



## Los mejores cuidados para el bebé

*Los cuidados que reciben las niñas y los niños en el primer año de vida son imprescindibles para su desarrollo integral. El presente documento contiene información sobre los cuidados recomendables en esta etapa y pretende contribuir a dar seguridad y ayudar a disipar las dudas y las inquietudes que surgen a las madres y los padres ante la imposibilidad de que los bebés expresen sus necesidades.*



**Título:**  
Los mejores cuidados para el bebé.

### 1.ª EDICIÓN (2008)

#### Coordinación y redacción:

Luisa Lasheras Lozano. Servicio de Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

Marisa Pires Alcaide. Servicio de Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

Maribel Sillero Quintana. Servicio de Salud Pública del Área 9. Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

#### Grupo de trabajo:

Yolanda Gallardo Díez. Matrona. Centro de Salud Colmenar Viejo-Norte. Colmenar Viejo. Servicio Madrileño de Salud. Área 5.

Luisa Lasheras Lozano. Médica. Servicio de Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública.

Marisa Pires Alcaide. Pedagoga. Servicio de Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública.

Dolores Ruiz Berdún. Matrona. Centro de Salud La Veredilla. Torrejón de Ardoz. Servicio Madrileño de Salud. Área 3.

Maribel Sillero Quintana. Trabajadora Social. Servicio de Salud Pública del Área 9. Instituto de Salud Pública.

Cristina Sobrina Vega. Matrona. Hospital Clínico Universitario de San Carlos. Madrid. Servicio Madrileño de Salud. Área 7.

Sol Soto Villanueva. Matrona. Centro de Salud Castilla la Nueva. Fuenlabrada. Servicio Madrileño de Salud. Área 9.

#### Asesoría Técnica:

Jaime García Aguado. Pediatra. Centro de Salud Villablanca. Madrid. Servicio Madrileño de Salud. Área 1.

M.ª Luz Rodríguez Alfambra. Trabajadora Social. Centro de Apoyo al Menor. Ayuntamiento de Madrid.

Luis Ruiz Guzmán. Pediatra. Coordinador de la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños. (UNICEF).

### 2.ª EDICIÓN ACTUALIZADA Y REVISADA (2014)

#### Revisión y actualización del texto:

Marisa Pires Alcaide. Pedagoga. Servicio de Promoción de la Salud. D.G. Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud.

Maribel Sillero Quintana. Trabajadora Social. Servicio de Salud Pública del Área 9. D.G. Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud.

Celina Arana Cañedo-Argüelles. Pediatra.

Centro de Salud Paseo Imperial. Servicio Madrileño de Salud.

Jaime García Aguado. Pediatra. Pediatra Centro de Salud Villablanca. Servicio Madrileño de Salud.

#### Asesoría técnica:

Juan Carlos Diezma Criado. Médico. Servicio de Promoción de la Salud. D.G. Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud.

Eduardo Mora Zamorano. Eduardo Mora Zamorano. Médico Especialista en Estomatología y en Medicina Preventiva y Salud Pública.

Afro Juárez Naranjo. Profesor Técnico de Servicios a la Comunidad. Equipo de Atención Temprana. Consejería de Educación.

Gema Paniagua Valle. PsicoPedagoga. Equipo de Atención Temprana. Consejería de Educación

Eugenia Valentín Medina. Enfermera pediátrica. Centro de Salud Pintores. Servicio Madrileño de Salud

María Jesús de la Vega Paramio. Trabajadora Social. Delegación de Educación. Ayuntamiento de Leganés.

María José Garrido López. Psicóloga. Delegación de Infancia. Ayuntamiento Leganés.

Se agradece la participación a los profesionales que han aportado sus comentarios y sugerencias para la mejora de este documento.

#### Diseño y maquetación:

Zamorano Asociados.

#### Ilustraciones:

Enrique Santana.

#### Fotografías:

Pedro Díez y bancos de imagen.

Parte de las imágenes que ilustran esta publicación fueron tomadas en los Centros de Salud Castilla la Nueva y Colmenar Viejo-Norte con la colaboración desinteresada de madres y padres de estos centros.

Material fotográfico cedido por el Servicio de Pediatría del Hospital Marina Alta de Denia (Alicante).

#### Edita:

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Dirección General de Atención Primaria.

#### Depósito legal:

M-1.721-2015.

#### Imprime:

BOCM.

#### Tirada:

50.000 ejemplares.

## ÍNDICE

### 7 LOS CUIDADOS DE TU BEBÉ

La formación del vínculo

La alimentación

El llanto

El sueño

La succión y el chupete

Salud e higiene bucodental

Los cuidados del ombligo

La higiene

Las deposiciones y el cambio de los pañales

Los cuidados de las uñas

El ambiente de la casa, la habitación y la cuna

La ropa y el calzado

El paseo

Los viajes

### 23 LAS SIGUIENTES SITUACIONES SON HABITUALES Y NO DEBEN PREOCUPARNOS

### 24 MOTIVOS DE CONSULTA MÉDICA

### 28 AYÚDALE A CRECER

## LOS CUIDADOS DE TU BEBÉ

Los cuidados que reciben los niños en los primeros años de la vida son fundamentales para su desarrollo integral como personas. Quienes están a su alrededor, y sobre todo los padres, con su actitud, influirán de forma decisiva en la calidad de este desarrollo.

Con la llegada del recién nacido a casa, puede ocurrir que los padres se sientan abrumados por el cambio que supone la presencia de un nuevo miembro en la familia, debido a la sobrecarga de trabajo y, en el caso de la madre, a la necesidad de recuperarse físicamente tras el parto y la regulación hormonal asociada. Esta suele ser una etapa transitoria que en poco tiempo, con descanso y los cuidados adecuados, la madre se recuperará y la pareja adquirirá la experiencia y confianza necesarias para afrontar esta nueva situación. En caso de que no sea así, es recomendable consultar a los profesionales de su centro de salud.

El amor y el sentido común nos ayudarán a atenderlo de la manera más adecuada y a buscar soluciones a los problemas cotidianos, con los apoyos de los que disponemos a nuestro alrededor.

Algunos bebés son tranquilos y apacibles y se acomodan con facilidad a las nuevas situaciones. Otros, en cambio, son más irregulares en sus hábitos: duermen menos, sus deposiciones no tienen un ritmo regular, su carácter es más nervioso, lloran con facilidad y se adaptan mal a las nuevas situaciones. Hay que darse un tiempo para conocerse. Poco a poco, reconoceremos sus ritmos y aprenderemos la manera en que prefiere que lo cojamos, le hablemos y lo confortemos, también él irá aprendiendo las cosas que nos hacen sentir bien.

Cualquier momento de la vida diaria es bueno para entablar una relación afectuosa con nuestro hijo. El baño, el cambio de pañales, el masaje, la comida o el paseo pueden dar lugar a situaciones de juego y disfrute para toda la familia.

A continuación se ofrecen una serie de recomendaciones para el cuidado del bebé. Si por alguna circunstancia se requiere algún cuidado especial, los profesionales sanitarios nos informarán de los cambios a incorporar, del mismo modo que se pueden consultar todas aquellas dudas que vayan surgiendo durante la crianza de nuestro hijo.

## LA FORMACIÓN DEL VÍNCULO

Los recién nacidos ven, oyen, huelen y sienten, se relacionan con su entorno a través de los sentidos. Las miradas, el intercambio de sonidos y el contacto físico directo forman parte esencial de los cuidados del bebé. De la misma forma que necesitan ser alimentados, necesitan sentirse queridos y protegidos para su correcto crecimiento y desarrollo global. La estrecha relación que se establece en estos intercambios afectivos entre la madre y el padre con el bebé, se conoce con el nombre de "vínculo" y es la base sobre la que se construye su estabilidad emocional y su forma de relacionarse en un futuro.

## LA ALIMENTACIÓN

Este momento está lleno de sensaciones gratas y placenteras para toda la familia, pero también de incertidumbres. Son frecuentes las dudas sobre si el bebé come lo suficiente. Algunos de los detalles que nos irán indicando que todo va bien son su aspecto, su forma de expresarse a través del llanto o el número de veces que moja el pañal o hace deposiciones.

El pecho es la forma natural de alimentar al bebé y es el mejor alimento que se puede recibir en los primeros meses de vida. Además, aporta muchas ventajas a la madre y al niño. Pediremos ayuda en el centro de salud si tenemos alguna dificultad con la lactancia.

En general, no es necesario introducir ningún alimento distinto de la leche antes de los seis meses. De todos modos, en el centro de salud nos irán indicando los cambios que precise en la alimentación.



En caso de no amamantar, utilizaremos una leche artificial. Las fórmulas de inicio o de tipo 1 son las adecuadas en los primeros seis meses.

Antes de darle de comer es imprescindible lavarse las manos y, si le

damos biberón, este debe limpiarse de forma minuciosa con agua caliente y detergente o en el lavaplatos.

Tras la toma, mantendremos al bebé incorporado unos minutos para facilitar el eructo.



**! Si acudimos a consulta médica, comunicaremos que estamos amamantando. Durante la lactancia sólo tomaremos medicamentos por prescripción médica, ya que estos pasan a través de la leche.**



## EL LLANTO

El llanto es la primera forma de comunicación verbal de un bebé y le permite asegurarse de que los adultos prestamos atención a sus necesidades. Los niños pueden llorar por muchas razones, formando parte de su conducta habitual.

En poco tiempo sabremos interpretar lo que está pidiendo cuando llora y distinguiremos si tiene sueño, hambre o gases; si tiene sucio el pañal, si está excitado o muy cansado, si está enfermo o si quiere compañía. En ocasiones el bebé estará inquieto y necesitará mucha atención.

Algunos bebés sanos y bien alimentados tienen episodios de llanto, más o menos prolongados y difíciles de calmar, que ocurren sobre todo por la tarde o a primeras horas de la noche. Estos episodios que se conocen como cólicos del lactante, se suelen repetir durante una temporada todos los días, en las mismas condiciones y son bastante frecuentes a lo largo de los tres primeros meses de vida. El bebé puede estar llorando de una toma a otra y en un momento determinado callarse, sin que sepamos bien por qué se inició el llanto ni por qué cesa. El cólico del lactante no es una enfermedad sino una circunstancia que desaparecerá en unas semanas. Actuaremos como en cualquier situación de llanto y si nos desborda, buscaremos apoyos o consultaremos en el centro de salud.

El llanto de un niño indica que tiene una necesidad y debe ser atendido. Cuando empiece a llorar, primero descartaremos que tenga hambre, frío o calor, que tenga el pañal sucio, veremos si quiere dormir o si necesita estar en brazos. Los niños pequeños no se malcrían por ponerlos al pecho o cogerlos en brazos cuando lloran. A los bebés les gusta estar en brazos pues se sienten confortables, acogidos y perciben el calor, el olor y la cercanía de la voz de quien los cuida. No debemos olvidar que, hasta su nacimiento, se encontraban en un lugar cálido, sostenidos, con el sonido constante del latido materno; la adaptación al mundo exterior requiere su tiempo y no todos los recién nacidos lo logran rápidamente.

Cuando llore, puede ayudar a calmar al bebé:

- Comprobar si quiere mamar.
- Acunarlo, mecerlo, o pasearlo.
- Sostenerlo boca abajo en posición fetal.
- Cogerlo y apretarlo con suavidad sobre nosotros, con actitud relajada, durante unos segundos.

- Crear un ambiente tranquilo, sin ruidos.
- Hablarle con cariño, ponerle música agradable.
- Colocar al bebé en la parte alta de tu pecho, sobre tu hombro; y darle un masaje desde la cabeza hasta el pañal, por encima de la ropa.
- Bañarle.

Todas estas cosas, salvo dar de mamar, las puede hacer también el padre o cualquier otra persona que nos apoye.

Es importante tomarnos el llanto con tranquilidad ya que una actitud ansiosa, de nerviosismo, puede empeorar todavía más la situación pues el bebé lo notará y se inquietará más. Entender que el llanto es una forma de expresión e intentar comprender lo que le pasa, ayudará a consolarle mejor.

Si la situación es agotadora o se vuelve muy difícil, debemos permitir que nos ayuden y lo pediremos siempre que sea necesario.

**! Zorandear y chillar al bebé nunca ayuda a calmarle tan solo transmite nuestra ansiedad.**

**! Es imprescindible no aislarse y buscar ayuda en personas de confianza.**



## EL SUEÑO

El sueño es una necesidad vital y la forma de dormir se va adaptando en cada etapa de la vida. Un recién nacido necesita comer muy a menudo, crecer, aprender y conocer su entorno, no distingue el día de la noche y se despierta muchas veces, pero se cansa muy pronto y se vuelve a dormir.

Poco a poco y a su ritmo, cada bebé irá adquiriendo la madurez necesaria para establecer sus rutinas de descanso, distinguirá el día de la noche, conciliará el sueño e irá aumentando el número de horas seguidas que pasa dormido. Estos logros serán más fáciles si se encuentra acompañado, en un ambiente de seguridad y tranquilidad y con unos hábitos cotidianos organizados. Aunque algunos bebés pueden dormir toda la noche seguida desde los pocos meses de vida, no suele ser lo habitual y puede que no logren hacerlo hasta los dos o tres años.

El ritmo de sueño del bebé, sobre todo al principio, puede no coincidir con el nuestro. Es conveniente aprovechar los momentos del día que nos permita el bebé para descansar.

La valoración que hagan los padres de este proceso les ayudará a decidir cuándo es el momento más oportuno para que su hijo duerma en su propia habitación de forma continuada. Se recomienda que el lactante duerma en la misma habitación de los padres durante el primer año.

**! Siempre acostaremos al recién nacido y lactante boca arriba. Es la medida principal de prevención del síndrome de muerte súbita.**

## LA SUCCIÓN Y EL CHUPETE

Succionar es un acto espontáneo, un instinto necesario para el desarrollo de algunos procesos básicos como masticar, tragar y hablar.

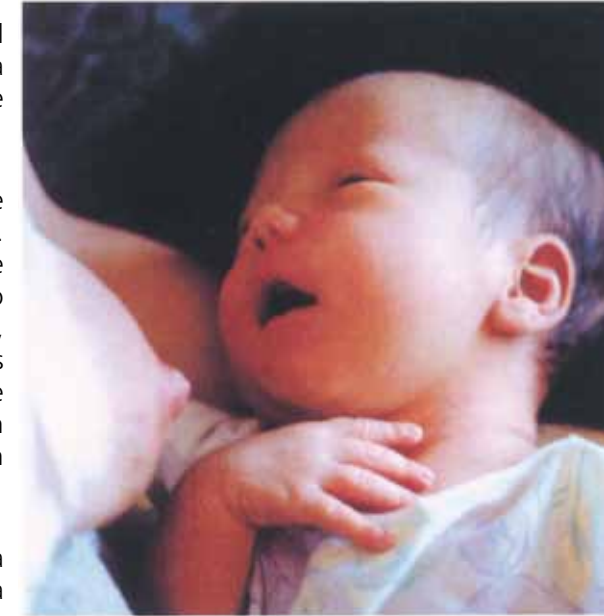
La succión supone su primer contacto con el mundo exterior, su forma de recibir alimento y placer. Cuando el bebé succiona, se tranquiliza.

Algunos bebés se chupan el dedo y otros prefieren el chupete (si no le gusta, no hay razón para insistir). En los niños de pecho es preferible no utilizar el chupete hasta que la lactancia esté bien establecida, aproximadamente tras el primer mes de vida.

Ofrecer un chupete cuando el bebé va a dormir puede ayudar a reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante.

Hay una gran variedad de formas y tamaños de chupetes. Da igual la forma del chupete que se elija, sea redondeada o anatómica. En cuanto al material, tanto los de silicona como los de látex son adecuados, aunque a partir de los 6 meses son preferibles los de látex porque son más resistentes a los mordiscos.

No hay una edad definida para dejar el chupete. Se ha recomendado dejar de utilizarlo a partir del año para evitar el riesgo de otitis, pero si nuestro hijo quiere seguir usándolo, deberá dejarlo aproximadamente a los tres años, edad en la que ya suelen tener todos los dientes, para evitar su mala colocación. Además, deberá usarse durante el menor tiempo posible ya que, si pasan mucho tiempo con él puede convertirse en un obstáculo para el desarrollo del lenguaje.



*Foto cedida por el Hospital Marina Alta de Denia (Alicante)*

**! El chupete será de una sola pieza para evitar que la tetina pueda desprenderse y que el niño se la trague, dando lugar a la asfixia.**

**! Impregnar el chupete con sustancias dulces produce caries de las piezas de leche. Esta práctica no debe hacerse nunca.**

## SALUD E HIGIENE BUCODENTAL

Es preciso promover la salud bucodental desde edades tempranas puesto que la caries es una de las enfermedades más frecuentes en la edad infantil. En las revisiones de salud se comprobará el buen desarrollo de la boca y los dientes del niño y también podremos consultar cualquier duda o dificultad.

Se deberá iniciar el cepillado cuando aparezcan los primeros dientes, con un cepillo pequeño, blando y mojado, sin pasta dental hasta que el niño sepa escupir. Se realizará dos veces al día, siendo una de ellas después de la última toma de alimentos (también en lactantes).

Al principio, el padre o la madre serán modelos de referencia para que el niño vaya adquiriendo el hábito y una correcta técnica, por lo que el cepillado se hará conjuntamente, "en familia". El adulto cepillará los dientes del niño de forma que este pueda imitarlo y le invitará a participar según sus posibilidades.

Por último, hay que evitar compartir con los bebés utensilios, como cubiertos, o limpiar el chupete del niño en nuestra boca. De esta forma impediremos la transmisión de gérmenes, incluidos los responsables de la caries.

## LOS CUIDADOS DEL OMBLIGO

El cordón suele desprenderse entre los 5 y los 15 días de vida.

Para el cuidado del cordón umbilical basta con mantenerlo bien limpio y seco. La zona del cordón se puede lavar con agua tibia y jabón, como el resto de la piel, pero habrá que secarlo bien después.

Tradicionalmente se recomendaba la aplicación de un antiséptico como el alcohol pero hoy día sabemos que esto no ofrece ventajas y a veces puede retrasar la caída del cordón.

Puede ocurrir que aparezcan unas gotas de sangre en el ombligo durante algunos días después de que se haya desprendido. Si la cantidad de sangre es escasa, esto carece de importancia.

La infección del ombligo es poco frecuente pero, como cualquier otra herida, el ombligo puede ser una puerta de entrada de infecciones. Debemos consultar si aparece mal olor o enrojecimiento de la piel alrededor del ombligo.

## LA HIGIENE

En las primeras semanas, algunos recién nacidos se sienten incómodos al ser bañados y por ello, es preferible que el baño dure poco tiempo, así se irá familiarizando. Sin forzar, con el paso del tiempo, si le hablamos con tranquilidad, lo cogemos suavemente pero con firmeza dejando que se agarre a nuestras manos, el bebé ganará en confianza y el baño será un momento deseado. Según vaya creciendo, los baños podrán ser más largos ya que permanecerá sentado y jugará más.

Tradicionalmente se ha recomendado no sumergir por completo el cuerpo del bebé antes de la caída del cordón. Hoy día sabemos que no hay motivo de preocupación si se moja el cordón durante el baño, valdrá con secarlo después.





Aunque es recomendable, no es imprescindible el baño diario ya que los bebés se ensucian poco. Se utilizará agua tibia, en una habitación caldeada entre 22° y 24°C. Si se usa jabón ha de ser en pequeña cantidad, ya que la misma agua servirá para aclararle.

Tras el baño secaremos muy bien al bebé, prestando especial atención a la zona del cordón cuando aún no se haya desprendido y a las zonas de pliegues del cuerpo. Podemos aprovechar para darle un masaje e hidratar bien su cuerpo, incluida la cara, con una crema hidratante o aceite (germen de trigo, almendras dulces...). En una piel bien hidratada las agresiones de las deposiciones, las babas, la leche, el aire, el frío, etc., tendrán menos efecto.

Cada familia decidirá el momento más adecuado para el baño, sin olvidar que crear ciertas rutinas da seguridad y facilita la creación de hábitos en el niño. Algunos estudios han observado que el baño relaja al lactante, haciendo que tenga mayor facilidad para dormirse y un sueño de más calidad.

La cera que segrega el oído sirve como defensa y no debemos intentar extraerla. Los bastoncillos de algodón no son necesarios y en todo caso solo sirven para limpiar los pliegues de las orejas. Nunca se deben introducir en el conducto. Se debe secar con cuidado detrás de las orejas y en las zonas de pliegues.

**! Nunca se dejará al niño solo en el baño y se le sujetará de forma segura. Tampoco si se utilizan sillas o aros de baño.**

**! El agua tiene que estar templada (entre 34°C y 37°C). Comprobar la temperatura antes de introducir al niño. Si no se dispone de grifo mezclador, se pondrá primero el agua fría y luego la caliente, para evitar quemaduras.**

**! Los aparatos eléctricos cerca del agua pueden provocar cortocircuitos y accidentes muy graves, como la electrocución.**

## LAS DEPOSICIONES Y EL CAMBIO DE LOS PAÑALES

Los niños alimentados con pecho pueden hacer una deposición por toma, pero también, pasado el primer mes, pueden estar varios días sin hacer ninguna. Esto es normal y no debe preocuparnos si la consistencia de las heces es blanda. Los niños con lactancia artificial suelen hacer deposiciones más espesas y menos numerosas.

La mayoría de los recién nacidos utilizan unos 10 pañales cada día. Antes de empezar con el cambio de pañal, hemos de comprobar que tenemos todo lo necesario, pues no debemos dejar nunca solo a un bebé, ni por un segundo, en el cambiador, en la cama, en el sofá y en cualquier otra superficie con altura,

Para la limpieza de la zona del pañal se pueden utilizar toallitas comerciales aunque algunos bebés son muy sensibles y les producen irritación. Si esto ocurre, dejaremos de usarlas y limpiaremos la zona con agua tibia y secaremos con cuidado.

En las niñas, limpiaremos la zona genital de delante hacia atrás.

Si la piel de los glúteos o de la zona genital está irritada, podemos utilizar una crema o bálsamo de protección, sin medicamento en su composición, en pequeña cantidad y bien extendida; podemos usarla cada vez que limpiemos al bebé, si lo precisa. No se deben utilizar polvos de talco.

**! El cambio de pañales se hará en una superficie amplia y NUNCA se dejará al niño solo porque cualquier movimiento que haga puede suponer una caída.**

## LOS CUIDADOS DE LAS UÑAS

Los niños nacen a menudo con las uñas de las manos largas y parcialmente rotas en sus extremos. Esto puede hacer que se lastimen, sobre todo la cara. En estos casos no hay ningún impedimento para cortarlas, sea cual sea la edad del bebé.

Las uñas de los pies se cortarán rectas. Las de las manos deben cortarse sin que queden picos, para evitar arañazos. En ambos casos, nunca cortaremos al límite de la piel para evitar que las uñas se claven en el dedo.

Se debe utilizar una tijera pequeña y de punta roma. Cortaremos las uñas en una postura que nos resulte cómoda, sujetando la mano del bebé para que podamos controlar sus movimientos. Si los padres no se sienten seguros en el manejo de las tijeras, se puede utilizar una lima de uñas. Aprovecharemos los momentos en que el bebé esté más relajado para cortar las uñas. Según vaya creciendo, podemos convertir este momento en un juego, utilizando alguna canción. Si el niño se pone muy nervioso, un buen momento para hacerlo puede ser mientras duerme.

## EL AMBIENTE DE LA CASA, LA HABITACIÓN Y LA CUNA

Los recién nacidos y los lactantes necesitan un ambiente tranquilo, limpio, ventilado, con una temperatura agradable y sobre todo, libre de humo de tabaco. La llegada del bebé es una oportunidad para dejar de fumar. En el centro de salud nos pueden ayudar a abandonar este hábito. En cualquier caso, se tomarán todas las medidas necesarias para no fumar en la vivienda.



Los braseros y estufas son peligrosos. No se debe tener al bebé cerca de la fuente de calor. En caso de que haya alguna en su habitación, se vigilará cada poco tiempo.

La cuna deberá reunir ciertas condiciones de seguridad: altura suficiente de los barrotes y distancia corta de los mismos, separación mínima entre el colchón y los barrotes para evitar el atrapamiento de la cabeza y la asfixia.

Para prevenir accidentes como la muerte súbita, se recomienda acostar al bebé:

- Boca arriba.
- Sin almohada.
- En colchón de base dura.
- Sin arroparlo excesivamente.
- Sin la cadena del chupete, sin el babero anudado al cuello y sin imperdibles, aunque éstos sean de seguridad.

A medida que el niño vaya creciendo y ganando movilidad y autonomía, habrá que tomar medidas para prevenir posibles accidentes (caídas, intoxicaciones con medicinas o productos de limpieza, descargas eléctricas, etc.). Toda precaución es poca, los niños son grandes curiosos y se les ocurre todo aquello que los adultos ni siquiera imaginamos. En el centro de salud nos pueden ampliar esta información y clarificar dudas.

**! Tomaremos todas las medidas de seguridad oportunas para prevenir los accidentes infantiles.**

**! El bebé debe estar en un ambiente sin humo, por lo que es importante que los fumadores que convivan con él no fumen dentro de la vivienda. Los hijos de fumadores sufren más infecciones respiratorias, otitis y más ingresos hospitalarios por bronquitis y neumonía que los hijos de los no fumadores.**

## LA ROPA Y EL CALZADO

Utilizaremos ropa cómoda que no apriete y, preferentemente, de fibras naturales. Algunos tejidos sintéticos disminuyen la transpiración y pueden provocar reacciones en la piel y malestar en el bebé. La ropa hay que lavarla con detergente suave, para que no se irrite su piel.

Salvo que la temperatura ambiental sea superior a los 24°C, los recién nacidos necesitan varias capas de ropa para mantenerse calientes, porque el control interno de la temperatura no está del todo maduro hasta el final del primer año de vida. En general, deben llevar una capa más de vestido que nosotros, pero cuidaremos de no abrigarlo en exceso.

Hasta que empiece a ponerse de pie y dar los primeros pasos, no necesita zapatos. Los primeros que utilice deben ser blandos.

**! Deben evitarse los tejidos de pelo, las cintas, los botones o cualquier elemento que suponga un riesgo para el bebé.**

**! Abrigarlo demasiado es igual de perjudicial que tenerlo con poca ropa.**

## EL PASEO

El paseo es relajante para el bebé. Es conveniente, desde el principio, salir a diario al aire libre, sea cual sea la estación del año, aprovechando las horas de sol y evitando en verano las horas de más calor. Los rayos solares contribuirán a activar la vitamina D que ayuda a fijar el calcio en los huesos.

Durante el buen tiempo utilizaremos una gorra y sombrilla para protegerlo del sol. Las cremas de protección solar, aunque están recomendadas a partir de los 6 meses, se pueden utilizar antes si no es posible proteger al bebé de otra forma, pero solo en pequeñas zonas del cuerpo, como la cara y el dorso de las manos. A partir de los seis meses, se puede utilizar el protector solar por todas las zonas del cuerpo. Sin embargo, la mejor protección frente al sol es la ropa y evitar la exposición directa del cuerpo en los meses de verano. En lugares como la playa o la piscina es mejor que vayan con camiseta.



En la época de frío, para comprobar si tiene el vestido adecuado, tocaremos sus manos y pies y su pecho. Las manos y los pies deben estar algo más frescos que el cuerpo, pero no fríos. El pecho debe estar caliente.

En zonas en las que haya insectos será importante proteger al bebé de las picaduras. Para ello se usará ropa que cubra los brazos y las piernas y una tela que proteja el cochecito. En niños menores de 6 meses no está recomendado el uso de repelentes de insectos. En niños menores de 2 años aplicaremos y extenderemos el repelente sobre las partes que quedan descubiertas, evitando que entre en contacto con boca y ojos. Cuando ya no sea necesario el repelente, lavaremos la piel con agua y jabón. En caso de que se presente algún tipo de reacción en la piel lavaremos la zona con agua y jabón y consultar al médico.

Siempre que podamos, será preferible evitar calles con mucho tráfico, por la contaminación y el ruido.

**! Evitar la exposición directa de la piel al sol durante los dos primeros años de vida, sobre todo durante los meses de calor.**

**! Cuidado al subir o bajar escalones y desniveles con el cochecito del bebé. Nos aseguraremos de que el bebé vaya bien sujeto .**

**! Los bolsos o pesos en el asidero del cochecito o la silla pueden volcarlos y hacer caer al bebé.**

**! Cruzar siempre por pasos de cebra y semáforos ya que el cochecito tiene poca movilidad.**

**! Poner el freno del cochecito siempre que este se detenga y cuando nos desplazemos en un medio de transporte.**

## LOS VIAJES

Si viajamos con el bebé en coche, el niño siempre tiene que ir bien sujeto mediante un sistema de retención homologado, adecuado a su tamaño y correctamente instalado.

Si se viaja en avión, succionar y tragar puede evitar que los cambios de presión le produzcan molestias en los oídos.



**! Hasta los 12 años, en todos los desplazamientos es obligatorio utilizar sistemas de retención específicos que variarán según su peso y edad.**

**! Los niños deben ir SIEMPRE en los asientos traseros y en sentido contrario a la marcha el mayor tiempo posible.**

**! Si el coche dispone de airbag en los asientos traseros, nunca colocaremos la sillita en ellos sin desactivarlos.**

## LAS SIGUIENTES SITUACIONES SON HABITUALES Y NO DEBEN PREOCUPARNOS

- Es frecuente que en los primeros días se produzca una descamación de la piel en el tronco y las extremidades. No es necesario un cuidado especial y se resuelve sola en poco tiempo.
- Algunos recién nacidos tienen, en la zona baja de la espalda, una mancha de color oscuro que recuerda a un hematoma (moratón). La extensión puede variar de un niño a otro. No significa ninguna enfermedad y desaparece sola en los primeros años.
- Durante los primeros meses los bebés pueden tener regurgitaciones (pequeños vómitos) que se consideran normales si no repercuten en su ganancia de peso. Se corrigen espontáneamente por lo que no debe utilizarse medicación ya que podría ser perjudicial.
- Algunos bebés pueden tener hipo o estornudos.
- En las niñas puede aparecer en los primeros días una pequeña menstruación o flujo blanquecino.
- Tanto en las niñas como en los niños puede aparecer una hinchazón de las mamas, que puede durar uno o dos años y que desaparece espontáneamente. No hay que apretar ni intentar vaciarlas porque se puede producir una infección grave.
- En los niños, la fimosis es normal a esta edad y no es necesario que hagamos nada. Las retracciones de la piel del prepucio son desaconsejables en el recién nacido y en los primeros meses de vida. El pediatra le indicará cómo y cuándo comenzar.



## MOTIVOS DE CONSULTA MÉDICA

Tras la llegada a casa con el bebé y aunque sepamos que se encuentra bien, posiblemente nos preocupe saber reconocer cuándo se pone enfermo. El recién nacido no es tan frágil como parece pero sí es más vulnerable que en otras edades porque las enfermedades pueden progresar de forma más rápida. El conocimiento de las pautas habituales de alimentación, sueño, su forma de llorar y su reacción ante nuestra presencia son los elementos más importantes para valorar su estado de salud. A continuación exponemos las causas principales que requieren una consulta urgente:

### ■ Falta de respuesta a estímulos.

Si detectamos que no responde a nuestra voz, no se sobresalta o gira la cabeza con los ruidos o cualquier otra circunstancia que nos parezca extraña.

### ■ Conducta y llanto:

Si el bebé está alegre, contento y come bien, probablemente será un niño sano. Si está muy excitado, comienza a llorar más de lo habitual y no se calma como otras veces, o si el llanto es débil o de un tono muy agudo, puede tener un problema importante. Al contrario, también es necesario consultar si no llora, está demasiado decaído o cuesta mucho despertarlo. Un bebé con catarro que sonríe con facilidad estará menos enfermo que si tiene catarro y además está aletargado.

### ■ Rechazo del alimento:

El apetito del bebé puede variar de unos días a otros pero cuando tenga hambre debe comer con energía. Un bebé que se cansa al comer o pierde el interés por la comida en varias tomas seguidas, quizás esté enfermo. Asimismo, si vomita con más fuerza ("vómitos en chorro"), de forma repetida o el vómito es verdoso, deberemos consultar al pediatra.

### ■ Diarrea:

Cuando el bebé toma pecho, las deposiciones suelen ser muy blandas o líquidas. Si las deposiciones son más acuosas de lo habitual o más frecuentes, con moco o con sangre, podemos estar ante una diarrea con riesgo de deshidratación.

### ■ Dificultad para respirar:

Si le cuesta trabajo respirar, se le hunde el tórax, se queja al acabar cada espiración o si respira muy deprisa, será necesario consultar de forma inmediata.

### ■ Fiebre:

En los primeros 3 meses de vida es necesario acudir al médico si el bebé tiene fiebre a partir de 38°C en la axila.

### ■ Cambios de color:

Si el cuerpo del bebé se pone azulado, sobre todo los labios, o adquiere un color grisáceo, será necesario consultar de forma inmediata.

### ■ Puntos o manchas rojas en la piel:

Si aparecen puntos que no desaparecen al estirar la piel o pequeñas manchas de color rojo oscuro que antes no estaban, se consultará urgentemente.

### ■ Movimientos rítmicos y pérdida de conciencia (convulsiones):

Los temblores en las extremidades y barbilla son naturales y desaparecen al sujetar con la mano la zona de los temblores. Si se pone rígido o con la mirada perdida o se queda sin fuerza como si fuera un muñeco de trapo al cogerlo (hipotónico), puede tratarse de una convulsión y debemos acudir al servicio de urgencia más próximo.



## MOTIVOS DE CONSULTA URGENTE

Si está muy excitado y llora más de lo habitual o de forma distinta y no se calma como otras veces.

Si el llanto es débil o de un tono muy agudo.

Si no llora y está demasiado decaído o cuesta mucho trabajo despertarlo.

Si se cansa fácilmente al comer o pierde el interés por la comida en varias tomas seguidas.

Si vomita más de lo habitual, con más fuerza (vómitos "en chorro" repetidos) o el vómito es verdoso.

Si las deposiciones son más acuosas de lo habitual, demasiado frecuentes, con moco o sangre.

Si le cuesta trabajo respirar o se queja al acabar cada espiración.

En los tres primeros meses de vida, si tiene fiebre a partir de 38 °C.

Si se pone azulado por todo el cuerpo, sobre todo en los labios, o de un color grisáceo.

Si observamos que los temblores en las extremidades y en la barbilla no desaparecen al coger la extremidad o el lactante se pone rígido o con la mirada perdida.

Si aparecen puntos o manchas rojas en su piel que antes no tenía y no desaparecen al estirar la piel.

Los principales logros durante el primer año de vida serán:

- Alrededor de los dos meses el bebé fijará la mirada en otras personas.
- Hacia los tres meses sostendrá la cabeza.
- Entre los seis y los ocho meses se sentará sin ayuda.
- De forma aproximada, a los diez meses aprenderá a ponerse en pie.
- Alrededor del año comenzará a andar y a decir palabras.

Durante la crianza de nuestros hijos se producirán multitud de situaciones que nos van a generar inseguridad y preocupación. No dudemos en consultar cualquier temor sobre el estado de salud del niño o la niña con el equipo del centro de salud,

En todos los centros de salud existe un programa de prevención en el que se incluirá a nuestro hijo para realizarle las revisiones periódicas de salud, abordar aspectos preventivos y orientarnos en su desarrollo. Las vacunas que se le administrarán cuando corresponda según el calendario oficial, activarán sus defensas y le protegerán frente a algunos gérmenes que pueden causar enfermedades graves, algunas potencialmente mortales.

## AYÚDALE A CRECER

Sentir nuestra presencia en un ambiente alegre y afectuoso y una rutina en los cuidados y atenciones básicas que satisfaga tanto sus necesidades afectivas como sus necesidades físicas hará que nuestro hijo o nuestra hija se sienta querido, requisito imprescindible para conseguir un desarrollo equilibrado y potenciar su creatividad, seguridad y autonomía.

Es aconsejable que desde el primer momento tengamos contacto con él, le cojamos en brazos, le estimulemos hablando, cantando, tocando, utilizando palabras y sonidos agradables. Es importante que el niño nos escuche y que nosotros le demos tiempo y esperemos su respuesta. Comprobaremos si responde a voces y caricias. Todos los bebés también necesitan silencios y tranquilidad.

Asimismo, para que desarrolle las habilidades motoras, es conveniente que, a partir de los seis meses, esté el mayor tiempo posible en el suelo y que se eviten sillas o tacatás que le impiden explorar y ensayar movimientos nuevos. Así, de manera libre y autónoma, aprenderá a coger objetos, a girar, a sentarse, a gatear, a ponerse de pie por sí mismo, a caminar, etc. Reconocer con alguna muestra de aprobación cuando hagan algo nuevo (reírse, sentarse, andar, hablar...) le hará sentirse bien y le animará a seguir aprendiendo.

Uno de los momentos más importantes para un bebé y su familia es el del juego. A través del juego nuestro bebé se expresa, experimenta y aprende a conocer todo lo que le rodea. Jugar con él o acompañarle mientras juega, le hará sentirse feliz y seguro para continuar su gran aventura: crecer y convertirse en un ser autónomo e independiente.

Suele existir la idea de que niños y niñas tienen que jugar de forma diferente pero en realidad es momento de probar todos los juegos posibles y el criterio que debiera prevalecer es ofrecerles las mismas oportunidades para aprender, independientemente de su sexo. Para ello daremos prioridad a que la ropa tanto de niños como de niñas sea cómoda y permita moverse para jugar libremente. Respecto a los juguetes, les ofreceremos a ambos todo aquello que les permita desarrollar sus capacidades físicas y habilidades personales y que les posibiliten jugar, tanto de forma tranquila como más activa, sin fijarnos en si es un juego de niñas o de niños.

Las personas adultas hemos de estar atentas a que ni nuestras palabras ni nuestros comportamientos establezcan comparaciones o diferencias que les lleven a percibir ya desde bebés que un sexo es mejor o peor que otro.

La combinación de curiosidad e inexperiencia —que los lleva a confiar y a probarlo todo— puede colocar a niños y niñas en situaciones de riesgo, tanto en casa como fuera de ella. Su seguridad depende de los adultos que le rodean y no debemos dejar pasar situaciones que percibamos de riesgo. Tomar conciencia de ellas y buscar soluciones es básico para poder preverlas y evitarlas. Tenemos que aprender a reconocer los peligros reales con los que se van a encontrar, sin que un exceso de celo pueda llevar a generarles miedos o impida su desarrollo y autonomía.

En ocasiones, por muy diferentes motivos, la atención continua que requiere un bebé puede hacer que nos sintamos desbordados e incapaces de responder ante la situación que se nos presenta, más si se añaden otras circunstancias que contribuyan a aumentar la ansiedad y el estrés (situaciones familiares complicadas, enfermedad, etc.). También puede haber niños con un carácter más difícil que viven peor las situaciones nuevas y los cambios. Aprender a convivir con la incertidumbre, la novedad y el malestar que en ocasiones nos genera la maternidad y la paternidad requiere grandes dosis de paciencia y serenidad. Si nos encontramos ante situaciones que nos desbordan y nos generan angustia o ansiedad y nos sentimos incapaces de controlar nuestras emociones es preciso buscar apoyo para el cuidado de nuestro bebé, procurando no aislarnos, buscando recursos que permitan hablar con personas que se encuentren en una situación parecida a la nuestra o consultar nuestras dudas con algún profesional si pensamos que no vamos a ser capaces de asumir esta situación. En ocasiones, es preciso buscar soluciones que contribuyan a crear y mantener las relaciones de calidad que todo bebé necesita y merece.

Disfrutemos de esta etapa de la vida de nuestra hija o hijo ya que el tiempo pasa muy rápido y no olvidemos que la mayor enseñanza que podemos ofrecerles es tratarlos con amor y respeto.

## OTRAS DIRECCIONES Y TELÉFONOS DE INTERÉS

**Consejería de Sanidad:** [www.madrid.org/sanidad](http://www.madrid.org/sanidad)

**Asociación Española de Pediatría** ([www.aeped.es](http://www.aeped.es)). En el área de familias (<http://enfamilia.aeped.es>) aparecen recomendaciones, noticias y novedades sobre vida sana y prevención dirigidas a familias. Además, el espacio del Comité de Lactancia Materna ([www.aeped.es/comite-lactancia-materna](http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna)) cuenta con información específica y un foro para la resolución de dudas acerca de la lactancia.

**Familia y salud (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria):** [www.familiaysalud.es](http://www.familiaysalud.es)

**Iniciativa para la humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia.** Organización Mundial de la Salud y UNICEF. Se puede encontrar información sobre los grupos de apoyo a la lactancia así como documentos y otros recursos de interés para las familias y los profesionales sanitarios. [www.ihan.es](http://www.ihan.es)

### CONOCER NUESTROS DERECHOS ES EL PRIMER PASO PARA PODER EXIGIRLOS

Para conocer más acerca de los **Derechos de los Niños** puedes consultar en la página [Promoción y derechos de la infancia y la adolescencia](#) de la Comunidad de Madrid. La hospitalización de un menor no debe inhabilitar estos derechos, la **Carta europea de derechos los niños hospitalizados** ratificada por España vela por que sean aplicados en la vida diaria durante su estancia en el Hospital.

**Guía con información sobre recursos disponibles para mujeres en la Comunidad de Madrid**, ofertados por la propia Comunidad, por los ayuntamientos y por asociaciones o fundaciones. Su acceso, a través de la página web: <http://www.recursosmujeres.org>

**No se deben tolerar NUNCA agresiones físicas ni psíquicas que atenten contra la integridad de las personas, o cualquier otra situación que dañe su dignidad. Durante el embarazo tampoco.**

**Servicio telefónico de atención al ciudadano de la Comunidad Madrid: 012.** Dispositivo centralizado sobre los recursos de la Comunidad de Madrid. El Departamento de Mujer de este dispositivo informa de los recursos disponibles en materia de violencia de género. Su horario de atención es de 8.00 a 22.00 horas, de lunes a viernes; sábados, domingos y festivos, de 10.00 a 22.00 horas. Fuera de ese horario, ante cualquier emergencia, llamar al **112**.

**Línea de ayuda a la infancia de la Comunidad de Madrid: 116111.** Servicio de atención telefónico gratuito al que pueden dirigirse niños, adolescentes y adultos para consultar cualquier tipo de problemática relacionada con la infancia.

**Servicio telefónico 016. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**

Es un servicio de información y asesoramiento jurídico a mujeres que sufren violencia por parte de sus parejas o exparejas.

La llamada es gratuita y confidencial, el registro de llamada no aparece en la factura.

Funciona las 24 horas, los 365 días al año. El horario de la asesoría jurídica es de lunes a viernes de 9 a 21 horas, y sábados y domingos, de 12 a 20 horas.

Las mujeres víctimas de violencia de género y con discapacidad auditiva o del habla pueden comunicarse con el 016 a través de los siguientes medios:

- Servicio de video interpretación a través de la página <http://www.svisual.org>
- La página <https://www.telesor.es>
- Móvil o PDA. En ambos casos se necesita instalar una aplicación gratuita siguiendo los pasos que se indican en la página <https://www.telesor.es>



**Los mejores cuidados  
para el bebé**



**Servicio Madrileño de Salud**

Dirección General  
de Atención Primaria

 **Comunidad de Madrid**