

EL GRAN LIBRO DE LUCÍA, MI PEDIATRA

DRA. LUCÍA GALÁN BERTRAND



La guía más completa y actualizada sobre la salud de tu hijo desde el nacimiento hasta la adolescencia



LUCÍA GALÁN BERTRAND

.....

El gran libro de Lucía, mi pediatra

.....

*La guía más completa y actualizada
sobre la salud de tu hijo
desde el nacimiento hasta la adolescencia*

 Planeta

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art. 270 y siguientes del Código Penal)

Diríjase a Cedro (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con Cedro a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47

© Lucía Galán Bertrand, 2020

© Editorial Planeta, S. A., 2020

Av. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona

www.editorial.planeta.es

www.planetadelibros.com

Diseño de maqueta: © Rudy de la Fuente

Ilustraciones del interior: © Jesús Sanz

Primera edición: abril de 2020

Depósito legal: B. 5.546-2020

ISBN: 978-84-08-22678-9

Preimpresión: J. A. Diseño Editorial, S. L.

Impresión: Egedsa

Printed in Spain - Impreso en España

El papel utilizado para la impresión de este libro está calificado como **papel ecológico** y procede de bosques gestionados de manera **sostenible**

Índice

1. Desde el nacimiento hasta la adolescencia

1. ¿Qué debo saber antes de llegar a casa con mi bebé?, **15**
2. Por fin en casa, **43**
3. Desarrollo psicomotor en los primeros años de vida, **63**
4. Trastorno del espectro autista (TEA), **75**
5. Rabietas y límites, **87**
6. ¡Adiós, chupete!, **101**
7. ¡Adiós, pañal!, **107**
8. Dientes: mitos, realidades e higiene, **113**
9. Escuela infantil, ¿sí o no?, **123**
10. Alimentación, **129**
11. Sueño, **173**
12. Vacunas, **189**
13. Mi hijo tiene un soplo en el corazón, **203**
14. Signos de alerta del cáncer infantil, **211**
15. Hay vida después del divorcio, **217**
16. Adolescencia, **225**
17. Pantallas, nuevas tecnologías y redes sociales, **247**
18. ¿Hablamos de la sexualidad?, **259**

2. Motivos más frecuentes de consulta

1. Fiebre, **273**
2. Mocos y tos, **283**
3. Vómitos y diarrea, **293**
4. Amigdalitis, **303**

5. Laringitis, **311**
6. Mi hijo tiene otitis, **317**
7. Bronquiolitis, **325**
8. Dificultad respiratoria, ¿será asma?, **331**
9. ¿Principio de neumonía?, **339**
10. Mi hijo ronca, **345**
11. Tosferina, **353**
12. Estreñimiento, **359**
13. Cólico del lactante, **367**
14. Ganglios en el cuello, **375**
15. Espasmos del sollozo, **381**
16. Enuresis: aún se hace pipí en la cama, **387**
17. Infección de orina, **395**
18. Talla baja y pubertad precoz, **401**
19. Lombrices u oxiuros, **409**
20. Dolores, **415**
21. ¿No tendrá diabetes?, **429**

3. Enfermedades frecuentes

1. Varicela, **441**
2. Escarlatina, **449**
3. Enfermedad boca-mano-pie, **455**
4. Enfermedad del «niño abofeteado» o megalooeritema, **461**
5. Enfermedad del beso o mononucleosis infecciosa, **467**
6. Exantema súbito, **475**
7. Convulsiones febriles, **481**
8. Conjuntivitis, **487**
9. Los niños también tienen la gripe, **493**

4. Vayamos por partes

1. Problemas de la piel, **503**
2. Problemas de traumatología, **527**
3. Genitales, **547**
4. Ojos, **565**
5. Problemas neurológicos y de comportamiento, **589**

5. Accidentes infantiles

La prevención salva vidas, **617**

1. Atragantamiento y RCP: puedes salvarle la vida, **619**
2. Intoxicaciones en la infancia, **631**
3. Golpes en la cabeza o traumatismo craneoencefálico (TCE), **637**
4. Uso de tacatá y andadores, **645**
5. Ahogamientos, **651**
6. Quemaduras, **655**
7. Picaduras, **659**
8. Mi hijo se ha tragado..., **669**
9. Seguridad en el coche, **675**

Para saber más, **681**

Agradecimientos, **683**

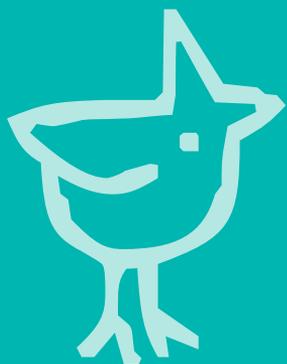


1

*Desde
el nacimiento
hasta la
adolescencia*

1

.....
***¿Qué debo saber
antes de llegar a casa
con mi bebé?***
.....



**1. *¿Qué debo saber
antes de llegar a casa
con mi bebé?***

Carta a una mujer embarazada, 17

Cuidados del recién nacido, 20

Lactancia materna: ¿qué debo saber?, 22

¿Le doy biberón?, 29

Síndrome de muerte súbita del lactante, 33

Cuidados de la «recién mamá», 36

Carta a una mujer embarazada

Querida mamá, y te digo «mamá» porque, aunque tu bebé no haya nacido aún, tú ya eres madre. Lo sientes, ¿cierto? ¿Verdad que te sientes madre desde el mismo instante en que supiste que estabas embarazada?

¿Estás preparada para querer a alguien más de lo que hayas querido jamás? ¿Más incluso que a tu propia vida?

Lo estás, sé que lo estás.

Pero, tranquila, si este sentimiento no nace al mismo tiempo que nace tu hijo.¹ Tranquila si las primeras semanas no te reconoces. Tranquila si todo el mundo a tu alrededor celebra el feliz acontecimiento y tú no estás para celebraciones. No te sientas culpable: todo eso se llama posparto.

¿Nadie te ha hablado de él? ¡Cómo te comprendo! A mí tampoco, y ni siquiera yo misma, como pediatra, me había percatado de él. Me enfadé mucho cuando supe la verdad, ¿sabes? Me enfadé conmigo misma por no haberlo sabido ver en las pacientes que tuve frente a mis ojos en los años previos a que yo misma fuese madre. Me enfadé con mis amigas, con mi familia, con mis profesores incluso... Me enfadé con el mundo entero.

¿Por qué nadie me había hablado del posparto? Quería gritar.

¹ A lo largo del libro, utilizo «niño», «hijo», «padres» y «médico» para abarcar ambos sexos, salvo que se indique otra cosa.

La mujer que veía en el espejo no era yo. Todos esperaban de mí unos sentimientos y unas sonrisas que se negaban a florecer aún... Sentí la oscuridad de la soledad rodeada de gente feliz, con un bebé sano y maravilloso en mis brazos. Sentí el dolor físico de unos puntos que nunca imaginé que dolieran así, una vez hecho ya todo el trabajo duro.

Hasta que un día, rota de la frustración y de la negación, con una criatura que lo único que quería era mamar y mamar y mamar, agotada por no dormir más de dos horas seguidas, entró mi madre en la habitación, secó cada una de mis lágrimas y me dijo:

—Esto es el posparto. Son unas semanas. Pasaré, cariño, pasará. Te lo prometo.

Y no se equivocó. Pasó. Se fue y yo volví a ser la que era.

Así que, querida, cuando nazca tu hijo, si entras en el oscuro túnel del posparto, no sufras. No lo hagas, porque esto que te va a ocurrir es normal. Tus niveles de estrógenos y progesterona caerán bruscamente y este será el motivo de tu desazón.

Escúchame bien: no te hagas demasiadas preguntas. No cargues contra tu pareja, contra tu familia, en ellos no está el problema. No vayas más allá. No pienses, siquiera. Preocúpate por recuperarte físicamente lo antes posible. Consulta si tienes dolor; nadie debe tenerlo, pues hoy en día hay analgesia para casi cualquier dolor. Sí, aunque estés dando pecho, puedes tomar paracetamol o ibuprofeno. Así que no quiero que padezcas un dolor físico que puedes aliviar.

El dolor emocional se irá, y se irá solo, porque así es nuestra naturaleza femenina. En menos de un mes, habrá desaparecido.

Y si en un mes sigue ahí, si empeora, si la angustia sigue oscureciendo tus días, si la tristeza, la falta de energía y el abatimiento son tan grandes que eres incapaz de cuidar incluso de ti misma, consúltalo con tu pediatra, con tu ginecólogo, con tu matrona o tu psicólogo, pues podría tratarse de una depresión posparto para la que sí tendrás que buscar ayuda y remedio porque ya no es una situación normal.

Cuando superes este primer mes, porque realmente es un ejercicio de superación, descubrirás el maravilloso y apasionante mundo de la maternidad y te reconciliarás con esos primeros y oscuros días.

Desearás estar con tu hijo a todas horas y volverás a ver a tu pareja como aquella persona de la que te enamoraste en su día y con el que decidiste formar una familia.

¿Qué le diría yo, Lucía, a esa madre preocupada, agobiada y estresada para la cual la maternidad es una montaña que cuesta subir? Que quizá ahora pueda parecerle a veces escarpada, a veces oscura y fría, pero que, una vez que la supere, se encontrará con una ladera hermosa, llena de flores, y que disfrutará con sus olores y colores. Y que, sin ninguna duda, es y será una montaña maravillosa e irrepetible, que hay que vivir intensamente.

¡A por ello! Estás a punto de emprender el viaje más apasionante de tu vida. ¿Sabes lo mejor? Que no hay billete de vuelta.

¡Disfrútalo! ¡Vívelo! ¡Siéntelo!

Cuidados del recién nacido

Cuando los nuevos padres llegan a casa con su bebé, todo son preguntas, dudas y decisiones. La inmensa mayoría lo que buscáis y necesitáis es estar tranquilos, tener pocas pautas pero claras (con este libro os ayudaré a encontrarlas) y comprobar que sois capaces de cuidar de vuestro recién nacido. Pero hay que recordar que quien de verdad necesita que la cuiden en esos primeros días es «la recién mamá», pues al bebé le van a sobrar brazos en los que cobijarse, besos y atenciones.

*Estás aprendiendo a ser madre,
te estás esforzando.
¡Eres fantástica!*

¿CÓMO SE CURA EL CORDÓN UMBILICAL?

A lo largo de los últimos años, son muchas las recomendaciones que hemos escuchado acerca de la cura del cordón umbilical, desde alcohol de 70° y clorhexidina hasta antibióticos tópicos. Pues bien, según el último documento de consenso de la Asociación Española de Pediatría (AEP), solo es necesario utilizar **agua y jabón**, salvo que no se pueda garantizar una adecuada higiene en el entorno del niño.

En los países desarrollados, donde existe la atención neonatal y los cuidados posteriores son buenos, no se ha demostrado que otros productos sean mejores y, además, podrían retrasar su caída por alterar el proceso normal de la cicatrización.

El cordón umbilical se suele caer **entre cinco y quince días** después del parto. Hasta que ocurra, sigue estos sencillos consejos para curarlo:

- 1 Antes de nada, lávate las manos.
- 2 Limpia la zona con agua templada y un jabón neutro.
- 3 A continuación, sécala bien.
- 4 Pon una gasa limpia y seca alrededor del cordón para que no le roce la piel.
- 5 Sustituye la gasa cuando cambies el pañal. Si la zona del cordón se mancha de heces, lávala de forma concienzuda. La orina es estéril, no tiene gérmenes, pero las heces sí.

Los principales signos de alarma por los que tenéis que consultar a vuestro pediatra son los siguientes:

- ★ Enrojecimiento de la zona alrededor del ombligo.
- ★ Aparición de una secreción amarillenta, verdosa o maloliente.
- ★ Sangrado persistente del cordón.
- ★ Retraso de la caída del cordón más allá de las tres semanas.

¿QUÉ ROPA HAY QUE PONERLE?

Os parecerá una tontería de pregunta, pero nos la hacen a diario. Una de las recomendaciones para evitar el síndrome de muerte súbita del lactante (que explico más adelante) es evitar el exceso de abrigo. Salvo en las primeras 24 o 48 horas, en las que efectivamente pierden calor y están más expuestos a enfriarse, motivo por el cual se les pone un gorrito en la cabeza, los recién nacidos regulan su temperatura de forma adecuada y no está justificado envolverlos en varias capas de ropa si no hace frío.

Os solemos recomendar que el bebé lleve una capa más que vosotros, con eso es suficiente. Y si tenéis dudas de si tiene frío o calor, podéis introducir vuestra mano en el pecho del bebé. Si notáis su piel pegajosa y caliente, está pasando calor. Si por el contrario su cuerpo está más frío que vuestras manos, probablemente necesita más abrigo.

***Evitad los tejidos sintéticos.
Siempre son preferibles las prendas de algodón.***

¿HAY QUE LIMPIARLE LOS OJOS, LAS OREJAS Y LA NARIZ?

Los ojos de vuestro bebé lagrimean, la nariz empieza a fabricar secreción que ayuda a filtrar el aire y las orejas producen cera (cerumen) que protege el conducto auditivo. Así que, salvo que tu pediatra así lo considere, no los toquéis.

***¡No utilizéis bastoncillos para los oídos;
Podéis dañar el tímpano al impactar la cera en él.***

Como mucho, si tiene legañas, podéis utilizar suero fisiológico y una gasita estéril para limpiarle suavemente los ojos. Nada de manzanilla, lavados nasales a diario ni bastoncillos para los oídos.

Lo que necesita vuestro hijo en sus primeros días es simplemente el calor de papá y mamá, escuchar vuestra voz, sentir vuestras caricias y adaptarse a su nueva vida en vuestros brazos. ¿Habrá un lugar mejor?

Lactancia materna: ¿qué debo saber?

La lactancia materna es el mejor alimento que podemos dar a nuestros hijos de forma exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida y, junto con una alimentación complementaria, hasta los 2 años o más. Así de claro lo dice la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Sin ninguna duda, la lactancia será una vivencia única, especial y placentera (si no fuese así, te recomiendo consultar con tu pediatra, matrona o enfermera). Hay un mayor apego entre la madre y el bebé, con lo que se establece una mejor comunicación entre ambos. La satisfacción íntima que sentirás hará que tengas menos riesgo de sufrir una depresión posparto.

Beneficios de la lactancia materna para los hijos

- ★ Se establece un estrecho y maravilloso vínculo afectivo que ya nunca desaparecerá.
- ★ La leche materna es más digestiva, no retrasa la eliminación de meconio y favorece la maduración intestinal. Los niños amamantados tienen menos incidencia de reflujo gastroesofágico.
- ★ Menor riesgo de caries, maloclusión y caída dental.
- ★ Disminuye la incidencia y/o gravedad de las infecciones del lactante.
- ★ Mejor desarrollo intelectual.
- ★ Menor riesgo de padecer enfermedades crónicas: alergias, diabetes, enfermedad inflamatoria intestinal, celiaquía, esclerosis múltiple, artritis crónica juvenil, leucemia infantil, linfoma, hipertensión arterial e hipercolesterolemia.
- ★ Menor riesgo de muerte súbita del lactante.
- ★ El efecto beneficioso de la lactancia materna aumenta cuanto más prolongada es su duración.

Beneficios de la lactancia materna para las madres

- ★ A corto plazo, mejor recuperación uterina y disminución del sangrado, con lo que mejora la anemia y aumentan los depósitos de hierro.

- ★ A medio plazo, favorece la pérdida de peso en la madre y la recuperación de la silueta (a partir de los tres meses de lactancia), una mayor sensación de bienestar y la mejora de la autoestima.
- ★ A largo plazo, disminución del riesgo de cáncer de mama premenopáusico, de cáncer de ovario y de fracturas de la columna y de la cadera posmenopáusicas.
- ★ Ventajas económicas (que sitúo en último lugar por ser las menos importantes): menos gasto en leches infantiles, biberones, fármacos, consultas y hospitalizaciones del bebé.

Vaya por delante que estos beneficios se encuentran en lactancias bien establecidas y que la madre es libre de decidir el tipo de alimentación que quiere darle a su hijo. Lo ideal es que esta decisión la tome antes de dar a luz y con toda la información disponible. Los profesionales no debemos convencer a las madres que ya han decidido darles biberón para que no lo hagan; la decisión de una madre es sagrada.

Por tanto, si decides darle pecho a tu bebé, **pide toda la información que necesites a los profesionales sanitarios**, no solamente sobre los conceptos teóricos que aquí se exponen, sino también sobre las distintas técnicas de amamantamiento, las pequeñas dificultades que tendrás al inicio y las formas de superarlas para conseguir una lactancia feliz y satisfactoria.

MITOS MÁS FRECUENTES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

A pesar de los indiscutibles beneficios que aporta la lactancia y de la recomendación universal de la comunidad científica, este es uno de los temas que más mitos ha generado a lo largo de la historia. Así que os hablaré con la **evidencia científica** en la mano y con

mi propia experiencia como pediatra y madre que amamantó a sus dos hijos durante un año.

«**¿Mi leche será buena?**», me preguntan las madres. La leche materna siempre es buena. No hay leche mala, ni de baja calidad, ni aguada, ni amarga. Toda leche materna en una madre sana es buena por definición.

«**Me parece que mi leche no le alimenta**». Todas las leches maternas alimentan por igual porque sus nutrientes son los mismos, siempre y cuando la madre esté en perfecto estado de salud. Si no hay una adecuada ganancia de peso, no se debe a la calidad de la leche y, en ese caso, conviene averiguar dónde está el problema (mal agarre, mala técnica, frenillo lingual...).

«**¿Cómo sé si se alimenta lo suficiente si no puedo controlar cuánto come?**». Os suena, ¿verdad? El mejor parámetro para saber si come lo suficiente o no es el peso del bebé. Si gana adecuadamente según los consejos de tu pediatra, no te preocupes. Si además el bebé hace 6-7 pipís al día, está tranquilo tras mamar, duerme entre toma y toma (sobre todo al principio) y tiene un adecuado desarrollo, puedes estar aún más tranquila.

«**Le daré biberón hasta que me suba la leche**». Error. La leche no «sube» sola. Si no hay estímulo (la succión del pezón por parte del bebé o del sacaleches), no hay leche. La succión del pezón es el estímulo más poderoso para producirla. Si el bebé se engancha frecuentemente y succiona con una adecuada posición, la mamá producirá leche, casi sin excepción. Solamente en muy pocos casos, algunas mujeres producen una escasa cantidad de leche (hipogalactia). Si te ocurre, tu pediatra valorará la necesidad de incorporar unos aportes extra. Recuerda: cuanto más estímulo, más leche; cuanto menos estímulo, menos leche.

«**Acaba de nacer y ya está enganchado al pecho, pero no saca nada**», me dicen algunas madres desanimadas. Sí saca. Saca el calostro, esa leche inmadura pero rica en defensas que tenemos todas las mujeres cuando damos a luz. Aprovecha mientras estés en la maternidad para ponerte al bebé con mucha frecuencia. Solo has de preocuparte de eso, de que el bebé mame; de lo demás, nos encargamos nosotros.

¿QUÉ PROBLEMAS SON MÁS FRECUENTES EN LOS PRIMEROS DÍAS?

Si tienes dudas, si tu bebé no se engancha, si la situación te supera, si te encuentras con problemas, pide ayuda. Estamos aquí para hacerte el camino más fácil.

Mala posición del niño o mal agarre. Debe abarcar la areola y el pezón con su boca lo más abierta posible. La barriga del bebé debe estar en contacto con la tuya. Ponte cómoda, con la espalda apoyada y, a ser posible, con un cojín o almohada bajo tu brazo. Si no se hace correctamente, aunque haya leche, el niño no la extrae completamente, de modo que la mama no se vacía por completo, dejamos de producir leche y además existe riesgo de mastitis.

Frenillo lingual corto. El bebé hará succiones poco eficaces, así que estará mucho tiempo succionando con escasos resultados. La lactancia será dolorosa y, con seguridad, aparecerán las tan dolorosas grietas.

Mal asesoramiento. Cuando estás tumbada en el hospital, hecha polvo y dolorida, sobran muchos de los consejos que nos dan nuestros amigos y familiares. Aunque se tenga la mejor de las intenciones, a veces perjudican más que ayudan. «Dale un biberón», «mira cómo llora el pobrecito», «seguro que está pasando hambre», «se va a deshidratar»... Todo esto os suena, ¿verdad? Ante la duda, preguntad a los profesionales.

Unos consejos adecuados los primeros días son vitales para conseguir una buena lactancia.

UNA VEZ EN CASA...

Cuando estés de regreso en casa con tu bebé, con el paso de los días pueden surgirme nuevas preguntas.

«¿Hay más factores que favorezcan la producción de la leche?». Sí los hay: llevar una dieta equilibrada y adecuada, beber

agua de forma regular y el vaciado completo de la mama. El bebé ha de mamar de un pecho hasta el final, es decir, hasta que notes el pecho blandito y vacío, antes de ofrecerle el otro. Intenta no cambiar constantemente de mama mientras lo alimentas: dale primero de uno y, cuando esté vacío, del otro. El vaciado favorece el rápido llenado.

«Antes se tiraba mamando 20 o 25 minutos y ahora termina en 5 minutos». A medida que crece, el niño tarda menos en hacer las tomas y extrae la leche más eficazmente. Como el cambio se produce de manera brusca, muchas madres creen que no se alimenta adecuadamente o que deja el pecho pronto porque tienen menos leche. Si el niño está tranquilo y feliz, gana peso y moja 5-6 pañales diarios, está tomando la leche que necesita... aunque sea tan rápido como Speedy González.

«Me dijeron que amamantar sería pan comido, pero no es así». No siempre resulta fácil. Hay lactancias que vienen rodadas, lo sé. He visto madres que han conseguido lactancias fabulosas sin apenas asesoramiento, mientras que otras han sudado gotas de sangre (y han llorado mucho) para conseguirlo. ¡Ánimo para todas ellas! Si necesitáis ayuda, buscadla en vuestra familia, vuestros amigos, vuestra pediatra, matrona o enfermera, y en los grupos de lactancia que hacen una labor inmensa rescatando lactancias que se daban por perdidas. ¡Apoyaos en nosotros!

Mis consejos

- ★ Mientras estéis en el hospital, ponte el bebé al pecho, al pecho, al pecho. Sin mirar relojes, sin contar minutos. En esos primeros dos o tres días, aunque tu bebé no lo pida, pónitelo. Necesitamos estimular la mama para que suba la leche. Cuanto más estímulo, antes subirá la leche. Cuanto más tiempo se acerque al pecho, más tranquilo estará el bebé. Y si tenéis dudas, no se engancha u os desesperáis, pedid ayuda, que para eso estamos.

- ★ Si durante esos días hay que darle un poco de ayuda porque así os lo ha recomendado vuestra pediatra, ofrecédsela con jeringuilla, es decir, sin tetina, para que no se acostumbre al biberón.
- ★ Una vez que te suba la leche, la lactancia ha de ser a demanda. Cuando te haya subido, el bebé tiene que mamar siempre que quiera, no esperes a que lllore desesperadamente. Durante los primeros días, ponlo todo el tiempo que puedas. Una vez que tengas una correcta subida, ya lo pondrás cuando el bebé pida.
- ★ Dale la vuelta a todos los relojes de tu casa. Olvídate de los minutos que está enganchado. ¿Crees que a tu bebé le importa el tiempo?
- ★ Es importante que mame todo el tiempo que quiera del mismo pecho, porque la leche del final de la toma tiene más grasa (más calorías) y, por tanto, es más saciante. Si quiere más, le puedes ofrecer el otro pecho después.
- ★ Ten en cuenta que, en climas muy calurosos, pueden pedir por sed y harán algunas tomas más cortas que otras (una de sed, una de hambre...).
- ★ Evita el uso del chupete durante las primeras dos semanas. La forma de succionar el chupete nada tiene que ver con la del pezón y esto les puede generar confusión y hacer fracasar la lactancia.

¿CUÁNDO ME PREOCUPO?

Es conveniente que consultes con tu pediatra si detectas algunas de las siguientes situaciones, pues quizá tu bebé esté tomando poca leche:

- ★ Si moja menos de 4-5 pañales al día (con los pañales superabsorbentes es más difícil de valorar).
- ★ Si la orina es muy concentrada.

★ Si el bebé está muy irritable y llorón o, por el contrario, demasiado adormilado.

Los bebés maman para alimentarse, pero también para consolarse, para sentirse protegidos y queridos. Para oler a su madre, para saborearla. Si le ofreces el pecho siempre que quiera, aunque no sea por hambre, no te equivocarás.

Ante la duda: pónitelo al pecho. Si hay algo en la crianza de mis hijos que más añoro es justamente esto. Repetiría una y mil veces esa experiencia. Es maravillosa e irrepetible.

Dale lo mejor de ti en el mejor de los envases.

.....

¿Le doy biberón?

.....

Si, por decisión propia, eliges no dar el pecho, algunos te señalarán con el dedo mientras piensan: «Eres una mala madre». Si desde el principio, ya en el paritorio, comunicas tu deseo de no amamantar, sentirás que el mundo se paraliza y todas las miradas se concentran sobre ti... Si das el pecho a tu bebé y tu pediatra te aconseja darle una ayuda pero no lo haces, nuevamente sobrarán los dedos que te acusen. Si intentas la lactancia, pero finalmente no lo consigues o no cumple tus expectativas y decides abandonar, una vez más te sentirás criticada y atacada.

Cualquier decisión tomada por una madre desde el conocimiento y la madurez merece el más absoluto respeto.

Si, por el contrario, decides dar una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, como propone la OMS, sin introducir un solo alimento, te mirarán como a un bicho raro. E imagínate qué cara pondrán si optas por mantener una lactancia prolongada hasta los 2 años o más.

Por nuestra parte, los profesionales no estamos para criticar o juzgar las decisiones ajenas, sino para ayudar y dar información cuando las familias lo necesitan. En el caso de los profesionales, no debemos olvidar que nuestra obligación es apoyar a todas «nuestras mamás», sea cual sea su decisión, y velar por su bienestar tanto físico como emocional para que puedan criar a sus bebés en las mejores condiciones.

No juzguemos a nadie, y menos a una madre que, desde el conocimiento y la madurez, toma una decisión que merece el más absoluto respeto.

Cada madre es libre de elegir el tipo de alimentación que quiere dar a su hijo.

El bienestar de tu bebé y de tu familia pasa porque todo funcione. Si mamá está bien, todo irá bien. Para que sea así, tú debes sentirte libre, como madre y como persona, para tomar sus propias decisiones. Y como el camino se puede hacer cuesta arriba en ocasiones, especialmente en esas primeras semanas, es muy importante que las personas que te rodean te apoyen casi de manera incondicional en todo momento.

¿CÓMO SE PREPARA UN BIBERÓN?

Parece una pregunta sencilla, ¿verdad? Sin embargo, cada semana los pediatras respondemos a todo tipo de dudas sobre este tema. Así que vamos a ello y arrojemos un poco de luz.