BIENVENIDO BEBÉ

Guía para familias
que se agrandan

- La familia, esperando al bebé
- El embarazo y sus controles
- El nacimiento y la estadía en la maternidad
- De vuelta en casa
- El desarrollo integral del bebé
- La historia del embarazo y mi nacimiento.
  Album para completar, guardar y regalar a tu hijo o hija

Al fin en casa

Ministerio de Salud

Buenos Aires Provincia

unicef

BIENVENIDO BEBÉ

GUÍA PARA FAMILIAS QUE SE AGRANDAN

Al fin en casa

Ministerio de Salud

Buenos Aires Provincia

unicef

GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Lic. María Eugenia Vidal

MINISTRA DE SALUD
Dra. Zulma Ortiz

SUBSECRETARIA DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS
Dra. Evelina Chapman

DIRECTORA PROVINCIAL DE SALUD DE MUJER, INFANCIA Y ADOLESCENCIA
Dra. Flavia Rainieri

DIRECTOR DE MATERNIDAD E INFANCIA
Dr. Norberto Santos

REPRESENTANTE DE UNICEF
Florence Bauer

REPRESENTANTE ADJUNTA
Ana de Mendoza

AUTORÍA. Flavia Raineri , Ana María Bonotti, Laura Barrionuevo, Marcela Armus, Marcela Brindo, María Eugenia Esandi, Marilú Ageitos, Equipo de Comunicación de la Dirección de Maternidad e Infancia de la provincia de Buenos Aires (Bárbara Cornelli, Loana Barletta y Mariano Zamorano), Miguel Larguía, Patricia Barrios Skrok, Perla Farinato, Ricardo Gorodich y Zulma Ortiz.

EDICIÓN Y CORRECCIÓN Dolores Giménez. **DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN** Munda Diseño. **FOTOGRAFÍA** Patrick Haar, UNICEF.

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Agosto de 2016

Bienvenido bebé. Guía para familias que se agrandan.
78 p, 19 cm × 23 cm
ISBN: 978-92-806-4702-0

Impreso en Argentina. Primera edición, agosto de 2016.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
buenosaires@unicef.org www.unicef.org.ar

La versión original de la guía fue elaborada en 2014. La presente publicación ha sido revisada, actualizada y adaptada por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y UNICEF, en agosto de 2016.

¡HOLA FAMILIA!

Este año, ***Bienvenido Bebé*** se desarrolla en el marco de una estrategia mayor como el proyecto ***Al fin en casa***. Ambos intentan acercar a las familias que se agrandan una guía para acompañarlas en la maravillosa y ardua tarea de la crianza de los niños y las niñas.

En el caso del proyecto ***Al fin en casa***, el acompañamiento está focalizado específicamente en los niños y niñas prematuros y sus familias, acompañándolos desde las salas de neonatología hasta los hogares, con el trabajo de equipos de salud y enfermeros profesionales que realizarán visitas domiciliarias. El objetivo es promover un ambiente que permita que cada niño o niña exprese al máximo su potencial, sin importar dónde nazca ni sus condiciones de vida y de nacimiento. Es decir, respetar a cada bebé y su familia en su propia trayectoria y, al mismo tiempo, facilitar las condiciones para superar las dificultades y obstáculos que enfrenta ese bebé, considerándolo un sujeto en acción, capaz de modificar y ser modificado por su ambiente.

¿Cuál será nuestro trabajo?

Acompañar, sugerir, mirar y ayudar a las familias en la aventura compleja que significa tener un hijo o hija prematuros; promover un ambiente saludable para el desarrollo; fortalecer a los padres en su rol y promover la salud familiar. Y fundamentalmente hacer realidad -dentro de nuestras posibilidades- el cumplimiento de los derechos de cada niño y niña.

La tarea es maravillosa y la queremos llevar adelante con pasión, alegría y responsabilidad para crear las condiciones de dignidad y belleza para que cada niño y niña pueda atravesar con felicidad la aventura de ser y de crecer.

INDICE

1. LA FAMILIA, ESPERANDO AL BEBÉ

Ser familia 9
Los cuidados para las mamás después del nacimiento 13
Elegir el nombre 14

2. EL EMBARAZO Y SUS CONTROLES

Los controles obstétricos 18
La nutrición durante el embarazo 20
Otros cuidados 22
Maternidades con enfoque intercultural 24
Para tener en cuenta: 26
Sobre los embarazos y su planificación.
Sobre este embarazo. ¿Cuándo ir al hospital?

3. EL NACIMIENTO Y LA ESTADÍA EN LA MATERNIDAD

El nacimiento 31
El contacto piel a piel con el bebé 32
¿Qué es el apego? 34
Amamantar: una experiencia saludable 37
¿Cómo dar de mamar? 39
Para tener en cuenta: 40
Cuándo controlar al bebé. Las mamás también
se tienen que controlar después del alta

4. DE VUELTA EN CASA

Los primeros días en casa 45
Los cuidados y el contacto 46
El baño 48
El llanto del bebé 49
La hora de dormir 50
Consejos para un sueño seguro 52
El chupete 53
Volver a trabajar 54
¿Cuándo empezar a darle de comer? 56
Los líquidos 58
El hierro 59
Para tener en cuenta: 60
El cordón umbilical. Las infecciones. Otros consejos.
Signos de alarma. Las vacunas
Calendario nacional de vacunación 64

5. EL DESARROLLO INTEGRAL DEL BEBÉ

Los primeros años 69
El lenguaje del bebé 72
Consejos para favorecer el desarrollo del habla 73
El desarrollo emocional 74
Para tener en cuenta: 76
Señales para prestar atención

1. LA FAMILIA, ESPERANDO AL BEBÉ

MONOGRAM
Leche

SER FAMILIA

Construyendo día a día una relación profunda y respetuosa se alcanzará un vínculo maravilloso con el bebé.

Cada nacimiento es el inicio de una nueva historia. Cada bebé nace en una familia que pertenece a un grupo social con costumbres y valores específicos. Cada crianza estará influida por esas condiciones de vida y las pautas culturales de esa familia. Se trata, entonces, de "hacerle un lugar", no sólo físico, sino también un espacio interno, emocional, donde albergar y contener afectivamente al bebé.

El amor de padres se construye día a día en el encuentro cotidiano con el bebé y se expresa a través de los cuidados diarios como la alimentación, el cambiado o ayudarlo a dormir.

Para ser mamá o papá no hay recetas. Cada hijo o hija es irrepetible, una persona única con la que se establece una relación original y especial. Así, la crianza refleja ese modo especial de entender al niño, sus necesidades y su forma de ser.

Ser padres implica muchas responsabilidades: cuidar, alimentar, abrigar, proteger, educar. Pero también contiene el derecho y la enorme felicidad de poder disfrutar de cada hijo o hija: hablarle, mimarlo, abrazarlo, mirarlo, escucharlo. Acompañarlo en su crecimiento y desarrollo.

Pero, **¿qué es una familia?** Se considera **familia** a un grupo de personas unidas por vínculos, que pueden compartir un espacio y que se acompañan en el desempeño de las diferentes funciones de sostén y cuidados, con diferentes lazos de parentesco.

Escriban en el álbum los nombres de todas las personas de su familia. Incluyan una foto de todos.

Hay familias formadas por una pareja y sus hijos/as y otras en las que sólo uno de los dos padres está a cargo de la crianza. Las familias ensambladas están compuestas por una pareja, sus hijos y parejas, sus nietos; y las familias extendidas incluyen a la abuela o abuelo, tíos, sus parejas...

Las familias cumplen funciones muy importantes:

- Garantizan un espacio de cuidado, de contención, de afecto y seguridad.
- Aportan oportunidades para el aprendizaje.
- Establecen quiénes son los referentes para consultar, para pedir consejo y para buscar protección.

Así, las familias constituyen el primer **sostén** de todas las personas. Allí se desarrollan los vínculos tan necesarios para crecer, para transgredir y para ser acompañados. En el día a día, se van transmitiendo valores y normas para que los hijos estén mejor preparados para vivir en sociedad.

A su vez, las familias están sostenidas por otras **relaciones**, como aquellas que se generan con los vecinos y las vecinas, o en ambientes cotidianos como los que se generan en el barrio y el trabajo... Esta red las fortalece y les permite tener mejores condiciones para que los niños y niñas se desarrollen plenamente.

Revisando sus propias historias, Informándose, preguntando y conociendo a su bebé encontrarán su manera de ser mamá y papá, **dándole espacio al bebé para que se exprese.**

Recuerden que aunque la pareja ya no conviva es importante que ambos sigan estando muy cerca de su hijo o hija.

ALGUNOS CONSEJOS PARA LAS MAMÁS Y LAS FAMILIAS EN LOS PRIMEROS MESES DEL BEBÉ

- Es importante que las mamás descansen y recuperen energía. Ese momento puede ser ideal para que el bebé pase tiempo con el padre/la pareja.
- "Conversen y compartan sus emociones con la familia y los amigos. Ellos pueden escucharlos, acompañarlos y acudir en su ayuda cuando los necesiten".
- Seguramente muchos quieren ayudar y no saben cómo. Sean claros con sus necesidades. Por ejemplo: una vecina puede ir a buscar a sus otros hijos a la escuela, un tío puede ayudar con el lavado de la ropa, la pareja puede encargarse de cocinar...
- Es bueno que tengan momentos de visitas y otros de soledad. Consejos para las visitas:

  -Antes de alzar al bebé deben lavarse bien las manos.

  -Si tienen resfrío o sospechan que están por enfermarse no deben visitar al bebé.

- En los controles médicos consulten todas sus dudas. Si las mamás no se sienten bien o están emocionalmente muy frágiles pueden pedir orientación al equipo de salud.
- No lleven a su bebé a lugares donde haya muchas personas o mucho ruido.
- Conversen sobre la crianza de su hijo o hija. Cuando haya diferencias busquen llegar a un acuerdo intercambiando sus opiniones.

LOS CUIDADOS PARA LAS MAMÁS DESPUÉS DEL NACIMIENTO

Es común que después del parto o cesárea las mujeres estén irritables o tristes, pero hay que consultar con el equipo de salud si esto se prolonga en el tiempo.

Todos los miedos que mencionamos, sumados a los cambios hormonales y el agotamiento que produce un parto o una cesárea hacen que los primeros días luego del nacimiento puedan ser difíciles. Por eso es importante que todas las mamás sepan que es posible que no se sientan bien.

Muchas mujeres, después del nacimiento de su bebé, sufren cambios de humor, están irritables, lloran, están cansadas, sin hambre o no pueden dormir, entre otros síntomas. Puede pasar incluso que la madre esté triste. **Entender, respetar y acompañar estos momentos y sentimientos refuerza la confianza en sí misma para construirse como mamá**. Si notan que las sensaciones desagradables duran más de unos días, o son muy difíciles de soportar, consúltenlo con el equipo de salud.

Escriban en el álbum el nombre de su bebé y cuenten por qué lo eligieron.

ELEGIR EL NOMBRE

El nombre de cada bebé tiene un valor único, irremplazable y, por sobre todas las cosas, **lo ayuda a construir su propia identidad**.

Hay muchas formas de elegirlo: se hacen listas con nombres de nena o de varón, otras veces se recuerda a alguien de la familia o a una persona importante para nosotros... Y en esta elección siempre hay un mensaje: *el de sus deseos como papás*.

EL NOMBRE ES UNO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

La Ley de Protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (Ley 26.061) habla del derecho a la identidad en su artículo 11: ***Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a un nombre, a una nacionalidad, a su lengua de origen, al conocimiento de quienes son sus padres, a la preservación de sus relaciones familiares de conformidad con la ley, a la cultura de su lugar de origen y a preservar su identidad e idiosincrasia, salvo la excepción prevista en los arts. 327 y 328 del código Civil.***

2. EL EMBARAZO Y SUS CONTROLES

LOS CONTROLES OBSTÉTRICOS

Se llama *control del embarazo obstétrico* o *control prenatal* a las **visitas programadas** de la embarazada al médico o a la obstétrica, quienes controlan la evolución del embarazo y ayudan a llegar mejor preparadas al parto y la crianza del hijo o hija.

Es conveniente hacer una consulta ante cualquier atraso menstrual para confirmar o descartar un embarazo y así poder evaluar el estado general de la mujer, detectar alguna enfermedad y planificar los cuidados y controles necesarios. En los controles, el médico o la obstétrica:

- Identifica si existen factores de riesgo en la mujer y determina si es necesaria la derivación a un servicio de salud de mayor complejidad.
- Evalúa la evolución del embarazo.
- Controla la ganancia de peso todos los meses. Se recomienda aumentar alrededor de 1 kg al mes, y un total de 8 a 12 kg en todo el embarazo.
- Indica el tipo de alimentación más conveniente, receta hierro para prevenir la anemia y ácido fólico para evitar malformaciones en el bebé.
- Controla la tensión arterial.
- Verifica que el bebé esté creciendo adecuadamente y, desde la semana 20 de gestación, que los movimientos y latidos cardíacos fetales estén dentro de los parámetros normales.

Los controles obstétricos durante el embarazo son una forma de cuidar la salud de la mujer y de brindar cuidado y afecto al bebé desde antes de nacer.

- Realiza un examen clínico-obstétrico y de mamas.
- Solicita los estudios complementarios de rutina, u otros en caso de ser necesarios.
- Indica el control odontológico.
- Indica la aplicación de la vacuna dTa (doble adultos) para prevenir la difteria y el tétanos; la vacuna antigripal, que previene diferentes tipos de gripe, entre ellas la A H1N1, y la vacuna triple acelular, que se aplica a partir de la semana 20 para prevenir la tos convulsa o coqueluche en la mamá y el bebé.
- Realiza una preparación integral para un embarazo, parto y puerperio (los días que siguen después del parto) saludables. Contiene a la embarazada emocionalmente y la informa sobre la lactancia materna y los cuidados del recién nacido.
- Asesora sobre anticoncepción y salud sexual y reproductiva.
- Finalmente, en las últimas consultas, se evalúa si el parto será natural o por cesárea. La participación del profesional de la salud ayuda a preservar el estado de salud de la madre y el bebé al momento del nacimiento.

La detección temprana de enfermedades durante los controles prenatales permite el tratamiento inmediato, y posibilita un embarazo y un bebé más saludables.

LA NUTRICIÓN DURANTE EL EMBARAZO

Desde el comienzo del embarazo es necesario tener un **buen estado nutricional** para la salud de la embarazada y el normal crecimiento y desarrollo del bebé.

Las necesidades alimentarias de la mujer embarazada aumentan, pero es un error pensar “tengo que comer por dos” o “si como más tendré un bebé más grande” porque el bebé sólo toma lo que necesita. Además, el exceso de peso puede complicar el desarrollo del embarazo. La mujer embarazada necesita **comer una variedad de alimentos**: lácteos, frutas, vegetales verdes y amarillos, carnes (de vaca, pescado y pollo), hígado, riñón, legumbres (lentejas, garbanzos) huevos y cereales fortificados. En cada comida debería agregar jugo de naranja o frutas cítricas naturales, que aportan vitamina C.

Hay dos períodos en las necesidades de alimentación:

- **Durante el primer trimestre** se deben consumir abundantes proteínas, vitaminas y minerales (hierro y ácido fólico), porque en este período se están formando los órganos del bebé.

El consumo de hidratos de carbono (harinas y azúcares) y grasas no debe ser excesivo en ningún momento del embarazo.

Durante los dos trimestres siguientes es recomendable aumentar el consumo de alimentos ricos en hierro (carnes rojas, legumbres, espinaca, berro y morcilla) y en hidratos de carbono (como arroz, pan, papas y pastas) sin que el consumo sea excesivo.

Durante todo el embarazo, es aconsejable no tomar demasiado café, mate o té, porque dificultan la absorción del hierro. Además, si el intervalo entre los embarazos es muy corto (menos de 2 años), hay más posibilidades de que la madre tenga anemia, porque no tuvo el tiempo suficiente para recuperarse, y por eso tal vez deba consumir más hierro.

OTROS CUIDADOS

Una mujer embarazada necesita más **descanso** que el habitual y debe hacer una pausa durante el día, especialmente en los meses cercanos al nacimiento del bebé. Es recomendable que duerma 8 horas por día.

Hay que recordar que **todo lo que se consume durante el embarazo también lo recibe el bebé**. El consumo de alcohol, tabaco o drogas no sólo hace daño a la salud de la madre sino que también altera el normal desarrollo y crecimiento del bebé durante el embarazo y la lactancia. Por eso, también es muy importante informar al médico u obstétrica si se toma algún medicamento: los remedios durante el embarazo deben tomarse sólo cuando son absolutamente necesarios y están indicados por un médico.

Las embarazadas deben evitar cansarse, hacer grandes esfuerzos o levantar objetos pesados durante todo el embarazo. A medida que se aumenta de peso y el cuerpo cambia de forma hay que adecuar la postura para mantener la alineación y el equilibrio. Para reducir el cansancio y los dolores comunes, es conveniente hacer ejercicios que ayuden a realizar las tareas diarias con menor tensión y esfuerzo. En el embarazo las **relaciones sexuales** no producen complicaciones para la madre ni para el bebé: pueden mantenerse durante los nueve meses, siempre que así lo deseen ambas personas. Existen mitos, miedos o dudas sobre este tema que pueden consultarse con el equipo de salud.

Durante el embarazo es bueno prepararse para la lactancia materna. En las páginas 37 a 39 encontrarán información sobre este tema y, además, pueden pedirle consejos y asesoramiento al equipo de salud.

Durante el desarrollo del embarazo es conveniente usar ropa amplia y cómoda, evitar los cinturones y ligas, y es recomendable que, en caso de usar zapatos, sean de taco bajo.. También es aconsejable realizar un baño diario porque relaja y produce una sensación de bienestar.

MATERNIDADES CON ENFOQUE INTERCULTURAL

Toda embarazada tiene derecho a recibir una atención respetuosa de su propia cultura en los servicios de salud. Es decir, tiene derecho a recibir atención con enfoque intercultural. En las maternidades, esto significa que el equipo de salud reconoce y respeta la existencia de embarazadas, madres y familias que son portadoras de culturas diferentes.

Para garantizar un enfoque intercultural, los servicios de salud deben contar con personal capacitado, que incluya facilitadores culturales bilingües, destinado a mejorar la experiencia y colaborar con la orientación de las familias. Un enfoque intercultural garantiza la comprensión y el respeto por las diferentes cosmovisiones y creencias.

Por ejemplo, para las madres y familias del pueblo Qom es indispensable que luego del parto la placenta sea entregada a los integrantes de la familia, quienes habitualmente la entierran en las cercanías del hogar que en adelante será el lugar de pertenencia del recién nacido o nacida. Para los pueblos andinos y de tierras bajas, a los que pertenecen muchas embarazadas y madres migrantes de la Argentina y países vecinos como Bolivia y Perú, la posición vertical durante el parto es la forma ancestral

Las características esenciales propias del enfoque intercultural son la consideración y complementación de culturas diferentes, las acciones afirmativas en salud y la participación de la comunidad.

de parir. Existen también ejemplos y casos de embarazadas del pueblo Wichí, que temen someterse a ecografías por miedo a que su hijo o hija nazca con algún problema de salud, situación que se resolvería con una adecuada explicación y traducción en su lengua materna.

El enfoque intercultural en ningún caso propone que los servicios de salud implementen prácticas de salud tradicional indígena, pero tampoco que sean suprimidas ya que son patrimonio de los pueblos. Desde el enfoque de promoción de los derechos de los pueblos indígenas lo que se espera es la complementación de las prácticas y saberes (del equipo de salud y de la medicina tradicional) en salud perinatal, siempre y cuando estas sean impulsadas y apoyadas por la comunidad, sus líderes, las madres y/o sanadoras tradicionales.

PARA TENER EN CUENTA

SOBRE LOS EMBARAZOS Y SU PLANIFICACIÓN

- Los embarazos antes de los 15 y después de los 35 años pueden tener más riesgos tanto para la madre como para el bebé.
- Para evitar un embarazo no deseado, existen muchos métodos anticonceptivos disponibles.
- El preservativo es el único método que, además de prevenir los embarazos, evita el contagio de las infecciones de transmisión sexual, ya sea por sexo oral, anal o vaginal.
- Cualquiera sea el método anticonceptivo que se elija, debe ser prescripto por un miembro del equipo de salud. Ante cualquier duda, el personal de salud podrá aconsejar correctamente.
- Es recomendable esperar al menos 2 años entre un embarazo y otro.
- Cuando decidan tener un bebé, es recomendable realizar una consulta antes del embarazo, para asegurar el buen estado de salud de la madre y prevenir complicaciones. Los servicios de salud deben asesorar y realizar los controles previos.

SOBRE ESTE EMBARAZO

Durante el último mes de embarazo, la mamá puede:

- Alternar la actividad cotidiana con un descanso o siesta.
- Comer y beber con normalidad.
- Preparar la ropa para la internación.
- Consultar con el médico o la obstétrica sobre el lugar en donde ocurrirá el parto para saber cuál es el hospital o maternidad más cercana y cómo llegar.
- Preguntar sobre los signos y síntomas que indican que ha comenzado el trabajo de parto, para reconocer el momento en que sea necesario dirigirse al hospital.

Cuando comienzan los síntomas del trabajo de parto, si no tuvo rotura de membranas (o de bolsa), la mamá puede:

- Adoptar la posición que le resulte más cómoda, ya sea de pie, sentada, en cuclillas o acostada. También por momentos puede resultar favorecedor caminar.
- Comer o beber moderadamente, si así lo desea.
- Alternar descanso y actividad.
- Orinar a cada hora o cuando lo desee.
- Ducharse, en lo posible dejando que el agua fluya sobre el abdomen, ya que el agua tibia tiene propiedades calmantes del dolor y tranquilizadoras.
- Recibir masajes en la zona lumbar.

¿CUÁNDO IR AL HOSPITAL?

- Cuando las contracciones se hacen más largas, fuertes, frecuentes y no se detienen (una contracción ininterrumpida cada cinco minutos durante una hora seguida).
- Si hay pérdida de sangre o líquido por los genitales.
- Si siente cierta presión en la vagina y/o el recto.

Garanticen con familiares, vecinos o promotores de salud el traslado al hospital y el cuidado de los otros hijos, si los tienen, para disfrutar el momento del parto de la mejor manera.

3. EL NACIMIENTO Y LA ESTADÍA EN LA MATERNIDAD

EL NACIMIENTO

La madre tiene derecho a estar acompañada durante el trabajo de parto y parto por quien ella decida, para sentirse más cómoda en ese momento tan importante.

El bebé ha estado muchas semanas dentro del útero de su mamá –un ambiente perfecto, con una temperatura constante, donde no pasó frío, calor ni hambre– y ha ido creciendo hasta que ese espacio ya no puede contenerlo. Así comienza el nacimiento, donde las contracciones y los pujos de la madre ayudan a que el bebé atraviese el canal de parto.

Es importante que se produzca el reencuentro inmediato en sala de parto, luego del nacimiento con la primera mirada y el primer contacto piel a piel. Es el momento de empezar a reconocerse. Esto ayuda a que ambos se recuperen y favorece el apego y la lactancia materna.

LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS

Por distintas razones algunos embarazos no llegan a término. A los bebés que nacen antes de completar las 37 semanas de gestación se los llama *prematuros* y pueden necesitar algunos cuidados espaciales en sus primeras semanas de vida, o incluso es posible que deban permanecer internados en salas de neonatología.

Es importante que sepan que tienen derecho a permanecer junto a sus hijos ante esas circunstancias. Algunas maternidades cuentan con Residencias para Madres en sus instalaciones, donde las mamás de niños prematuros pueden alojarse mientras sus hijos o hijas están internados, facilitando la iniciación y continuidad de la lactancia materna y la recuperación de la salud integral bebé.

Escriban en el álbum los datos de su bebé cuando nació.

EL CONTACTO PIEL A PIEL CON EL BEBÉ

Cuando la madre pone al bebé sobre su pecho, tanto sus caricias, como su calor y su olor lo calman, le dan placer y lo ayudan a iniciar la lactancia.

Es importante que este contacto sea piel sobre piel, directo con el pecho y sin interferencias (sin ropa), con tranquilidad y sin interrupciones. La primera hora luego del nacimiento es muy importante ya que el bebé se mantendrá despierto, muy atento y sin llorar por alrededor de una hora. Este período de alerta es el que se aprovecha para iniciar el contacto piel a piel y la lactancia materna, aún estando en sala de parto. Luego el bebé se dormirá y alternará el sueño profundo con el sueño ligero. Se despertará por momentos breves y continuará durmiendo la mayor parte de sus primeras 48 horas de vida.

El contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento produce placer, favorece el reencuentro de la mamá con el bebé y ayuda a iniciar y mantener la lactancia. Además, es un derecho del recién nacido.

DATOS PARA RECORDAR

Apenas nacen, los bebés son evaluados y revisados por el equipo de salud. Es importarte recordar algunos datos del bebé al nacer como el peso, la longitud y el diámetro de su cabeza. Estos datos deben quedar anotados en la libreta sanitaria que les dieron al iniciar los controles del embarazo. En los primeros controles de su hijo, el equipo de salud revisará esta información.

Aparte del examen físico y las mediciones, se asigna un puntaje (entre 1 y 10) al minuto de vida y a los 5 minutos. Este puntaje se llama test de APGAR y se refiere a la vitalidad que tiene el bebé cuando nace. Para eso, se mide la cantidad de latidos de su corazón en un minuto, el llanto o la respiración, el tono de sus músculos, los reflejos y el color. Si observan la libreta verán registrado este puntaje. La puntuación más frecuente es mayor a 7.

LA ICTERICIA

La ictericia es la coloración amarilla de la piel que indica que hay demasiada bilirrubina en la sangre del bebé. El estudio que la detecta se realiza antes del alta o en el primer control.

Si un bebé tiene niveles altos de bilirrubina en la sangre hay que internarlo y colocarlo sin ropa debajo de una luz azul o blanca (fototerapia), protegiendo sus ojos. Es importante no interrumpir la lactancia materna durante el tratamiento.

¿QUÉ ES EL APEGO?

El apego es la **relación de afecto profunda, única y extraordinaria que se establece entre el bebé y, generalmente, su mamá a través de los momentos de cuidado y los mimos.** La mamá y el bebé van formando así una relación en la cual el bebé es una persona activa que promueve el contacto y la cercanía.

A través del apego, esa comunicación íntima y afectuosa entre mamá y bebé, podrá conocer y brindar lo que el bebé necesita para sentirse bien: abrazos, alimento, higiene y respeto por sus iniciativas. Al sentirse cuidado, el bebé experimenta el amor y aprende a confiar en la persona que le brinda contención física y afectiva. La personalidad se estructura por la seguridad de estos primeros vínculos. Un bebé rodeado de vínculos, inestables, ausentes o indiferentes puede sentirse inseguro, desprotegido o desamparado.

Es bueno que los niños estén contenidos si se angustian y también que puedan compartir sus momentos de alegría.

También es muy emocionante el primer encuentro entre quien paternará y el bebé. Tenerlo en los brazos por primera vez genera sentimientos muy profundos que le permitirán establecer un vínculo único. Lo más importante es estar atentos a la comunicación con el bebé, que permitirá conocerlo e identificar sus necesidades.

Lleven el álbum a la Maternidad para que el equipo de salud le escriba un mensaje a su bebé.

La cercanía del papá, o de quien cumple la función paterna, ayuda a poner un límite entre la mamá y el bebé, que durante los primeros tiempos necesitan estar muy unidos, pero después deberán ir alejándose de a poco. Es importante que la mamá facilite ese encuentro entre el papá y su hijo o hija.

A su vez, es importante que la familia tenga una red de sostén a su alrededor. Puede ser la pareja, la familia ampliada, amigos e incluso la propia comunidad donde viven, que se preocupa y ocupa de ellos. Cuando hablamos de sostén nos referimos al sostén físico y también al emocional. Si la red de vínculos alrededor del bebé es sólida, vivirá en un ambiente seguro y confiable que favorecerá su crecimiento y desarrollo. **El bebé y la mamá necesitan afecto y cuidado.**

El primer interés del bebé será la cara de la mamá o de la persona que lo cuida: toca su boca, la nariz, los ojos. También reconoce el olor, la forma en que lo sostiene y cómo le da de comer. Es importante que las tareas que se hacen con él las haga siempre la misma persona. Si es más de una, es conveniente que sean la menor cantidad de individuos posibles. Cuántas menos personas atiendan al niño, será más fácil para el bebé conocerlas y adaptarse a cada una de ellas. El bebé podrá reconocer a estas personas especialmente por su forma de vincularse con él. Hay niños que se calman en brazos de la mamá o que prefieren comer con el papá. Es importante recordar que **los niños pequeños pueden relacionarse muy tempranamente con otras personas.**

AMAMANTAR ES UNA EXPERIENCIA SALUDABLE

Ningún otro alimento artificial puede reproducir las propiedades de la leche materna. Amamantar es la forma ideal de iniciar la vida.

La leche materna es el alimento perfecto para el cuerpo en crecimiento del bebé. Es más fácil de digerir y aporta los nutrientes especiales para el crecimiento en los primeros dos años de vida del bebé. Prácticamente no contiene bacterias o contaminantes peligrosos y siempre está disponible a la temperatura adecuada.

Conviene iniciar la lactancia materna en cuanto nace el bebé, incluso antes de cortar el cordón umbilical. Las maternidades deben estar preparadas para apoyar este inicio temprano.

Durante los primeros días después del parto, el pecho de la madre produce **calostro**: un líquido diferente de la leche que es suficiente para cubrir las necesidades del recién nacido y, además, que aporta una gran cantidad de defensas. Durante los primeros 6 meses de vida la lactancia materna exclusiva no requiere aporte vitamínico extra.

La leche materna es el único alimento que necesita un bebé para crecer y desarrollarse durante sus primeros 6 meses de vida. Después, una alimentación óptima incluye continuar la lactancia, hasta los 2 años de edad, pero siempre combinada con otros alimentos.

Muchos estudios científicos demostraron los beneficios de la lactancia, no sólo para el bebé sino también para la madre. Amamantar:

- mejora la autoestima de las mamás a partir de la confianza que genera en las capacidades de crianza y del tiempo que pasan acariciando al bebé.
- ayuda a que los bebés enfermen menos, tengan menos episodios de diarrea e infecciones respiratorias y (en caso de padecerlas) son más leves por los anticuerpos que reciben de la leche.
- reduce el riesgo de sufrir una muerte repentina en la cuna (Síndrome de la Muerte Súbita).

Por todos estos beneficios, recomendamos:

- poner al bebé al pecho dentro de la primera hora después del parto.
- amamantar al bebé sólo con leche materna durante los primeros 6 meses de vida. Luego irán incorporando otros alimentos, según recomiende el equipo de salud.
- **amamantar al bebé hasta los 2 años.**

AMAMANTAR ES UN DERECHO

La lactancia materna es un derecho de las madres y es un componente fundamental del derecho de las niñas y los niños a una alimentación adecuada y al cuidado de su salud. La República Argentina, como la mayoría de los Estados del mundo, respeta y protege el derecho a la lactancia. El derecho de las madres a amamantar a sus hijos tiene protección constitucional.

Escriban en el álbum cómo es darle el pecho a su bebé.

¿CÓMO DAR DE MAMAR?

Algunas cuestiones importantes a tener en cuenta son:

- **Se debe poner el bebé al pecho todas las veces que quiera "a libre demanda", ya que cuanto más succiona el bebé más leche produce la madre.**
- Dejar que el bebé mame todo el tiempo que quiera del primer pecho. Cuando lo suelte, ofrecerle el otro, así recibirá la leche con más grasa que sale al final de la toma.
- Alternar los pechos en las tomas: si en la toma anterior se le dio con el pecho izquierdo, comenzar la toma siguiente con el pecho derecho, y viceversa.
- Al dar de mamar comprueben que el bebé abra bien la boca abarcando la mayor parte de la areola para que el pezón llegue al paladar, ya que si el bebé no está bien prendido al pecho podría lastimar los pezones.
- **No suspender la lactancia,** a menos que lo haya indicado específicamente un profesional. Consulten siempre con el equipo de salud si tienen una duda.

Si tienen problemas para dar el pecho, muchas maternidades cuentan con grupos de ayuda para la lactancia materna que pueden ayudarlos.

PARA TENER EN CUENTA

Antes de que se vayan de la maternidad, es muy importante que hablen con los integrantes del equipo de salud (pediatras, neonatólogos/as, obstétras). Asegúrense de que su bebé haya recibido las vacunas y los controles necesarios en sus primeros días de vida. Si bien estos controles se hacen después del alta, no dejen de consultar antes de irse de la maternidad.

En la siguiente lista se enumeran los controles que deben realizarse en los primeros días de vida:

- **Al nacer** se coloca la 1° dosis de la vacuna para la Hepatitis B. Se anota en la libreta sanitaria.
- **Durante la internación** se coloca la vacuna BCG. Se anota en la libreta sanitaria.
- **Es importante que la aplicación de las vacunas de la Hepatitis B y la BCG queden registradas en la libreta sanitaria, ya que esto será requerido para tramitar el DNI del bebé**. Se realiza una extracción de sangre del talón para detectar enfermedades congénitas. El resultado se retira en aproximadamente 20 días.
- La fonoaudióloga realiza una evaluación auditiva (*otoemisionesacústicas-OEA*) para detectar tempranamente si existen problemas de audición. Puede ser que la realice durante la internación o que los citen después del alta.

Estar saludables significa tener proyectos, amar y crecer. Es decir, que podamos desarrollar al máximo nuestras potencialidades.

CUÁNDO CONTROLAR AL BEBÉ

El primer control del bebé debe realizarse dentro de los primeros 3 días del alta. Durante los primeros controles, el equipo de salud va a revisar al bebé controlando el color, la succión y el peso, entre otras cosas. Seguramente les preguntarán a los padres cómo han sido estos primeros días en casa.

Se recomienda que durante el primer mes de vida el bebé tenga al menos dos controles. Luego, hasta los 6 meses, un control por mes y desde los 6 meses hasta el año, cada 2 meses. Luego del año y hasta los 2 años corresponde un control cada 3 ó 4 meses.

Aunque lo vean saludable es importante llevar al bebé a todos los controles, donde podrán consultar las dudas y el equipo de salud los guiará sobre las vacunas que hay que colocarle, realizará algunas evaluaciones de rutina y les podrá decir si su bebé está creciendo adecuadamente. También los guiará en cómo brindarle una alimentación apropiada.

LAS MAMÁS TAMBIÉN SE TIENEN QUE CONTROLAR DESPUÉS DEL ALTA

Al momento del alta les dirán cuándo tienen que realizarse el control y si corresponde hacerlo en el hospital o en un centro de salud. En general se programa una cita para el control de las madres a los 10 días del alta.

Antes de dejar la maternidad, pregunten por las formas de **cuidarse para no volver a quedar embarazadas** . Es recomendable que pasen al menos 2 años entre un embarazo y el siguiente para que el útero y el cuerpo se recuperen totalmente y el embarazo no sea de riesgo. Todas las mujeres tienen derecho a recibir información sobre métodos anticonceptivos y a que les entreguen aquel que elijan antes del alta.

4. DE VUELTA EN CASA

LOS PRIMEROS DÍAS EN CASA

Si el bebé llora, necesita ser consolado y abrazado.

Los primeros tiempos después del nacimiento son un período sensible para **la mamá y el bebé**, **quienes deben ser cuidados y acompañados por el entorno**: el padre, la pareja, la familia y el equipo de salud.

La familia prepara la casa para la llegada del bebé: eso incluye evitar la música muy fuerte, el televisor encendido todo el día u otros ruidos o luces muy fuertes. Recuerden que no es bueno que los bebés estén ubicados frente al televisor cuando son tan pequeños.

Recuerden que la lactancia materna temprana, frecuente y sin horarios rígidos le dará anticuerpos e inmunidad al bebé a través del calostro y garantizará que reciba un aporte adecuado de líquidos y nutrientes.

Es muy importante organizar la vida cotidiana para la llegada del bebé. Durante las primeras semanas está poco tiempo despierto, por eso **deben adecuar las actividades según los momentos en que el bebé duerme o está despierto**.

También es importante preparar un **espacio tranquilo** donde el bebé pueda **dormir y descansar**, un **espacio seguro** donde **estar y jugar**, un **espacio para comer**, y un **espacio para el baño y el cambiado**. Aunque la casa sea pequeña, es posible encontrar esos rincones e intentar, en lo posible, que sean siempre los mismos. Eso permite que el bebé y el adulto que lo cuida se predispongan para la situación que van a vivir.

LOS CUIDADOS Y EL CONTACTO

Las caricias que recibimos se sienten en la piel y quedan registradas a nivel emocional como sensaciones gratificantes y placenteras. Pero también las experiencias negativas como las sacudidas, los golpes o la falta de contacto en estos primeros meses pueden dejar heridas físicas y psíquicas muy profundas y difíciles de borrar.

La disponibilidad emocional de los padres contribuye al buen desarrollo físico y emocional del bebé.

Para los bebés son muy importantes las rutinas y el respeto de los horarios. Por eso es aconsejable **dedicarle suficiente tiempo a los cuidados** (la lactancia, el baño, la preparación para dormir, el cambiado). El bebé necesita que lo hagamos despacio, con tranquilidad, manteniendo las miradas y la comunicación a través de los gestos. A partir de las características de estas rutinas los niños y las niñas van construyendo las nociones de tiempo y espacio. De esta manera, incorporan hábitos y costumbres y se les muestran límites concretos que los inician tempranamente en las normas sociales.

La ropa del bebé tiene que ser cómoda y amplia para permitirle jugar y moverse cómodamente.

Durante el día los padres alimentarán, cambiarán y estarán con el bebé muchas veces. Por eso, es muy importante que en esos momentos lo llamen por su nombre y le vayan contando lo que van a hacer.

Nunca dejen solo al bebé, ¡ni por un segundo! Los accidentes pueden ocurrir rápidamente.

¿CÓMO SOSTENER AL BEBÉ?

Al salir de la maternidad nos asalta una preocupación, ¿cómo sostenemos al bebé? ¿Cómo lo agarramos? Es tan pequeño y parece tan frágil. Es muy importante sujetar bien a los bebés, también sostener su cabeza, porque todavía no la pueden sostener por sí mismos y podría golpearse al levantarlos o acostarlos. Por eso: ¡mucho cuidado cuando levantamos al bebé! Al apoyarlo sobre una superficie es necesario sostener la cabeza con la otra mano para que no se golpee. El bebé debe sentirse seguro, para eso el adulto debe estar cómodo y relajado y así transmitir esa seguridad al bebé. La mamá debe envolver al niño con su cuerpo. Si ambos están tranquilos podrán iniciar la lactancia y la comunicación de la manera más adecuada.

Siempre que se levanta a un bebé debe hacerse suavemente: los movimientos bruscos pueden generar el reflejo de Moro (abre los brazos y llora).

Escriban en el álbum cómo fue bañar a su bebé por primera vez.

EL BAÑO

Para el bebé el baño puede ser un momento de placer y un espacio de encuentro que incluso puede calmarlo si está inquieto. Los padres serán quienes decidan la hora y la frecuencia de cada baño. En invierno pueden hacerlo cada 2 ó 3 días; en verano, conviene hacerlo todos los días o incluso más de una vez.

Aprovechen el momento del baño y del cambio de pañales para hablarle al bebé y repetir los sonidos que hace. También pueden ir nombrando las partes del cuerpo.

Recomendaciones para bañar al bebé

- Lávense las manos antes.
- Al comienzo, coloquen poca agua en la bañera o lavatorio.
- La temperatura debe ser adecuada. Una forma fácil de saber la temperatura ideal es tocar el agua con el codo: si no sienten ni frío ni calor, la temperatura es adecuada.
- Háblenle mientras lo bañan para anticipar y contarle lo que están haciendo.
- La habitación no debe tener ventanas abiertas ni ventiladores encendidos.
- **Sostengan bien al bebé** para que se sienta seguro y pueda disfrutar del baño. Con su cabeza apoyada en el pliegue del codo, tomen su cadera con la mano para que el cuerpo quede recostado en el antebrazo. Con la mano libre se le va echando un poco de agua sobre el cuerpo, de modo que se vaya familiarizando con ella, y se lo va enjabonando con suavidad con jabón neutro.
- Para lavar los oídos no se deberían usar hisopos o cotonetes.
- Séquenlo con una toalla limpia y suave.

Escriban en el álbum qué calma a su bebé cuando llora.

EL LLANTO DEL BEBÉ

Jamás sacudan a su bebé. Recuerden que el llanto no lo lastima, pero sacudirlo sí lo hace. (puede dañar su cerebro o incluso causarle la muerte).

El llanto siempre expresa alguna angustia o malestar, aunque algunas veces sea difícil entender por qué. **Siempre que el bebé llora necesita ser consolado, sostenido y abrazado.**

Si su bebé está intranquilo y llorando pueden mirar si:

- Tiene el pañal mojado o sucio.
- Tiene hambre, necesita alimentarse por un período más largo, necesita alimentarse con más frecuencia, pero en cantidades más pequeñas, necesita eructar.
- ¿Está incómodo? Cámbienlo de posición. ¿Tiene frío o calor?
- Está teniendo una reacción a una vacuna reciente. Hay demasiados ruidos o luces brillantes que puedan molestarlo.
- Los bebés también se pueden estresar. Pueden poner música suave o hablarle: el sonido de sus voces puede tranquilizarlo.
- Otra opción es alzarlo y colocarlo cerca del pecho, ya que algunas veces los bebés necesitan experimentar sensaciones familiares, como el sonido de sus voces, sus latidos cardíacos, la sensación de la piel, el alivio de un abrazo.
- Pueden darle un baño tibio. A veces un paseo puede ayudar.
- Si el llanto continúa por un período prolongado y no logran consolarlo con ninguno de los métodos anteriores, consulten con el médico para que los oriente.

Traten de descansar lo suficiente: los padres agotados están menos preparados para cuidar a su bebé. **Pidan ayuda a familiares o amigos que les permitan tener tiempo para recuperar la energía.** Esto también será beneficioso para el bebé.

LA HORA DE DORMIR

El sueño del bebé es diferente al de un adulto y resulta esencial para su desarrollo. El sueño en sí mismo va evolucionando a medida que el bebé crece. Durante el sueño suceden cosas, como el crecimiento del cerebro y del cuerpo e incluso la preparación para las actividades del día siguiente, como aprender, recordar y prestar atención.

Los bebés recién nacidos duermen la mayor parte del día, entre 16 y 18 horas. Como dormir es un aspecto central del desarrollo, ese es un momento que debe ser cuidado y respetado.

Para que el sueño se logre, se conserve y termine bien, deben cumplirse ciertas condiciones:

- Es mejor que el bebé **duerma en su cuna** y no comparta la cama con ustedes: podría ser peligroso.
- Es importante **establecer rutinas** a la hora de dormir. Lo ideal es que, los primeros meses, la cuna esté al lado de la cama de los padres.
- Es conveniente, a una hora determinada, bajar todos los estímulos (la luz, los ruidos, la televisión).
- Es recomendable **que se turnen y se ayuden entre los cuidadores** en esta tarea. Todos podemos tener un mal día. Es bueno reconocerlo y pedir u ofrecer ayuda.
- Es importante que logren **calma en el entorno** donde lo acuestan. Al bebé no le molestan los ruidos cotidianos familiares; lo que le puede generar malestar es la tensión y la ansiedad.
- Para el sueño seguro del bebé es fundamental **acostarlo boca arriba**. También cuiden que no esté abrigado en exceso.
- **Transmítanle seguridad a través del cariño y cuidado que le manifiestan día a día.** Una de las condiciones para que el bebé se duerma es que se sienta seguro.

El ritmo y cantidad de horas de sueño variará según las edades y diferencias de carácter de cada bebé. Es importante que observen a su bebé para aprender las cosas que lo tranquilizan o lo excitan (por ejemplo, las visitas, los ruidos).

Las canciones de cuna o nanas tienen un significado muy importante más allá de lo musical. En ellas se trasmiten, con ritmo suave y relajante, tradiciones orales y las primeras palabras que se les dicen a los bebés. Estas melodías dulces, acompañadas de arrullos y balanceos, ayudan a calmar y dormir a los bebés desde hace muchas generaciones y en distintas culturas.

CONSEJOS PARA UN SUEÑO SEGURO

Acostar al bebé boca arriba. • Es la posición más segura (hasta 20 veces más segura que la posición boca abajo). Conviene acostar el bebé boca arriba desde el principio.

Esta postura reduce el riesgo y es más segura que la posición de costado. A partir de los 5 ó 6 meses es normal que los bebés se den vuelta. Dejen que lo haga. A esa edad el riesgo de muerte súbita disminuye mucho, aunque conviene seguir acostando al bebé boca arriba. Los niños prematuros que han sido dado de alta también deben dormir boca arriba.

No al tabaco prenatal. Si la madre fumó durante el embarazo, su bebé tiene más riesgo de sufrir una infección respiratoria grave. Esto se debe porque los bronquios tienen un calibre menor y colapsan más rápidamente ante una infección respiratoria. El efecto del tabaco intraútero también genera en el niño luego del nacimiento una menor capacidad de defenderse frente a cualquier situación de estrés provocada por una menor llegada de oxígeno (por ejemplo, ante el tapado de las cabezas con colchas).

No fumar en la casa. Los bebés expuestos al humo del tabaco después del nacimiento también tienen un mayor riesgo de muerte súbita y de enfermedades respiratorias. Lo mejor es que **nadie** fume en la casa, ni siquiera las visitas. El bebé no debe estar en ningún lugar en el que se fume. Si el padre y/o la madre son fumadores, el riesgo de muerte súbita aumenta. Además el humo de tabaco predispone a que el bebé padezca broncoespasmos.

Asegurarse de que su cabeza quede descubierta. Cubran con la ropa de cama sólo hasta las axilas, sacando los brazos por fuera de la sábana y/o manta, para evitar que con los movimientos su cabeza quede tapada. No usar frazadas ni colchas gruesas (aumenta el riesgo de asfixia).

Mantener al bebé con una temperatura adecuada (cálida), sin abrigo excesivo. El bebé no debe tener ni mucho frío ni calor. Que tengan las manos o los pies fríos es normal. En cuanto entren en un lugar cerrado (como la casa, el colectivo, coche o tren), quítenle el gorro y/o la ropa de abrigo, aunque el bebé se despierte. Los bebés no deben dormir nunca con bolsas de agua caliente, cerca de una estufa ni expuestos a la luz del sol. El sobreabrigo y la calefacción excesiva aumentan el riesgo.

Amamantar al bebé a libre demanda durante los primeros meses. La lactancia materna protege la salud del bebé. Es absolutamente clave como protección. Aumenta el estado de alerta e impide el sueño muy profundo. Además defiende al bebé de infecciones, por el pasaje de anticuerpos directos de la madre al niño y porque acelera la maduración del sistema inmune del niño.

Utilizar un colchón firme, sin almohada. El bebé debe dormir sobre un colchón firme, plano, en buen estado y limpio. Cubran el colchón sólo con una sábana, sin juguetes, ni peluches, almohadas o chichoneras. La cuna es el lugar para dormir y no para jugar.

Ubicar la cuna en la misma habitación que los padres, por lo menos los primeros seis meses. No existe ninguna evidencia científica que asegure que compartir la cama (el colecho) sea beneficioso para el bebé. Por el contrario, aumenta el riesgo de que el bebé sufra accidentes.

Uso del chupete. Existe evidencia de que sería protector, en tanto favorece un sueño más superficial y dificulta el pasaje boca abajo del bebé. Se recomienda utilizarlo a partir del primer mes de vida con lactancia establecida (en los casos que el bebé aumente de peso y la madre se encuentre sin dificultades de amamantar), para no interferir con ella. Se debe ofrecer sólo para dormir y colocarlo antes de que el niño se haya dormido.

Vacunas al día. Está demostrado que el haber recibido todas las vacunas y sin demora disminuye el riesgo de muerte súbita.

EL CHUPETE

No es aconsejable el uso del chupete. Si se lo ofrecen a su bebé, lo más importante es cuidar su correcta limpieza.

El chupete se le puede ofrecer al bebé **durante la noche una vez que la lactancia está bien establecida** (es decir, cuando el bebé aumenta de peso y tiene buena succión).

Algunos consejos con respecto al uso del chupete:

- Antes de su primer uso esterilícenlo en agua hirviendo durante cinco minutos.
- Controlen el chupete antes de usarlo, en especial cuando el bebé ya tiene dientes. Estiren la tetina de goma hacia todas las direcciones y tiren el chupete cuando vean que está quebrado o dañado.
- Limpiarlo con agua y jabón rutinariamente y evitar que otros hermanos lo usen. No lo limpien con su propia boca. Límpielo antes de cada uso.
- Reemplacen el chupete cada 1 ó 2 meses.
- Nunca aten al chupete con cordones o lazos. El bebé podría enredarse o lastimarse.
- Nunca sumerjan el chupete en sustancias dulces o medicamentos. Su hijo podría sufrir problemas en los dientes. Tampoco sumerjan el chupete en miel, ya que podría ocasionarle ciertas enfermedades.
- Cuando inicie la alimentación con semisólidos, no utilicen el chupete para ofrecerle los alimentos.
- A partir del primer año intenten abandonar su uso.

Escriban en el álbum el nombre de las personas que cuidan a su bebé.

VOLVER A TRABAJAR

Volver a trabajar trae aparejadas algunas nuevas organizaciones hogareñas: división en las tareas domésticas, nuevos horarios y la búsqueda de un encargado de cuidar al bebé mientras los padres trabajan.

A nadie le resulta fácil volver a trabajar dejando un bebé pequeño al cuidado de otra persona. Muchas veces no hay opción, se necesita volver a trabajar por cuestiones económicas y/o por una necesidad personal.

Nunca dejen a su bebé solo o al cuidado de otros niños o niñas.

Organicen la situación previamente. Es importante que se tomen un tiempo para buscar, dentro de sus posibilidades, la persona de confianza o el lugar **seguro y adecuado** para dejar al bebé. Esta elección no debe ser improvisada).

Hagan planes de **emergencia** pensando en el día que el bebé esté enfermo, que quien lo cuida no pueda hacerlo o que el jardín maternal no abra. Por ejemplo, arreglen con un familiar para estos casos puntuales.

Aunque se trabaje afuera del hogar, se puede seguir amamantando al bebé, extrayéndose leche y dejándola para quien cuide al bebé se la dé cuando no estemos en casa. Consulten cómo hacerlo con el equipo de salud.

Algunas sugerencias para que tengan en cuenta:

- Pueden pedirle que cuide al bebé a algún familiar (abuelo/a, tío/a), que tengan un valor especial para ustedes.
- Existen jardines maternales (públicos, sindicales o privados) a cargo de personal especializado. Búsquenlos en su barrio.

TUS DERECHOS LABORALES

¿Cuánto tiempo es el período de licencia por maternidad?

La Ley Nº 20.744 de Contrato de Trabajo establece la prohibición de trabajar dentro de los 45 días anteriores y hasta 45 días posteriores al parto. Se puede optar por reducir la licencia anterior al parto, que en ningún caso podrá ser inferior a 30 días, y el resto del período se acumula luego del parto. Hay regímenes especiales más comprensivos: averigüen las leyes que los las protegen.

¿Qué sucede con la lactancia al volver a trabajar?

La misma ley establece que toda madre de lactante tiene derecho a disponer, durante 1 año, de dos descansos dentro de la jornada diaria de trabajo (de media hora cada uno), para amamantar a sus hijos. Otra posibilidad es sumar esos descansos y trabajar una hora menos por día durante el período indicado.

Esta protección de la maternidad y la lactancia ¿rige si estoy en negro?

Sí. El régimen de la Ley de Contrato de Trabajo se aplica incluso en el caso de las trabajadoras informales o en negro, en la medida en que se encuentren bajo las órdenes de un empleador.

Escriban en el álbum cuándo y qué come su bebé.

¿CUÁNDO EMPEZAR A DARLE DE COMER?

La alimentación con leche materna cubre los requerimientos del bebe hasta los 6 meses. A partir de ese momento se alcanza un adecuado desarrollo de las funciones digestivas, renal y de la maduración neurológica que le permite iniciar la alimentación con semisólidos

Una buena alimentación durante los primeros 2 años de vida resulta fundamental para el óptimo crecimiento y desarrollo del niño. La calidad del vínculo con quienes lo alimentan deja huellas en la vida. Además, el momento de la alimentación es un momento de intercambio y comunicación, donde las niñas y niños muestran su iniciativa y exploran con sus manos eligiendo qué comer.

A comer bien se aprende, porque la alimentación es un hábito. Con los primeros alimentos comienza a formarse el hábito alimenticio que acompañará al bebé durante toda la vida.

NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS DE ACUERDO A LA EDAD
Hasta los 6 meses Leche materna a demanda
A los 6 meses Leche materna + 1 comida
Entre 7 y 8 meses Leche materna + 2 comidas
Entre 9 y 12 meses Leche materna + 3 comidas
Durante el segundo año Leche materna + 4 comidas

Algunos consejos útiles:

- El momento de la comida es una buena oportunidad para el encuentro afectivo con su hijo o hija.
- Dediquen de antemano un tiempo exclusivo para la alimentación del bebé, eliminando otro tipo de estímulos (como el televisor), acompañando el momento con palabras afectuosas, generando un clima cálido. Aprovechen estos momentos para reforzar el aprendizaje, por ejemplo, hablándole mirándolo a los ojos, nombrando los alimentos y dejando que los toque con sus manos.
- Los niños mayores de 2 años ya deberían comer por sí solos. **Ayúdenlo sólo cuando lo necesite.**

El pediatra será quien indique los alimentos y la forma de preparación. Algunos de los primeros alimentos pueden ser: manzana rallada, banana bien madura y pisada, maicena con leche, zapallo, zanahoria, papa, batata, polenta, carne roja, pollo sin piel o hígado bien cocido. Estos alimentos se los deben ofrecer progresivamente y sin sal.

¿Y LOS LÍQUIDOS?

Los bebés también pueden tomar una bebida durante su alimentación, con el inicio de las papillas y sin abandonar el pecho. **Lo ideal es que sea agua.** Cuando tienen sed los bebés aceptan el agua pura. Se la pueden dar con vaso o con cucharita. Desde los 6 meses pueden tomar de una taza de plástico, incluso la leche, ya que no es recomendable utilizar biberón, porque es muy difícil higienizarlo correctamente.

Es muy difícil limpiar correctamente el biberón. Por eso es conveniente evitar su uso.

No hay que darles gaseosas, ni jugos artificiales porque contienen mucha azúcar, no son nutritivos para el bebé y pueden predisponer a la aparición de caries. Tampoco convienen las bebidas que tienen edulcorantes, debido a que no son nutritivas ni necesarias. Los bebés no conocen las gaseosas, por lo tanto ¡no se las hagan conocer!

Las infusiones o tés de yuyos (payco, anís estrellado, hinojo, manzanilla, tilo, poleo y demás) no deben ofrecerse bajo ninguna circunstancia, ya que pueden producir intoxicaciones graves en los bebés, con cólicos, vómitos, somnolencia o convulsiones.

Algunos consejos y recordatorios

- Como vimos, al inicio se le da una comida al día. No importa que sea el almuerzo o la cena. **Ustedes elijan el horario de comida, lo importante es que sea el mismo todos los días,** para crear un hábito. Elijan un momento en que no estén apurados y tengan tiempo para disfrutar .

- No se preocupen si las primeras veces el bebé rechaza el alimento o come menos de lo que se espera. Esto puede suceder. Recuerden que es un aprendizaje. Inténtelo otra vez al día siguiente.
- No es conveniente ni necesario agregar sal a los alimentos, porque naturalmente ya tienen la cantidad de sodio que su bebé necesita.
- Si el bebé rechaza el agua es simplemente porque no tiene sed. Pero si su bebé tiene fiebre o diarrea, insistan para que la acepte y consulten al equipo de salud.
- **Nunca le den un alimento como premio o castigo** porque más adelante puede generar alteraciones en la alimentación.

EL HIERRO

El hierro es fundamental porque lleva oxígeno desde el pulmón a cada rincón del cuerpo, y porque la falta de hierro es la principal causa de anemia nutricional.

Durante el embarazo, en especial en la última etapa, la madre le pasa hierro al bebé y por eso el recién nacido normal tiene reservas adecuadas, suficientes para los primeros meses de vida (4 si no recibe pecho y hasta 6 si toma teta).

Desde los 6 meses tienen que darle un suplemento de hierro, excepto que haya situaciones clínicas que requieran otra indicación médica. En los recién nacidos de bajo peso hay que comenzar antes, generalmente desde los 2 meses de edad. El equipo de salud les explicará cómo hacerlo. Es muy importante que no interrumpan el tratamiento.

PARA TENER EN CUENTA

EL CORDÓN UMBILICAL

El cuidado del cordón umbilical es una de las tareas que comúnmente más preocupa. Algunas dudas frecuentes son *¿cómo lo limpio?, ¿y si se infecta? está coloradito, ¿estará bien?, ¿cuándo se cae?*

Lo que deben saber es que hay que mantener el cordón limpio y seco. Para eso, les acercamos algunas recomendaciones de la Sociedad Argentina de Pediatría:

- **Siempre** deben **lavarse las manos antes y después** de limpiar del cordón.
- Cada vez que cambien el pañal, limpien la base del cordón umbilical con **alcohol medicinal**; no es necesaria la limpieza de la piel alrededor del cordón umbilical, ni dejar gasa mojada con alcohol. Verán que con los días el cordón se vuelve oscuro, endurecido y arrugado, con la base rosada y seca.
- No le tengan miedo a la limpieza del cordón umbilical. Tal vez al bebé le produzca molestia el frío del alcohol, pero no duele.
- La limpieza debe ser suave. Eviten los frotados intensos.
- No coloquen sobre el ombligo monedas o botones u otros objetos similares. Tampoco usen ombligueros.
- El pañal del bebé debe estar doblado por debajo del muñón del cordón para que esté aireado y la orina no lo moje.
- Mantengan el cordón limpio, seco y expuesto al aire libre o apenas cubierto con ropas limpias.
- Cuando limpien el cordón umbilical estén alerta a las señales de una infección como el enrojecimiento y el mal olor.

¿CUÁNDO SE CAE?

Es muy variable pero, en general, entre 5 y 15 días después del parto. Una vez que se cae el cordón, podrán podrán bañar al bebé con agua y jabón de avena o glicerina neutro.

Una vez que se cae:

- Continúen la limpieza con alcohol por un par de días.
- Cuando la base del cordón se desprende pueden aparecer algunas gotas de sangre, no se alarmen. Si continúa sangrando o hay señales de infección, consulten al equipo de salud.
- Existe la posibilidad de que se formen pequeñas hernias, que suelen ser bien toleradas y de curación espontánea. Por eso, si ven algún bulto o deformidad, consulten al equipo de salud.

PARA TENER EN CUENTA

LAS INFECCIONES

Algunos cuidados ayudan mucho a prevenir las infecciones, como mantener la lactancia materna, la higiene de manos frecuente, las vacunas y una adecuada alimentación si los bebés ya ingieren otros alimentos además del pecho. Hay otros factores muy importantes, como el consumo de agua potable, una adecuada eliminación de las excretas y el control de las plagas, como los roedores.

LA HIGIENE DE MANOS

En los pliegues y las uñas de las manos, así como en las muñecas, existen gérmenes, algunos de los cuales están siempre y otros aparecen sólo transitoriamente, cuando tocamos elementos o superficies contaminadas.

Por eso, un buen lavado de manos es una de las medidas más útiles para prevenir las infecciones,. También previene la aparición de enfermedades de la piel, la parasitosis y la conjuntivitis.

OTROS CONSEJOS

Una adecuada **alimentación** garantiza que el bebé tenga un buen estado nutricional. Como ya vimos, durante los primeros 6 meses sólo necesita la leche materna. El pediatra controlará que su peso y su talla evolucionen normalmente y les dirá qué hacer si esto no sucede.

Eviten llevarlo a lugares donde haya mucha gente. Esto ayudará a protegerlo contra los gérmenes y los virus que pueden causar enfermedades, y algunos estímulos que pueden ser perjudiciales como el ruido, el humo, etc.

Avisen a sus amigos y familiares que, si tienen síntomas de resfriado o gripe, no los visiten. Díganles a sus visitas que se laven las manos antes de alzar al bebé.

Vacunarse es ser solidario: te protege contra muchas enfermedades a vos y a quienes te rodean.

SIGNOS DE ALARMA

Les describimos una serie de indicadores por los que deben preocuparse y consultar:

- No tiene interés en tomar el pecho, se saltea dos tomas seguidas o no tiene un reflejo de succión lo bastante fuerte.
- Vomita dos o más tomas en un período de 24 horas (tengan en cuenta que es normal que el bebé regurgite un poquito de leche luego de las tomas).
- Si tiene 38°C o más, consulten enseguida, sin darle ninguna medicación. Si les parece que tiene fiebre, pónganle el termómetro en la axila.
- Orina poco y notan que los pañales están secos durante varias horas.
- Está "blando" cuando lo tienen a upa, como si no pudiera mover voluntariamente sus brazos o piernas.
- Tiene convulsiones de alguna parte o de todo el cuerpo.
- Presenta enrojecimiento o secreción de los ojos o alrededor del ombligo.
- Llora aguda y continuamente, y sus intentos para calmarlo no lo ayudan.
- Tiene tos, respira más rápido o perciben un quejido cuando respira.

LAS VACUNAS

Las vacunas protegen porque **estimulan la producción de las defensas** que evitan que se contraiga una determinada enfermedad

Si bien se reciben vacunas durante toda la niñez, la adolescencia y también en la edad adulta, la mayoría se aplican durante los 2 primeros años de la vida. Esto es porque los niños pequeños son más vulnerables a las enfermedades graves y, además, porque es necesario que estén protegidos antes de comenzar a estar en contacto con otros niños.

Los chicos vacunados se enferman menos, por eso las vacunas son la forma más efectiva de protegerlos contra enfermedades graves.

En la página siguiente encontrarán el calendario de vacunación oficial. Usen esa información para controlar que su hijo o hija tenga todas las vacunas que le corresponden a su edad. Marquen con una cruz el casillero correspondiente cada vez que reciba la vacuna.

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN 2016

El Estado Nacional garantiza: vacunas GRATUITAS en centros de salud y hospitales públicos de todo el país.

En la página del Ministerio de Salud de la Nación está disponible el Calendario de Vacunación vigente: www.msal.gov.ar. También pueden llamar a la línea gratuita Salud Responde: 0800-222-1002 para obtener más información sobre los centros de vacunación o informar incumplimientos en algún centro de salud.

EDAD	BCG (1)	Hepatitis B HB (2)	Neumococo Conjugada (3)	Quíntuple Pentavalente DTP-HB-Hib (4)	Cuádruple DTP-Hib (5)	Sabin OPV (6)	Varicela	Triple Viral SRP (7)	Rota
Recien nacido	1º dosis	1º dosis							
2 meses			1º dosis	1º dosis		1º dosis			1º do
4 meses			2º dosis	2º dosis		2º dosis			2º do
6 meses				3º dosis		3º dosis			
12 meses			Refuerzo				Única dosis	1º dosis	
18 meses					1º Refuerzo	4º dosis			
24 meses									
5-6 años (ingreso escolar)						Refuerzo		2º dosis	
11 años		Iniciar o completar esquema						Iniciar o completar esquema	
A partir de los 15 años		Iniciar o completar esquema						Iniciar o completar esquema	
16 años									
Cada 10 años									
Embarazadas		Iniciar o completar esquema							
Puerperio		Iniciar o completar esquema							

(1) BCG: Tuberculosis (formas invasivas).
(2) HB: Hepatitis B.
(3) Neumococo Conjugada. Previene la meningitis, neumonía y sepsis por neumococo.
(4) DTP-HB-Hib: (Pentavalente) difteria, tétanos, Tos convulsa, Hep B, Haemophilus influenzae b.
(5) DTP-Hib: (Cuádruple) difteria, tétanos, Tos convulsa, Haemophilus influenzae b.
(6) OPV: (Sabin) poliomielitis oral.
(7) SRP: (Triple viral) sarampión, rubeóla, paperas.
(8) HA: Hepatitis A.
(9) DTP: (Triple bacteriana celular) difteria, tétanos, Tos convulsa.
(10) dTpa: (Triple bacteriana acelular) difteria, tétanos, Tos convulsa.
(11) dT (Doble bacterinana) difteria, tétanos.
(12) VPH: Virus papiloma humano.
(13) SR: (Doble viral) sarampión, rubeóla.
(14) FA: (Fiebre amarilla) residentes o viajeros a zonas de riesgo.
(15) FHA: (Fiebre hemorrágica argentina) residentes o trabajadores conriesgo ocupacional en zonas de riesgo.

virus	Gripe	Hepatitis A HA (8)	Triple bacteriana celular DTP (9)	Triple bacteriana acelular dTap (10)	Doble bacteriana dT (11)	VPH (12)	Doble viral SR (13)	Fiebre Amarillo FA (14)	
osis									
osis									
	Dosis Anual	Única dosis						1º dosis	
			2º Refuerzo						
				Refuerzo		2 dosis			
							Iniciar o completar esquema		
					Refuerzo				
					Refuerzo			Refuerzo	
	Dosis Anual			Única dosis					
	Dosis Anual						Única dosis		

5. EL DESARROLLO INTEGRAL

LOS PRIMEROS AÑOS

Tener las manos libres le permite al bebé moverlas, mirarlas y tocar lo que él desea.

Los primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo de las personas ya que en esta etapa cada cambio, cada experiencia deja su marca para toda la vida

Los niños y niñas comienzan a construir su autonomía a partir de:

- Las condiciones biológicas y hereditarias de cada niño.
- Las prácticas de crianza de cada cultura a la que pertenecen.
- La familia y las características de las personas que se encargan de su cuidado y crianza.
- Las características físicas y sociales de su medio.

Para que el bebé se desarrolle es fundamental que cuente con personas con quienes establecer vínculos afectivos, para que cuiden su salud y nutrición, comprendan sus necesidades y deseos, respeten sus iniciativas, brinden oportunidades de juego y confirmen la confianza en sus capacidades.

Los bebés empiezan a relacionarse con su entorno a través de los sentidos. Miran, escuchan, chupan, saborean, tocan y huelen. Los recién nacidos oyen y reaccionan a los sonidos. Ven y fijan la mirada en los rostros cercanos, diferencian entre lo que les produce placer o displacer. A los pocos meses vocalizan y sonríen frente al rostro de una persona.

El bebé va descubriendo el mundo a través de la boca. Al mamar conoce la piel del pecho, siente el olor, saborea la leche, juega a prenderse y a soltar el pezón, prueba y siente.

Alrededor de los 4 meses descubrirá las manos y sus dedos, puede pasar largos ratos mirándolas, tratando de atrapar una mano con la otra y luego jugar a atrapar su propio pie. Así van descubriendo una gran variedad de movimientos. El bebé llevará objetos a la boca, para explorarlos y conocerlos.

No es bueno que los bebés usen andador: además de no ayudarlos a caminar, pueden caerse y lastimarse.

La mejor posición para el bebé es recostado sobre su espalda para poder mirar el mundo y mover sus brazos y piernas con comodidad.

A medida que crece se irá desplazando más, por lo que es conveniente preparar un espacio sin peligros para que pueda jugar libremente y con seguridad. Pueden ofrecerle cubos, palanganas de plástico, cubeteras, moldes, jaboneras y elementos que pueda tomar y manipular.

De a poco aprenderá irá buscando nuevas posiciones (los bebés se desplazan, se arrastran, gatean, se ponen de rodillas, y luego empiezan con los primeros intentos de pararse tomándose de elementos cercanos). Luego, al lograr el equilibrio, dará sus primeros pasos. Para ello necesita ropa cómoda y que no importe si se ensucia. En todo momento el niño o niña debe tener la seguridad de que hay una persona que lo quiere.

La persona que cuida al bebé debe estar dispuesta y disponible para acompañarlo en sus experiencias.

Un aspecto muy importante es el crecimiento del cerebro. El cerebro del bebé se empieza a formar durante el embarazo de la madre, y desde el momento del nacimiento hasta los 3 años el desarrollo cerebral es muy intenso. En esa etapa, la exploración, el juego y las interacciones con los adultos son fundamentales para que las células del cerebro hagan conexiones importantes y definan las capacidades que tendrán en su vida. Por eso, cuidarlo, alimentarlo, abrazarlo, mimarlo, hablarle, leerle y cantarle todos los días son las mejores opciones para ayudarlo a desarrollarse.

EL JUEGO

Uno de los lugares que se debe planificar es el de juego, que debe ser seguro. A partir de los 3 meses se puede poner al bebé en el piso, sobre una manta para que no tenga frío, con juguetes y objetos alrededor que pueda alcanzar. Siempre hay que ubicarlo boca arriba para que pueda jugar con su cuerpo y moverse como quiera.

Los llamados "móviles" no son aconsejables, y tampoco las barras que se ponen en las cunas, ya que –como se dijo– el niño no podrá tocar ni manipular esos objetos.

Para favorecer el desarrollo es necesario brindar a los bebés objetos que sean seguros, higiénicos, que puedan agarrar y manipular, teniendo en cuenta sus capacidades.

Escriban en el álbum cuál fue la primera palabra de su bebé y quién la escuchó.

EL LENGUAJE DEL BEBÉ

El niño o niña nace en un mundo de palabras: mucho antes de que aprenda a hablar, la familia ya habla de él, utiliza diferentes tonos de voz, diferentes ritmos. Luego le muestra el mundo y lo describe: esto es lindo, esto es feo... **Las palabras de los adultos se van asociando al placer o al displacer, y van tomando valor. De esta forma el niño registra los afectos ligados a las palabras.**

En el entorno familiar nuestros hijos e hijas encontrarán la contención afectiva y los permisos que les permitirán crecer como personas independientes y seguras de sí mismas.

Antes de desarrollar el lenguaje hablado, el bebé expresa lo que tiene para decir en un lenguaje que llamamos pre-verbal. La comunicación es la base del lenguaje, el niño necesita comunicarse, y lo hace primero gestualmente; luego, progresivamente adquiere el lenguaje. Para acompañar este proceso de aprendizaje **es muy importante decirle lo justo en el momento indicado**. Esto le permite al bebé organizar sus sensaciones: cuando, por ejemplo, estornuda o tiene cólicos le pasan cosas en su cuerpo que no entiende y no puede manejar, es un buen momento para poner palabras "adecuadas al bebé y la situación".

CONSEJOS PARA FAVORECER EL DESARROLLO DEL HABLA

- Es importante que le hablen a su hijo o hija desde bebé, por ejemplo, anticipando con palabras lo que van a hacer (*"ahora te voy a hacer upa", "después vamos a bañarte").*
- Desde que nace, es muy importante que den espacio para que el niño o la niña pueda responder por medio de gestos y expresiones. Luego conversen con él o ella, haciéndolos participar de los diálogos, preguntándole y pidiéndole su opinión. Es la mejor forma de ayudar a desarrollar un buen vocabulario y la capacidad de nombrar a las personas y las cosas. **Su bebé necesita que le hablen. Necesita sus palabras del mismo modo que necesita el alimento.**
- El niño o la niña aprenderá a hablar mejor si los adultos pronuncian bien y usan las palabras habituales. No es conveniente hablarle "como bebé".

Escriban en el álbum las historias y anécdotas que le cuentan a su bebé.

EL DESARROLLO EMOCIONAL

El desarrollo emocional o afectivo es el proceso de construcción de la identidad (el yo), la autoestima, la seguridad y la confianza en uno mismo. En este proceso el bebé va definiendo su manera de relacionarse con los otros y el mundo que lo rodea.

- **Críen a sus hijos e hijas en un ambiente seguro y estable.**
- Quiéranlos y acéptenlos sin condiciones, por lo que son y no por lo que hacen, dicen, logran o dan.
- **Reconozcan y valoren a su hijo en sus logros y características personales.**
- Intenten construir un ambiente emocional positivo, cálido, ordenado y con límites.
- Léanle y cuéntele historias familiares y de aventuras desde el primer día.

La mejor manera de enseñarle a hablar a un niño o una niña es dialogando con él o ella y otorgando espacio para su respuesta

Cuando se le lee a un bebé, él esta asociando los libros con lo que más ama: los adultos que lo cuidan, sus voces y su cercanía.

LOS LÍMITES

Permitir a un niño o niña realizar el máximo de experiencias por sí mismo, escuchar y respetar lo que siente, no significa dejar que haga de todo. A veces decirle un no a tiempo enseña y previene de peligros. Entonces es importante mantener una postura firme pero tierna. Los adultos más cercanos al niño le ofrecen un modelo, un modo posible de ser: si el adulto se relaciona con respeto, el niño será respetuoso. **Las actitudes enseñan más que las palabras.**

Sin embargo, es importante también poder respetar algunos "no" que va desarrollando nuestra hija o hijo (por ejemplo, "no quiero esa comida."). El derecho a decir "no" lo tienen tanto los adultos como los niños y niñas.

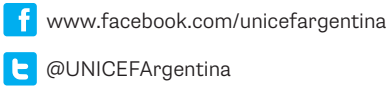
El difícil equilibrio entre estas dos situaciones se va consiguiendo con la escucha, el diálogo y las relaciones respetuosas.

PARA TENER EN CUENTA

SEÑALES PARA PRESTAR ATENCIÓN

Algunas actitudes del bebé pueden significar que existen ciertas dificultades en su desarrollo. Les enumeramos algunas conductas que deberían consultar con su pediatra:

- Extrema pasividad.
- No intentó todavía mirar a los ojos de su mamá. Después de los 3 meses todavía no sonríe ni responde al contacto.
- Es indiferente a la voz y rostro del adulto familiar estando despierto y en calma.
- Es indiferente a los seres humanos, sean familiares o no.
- No responde a los sonidos. No está atento a la palabra del adulto que le habla, inclinándose hacia él.
- Tiene la mirada perdida, desenfocada, vacía.
- Durante los cuidados corporales está tensionado.
- Se balancea en forma repetitiva.
- Después de los 18 meses todavía no camina o sólo lo hace en puntas de pie.

Dar la teta es dar lo mejor de Vos
Amamantar a tu hijo hasta los 2 años ayuda a que crezca fuerte y sano.
unicef
basevichcrea
Estudio Machado Cicala Morassut

Ministerio de Salud