilidad de esta zona muy afectada durante el parto y prevenir posibles trastornos (escape o pérdida de orina...).

Puedes empezar a hacerlos a partir de los ocho o diez días, poco a poco, sin forzar, en cuanto la episiotomía te lo permita y siempre con la vejiga vacía.

- Contrae los músculos que rodean la vagina y el ano, como si tratases de retener la orina y las heces; mantente así durante unos segundos y relaja después durante el doble de tiempo.

- Realiza diez contracciones cinco veces al día como mínimo. Puedes aprovechar momentos como cuando estás dando de mamar o mientras te duchas. No realices este ejercicio mientras estés orinando.
- Tumbada con las rodillas flexionadas, coloca una almohada entre ambas y aprieta fuertemente una rodilla contra la otra; cuenta hasta cinco y descansa.



Ejercicios pectorales

Realízalos siempre después de la toma:

- De pie o sentada, coloca los brazos flexionados de forma que los codos queden a la altura de los hombros. Sujeta con cada mano el antebrazo contrario y contrae aproximando las manos hacia el codo contrario.
- Sentada, rota los hombros hacia atrás cogiéndote las manos en la espalda. Estira los hombros y los brazos hacia atrás contrayendo también el periné; cuenta hasta cuatro y relaja.



Ejercicios para la espalda

Este ejercicio se realiza en tres tiempos. Colocada a *cuatro patas*:

- a) Coge aire por la nariz y, al expulsarlo por la boca, baja la cabeza contrayendo a la vez el vientre, nalgas y genitales de forma que la espalda quede curvada hacia arriba.



- b) Al coger nuevamente aire por la nariz, eleva la cabeza relajando todas las zonas contraídas.

- c) Después de repetir varias veces a) y b), antes de acabar y en la misma posición, siéntate sobre los talones, con el vientre entre los muslos y los brazos extendidos. Estira bien los brazos y la espalda mientras te relajas unos segundos. Al levantarte hazlo despacio, poco a poco.





B. CUIDADOS DEL BEBÉ RECIÉN NACIDO

El bebé, poco a poco, se irá orientando en su nuevo ambiente a través de los sentidos. Es importante que el ambiente familiar sea relajado. Los bebés cambian tan rápidamente que, si no disfrutas los distintos momentos de su evolución, habrás perdido esa oportunidad.

Tu bebé siente, ve, conoce, comprende y puede sentirse satisfecho y querido. Aprovecha cualquier momento (cuando le alimentas, cambias o bañas...) para transmitirle todo el cariño y ternura que sientes. Háblale y acarícialo desde el primer momento.

Necesita tu ayuda para poder llegar a conocerte a ti y a las demás personas.

Unas relaciones relajadas son gratificantes para ti y para tu bebé.

• CONTROLES DEL BEBÉ RECIÉN NACIDO

Metabolopatías

Existe una serie de enfermedades congénitas con las que el bebé puede nacer que se dan muy aisladamente, pero que, si no se tratan a tiempo, pueden producir problemas graves de salud.

Estas enfermedades sólo se pueden detectar mediante un análisis sencillo *-prueba de metabolopatías o prueba del talón-* que consiste en extraer unas gotas de sangre del talón. Se realiza antes del alta de la maternidad.

Una vez conocido el resultado y en el caso de que hubiera la más mínima sospecha de que el bebé pudiera tener algún problema de este tipo, se informa inmediatamente a la familia. Ello permitirá comenzar cuanto antes su tratamiento.

Hipoacusia

Los problemas graves de sordera son poco frecuentes, pero si no son detectados pronto, pueden repercutir de forma importante en el desarrollo del bebé.

La detección precoz de este problema de audición permitirá iniciar lo antes posible su tratamiento. Se trata de una prueba sencilla y rápida que no ocasiona molestias al bebé y que se realiza o en el hospital, antes del alta o donde y cuando se te indique.

Primera visita al equipo de pediatría

En tu centro de salud te informarán del equipo de pediatría que te corresponde. Pide cita para cuando el bebé tenga una semana, indicando que es la primera visita.

Cuando vayas a la consulta, lleva la **CARTILLA DE SALUD INFANTIL**, que te habrán dado en la maternidad.

Vacunaciones

Las vacunas evitan de manera eficaz y sencilla padecer algunas enfermedades y contribuyen a controlarlas o a eliminarlas progresivamente.

Sigue siempre las pautas que te indique el equipo pediátrico.

• ALIMENTACIÓN DURANTE LOS PRIMEROS MESES

Durante los seis primeros meses, el bebé no necesita otro alimento que leche, y la mejor, indudablemente es la leche materna. Son muchas las **ventajas** de la lactancia materna sobre la lactancia artificial, pero si por alguna causa **no te es posible darle de mamar, no te agobies. Sigue los consejos de tu pediatra.**

En cualquier caso, dar de mamar al bebé debe ser siempre fruto de tu decisión personal como madre.





Lactancia materna

La lactancia materna es lo mejor tanto para el bebé como para la madre porque:

- La leche materna:
 - contiene los componentes nutritivos más adecuados para el bebé;
 - le protege de infecciones y diarreas;
 - se digiere fácil y rápidamente;
 - reduce el riesgo de alergias.
- Refuerza la unión entre madre y bebé, proporcionando la satisfacción y el placer de una cercanía única entre ambos.
- Facilita a la madre una mejor recuperación post-parto.
- Se le puede dar en cualquier momento y no requiere preparación.

Algunas consideraciones sobre la lactancia materna

Lo ideal es poner al bebé al pecho tan pronto como sea posible después del parto, cuando el instinto de succionar es más intenso. Casi todos los bebés están listos e incluso deseosos de mamar durante la primera hora después del parto.

- Al principio, la cantidad de leche que segrega el pecho es poca, densa y amarillenta, pero suficiente para cubrir las necesidades del bebé. Esta leche es muy rica en proteínas y recibe el nombre de *calostro*. Hacia el tercer día, se hace más fluida y blanquecina.
- Cada bebé tiene unos ritmos diferentes. En general, **las tomas deben darse cuando las pida el bebé**. Al principio los intervalos entre ellas suelen ser irregulares; hacia la sexta semana de vida se irán haciendo más regulares.
- Los primeros días, puede parecer que el bebé tiene poco apetito. A veces, tras mamar durante unos minutos, se queda profundamente dormido. Esto suele durar pocos días. Después, el bebé estará más despejado y tomará su alimento con más fuerza y durante más tiempo.
- Al principio, las tomas serán más frecuentes, lo que evitará la hinchazón de los pechos y facilitará la bajada de la leche. A medida que el bebé succiona más, estimula la producción de leche en la madre y así la cantidad de leche irá aumentando de acuerdo con sus necesidades.
- Es normal que el bebé pierda peso durante la primera semana de vida.
- Muchas mujeres dejan la lactancia materna porque creen que no tienen suficiente leche. A menudo esto es un error, por lo que conviene consultarlo con el equipo pediátrico antes de tomar una decisión.



Técnica de la lactancia materna

Es muy importante adoptar la postura más cómoda a la hora de dar de mamar al bebé. Es un momento importante en vuestra relación mutua. Es preferible hacerlo en un **ambiente relajado y sin ruidos**.

Para dar de mamar, es conveniente que la postura que adoptes te permita sostener al bebé cerca del pecho sin esfuerzo. Esto se puede lograr utilizando almohadas o cojines para apoyar el peso del bebé.

De todos modos es importante:

- lavarse las manos antes de comenzar;
- recordar que hay que comenzar cada toma dándole el pecho con el que acabó la toma anterior;
- colocar al bebé frente al pecho con la nariz a la altura del pezón, de tal forma que no tenga que girar la cabeza; en la mayoría de las posturas el cuerpo del bebé estará frente al de la madre *tripa a tripa*;
- acercar el bebé al pecho y no al revés;
- con la mano libre, sujetar el pecho desde abajo, procurando no pinzarlo nunca;
- provocar el reflejo de succión tocando con el pezón el labio superior del bebé y, cuando tenga la **boca bien abierta, acercarle al pecho**;



Incorrecto



Correcto

- asegurar que coja en su boca no sólo el pezón sino también gran parte de la areola. El pezón no debe doler; si duele, es una señal de que la técnica no es buena; habrá que empezar de nuevo;
- para acabar con la succión, poner un dedo en las encías del bebé; esto le hará abrir la boca y no hará daño al pezón.

Durante la toma, el bebé puede tragar con avidez, mostrarse perezoso, soltar el pecho y descansar. Todo esto es normal. Conviene estimularle suavemente y ayudarlo comprimiendo ligeramente tu pecho para que así fluya más fácilmente la leche. Cuanto más se vacíe tu pecho en cada toma, mayor será la cantidad segregada en la siguiente.

No debe preocupar si, al final de la toma, sigue chupando incluso estando dormido. Esto no significa que se haya quedado con hambre. Es frecuente que los bebés hagan estos movimientos de chupar que irán desapareciendo progresivamente.

La duración debe ser ilimitada en el primer pecho, hasta que lo suelte, dejando que del segundo tome lo que quiera. Conforme avanza la toma, el bebé irá haciendo pausas y, cuando esté saciado, soltará el pecho. La siguiente toma se alternará el orden, es decir, se iniciará en el pecho que en la toma anterior ha sido el segundo.

Después de cada toma puede ser conveniente sentar al bebé, o apoyarlo sobre el hombro, durante unos minutos, dándole masajes en su espalda de abajo hacia arriba. Así se le ayuda a eructar. No es conveniente insistir si después de un tiempo prudencial no eructa o tiene hipo.

Algunos bebés aprenden enseguida a colocarse al pecho adecuadamente, otros necesitan más tiempo. En algunos casos harán falta varios intentos en cada toma para conseguir una buena postura.

Posibles molestias

En los primeros días después del parto, los pechos de algunas madres pueden llenarse y congestionarse excesivamente; están duros, enrojecidos y doloridos debido al aumento de sangre y de otros fluidos, además de la leche. Esta situación puede mejorar masajeándolos, poniéndoles calor antes de las tomas (ducha caliente, vahos, bolsa o paños de agua caliente) y amamantando al bebé a menudo.

- Es posible sentir una ligera molestia en los pezones al inicio de la toma durante los primeros días. El dolor durante toda la toma suele deberse a que el bebé está mal colocado.
- Si después de dar de mamar, los pechos siguen hinchados y doloridos, se pueden aliviar sacando un poco de leche, lo cual puede hacerse de forma manual. La leche saldrá más fácilmente si se hace mientras te duchas con agua templada.
- **Si apareciese en la mama una zona enrojecida y dolorosa**, acompañada a veces de unas décimas de fiebre, hay que acudir al centro de salud; pudiera ser el inicio de una mastitis.
- **Si apareciesen grietas** en los pezones, pueden ser útiles los siguientes consejos:
 - Corregir la postura de la madre y del bebé al darle de mamar.
 - Darle pecho más frecuentemente, comenzando por el pecho menos dolorido.
 - No lavarse los pezones ni antes ni después de cada toma. Cuando acabe la toma, dejar que los pezones se sequen solos sin quitar los restos de leche y siempre que se pueda dejar los pechos al aire.
 - Si las grietas son muy dolorosas, sacar la leche manualmente y alimentar al bebé con una jeringuilla hasta que los pezones estén menos doloridos.

Extracción y almacenamiento de la leche materna

Almacenar la leche materna te permite alimentar a tu hijo o hija con tu leche si, por cualquier motivo, llega un momento que no puedes estar presente para dar de mamar a tu bebé.

La extracción puede hacerse de forma manual, o con la ayuda de un sacaleches. Existen en el mercado tanto sacaleches manuales como eléctricos, es cuestión de encontrar el que mejor se adapte a tus gustos y necesidades.

Es importante **observar unas mínimas normas de higiene como el lavado de manos y de los utensilios que se usen para la extracción, la recogida y el almacenamiento de la leche**. El lavado con agua caliente y jabón y un buen aclarado final evitará la contaminación de la leche.

Pautas para almacenamiento

La leche se puede almacenar en envases de plástico duro o vidrio aptos para alimentos o también en bolsas especialmente diseñadas para el almacenamiento de leche materna. Escribe siempre en el envase la fecha antes de guardarlo.

Conservación

Refrigerada entre 0 y 4 °C: de 5 a 8 días.

Congelada:

- En un congelador dentro de la misma nevera: 2 semanas.
- En un congelador que es parte de la nevera pero con puerta separada (tipo combi): 3-4 meses. (La temperatura varía según la frecuencia con la que se abra la puerta).
- En un congelador separado, tipo comercial con temperatura constante de -19 °C: 6 meses o más.

Para dársela al bebé basta con llevarla a una **temperatura de 37 °C**. Para ello, descongela y calienta la leche sumergiéndola en un recipiente con agua tibia.



Nunca dejes que la leche hierva, se desnaturalizarían compuestos indispensables para tu bebé.

Agita la leche antes de probar la temperatura.

Recuerda:

La lactancia materna será más exitosa si

- se tiene información adecuada sobre las ventajas de la lactancia y la técnica de dar de mamar;
- se inicia lo antes posible;
- se hace teniendo en cuenta los ritmos del bebé al menos durante las primeras tres o cuatro semanas;
- se asumen las pequeñas incomodidades que surgen.

Lactancia artificial

Si no puedes dar de mamar a tu bebé o has decidido no hacerlo, no te agobies. Consulta al equipo pediátrico y allí te indicarán las pautas a seguir para su correcta alimentación.



Preparación de los biberones

Existen en el mercado diferentes tipos de tetinas adaptadas a la edad del bebé. Utiliza la más adecuada, teniendo en cuenta que el agujero de la tetina debe permitir un goteo continuo, pero no excesivo para que no se atragante.

Antes de comenzar a preparar el biberón, lávate muy bien las manos con agua caliente y jabón.

Los biberones y tetinas se lavarán cuidadosamente con agua caliente y jabón, utilizando una escobilla para eliminar completamente los restos de leche del interior de los mismos. Se aclararán después con abundante agua caliente. De esta forma se evitará el crecimiento de microorganismos.

A la hora de preparar el biberón, **sigue estrictamente las instrucciones indicadas por el fabricante del producto**. Nunca añadas *propina* porque cambiarías la concentración de la leche y podrías producir problemas digestivos o deshidratación.

Comprueba la temperatura de la leche vertiendo unas gotas sobre la parte interna de la muñeca.

Cómo darle el biberón

- Mientras toma el biberón hay que tenerle en brazos para evitar que se atragante.
- Se debe mantener el biberón suficientemente inclinado de forma que la tetina se encuentre siempre llena. Así evitarás que tu bebé trague demasiado aire.
- Déjale descansar durante la toma para que expulse el aire ingerido.
- El bebé no siempre toma la misma cantidad en cada toma. No actúes con rigidez. No le fuerces. Normalmente tomará lo que necesita.

Algunas veces, después de la toma y al acostarlo, el bebé puede estar inquieto o llorar, pudiera deberse a que no ha expulsado el aire. Ponle de nuevo en posición adecuada para eructar y vuelve a acostarle.

Para prevenir problemas de salud bucodental no hay que dejar dormir al bebé con el biberón de leche o de zumo en la boca.

Recuerda:

- Cada bebé tiene unos ritmos diferentes. En general, las tomas deben darse cuando las pida el bebé. Al principio los intervalos entre ellas suelen ser irregulares, no te desanimes, el bebé encontrará su propio ritmo y se irá regulando según pase el tiempo.
- Los primeros días, puede parecer que el bebé tiene poco apetito. A veces, tras tomar el biberón durante unos minutos, se queda profundamente dormido. Esto suele durar pocos días. Después, el bebé estará más despejado y tomará su alimento con más fuerza y durante más tiempo.

• HIGIENE

Baño

Con el baño del bebé no sólo conseguirás su aseo, sino que además le vas a proporcionar una de las mayores satisfacciones. Es un momento muy adecuado para reforzar vuestras relaciones mediante caricias y contactos. Báñale siempre antes de las tomas. Si lo haces por la noche, se relajará y favorecerá el sueño. En épocas de calor no hay inconveniente en bañarle más veces.

- Antes de iniciar el baño, ten todos los utensilios a mano. **Nunca dejes al bebé solo**, aunque sea por poco tiempo.
- **No** llenes la bañera **más de 10 cm**.
- La temperatura del agua debe ser agradable (**34-36 °C**). El sistema más sencillo para comprobarlo es sumergiendo el codo (la mano no es suficiente pues soporta temperaturas más altas). Es conveniente comenzar a llenar la bañera con agua fría y seguir con la caliente, removiendo hasta conseguir la temperatura adecuada.
- El baño debe ser breve. No abuses del jabón, es preferible lavarle sólo con agua. En caso de utilizar jabones, estos deben ser neutros y adecuados para la piel del bebé.
- Es importante que sujetes al bebé durante el baño, para evitar que involuntariamente se sumerja en el agua. Pasa un brazo por detrás de su espalda y aseale con la mano libre.



- Se comenzará lavando la cara. A continuación cabeza, cuerpo y extremidades. No uses ni bastoncillos ni otros utensilios para limpiar orificios nasales y oídos.
- Seca bien al bebé, especialmente los pliegues del cuello, orejas, axilas e ingles, a base de toques suaves, sin arrastrar la toalla sobre la piel.
- Si la piel está seca o descamada, utiliza leches hidratantes. No son recomendables polvos de talco, ni colonias.
- Córtale las uñas cuando estén largas en sentido recto, sin picos y empleando una tijera de punta roma.

El cambiador

- Usa una mesa o cambiador estable donde, previamente, colocaréis al alcance de la mano todo lo necesario para su aseo. Debe tener anchura suficiente para evitar el riesgo de caída si el bebé gira sobre sí mismo.
- **No le dejes NUNCA solo en el cambiador, ni sobre la cama, ni sobre ninguna otra superficie elevada;** llévale siempre contigo o déjale en una manta sobre el suelo.



Cuidado del cordón umbilical

El cordón umbilical suele caerse entre la primera y segunda semana de vida. Hasta ese momento es muy importante mantenerlo bien limpio y seco. No uses fajas ni polvos.

No conviene bañar al bebé hasta la caída del cordón umbilical. En caso de hacerlo, conviene **secar muy bien esa zona**.

Si notas que la zona del cordón está siempre húmeda, desprende líquidos o huele mal, consulta con el equipo pediátrico. Cuando, entre la primera y segunda semana, se caiga el cordón, se seguirá cuidando de la misma forma, hasta que veas que está completamente seco.

• ROPA

Utiliza ropas cómodas, a poder ser de algodón, que sean fáciles de abrochar, que no compriman al bebé y que permitan todos sus movimientos.

Para evitar accidentes, no conviene usar ropa con accesorios peligrosos (lazos, pompones, volantes largos, lana de angora, etc.) así como imperdibles, anillos, pulseras o collares.

En su lavado, evita suavizantes y lejías. Al final del lavado, aclara bien la ropa.

No le abrigues en exceso. Tu bebé no necesita mucha más ropa que una persona adulta.



• SUEÑO

La muerte súbita del lactante

Se define como la muerte repentina del bebé antes del año de edad sin causas que la justifiquen y constituye la primera causa de muerte postneonatal.

Para evitarla es recomendable que cuando el bebé duerma:

- Le coloques, al menos durante los 6 primeros meses (o hasta que se voltee solo), siempre boca arriba, cambiando la posición de su cabeza hacia la derecha o hacia la izquierda en cada sueño para evitar deformidades craneales.
- Evites colchones muy blandos o de lana, almohadones, cojines, peluches, colgantes al cuello o cualquier otro objeto que pueda provocarle asfixia durante el sueño.
- No le expongas nunca a espacios contaminados con el humo de tabaco. **Es desaconsejable que si el padre o la madre fuman o han bebido alcohol, compartan la cama con el bebé.**



- Evites el arropamiento excesivo del lactante, especialmente si tiene fiebre, cuidando de no cubrirle la cabeza. Mantén una temperatura agradable en la habitación (idealmente de 20 a 22 °C). Colócale **lejos de fuentes de calor** (radiadores, estufas, chimeneas, etc.).

Conciliar el sueño

Un sueño de calidad durante el día mejorará el sueño nocturno.

Al principio suele dormir mucho, pero no puede hacerlo de forma seguida. Cada 3-4 horas se despierta. Necesita comer, que le cambien y que hablen con él o ella.

Después de comer inicia lo que llamamos *sueño activo*: mueve los globos oculares, hace muecas, respira irregularmente, emite algún quejido y realiza pequeños movimientos con las extremidades. Aunque parezca que el bebé está inquieto, este tipo de sueño es totalmente normal y no se debe interrumpir.

Si las personas que están a cargo del bebé no conocen esta situación, es muy probable que le toquen, le cojan o le acunen, con lo cual rompen su sueño normal. Después de unos 30-40 minutos en esta situación, el bebé entra en el sueño más profundo, que denominamos *sueño tranquilo*. Está totalmente relajado o relajada, y respira suave y profundamente.

Dónde dormir

Capazo o moisés: Sólo conviene utilizarlo **mientras no sepa darse la vuelta** ni moverse autónomamente, es decir, hasta los cuatro o cinco meses de vida aproximadamente. El fondo será rígido y plano, con los bordes altos y acolchados y preferiblemente de algodón.

Cuna: La cuna debe estar homologada. La distancia entre los barrotes no será menor de 4,5 cm ni mayor de 6,5 cm. Los costados de la cuna deben tener por lo menos 60 cm de altura. Para evitar que se golpee la cabeza o saque sus manos o pies entre los barrotes mientras duerme, **es útil colocar un protector por dentro de la cuna**. El colchón ha de ser duro. No es necesario usar almohada o cojines hasta los 2 años de edad.

Cama: Pegarla a la pared o protegida los lados para evitar que se caiga.

Interfono para bebés y telefonía móvil

Aunque no existen evidencias claras que demuestren que las radiaciones electromagnéticas puedan resultar dañinas, como medida preventiva y ya que el sistema nervioso del bebé se encuentra en pleno proceso de desarrollo, es recomendable:

- Colocar **el interfono** por lo menos **a un metro de la cama** del bebé. Si el interfono esta conectado a la corriente con un adaptador, tener en cuenta también esta distancia para el adaptador.
- Regular el módulo del bebé sobre el modo «puesta en marcha automática con la voz» o «VOX». **No utilizar los aparatos que emitan constantemente.**
- **No colocar teléfonos móviles** o inalámbricos a menos de un metro del bebé.

Chupete

- Se puede ofrecer el chupete al bebé, pero **sin forzar a que lo use**. Si ya se ha dormido, no ponérselo de nuevo. En el caso de lactancia materna, no se aconseja el chupete antes del primer mes para no interferir con el establecimiento de la lactancia.
- Es preferible usar los anatómicos y de una sola pieza. **Comprobad que el chupete esté en buen estado.**
- Utiliza cadenas homologadas para colgar chupetes y evita el uso de otro tipo de cadenas, cordones o lazos.
- **Nunca antes el chupete en azúcar, leche condensada, miel o cualquier otro alimento azucarado.**

• LLANTO

El llanto del bebé es la forma de expresión más directa, es una llamada, una petición de comunicación. Y, como en toda relación de comunicación, lo importante es hallar en cada momento la respuesta adecuada, el mensaje que se quiere transmitir. El llanto no siempre es síntoma de hambre o de malestar físico.



Conviene tener cuidado de no caer en ninguno de estos dos errores: no atender a la llamada que el bebé hace cuando llora, o estar tan encima de él que, al menor quejido, corra toda la familia. En poco tiempo irás aprendiendo a diferenciar, por el tono o su intensidad, el llanto y sus mensajes implícitos.

La horas de mayor intranquilidad son las del final del día y las primeras horas de la noche. Conviene transmitirle tranquilidad e intentar calmarle. Abrázale, necesita sentirte y sentirse seguro. Los bebés no se *acostumbran* a los brazos.

Algunas veces el llanto del bebé viene causado por pequeños desarreglos/ cólicos digestivos; mecerle y darle suaves masajes en la tripa, siempre en el sentido de las agujas del reloj, pueden llegar a calmar su malestar.

El contacto con la piel de otra persona dará seguridad y confianza al bebé y contribuirá a su desarrollo.

• PASEO

El paseo actúa como sedante y le pone en contacto con colores, sonidos, etc. Procura, si te es posible, pasear por zonas de poco ruido y sin contaminación.

Aprovecha las horas más adecuadas, evitando las horas de mucho calor o de mucho frío.

El coche de paseo

Comprueba que el coche tenga el freno y los puntos de anclaje en buen estado. Acostúmbrate a frenar el coche cada vez que te pares, aunque estés a un paso del mismo.

Al cruzar las calles, para evitar riesgos de atropello, espera a tener plena visibilidad antes de poner el coche del bebé en la calzada.





Al aire libre

La piel del bebé es muy fina y sensible y su resistencia a las radiaciones solares es aún muy débil. Por ello, y como norma general, **no dejéis nunca expuesto directamente al sol a un bebé de menos de 6 meses**, aun cuando esté vestido y con gorro. **Debe estar siempre a la sombra.**

Los fotoprotectores no se aconsejan antes del 6.º mes de vida.

No conviene llevarle a la playa o piscina antes del 6.º mes de vida.



• VIAJES

El bebé siempre irá bien sujeto mediante un sistema de retención homologado:

- **En el capazo o cuco** del coche de paseo colocado siempre en posición transversal en el asiento trasero y fijado con los cinturones del vehículo y con los cintos que se adquieren con el KIT de seguridad del capazo. Además, el bebé irá sujeto al capazo con un cinturón-faja central antiproyección, incluido también en dicho KIT.
- **En la silla de seguridad** que se puede poner tanto en el asiento delantero (si el coche no tiene airbag de copiloto) como en el trasero, siempre en sentido contrario a la marcha y fijada con el cinturón de seguridad del vehículo.

Recuerda que el asiento más seguro es el central trasero y el más peligroso el del copiloto.

Trata de limitar los viajes en automóvil con el bebé. No dejes que permanezca sentado periodos de tiempo muy largos y por supuesto, **nunca le dejes solo en el coche.**

Recuerda que estas recomendaciones también son aplicables cuando el bebé viaje en vehículos distintos al habitual o en taxi.



• HIGIENE DEL AMBIENTE

Tabaco

El humo del tabaco es perjudicial para la salud de todas las personas, de las que fuman y de quienes están a su alrededor, especialmente las de menor edad, que además no pueden evitar de forma voluntaria la exposición al humo.

Evitar siempre y en cualquier circunstancia, exponerles al humo de tabaco en casa, en el coche, en casas de familiares y amigos y en cualquier lugar público. **El humo que se libera al ambiente a partir del tabaco contiene nicotina y compuestos carcinógenos y toxinas.**

Ventilar las estancias donde se ha fumado no sirve para limpiar el aire. Aunque disminuya el olor originado por el humo, sus componentes químicos tóxicos sólo se eliminan de manera parcial, puesto que se necesita un tiempo considerable para renovar completamente el aire.

Los hijos e hijas de personas fumadoras son un grupo de especial riesgo ya que pueden padecer con mayor frecuencia tos, otitis y enfermedades respiratorias como neumonía, bronquitis y asma. Además de estos problemas para la salud, tienen mayor probabilidad de ser también personas fumadoras en la vida adulta.

Productos tóxicos

Es frecuente utilizar en el hogar sustancias que desprenden vapores tóxicos (limpiadores del hogar, insecticidas, pinturas, disolventes, etc.). La inhalación de estas sustancias es especialmente peligrosa para los bebés, por lo que no deben estar en casa cuando se utilizan ni mientras dura el periodo de toxicidad.



• JUGUETES

Los juguetes deben ser **siempre más grandes que la boca del bebé y que no sean articulados.**

Controla que tengan la marca CE, y ten en cuenta la edad para la que está recomendado el juguete.



C. SITUACIONES FRECUENTES Y CUIDADOS DURANTE LOS PRIMEROS MESES

¿QUÉ HACER?

Cuando el bebé está molesto, puedes ofrecerle en casa una serie de cuidados que, en muchas ocasiones, conseguirán que mejore sin necesidad de consultar al equipo pediátrico. Otras veces, tendrás que recurrir a él. Una gran parte de los problemas de salud del bebé se resuelven sin medicamentos. A continuación quedan indicados los problemas más comunes.

• ESCOCEDURAS

La piel cubierta por los pañales aparece irritada debido a la humedad producida por la orina y las heces:

- Mantén limpia y seca la zona.
- No utilices pañales ni braguitas de plástico.
- Usa detergentes suaves y aclara bien las ropas.
- Déjale con el *culete* al aire, siempre que puedas.
- Cuando la piel de la zona del pañal esté irritada utiliza una crema tipo pasta al agua para proteger la zona del pañal y no uses toallitas limpiadoras.

• OBSTRUCCIÓN NASAL

Es normal que los bebés estornuden (les ayuda a limpiar la nariz) tosan o tengan hipo.

Puede suceder que en las primeras semanas de vida la nariz se obstruya por mucosidades. No tiene importancia, pero, al respirar peor, puede producirle incomodidad mientras se alimenta.

- Ponle en cada lado de la nariz varias gotas de suero fisiológico.

• REACCIONES DEL EMBARAZO

Se denomina así a una serie de situaciones derivadas del paso de hormonas de la madre al bebé en el momento del nacimiento:

- Aumento del tamaño del pecho (puede haber incluso una ligera secreción de leche). No se debe hacer nada, ya que la inflamación cede espontáneamente; y nunca se debe apretar el pecho para extraer la leche, ya que se puede infectar.
- Expulsión de uratos en la orina que tiñen los pañales ligeramente de color salmón.
- Abundante mucosidad o ligero sangrado vaginal en la niña. Ambos también desaparecen en uno o dos días.

• FIEBRE

Se considera fiebre a partir de 38 °C.

Si se toma la temperatura en el recto tener en cuenta que hay que descontar 0.5 °C.

De 0 a 6 meses, todo proceso febril debe ser visto o consultado.

Si el bebé es menor de 4 meses es una situación que hay que consultar de urgencia.

- MUGUET

Manchas blancas en la lengua y paredes de la boca, producidas por hongos.

- CÓLICOS

Los cólicos son episodios de llanto prolongado, a veces inconsolable, que se repiten casi a diario sobre todo por las tardes y noches. Se presentan durante los primeros meses de vida. No es una enfermedad.



Cóglele en cuanto empiezan los primeros signos, apretándole suavemente contra el pecho y manteniendo el contacto piel con piel o acunándolo mientras le susurras. Puede resultarte útil para calmarles.

• VÓMITOS

Es normal, que después de la toma y acompañando al eructo, expulse algo de leche; eso se le llama *regurgitación*. No nos debe de preocupar mientras el bebé gane peso y no esté irritable.

Debemos preocuparnos si los vómitos se emiten con fuerza y la cantidad expulsada es abundante.

• DEPOSICIONES

El ritmo normal de las deposiciones de un bebé es variable: desde una vez o más con cada toma hasta una vez cada varios días. La consistencia también



puede variar: desde líquida hasta pasta espesa. Con lactancia materna normalmente son de color amarillo oro, con grumos, líquidas y explosivas.

Nos debe de preocupar si son con sangre (rojas o negras) o sin color (blancas). El resto de las tonalidades dependen del tiempo del tránsito de los alimentos por el tubo digestivo y no son importantes.

No se considera normal que existan cambios repentinos en la consistencia de la deposición; estreñimiento (las heces son duras, como *bolitas*) o diarrea (las heces son muy líquidas).

• LEGAÑAS

Si tiene legañas en los ojos, limpiarlos con una gasa impregnada en suero fisiológico. Utilizad una gasa diferente para cada ojo.

Consultar con el equipo pediátrico si el ojo está rojo por dentro.





En todos estos casos o siempre que tengas alguna duda, consulta con tu equipo pediátrico llamando al teléfono del Consejo Sanitario:

Araba: 945 203 020

Bizkaia: 944 203 020

Gipuzkoa: 943 203 020

Recibirás una respuesta inmediata todos los días de la semana.