



**Primeros  
cuidados  
del recién  
nacido sano**

El **embarazo y nacimiento de un bebé** es un momento muy ilusionante para las familias que normalmente lo viven con muchas inquietudes y expectativas. A su vez trae emparejadas una serie de dudas sobre todo sobre los cuidados iniciales. La forma de llevar a cabo estos cuidados va a condicionar el confort, el establecimiento del vínculo de forma correcta y la interacción familia - recién nacido.



El objetivo de esta guía es **servir de instrumento para estimular la adhesión a prácticas seguras** relacionadas con la higiene y cuidados iniciales del recién nacido, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial y el desarrollo de la autonomía materna y paterna para el cuidado de su bebe.

## Estandarización del procedimiento de baño

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** recomienda **no bañar a los recién nacidos en las primeras 24 horas**, y esperar a que se estabilicen sus signos vitales, sobre todo porque esto dejará intacta la **vérmix caseosa** (materia grasa que recubre el cuerpo del RN) residual, que se desgastará con los cuidados y la manipulación habitual diaria. Los beneficios de dejar este recubrimiento son la protección contra las infecciones, la limpieza e hidratación de la piel.

El lugar del baño debe permanecer climatizado con puertas y ventanas cerradas para evitar las corrientes de aire y variaciones de temperatura en el ambiente para evitar la pérdida de calor del recién nacido.

A continuación, prepararemos la bañera con el agua. La verificación de la temperatura del agua puede realizarse con la parte interna del brazo, zona de mayor sensibilidad térmica, o con un termómetro cuando esté disponible. La temperatura media del agua del baño se mantendrá en torno a los 35-37<sup>ª</sup> y la temperatura ambiente a 22 °C.

**El primer baño se llevará a cabo pasadas las 24 horas de vida.** El personal de enfermería será el responsable de realizar el primer aseo con los padres en la habitación. Los días posteriores podrán realizarlo los padres siempre asesorados



por el personal de la unidad en todo lo que necesite. Durante la estancia hospitalaria se realizará el control del peso y la toma de constantes durante el turno de mañana.

Al llegar al domicilio, los padres elegirán según sus opciones el día del baño y el horario. No es necesario un baño diario del recién nacido, es igual de bueno hacerlo un par de veces por semana.



Se recomienda limpiar la cara **con agua limpia y sin jabón, antes de la inmersión del bebé en el agua.** La higiene de los ojos debe realizarse desde el ángulo interno hasta el externo para evitar la contaminación y siempre con agua limpia.

La higiene se realizará con el bebé sumergido parcialmente (extremidades inferiores y parte del abdomen) en el agua de la bañera y se lavará todo el cuerpo. El contacto del recién nacido con el agua debe producirse lenta y gradualmente para reducir el impacto del estrés causado por el frío.

La higiene del cuero cabelludo se debe realizar con agua y jabón neutro si se precisa, realizando movimientos suaves y sin frotar. La limpieza de la región genital debe iniciarse en dirección anteroposterior (de delante hacia atrás) para evitar la diseminación de microorganismos. En cuanto a las fosas nasales y las orejas, debe evitarse el uso de bastoncillos de algodón flexibles.

Después del baño, el secado se realizará con una toalla limpia y seca, con movimientos de compresión suaves, para evitar una humedad excesiva y la fricción de la piel. La toalla ha de estar cerca de la zona del baño y ser fácilmente accesible para que el bebé no esté expuesto a variaciones de temperatura.

En relación con el **muñón umbilical**, ha de limpiarse con agua templada y mantenerlo limpio y seco. El cuidador debe realizar una correcta higiene de manos antes y después de la manipulación. No se recomienda el uso de productos alcohólicos ya que pueden causar lesiones en la piel.

El pañal debe cerrarse por debajo del muñón umbilical para permitir el contacto con el oxígeno, favoreciendo la cicatrización. El uso de pomadas y emolientes en el periné intacto es una práctica desaconsejada de manera rutinaria, teniendo en cuenta que los aditivos de la composición pueden generar irritación y toxicidad al entrar en contacto con la piel del RN. Solo se recomiendan si existe alguna lesión o enrojecimiento.



Hablar con él y cantarle mientras se le ofrecen los cuidados, favorece el reconocimiento de los cuidadores principales, contribuyendo al desarrollo del vínculo afectivo.

A continuación, le contamos las pruebas que se le realizarán a su hijo en el hospital antes de que se produzca el alta al domicilio:

- **Profilaxis ocular:** consiste en la aplicación de una pomada antibiótica para evitar posibles infecciones causadas por las bacterias que se encuentran en el canal del parto, lo realiza la matrona en el momento del nacimiento.



- **Vitamina K intramuscular:** se administra en el momento del nacimiento como medida de prevención de enfermedades hemorrágicas del recién nacido.
- **Pruebas metabólicas o “pruebas de talón”:** se trata de una prueba de screening que se lleva a cabo en todos los recién nacidos en España. Con ellas se

trata de diagnosticar de forma precoz una serie de enfermedades metabólicas. Estas enfermedades son poco frecuentes pero la detección precoz es de suma importancia ya que va a permitir modificar la evolución y las posibles secuelas que pueden derivar de la misma. Para la realización se recogerá una pequeña muestra de sangre del recién nacido sobre las 48 horas de vida. La recogida de muestras y el envío de las mismas se llevará a cabo por el personal del hospital. En algunas ocasiones puede ser necesario repetir esta prueba. En tal caso se pondrán en contacto con vosotros para que acudáis al hospital para la repetición. Recibirá el resultado de la prueba en su domicilio.



- **Screening Auditivo Neonatal:** consiste en una prueba de screening que busca detectar posibles alteraciones en la audición de los recién nacidos. El hospital realiza esta prueba de manera rutinaria.

## Cuidados esenciales

### Alimentación

La lactancia materna es la forma de alimentación ideal para su bebé, no solo desde el punto de vista nutricional, sino que también le ayudará a completar el desarrollo de su organismo de forma óptima.



Además, va a facilitar su recuperación, tanto física como emocional, en el período de puerperio. La lactancia materna, a pesar de sus múltiples ventajas, en ocasiones no es fácil en los primeros días. Surgen infinidad de dudas: cuánto tiempo debe mamar, con qué frecuencia o si la calidad/cantidad de la leche son adecuada, esto es particularmente frecuente en aquellas mamás que no han gozado de experiencia previa por ser el primer hijo.

Le entregaremos una **Guía de Lactancia Materna** para que pueda resolver todas sus dudas. Si no la ha recibido aún, puede reclamarla al personal de Enfermería de la Unidad de Maternidad.

Si decide realizar una **lactancia mixta o artificial** le daremos indicaciones para la preparación de biberones. Durante la estancia en el hospital, el personal de enfermería serán los encargados de preparar los biberones y serán los indicados para controlar la frecuencia de las tomas y las cantidades. Le ofrecerán monodosis de uso hospitalario. Estas monodosis son de un sólo uso. No se puede guardar la leche sobrante de una toma.

**Para la preparación de los biberones en domicilio:** se añadirá una cucharada rasa de leche en polvo por cada 30cc de agua templada. Si sobra algo después de la toma, se tirará. No se puede usar en la siguiente toma. El agua para la preparación de biberones debe ser agua mineral o hervida. Si es hervida tenga en cuenta que debe esperar a que se enfríe.

Deberá mantener estricta limpieza de biberones, que serán preferiblemente de vidrio y con boca ancha para favorecer su limpieza. Es más importante el lavado a fondo de los biberones tras su uso que la esterilización constante.



**Peso**

El recién nacido tiene una pérdida normal de peso en los primeros días. A los 7-15 días suele pesar lo mismo que al nacer. A partir de esa fecha, será normal un aumento semanal de 150-220 gramos durante el primer mes de vida. Una correcta ganancia de peso indicará que su bebé se alimenta correctamente.

**Sueño**

Al nacimiento, los bebés duermen entre 18 y 20 horas al día, aunque esto puede variar mucho de unos niños a otros. Desde el nacimiento y hasta los 12 meses de vida, deberá dormir en posición boca arriba, como prevención de la muerte súbita del lactante.

**Llanto**

Los bebés lloran a menudo, siendo ésta su única forma de comunicación, de reaccionar ante circunstancias o de pedir asistencia. Así, cuando el bebé llora puede ser porque tiene hambre, está incómodo, aburrido, se siente solo y quiere estar con alguno de sus padres, está mojado o con el pañal sucio, o puede tener frío, calor, etc. Se debe atender al bebé y valorar sus necesidades.

**Deposición**

Durante los dos o tres primeros días las deposiciones son de un color negro-verdoso, son pegajosas y casi sin olor, se conocen como meconio. Después cambian progresivamente a un color menos oscuro, pardo-verdoso y se van aclarando de forma gradual hasta alcanzar un color amarillo anaranjado y una consistencia semilíquida en los niños que reciben lactancia materna. En los niños que reciben lactancia artificial la consistencia de las heces es más firme y su frecuencia puede ser algo más escasa.

**Piel**

Frecuentemente pueden aparecer en la cara puntos blancos rodeados de un halo rojizo, similares a pequeños granitos. No necesitan ningún tratamiento y desaparecerán solos. Al nacer, el bebé puede estar cubierto de una sustancia blanca, cremosa, llamada vernix. No es necesario retirárselo, le ayuda a mantener la temperatura estable ya que actúa como aislante térmico. Durante el segundo-tercer día en algunos bebés comienzan a aparecer unos granitos rojos, a veces con la base algo inflamada; es el exantema tóxico, que desaparecerá también en pocos días sin tratamiento.

**Pelo**

Suele ser muy fino y va cayéndose en las zonas de mayor roce. Hombros y espalda pueden estar cubiertos de abundante vello, que también caerá. No es necesario cortar el cabello con la idea de que nazca el pelo más fuerte. Será reemplazado espontáneamente con pelo nuevo.

**Deformidad de la cabeza**

En el momento del parto, el bebé se abre paso con la cabeza a través de un estrecho espacio (canal del parto). Esto implica un ligero moldeamiento de la cabeza y un desplazamiento de líquidos hacia los párpados, que pueden aparecer inflamados. Ambos desaparecen en unos días. Es recomendable cambiar la cabeza de posición para conseguir un adecuado moldeamiento de la misma.

**Estornudos**

Son frecuentes en los primeros días de vida, no debiendo pensar en la existencia de un catarro, sino en una característica normal del recién nacido. También es frecuente y normal que el bebé haga ruido al respirar por la presencia de secreciones nasales.

**Regurgitaciones**

Muchos bebés regurgitan pequeñas cantidades de alimento entre toma y toma. Si el niño gana peso adecuadamente y no tiene episodios de irritabilidad ni rechazo del alimento, estas regurgitaciones no tienen significación patológica, mejorando en unos meses.

**Hipo**

Es un proceso fisiológico que cede con la madurez de manera espontánea. No hay que tomar ninguna medida.

**Vista**

En los primeros días de vida, el bebé percibe claridad y no le gustan las luces fuertes. Puede fijarse en un punto y aunque no ve más que una imagen borrosa, es capaz de percibir la forma de las caras, especialmente las de sus padres.

**Oído**

El recién nacido es muy sensible a la intensidad de los sonidos, es el sentido que se desarrolla de forma más temprana dentro del útero. Deben evitarse ruidos intensos o conversaciones con tono elevado.

**Uñas**

Si bien suele ser extendida la opinión de que no es bueno cortar las uñas hasta los 20-30 días de vida, no hay motivo para no hacerlo antes. Pueden y deben cortarse si están largas. Pueden cortarse con cuidado para evitar lesionar la raíz de la misma, utilizando siempre tijeras de punta redonda. Es quizás más recomendable el limarlas. El utilizar guantes para evitar que se arañe, en vez de limar las uñas, no es adecuado ya que el sentido del tacto es importante estímulo sensorial para el recién nacido y el lactante.

**Chupete**

El uso o no de chupete en los bebés, no debe ser por recomendación médica, más bien por decisión de los padres. En caso de alimentación con lactancia materna se recomienda no utilizar chupete hasta que esté bien instaurada la lactancia materna, aproximadamente 10-15 días.

## Prevención de accidentes

- Nunca dejar solo al bebé en sitios elevados.
- No fiarse nunca de que no va a darse la vuelta, porque un día lo hará sin previo aviso.
- No manipular elementos peligrosos con el niño en brazos.
- No colgarle nada del cuello ni ponerle pulseras.
- En el coche, utilizar siempre silla de seguridad adecuada a su peso y edad. Nunca llevarlo suelto o en brazos de un adulto, aunque sea un trayecto corto. Seguir las indicaciones del fabricante y las regulaciones de las autoridades competentes.





Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de [quironsalud.es](http://quironsalud.es), o en nuestra App.

DESCÁRGATE LA APP



Cita previa

**900 301 013**

     [quironsalud.com](http://quironsalud.com)

Hospital  
 **quirónsalud**  
Valle del Henares  
TORREJÓN DE ARDOZ

Av. de la Constitución, 249  
28850 Torrejón de Ardoz, Madrid

**913 333 444**

**Quirónsalud, la salud persona a persona.**

Más de 180 hospitales, institutos y centros médicos dedicados a tu salud.