

Seguimiento integral del recién nacido

Nancy Solá

Profesora del Departamento de Fisiología, Farmacología y Toxicología. Universidad CEU Cardenal Herrera

La farmacia es el lugar más accesible que tienen los ciudadanos españoles para consultar con un profesional sanitario. Por su formación y por su lugar de trabajo, el farmacéutico puede y debe responder a todas las preguntas que pacientes/clientes, cuidadores, madres y padres realizan cuando acuden a la farmacia. Además, este profesional debe estar en comunicación con los demás integrantes del equipo de salud de su centro asistencial más próximo o de referencia en las zonas rurales.

Todo ello hace posible que el recién nacido reciba la mejor calidad asistencial posible por personal sanitario cualificado.

Para prestar una atención integral es recomendable que cada farmacia tenga un registro de seguimiento del recién nacido que permita no sólo conocer su historia farmacoterapéutica, sino cualquier otra información relacio-

nada con la salud. Esta información puede ser compartida o dar origen a derivaciones a otros profesionales sanitarios que atiendan al recién nacido.

A lo largo de este capítulo se tienen en cuenta (aunque no se vuelven a tratar) las diferencias fisiológicas entre la población pediátrica y la adulta y las repercusiones que éstas tienen en el uso del medicamento, que ya se trataron en capítulos anteriores (*El Farmacéutico*, n.ºs 477 y 478).

También se asume que el recién nacido ha sido sometido a la «detección precoz de enfermedades endocrinometabólicas», conocida como «prueba del talón». Se trata de un protocolo establecido en España para ser aplicado a todos los recién nacidos antes del alta hospitalaria y dentro de las 48 horas tras el parto para la detección de enfermedades me-



©DETAILBLICK/FOTOLIA

módulo 2 Recién nacido

13 Fisiología y patología del recién nacido

14 Fármacos en recién nacidos

15 Formas farmacéuticas de elección para el recién nacido

16 Cuidados del recién nacido

17 Alimentación del recién nacido

18 Seguimiento integral del recién nacido

19 Fisioterapia en el recién nacido

tabólicas. Son enfermedades con las que pueden nacer los niños aunque no presenten todavía ningún signo aparente, y que provocan serios problemas de salud desde los primeros meses de vida.

Por tanto, se trata del seguimiento de un recién nacido sano que podría eventualmente padecer algunos de los problemas de salud más habituales en este grupo de edad.

La farmacia actual

El medicamento es la principal razón de ser de una farmacia, pero además pueden encontrarse en ella una variedad de productos sanitarios que facilitan y ayudan a obtener la calidad de vida que todo ciudadano europeo debe disfrutar. Esta diversidad de artículos hace que los padres consulten siempre sobre qué sería más conveniente para su niño.

Por lo tanto, la relación que se establece con las padres es óptima para que el farmacéutico, atento a todas las necesidades de sus pacientes/clientes, pueda conocer la situación de esa familia con respecto a los problemas de salud, pautas de prevención y hábitos de vida saludables, de modo que le sea posible actuar cuando corresponda, ya sea en su labor como farmacéutico o derivando al paciente al médico pediatra o a otro profesional sanitario cuando el problema en cuestión vaya más allá de sus funciones.

Registro del niño

Es recomendable que al atender por primera vez a su cliente/paciente el farmacéutico lleve a cabo un registro detallado de la información sanitaria del recién nacido (aunque siempre debe respetarse la ley de protección de datos), para lo cual es necesario solicitar a los padres una autorización que deberán firmar. Tras obtener los datos personales, debe registrarse en la ficha del paciente la evolución de su peso y todos los medicamentos y productos

dietéticos sanitarios que sus progenitores retiran de la farmacia.

Esta información detallada y siempre actualizada será de gran ayuda a la hora de realizar intervenciones de importancia para la salud del pequeño.

El registro de estos datos permitirá:

- Realizar una evaluación de la eficacia y seguridad de cualquier tratamiento farmacológico que deba instaurarse.
- Disponer de la historia farmacoterapéutica del paciente.
- Enviar un informe al pediatra o al profesional de enfermería responsable del centro de salud, con la evolución del peso del niño y, si se cree conveniente, el percentil.
- Comunicar con los padres en caso de alertas o retiradas de productos del mercado para evitar problemas de salud, y a la vez poder sustituirlo por el alimento o medicamento correspondiente.
- Identificar intolerancias alimentarias.
- Identificar alergias medicamentosas o alimentarias.
- Intervenir en caso de que a la madre se le prescriba un tratamiento que pueda afectar al niño lactante.

Temas prevalentes

En este capítulo se presentan los principios básicos para una atención integral del recién nacido sano, siempre a partir de las preguntas habituales que se hacen en la farmacia.

Medicamentos

Se parte de la idea de que, en general, el recién nacido es sano y no necesita medicación; las situaciones en las que sea necesario el uso de fármacos necesitan un trato especial, tanto por las características fisiológicas del recién nacido y el impacto en la salud pública como por la preocupación que genera en padres y cuidadores.

Las cuestiones relativas al uso de fármacos en recién nacidos ya se trataron con detalle en capítulos anteriores, pero ¿qué suele suceder cuando el padre o la madre llega a la farmacia con una prescripción? ¿Sabe cómo administrar el medicamento?

Por lo general, el pediatra habrá informado debidamente a los padres, pero el farmacéutico tiene la obligación de explicarles cómo debe administrarse el fármaco para que el niño reciba de forma segura y eficaz el tratamiento que ha instaurado el pediatra.

Es muy importante que padres o cuidadores estén bien informados, y el farmacéutico debe asegurarse de que hayan entendido adecuadamente la explicación sobre los siguientes puntos:

- Nombre del medicamento y para qué sirve. Es importante que conozcan el nombre del medicamento y el objetivo del tratamiento. Los padres suelen ser muy cuidadosos y leer siempre el prospecto, por lo que tanto el farmacéutico como el profesional de enfermería deben conocer si hay diferencias entre la información que aparece en el prospecto y la que ha ofrecido el pediatra. Estas diferencias y sus posibles consecuencias suelen generar muchas dudas e inquietud en padres o cuidadores, por lo que deben explicarse de forma clara y detallada.
- Vía de administración. La vía de administración más adecuada para los niños es la oral, pero a veces es preciso usar otras formas de administración, como por ejemplo la inhalada (boca o nariz), la ótica (en los oídos), la oftálmica (en los ojos), la rectal, la aplicación tópica (en la piel) o las inyectadas, ya sea por vía intramuscular o intravenosa; para ello se necesita la colaboración del profesional de enfermería, que debe saber que la dosis de un mismo medicamento

es distinta según cada vía de administración.

- La dosis.
 - Es necesario que esté bien explicada y entendida. Debe abrirse la caja del medicamento delante del responsable de la administración (progenitores o cuidador), y, tras valorar adecuadamente el prospecto del medicamento, explicar lo necesario.
 - Si hay que reconstituir el polvo para preparar un jarabe, debe explicarse con qué calidad de agua ha de hacerse, cuál es la medida, y si hay que agitar antes o después. Además, es necesario advertir sobre el plazo de validez de la suspensión y si es necesario o no conservarla en el frigorífico (4-8 °C).
 - Si la forma farmacéutica es un supositorio y hay que cortarlo, cómo debe cortarse, introducirse en el ano, etc.
 - En general, el cálculo de la dosis se hace por peso, pero algunos medicamentos pueden tener su indicación por edad o por superficie corporal.
 - Las dosis suelen venir expresadas de las siguientes formas: mg/mL, mg/5 mL, mg/número de gotas, mg/comprimido, etc.

Deben tenerse en cuenta las siguientes indicaciones:

- Dosis diaria (mg)= mg/kg/día.
- Dosis por toma= dosis diaria/intervalo (número de tomas al día).
- Conociendo la concentración del fármaco, calcular los mililitros (mL), gotas según los mg/dosis toma.
- Comprobar la dosis calculada comparándola con la referencia de dosis máxima.

Como norma general, la dosis calculada en mg/kg/día no debe superar nunca la dosis correspondiente al adulto, salvo que en la ficha técnica o en el prospecto esté especificada una dosis máxima para niños.

- ¿Cómo se lo hago tragar? Cuando son pequeños, lo más adecuado es usar una jeringa cargada con la dosis correspondiente y orientada hacia la parte interior de la mejilla del niño, donde no hay papilas gustativas. A continuación puede darse una pequeña cantidad de agua.

Se desaconseja la adición del fármaco al biberón por la posibilidad de infradosificación si no se ingiere todo el contenido.

- Frecuencia de administración: ¿despierto al niño para darle la medicina? No hay una respuesta general, por lo que el farmacéutico debe dar una información personalizada sobre el medicamento. Es siempre recomendable seguir la pauta establecida por el pediatra. El farmacéutico puede asesorar para adecuar la frecuencia a diferentes situaciones con el fin de que el tratamiento sea lo más eficaz posible.

Debe tenerse en cuenta que el efecto de cualquier medicamento tiene una duración, que depende de su absorción, metabolismo y excreción, lo que determina el intervalo entre cada toma y nos indica el periodo de actividad o vida media del fármaco.

- Antibióticos: si no se administra la siguiente dosis, los microbios que no habían sido eliminados en la primera toma se multiplicarán y producirán una mayor masa de gérmenes, con lo que la infección no terminará de curarse.
- Antitérmicos: en general la indicación del pediatra es de 3 a 4 veces por día. En estos casos no es necesario cumplir el horario de forma estricta, ya que la acción del medicamento no es curativa ni de importancia vital.
- Duración del tratamiento. Es muy importante cumplir la indicación del pediatra, aunque el niño esté



mejor; con los antibióticos y otros fármacos que sufran variaciones a lo largo del día, para enfermedades crónicas u otros tratamientos especiales, es necesario completar el tratamiento prescrito.

- A qué deben estar atentos los padres o cuidadores: efectos adversos. También en esta situación se requiere una información personalizada sobre el medicamento. Cada vez que se inicie un tratamiento, y siempre procurando no alarmar a los padres o cuidadores, debe ofrecerse la información necesaria para que éstos puedan actuar según las circunstancias.

Los medicamentos pueden presentar efectos indeseables o reacciones adversas inesperadas. Debe advertirse a los progenitores que si el niño presenta erupciones, manchas en la piel, vómitos u otro problema de salud, consulte con el pediatra o el farmacéutico, que le indicarán cómo proceder. Si se observa dificultad al respirar o pitidos, deberá llamar o acudir al servicio de urgencias porque podría tratarse de una reacción alérgica grave.

Medicamentos en el botiquín

Lo recomendable es que no se tengan medicamentos en el botiquín.

©D. BAYLEY/ISTOCKPHOTO



La realidad, sin embargo, nos enseña que en todas las casas existen cajones, cajas o diferentes sitios donde se almacenan medicamentos.

Cuando los padres acuden a la farmacia con su recién nacido, es un buen momento para intentar cambiar este hábito, empezando por recomendar que los medicamentos no estén en lugares donde los niños puedan alcanzarlos, además de aconsejar que se disminuya al máximo la acumulación de fármacos en casa.

Como medida preventiva, puede recomendarse que dispongan de paracetamol o ibuprofeno para ser usados como antitérmicos mientras se espera la consulta al pediatra, indicándoles que siempre consulten con el farmacéutico para establecer la dosis correcta en cada caso.

Asimismo, el farmacéutico debería aconsejar que siempre tengan suero o un preparado similar para la limpieza de la nariz cuando el niño esté resfriado.

Dermatitis atópica

La dermatitis atópica (DA) es la enfermedad cutánea crónica más frecuente en la edad pediátrica. Se caracteriza por la aparición de lesiones cutáneas intensamente pruriginosas que pueden adoptar la forma de ecema. El pediatra es el único que puede establecer un diagnóstico. Suele empezar a los 5 meses de vi-

da, y en un porcentaje importante de niños mejora con la edad.

Ante la confirmación diagnóstica de una DA, lo primero es calmar a los padres y explicar que es una enfermedad crónica inflamatoria, que no tiene cura pero mejora con la edad, y que sus molestias se reducen con el tratamiento.

Tratamiento no farmacológico

Tiene como objetivo reducir la sequedad de la piel y favorecer la humectación: cada piel reacciona diferente, por lo que hay que buscar el producto más adecuado para cada paciente.

Higiene del niño

No es recomendable una frecuencia mayor de 2-3 baños-duchas semanales. Terminado el baño, la piel del bebé debe secarse suavemente; acto seguido, ha de aplicarse un aceite de baño, para luego aplicar una crema hidratante/emoliente. No deben utilizarse lociones perfumadas.

Tratamiento farmacológico

La piel pica porque está seca e inflamada, por lo tanto para reducir el picor hay que controlar la sequedad y la inflamación. Para ello, el pediatra prescribirá un tratamiento farmacológico. Los tratamientos más comunes son corticoides tópicos y antihistamínicos.

El farmacéutico debe ofrecer el servicio de seguimiento farmacoterapéutico a los padres del paciente para evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento, que debe revisarse periódicamente en función de los síntomas.

El uso de corticoides en niños es sumamente necesario y eficaz en muchas ocasiones, pero deben estar prescritos y controlarse periódicamente, y es necesario modificar dosis o suspender la toma ante la presencia de enfermedades virales o infecciones bacterianas.

Dermatitis del pañal

Es una afección frecuente que se presenta en lactantes sanos. Causa malestar al lactante y preocupación en cuidadores y padres. Se define como una enfermedad multicausal que puede prevenirse con una higiene adecuada. Su complicación más frecuente es la sobreinfección por *Candida albicans*. El factor inicial más importante es la oclusión del área del pañal, lo que favorece la humedad, que se exacerba por la orina y las heces del bebé.

La dermatitis del pañal afecta a un porcentaje importante de niños pequeños: entre un 5% y un 25%.

Tratamiento no farmacológico

Se recomienda una buena higiene en la zona que entra en contacto con el pañal, pero más intensa y cuidadosa en el área que está en contacto con la orina o las heces. Después de la higiene o del baño, es adecuado aplicar en las nalgas del bebé una capa fina de cremas de barrera con acción absorbente y astringente, como el óxido de cinc.

Tratamiento farmacológico

Si hubiera inflamación o sobreinfección candidiásica, el pediatra prescribirá otro tipo de cremas más adecuadas. En caso de inflamación suelen prescribirse corticoides tópicos de baja potencia (hidrocortisona al 1%), y en caso de sobreinfección será necesario usar antifúngicos.

Estreñimiento

En ocasiones, los lactantes no defecan durante 2-3 días. Si la evacuación es suave y sale fácilmente, no hay estreñimiento. Si el lactante se alimenta de leche materna, no suele tener problemas de estreñimiento, ya que esta alimentación es de fácil digestión y ayuda a la maduración intestinal. La aparición de estreñimiento suele darse cuando se cambia la leche materna por fórmulas adaptadas.

En algunos casos (muy pocos), puede deberse a causas orgánicas, y el pediatra es quien debe descartarlas. También es el médico quien puede aconsejar una alimentación sin proteína vacuna en caso de sospecha de intolerancia.

Es importante explicar a los padres y colaborar con ellos en encontrar la leche más adecuada para su hijo en caso de que éste no pueda ser amamantado. También puede resultar útil llevar un registro de deposiciones.

A menudo se recomienda realizar estimulación rectal o usar supositorios de glicerina, pero estas medidas deben ser sólo ocasionales. Es importante que los distintos profesionales sanitarios informen a padres y cuidadores sobre cómo actuar en esta situación para conseguir buenos hábitos.

Productos sanitarios

Algunos productos son motivo de continuas consultas por parte de los padres de niños lactantes, entre ellos los referidos a los resfriados. Los resfriados y las congestiones nasales son muy comunes, y presentan síntomas desagradables para los pequeños, por lo que hay que dedicar tiempo a tranquilizar a los padres y a explicarles formas de enfrentar el problema sin necesidad de usar medicamentos.

Aspiradores nasales y sueros salinos

Durante la dispensación de aspiradores nasales, suero y nebulizadores, el farmacéutico debe aprovechar para asesorar a padres y cuidadores sobre cómo usarlos adecuadamente. Si el centro de salud próximo tiene servicio de enfermería pediátrica, se puede derivar a éste para el aprendizaje.

Las recomendaciones generales son que primero se haga el lavado nasal con el suero fisiológico, y luego la aspiración con el aspirador. Es

recomendable que esta práctica se haga antes de comer y dormir. Es muy importante informar y tranquilizar a los padres.

Cámaras de inhalación

Son dispositivos creados para favorecer la administración de los fármacos contenidos en los cartuchos presurizados; se colocan entre la boquilla del cartucho y la boca del paciente, obviando así el problema de la sincronización entre el disparo y la inspiración.

Cuentan con una válvula unidireccional que evita que el paciente introduzca aire en la misma; las válvulas en las cámaras para niños pequeños (lactantes) son muy sensibles y permiten un uso adecuado a su capacidad y flujo respiratorio.

Estas cámaras no están estandarizadas, por lo que es necesario informar sobre cuál es la adecuada para el medicamento prescrito. Hay algunas marcas comerciales que son universales, entre ellas, Aerochamber®, Aeroscopic®, Optichamber® y Prochamb®.

Nebulizadores

Suelen usarse en situaciones concretas, cuando no es suficiente el uso de una cámara. Se recomiendan



cuando es necesario politerapia inhalada o cuando no se logra un correcto uso de los dispositivos manuales. Se emplean en urgencias de los centros sanitarios, ya que son fáciles de usar y no se necesita la colaboración del paciente.

El farmacéutico puede derivar a enfermería cuando los padres necesiten ayuda en la administración de politerapias inhaladas.

CASO PRÁCTICO

Planteamiento

Madre de recién nacido que solicita la crema XXX para su niño, que tiene «rojeces del pañal», porque se la ha recomendado otra madre.

Resolución

Debe explicarse a la madre que no han de emplearse productos con corticosteroides sin prescripción médica. La crema solicitada tiene una indicación aprobada para dermatitis atópica, dermatitis seborreica y picadura de insectos, entre otras.

¿Cuáles son los riesgos?

Los corticosteroides que se administran por vía tópica presentan cierta absorción sistémica, por lo que podrían aparecer efectos sistémicos no deseados, especialmente en niños recién nacidos.

Se le recomienda una crema protectora/emoliente con óxido de cinc.

Bolsa de recogida de orina

Ante la sospecha de una infección urinaria es necesario realizar un análisis de orina con urocultivo para el correcto diagnóstico. En su valoración, la técnica empleada en la recogida de la orina es de suma importancia.

Por ello, es necesario explicar a los padres los pasos que deben seguir:

- Lavar genitales y área perineal. En el caso de las niñas, el lavado debe hacerse de adelante hacia atrás.
- Colocar la bolsa de plástico o el colector.
- Vigilar la bolsa cada 30 minutos y, tan pronto como el niño haya orinado, retirarla para poder enviarla al laboratorio dentro de un envase estéril.
- Si esto no es posible en el término de una hora, iniciar nuevamente el procedimiento.

El resultado de este análisis es imprescindible para el diagnóstico de una infección urinaria, al que deberá seguir la búsqueda de las causas de la misma. Está comprobado que un diagnóstico precoz y mantener una orina aséptica evitan daños renales.

Puntos clave

- El farmacéutico debe mantener una comunicación fluida con los otros miembros del equipo de salud para favorecer la calidad de la atención y cuidado del paciente.
- No debe incentivarse el uso de tratamiento farmacológico en el recién nacido.

Bibliografía

Centro de Información de Medicamentos de Cataluña. Uso de medicamentos en niños. Último acceso: 19 de junio de 2012. Disponible en: <http://www.cedimcat.info/html/es/dir2435/doc10862.html>

Comité de medicamentos pediátricos de la Asociación Española de Pediatría. Situación de uso de fármacos en niños: definiciones. Último acceso: 18 de junio de 2012. Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/situa_farmacos_cmed_aep_20110203.pdf

Goodwin J. Apenas la mitad de los fármacos que toman los niños cuentan con una información de seguridad. Último acceso: 18 de junio de 2012. Disponible en: <http://consumer.healthday.com/espanol/Article.asp?AID=664694>

Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. El cuidado del recién nacido. Último acceso: 18 de junio de 2012. Disponible en: <http://www.ingesa.msc.es/ciudadanos/>

[suSalud/maternolInfantil/recienNacido.htm](http://www.msc.es/Salud/maternolInfantil/recienNacido.htm)

Lista modelo de la OMS de medicamentos pediátricos esenciales. Último acceso: 18 de junio de 2012. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2007/a95080_spa.pdf

Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. *An Pediatr (Barc)*. 2009; 71(04): 349-361. Último acceso: 18 de junio de 2012. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/anales-pediatria-37/recomendaciones-cuidado-atencion-recien-nacido-sano-parto-13142084-asociacion-esp%C3%B1ola-pediatria-2009>

Vitoria I. Trastornos cutáneos más frecuentes del recién nacido y del lactante. *Dermatitis del pañal*. *Pediatr Integral*. 2012; XVI (3): 195-208. Último acceso: 24 de junio de 2012. Disponible en: <http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2012/06/195-208-Derm.pa%C3%B1al.pdf>

¡Acceda a www.aulamayo.com para responder a las preguntas del test de evaluación!