

GUÍA DE PAUTAS DE CRIANZA DE NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0 A 5 AÑOS

PARA AGENTES FORMADORES DE FAMILIA

¡Upa!





**GUÍA DE PAUTAS DE CRIANZA
DE NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0 A 5 AÑOS**

PARA AGENTES FORMADORES DE FAMILIA



¡UPA! Guía de pautas de crianza de niños y niñas entre 0 y 5 años para agentes formadores de familia

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) 2014

Elaboración de contenidos técnicos: Claudia Pacheco y Patricia Misiego - Instituto Desarrollo.
Coordinación general: Elsie Butterworth.
Coordinación de edición: Alba María Gaona.
Corrección de estilo: Diego Brom.
Diseño gráfico y diagramación: Camila Jara.
Ilustraciones: Andrea Piccardo.

Impresión: AGR Servicios Gráficos.
Tirada: 500 ejemplares.
Fecha: octubre de 2014.
Lugar: Asunción, Paraguay.
ISBN: 978-99967-764-0-3

Material de distribución gratuita. Prohibida su venta.

Unicef trabaja en más de 190 países y territorios para ayudar a los niños y niñas a sobrevivir y avanzar en la vida desde la primera infancia hasta la adolescencia. Es el mayor proveedor de vacunas a los países en desarrollo. Unicef apoya la salud y la nutrición de la infancia, el agua y saneamiento adecuado, la prestación de educación básica de calidad para todos los niños y niñas, y la protección de los niños y niñas contra la violencia, la explotación y el sida. Unicef está financiado en su totalidad por las contribuciones voluntarias de individuos, empresas, fundaciones y gobiernos. Para obtener más información acerca de Unicef y su trabajo, sírvase visitar: <http://www.unicef.org>.

Unicef Paraguay
Av. Mariscal López esq. Saraví
Edificio de las Naciones Unidas, 1er piso
Tel.: (+595 21) 611 007/8
informacionpy@unicef.org
www.unicef.org/paraguay
[Fb/UnicefParaguay](https://www.facebook.com/UnicefParaguay)
[Tw/UnicefParaguay](https://www.instagram.com/UnicefParaguay)
[YouTube/UnicefParaguay](https://www.youtube.com/channel/UCv3v3v3v3v3v3v3v3v3v3v3)
[Instagram/Unicef Paraguay](https://www.instagram.com/UnicefParaguay)

Contenido

Presentación 9

Introducción 11

1. El embarazo 17

- La espera 18
- Alimentación de la embarazada 19
- Cuidados que debe tener la embarazada 21
- Estado emocional de la madre 23
- La tensión en el embarazo 24
- Los roles y la división de los cuidados con los miembros de la familia 24
- Estimulación durante el embarazo 26
- Cambios que ocurren durante el embarazo 27
- El control prenatal 28
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta 31
- Señales que indican labores de parto 32
- Para saber más sobre parto humanizado 35
- Para saber más sobre contacto piel con piel 37

2. El nacimiento, ¡un acontecimiento familiar! 39

- El momento del parto 40
- ¿Cómo se siente la mamá? El puerperio 40
- ¿Cómo se siente el papá? 41
- ¿Cómo se sienten los hermanos mayores? 42
- Algunas orientaciones sobre el amamantamiento 43
- Recomendaciones 43
- Lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida 45
- Beneficios de la lactancia materna 46
- La continuidad de la lactancia natural exclusiva 47
- Orientaciones sobre la mastitis 48
- Para saber más sobre el uso de chupetes y biberones 49
- Para saber más sobre el apego 50
- Para saber más sobre salud y aseo general 51

- Para saber más sobre los pañales de tela [56](#)
- Para saber más sobre qué hacer frente al llanto del recién nacido [57](#)
- Para saber más sobre las horas de sueño [58](#)
- Situaciones especiales: la prematuridad [59](#)
- ¿Sabías qué?: el método “madre canguro” [60](#)

3. Desarrollo infantil: los primeros meses de vida [63](#)

De 0 a 1 mes [63](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [63](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [63](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [64](#)
- Para saber más sobre horas de sueño [65](#)
- Para saber más sobre cólicos del bebé lactante [67](#)

De 1 a 3 meses [70](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [70](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [70](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [71](#)
- Para saber más sobre el llanto [72](#)

De 4 a 5 meses [73](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [73](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [74](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [76](#)
- Para saber más sobre el apego [77](#)
- Para saber más sobre las condiciones de seguridad del entorno [78](#)

De 6 a 8 meses [80](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [80](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [81](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [85](#)
- Para saber más sobre factores que ponen en riesgo un crecimiento adecuado [86](#)
- Para saber más sobre la salida de los dientes, la dentición [87](#)
- Para saber más sobre salud bucodental [91](#)

De 9 a 11 meses [92](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [92](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [93](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [95](#)
- Para saber más: ¡a caminar solo o sola! [96](#)
- Para saber más sobre salud e higiene [96](#)
- Para saber más sobre comer de forma saludable [97](#)

4. El niño sigue desarrollándose, ¡ya cumple un año! [99](#)

De 12 a 14 meses [100](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [100](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [100](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [104](#)
- Para saber más sobre “¡Yo solito! ¡Yo solita!” [104](#)
- Para saber más sobre los hábitos de comida [105](#)
- Para saber más sobre la detección temprana de dificultades visuales y auditivas [106](#)

De 15 a 17 meses [107](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [107](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [108](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [110](#)
- Para saber más sobre el no de los niños y niñas [111](#)
- Para saber más sobre los miedos infantiles [112](#)

De 18 a 23 meses [113](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [113](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [114](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [117](#)
- Para saber más sobre cuáles son las normas de buenos tratos más importantes en los primeros años de vida [118](#)

5. El segundo año de vida: comienza a andar por su cuenta [119](#)

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? [120](#)
- ¿Qué hay que acompañar? [123](#)
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta [127](#)

- Para saber más sobre los niños y niñas que muerden 128
- Para saber más sobre cómo elegir los juguetes adecuados 130
- Para saber más sobre los juegos, los juguetes y el género 131

6. El tercer año de vida: la fase de autoafirmación 133

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? 134
- ¿Qué hay que acompañar? 135
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta 137
- Para saber más sobre el desafío de enseñarles buenos hábitos 138
- Para saber más sobre juegos y juguetes para niños y niñas 139
- Para saber más sobre promover el autocontrol 140
- Para saber más sobre efectos del maltrato en la etapa temprana 141

7. Niños de 4 años: las iniciativas propias 143

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? 144
- ¿Qué hay que acompañar? 146
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta 148
- Para saber más sobre algunos indicadores de dificultades visuales en niñas y niños pequeños 149
- Para saber más sobre la lectura y otras destrezas 150

8. Los niños de 5 años: la escuela y las amistades 151

- ¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta? 152
- ¿Qué hay que acompañar? 155
- ¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta 160
- Para saber más sobre el lenguaje, importancia fundamental para el niño y la niña 161
- Para saber más sobre el juego infantil 162

Glosario 164

Bibliografía 165

Presentación

La primera infancia, etapa que va desde la gestación hasta los 5 y 6 años, tiene una importancia fundamental para el ser humano, porque es el tiempo en que se sientan las bases para la formación de habilidades cognitivas, de la personalidad y el comportamiento social.

Múltiples investigaciones demuestran que el mayor desarrollo del cerebro ocurre durante este periodo y es aquí cuando se desarrollan las habilidades para pensar, hablar, aprender y razonar.

La mejor inversión –y la más rentable para las familias y los Estados– debería estar orientada a la protección y formación de las personas en esta etapa clave de la vida, es decir, en el capital humano.

Paraguay cuenta con un Plan Nacional de Desarrollo de la Primera Infancia 2011-2020 que establece la misión, los objetivos estratégicos y los ejes de acción para que en los próximos 10 años niños y niñas que están en esta franja etaria tengan garantizados sus derechos y se responda a sus necesidades considerando su contexto sociocultural.

El agente formador o el promotor que trabaja en la comunidad –al servicio de programas o iniciativas del Estado– establece en su tarea cotidiana un contacto directo con las familias. Su rol es fundamental para orientar y acompañar a quienes tienen a su cargo la crianza de los niños y niñas, con cariño, respeto y protección, enfocado desde el buen trato.

Esta guía que presentamos contiene un compendio de conocimientos y herramientas básicas sobre temas fundamentales para esta tarea.

Su elaboración ha sido un trabajo colectivo en el que han colaborado referentes de diversas instituciones públicas y privadas, además del equipo técnico. Asimismo, sus contenidos han sido validados en diversas instancias.

Estamos convencidos de que el apoyo que reciba la familia es fundamental para que los niños y niñas desarrollen el máximo de sus capacidades y competencias para la vida. Esperamos que este material contribuya con el logro de este objetivo.



Rosa Elcarte
Representante de Unicef en Paraguay



Introducción

Al empezar a recorrer este camino de la primera infancia con el niño, la niña y su familia, presentamos algunas especificaciones sobre los conceptos utilizados y la estructura del material, de tal manera que orienten, faciliten la lectura y contribuyan a que esta guía sea aprovechada de la mejor manera.

Agente formador es toda persona que por sus funciones (como servidora y servidor público, miembro de una ONG o que cumple algún tipo de voluntariado) tiene llegada a los hogares o está en contacto directo con las familias y sus niñas y niños pequeños. Estas personas poseen conocimientos, habilidades y actitudes para promover en las familias capacidades y competencias para que desarrollen pautas de crianza apropiadas y respetuosas.

Se considera como **familia** al grupo social que convive con el niño y la niña, y forma su espacio primario en el que se establecen pautas y hábitos de crianza para que aprendan a interactuar con otros, internalicen y practiquen valores. Las personas adultas de la familia son las encargadas de velar por la satisfacción de las necesidades y garantizar los derechos del niño y la niña.

Existe una variedad de tipos de familias. Por ejemplo: familias uniparentales (con un solo progenitor, sea papá o mamá), familias nucleares (la forma más “clásica” de papá, mamá, hijos e hijas), familias ensambladas (en las que uno o ambos miembros de la pareja tiene hijos y/o hijas de uniones anteriores), familias extensas (que, además de papá, mamá, hijos, hijas, incluye abuelos, abuelas, tíos, tías, primos, primas y otros miembros).

Sin duda, nadie nace sabiendo criar a su hijo o hija. Desde el mismo momento que se recibe la noticia de que van a ser madre y padre, son muchas las dudas que surgen e, incluso, se hacen varias cosas que, sin querer, pueden no ser las más oportunas para el bebé.

Las prácticas, pautas y creencias involucran las formas generalmente aceptadas de criar a los niños y niñas en una época, tiempo y espacio determinados, realizadas por quienes tienen a su cargo su cuidado para responder tal y como lo plantea Myers (1994): “a sus necesidades durante los primeros meses y años de vida”. Por lo general, están basadas en situaciones o creencias de cada grupo cultural. En muchos casos, están muy arraigadas en la población. Por ello, son difíciles de transformar o reorientar cuando se contraponen a las nuevas pautas de desarrollo infantil. La diversidad cultural del Paraguay implica considerar estos aspectos y comprender qué sentido tienen para las familias, de tal modo a iniciar un proceso respetuoso de adaptación a formas de crianza más adecuadas y oportunas.

Dado que el agente formador de la familia es una de las personas que entrega información valiosa sobre el proceso de gestación y nacimiento del bebé, este material busca promover el desarrollo de capacidades en las personas que tienen la tarea de criar a niños y niñas, y así sentirse más preparados/as en ese proceso. Por eso, creemos que es relevante precisar lo siguiente:

Lo que sí encontrarás en esta guía:

- se enfoca en las pautas de crianza, es decir, las acciones, hábitos o costumbres que miembros de una sociedad determinada realizan en relación a la atención y al cuidado de sus niños y niñas. Estas se hallan inmersas en la vida diaria y generalmente no existe una conciencia o reflexión sobre dichas prácticas y plantean varios aspectos que deben ser analizados en detalle (Myers y otros, 2000);
- si bien cada niño y niña es un todo, con el fin de hacer más fácil y amigable el material, la presentación de las capacidades se da por etapas evolutivas o edades. En este sentido, el mismo concepto de crianza se desarrolla bajo un conjunto de acciones concatenadas, que en muchos casos no son exclusivas de una edad, sino que se dan gradualmente a lo largo de todo el desarrollo.
- Las prácticas sugeridas aquí son una serie de acciones conectadas entre sí que tienen un inicio y van desarrollándose según el tiempo. “Son comportamientos intencionados y regulados... es lo que efectivamente hacen los adultos encargados de ver a los niños. Son acciones que se orientan a garantizar la supervivencia del infante, a favorecer su crecimiento y desarrollo psicosocial, y a facilitar el aprendizaje de conocimientos que permitan al niño reconocer e interpretar el entorno que le rodea” (Aguirre, 2000).

Por otro lado, este material:

- **no es una guía con recetas:** no se propone aquí presentar acciones y reacciones estáticas o de comportamientos repetitivos. Se busca reconocer que la relación del niño y la niña con su familia y entorno se da a través del contacto, del juego y la comunicación temprana;
- **no es una guía de servicios:** este documento no provee una hoja de ruta para actuar en casos de riesgos o de alguna vulneración de derechos grave, que requiere de intervenciones más específicas;

- **no busca juzgar o valorar las prácticas como más correctas o incorrectas**, sino llevar a los adultos a una reflexión desde el enfoque de derechos y las pautas más convenientes para los niños y las niñas.

Esta guía se organiza en 8 unidades que siguen el orden cronológico de la vida del niño, la niña y la familia durante la primera infancia: desde el embarazo de la madre hasta los 5 años de la criatura.

En las dos primeras se describe el tiempo de gestación con los cuidados y atenciones que requiere la madre en diferentes aspectos, así como la importancia del vínculo y la estimulación del bebé desde el vientre materno. Luego se hace referencia al momento del nacimiento con los cambios y adaptaciones al interior de la familia, además de orientaciones específicas sobre determinados temas para el cuidado del recién nacido.

A partir de la tercera unidad comienza la etapa del desarrollo infantil con la reseña de la evolución del niño y la niña paso a paso. Recordemos que cada uno de ellos es un ser único y es necesario tener en cuenta sus particularidades.

Por eso, hasta los dos años, se describe con mayor detalle lo que puede hacer en los primeros meses de vida y se presentan, en periodos trimestrales, las características de su crecimiento, porque los procesos en esta etapa son muy significativos, ya que es cuando se sientan las bases para un desarrollo posterior. Esta fase tiene una importancia crucial, entre otras razones, porque es el tiempo en que se configuran las conexiones y funciones del cerebro que definen una parte fundamental de las capacidades que tendrán el niño y la niña cuando sean adultos.

A partir del segundo año de vida la descripción es más general, con énfasis en las diversas capacidades (cognitivas, lingüísticas, motoras, psicosociales) que son básicas en el desarrollo infantil. Paralelamente, la guía provee algunas orientaciones para propiciar espacios y momentos de aprendizaje con el objetivo de promoverlas.

Todo el contenido está enfocado desde el buen trato, que no es sólo la ausencia de maltrato; antes que todo, es una forma particular de relación entre las personas que se caracteriza por el uso de la empatía para entender a los demás, la comunicación efectiva a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos y un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder.

Si pensamos en el cuidado infantil, el buen trato representa un modo distinto de relación entre adultos, niños y niñas, en el que se pone al centro el cuidado y bienestar de éstos, con el fin de asegurar el desarrollo de sus máximas potencialidades en ambientes cariñosos, respetuosos y seguros afectivamente.

El buen trato se aprende, y es un proceso que debe iniciarse en la primera infancia. Uno de los caminos claves para los adultos cuidadores es el adecuado ejercicio de la autoridad en la crianza. Es importante saber que es posible ejercer un estilo de disciplina basado en el uso de normas y límites que ayuden a niños y niñas a vivir en sociedad y, al mismo tiempo, respeten su integridad psicológica y emocional. Es necesario comprender, por fin, que para educar no se requiere el uso desmedido de la fuerza, sino un adecuado equilibrio de la firmeza para poner normas y, sobre todo, el cariño de los padres, madres y adultos para criar desde el amor y el respeto.

En esta guía, se indican también señales de alerta para saber cuándo preocuparse y actuar ante ciertas situaciones. No se busca aquí hacer diagnósticos ni poner etiquetas, sino presentar los signos iniciales para que, si fuera necesario, el agente formador oriente a las familias en la consulta con profesionales que puedan asegurar si existe o no alguna dificultad en la evolución del niño o niña. La prevención es un componente clave para mejorar el desarrollo de una comunidad y de un país.

¡Esperamos que este documento sea de utilidad!

Unidad 1

EL EMBARAZO



Las unidades que corresponden al desarrollo infantil (que van desde la tres hasta la ocho) se organizan en cuatro secciones. Vemos a continuación de qué se trata cada una:



¿Qué puede hacer a esta edad?, ¿qué le gusta?

Se exponen aspectos centrales del crecimiento del niño y la niña, lo que es capaz de realizar en cada etapa. Hace referencia a su desarrollo motriz (grueso y fino), al lenguaje y comunicación. También explica algunos temas relacionados con lo psicosocial, emocional y el desarrollo cognitivo.



¿Qué hay que acompañar?

Aquí se describen algunas acciones a realizar para estimular al niño y la niña, los cuidados requeridos en cuanto a la higiene, salud, nutrición, y qué se puede hacer para prevenir lesiones o accidentes.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

En esta sección se presentan indicadores que permitan detectar cualquier alteración en el desarrollo del niño y la niña, de tal manera que el agente formador pueda descubrir lo que sucede lo más temprano posible y, junto con la familia, se tomen las medidas necesarias.



Para saber más: algunas orientaciones sobre...

En este apartado se proporcionan explicaciones y sugerencias para atender ciertos temas que son recurrentes a determinadas edades. De esta manera, el agente formador tendrá mayor conocimiento, que le permitirá orientar mejor a la familia.

El embarazo

La espera

El embarazo es un periodo en el que la mujer pasa por cambios físicos y emocionales que pueden generar miedos, preocupación, fantasías y hasta curiosidad de saber qué pasa en el interior del cuerpo.

Durante nueve meses, el organismo generará modificaciones físicas acompañadas de alteraciones emocionales que exigirán algunas adaptaciones de la embarazada, de la familia y de su trabajo. En este momento es importante que la futura mamá pueda sentirse apoyada y acompañada.

La participación de los familiares, de la pareja y de los otros hijos e hijas (si los hubiera) es muy importante. En este caso, la llegada de un nuevo hermano/a puede generar dudas, que con cariño deben ser explicadas poco a poco.

“Cuando los padres participan del desarrollo de sus hijos, los niños no solo se vuelven físicamente más saludables sino que también más inteligentes y emocionalmente seguros”

(Unicef: Situación mundial de la infancia, 2001, p. 22).



Es importante que el agente formador de la familia enseñe a la madre que inicie ya la comunicación con el bebé durante los primeros meses, que converse con él o ella tocando o acariciando la barriga, que le cante, etc. Estas actividades le brindarán bienestar emocional, fortaleciendo los lazos de cariño y afecto entre madre e hijo o hija.

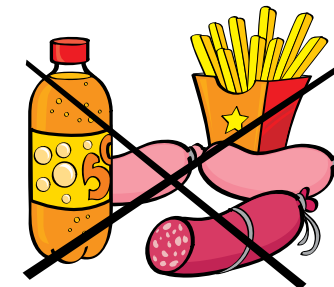
Alimentación de la embarazada

La alimentación es muy importante durante todo el embarazo, dado que influye considerablemente en el crecimiento adecuado del bebé, en la salud materna y, en consecuencia, en el trabajo de parto, en el posparto y en el amamantamiento. Si la embarazada se alimenta mal (poca cantidad y varias horas de ayuno), puede quedar anémica o desnutrida, entonces su bebé podría tener bajo peso al nacer y estar más expuesto a enfermedades.

Para una buena nutrición, la futura mamá debe:



Dar preferencia a los **alimentos frescos y naturales** (frutas, verduras, legumbres, cereales y carne) y evitar los industrializados (gaseosas, chorizos, salames, papas fritas, etc.).



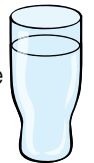
Comer **alimentos asados o cocidos** antes que los fritos. Evitar lo crudo (huevos, pescado, carne vacuna, pollo).



En lo posible, **no comer verduras crudas; de lo contrario, lavarlas bien antes de comerlas** para prevenir una eventual infección primaria o toxoplasmosis, que se adquiere al ingerir alimentos contaminados con materia fecal felina.



Beber al menos 6 a 8 vasos de **agua** potable por día¹.

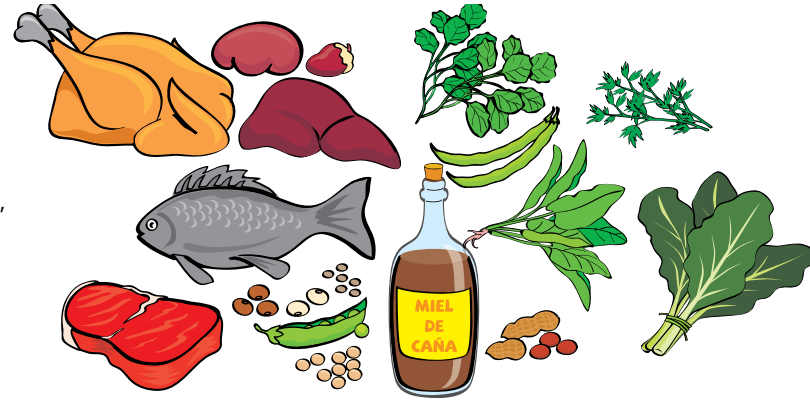


Consumir **yodo**, que es sumamente importante para el desarrollo físico y mental, pues ayuda a la formación del cerebro del niño y la niña. Se encuentra en la sal yodada, la sardina, el atún y demás pescados.



1. Observación: si no se tiene seguridad de la potabilidad, debe hervir el agua a consumir.

Consumir alimentos que contienen **hierro**. Es importante porque su falta puede causar anemia. Se encuentra en: carne de vaca, pescado y aves; menudencias (hígado, riñón); porotos, lentejas, arvejas y garbanzos; acelga, chauchas, espinaca, berro, perejil; miel de caña, maní; soja en granos o preparada.



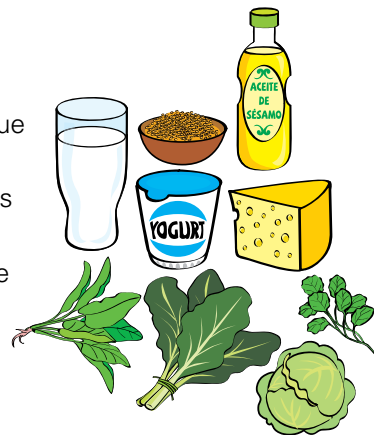
El hierro se absorbe mejor cuando se combina con la **vitamina C**, que se encuentra en frutas cítricas (limón, naranja, mandarina, pomelo, acerola, piña, mamón); y verduras (espinacas, acelgas, kuratú, perejil, tomates y locotes verdes y rojos).

Se debe consumir verduras en forma de ensaladas dos veces al día, acompañando al plato principal, y además frutas de estación.



Comer alimentos ricos en **calcio** para la formación de los huesos y dientes del bebé. Los alimentos que lo contienen son: lácteos (leche, yogurt, quesos); hortalizas de hojas verde oscuro (espinaca, acelga, repollo, berro); semillas o aceite de sésamo.

La embarazada debe consumir cuatro porciones de lácteos al día.



Ingerir menudencias, verduras de hojas verde oscuro y porotos. Todos estos alimentos contienen **ácido fólico**, que ayuda a prevenir problemas en el cerebro y en la columna del bebé.

Con la alimentación no se completan los requerimientos durante la gestación, por eso la embarazada no debe dejar de consumir el suplemento de ácido fólico.

Consumir **vitaminas**, especialmente la **vitamina C** que previene infecciones, debilidad muscular, sangrado de encías y ayuda a la cicatrización; y la **vitamina A** que previene la diarrea, protege la vista, ayuda al crecimiento del bebé en el útero y fortalece las defensas del cuerpo. Se la encuentra en: hortalizas anaranjadas y rojas (zapallo, calabaza, zanahoria; hojas verde oscuro (espinaca, acelga, kuratú, berro); yema de huevo y frutas amarillas como el mango, el mamón.



Es importante dar preferencia a alimentos con menor cantidad de grasas saturadas y colesterol (por ejemplo, carne magra, pollo sin piel, productos lácteos y aceite bajos en grasa, granos cocidos como arroz y maíz, frutas y verduras naturales de estación). También, reducir el consumo habitual de azúcar y cafeína (gaseosas, café, mate, tereré, chocolate).

Es importante que la embarazada consuma alimentos con **omega 3** que se encuentran en el aguacate, aceite de girasol, maíz o canola.

Cuidados que debe tener la embarazada

El embarazo y el nacimiento de un niño o niña son vividos por la mayoría de las personas de las diferentes culturas como un acontecimiento muy especial. Por este motivo, el cuidado y la protección comienzan mucho antes del nacimiento.

Cuando el embarazo se confirma, llega el momento de realizar los controles prenatales, a través de los que se puede prevenir y tratar muchas dolencias, además de colaborar en el desarrollo y nacimiento de un bebé saludable.

Es conveniente que el padre, o una figura de apoyo, esté presente en las consultas y controles prenatales, de manera que esté en conocimiento de lo que va sucediendo y de las orientaciones del médico. Toda mujer tiene derecho a un embarazo seguro y a un bebé sano, por ello debe acudir a los controles prenatales.



La mujer embarazada debe:

- ir al servicio de salud si sospecha que está embarazada, para realizar consultas, análisis y controles **en el primer mes de embarazo**;
- realizar el control nutricional en la primera consulta;
- reforzar cuidados en la alimentación y su cuerpo, especialmente los dientes;
- mantener el peso adecuado para evitar complicaciones;
- conocer el servicio de salud o el hospital regional donde piensa tener el parto;
- recibir vacunación y vitaminas según el esquema vigente;
- conocer los cuidados que necesita el bebé después del nacimiento;
- conocer y hacer valer sus derechos.



Revisar la Libreta de la Mujer Embarazada y del Recién Nacido del MSPBS en la que se detallan los servicios e informaciones a los que tiene derecho la mujer y el niño o niña.

Entre otros cuidados de la madre, se recomienda:

- bañarse diariamente;
- caminar como mínimo 30 minutos diarios;
- si puede, hacer ejercicios tres veces por semana durante 30 minutos;
- cepillarse los dientes luego de cada comida, ya que en su estado está vulnerable a tener caries;
- lavarse la cabeza normalmente al menos una vez a la semana;
- uar ropa limpia y cómoda (no ajustada);
- descansar y dormir lo que sea necesario (mínimo 8 horas diarias);
- no realizar esfuerzos, como levantar cosas pesadas;

Es importante que recuerdes a la familia que tanto la sobreprotección como la indiferencia, el abandono (emocional o económico) son también formas de maltrato. No deben permitirse en el entorno familiar.

- estar en un ambiente saludable y que la casa esté limpia;
- alimentarse adecuadamente;
- no tomar medicación sin prescripción médica;
- si hay riesgo de dengue en el barrio, cuidarse y reforzar las medidas para no contraerlo;
- cuidarse de enfermedades de transmisión sexual.

Estado emocional de la madre

Durante el embarazo, es normal que la madre experimente cambios de humor debido a las hormonas. En ocasiones, puede sentir estados de ansiedad que se alternan con euforia, está más sensible y puede reír o llorar por cualquier motivo. Esto puede incomodar a su pareja o al entorno cercano. Es bueno conversar sobre estas posibles variaciones de ánimo para que la familia esté preparada e informada para que acompañe este proceso.

En la proximidad de la fecha del nacimiento, posiblemente, la madre sienta gran inquietud por el parto en sí y por saber si su hijo o hija llegará bien. Por eso es importante la información adecuada de parte del médico u obstetra. Esto le ayudará a perder el temor y a prepararse en familia.



Igualmente, los hombres deben colaborar en asegurar que las embarazadas tengan la asistencia del parto por personal capacitado y atención obstétrica de calidad, especialmente en casos de emergencia.

Las mujeres y los hombres pueden planificar conjuntamente, hacer arreglos para el transporte de urgencia y una reserva de dinero. Si bien los servicios públicos para el parto son gratuitos, es recomendable tener fondos adicionales para cualquier gasto imprevisto. También es necesario que los hombres apoyen a la madre de su hijo o hija para que ellas tengan acceso a la atención antes, durante y después del parto.

La tensión en el embarazo

El estado emocional de la madre puede influir en las reacciones y en el desarrollo del niño o niña por nacer. Emociones como la angustia, el miedo o la rabia intensa producen cambios químicos y hormonales en el organismo, que son transmitidos al bebé a través de la placenta, y que lo pueden afectar.

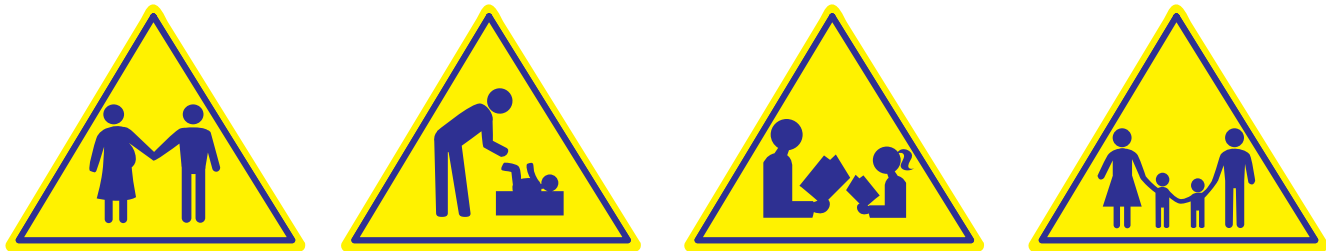
La tensión emocional prolongada de la madre durante la gestación puede tener consecuencias perjudiciales para el niño o niña, tales como: nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, hiperactividad, irritabilidad, cólicos u otras alteraciones a largo plazo. La embarazada que sufre experiencias afectivas negativas necesita tener apoyo emocional y compartir sus preocupaciones ya sea con su pareja, sus familiares, amistades u otras embarazadas. Así podrá encontrar formas de alivio y afrontará sus problemas sintiéndose más apoyada y acompañada.

Los roles y la división de los cuidados con los miembros de la familia

Existen algunos cuidados familiares que se pueden realizar para apoyar y promover la participación de todos los miembros. Generalmente, es la mujer la que asume varios papeles dentro de la familia. Ella es esposa, madre, responsable de la organización de las tareas de la casa. Muchas mujeres trabajan fuera o son ellas las jefas de hogar.

A pesar de que los hombres, generalmente, son educados para cumplir determinadas tareas, tener un rol menos activo en el embarazo y la crianza de los hijos e hijas, cada vez más hombres, porque es lo justo o por necesidad, comparten y dividen los roles de cuidado con las mujeres.

La necesidad de la división del trabajo entre los integrantes del hogar, así como el reparto de las responsabilidades y cuidados de los niños y niñas, es cada vez mayor.



HOMBRES TRABAJANDO

Extraído de UNFPA. Yopare Paraguay. Maternidad segura, un compromiso de toda la sociedad. Año 7, Número 29, Julio 2007.

El agente formador de la familia debe enseñar a la madre a preparar a los hermanos y hermanas mayores, y sugerirle que realice algunas de las siguientes actividades:

- hablar con los niños y las niñas sobre qué cambiará con la llegada del bebé;
- explicarles a los hermanos/as el proceso del embarazo usando dibujos, libros y fotografías sobre cómo crecen los bebés;
- si tienen conocidas con recién nacidos, es buena idea visitarlas con los niños y niñas mayores;
- hacer que practiquen cómo tomar al bebé usando una muñeca;
- pensar en algo divertido para que los niños puedan ayudar, por ejemplo, en preparar la ropa que usará el bebé en el hospital y al llegar a casa;
- es importante que, cuando nazca, en la primera presentación del bebé, la mamá esté físicamente separada de él y reciba a sus hijos e hijas mayores, les abraza y luego muestre al recién nacido, ayudándoles a que le toquen con cuidado.

Estimulación durante el embarazo

El bebé se da cuenta cuando su mamá está triste, preocupada o muy tensa, pues cuando eso sucede, el cuerpo de ella produce unas sustancias (catecolaminas) que aceleran el corazón. Éstas le llegan a través de la placenta, pudiendo causarle sufrimiento y dificultades en su desarrollo. De la misma manera, nota cuando su madre está alegre y contenta, pues su cuerpo produce otras sustancias (endorfinas) tranquilizadoras, que también llegan a él a través de la placenta, dándole bienestar, tranquilidad y ayudando en su sano crecimiento.

El bebé puede escuchar la voz de los padres y otros miembros de la familia, especialmente a partir de las 20 semanas (5 meses). También percibe los sonidos del ambiente, por eso es importante que las músicas sean tranquilas, variadas, y no con ruidos estridentes.

Un clima familiar positivo ayuda al buen desarrollo del niño y la niña. Antes se creía que el bebé en el vientre no entendía nada, que no oía, veía, ni sentía. En cambio, ahora se sabe que su cerebro se desarrolla rápidamente, por eso es bueno cantarle, hablarle, contarle cuentos, de manera que vaya incrementando todas las potencialidades que tiene.



El bebé siente las caricias amorosas que le hace su mamá a través de la barriga. El papá también puede percibirlo a través del vientre materno. Algunos padres han experimentado con alegría que al poner sus manos a un lado del vientre materno, el bebé se mueve hacia ellas, y si cambian sus manos de lado, el bebé las seguirá.

Cambios que ocurren durante el embarazo

Es frecuente que durante esta etapa la mujer manifieste:

- **náuseas y vómitos:** para disminuir el malestar, es necesario que ingiera comida en pequeñas cantidades, varias veces al día. Debe tomar mucho líquido para prevenir la deshidratación. Si vomita con frecuencia, debe dirigirse al centro de salud;
- **mareos:** es común que la presión de la sangre sea baja y se produzcan mareos. Por este motivo, es aconsejable que consuma algún alimento en intervalos cortos y que se levante despacio. Cuando se sienta mareada, debe acostarse y respirar lenta y profundamente;
- **senos doloridos:** los senos van aumentando para preparar el amamantamiento. Por eso es importante usar, preferentemente, sostén con tirantes anchos;
- **hinchazón, várices, calambres:** es común que los pies se hinchen durante el embarazo. Incluso pueden aparecer várices en las piernas. Esto sucede porque no hay buena circulación. Para ayudar al movimiento de la sangre, es aconsejable que la futura mamá use ropas holgadas, evite medias ajustadas y consuma poca sal. También puede caminar y, al sentarse, colocar las piernas en alto. Los calambres aparecen cuando la embarazada se mueve poco y le faltan sales minerales a su cuerpo. Para aliviarlos, puede sentarse con la piernas estiradas y tratar de tocar los dedos; también, darse masajes y evitar estar mucho tiempo en la misma posición.

Para ampliar tu información, no olvides consultar la “Guía para la atención de la salud integral de la Niñez, adolescencia y de la madre embarazada” del MSPBS.

No olvides incluir las orientaciones que provee la Libreta de la Mujer Embarazada y del Recién Nacido.

El control prenatal

Es la actividad más importante durante la gestación. Cuanto antes, inicie es mejor, pues la madre tendrá un embarazo con menor riesgo. Si hubiese algún problema, éste será detectado más rápido y tratado oportunamente. El primero debe ser siempre antes de los tres meses.

Se debe realizar un mínimo de cinco consultas, atendidas por el médico. No olvides recordarle llevar su Libreta de la Mujer Embarazada y del Recién Nacido.

- En los controles prenatales, la embarazada debe recibir las siguientes atenciones:

 - análisis para descubrir su tipo de sangre y enfermedades como sífilis, anemia, VIH, hepatitis, diabetes;
 - análisis de orina para averiguar si tiene infecciones o pérdida de proteínas;
 - exámenes físicos y ginecológicos para saber cómo está su salud y la del bebé;
 - ecografías obstétricas para ver el desarrollo del bebé;
 - el Papanicolau (PAP) para prevenir el cáncer de cuello uterino;
 - la importancia de ingerir alimentos ricos en vitaminas;
- controlar su peso y la presión arterial;
 - consultar con el dentista periódicamente;
 - recibir las vacunas según el calendario del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI);
 - Escuchar orientaciones sobre hábitos saludables, alimentación y cuidados para el recién nacido;
 - prepararse para el parto;
 - disponerse para el amamantamiento;
 - Identificar señales de riesgo;
 - orientación a servicios especializados en caso necesario;
 - entrega de la Libreta de la Embarazada.



Es importante que la embarazada se haga el análisis de toxoplasmosis para prevenir dificultades en el bebé.

Los factores de riesgo durante el embarazo son:

1) Agentes tóxicos

- Medicamentos durante el embarazo y la lactancia:** las medicinas que debe consumir la madre sólo pueden ser prescritas por el médico. La mujer embarazada no debe tomar remedios sin indicación médica, en especial en los primeros tres meses.
- Tabaco:** afecta el crecimiento fetal, se asocia con partos prematuros y abortos. El agente formador debe enseñar a las familias que deben evitar el tabaco y los ambientes donde haya humo de cigarro y cigarrillo.
- Alcohol:** afecta el desarrollo del sistema nervioso central del bebé, lo que ocasiona síndrome del feto alcohólico (problemas físicos, mentales, evolutivos que presenta el bebé al nacer), problemas de aprendizaje, retardo mental.
- Agrotóxicos y quema de basura plástica.**
- Marihuana, cocaína y otras drogas:** producen el mismo efecto que el alcohol. El “chespi” (crack) es la peor de todas, y genera niños o niñas con discapacidad mental. El agente formador de la familia debe advertir a la embarazada de los peligros de estas drogas.

2) Enfermedades infecciosas de la madre

Durante el embarazo, todas las infecciones son peligrosas, por eso es importante la consulta rápida y precoz si hay fiebre, dolor o ardor al orinar, malestar general. La madre debe aislarse o alejarse si hay personas con sarampión, rubeola o varicela.

3) Dengue durante el embarazo

El riesgo de infección en el embarazo se incrementa ante las epidemias de dengue². Los efectos sobre la embarazada, el feto y el recién nacido

son: amenazas de aborto, aborto, amenaza de parto prematuro y partos prematuros, ruptura prematura de membranas, hipertensión, preeclampsia³, eclampsia⁴; retardo del crecimiento intrauterino y hemorragias.

Además, las mujeres que han tenido dengue presentan mucho más riesgo de tener niños con bajo peso al nacer, prematurez y sufrimiento fetal.

4) Otras enfermedades

La hipertensión, la diabetes y la obesidad materna, entre otras, puede traducirse en problemas para el bebé.

La depresión es también un factor de riesgo para el adecuado desarrollo del feto y del niño.

5) Situaciones de estrés crónico o tensión constante

Entre las situaciones que pueden causar tensión durante el embarazo, están: la violencia intrafamiliar, las discusiones familiares, dificultades económicas u otras situaciones de conflicto social. Esto afecta al bebé antes de nacer, influye en retardo de crecimiento y nacimiento prematuro, e incluso se prolonga para el resto de su vida pues, un bebé con bajo peso al nacer, al convertirse en adulto, tiene más riesgo de diabetes, enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Existen algunos síntomas que requieren que inmediatamente se acuda al médico o servicio de salud más cercano:

- ! pérdida de sangre por vagina (sangrado vaginal),
- ! ardor al orinar,
- ! visión borrosa,
- ! convulsiones,
- ! dolor abdominal agudo,
- ! fiebre y debilidad,
- ! respiración dificultosa o más agitada de lo normal,
- ! dolores de parto o contracciones durante más de 12 horas,
- ! Presión alta.

IMPORTANTE

El agente formador de la familia debe informar a la embarazada que debe acudir de urgencia al servicio de salud más cercano o consultar con su médico si presenta cualquiera de las siguientes señales:

- fiebre alta,
- dolor de cabeza,
- dolor detrás de los ojos,
- dolor muy fuerte de los huesos, músculos y articulaciones,
- presencia de manchas como sarpullido en la piel,
- náuseas y vómitos.

3. La preeclampsia es un problema que les ocurre a las mujeres durante el embarazo. Los síntomas son: presión arterial alta, hinchazón que no se va, y grandes cantidades de proteínas en su orina (encontradas durante las pruebas de orina).

4. La eclampsia es una complicación grave y potencialmente mortal del embarazo. Se caracteriza por la aparición de convulsiones tónico-clónicas. Fuente: <http://www.news-medical.net/health/What-is-Eclampsia-%28Spanish%29.aspx>

No olvides que hay más información sobre este tema en la Libreta de la Mujer Embarazada y del Recién Nacido.

Señales que indican trabajo de parto

- Si se observa una mucosa con pequeñas cantidades de sangre en la ropa interior, es una señal de que el parto comenzará en las siguientes 24 horas.
- El rompimiento de membranas o de bolsa de agua es cuando sale agua de la vagina, ya sean unas gotas que se escurren o un chorro.
- Contracciones (endurecimiento de la barriga) constantes con cierta frecuencia –30 segundos de duración, cada 3 a 15 minutos.

PREGUNTAS CLAVES

Hay una gran cantidad de preguntas que se pueden usar con las familias para obtener información. A su vez, es necesario que el agente formador responda claramente a todo lo requerido por la familia sobre los temas de su interés.

Existen diversos protocolos de abordaje a las familias, según el programa al cual se vinculen. Algunas de las preguntas claves de referencia son:

- ¿Cómo va su embarazo?
- ¿Es éste un buen momento para su embarazo?
- ¿Qué piensa su familia?
- ¿Cómo se está preparando para la llegada del bebé?
- ¿Tienen otros niños y niñas? ¿Les han hablado sobre su embarazo?
- ¿Quién los cuidará cuando usted esté en el hospital?
- ¿Cómo cree que la llegada del bebé cambiará sus vidas?
- ¿Tiene alguna preocupación en particular en relación a su embarazo o parto?
- ¿Piensa volver al trabajo/estudio luego de que nazca el bebé?

Como parte de la preparación para la familia se puede informar lo siguiente.

Para promover hábitos saludables

- Asegurarse de que la cuna sea segura, con barrotes con separación menor a los 6,5 cm y colchón bien adaptado, que sea una superficie firme.
- Enseñar que no tengan peluches en la cuna del bebé.
- Informar sobre los efectos del tabaquismo activo y pasivo, alcoholismo y el uso de drogas sobre el recién nacido.
- Advertir que la madre en gestación no debe transportarse en moto, y tampoco el niño o niña una vez nacido. En caso de que viaje en vehículo, siempre debe ir en el asiento trasero.
- Apoyar a la madre para que asista a las charlas prenatales de preparación para el parto.
- Conversar respecto de los métodos de alimentación. Informar sobre recursos comunitarios para apoyar el amamantamiento, por ejemplo, grupos de apoyo, material de folletería, etc.
- Informar sobre la importancia de la higiene diaria de la madre.
- Prevenir que no se deben almacenar insecticidas en la casa.

Es importante orientar a la embarazada para que conozca y exija el parto humanizado y todos sus componentes.



Para promover la construcción de relaciones familiares saludables

- Preparar a los hermanos y hermanas mayores para la llegada del bebé.
- Anticipar que la madre se sentirá cansada, tensionada o triste en muchas oportunidades.
- Es conveniente prevenir sobre los probables cambios en las relaciones familiares por el nacimiento del bebé.



Para saber más sobre:

PARTO HUMANIZADO

En los últimos años hay una fuerte corriente humanizadora de la atención a la embarazada, el parto y el recién nacido. Así surgen las “Maternidades amigas de la madre y el niño” y más recientemente, englobando también al padre, el otro gran protagonista que no debe estar ausente, “Maternidades centradas en la familia”. En esta nueva visión, los esfuerzos se dirigen al bienestar familiar integrado: estructuras edilicias que semejan un dormitorio, en las que madre realiza el trabajo de parto en compañía de su esposo, el nacimiento en la misma habitación y el bebé permanece alojado con su madre, todo esto sin descuidar los controles de médicos y enfermeras, la atenta observación del proceso fisiológico de transición de la vida fetal a la vida independiente para detectar y tratar oportunamente las desviaciones que puedan presentarse.

Algunas acciones que se desarrollan en el proceso de parto humanizado son:

Durante el parto

- Un miembro elegido de su familia debe tener libre acceso durante el parto y todo el periodo posnatal. Además, el equipo sanitario también debe prestar apoyo emocional.
- Las mujeres que dan a luz en una institución deben conservar su derecho a decidir sobre vestimenta (la suya y la del bebé), comida, destino de la placenta y otras prácticas culturalmente importantes.
- La inducción y conducción del parto debe reservarse para indicaciones médicas específicas. Ninguna región debería tener más de un 10% de inducciones.
- No está indicado rasurar el vello púbico o administrar un enema antes del parto.

ES IMPORTANTE OBSERVAR SI:

- el embarazo fue deseado por la pareja;
- la embarazada conversa con el agente formador y su pareja sobre las expectativas en relación al bebé;
- la embarazada tiene el apoyo de su pareja y/o de los miembros de su familia;
- la embarazada está concurriendo al control prenatal;
- las condiciones de trabajo de la madre no presentan riesgos para el desarrollo del bebé (por ejemplo, si tiene que pasar varias horas de pie o sentada, manipula productos químicos, realiza esfuerzo físico, etc.);

- la embarazada evita el cigarrillo, el alcohol y medicamentos no autorizados por el doctor;
- la embarazada y su pareja reconocen las señales de alerta o riesgo para ella y el bebé.
- hay señales de violencia doméstica, de género e intrafamiliar.



¡La espera es de TODA la familia!

- Debe recomendarse caminar durante la dilatación, y cada mujer debe decidir libremente qué posición adoptar durante el expulsivo.

Durante el periodo expulsivo

- Debe evitarse la administración rutinaria de analgésicos o anestésicos (salvo que se necesiten específicamente para corregir o prevenir alguna complicación).

Sobre cesáreas

- Algunos de los países con una menor mortalidad perinatal en el mundo tienen menos de 10% de cesáreas. No puede justificarse que ningún país tenga más de 10 a 15%.
- No hay pruebas de que después de una cesárea previa sea necesaria una nueva. Después de una cesárea debe recomendarse normalmente un parto vaginal.
- La ligadura de las trompas de Falopio no es una indicación de cesárea. Existen métodos más sencillos y seguros de esterilización.

Después del nacimiento, por el bienestar de la nueva madre y su bebé

- No separar al recién nacido de su madre, ya que hacerlo conlleva perjuicios para la salud física, emocional y mental del bebé y de la madre; además, no aporta ningún beneficio.
- No cortar el cordón umbilical hasta que deje de latir.
- La placenta sigue enviando sangre, rica en oxígeno, al bebé, además de otros nutrientes, facilitándole el inicio de la respiración pulmonar.
- Que el bebé sea puesto inmediatamente en contacto piel con piel con su madre y permanezca así durante horas, sin interrupción.

- El contacto piel con piel inmediato del recién nacido y su madre tras el nacimiento regula el ritmo cardíaco, la temperatura, la glucosa en sangre y el sistema inmunitario del bebé. La separación provoca que el recién nacido se sienta desamparado y sufra estrés.

- Facilitar el inicio temprano de la lactancia materna. Debe proporcionarse a la madre la intimidad necesaria para que el bebé tome el pecho en las primeras dos horas de vida por sí mismo.

- Promover el alojamiento conjunto durante la estancia en el hospital.

Esto facilita el apego materno y la lactancia, a la vez que disminuye la incidencia de depresión posparto.

Extraído de OMS: Recomendaciones de la OMS para un parto más seguro, más humano y más respetuoso).



Para saber más sobre:

CONTACTO PIEL CON PIEL

Consiste en colocar al bebé desnudo, en posición boca abajo, sobre el torso desnudo de la madre apenas nace o poco después. Históricamente ha sido así para la supervivencia del neonato pero en la actualidad la mayoría de los bebés nacidos en hospitales son separados rápidamente de la madre, se realiza una serie de procedimientos rutinarios y luego de un tiempo se lo entrega a su madre totalmente vestido y arropado.

Estudios realizados en recién nacidos humanos prueban que al ser colocados en contacto piel a piel inmediatamente después de nacer, aparecen conductas innatas específicas de mamíferos: los bebés buscan y localizan el pezón materno. Es un periodo de reconocimiento que predispone y prepara a las madres y a los bebés para desarrollar pautas de interacción que se repiten siempre que estén juntos y en contacto íntimo.

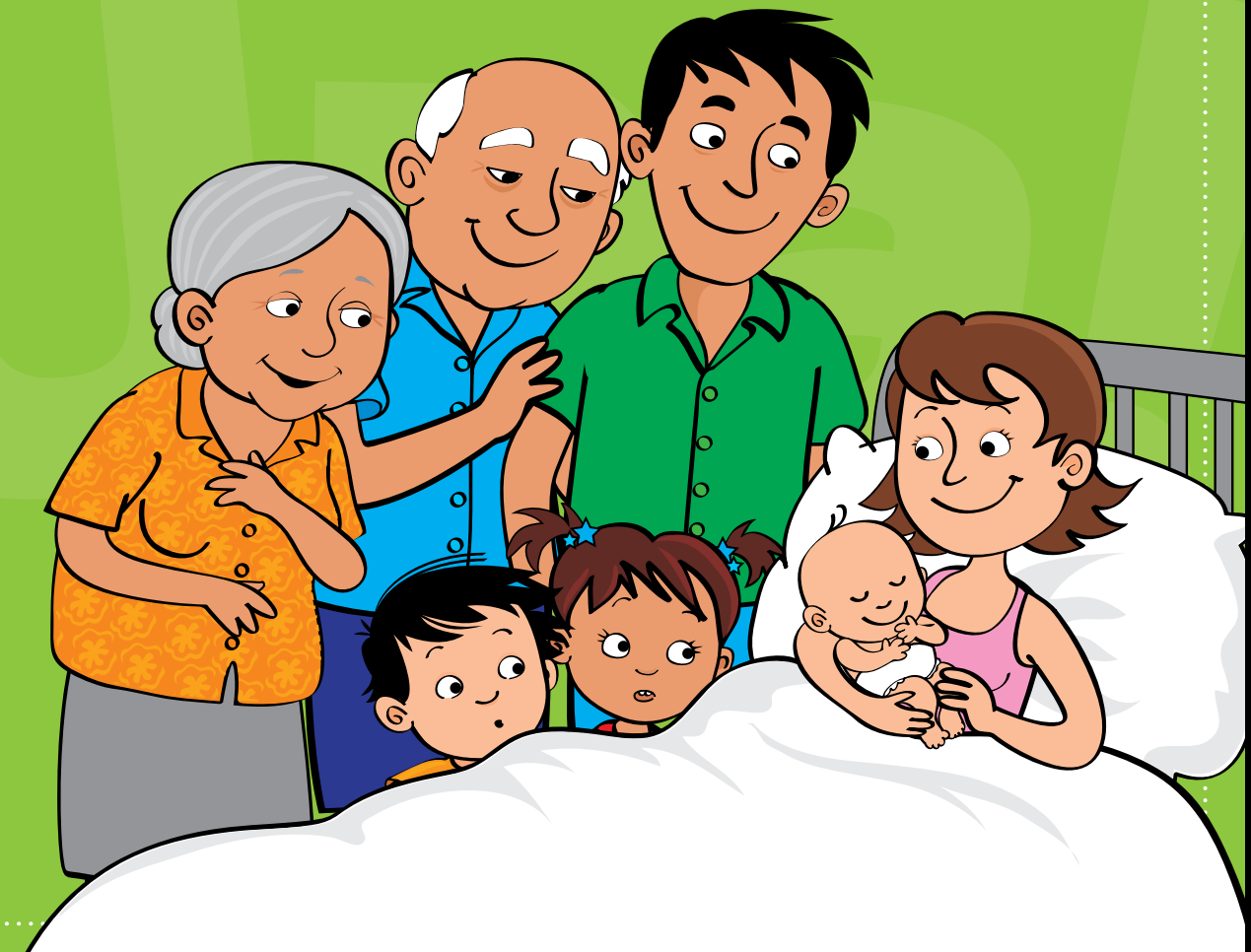
Se puede dividir en 3 categorías

- a) **Contacto piel a piel al nacer:** se coloca al bebé sobre el abdomen o el pecho de la madre en el primer minuto de vida, aun antes de haber cortado el cordón umbilical. Se puede iniciar el secado del bebé y el control de la transición mientras la madre lo abraza. Incluso se puede prolongar este contacto, cubrir con una manta al bebé, colocar un gorro y posponer todas las demás intervenciones hasta una hora después del nacimiento.
- b) **Contacto piel a piel muy temprano:** iniciado luego de las medidas de atención inmediata (secado, evaluación del inicio de la respiración, test de Apgar, examen físico inicial, medidas del bebé, identificación, aplicación de vitamina K), que en un recién nacido sano dura aproximadamente 15 minutos, luego de lo cual se pueden reunir madre e hijo o hija y permanecer en contacto íntimo piel a piel.
- c) **Contacto piel a piel temprano:** se inicia en cualquier momento, entre una y 24 horas, el bebé desnudo (con o sin pañal y gorro) se coloca boca abajo sobre el tórax de la madre, entre sus senos. Para facilitar, la madre puede usar una bata prendida adelante o la de hospital colocada al revés. También puede prenderse la ropa incluyendo el cuerpo del bebé dentro, quedando solo la cabeza afuera. Lo importante es que haya un contacto íntimo directo piel a piel entre ambos.

(Síntesis obtenida a partir de documentos de la OMS, 2013; Sociedad Paraguaya de Pediatría, 2014).

Unidad 2

EL NACIMIENTO, ¡UN ACONTECIMIENTO FAMILIAR!



El nacimiento, ¡un acontecimiento familiar!

El momento del parto

En el momento del parto, la madre necesita el apoyo del padre u otra persona importante para ella, así como la asistencia de personas capacitadas, para afrontar los riesgos médicos.

El nacimiento del niño o niña debería vivirse como una experiencia natural y positiva, y no como una enfermedad, por lo que se buscará en todo momento promover:

- apego precoz,
- contacto piel con piel,
- ligadura tardía del cordón.

¿Cómo se siente la mamá? El puerperio

El periodo posparto es un tiempo muy delicado y rico en aprendizajes para todos.

El puerperio, también llamado cuarentena, es cuando se inicia el reposo y tiene una duración de 42 días. En este tiempo es común y normal que la mujer sienta deseos de llorar sin motivo aparente, irritarse con facilidad, estar triste y desanimada. Si estas sensaciones se prolongan un tiempo largo, es necesario que se recurra al servicio de salud más cercano.

Cariño y comprensión mutuos son fundamentales para todos los integrantes de la familia y son los elementos importantes para el bienestar de todos. Si la mujer y la familia están tranquilas, el bebé también lo estará.

¡El amamantamiento no impide que la mujer quede embarazada nuevamente! Por eso es conveniente que exija información mientras está aún internada durante el posparto y que salga ya con orientaciones sobre qué método utilizará, cuándo volverá a control, etc.

¿Cómo se siente el papá?

Aunque pocos lo confiesen, muchos padres lo experimentan. Usualmente, en algún momento, luego de la emoción y alegría inicial con el correr del primer mes, aparecen ¡los celos! Uno de los grandes temores de muchos papás reside en la idea de que la llegada del nuevo integrante de la familia los desplace, ya que durante los primeros días la mamá y el bebé están tan unidos que parecieran no necesitar de nadie más. Pero no hay nada más alejado de la realidad. Lo que ocurre es que la mamá está dedicada al hijo o hija de los dos, está ocupándose de alimentar al ser que se ha convertido en el tesoro de la pareja.

La o el nuevo integrante de la familia cambiará, sin dudas, el orden establecido y la rutina que ambos venían cumpliendo hasta ese momento. También es muy posible que modifiquen los sentimientos que había entre los integrantes de la pareja, pero para mejor. Nadie puede remplazar al afecto hacia el hijo o hija, como así tampoco la atracción y al amor que unió y sigue uniendo a los padres.

Es muy normal que en los primeros meses se vaya reacomodando gradualmente la vida sexual y afectiva. Es un buen momento para coordinar los tiempos, mostrar paciencia y también deseo; es decir, volver a empezar, y renovados. Por otro lado, muchos papás se preguntan en silencio cómo tratar a su bebé recién nacido y también qué clase de papás quieren ser.

En la actualidad, un número creciente de varones y mujeres concuerda que la crianza debe ser compartida. El papá también es capaz de cambiar pañales, acunar al bebé, levantarse a la noche. Puede llevarle de paseo, dormirle, bañarle, demostrarle cariño y afecto. Ya que la lactancia no se puede delegar, el papá puede además hacerse cargo de la casa, cocinar, lavar, planchar, llevar a los otros hijos o hijas a la escuela, buscarles, hacer las compras y mucho más. Cada padre tiene, obviamente, su propio carácter y personalidad. Lo importante, sin embargo, es que pueda expresar sus sentimientos sin reprimirlos, porque todo eso ayuda al bebé a crecer seguro.

“Si el padre y la madre están unidos en su preocupación e interés por el niño o niña, si han seguido paso a paso el proceso de gestación, y si le reciben juntos en el parto, hay más posibilidades de que ellos tengan una buena relación afectiva con el bebé”

Unicef: Desarrollo psicosocial de los niños y niñas. Colombia, 2004.

El nuevo papá tiene un rol protagónico. Si bien las mamás se sienten un poco más seguras acerca de lo que tienen que hacer y lo que se espera de ellas, porque vieron a sus madres y abuelas, los padres de hoy deben ir probando en qué y cómo pueden participar.

¿Cómo se sienten los hermanos y hermanas mayores?

El agente formador de la familia puede indicar a la madre que realice con los hermanos y las hermanas mayores algunas de las siguientes actividades:

- decirle a sus niños o niñas que les quiere mucho;
- permitirles ayudar a cuidar del bebé, por ejemplo, al bañarle o vestirlo;
- dedicar tiempo especial en el que solo estén ella y los hijos o hijas mayores. Así podrán expresarle sus sentimientos y miedos, porque también necesitan que la madre les dedique atención;
- tal vez pueden sentarse juntos a conversar, escuchar historias de cuando ellos eran bebés, leer un cuento, una historieta o ver algún programa de dibujos animados o de lo que más le guste a su hijo o hija.

- Asegurate de que los hombres participen activamente en el cuidado de sus hijos y se involucren en los asuntos relacionados con la salud reproductiva de la familia.
- Recordá a las familias que el niño o la niña tiene derecho a la protección del padre, independientemente de las circunstancias.
- Alentá a la comunidad en la promoción de la corresponsabilidad masculina.



Algunas orientaciones sobre el amamantamiento

El amamantamiento es un derecho de todo niño o niña. Además es uno de los momentos más ricos e importantes en la relación madre-hijo o hija. El vínculo afectivo que puede establecerse en la hora de la lactancia proporcionará un mejor desarrollo emocional al bebé.

Es derecho de la mujer solicitar que pongan a su bebé recién nacido sobre su pecho inmediatamente, luego del parto, para que pueda iniciar la lactancia en la primera hora y establecer el vínculo.

Mirar a los ojos del bebé cuando mama, conversarle y tocarle con cariño cuando está dando pecho: con esta acción se refuerzan el vínculo y la confianza mutua (madre-hijo o hija).

El acto de amamantar proporciona un placer físico para la madre y para el bebé. Él siente la respiración, el calor y oye los latidos del corazón de la madre, lo que le produce gran satisfacción física y emocional.

Para amamantar, lo ideal es buscar un lugar tranquilo, confortable y calmo. Al mamar, el bebé está desarrollando su estructura oral, como la lengua, los labios, los cachetes, huesos y músculos de la cara. Esto será muy importante tanto para que pueda masticar y hablar en el futuro, como para su desarrollo emocional y cognitivo.

No existe leche mejor que la materna. Es el mejor alimento para el bebé porque contiene todos los nutrientes necesarios para su completo crecimiento y desarrollo.

RECOMENDACIONES

Para que el agente formador de la familia indique a la madre.

- La mujer debe ingerir líquidos en gran cantidad, principalmente agua potable según su sed, té o infusiones y jugos de frutas.
- La primera leche que sale es el calostro (ver glosario), más consistente, rica en proteínas y anticuerpos que protegen al del bebé contra las enfermedades.
- Cuando más succione el bebé, más vacía el pecho y se producirá más leche.
- La madre no debe hacer dietas cuando está en el periodo de lactancia materna exclusiva.
- Al amamantar, es importante mantener una posición correcta, esto es, que la barriga del bebé esté tocando la barriga de la madre. La cabeza debe estar levemente inclinada hacia arriba. Esto evitará que se ahogue o atragante.
- Es importante amamantar al niño o niña en un lugar cómodo, tranquilo; la madre debe estar sentada y evitar movimientos bruscos para impedir que la leche vaya a los pulmones.
- La madre debe ayudar al bebé a acomodar el pezón en la boca. Esto evitará que la nariz quede tapada, dificultando la respiración.
- Después de alimentarlo, se debe poner al bebé en la posición de eructar, acomodando la cabecita en el hombro.
- Los pechos se limpian con agua y jabón neutro, una vez al día. Hay que evitar las cremas. En ningún caso utilizar alcohol en gel u otra sustancia que tenga alcohol, de lo contrario estará alcoholizando al bebé.
- Si la mujer siente mucho dolor, calor y enrojecimiento en el pecho, debe consultar con un médico, y no interrumpir la lactancia.
- La lactancia nocturna es importante para mantener la producción de leche.

Posiciones para amamantar



Clásica



Caballito



Invertida



Acostada

Si se necesita producir más leche, el bebé debe mamar más seguido.

Es conveniente enseñar a la madre a mantenerse alerta ante:

- pequeñas fisuras que pueden aparecer en el pezón. Éstas deben ser curadas para evitar grietas, y si aparecen, es muy útil utilizar su propia leche para sanarlas, ella es cicatrizante;
- en los primeros días de la lactancia materna, la mujer puede sentir hinchazón o dolores en los pechos, lo que ocurre debido a una mayor producción de leche. La mama o pecho llega a estar endurecida y tal vez un poco roja y dolorida (mastitis). Si esto pasa, es importante que la madre no interrumpa la lactancia; por el contrario, tiene que tratar de vaciar bien, todas las veces, ambos pechos, y consultar al médico para que le explique cómo superar esta situación o la medique, si fuera necesario.

Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida

La leche materna es fundamental para la salud, el bienestar, el crecimiento y el desarrollo del niño o niña porque es nutricionalmente completa, con factores de protección contra las infecciones, exenta de contaminación y perfectamente adaptada a las necesidades del organismo del bebé. Es el único alimento capaz de satisfacer todos los requerimientos nutricionales durante los primeros seis meses de vida, sin necesitar agregados, ni agua.

Estudios recientes han demostrado una asociación significativa entre la lactancia materna y el desarrollo psicológico del niño o niña. En los primeros meses de vida, el recién nacido es capaz de mamar y tragar solamente líquidos. Los reflejos de succión (chupar) y deglución (tragar), que por definición son involuntarios, condicionan al bebé sólo para ingerir líquidos. La complementación de la leche materna con agua, té, yuyos o suero glucosado es innecesaria e inconveniente en esta etapa, inclusive en los días de mayor calor y en los lugares muy húmedos⁵.

El **colecho** (ver glosario), antes tan perseguido, hoy en día está siendo reconocido como un factor importante para la producción de leche.

5. PNUD Uruguay: Buenas prácticas de alimentación del niño/a de 6 a 24 meses. Uruguay, 2008.

Beneficios de la lactancia materna

PARA EL NIÑO Y LA NIÑA

La leche materna le proporciona al bebé todos los elementos nutritivos que necesita durante los 6 primeros meses de vida.

- Favorece su crecimiento, maduración y promueve su salud.
- Le protege mientras su sistema inmunitario (defensa de las enfermedades) completa su desarrollo.
- Los niños y niñas amamantados tienen menos infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias.
- Los niños y niñas amamantados tienen menos riesgo a padecer otitis (infección en los oídos).
- Los niños y niñas amamantados tienen menor posibilidad de obesidad y de diabetes en la infancia.
- Los niños y niñas que maman son más despiertos y aprenden mejor. La lactancia materna es la base de su desarrollo emocional y cognitivo.

PARA LA MADRE

- La lactancia materna acelera la recuperación uterina.
- Reduce sustancialmente el riesgo de cáncer de mama y de ovario.
- Fortalece el equilibrio del cuerpo ya que las glándulas producen las sustancias que naturalmente necesita.
- Disminuye de peso más rápidamente.
- Es más económica.

PARA LA SOCIEDAD

- En todo el mundo, los niños y niñas alimentados con leche materna tienen un riesgo de muerte entre 10 y 15 veces menor que los no amamantados durante los 3-4 primeros meses de vida.
- La disminución de las enfermedades en la infancia reduce la presencia de otras enfermedades futuras que tienen como consecuencia mayores gastos del sistema de salud.
- Menor uso de recursos para la compra, el almacenamiento y conservación de los sustitutos de la leche materna o del caucho para las tetinas de biberones permiten proteger y conservar los recursos naturales.

La continuidad de la lactancia materna exclusiva

Muchas mujeres trabajadoras deben volver a la rutina laboral dos o tres meses después del parto. Una opción para continuar con la lactancia materna es que un familiar o pariente acerque al bebé al trabajo para las tomas, situación que cada mujer deberá comunicar a sus jefes anticipadamente. Para ello, es importante orientar a la madre que dar de mamar **es un derecho**, no un favor. En Paraguay, el Código Laboral (ley 213/93, arts. 133-136) protege a la mujer trabajadora que decide dar de mamar con dos permisos diarios de 30 minutos durante su jornada laboral. Esta debe ser la primera alternativa.

Otra opción es que la madre pueda extraerse la leche, que debe conservarse en un recipiente desinfectado (hervido) y tapado (frasco de vidrio con tapa plástica, no usar tapas metálicas), dentro de la heladera o freezer. Es conveniente ponerle fecha de la extracción.

La leche extraída se puede conservar:

- hasta 2 horas en la heladera (no colocar en la puerta);
- hasta 14 días en el congelador;
- hasta 3 meses en un freezer o congelador.

Para utilizarla, es necesario entibiarla a baño María y nunca hervirla ni calentarla en microondas, para que no pierda sus propiedades.

La idea es que la madre amamante a su hijo o hija directamente antes de ir y al volver del trabajo y, naturalmente, el resto del tiempo que esté con él o ella. Para la siguiente toma, la persona que cuida al bebé le suministrará la leche extraída conservada a temperatura y en recipientes adecuados.



Orientaciones sobre la mastitis

Puede ocurrir que, al tener mucha leche en los pechos, los conductos se presionen y obstruyan la salida del líquido. Como el calor facilita el drenaje, hay que recomendar a la madre que utilice compresas tibias o calientes para que la leche fluya mejor.

En caso necesario (y no como rutina), después de darle el pecho al bebé, es bueno que se coloque compresas frías o bolsas de hielo para aliviar el dolor; lo ideal es hacerlo varias veces al día.

La madre debe seguir amamantando con los dos pechos. Empezar por el pecho sano, pero asegurándose de que el enfermo se vacíe por completo. Si el bebé no succionó toda la leche, puede quitarse el resto con un sacaleches o con la mano.

Debe ofrecerle ambos pechos en cada toma y recordar comenzar la siguiente con la mama de la que menos haya tomado en la anterior. Si ella siente algún dolor mientras amamanta, debe prestar atención: puede ser que su posición no sea la correcta.

En lo posible, y de acuerdo a lo que haya indicado su médico, debe dar de mamar a su bebé cada vez que él o ella lo requiera, sin dejar que pasen periodos mayores a tres o cuatro horas.

Si la madre tiene la areola tan apretada que su bebé no puede alimentarse bien, debe tratar de apretar su pecho suavemente para sacar suficiente leche como para ablandar la areola.

Recomendar que permanezca en reposo el mayor tiempo posible y que aproveche cuando descansa su bebé para quedarse en la cama. Para ello es importante que el papá colabore con las tareas del hogar.



Para saber más sobre:

EL USO DE CHUPETES Y BIBERONES

Tan antiguos son los chupetes y biberones como la controversia que genera su uso. Sus defensores subrayan que puede calmar la ansiedad y el estrés en los más pequeños.

Sus detractores, en cambio, aseguran que interfiere:

- **en la alimentación materna, porque puede confundirse con el pezón:** los biberones y los chupetes son objetos asociados a los bebés. Utilizarlos durante el proceso de la lactancia podría dificultar e incluso impedir que el amamantamiento se lleve a cabo con éxito. Puede ocurrir que el bebé confunda el seno con el chupón o el biberón si las dos cosas se le han ofrecido durante el mismo periodo de tiempo. Por ello, es aconsejable que si se opta como forma exclusiva de alimentación a la lactancia, no se ofrezcan biberones ni chupetes hasta que completamente quede establecida;
- **puede alterar el cierre interdental si se abusa:** usar chupete de entretención genera succión permanente y, por ende, aumenta la secreción gástrica, lo que produce trastornos digestivos. Por otra parte, puede generar un serio trastorno en la dentición y causar una mordida incorrecta;
- **podría afectar al desarrollo del lenguaje:** parece haber consenso entre los especialistas en que chupetes y biberones, si se ofrecen tarde y se retiran a una edad adecuada, no tienen por qué interferir en el desarrollo normal de los dientes, aunque siempre conviene informarse sobre un uso prudente.

Según otros expertos, todos los efectos negativos del uso del chupete y el biberón solo se dan según la intensidad, el tiempo y la frecuencia de utilización. Entre menos se usen estos elementos, mejor, pero la idea es que los bebés no se vuelvan dependientes. Por ejemplo, el elemento de alimentación como el biberón es para alimentación y no más. Y si se da el chupete solo para dormir, debe ser por un momento y luego retirarlo.



Para saber más sobre:

EL APEGO

El estado de bienestar que experimenta el bebé por la cercanía cálida de sus padres facilita el funcionamiento de su sistema digestivo, respiratorio y circulatorio, y, especialmente, favorece una buena relación afectiva posterior. Él busca la interacción social y gestual con la madre (o quien cumpla la función materna) y espera una respuesta a sus acciones. Si no la obtiene, se inhibe y deja de comunicarse.

El recién nacido es capaz de:

- establecer un vínculo de afecto y relacionarse con otras personas,
- emplear todos sus sentidos: oye, ve, olfatea, distingue gestos,
- comunicarse por medio del llanto, los gestos y el tacto, que lo tiene muy desarrollado ya que a través de él surgen las primeras emociones,
- imitar movimientos de la lengua y de la boca.

El niño o la niña busca el contacto visual y táctil. Es especialmente sensible a la voz humana y sus diferentes tonos. Se tranquiliza cuando se le habla. A los pocos días ya reconoce la voz de su madre.

El llanto es uno de los medios de comunicación más efectivos que posee el recién nacido. No sólo es expresión de sus necesidades físicas, como el hambre, el sueño o el dolor, sino también de la necesidad del contacto con otros. Poco a poco, la madre aprende a comprender el motivo del llanto en cada ocasión.



Para saber más sobre:

SALUD Y ASEO GENERAL

Al nacer, el bebé tendrá controles diarios hasta su alta médica, y luego se debe seguir el siguiente esquema.

CONTROLES PARA EL BEBÉ	
AL NACER	Controles diarios hasta el alta hospitalaria
PRIMER CONTROL	A las 48 horas o 72 horas del alta hospitalaria
SEGUNDO CONTROL	A los 10 a 12 días del alta
TERCER CONTROL	A los 28 días de vida

Extraído de MSPBS: Libreta de Salud del Niño.

Hay que recordar que el bebé, entre los 2 y 7 días de vida, debe recibir, en el servicio de salud más próximo, la vacuna BCG, que lo defiende de la tuberculosis y se aplica una sola vez.

También es conveniente que se le haga el “Test del piecito”, análisis que se realiza a los recién nacidos, en el que se le extraen unas gotitas de sangre del talón y esto permite detectar tempranamente algunas enfermedades. Este test es obligatorio, gratuito y debe ser realizado en los primeros 20 días de vida.

No exponer al bebé a ambientes públicos muy concurridos (shopping, mercado, supermercado, etc.) por lo menos durante los primeros 15 días. Evitar el exceso de visitas o que la gente llegue en grupos grandes, y que le besen las manos.



CUIDADOS EN EL HOGAR

- Lavarse siempre las manos con agua y jabón antes de tocar al bebé.
- Para dormir, se debe acostarle boca arriba o de costado. No cubrirle la cara porque puede asfixiarse.
- Evitar el contacto del bebé con personas enfermas.
- Mantener el ambiente limpio y ventilado, libre de polvo casero y humo.
- Evitar fotos con flash porque los recién nacidos son más sensibles a la luz, a las ondas de los celulares y a aparatos electrónicos.

PIEL

- Durante la primera semana de vida, se recomienda no bañar al bebé. Luego de este periodo, tampoco es necesario bañarle todos los días, ya que es importante preservar la acidez y la grasa natural que protege su piel.
- Mantenerle siempre seca la zona del pañal para evitar la aparición de irritaciones e infecciones.
- Para limpiarle la zona del pañal, usar aceite vegetal de cocina cada vez que se le cambia.
- No usar esponjas, perfumes, talcos.
- La piel del bebé es muy delicada. Se puede bañarlo un día con agua únicamente y otro día con jabón neutro para evitar que se reseque. Es bueno aplicarle crema humectante después del baño.
- Lavar la ropa nueva con jabón neutro antes de usarla y enjuagarla bien.
- El exceso de ropa puede irritar su piel.

OMBLIGO

- Mantener el ombligo del bebé seco y limpio. Observar que la piel de alrededor no esté enrojecida o tenga un olor desagradable: esto puede ser señal de infección. Si esto ocurre, se debe concurrir al servicio de salud.
- Colocar el pañal por debajo del cordón umbilical para evitar que éste se infecte.
- Para limpiar el cordón, lavarse las manos, utilizar agua y jabón o alcohol rectificado.
- No usar ombliguero, gasa, polvos, ni cubrir el cordón con el pañal.
- No dejar gasa húmeda sobre el ombligo; utilizar gasa seca.

BAÑO

Luego de las primeras semanas de vida, cuando se empieza a bañar al niño o niña, tener en cuenta:

- para evitar accidentes, preparar todo lo necesario para el baño (jabón, toalla, ropa limpia, pañal, etc.) antes de quitarle la ropa;
- comprobar la temperatura del agua con el codo, ya que es una zona de la piel muy sensible;
- nunca dejar solo al bebé en el agua, ni distraerse.
- comenzar el baño por la cara, cabeza y luego el resto del cuerpo;
- cuidar que no vaya agua a los oídos.

OÍDOS

- Limpiar los oídos por fuera con una toallita.
- No introducir ningún objeto (ni algodón o hisopos).

UÑAS

- Usar manoplas para evitar que el recién nacido se arañe el rostro o se lesione los ojos con sus uñas.
- Cortar las uñas después de la primera semana de vida. Hay que hacerlo en forma recta, con tijeras de punta redonda, teniendo cuidado de que el corte no esté muy cercano a la piel para evitar una infección o lastimadura.

NARIZ

- Si la nariz estuviese tapada por moco, se puede aplicar 2 o 3 gotas de agua hervida o té de manzanilla (tibio y bien colado) para aflojarlo y que salga sin dificultad a través de un estornudo.
- Evitar el uso de la perilla nasal.
- Si el bebé estornuda de repente y no hay otro síntoma, es normal.



CAMBIO DE PAÑAL

- Levantar sus piernas y sujetarlo suavemente por los tobillos.
- Limpiarle de adelante hacia atrás con un aceite vegetal de cocina, hasta donde pudo haber llegado la orina (aunque no se vea). No usar agua.
- Para evitar rozaduras, revisar que quede limpio y seco, no dejarlo mucho tiempo con el pañal sucio.
- Se puede usar vaselina o pomada si está irritado; evitar el talco.

Si es niña: cuidar que no queden restos fecales en contacto con los genitales para evitar infecciones y secar perfectamente los pliegues.

Si es niño: asear la punta del pene. Empujar con suavidad hacia atrás el prepucio (piel delgada que cubre la punta del pene) con suavidad.

RECOMENDACIÓN: en caso de fuertes rozaduras, hacer baños de asiento con agua de manzanilla y dejarlo sin pañal por momentos durante el día.

- Desechar las heces en forma segura. Ponerlas al inodoro, o cerrando bien el pañal y tirándolo a la basura o en un pozo.
- Lavarse bien las manos después de cada cambio de pañal.
- No quemar los pañales desechables, pues esto daña el ambiente e intoxica el aire. En lo posible, usar solo pañales de tela de algodón.



ANTES DE QUE SE RETIREN LA MADRE Y EL BEBÉ DEL SERVICIO DE SALUD SE DEBE CONTROLAR:

- que la Libreta de Salud del bebé esté completa;
- que le hayan aplicado la vacuna BCG (para prevenir la tuberculosis);
- que le hayan realizado el “Test del piecito” o hayan explicado cuándo y dónde realizarlo y/o retirarlo;
- que hayan explicado a los padres cómo darse cuenta si su bebé tiene alguna enfermedad grave;
- que hayan entregado el Certificado de Nacido Vivo.
- que reciban orientación para garantizar que su bebé tenga su Certificado de Nacimiento, que se obtiene en el Registro Civil local;
- que le hayan brindado a la pareja orientaciones sobre planificación familiar. En caso de ser madre adolescente, en lo posible, que salga de alta con algún método anticonceptivo.



Para saber más sobre:

LOS PAÑALES DE TELA

¿Por qué es recomendable preferir los pañales de tela antes que los desechables? **A continuación, te presentamos algunas razones para orientar a la familia.**

1. El confort del bebé

La suavidad y la sensación que proporciona un pañal de tela no se pueden comparar a las de un pañal desechable.

2. El medio ambiente

Pocas veces tendremos a nuestro alcance la posibilidad de hacer algo tan representativo para nuestro entorno. Los pañales desechables dejan aproximadamente unos 2700 kilogramos de desechos no biodegradables (sin considerar los desperdicios generados al fabricarlos) por niño o niña.

3. Ahorro económico

4. Se dejan antes los pañales

Es un hecho que los niños y niñas que usan pañales de tela aprenden antes a controlar sus esfínteres, y con menor esfuerzo por parte de sus padres. La razón básica es que cuando mojan un pañal de tela, lo notan inmediatamente. Con los desechables, es muy probable que no sepan qué está ocurriendo con su cuerpo porque no notan nada.

5. Los pañales de tela no llevan geles

El gel de poliacrilato en los pañales es relativamente nuevo, y nadie conoce las consecuencias de su uso a largo plazo. Muchos bebés, sobre todo los prematuros, deben usar pañales de tela porque son alérgicos a los componentes químicos de los pañales desechables.

7. Mejor colchón para las caídas

Los pañales de tela proporcionan un aterrizaje más confortable cuando los bebés aprenden a andar.

8. Es más fácil contar los pañales usados

Para estar segura de que el bebé está tomando suficiente leche, algunos médicos recomiendan contar los pañales mojados. Es mucho más fácil contar los pañales de tela que los superabsorbentes desechables.

9. Pueden ser usados por los hermanos o hermanas, regalados o vendidos

Los pañales desechables son eso, de usar y tirar, mientras que los de tela pueden ser usados hasta que físicamente se deshagan, lo cual supone muchos, muchos usos.

10. Se apoya a muchas madres trabajadoras

Comprando pañales de tela se estará dando soporte a muchas madres trabajadoras, ya que son quienes principalmente los producen.

Para saber más sobre:

¿QUÉ HACER FRENTE AL LLANTO DEL RECIÉN NACIDO?

Si el bebé llora, significa que necesita algo, y como todavía no lo puede obtener por sí mismo, lo pide de esa manera. Los recién nacidos no lloran por llorar y si lo hacen sin lágrimas, es porque todavía no las tienen. Frente al llanto, antes de indagar qué le sucede, es importante alzarle upa, mecerle, demostrarle atención a sus necesidades (cantarle, hablarle suavemente), así notará el estado de ánimo del adulto por la forma en que le trata y su seguridad le tranquiliza mucho. ¡Mantener siempre la calma!

La mayoría de las veces, el motivo del llanto se descubre enseguida y tiene fácil solución: quiere comer, siente calor o frío, puede necesitar un cambio de pañales, la ropa le molesta, está incómodo en la misma postura o quiere dormir y le cuesta conciliar el sueño. Reconocer el lenguaje que hay detrás es un signo de vínculo y de una relación estrecha con el niño o niña. En muchas ocasiones tiene que ver con alguna enfermedad, por ello es importante conocer su comportamiento habitual, ya que el llanto de un bebé enfermo suele ser diferente y casi siempre va acompañado por otros signos de alarma.



En ocasiones, el llanto reiterado se relaciona con alguna enfermedad y va acompañado de otros signos de alarma. Se debe concurrir de inmediato al servicio de salud



Hay pañales de tela de variadas formas, tamaños, materiales y estilos. Lo que todos tienen en común es que la materia prima básica es el algodón, por lo que son suaves y confortables.





Para saber más sobre:

SOBRE LAS HORAS DE SUEÑO

El sueño es una función vital y necesaria para mantener el equilibrio del cuerpo y la mente. En los bebés, contribuye a la maduración del sistema nervioso y regula el crecimiento armónico de los distintos órganos, tanto así que las horas de sueño profundo constituyen el momento en el que hay una mayor producción de hormonas del crecimiento.

Independiente de la edad, es importante conocer las manifestaciones de sueño a fin de responder a sus necesidades individuales y de promover una rutina para esta actividad. Algunos niños o niñas, a la hora de dormir, se muestran irritables, lloran y no logran conciliar el sueño. En estas ocasiones, el bebé requiere ser atendido en su necesidad, que el padre, la madre o algún adulto facilite y acompañe el sueño.

Los momentos antes y después de dormir son aptos para acunar, tomar contacto, acariciar. Se trata, por tanto, de espacios privilegiados, puesto que el bebé está especialmente sensible a la compañía de la madre o adulto que lo propicie y acompañe el sueño.

Un bebé recién nacido duerme aproximadamente 19 horas al día en total.



SITUACIONES ESPECIALES: LA PREMATURIDAD

Se denomina prematuro al nacimiento de un bebé antes de las 37 semanas, cualquiera sea su peso. Un bebé nacido en estas condiciones puede requerir de cuidados intensivos debido a su inmadurez física. Su evolución va a depender de las semanas de gestación, del peso al nacer, de las complicaciones y enfermedades que presente durante su estadía en terapia intensiva, del acceso que tenga a su mamá y a su leche aun estando internado. Un derecho que tienen los prematuros es estar cerca de su mamá y su papá, y de acceder al método canguro apenas esté en condiciones estables.

El bebé prematuro puede presentar problemas para sobrevivir y crecer. Por eso debe ingresar a cuidados intensivos, ya sea en el hospital o centro de salud en el que haya nacido o trasladarse para ser atendido de forma oportuna y profesional para mantener así su temperatura, la respiración, alimentarse, oxigenarse adecuadamente y metabolizar la bilirrubina (ver glosario). Todos estos cuidados, que permiten la supervivencia física, al mismo tiempo aumentan los estímulos: cuantitativos (contacto con muchas personas, instrumental, aparatos, luces, alarmas) y cualitativos (experiencias de dolor).

Numerosos estudios han mostrado que las situaciones estresantes en los primeros meses de vida dejan secuelas emocionales y neurológicas. Por esto es importante disminuir y organizar la estimulación negativa y aumentar los impulsos que generan seguridad y experiencias tempranas de placer, favoreciendo el vínculo con los padres, el intercambio amoroso a través del contacto ocular, el tacto, la cercanía piel a piel y la voz.

El desarrollo psíquico y la estabilidad emocional que tendrá el niño o la niña dependen de las relaciones con sus cuidadores primarios (madre, padre). Los momentos iniciales de la relación son decisivos en la evolución posterior. Los padres deben realizar un enorme esfuerzo psicológico para encarar la circunstancia en la que se encuentran. Para poder atravesar con eficacia la crisis, deben poseer la capacidad de comprender el problema de una manera realista, ser conscientes de lo que sienten, poder expresarlo, y pedir ayuda a otros. Las emociones más destacadas son ansiedad, temor a la muerte de su hijo o hija y sentimiento de culpa.

Es conveniente que desde el nacimiento se facilite y se estimule la relación del bebé con sus padres. Como ya se mencionó, el contacto temprano piel a piel y los momentos de intimidad favorecen el apego. Además, esto ayuda a disminuir los episodios de apneas (problemas respiratorios durante el sueño), favorece el aumento de peso, acorta el tiempo de internación, estabiliza la temperatura y refuerza el vínculo.

Los prematuros ven y oyen, por lo tanto, como los bebés, duermen dos o tres horas y están despiertos por un breve rato. Es importante que la mamá y el papá pasen largos períodos en la unidad de terapia para estimular y fortalecer al niño o niña. Asimismo, es recomendable invitar a los abuelos, abuelas, hermanas, hermanos y demás integrantes de la familia a visitar al bebé para que comiencen a sentirse apegados a él o ella.

¿Sabías qué?:

MÉTODO “MAMÁ CANGURO”

El método “Mamá canguro” constituye una forma de atención a bebés prematuros y de bajo peso al nacer, que enfatiza el contacto piel con piel y la lactancia materna exclusiva (el hábitat natural del recién nacido).

En este método, el bebé, que viste únicamente un pañal, medias y gorro, es sujetado en posición vertical contra el pecho de la madre o del padre, consiguiendo de esta manera la temperatura adecuada.

Este método puede ser usado con todos los niños y niñas general, y es sumamente útil en casos de bebés adoptivos u otros que requieren fortalecer el apego y el vínculo con los adultos.

Ropa de la madre

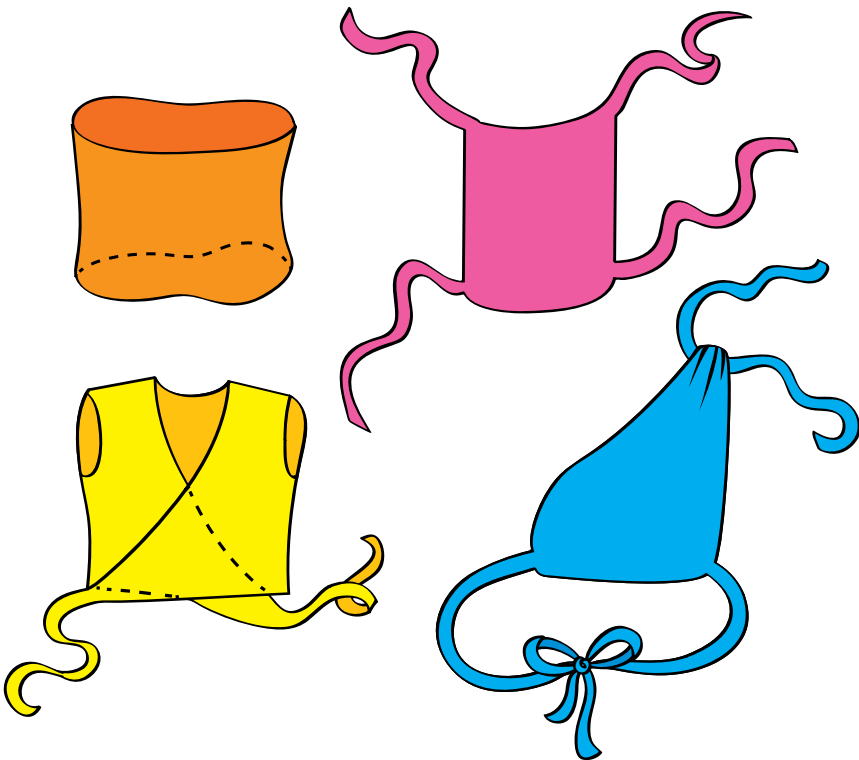
La madre puede llevar cualquier ropa que le parezca cómoda y abrigada para la temperatura ambiente, siempre que la prenda en cuestión permita acomodar al bebé, lo mantenga firme y cómodamente en contacto con su piel.



Sostener al bebé junto al pecho.

Faja de sujeción

Se trata de un artículo que favorece pero no es imprescindible para la aplicación del método. Ayuda a que las madres sostengan a sus bebés junto a su pecho de un modo seguro (ver ilustración posterior). Para comenzar, se recomienda emplear una tela suave de aproximadamente un metro cuadrado, plegarla en diagonal y asegurarla mediante un nudo o bien introducirla bajo la axila. Más adelante, una bolsa de transporte de la elección de la madre (ver ilustración posterior) puede reemplazar dicha tela. Cualquiera de estas opciones le concede libertad para mover ambas manos y le permite desplazarse con facilidad mientras transporta al bebé en contacto con su piel.



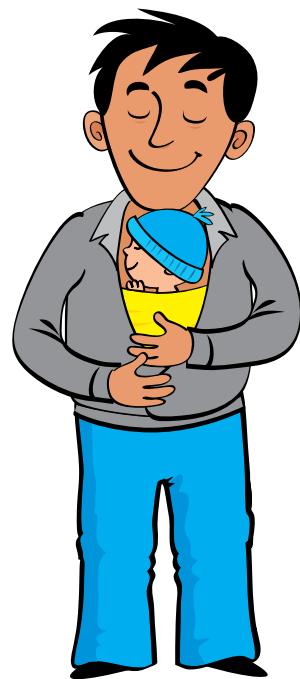
Bolsas para sostener el bebé en posición canguro.

Los recién nacidos se mantienen abrigados ya que su temperatura se regula de mejor manera cuando son sostenidos en contacto directo con el pecho de su madre; la mejor regulación térmica ayuda al recién nacido a evitar la hipotermia (ver glosario). La posición erguida, de importancia central en el método “Mamá canguro”, ayuda a prevenir el reflujo y los bebés tienen mayor capacidad de estabilizar sus propios latidos de corazón en respuesta al ritmo de la madre.

Finalmente, dado que el recién nacido es sostenido cerca del pecho de la madre, se encuentra en posición óptima para alimentarse. Los “bebés canguro” pueden iniciar la lactancia tempranamente y las madres naturalmente producen más leche debido al contacto cercano y constante.

Para participar en el método, los bebés deben estar en situación estable, poder deglutir normalmente y pesar al menos 1300 gramos, dependiendo de las normas de cada país. Idealmente, la madre o el padre dan apoyo al bebé 24 horas al día.

El método “Mamá canguro” es beneficioso para la unidad familiar en su conjunto: el contacto cercano, la calidez de la piel y el abrazar y hablar al recién nacido crean lazos emocionales entre los padres y su criatura. Fomenta la integración temprana del bebé dentro de la unidad familiar y aminora los efectos de una estadía hospitalaria larga y riesgosa. Este método constituye una estrategia importante para enfrentar la prematuridad y el bajo peso al nacer, además de alcanzar mejores resultados a favor de la salud de los recién nacidos.



Unidad 3

LOS PRIMEROS MESES DE VIDA



Esta es la etapa más rápida de desarrollo neurológico –y donde la atención oportuna que le puedan brindar las personas que están cerca del niño o la niña va a marcar una diferencia importante en su crecimiento–, por lo cual la descripción de esta fase es interesante apreciarla mes tras mes.

De 0 a 1 mes



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

- Si el niño o niña está bien de salud, en esta etapa duerme mucho y, generalmente, se despierta para comer o indicar si está incómodo. Le gusta alimentarse despacio y estar en ambientes con poca luz, sin calor o frío y vistiendo adecuadamente según el clima.
- Lloro para comunicar sus sentimientos y estados físicos.
- Mantiene casi siempre los brazos y piernas flexionadas, aunque las mueve ante sonidos y ruidos fuertes.



¿Qué hay que acompañar?

Es importante que el papá, la mamá y las personas que cuidan al niño o niña realicen con él o ella las siguientes actividades:

- cantarle o hablarle suavemente mientras le miran o acarician, demostrarle el afecto que necesita;
- mantener el ambiente limpio, ordenado y tranquilo. Necesita tener su espacio, cunita o hamaca limpia. Le gustan los sonidos y ruidos a su alrededor. Por eso, es bueno mostrarle cosas y que la persona que está con él o ella le relate lo que ve, aunque no pueda aún contestar;
- juntar, frotar, acariciar suavemente sus brazos y piernas para estimularle. Cuando esté despierto/a, cambiarle de postura de vez en cuando; se puede, incluso, ubicarle en posición boca arriba o sentado entre las piernas del adulto.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Algunos signos de alarma pueden ser la diferencia entre la vida y la muerte de un bebé, en especial durante las primeras semanas, porque ayudarán a detectar si el niño o niña de hasta 2 meses está en un riesgo potencial de alguna enfermedad severa. Si se presentan, es importante orientar a la familia para que vea a un especialista de manera urgente. **Los revisamos uno a uno a continuación.**

! **¿Su cuerpo tiembla con frecuencia y sin motivo aparente?** Estos síntomas pueden estar relacionados con varias enfermedades. Una es la epilepsia. Si se detecta que el bebé tiene temblores, hay que ir a un centro médico de forma urgente.

! **¿Expulsa por la boca, sin vómito, sustancias sólidas o líquidas?** Al igual que las convulsiones, esto puede ser un síntoma de varias enfermedades. Es importante verificar con el pediatra del bebé que todo marcha bien.

! **¿Agitado o agitada?** Es importante orientar a la persona a cargo del niño o niña para que controle su frecuencia de respiración. Lo normal es hasta 60 alientos por minuto. Si fuera más o, por el contrario, si el bebé se pone azul o deja de respirar por un período largo, es una emergencia. Hay que llevarlo al servicio de urgencia más cercano y contactar a su pediatra.

! **¿Tiene una temperatura de más de 37,5 o por debajo de 35,5 grados?** La temperatura alta –o muy baja– en un bebé recién nacido puede ser señal de enfermedades e infecciones graves. Hay que orientar a la familia para que consulte con un profesional de salud de su comunidad.

! **Si el bebé presenta alguno de los siguientes síntomas, debe recurrir al servicio de salud de inmediato:**

- no toma nada, no puede mamar;
- vomita todo lo que toma;
- tiene diarrea;
- tiene los ojos hundidos;
- al pellizcarle la piel, vuelve lentamente a su lugar;
- presenta sangre en las heces;
- tiene heces líquidas y abundantes.



Para saber más:

HORAS DE SUEÑO

- El refrán “dejen dormir al niño que está creciendo” tiene bases muy ciertas, pues es durante el sueño cuando se estimula una hormona específica que se encarga del crecimiento. Es también cuando los niños y niñas asimilan lo que han aprendido, estimulando así el cerebro, que se encarga del aprendizaje y la memoria.
- Si bien todos los bebés son únicos y se desarrollan a su propio ritmo, la mayoría suele dormir hasta 16 horas por día (o incluso más), con frecuencia en períodos de 3 a 4 horas.
- Al principio, estos breves períodos pueden resultarle frustrantes a la persona que está a cargo de él, porque interfieren con su propio esquema de sueño. Luego, la necesidad de alimentarse será superior a la de dormir, pero a medida que crecen, sus períodos de estar despierto aumentan.
- Para que el bebé adquiera independencia y buenos hábitos de sueño, conviene que cuanto antes disponga de un espacio propio, sea una manta, colchón, cuna o hamaca, que se ubique en un lugar bien ventilado y con temperatura agradable.
- Cada niño y niña tiene su propio ritmo y horas de sueño que deben respetarse.
- La madre, padre y quienes le cuidan deben procurar que el momento de acostarse sea lo más agradable y tranquilo posible para el niño o niña. Si el bebé duerme bien, la familia también, ¡y todos tienen más energías y mejor humor durante el día! Este es un aspecto que debe ser observado por el agente formador y la familia. Si surge alguna pregunta al respecto, se debe consultar con el profesional de salud de la comunidad.

Generalmente, las “siestas” duran:



En niños y niñas entre 0 a 6 meses:
3 siestas diarias, de 2 a 4 horas cada una.



En bebés de 6 a 12 meses:
2 siestas diarias, de 2 a 3 y media horas cada una.



Los niños y niñas de 12 meses
duermen una siesta diaria, de hora y media a 3 horas.



Los niños y niñas de 2 años duermen una siesta diaria, aunque muchos ya no duermen de día. La siesta dura de 1 a 2 horas.



Para saber más:

CÓLICOS DEL BEBÉ LACTANTE

- El cólico es el llanto en un bebé que dura más de tres horas al día y que no es causado por un problema de salud. Ocurre en casi todos los bebés en grados variables y se presenta por lo general a la tardecita, es decir, al final del día.
- El momento de aparición varía, pero por lo regular afecta a los bebés aproximadamente a las 3 semanas de vida y alcanza su punto máximo entre las 4 y las 6 semanas de edad (alrededor del primer mes).
- Muchas veces los padres se angustian, pues no entienden el motivo del llanto.
- El cólico finalmente desaparece. Los síntomas empiezan a mejorar después de aproximadamente 6 semanas (un mes y medio) y generalmente dejan de ocurrir entre las 12 y 16 semanas (tres a cuatro meses de vida).

¿Qué se puede hacer?
Sugerencias para indicar
a la familia

- Los cólicos son los dolores de la barriguita que puede tener un bebé cuando sus tripas funcionan muy rápido.
- Si el bebé tiene cólicos, no se debe medicarle sin indicación del médico. Hacer lo posible para disminuir los gases, colocarle sobre el pecho y hacerle eructar, frotándole suavemente la espalda.
- Se le pueden hacer masajes suaves en la pancita, hablándole con cariño, y también sostenerle las piernas hacia arriba con los pies mirando al techo. Los masajes son una buena ayuda, junto con estimular y relajar al bebé.

¿Qué hacer para prevenir los cólicos?

- Se debe alimentar al bebé solo con leche materna hasta los seis meses de vida.
- Al momento de mamar, se podría reducir el cólico si la madre permite al bebé terminar con la primera mama antes de ofrecerle la segunda. La concentración de la leche materna cambia durante una alimentación. Al principio, la leche es baja en calorías y grasa, pero la que está al final de cada mama, llamada calostro, es más rica y algunas veces más calmante. Si el bebé aún parece estar incómodo o está comiendo demasiado, entonces se le puede ofrecer solo un seno (con la frecuencia deseada) durante un período de 2 a 3 horas. Esto podría darle al bebé más leche calostro.
- No usar chupetes ni biberones.
- Las buenas técnicas de alimentación son muy importantes la madre debe tener mucha paciencia y mantener “upa” al pequeño o pequeña hasta que eructe.
- El agente formador de la familia debe enseñar a la madre que es muy importante que ella estudie a su niño o niña para saber qué le reconforta o agita. Conocer qué calma al bebé puede ayudar a evitar que el período de llantos y de inquietud se vuelva más intenso.
- Evitar sobrealimentar al bebé o alimentarle demasiado rápido.
- En caso de que el bebé tome biberón, el paso de leche debe ser de unos 20 minutos como mínimo, pues si toma en menos tiempo, significa que el agujero de la tetina puede ser demasiado grande y traga mucha leche y gas.

Se debe llamar al pediatra
inmediatamente si:

- hay un cambio repentino en el patrón de llanto o de comportamiento del bebé;
- el niño o niña que llora no puede chupar ni mamar, si también tiene fiebre, vómitos fuertes, diarrea, heces sanguinolentas, no ventosea y se le agranda la panza;
- si la madre se siente abrumada o tiene pensamientos de que su bebé no está bien. En pediatría, la visión y percepción de la madre es **soberana**. Y siempre debe ser tenida en cuenta, pues nadie conoce más a su hijo o hija que ella.

MUY IMPORTANTE

- Lo que reconforta a un niño o niña, puede no calmar a otro. A algunos bebés les gusta que los envuelvan en una mantita caliente y otros prefieren estar libres. Se debe intentar muchas cosas diferentes y prestar atención a lo que aparentemente funciona.
- No todos los llantos pueden atribuirse a los cólicos. Un bebé puede llorar por gases, otros lo hacen por hambre o, al contrario, por sobrealimentarse. Algunos no pueden tolerar ciertos alimentos o proteínas en la leche materna o sucedáneos de la leche materna. El miedo, la depresión, la ansiedad, la frustración o incluso la excitación de la madre o de quienes le cuidan influyen en los bebés y le hacen llorar más.
- Es recomendable llevarlo al médico, quien hará un examen físico para descartar otros problemas, como una hernia, una invaginación intestinal⁶, alergias u otros problemas médicos.
- Si el bebé todavía tiene cólicos después de los tres meses de vida, los padres deben consultar con un médico para descartar otra afección, como el reflujo, intolerancia, alergias, etc.
- A pesar del dolor abdominal obvio, los bebés que sufren de cólico comen bien y suben de peso normalmente.

6. Una invaginación intestinal se produce cuando una porción del intestino se introduce en el interior de la porción adyacente. Esto provoca una obstrucción y las paredes intestinales que están en contacto presionan una contra otra.

De 1 a 3 meses



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

- **Le gusta descubrir y jugar con sus manos y pies.** Sonríe a quien le mira o habla.
- **Hace ruidos con la voz, fija la mirada y la mueve siguiendo un objeto o persona,** por eso le gusta que la mamá, el papá y quienes le cuidan le miren, le hagan oír su voz, le pongan objetos cerca. Al final de esta etapa, si le colocan boca abajo, busca levantar la cabeza y los hombros.
- **Hace movimientos de piernas como pedaleando.** Mantiene un rato las manos abiertas. Logra tener la cabeza erguida cuando le alzan upa. Cuando está acostado, se mueve, gira algunos segundos buscando objetos o personas que atraen su atención.



¿Qué hay que acompañar?

Es importante que el papá, la mamá y las personas que cuidan al niño o niña realicen las siguientes actividades:

- ponerle ante juguetes y otros objetos de la casa diciendo el nombre de cada cosa y hablarle aunque parezca que no atiende. Es importante que el niño o niña pueda explorar el lugar en que se encuentra;
- le gusta recibir masajes en todo el cuerpo, en especial antes del baño, ya que con el agua termina de relajarse. Los masajes se pueden iniciar en el centro de la panza o espalda hasta llegar a las extremidades;

No olvides recordar a la familia sobre su primera dosis de rotavirus.



- continuar moviendo el cuerpo del niño o niña, ubicándolo en posiciones diferentes y seguras que le permitan mirar lo que pasa a su alrededor. Además, observar qué consigue hacer al terminar el tercer mes de vida, aunque puede ser que aún no haga las cosas con la seguridad o todas las veces que se espera. ¡Es importante seguir realizando las actividades diariamente y en forma continua para que lo logre!;
- recordar también qué, que según el calendario de vacunación, a los dos meses inicia con la Sabin y la pentavalente. La vacuna Sabin también denominada OPV, requiere tres dosis y protege contra la polio-mielitis o parálisis infantil. La primera dosis se aplica a los dos meses, la segunda a los cuatro y la tercera a los seis. La vacuna pentavalente protege contra seis enfermedades (difteria, tos convulsa, tétanos, hepatitis B, meningitis y neumonía por haemophilus influenzae), también requiere tres dosis aplicadas junto con la Sabin.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

No olvidar que estos puntos que van a continuación son siempre orientadores y que algunos bebés adquieren ciertas habilidades antes que otros. En esta etapa, las señales de alerta se dan cuando el niño o niña:

- ! no logra aún el control de la cabeza: cae hacia atrás cuando, tirando de sus brazos, se le lleva a posición "sentado";
- ! es muy blando o muy tenso cuando se le toca o alza;
- ! cuando está acostado boca arriba, mantiene los brazos y piernas flexionados, no pudiendo juntar las manos en el medio del cuerpo;
- ! tiene excesiva irritabilidad o pasividad. Lloro sin motivo aparente;
- ! le cuesta responder con una sonrisa a diversos estímulos como: tocarle, acariciarle, hablarle.

Es indispensable comentarle al profesional de salud de la comunidad si se observa al menos dos o tres de los comportamientos señalados.

- ! tiene dificultades en fijar la mirada en la cara de quien le habla o está en frente. No puede seguir un objeto grande que se desplace de un lado a otro de su cuerpo. Cuando está despierto, se muestra desinteresado por lo que ve y oye. No vuelve la cabeza hacia la voz;
- ! no responde a ruidos a su alrededor, a sonidos fuertes y sorprendidos. No muestra interés por relacionarse con personas que están en su entorno.



Para saber más:
SOBRE EL LLANTO

Llorar sigue siendo la principal manera que usa el ser humano para expresar enojo, tristeza, rabia. Las emociones a esta edad son fuertes y el bebé aún no ha desarrollado muchas formas para manifestarlas. Poco a poco va a aprender que a través del llanto consigue algo muy valorado: la atención de los adultos. Gradualmente, las personas que lo rodean van reconociendo con mayor claridad cuándo el llanto indica miedo, dolor o frustración, y cuándo es simplemente un recurso para lograr algo (que se lo alce upa, que se lo hamaque), entre otros.

Pero, sin duda, la primera señal de alarma para saber si algo anda mal en esta etapa sería la falta del llanto en el bebé.



De 4 a 5 meses



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

A esta edad necesita todavía dormir mucho: 14 a 17 horas por día. Ya es más independiente: si le sientan con apoyo, aguanta la cabeza y la mueve a los lados para ver lo que le rodea, así participa de lo que sucede a su alrededor. Cuando le bañan, mueve constantemente las manos y los pies. Si le tapan la cara con un pañuelo, intenta quitárselo y ver qué pasa.

Responde al adulto que le conversa o mira, emite sonidos cuando le hablan: repite y le gusta oírse. Va aprendiendo a comunicarse y a escuchar, indicando que algo le gusta o no. Le llaman la atención el ruido de voces, sonajeros y campanillas.

Jugar es su forma natural de desarrollo y aprendizaje, ya que es una actividad espontánea y muy motivadora, además de constituir su principal “ocupación”.

Mantiene los brazos y las piernas flexionados, succiona el pecho y otros objetos que lleva a la boca, mueve la cabeza de lado a lado en posición boca arriba, aprieta el dedo de la persona que lo coloca en sus manitas.

Si le sostienen de las manos o del hombro, puede soportar el peso en sus piernas. También logra mantener las manos y dedos ligeramente abiertos la mayor parte del tiempo. Puede agarrar y llevar los objetos a la boca, sostenerlos en cada mano, moverlos ante la mirada. También gira desde la posición de boca arriba a la posición de lado y viceversa.

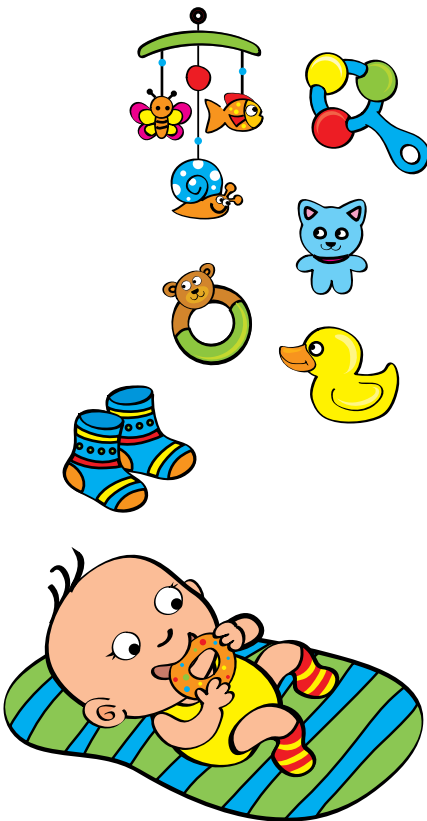


¿Qué hay que acompañar?

Es importante que el papá, la mamá y las personas que cuidan al niño o niña realicen las siguientes actividades.

- Darle la oportunidad de repetir contactos y experiencias agradables, ya que necesita relacionarse con otros miembros de la familia y personas allegadas a la casa. Cuando sienta nervios o frustración, hay que calmarle hablándole en voz baja, balanceándolo y acariciando sus brazos. Es importante que los adultos a su alrededor establezcan horarios para sus actividades cotidianas.
- Acercarle a un espejo o un vidrio mostrándole donde está su imagen diciendo su nombre, para que aprenda a conocerse; también, la persona que está con él o ella, le muestra su imagen o la de otros miembros de la familia, diciendo papá, mamá, abuelo, según quien sea.
- ¡Hablarle es la clave! Describirle lo que están haciendo cuando le cambian de ropa, bañan o le dan de comer. Se puede nombrar las partes del cuerpo mientras se le enjabona o enjuaga. Si la mamá, el papá o la persona que le cuida imita los ruidos que hace, él o ella los repite y parece que “están hablando”. Seguir proponiéndole juegos y responderle cuando reclama atención, así aprenderá que puede relacionarse con los demás.
- Mostrarle un juguete o alguna cosa llamativa y cuando lo mira, colocarlo a un lado, incentivando a que lo tome para que aprenda a darse a la vuelta y cambiar de posición. ¡Al principio es posible que necesite ayuda, más adelante ya lo podrá hacer solito o solita!
- Animarle a cambiar de postura enseñándole cosas atractivas pero no forzarle, algunos necesitan un poco más de tiempo. A esta edad, ya hay que sentarle apoyando su espalda, vigilando que no se caiga, también acercarle un pie para que lo tome.
- Colgar juguetes atractivos en la cuna y en el cochecito para estimularle a que los agarre o tire. Estando sentado, mostrarle cosas en distintas direcciones para que se fije, estire sus manos e intente tomarlas.

“La peor cosa para un bebé es no tener a una persona en su vida que le provea de cariño o estar en duda del afecto de dicho adulto.”
(Stanley Greenspan)



- Próximo a los seis meses, ayudarle a sentarse y mantenerse en esa posición. Si todavía no lo logra, se puede distraerlo con algún juguete para que se quede sentado.
- Dejar caer un juguete cerca de suyo y llamar su atención para que lo busque con la vista. Se puede aprovechar y hacer lo mismo cuando se le caiga. Al jugar con el niño o la niña, se estimulará su iniciativa y se abrirá la puerta de su imaginación creadora. Es el mejor medio de conocerle.
- No olvidar el calendario de vacunación: a los cuatro meses debe aplicarse la segunda dosis de Sabin y pentavalente. También debe tener su segunda dosis de rotaxinas.

Aquí va una breve lista de algunos juguetes para esta edad.

Juguetes preferidos de 0 a 6 meses	Le ayudan a...
Móviles, madera, tela o plástico que pueden ver y alcanzar	Estimular su capacidad de seguir visualmente un objeto.
Sonajeros de botellas de plástico con tapitas o semillas.	Descubrir su capacidad motora y visual.
Argollas y objetos de goma limpios para chupar.	Estimulan su capacidad de presión y manipulación de los objetos.
Juguetes que suenan al morder, tirar o apretar.	Poder diferenciar sonidos y separar el movimiento de las manos.
Vestir al niño o niña con medias de colores vivos para que las mire.	Estimulan su capacidad de seguir visualmente un objeto y poder separar el movimiento de los miembros.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Cualquiera de estas señales deben llamar la atención en un niño o niña entre los 4 y 5 meses de edad y deben ser evaluadas por un especialista.

- ! No abre ni cierra las manos. Tampoco mueve las piernas como si fuese que está pedaleando una bicicleta. No voltea sobre sí mismo.
- ! Tiene dificultades para sostener su cabeza (luego de los 4 meses).
- ! Cuando le miran, parece que no ve a la persona o le es difícil fijar la mirada.
- ! Al ponerse alguien frente suyo, no hace contacto o sonríe ante la presencia del otro. Hay escasa reacción ante caras o voces familiares.
- ! Presenta una marcada falta de respuesta a fuentes de sonidos, éstos no le incomodan o no reacciona con ruidos fuertes.
- ! Con frecuencia sus músculos de piernas y/o brazos están muy duros o rígidos (hipertonía) o, por el contrario, están muy blandos (hipotonía).
- ! Hay ausencia de vocalizaciones: por ejemplo, “uuuuuu-aaaaa”.
- ! No mantiene un objeto en la mano o no tiene intención de agarrarlo.

ES IMPORTANTE tener en cuenta estos indicadores y además reconocer cuándo los niños o niñas presentan algún problema de salud y necesitan tratamiento fuera del hogar, ser llevados a algún profesional de la salud de la comunidad para que reciban atención.



Para saber más sobre:

EL APEGO

Las prácticas de crianza se expresan en la forma particular que tiene cada persona o grupo familiar para atender a situaciones o condiciones individuales de sus niños (alimentación, afecto, llanto, necesidades especiales, entre otros). Esta relación no se trata de un tipo de influencia que va de adultos a niños y niñas sino que, también, éstos ejercen influencia sobre la conducta de los adultos (Aguirre, 2000). Esto se refleja en situaciones cotidianas a las que a veces no le prestamos atención: por ejemplo, la sensación de tener el pañal mojado hace que el bebé esté incómodo; sin embargo, el toque del adulto al cambiarlo es relajante.

Sin duda, a esta edad la sensación del tacto es la más importante fuente de vínculo emocional. El contacto físico también es esencial para el desarrollo del cerebro y los lazos afectivos. Se sabe hoy día que los niños y niñas con estilos de apego seguro utilizan a quienes le cuidan como una base de seguridad cuando sienten angustia. Por ello es esencial desarrollar capacidades en los adultos, de tal forma que sean sensibles a sus necesidades y sepan cómo ayudarles desde temprana edad.

La pareja puede cocinar, barrer, cuidar de los niños y niñas más grandes, hacer las tareas escolares con ellos y ellas como forma de colaboración y participación activa.

Es derecho de la pareja decidir el número de hijos que la familia puede sostener, cuidar y educar.

(Extraído de MSPBS: Manual de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia)



Para saber más sobre:

LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD DEL ENTORNO

Como ya se mencionó anteriormente, en este periodo los bebés también necesitan una serie de condiciones del entorno que, además de estimular su desarrollo a través de experiencias, eviten situaciones de peligro.

- Si bien es propio de la edad descubrir las cosas a través de la boca, hay que poner especial cuidado en evitar riesgos tales como tragar objetos pequeños o ingerir sustancias tóxicas, entre otros. ¡No dejarle solo o sola en ningún momento!
- Evitar dejar al bebé sobre la cama u otro sitio alto, pues en esta etapa es capaz de darse la vuelta y caer. Ponerle siempre una baranda o almohadón de protección.
- Si se juega a balancearlo o hamacarlo, hay que hacerlo suavemente y con seguridad, nunca después de las comidas.
- Evitar el contacto con agrotóxicos.

¿CÓMO EVITAR ACCIDENTES?

- No dejarle solo cuando está sobre la cama, ni al cuidado de otro niño o niña. Tener cuidado con las mascotas del hogar.
- Si se le pone en la hamaca (kyha), no dejarle solo. La hamaca debe estar colocada a poca altura del suelo y bien asegurada.
- Mantener altas las varillas de la cuna.
- Mantener fuera de su alcance todo objeto caliente, pequeño, cortante, con puntas o filoso.
- No lanzar al bebé “al aire” o sacudirle porque puede causar hemorragias en su sistema nervioso.
- Para evitar asfixia, no usar sábanas sueltas, ni almohadas, ni colchones con forro de plástico, ni peluches en la cuna.
- La temperatura del agua para el baño debe ser tibia (ni caliente ni fría).
- Evitar la producción de humo (por ejemplo: basura quemada, brasero, caño de escape, parrilla).
- Si se viaja en automóvil, el niño o niña debe ir en el asiento trasero en brazos de la madre (de ser posible, en asientos especiales). Nunca trasladarle en moto.

De 6 a 8 meses



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

En esta etapa, el niño o niña ya puede jugar solo o sola algún ratito, le gusta ir de paseo y ver cosas nuevas. Muestra rechazo a personas extrañas, por eso a veces llora si alguien de su familia se va o le dejan con personas que no conoce. Le gusta que le hagan cosquillas y le toquen.

Avanza muy rápido en sus capacidades de comunicación y lenguaje: presta atención más tiempo a quien le habla y reacciona a los pedidos verbales que le hacen, como: “vení, toma, adiós...”. Incluso puede imitar con gestos lo que le indican (chau, hola, cumpleaños). Hace sonidos para comunicarse como ta-ta-ta, pa-pa-pa, ah-ah-ah, ee-eeee y oo-oo-oo, y puede jugar un rato largo cuando la persona que está con él o ella le contesta con sus mismos sonidos u otros diferentes. Responde a su nombre y a canciones que le cantan.



Todo niño o niña necesita de un tiempo con los adultos significativos todos los días, tiempo que debe ser usado en actividades que sean atractivas para la etapa o edad en la que se encuentra. Esos momentos de apoyo afectivo, propician una base para la seguridad continua que todo niño o niña requiere; y mantiene la confianza que será necesaria en los momentos difíciles de su vida.

(T. Berry Brazelton, 2011).



El koreko ¡gua! es un juego importante a esta edad.



¿Qué hay que acompañar?

Es importante que el papá, la mamá y las personas que cuidan al niño o niña realicen las siguientes actividades:

- permitir que se mueva por un espacio amplio como la alfombra o el suelo, pero protegiéndole de los peligros. Cuando gatea, vigilar que no se acerque a lugares peligrosos, a muebles u objetos que no ofrezcan seguridad, y nunca dejarle solo o sola en un lugar nuevo, ni por mucho tiempo con alguien extraño, en un parque o sentado en una sillita;
- le ayuda estar en contacto con otras personas y sentir el cariño de quienes le rodean. Por eso, es fundamental que los miembros de la familia jueguen con él o ella y le demuestren su afecto, le saquen a pasear a lugares cercanos en el barrio, así se acostumbra al trato con otros que no son de la familia;

- animarle a hacer ruidos con los objetos, llamarle y esperar a que mire o que responda de alguna manera. Cuando haga gestos para que le alcen upa, prestarle atención, brindarle afecto y, en lo posible, bailar y cantar mientras se lo levanta;
- jugar a seguir órdenes sencillas como “dame la mano”, “decí adiós”, “tirame un besito”, “vení conmigo”, “agarrá el perrito” y otras parecidas. También preguntarle dónde está su juguete favorito, dónde está papá o dónde está la mascota preferida;
- acercarle a un espejo o mirarle de frente, a la vez que se señala su imagen y se repite su nombre, así como el de las personas que están alrededor. Así aprenderá a conocerse a sí mismo. También, llamarle por su nombre, en diferentes momentos del día, y nombrar a los otros miembros del grupo familiar: papá, mamá, abuelos, tíos, tías..., para que aprenda a identificarles;
- comenzará a caminar, y es seguro que perderá el equilibrio o se caiga. Hay que levantarlo enseguida para que de nuevo intente seguir caminando, ya que debe ganar seguridad y confianza. Por eso, ¡no hay que hacer un problema de estas pequeñas caídas! Para que dé pasitos, tomarle primero por las dos manos y luego por una sola;
- cantarle canciones con gestos para que las aprenda e intente repetirlas, animarle a hacer ruidos con los objetos y combinar los sonidos que dice. Por ejemplo; ne-ne, pa-pá, le-che. Así irá aprendiendo palabras. También, sentarlo cerca o en el regazo, mostrarle láminas o fotos de revistas o libros y hablarle sobre lo que se está viendo. Además, se puede jugar a soplar velitas como en el cumpleaños;
- colocar en el piso y mostrarle un juguete llamativo para que lo alcance, así se le incentivará a que gatee. Luego, cambiar el juguete de lugar para que trate de tomarlo y gatee en diferentes direcciones. También, sentarse en el piso y pedirle que pase gateando por encima de las piernas, o apoyarle en las plantas de sus pies para que se impulse y pueda lograrlo;



Juguetes preferidos de 6 a 12 meses	Le ayudan a...
Animales o muñecos de peluche o fabricados con medias o telas.	Estimular su capacidad de seguir visualmente un objeto.
Maderas, semillas, cocos, piedritas dentro de botellas o cajas de plástico.	Explorar y diferenciar texturas y formas al tocar, golpear, hacerlos sonar.
Juguetes flotantes de plástico para baño, esponjas.	Manejar sus manos y la coordinación de esta con la vista.
Cubos, bloques de madera o plástico.	Identificar texturas, espesores, coordinar manos y ojos para construir cosas.
Juguetes pequeños de fabricación casera: autitos, carteras, trenes, casitas.	Coordinación y atención, al moverlos de un lado a otro, o al hacer el ejercicio de ponerlos y sacarlos de un recipiente (olla, palangana, caja, cubo).

- mostrarle cosas que llamen su atención para ayudarlo a sentarse, si todavía no lo hace solo o sola. Cuando lo consiga, colocarlo en el suelo próximo a una silla, sofá o mesita, con un juguete encima y animarlo para que se pare y lo agarre;
- mostrarle cómo golpear objetos usando bloques de madera, de plástico o juguetes de goma, darle juguetes o cosas chiquitas para que las guarde en una cajita o en cualquier recipiente de boca estrecha, así aprenderá a agarrar las cosas con los dedos, asegurándose siempre de que no los meta en la boca, la nariz, en el ojo o en el oído;



EL GATEO ES CLAVE PARA UN BUEN DESARROLLO MOTOR

Por eso, es importante que el agente formador de la familia le oriente para que ponga al bebé en contacto con el suelo –sobre una manta, colchón o piso limpio. Los andadores están prescriptos como prohibidos pues afectan la marcha y la coordinación futura del niño o niña, y dan una falsa sensación de seguridad. ¡Son peligrosos!

- jugar a encontrar el objeto escondido (koreko-gua): ante la vista del niño o niña, cubrir un juguete con un trapo o pañal y luego se le pregunta dónde está. Si no lo encuentra, hay que levantarlo y mostrárselo para que lo agarre. Si ya tiene cerca de nueve meses, se puede esconder el juguete en otro lugar; es probable que lo busque en el anterior. No importa, así irá aprendiendo y le resultará divertido.
- Recordar el calendario de vacunación: a los seis meses deben aplicarle la tercera dosis de las vacunas Sabin y pentavalente. También la vacuna antiinfluenza, llamada antigripal, se aplica desde los seis meses de edad y requiere dos dosis.

A medida que la movilidad aumenta, los niños y niñas corren el riesgo de sufrir algún accidente ya que todavía no conocen el peligro. En este sentido, recordemos que se debe prestar la máxima atención para evitar que se acerque a enchufes, objetos frágiles, cocinas, estufas u otros objetos que puedan suponer un riesgo.

Para que tenga una buena alimentación, la mamá, el papá o la persona que le cuida debe seguir estas orientaciones.

- La madre continúa dándole el pecho todas las veces que requiera.
- Darle otros alimentos, además de la leche materna, por lo menos 1 a 2 cucharaditas y aumentar poco a poco hasta alcanzar 2 cucharadas de:
 - puré de frutas (banana, mamón, manzana, mango, melón o aguacate) o
 - puré de verduras (zapallo, acelga, zanahoria) o
 - polenta de maíz, maicena, fideos, arroz o
 - puré de mandioca, batata, papa más carne molida de pollo o vaca.
- Agregar a la comida 1 cucharadita de aceite vegetal (maíz, soja o girasol).
- Suministrarle esos alimentos por lo menos 2 veces al día.

(Extraído de MSPBS (2007): Guía para la atención de la salud integral de la niñez, la adolescencia y la madre embarazada).



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Algunas señales que deben llamar la atención en esta etapa y se debe orientar a la familia para recurrir al servicio de salud más cercano.

- ! Si el niño o niña presenta una marcada falta de orientación hacia fuentes de sonidos. No se incomoda o reacciona con ruidos fuertes.
- ! No abre ni cierra las manos. Tampoco mueve las piernas como si fuese que está pedaleando una bicicleta. No voltea sobre sí mismo.
- ! No señala con el dedo lo que quiere.
- ! No hay interés en el juego, ni siquiera con personas con las que tiene familiaridad.
- ! Tiene escaso interés en contactar a familiares o buscar a personas de confianza.
- ! Con frecuencia sus músculos de piernas y/o brazos están muy duros o rígidos.
- ! No tiene intención de desplazarse.
- ! No consigue sentarse de forma autónoma.
- ! Tumbado boca abajo, no se apoya en las manos con los brazos extendidos.
- ! No mantiene un juguete en cada mano al mismo tiempo.
- ! No explora los objetos (no los chupa, no agita, no golpea).

¡No hay que olvidar que estas conductas pueden variar de una niña o niño a otro pero, sin duda, en algún momento de su evolución debe realizarlas! ¡Es importante estar alerta!

No olvides remitirte a las guías de atención integral a las enfermedades de la infancia. Allí encontrarás otras orientaciones específicas.



Para saber más sobre:

FACTORES QUE PONEN EN RIESGO UN CRECIMIENTO ADECUADO

En ningún otro momento de la vida humana el desarrollo es más rápido que durante el primer año; basta con apreciarlo mes tras mes. Algunos factores de riesgo para el crecimiento son:

Enfermedades agudas

Las enfermedades, en general, producen situación de crisis tanto en el niño o niña como en su familia, sobre todo las que son más graves o frecuentes. Por ello, el cuidado de la salud en esta etapa temprana es esencial. Es clave prevenir parásitos.

Mala nutrición

Ésta se produce cuando se presenta una carencia, un exceso o un desequilibrio en los nutrientes que necesita todo organismo.

Falta de vacunas

El tener al día las vacunas no solo permite la prevención de situaciones más graves sino que lleva a una disminución en el índice de mortalidad en esta primera etapa de la vida del niño o niña.

Entorno cercano físico desfavorable

Desde el momento de la concepción, el niño o niña interactúa con su entorno, su familia. Un ambiente favorable debe contar con medidas básicas de seguridad que le permitan desarrollarse libremente sin correr riesgos de accidentes. El entorno debe protegerlo de las lluvias, contaminaciones, exceso de sol, vientos, altas y bajas temperaturas. La buena alimentación, nutrición y agua potable, así como las letrinas en buen estado, hacen un entorno de calidad.



Los niños pequeños aprenden a amar cuando están siendo respetados como únicos, por lo que, además de la seguridad en el entorno físico, es clave que la familia y la comunidad propicien un entorno que fomente el apego, que contenga e incentive emocionalmente a los niños y que sepa como resaltar sus fortalezas por sobre sus fragilidades.

(Stanley Greenspan, 2010)



Entorno cercano emocionalmente desfavorable

Violencia contra familia y el mismo niño o niña, abuso, drogas u otras adicciones (alcoholismo, juego, tabaquismo), abandono o descuido (negligencia) crean un entorno emocionalmente muy desfavorable.

Para saber más sobre:

LA SALIDA DE LOS DIENTES, LA DENTICIÓN

Cada niño o niña es diferente en su proceso de dentición. A algunos les empieza a brotar los dientes a los 4 meses, mientras que a otros a los 12. Las molestias varían mucho de un bebé a otro.

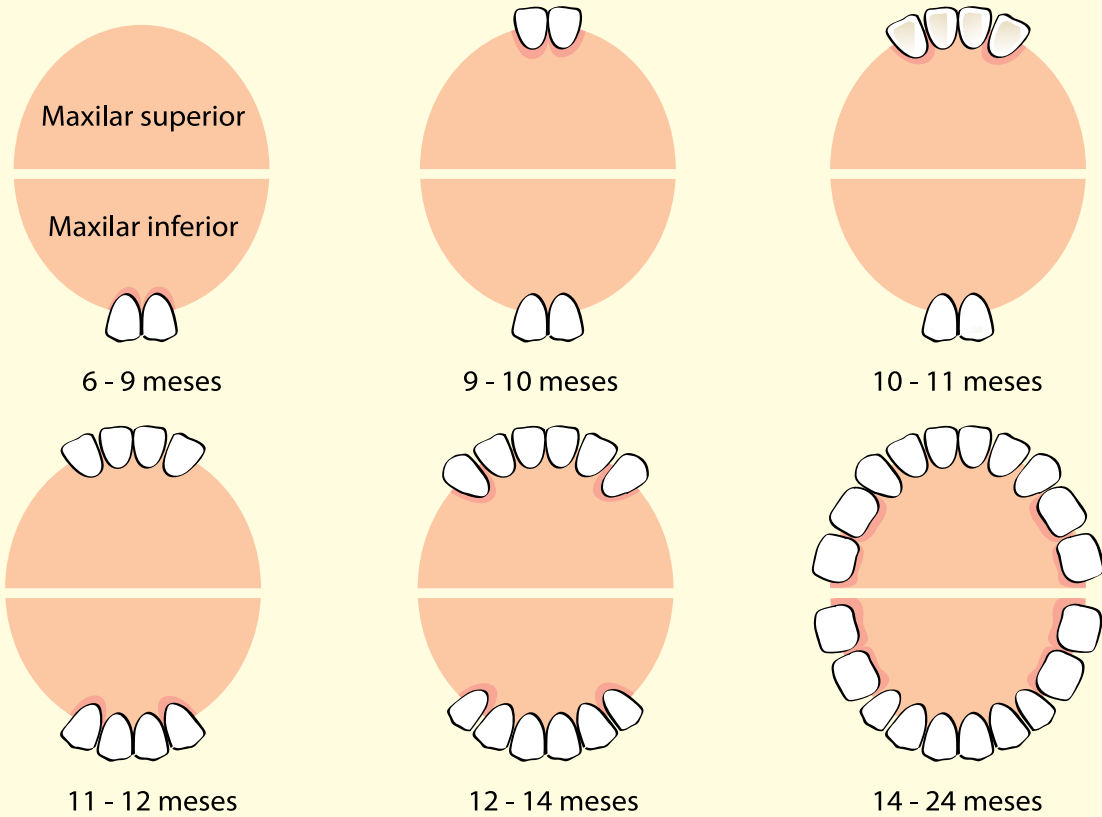
Los síntomas aparecen unos días antes de que brote el nuevo diente. Aunque si es que le están saliendo varios, puede durar más tiempo. Algunos niños y niñas no presentan ningún síntoma.

La lista que va a continuación es sólo una guía. Entre las señales que puede presentar el bebé, se incluyen:

- se puede ver que le está brotando un diente en sus encías;
- inflamación y dolor en las encías;
- ganas de morder, masticar o chupar todo lo que se encuentra;
- salivación intensa;
- irritabilidad o inquietud;
- se frota la cara;
- no quiere comer;
- problemas para dormir;
- rechaza la comida;
- se agarra los oídos;
- puede tener una diarrea leve y pasajera.

En el siguiente cuadro podemos ver las etapas del proceso de dentición, según el niño o niña va creciendo.

Bebé hasta el primer año	
5 meses (rango habitual: entre 4 a 10 meses)	Comienza la dentición y las encías del bebé pueden estar inflamadas (hinchadas) y enrojecidas.
8 meses (rango habitual: entre 6 a 10 meses)	Salen los primeros dientes, usualmente abajo y en el centro (incisivos centrales inferiores). Ambos salen más o menos al mismo tiempo.
10 meses (rango habitual: entre 8 a 12 meses)	Aparecen los dientes centrales de arriba (incisivos superiores centrales).
11 a 12 meses (rango habitual: entre 10 a 16 meses)	Emergen los dientes que están al lado de los centrales inferiores (incisivos laterales inferiores). Estos suelen aparecer en pares: uno a la derecha y otro a la izquierda.
De 1 a 3 años	
12 meses (rango habitual: entre 9 a 13 meses)	Salen los dientes que están a ambos lados de los centrales superiores (los incisivos laterales superiores).
15 meses (rango habitual entre 13 a 18 meses)	Las primeras muelas, tanto superiores como inferiores, salen más o menos al mismo tiempo.
18 meses (rango habitual: entre 16 a 22 meses)	Los dientes filosos y puntiagudos, llamados caninos o colmillos, salen tanto arriba como abajo.
26 meses (rango habitual: entre 23 a 31 meses)	Las muelas de atrás, o segundos molares, salen abajo.
26 meses (rango habitual: entre 25 a 33 meses)	Los segundos molares salen arriba tan pronto como terminan de salir los de abajo.
De 3 a 5 años	
3 años	El niño o la niña ya tiene una dentadura completa de 20 dientes primarios, también conocidos como dientes de leche.
	La mandíbula y huesos faciales crecen, creando espacio entre los dientes primarios para que los permanentes puedan salir cuando llegue el momento.



Después del parto, orienta a la madre que controle su salud bucal y la de su bebé.

Consejos para aliviar la molestia de la dentición del niño o niña

Cuando están saliendo los dientes, a los bebés les gusta morder cosas, pues esto alivia la presión de las encías. Aquí van algunos consejos para que el agente formador pueda orientar a la familia:

- secar frecuentemente con un paño la cara del bebé para quitar la saliva y prevenir un salpullido;
- darle un objeto frío para masticar, como un mordillo de goma para la dentición. No usar juguetes comunes de goma, porque no tienen el mismo efecto;

- frotar suavemente las encías con un pedazo de tela húmeda y fría o con un dedo limpio. Se puede colocar el pedazo de tela húmeda o toallita en el congelador primero, pero hay que lavarlo antes de usarlo otra vez;
- darle comidas blandas y frías, como compota de manzanas o yogur (si ya está comiendo alimentos sólidos).
- hacerle un masajito en las encías: para eso, la persona que le cuida debe lavarse las manos y con un dedo frotar sus encías hasta que la fricción haga un sonido rechinante. La presión que se ejerza hará que se sienta mejor, y además al bebé probablemente le gustará el sonido que hacen los dedos del adulto.

Cuándo preocuparse si no salen los dientes

Los dientes empiezan a salir entre los 4 y 10 meses de edad. Pero es normal que retrasen más en algunos niños y niñas. Si se tardan en salir pero el crecimiento de los huesos, su piel y el pelo del bebé son normales, lo más probable es que todo esté bien.

Pero, si al cumplir un año, el niño o niña aún no tiene dientecitos, debe consultar con el pediatra.



Para saber más sobre:

SALUD BUCODENTAL

Consejos importantes que el papá, la mamá y quienes cuidan al bebé deben tener en cuenta para una adecuada salud bucodental de su niño o niña entre los 0 a 5 años.

Acudir al odontólogo si:

- las encías del bebé sangran y hay señales de infección (dolor, pus, inflamación excesiva);
- el bebé tiene fiebre alta, diarrea y/o vómitos;
- el bebé deja de dormir o comer;
- al primer año de edad a su hijo o hija todavía no le han salido los dientes.

- evitar masticar alimentos antes de dárselos y no compartir los cubiertos, cepillos de dientes, etc;
- limpiarle la boca con un trapo limpio y suave o una gasa desechable, aun antes de que salga el primer diente;
- limpiar el chupete con agua y no con saliva. Nunca untar el chupete en miel o azúcar;
- evitar acostumbrarle a dormirse con la mamadera en la boca;
- cuando presente los primeros dientes en su boca, cepillarlos con agua y cepillo suave después de cada comida;
- incorporar el uso de pasta de dientes con flúor con fines de protección contra la caries cuando ya tenga todos sus dientes de leche en boca;
- recordar que necesita ayuda con el cepillado de los dientes, hasta al menos los 8 años de edad;
- llevarle a consulta odontológica para un control periódico cada 6 meses o por lo menos una vez al año.

De 9 a 11 meses



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

¡En esta edad, al niño o niña le llama la atención todo lo que escucha, ve y toca!

Usa sus manos y deditos como pinzas para comer, aunque juega con la cuchara y la lleva a la boca. Imita los gestos de quien le canta una canción y se divierte mucho al jugar “koreko ¡gual!”

Se convierte en todo un explorador o exploradora, está todo el tiempo descubriendo cosas, intenta repetir acciones para ver qué pasa: apagar y prender la luz, apretar un botón, tirar de una cuerda para alcanzar algo. Puede poner y sacar objetos de un recipiente y pasar juguetes de una mano a otra y sentarse solo sin ayuda.

Sigue gateando y da sus primeros pasos, aunque todavía necesita que le sostengan las dos manos para eso.

Su comunicación también va mejorando, pues su capacidad de comprender lo que le dicen es mayor: conoce más palabras, y hace caso cuando le piden cosas sencillas (“no”, “vení”, “pasame”, “dame”, “adiós”). Expresa alegría y disgusto, se da cuenta cuando otras personas están contentas o enojadas; al final de estos meses, mira bien las caras que están a su alrededor para ver si les causan simpatía. Le gusta dar besos y abrazos, y quiere estar con otros niños y niñas, aunque todavía no juega con ellos.



Al final de esta etapa, ya dice sus primeras palabras (cortas, de una o dos sílabas), referidas a cosas del entorno inmediato; intenta decir nombres o apodos de las personas cercanas, aunque no los pronuncia bien.

También le gustan los objetos luminosos, esos que hacen sombras o iluminan la pieza y, si además tienen música, ¡mucho mejor!

¿Qué hay que acompañar?

Es importante que el papá, la mamá y las personas que cuidan al niño o niña realicen las siguientes actividades.

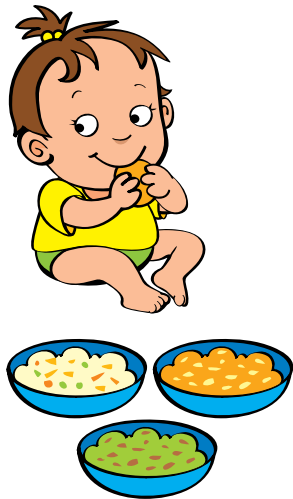
- Esconder parcialmente juguetes para que los busque, así se le estará ayudando a descubrir el espacio por medio del juego. También, darle una caja de juguetes preferidos, abrirla frente a él o ella y luego taparla esperando que intente abrirla. Lo mismo se puede hacer envolviendo un juguete en un paquete fácil. Es importante que el niño o niña tenga a su disposición juguetes que pueda agarrar y hacerlos sonar.
- Hablarle y decir el nombre de las cosas aprovechando los momentos de juego, alimentación, baño. Relatarle, de forma sencilla, lo que se está haciendo (enjabonarse, secarse, peinarse).
- Durante el baño, enseñarle a nombrar y señalar las partes del cuerpo.



No olviden que a hablar se aprende hablando. Por eso, ¡hay que hablarle lo más que se pueda!

- Realizar diferentes juegos frente al espejo, hablando a cierta distancia y cuando se acerca para tocar su imagen, decir su nombre. También pueden nombrar partes de su rostro: ojos, nariz, boca.
- Enseñarle a imitar gestos sencillos: movimientos de cabeza a un lado y otro al son de una canción. Jugar haciendo movimientos con la boca y la lengua como soplar, fruncir los labios, dar besitos.

No olvides consultar también las Guías alimentarias del Inan para una mayor información.



Para que tenga una alimentación adecuada, se debe seguir estas orientaciones:

- continuar dándole el pecho;
- darle 3 comidas principales al día y 2 comidas extras: media mañana y merienda;
- **agregar otros alimentos:**
 - puré de leguminosas: poroto, arveja, soja, poroto manteca, lentejas;
 - huevo duro entero, carne de pescado, de vaca o de pollo, queso fresco o yogurt;
- darle por lo menos 1 plato pequeño en cada comida;
- cocinar con sal yodada en pequeña cantidad;
- ofrecerle alimentos cortados en trocitos pequeños y poco condimentados.

(Extraído de MSPBS (2007): Guía para la atención de la salud integral de la niñez, adolescencia y la madre embarazada).



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Es fundamental detectar si el niño o niña tiene alguna alternación del desarrollo lo más temprano posible, para tomar las medidas necesarias y evitar la instalación de cuadros más graves. Para que esto ocurra es vital que las personas que están cerca reconozcan las señales que indican alguna dificultad y lo refieran, enseguida, al servicio de salud más cercano. **Reiteramos que estos signos que van a continuación tienen carácter orientativo.**

- ! El niño o niña nunca llora ni protesta ante la ausencia de personas muy cercanas y familiares.
- ! No abre ni cierra las manos. Tampoco mueve las piernas como si fuese que está pedaleando una bicicleta. No voltea sobre sí mismo.
- ! No sonríe a las personas conocidas, parece no interesarle lo que le rodea ni emite sonidos para llamar la atención, por lo que tampoco imita gestos sencillos, ni busca la comunicación. No reacciona ante palabras familiares, ni comprende una prohibición.
- ! Al finalizar el año, todavía no se sienta sin apoyo, ni sujeta objetos con las dos manos. No intenta desplazarse solo o sola, ni ponerse o mantenerse de pie apoyándose en un mueble.
- ! No balbucea, no es consciente de las voces o sonidos a su alrededor.
- ! No toma objetos usando como pinza sus dedos índice y pulgar.



Para saber más sobre:

¡A CAMINAR SOLO O SOLA!

En esta etapa el niño o niña pasa de la dependencia absoluta a la posibilidad de aumentar su autonomía. Alrededor del año dará sus primeros pasos sin ayuda. Caminar significa que su desarrollo avanza y le estimula a poner en marcha muchas capacidades, porque no solo accederá por sus propios medios a aquello que le interesa, sino también experimentará la libertad de valerse por sí mismo.

La función de quienes están cerca consiste en celebrar sus logros y ofrecerle oportunidades de practicar, dándole la seguridad necesaria para que se anime a largarse solo o sola y después dejarle hacer su experiencia. Esa es la única manera en que ganará autonomía, aprenderá y se fortalecerá. Además, en esa etapa ya es capaz de entender que la gente que le rodea está presente, aunque no les esté viendo, lo que le permite separarse de ellos con más tranquilidad.



No olvides recordar a la familia que tape o ponga objetos frente a las tomas de corriente eléctrica.



Para saber más sobre:

SOBRE SALUD E HIGIENE

Durante el primer año de vida, los aspectos de higiene y salud son muy importantes. Los adultos que están a cargo de los niños y niñas son quienes deben prevenir enfermedades y proteger su salud física, así como asegurarle un crecimiento sano y equilibrado.

Algunos consejos para asegurar la atención diaria de sus necesidades

A la hora del baño: preparar los elementos antes de empezar para tenerlos siempre a mano, no olvidar que si la temperatura es correcta, el bebé no se asusta cuando se le acerca al agua. Se debe tomarlo con seguridad, evitando accidentes que le hagan aparecer temores a la hora del baño. Cuando ya está en el agua, limpiar con un trapo o esponja los pliegues de

Por su salud física y emocional, recordar a la familia que no debe poner al bebé frente a la televisión u otros aparatos (celulares, computadoras) para “distraerlo”, debido a los daños que provocan las ondas magnéticas.



Para saber más sobre:

COMER DE FORMA SALUDABLE

A lo largo de este primer año de vida, ocurren grandes cambios en la alimentación de los niños y niñas ya que en tan sólo 12 meses pasan de tomar el pecho a degustar cualquier sabor, masticar alimentos sólidos y asimilar cualquier sustancia complementaria (sal, azúcar y otros condimentos), siempre con la debida moderación y siguiendo las indicaciones del pediatra.

Podríamos decir que en un año se va a conformar prácticamente toda la base de hábitos alimentarios para el resto de su vida. Durante este tiempo, el niño o niña depende absolutamente de su madre, padre o quienes le cuidan, así que la actuación de estas personas es fundamental para lograr una nutrición correcta y una educación alimentaria realmente eficaz de cara al futuro.

Algunas recomendaciones para conseguirlo:

- hablar con el niño o niña, cantarle, divertirse comiendo;
- cambiar a menudo de sabor en las papillas para que se acostumbre más fácilmente a la diversidad de sabores;



El niño o niña debe comer de su propio plato para que se tenga una idea exacta de cuánto comió.



Tampoco darle frituras al bebé, menos aún si se usó aceite reciclado.

- si un día no quiere comer porque “algo” ha cambiado, no desistir. Volver a ofrecérselo otro día;
- cuando vayan apareciendo los dientes y le duela, aliviárselos con algún objeto adecuado para morder, y tener un poquito de paciencia si le cuesta comer;
- es bueno que vaya ejercitando los músculos de su boca, chupando una fruta sólida como ejercicio previo a la masticación. Nunca dulces o alimentos que le sacien;
- que explore los alimentos con todos sus sentidos: los toque, los huela, los pruebe. Así ampliará sus experiencias (esto se permite a esta edad, posteriormente se irá controlando para conseguir una buena conducta en la comida).

Orienta siempre a la familia para que lleve al niño y niña en las fechas previstas a que reciban el esquema completo de vacunas (BCG, Sabin, antiinfluenza, antiamarílica, rotavirus) antes de que cumpla un año.

(MSPBS: Manual de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia).

Unidad 4

EL NIÑO O LA NIÑA SIGUE DESARROLLÁNDOSE ¡YA CUMPLE UN AÑO!



Se presenta aquí algunas de las características más relevantes de los siguientes 12 meses de edad, donde también se observan muchas capacidades que se desarrollan en forma muy rápida. Por eso, la descripción de esta fase es también en meses.

De 12 a 14 meses



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

Como camina solo o sola, le gusta ir de un lado a otro. Cambia juguetes de posiciones y de sitios, se agacha y los recoge cuando se caen. Busca, a través del movimiento, conocer lo que le rodea; toca y agarra todo lo que está a su alcance, así comienza a familiarizarse con la forma, el tamaño y el color de los objetos.

Siente el cariño de papá y mamá cuando le abrazan, besan y acarician, ríen de sus travesuras y celebran las cosas que hace. Le gusta expresar afecto de diferentes formas (con besos, abrazos, risas).

Entiende cuando le llaman. Emite sonidos y ejecuta movimientos como sacar la lengua, golpear las manos y sacudirlas. Dice más de seis palabras simples por imitación y logra incluso pronunciar 3 a 4 palabras sueltas. También repite acciones (risas, gestos, sonidos, etc.) en presencia de un modelo (madre, hermano, hermana, otros niños y niñas, animales). Puede decir el nombre de las personas que son importantes para él o ella.



¿Qué hay que acompañar?

Es importante que el papá, la mamá y las personas que cuidan al niño o niña realicen las siguientes actividades:

- cantarle o hablarle suavemente mientras le miran o acarician, demostrarle el afecto que necesita;
- permitir que se separe un poco de los adultos, pero sin perderle de vista. No hay que sobreprotegerle dejando que tenga todo lo que quiera para sí. Poco a poco aprenderá a compartir con otros niños y niñas y con los adultos que le rodean. Esta es una fase significativa, pues forma su primera vinculación central que se extenderá a las personas que le cuidan;

¿CÓMO EVITAR ACCIDENTES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 AÑO?

- Colocar rejas o un seguro en las ventanas.
- Enseñarle a no tocar enchufes y electrodomésticos en general, ni a introducir objetos puntiagudos en la boca.
- No dejarlo solo o sola cerca de arroyos, lagunas, piscinas, latonas y baldes con agua.

(Extraído de MSPBS: Libreta de Salud del Niño y la Niña).

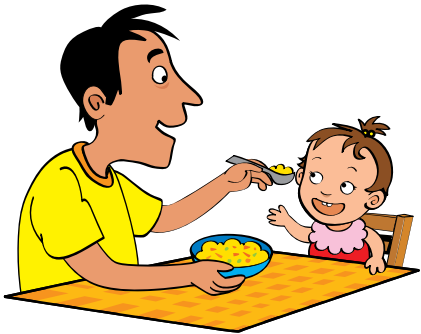
- mostrarle con cariño lo que puede y lo que no puede hacer. Para eso, todas las personas del entorno y de la familia deben estar de acuerdo, sin discutir frente a él o ella. No se debe gritarle ni castigarle sino hacerle comprender sin perder la paciencia;
- darle posibilidades de salir de la pieza o la casa y tener experiencias nuevas, en el parque u otros lugares en los que comparta con otros niños y niñas. Cuando salgan a pasear, es bueno hablarle de las cosas que ven, tratando de que se fije en ellas. Es necesario que aprenda a utilizar algunas sencillas normas de cortesía en sus relaciones con los demás;
- quiere hacer cosas por sí mismo, como, por ejemplo, beber de un vasito, aunque derrame un poco. ¡Hay que dejar que lo intente!;
- ayudarle a que pida con palabras simples lo que necesita (por ejemplo, agua cuando tenga sed, etc.), mostrarle cuentos de imágenes y alentarle a que señale con el dedo cuando le preguntan “¿dónde está el...?”. Se puede aprovechar las rutinas diarias del baño, la comida o el cambio de pañal para hablar con él o ella. También, llevarle caminando de la mano, permitirle que use la mano izquierda o derecha espontáneamente;
- ayudarle a armar torres, bloques, trenes con juguetes o elementos, darle una caja con objetos para que los descubra y explore. Igualmente, recolectar en una caja objetos de diferentes colores y formas para que los separe, organice o junte según lo que se le pida. Si le cuesta realizar la actividad, se le puede apoyar para terminarla;
- controlar que su calendario de vacunación esté al día. Al cumplir un año de edad deben aplicarle las vacunas antiaramarílica, que protege contra la fiebre amarilla, y SPR contra sarampión, papera y rubéola.

El cuadro a continuación sintetiza algunos de los riesgos más frecuentes. Se puede usar como una lista de verificación de las condiciones del entorno.

Peligros potenciales	SÍ	NO
Medicamentos al alcance del niño o niña.		
Braseros, estufas o cocinas al alcance del niño o niña.		
Detergentes, veneno, agrotóxicos o cloro al alcance del niño o niña.		
Armas de fuego, machete o cuchillo al alcance del niño o niña.		
Animales domésticos compartiendo lugares con el niño o niña.		
Materiales de construcción al alcance del niño o niña.		
Basureros al alcance del niño o niña.		
Plantas venenosas en la casa.		
Zanjas, pozos sin tapa o protección.		
Escaleras o balcones sin protección.		
Muebles cerca de las ventanas.		
Mesas con esquinas puntiagudas.		
Enchufes sin protección, conexiones eléctricas defectuosas.		
Fósforos, planchas o materiales inflamables al alcance del niño o niña.		
Tanques o latonas con agua, piletas sin protección.		

Decile a las personas que rodean al niño o niña que no es apropiado fumar dentro de la casa ni cerca de ellos.

Así se previenen enfermedades respiratorias.



¡Recordá consultar las Guías alimentarias del Inan que te proveen recomendaciones importantes, además de éstas!

Para que tenga una alimentación adecuada, desde los 12 meses hasta los 2 años es conveniente seguir las siguientes orientaciones.

- Continuar dándole el pecho, pero después de los alimentos.
- Darle 3 comidas principales al día y 2 extras:** media mañana y merienda (frutas, leche, cereales, huevos).
- En cada horario de comida ofrecerle un plato pequeño de alimentos de la olla familiar, cortados en trozos y poco condimentados.
- Leche y derivados:** 3 tazas de leche o 3 potes chicos de yogur o 2 tazas de leche más 1 feta de queso al día, todos los días.
- Carnes:** 4 a 5 veces a la semana (de pollo, vaca, pescado, cerdo, pavo).
- Legumbres:** 1 o 2 veces en la semana (arveja, poroto, lenteja, soja), combinadas con arroz o fideo.
- Verduras variadas:** 2 porciones al día, todos los días, ya sean cocidas o crudas, bien lavadas.
- Frutas frescas:** 2 o 3 porciones al día, bien coloridas y, preferentemente, de la estación. Evitar jugos, sobre todo los artificiales.
- Cereales, tubérculos y derivados:** 3/4 de taza de fideo cocido, arroz o harina de maíz, harina de trigo, mandioca, batata o papa en almuerzo y cena.
- Azúcares provenientes de las frutas y otros alimentos son los ideales.
- Azúcares o mieles:** 4 a 6 cucharaditas todos los días, azúcar, dulce de leche, miel de abeja.
- Cocina con sal yodada en pequeña cantidad.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Es importante que la familia recurra a un médico o especialista si el niño o niña:

- ! cuando se le habla o mira, no sonríe o no responde al adulto;
- ! no pronuncia sonidos (no balbucea);
- ! cuando le llaman por su nombre, no responde ni mira a la persona;
- ! no se comunica a través de gestos (por ejemplo, no mueve la mano para decir adiós o “no” con la cabeza). No apunta o señala, ni trata de enseñar cosas que le interesan;
- ! no parece reconocer sonidos familiares (el timbre del teléfono, la voz de su papá, etc.);
- ! no juega a los juegos típicos de niños y niñas imitando acciones, sonidos o canciones (“koreko”, “que linda manito”);
- ! le cuesta agacharse, subirse o bajarse de una sillita pequeña;
- ! no juega con juguetes variados como libros, bloques, muñecos, cochecitos.



Para saber más sobre:

¡YO SOLITO! ¡YO SOLITA!

Es interesante observar en esta etapa la manifestación de dos “fuerzas” que pueden parecer opuestas o contradictorias. Por un lado, el niño o niña necesita al adulto cerca, reclama su presencia y cariños, pero al mismo tiempo busca autonomía. Esto se observa cuando a toda costa quiere hacer las cosas por sí mismo –lo que, por otro lado, significa que confía en sus posibilidades y que disfruta con la independencia, ¡y esto sin duda son buenas noticias!

Si bien es muy probable que haga ciertas cosas con dificultades, mucho más lento y, posiblemente, de una manera no tan conveniente, es importante dejarle hacer por sí mismo lo que sea razonable, sin esperar perfección, valorando cada intento y esfuerzo.



Para saber más sobre:

LOS HÁBITOS DE COMIDA

Algunas orientaciones en esta etapa ayudarán a asegurar que el niño o niña adquiera hábitos de comida y autonomía personal.

- Es bueno seguir un horario regular para desarrollar el hábito de comer: permitirle que lleve la comida a la boca solo o sola, aunque se ensucie o derrame un poco.
- Si se pone poca comida en el plato, el niño o niña pensará que acabar no le cuesta mucho y se la comerá sin demasiada dificultad. Esto le dará seguridad e incluso puede que le dé ganas de pedir más.
- Ante la primera negación ante un alimento nuevo, no pensar que es definitivo, sino volvérselo a ofrecer en otro momento o en menor cantidad, hasta que vaya aceptándolo. No forzarle a consumir más de lo que necesita. También el adulto puede ser el ejemplo al comer el alimento nuevo frente al bebé.
- Evitar alimentos entre comidas. A partir de los diez meses y a lo largo de todo este periodo, los purés deben ser más sólidos y hay que separar los trocitos de carne para que vaya acostumbrándose a masticar. Cuando esto se inicie, recordar no dejarle solo o sola mientras come. Tomar en cuenta que el bebé debe comer cada tres horas, priorizando la alimentación natural.
- Es importante que beba agua potable.
- ¡Se debe evitar el apuro! Una forma de entretenerle es hablarle, cantar, hacer del momento de la comida una situación divertida.



¡RECORDÁ!

Continuá alimentando y dando líquidos a los niños y niñas, especialmente leche materna, cuando están enfermos.

(MSPBS: Manual de atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia).



Para saber más sobre:

LA DETECCIÓN TEMPRANA DE DIFICULTADES VISUALES Y AUDITIVAS

Este tema cobra una gran importancia en la atención integral de niños y niñas a esta edad, ya que de la actitud atenta y activa con la que se enfrente esta situación, muchas veces, dependerá la derivación oportuna al profesional encargado de evaluar su visión y evitar futuros problemas en el proceso de aprendizaje formal. Para esto, es fundamental la constante observación que se realice a cada niño y niña, poniendo énfasis, por ejemplo, en:

- ¿cómo responde a los sonidos familiares en su entorno? ¿Se asusta, atiende, se dirige hacia el sonido, lo reconoce?;
- ¿cómo se relaciona con sus pares y personas cercanas? (reacciona ante gestos y señas, responde a las miradas);
- ¿cómo observa sus juguetes, objetos y dibujos? (¿se acerca demasiado?, ¿acerca cosas a su rostro?);
- ¿utiliza el objeto para la función que cumple? (por ejemplo: cuchara-comer, peine-peinarse) o solo hace movimientos repetitivos que no tienen relación con su función?;
- ¿sigue con la mirada la luz, los juguetes u otros objetos?
- ¿estira los brazos al ver a su madre, padre, hermanos, hermanas y otras personas cercanas a él o ella?
- al hablar frente a él o ella, ¿gira su cabeza poniendo atención con su oído, sin hacer contacto visual?

No olvides recomendar y orientar a las familias para que consulten a un especialista en caso de identificar algunas de estas conductas.

De 15 a 17 meses



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

- Demuestra gran interés en lo que hacen los adultos conocidos (coopera en vestirse, da un beso cuando le piden). Repite constantemente los actos que causan gracia a otros. Colabora cuando le dicen que acerque un objeto o cuando está en alguna actividad de higiene personal (lavado de manos, cepillados de dientes, baño). Trata de ayudar cuando le cambian de ropa, puede quitarse las medias y zapatos.
- Explora los alimentos con los dedos. Con ayuda, ya puede llevar los utensilios a la boca (cuchara para intentar comer) y tomar solo o sola la leche en taza o mamadera.
- Expresa verbal o gestualmente cuando desea algo (por ejemplo, señala con el dedo). Aprende continuamente nuevas palabras y las utiliza para expresar muchas cosas.
- Arroja objetos de manera intencional y constante buscando que se lo devuelvan (por ejemplo, una pelota). También juega a dar y recibir juguetes u objetos, aunque a veces no los devuelve. Abre cajas para examinar lo que hay dentro. Camina con equilibrio, sube escaleras y gradas gateando o de pie con ayuda.
- Realiza juegos de vaciar y llenar contenidos (por ejemplo: poner y quitar objetos de una caja) y puede usar los juguetes de acuerdo a su función.

Asegurate de tener presente estrategias que te ayuden a evitar el maltrato y descuido de los niños y niñas. Tomá las medidas adecuadas cuando estas ocurran.

(MSPBS: Manual de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia).



¿Qué hay que acompañar?

Es importante que el papá, la mamá y las personas que cuidan al niño o niña realicen las siguientes actividades:

- procurar que permanezca atento o atenta, durante un ratito, a las tareas que estén haciendo, y a través de actividades, darle posibilidades de salir y tener experiencias nuevas en el parque u otros lugares de la comunidad donde comparta con otros niños;
- animarle a hacer juegos de construcciones, encastre de figuras. Dejarle que juegue con objetos pequeños, siempre bajo vigilancia, permitirle que use la mano izquierda o derecha espontáneamente;
- contarle cuentos y pedirle que indique donde está el dibujo o imagen que se nombra, hacer ruidos de objetos o animales conocidos, en canciones o cuentitos. Al jugar, es importante ir mostrándole lo que se ve y lo que suena preguntándole: “¿Qué es esto?” o “¿Cómo hace...?”;
- aprovechar las rutinas diarias del baño, la comida o el cambio de pañal para hablar y explicarle cada cosa que se va haciendo. Y, no olvidar, ¡darle tiempo para que logre todas las capacidades que se le está motivando a desarrollar!



Aquí va una breve lista de algunos juguetes para esta edad.

Juguetes preferidos de 12 a 18 meses	Le ayudan a...
Juguetes de ruedas y de arrastre.	Utilizar el espacio, moverse y mejorar su orientación espacial.
Recipientes para llenar y cargar.	Lograr control del cuerpo, coordinación de la mano con los ojos.
Juegos y objetos para enroscar y desenroscar.	Desarrollar la coordinación de la mano con los ojos, la presión de los objetos.
Muñecos y juguetes sonoros (teléfonos, pianos, objetos de plástico con colores o piezas adentro).	Mejorar su sensibilidad musical, identificar diferentes sonidos (discriminación auditiva).
Libros y cuentos de diferentes temas y texturas.	Ampliar su nivel de atención y reconocimiento de objetos e imágenes y su lenguaje (entender lo que se le dice, expresar lo que desea o entendió).
Objetos para construcción (maderitas, piedras, bloques de plástico).	Entender que tiene control sobre lo que pasa en su entorno y puede manejar su cuerpo, la coordinación de sus manos con los ojos.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Prestar mucha atención si el niño o niña:

- ! no sonríe ni se ríe cuando mira. No señala para indicar lo que quiere;
- ! no obedece órdenes sencillas como: “vení” o “dame”;
- ! no responde a su nombre;
- ! no voltea la cabeza cuando se oyen ruidos en otra habitación. No reacciona a la música;
- ! no trata de imitar palabras sencillas;
- ! no comprende o no responde a palabras como “no” y “adiós”;
- ! no articula palabras o solo pronuncia entre 6 a 10 palabras. Todavía no dice “mamá” o “papá” o el apodo/nombre de su cuidador/a principal;
- ! no señala las partes de su cuerpo cuando se lo piden;
- ! no juega con juguetes variados como libros, bloques, muñecos, cochecitos;
- ! le cuesta sujetar un lápiz o marcador para rayar espontáneamente en una hoja;
- ! no camina; le cuesta levantarse del suelo y pararse por sí solo. No logra subirse a una silla para agarrar algo;
- ! tiene dificultades al tratar de patear una pelota grande y/o camina siempre de puntillas;
- ! le cuesta bajar escaleras sujeto de una mano.



Para saber más sobre:
EL NO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

En esta edad, el niño o la niña nota que puede controlar aspectos de su ambiente, y surge la posibilidad de decir que no. Lo usa porque se da cuenta de que es un ejercicio de afirmación de sí mismo y de independencia.

Sin lugar a dudas, existen otros caminos para que tenga la experiencia de participación en las decisiones, por lo cual es importante brindarle oportunidades donde él o ella toma una determinación sobre lo que va a pasar o ha pasado. Por ejemplo: presentarle algunas opciones y que elija la que quiere en su vestimenta, entre dos colores, entre los juguetes, etc. Eso le dará la misma sensación de “control” y no estaremos generando peleas ni un desgaste innecesario del vínculo.

¡Recuerdá ayudar a la familia a concurrir al servicio especializado más cercano a tu comunidad para la evaluación y diagnóstico temprano y oportuno!

Orientá las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños y niñas.

(MSPBS: Manual de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia).



Los castigos físicos, las palabras ofensivas y que humillan son muy malos para el desarrollo emocional del niño o niña, que responderá a quien le cuida porque le quiere, y no porque tenga miedo. Hay que asegurarse de marcar pautas y límites desde el vínculo positivo.



Para saber más sobre:

LOS MIEDOS INFANTILES

La aparición de algunos miedos es absolutamente normal y forma parte de algo así como un sistema de alarma del organismo, que nos avisa cuando creemos que hay peligro. Lo altamente nocivo es fomentarles temores a los niños y niñas a fin de controlar sus acciones. El miedo es una emoción que paraliza y muy difícil desarraigarlo de la memoria.

Algunos niños o niñas pequeños son por naturaleza más «miedosos» que otros. Ante una situación novedosa, se retraen para observar de lejos y eventualmente familiarizarse. Otros, de la misma edad, frente a una novedad la enfrentan atraídos por lo desconocido.

Los motivos de los miedos van cambiando con la edad. Cuando son bebés, se asustan con los movimientos o sonidos bruscos; más adelante, temen a los desconocidos, a la oscuridad, a la soledad. Algunas veces, sobre todo después de un día estresante, el miedo invade los sueños y aparecen las pesadillas, los terrores nocturnos y, en ocasiones, pesadillas y terrores al mismo tiempo. En mitad de la noche se incorporan gritando, aparentemente asustados, sin despertarse, aunque tengan los ojos abiertos. En algunos momentos se calman y siguen durmiendo, sin recordar nada al otro día.

En todas las edades, lo primero que necesitan cuando están asustados es la comprensión, protección y respeto de las personas que los rodean, recibir palabras tranquilizadoras que les calmarán y permitirán recobrarle. Recién cuando vuelva la tranquilidad, explicarle con palabras sencillas, o a través de alguna demostración, que no hay peligro.

No ayuda evitar el contacto con lo que les asusta, tampoco es productivo enojarse, ponerle nombres y burlarse diciéndole miedoso o cobarde.



De 18 a 23 meses



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

- Como se moviliza mejor, le gusta participar de juegos usando sus músculos gruesos y finos: puede ponerse de pie y dar pasos sin apoyo, sube escaleras o gradas gateando o de pie con ayuda, ¡corre solo o sola, aunque a veces puede caerse! También puede agacharse y levantarse, intentando trepar los muebles y le gusta mucho jugar a la pelota, hacerla rodar, imitando a otros.
- Experimenta con los objetos muchas veces: golpea, balancea, arrastra, pone o saca, tira, empuja, agita y levanta cualquier cosa que cae en sus manos. Abre libros grandes, álbumes u otros materiales con hojas de tamaños grandes, duros y gruesos.
- Ya come alimentos sólidos y busca usar solo la cuchara, derramando un poco.
- Comparte los hábitos del grupo familiar (por ejemplo: vestirse, horarios de comida, de sueño, de aseo, de juego, etc.) y requiere con frecuencia estar cerca de la mamá (o la persona que cumple el rol materno), papá u otro adulto significativo.
- También desarrolla más habilidades de independencia personal: puede beber en una taza sosteniéndola con las dos manos, se quita las medias y zapatos para ayudar a desvestirse, come con las manos y puede beber de un vaso; ambas cosas las hace solo, sin ayuda. Reconoce algunos útiles de higiene personal, empieza a avisar cuando quiere orinar o defecar, a practicar dejar los pañales y a usar el bacín.
- Presta atención a cuentos cortos, también comprende instrucciones sencillas y breves. Se interesa por las imágenes: puede identificarse en fotografías e indicar (verbalmente o con un gesto) para qué sirven algunos objetos. Comprende el lenguaje oral en una interacción: sigue

A medida que el niño o niña crece, se moviliza y se hace independiente, también aumentan los riesgos de accidentes. Asegurate de seguir las orientaciones que te presentamos en esta guía para prevenir situaciones de riesgo.



- dos o tres órdenes simples (pasame, dame); responde al sí y al no. Al final de esta edad, ya tiene un amplio vocabulario gestual que usa para hacerse entender y conseguir lo que quiere.
- Reconoce y señala partes de su cuerpo (cabeza, manos, pies) y juega imitando movimientos que incorporen las diversas partes. Explora libremente con juegos de construcción y permanece en ello más tiempo: tapa y destapa cajas, frascos de diferentes tamaños y formas. Ya combina mejor sus capacidades motoras finas y puede construir torres de dos o tres objetos (cubos, piedras, otros). También usa el dedo índice para señalar, forma una pinza con el dedo pulgar y el índice cuando se dispone a agarrar juguetes u objetos chicos.

¿Qué hay que acompañar?

Es importante que el papá, la mamá y las personas que cuidan al niño o niña realicen las siguientes actividades:

- seguir, como en etapas anteriores, hablándole de las cosas que ven cuando salen a algún sitio o espacio diferente, y procuren atraer su atención para que se fije en ellas. Además, enseñarle a que mire a la persona cuando le habla;
- motivarle a que pida con palabras simples lo que necesita (por ejemplo: “agua” cuando tenga sed, “leche” cuando sienta hambre). Al jugar en el patio, mencionarle las nociones que comienza a aprender (adentro, afuera, arriba, abajo, grande y pequeño);
- ayudarle a armar torres, bloques, trenes con juguetes o elementos (piedras, cajas) incluso haciendo castillos (¡puede ser en la arena también!). Darle la oportunidad de agarrar, derramar, sacar, exprimir (haciendo jugos o ensaladas, con arena y agua, etc.);



- brindarle afecto, enseñarle a que pueda estar con otros y desarrolle conductas que son esperadas para su edad. Pero, cuando haga una rabietta, se debe mantener la calma, esperar que se tranquilice para prestarle atención y darle una explicación, ser firme cuando se empeñe en algo que no es adecuado;
- enseñarle a avisar cuando desea orinar o defecar, sentarle por tiempos cortos en el bacín, ya que se inicia el proceso para dejar los pañales y empieza a usar bombachas o anatómicos de algodón;
- jugar con él o ella a la casita, al castillo, a ir en un barco, etc., y describirle lo que va pasando.

Estos son algunos juegos y juguetes acordes a su edad e intereses.

Juguetes preferidos de 18 a 23 meses	Le ayudan a...
Hamacas, toboganes.	Coordinación motora, integración de los sentidos con el movimiento, fuerza muscular.
Triciclo a pedales.	Equilibrio cuando está en quietud y movimiento.
Juguetes para “transportar” cosas: camiones, trenes, carretilla.	Entender la función de los objetos, fomentar su creatividad y transformación de lo que pasa a su alrededor.
Cuentos de tela o plástico con láminas y sin texto. Libros con figuras de cosas cotidianas.	Promover su creatividad y comprensión de lo que pasa alrededor, en el entorno. Aumentar su vocabulario.
Platos, ollas, tapas, animales de madera o plástico, cochecitos.	Aumentar su lenguaje, creatividad e imaginación (transformar el uso real del objeto en otra cosa).
Palas o cucharas viejas con potes de plástico o baldes para la arena.	Mejorar el movimiento de sus manos y el uso adecuado de objetos para coordinar los ojos con las acciones.

Para que tenga una alimentación adecuada, hasta los 2 años seguir estas orientaciones:

- continuar dando el pecho, pero después de los alimentos;
- darle 3 comidas principales al día y 2 extras: media mañana y merienda (frutas, leche, cereales, huevos);
- en cada horario de comida ofrecerle un plato pequeño de alimentos de la olla familiar, cortados en trozos y poco condimentados;
- **leche y derivados:** 3 tazas de leche o 3 potes chicos de yogur o 2 tazas de leche más 1 feta de queso al día, todos los días;
- **carnes:** 2 cucharadas, 4 a 5 veces a la semana (de pollo, vaca, pescado, cerdo, pavo);
- **legumbres:** 3/4 de taza, 2 a 3 veces en la semana, de poroto, lenteja, soja;
- **verduras y frutas:** 2 porciones al día todos los días;
- **cereales, tubérculos y derivados (2 pancitos por día):** 3/4 de taza de fideo cocido, arroz o harina de maíz, harina de trigo, mandioca, batata o papa en almuerzo y cena.
- **aceite o grasa:** 4 a 5 cucharaditas al día, todos los días, maíz, soja o girasol, margarina.
- **azúcares o mieles:** 4 a 6 cucharaditas, todos los días, azúcar, dulce de leche, miel de abeja;
- cocinar con sal yodada en pequeña cantidad.



¡Recuerda derivar al niño o niña y su familia al servicio especializado más cercano a su hogar para una evaluación más exhaustiva!

¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Es importante prestar mucha atención cuando se observa una o más de estas situaciones.

- ! Da la sensación de que el niño o niña no quiere compartir actividades. No se interesa por sus pares o no se integra a ellos para jugar (por ejemplo, enseñando o entregando objetos, mirando cómo reacciona el otro).
- ! No reconoce a miembros de su familia.
- ! No juega a hacer cosas imaginarias solito o solita con sus juguetes (fingir que se peina, alimenta a sus muñecos).
- ! Tiende a no mirar a los ojos y, cuando mira, su mirada suele a ser corta y “de reajo”.
- ! En ocasiones parece como si no escuchara, aunque otras puede parecer especialmente sensible a ciertos sonidos.
- ! No logra agarrar un lápiz, crayola o marcador para copiar una línea vertical.
- ! No trata de pararse en un solo pie y tiene dificultades para empujar un juguete sobre ruedas.
- ! No logra patear una pelota en la dirección que se le indica (hacia la otra persona) y aún no corre bien.
- ! No logra señalar en un libro o revista las figuras que se le nombra.
- ! No identifica elementos de la naturaleza (hoja, piedra, flor, etc.).
- ! No dice más de cinco palabras.
- ! No logra señalar al menos dos partes de su cuerpo (nariz, boca...).
- ! No contesta “sí” o “no” cuando le hacen preguntas.

(Extraído de MSPBS (2007): Guía para la tención de la salud integral de la niñez, la adolescencia y la madre embarazada).



Para saber más sobre:

¿CUÁLES SON LAS NORMAS DE BUENOS TRATOS MÁS IMPORTANTES EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA?

Las normas más importantes en la primera infancia se relacionan con la hora de levantarse y acostarse, los horarios de comida, la formación de hábitos, el tiempo que se dedica a la televisión, los programas que ve, las obligaciones de cada uno y los permisos (programa Chile Crece, 2009).

- Es necesario comunicar al niño o niña por qué son importantes las normas: para sentirse mejor, tener amigos y amigas, aprender a cuidarse, jugar y pasarlo bien, etc.
- La recomendación más importante para padres, madres y otros adultos que le cuidan es mantener el autocontrol emocional al momento de dar una indicación sobre un comportamiento que no se considera adecuado. La rabia del adulto impedirá una experiencia positiva de aprendizaje para el niño o niña. **Mantener la paciencia es vital.**
- Frente a una situación de conflicto, se recomienda evitar desgastarse en largas explicaciones que intenten convencer al niño o niña. Bajo estas circunstancias, se corre el riesgo de perder autoridad, a la vez que uno se expone a perder la paciencia y también el control. Explicar razones cuando un niño o niña demuestra enojo puede ser incluso contraproducente. Posiblemente él o ella no esté escuchando los mensajes del adulto.
- La conversación ocasional sobre temas relacionados con la disciplina, por ejemplo, “por qué no es bueno ver más de una hora de televisión al día,” puede ser hecha en momentos tranquilos y de calma, de modo que el niño o niña esté de buen ánimo y con disposición a comprender razones.
- Es necesario comenzar poco a poco, haciendo un trato con los temas fundamentales. Para asegurarse de que el niño o niña ha comprendido lo que se espera, es bueno preguntarle en forma de juego “a ver si te expliqué bien: ¿cuál es nuestro trato?”
- Intentar cumplir los acuerdos lo más rigurosamente posible. Por ejemplo, si acordaron que la hora de dormir es a las 9 y el niño o niña no desea hacerlo, de manera tranquila y serena los padres u otros adultos que le cuidan deben insistir, aunque reclame.

Ser responsable del cuidado y crianza es sin duda una tarea maravillosa, pero al mismo tiempo puede resultar difícil y agotadora. Lo importante es que en los momentos de tensión los adultos logren controlarse emocionalmente y piensen que siempre será mejor evitar el maltrato y desarrollar comportamientos bien tratantes a través del cariño y uso apropiado de las normas y límites, si lo que realmente desean es criar y cuidar a niños y niñas más felices.

Si alguna persona es testigo de maltrato infantil, puede denunciar al servicio Fonoayuda, cuyo número telefónico gratuito es 147 para todo el país. Cualquiera puede llamar para hacer la denuncia de maltrato o abusos hacia niños, niñas y adolescentes.

Unidad 5

EL SEGUNDO AÑO DE VIDA

COMIENZA A ANDAR POR SU CUENTA



El segundo año de vida



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

- A lo largo de esta etapa, el niño o niña amplía poco a poco su campo de acción, descubriendo su entorno de forma activa. ¡Ahora explora el mundo de manera rápida! Busca ayuda cuando la necesita, sobre todo en situaciones que no puede resolver, nuevas o “amenazantes”, y puede tolerar periodos más largos de separación de la mamá, el papá o de otro adulto importante.
- Expresa con frecuencia diversas emociones como: alegría, rabia, enojo, miedo, tristeza, afecto. Hace muchos berrinches para conseguir lo que quiere o manifestar desagrado.
- Aunque a veces muestra timidez frente a extraños, la mayoría de las veces colabora, especialmente cuando le piden que acerque un objeto. Muchas veces intenta tener el monopolio de la atención de las personas afectivamente importantes y le muestra al adulto las cosas que le interesan.
- A finales de esta edad, puede jugar en forma individual (juego solitario) o al lado de otro niño o niña, pero sin interacción (juego paralelo). Los roles que desempeñan son casi siempre los mismos (todos somos “mamá” o “papá”).
- Desarrolla muchas capacidades motoras gruesas, lo que le permite tener una nueva visión del mundo que le rodea: camina y puede correr solo o sola; lanza una pelota con las manos, sube escaleras o gradas gateando; intenta trepar a muebles, arrastra objetos.

- Manifiesta también capacidades motoras finas: le gusta apilar, tirar y sacar cosas de los cajones, construir torres con diversos objetos (cubos, piedras, otros), dibujar y expresarse en espacios grandes con cartones, cajas, el piso, la arena, usando diversos elementos (lápices, palitos de madera, carbón, tiza).
- Aumenta su capacidad de observación e imitación de las personas de su entorno y reproduce pequeñas secuencias de acción. Aprende continuamente nuevas palabras y las usa para expresar muchas cosas.
- Expresa frecuentemente no ante requerimientos de parte de adultos conocidos o pares. Responde a juegos propuestos por otros. Hace contacto con otros niños y niñas (tocando su cara, pelo, brazos).
- Tiene avidez por conocer lo que le rodea; toca y agarra todo lo que está a su alcance; así comienza a familiarizarse con la forma, el tamaño y el color de los objetos. Empieza a buscar nuevas estrategias de solución de problemas sencillos (por ejemplo, intenta trepar para obtener lo que antes no alcanzaba). Utiliza los juguetes de acuerdo a su función (por ejemplo: hacer andar un autito, la cuchara para comer).
- Realiza acciones simples a partir de consignas, por ejemplo: arrojar el pañal sucio, papelitos o desechos no peligrosos en el basurero.
- Al final de esta etapa puede imitar, en ausencia de un modelo, movimientos, risas, gestos, sonidos, etc., de la familia, de adultos referentes, otros niños y niñas. Presta atención a cuentos cortos, también comprende instrucciones sencillas y breves. Le gusta oír muchas veces las mismas historias, cuentos o canciones.

¿CÓMO ESTÁN MIS DERECHOS?



- ¿Ya tengo cédula de identidad?
- ¿Estoy en un ambiente saludable, sin riesgos físicos, limpio?
- ¿Estoy protegido/a o contra el abandono o la explotación?
- ¿Recibo un buen trato de mi familia y comunidad?



¿Qué hay que acompañar?

Es importante que la mamá, el papá y las personas que cuidan al niño o niña realicen estas actividades.

- Promover a su alrededor un ambiente de seguridad y buenos tratos para que se sienta querido y en confianza. Ampliar las posibilidades de relación con las personas llevándole a algún servicio infantil (por ejemplo, lugares de recreación como Mita Róga u otros centros de atención) y a parques o plazas.
- Enseñarle a compartir las cosas con los demás. Pedirle y ayudarle a recoger los juguetes, aunque no tenga ganas de hacerlo. Mostrarle, con cariño, lo que puede y lo que no puede hacer.
- Es fundamental dejarle realizar tareas que promuevan su independencia. Darle tiempo para que haga por sí mismo actividades de rutina: durante la comida, ofrecerle galleta, trozos de mandioca o manzana para que los tome, trate de llevarlos a la boca y coma solo o sola, siempre bajo supervisión, por si se atora. Al vestirle, dejarle que colabore metiendo los brazos y piernas en las prendas, que intente subirse el pantalón o quitarse la ropa pequeña. Al mismo tiempo, es importante ir nombrando las partes del cuerpo implicadas, para su reconocimiento corporal. Además, permitirle que participe en las actividades de aseo de manos y cara: que frote sus manos; que ayude a cerrar la canilla.

¡RECORDÁ!

Seguir aprovechando las rutinas diarias del baño, la comida, el cambio o entrenamiento para dejar el pañal para hablarle y explicarle las cosas que van haciendo.

Hoy, educar significa pedir a los niños que dejen de comportarse como niños y lo hagan como adultos. Los niños deben poder jugar como quieran ellos. En el patio de casa, en la acera, en los paseos... porque éstos son espacios públicos. Debemos invertir en cómo nuestras ciudades y comunidades pueden transformarse en lugares donde los niños puedan ser niños.

Francesco Tonucci



¿CÓMO EVITAR ACCIDENTES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS?

Además de lo presentado en etapas anteriores:

- enseñarle el peligro de acercarse al fuego, salir a la calle, cruzar la ruta;
- cuidar que no se atragante con trozos de alimentos, caramelos, etc.;
- si en la casa hay armas de fuego, guardarlas descargadas, en un lugar seguro, lejos de su alcance;
- no transportarle en moto;
- cuidar que no estén a su alcance medicamentos o sustancias tóxicas.

- Identificar en qué momento del día realiza sus necesidades fisiológicas, y sentarle en el bacín, preguntarle si quiere hacer pipí o cacá, y pedirle que avise cuando tenga ganas. Esto contribuye a que deje el pañal.
- Todo le llama la atención, especialmente su propio cuerpo. Es posible que en ciertas ocasiones quiera tocar o jugar con sus genitales o ver los de otro niño. No hay que convertir esa situación en una cosa “especial”, o decirle que se trata de algo feo. Lo mejor es distraer su atención, invitarle a hacer otra actividad. Enseguida se olvidará de lo ocurrido.
- Es clave dedicarle un tiempo de cada día a jugar con él o ella, observarle para conocerle mejor, pues estos momentos son importantes a su edad. Apreciar sus iniciativas y formas de juego, y ofrecerle siempre nuevos objetos, ideas o experiencias que abran su imaginación y favorezcan su creatividad.
- Jugar a descubrir los sonidos de los objetos y de los animales, indicándole cómo suena y preguntándole: “¿Cómo hace...?”. También, cantarle canciones acompañadas de gestos para que participe, mostrarle cuentos de imágenes y alentarle a señalar con el dedo cuando se le pregunta “¿dónde está el...?”.

La Libreta de Salud del Niño y la Niña contiene información sobre el seguimiento de su crecimiento y desarrollo. El registro de vacunación sirve para recordar las vacunas que recibió y las que aún le faltan para protegerse contra enfermedades.

¡Orienta a las familias para que exijan que le entreguen una y la presenten cada vez que vayan a un control médico!

- Al final de esta edad, ya cuenta con un amplio vocabulario gestual que usa para hacerse entender y conseguir lo que quiere. Por eso, es importante ayudarle a que continúe pidiendo con palabras simples lo que necesita e incentivarle a usar palabras formando frases cortas, aunque aún no las pronuncie correctamente.
- Permitirle que use la mano izquierda o derecha espontáneamente y llevarle caminando de la mano. Dejarle jugar con objetos pequeños bajo vigilancia y animarle a hacer juegos de construcciones, encajes de figuras.
- Invitarle a dibujar, darle hojas blancas y grandes con crayolas, marcadores gruesos, tizas, para que pueda hacer garabatos y luego pedirle que relate lo que dibujó. Le gusta hacer trazos libres, por eso no es conveniente darle hojas con diseños o formas porque tiene que aprender a hacer sus propios dibujos y no lo logrará si se le da modelos.

A LA HORA DE COMER SE DEBE TENER EN CUENTA

- Evitar las peleas familiares en el momento en que el niño o niña se está alimentando.
- Permitir que se sirva con la cuchara aunque se ensucie.
- Permitir que comparta la mesa con los demás miembros de la familia.
- Aplaudir su habilidad de comer solo o sola.

- Para que tenga una alimentación adecuada a partir de los 2 hasta los 5 años, seguir estas orientaciones.

Darle tres comidas diarias y dos extras: media mañana y merienda

Desayuno	1 taza de leche con 1 pan (puede acompañar con mermelada y manteca) y cereales no azucarados.
Media mañana	Frutas o 1 yogur con cereales o 1 huevo (hasta tres veces por semana).
Almuerzo	1 plato chico de fideos o arroz o pastas o papas o porotos con una porción de carne (1 presa chica de pollo o carne vacuna o pescado). Acompañar con una porción de verduras (1 plato chico de ensalada de verduras frescas o verduras cocidas). Postre: frutas. Ej.: soyo de carne con verduras, guiso de arroz o fideo con carne o pollo, locro, poroto con fideos y queso.
Merienda	1 taza de leche con 1 pan o calabaza con leche o arroz con leche.
Cena	1 plato chico de fideos o arroz o polenta o papas con o sin una porción de carne. Acompañar con verduras frescas o cocidas. Ej.: arroz con queso, bife de hígado con puré de papa, guiso de arroz y carne molida. 1 fruta de postre.
Observación	Para la media mañana o la media tarde en el jardín preescolar: 1 fruta, yogur o leche, sándwich de queso o verdura. Evitar las papas fritas y gaseosas. No dar diariamente golosinas o galletitas dulces o saladas.
Cantidad sugerida para el día	Lácteos: 2 tazas de leche más 1 taza de yogur o un pedazo de queso de 30 gr. Azúcar: máximo 5 cucharaditas por día.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Si se dan al menos dos de estas situaciones al finalizar esta etapa, es señal de alerta. Recordar que estos signos son indicadores para orientar a la familia a recurrir a algún médico o especialista de la comunidad.

- ! Al hablar frente al niño o niña, gira su cabeza poniendo atención con su oído, en vez de establecer contacto visual.
- ! Es constante que acerque la vista más de lo normal cuando se le habla o explora objetos.
- ! No reconoce distintos espacios muy familiares (cocina, baño, dormitorio, etc.).
- ! No extraña a la familia o a quienes le cuidan; prefiere estar solo o sola todo el tiempo. Presenta con frecuencia apatía, desinterés y/o mucha pasividad cuando un adulto inicia contacto o juego.
- ! No señala con el dedo o no indica con la mirada lo que desea.
- ! No responde a su nombre.
- ! Permanece mucho tiempo en un solo movimiento o en una sola actividad. Le cuesta prestar atención a cuentos y no puede nombrar sus ilustraciones.
- ! Realiza acciones poco usuales para indicar necesidades, como por ejemplo golpearse la cabeza.
- ! No señala ni reconoce partes del cuerpo; demuestra falta de interés para explorar su cuerpo.
- ! No imita a otras personas, acciones ni sonidos conocidos. No realiza juegos en los que representa a personas, animales y objetos.

- ❗ No logra formar frases sencillas de dos palabras y, por ende, no logra hacerse entender por desconocidos. No pronuncia las consonantes iniciales de las palabras (por ejemplo, en lugar de “bola”, dice “ola”); todavía no ha logrado nombrar los objetos más comunes en su entorno (mesa, vaso, pelota...).
- ❗ No responde a dos órdenes seguidas como “sentate y tomá la leche” o a preguntas simples que empiezan con “qué” o “quién”.
- ❗ Tiene muchas dificultades para moverse independientemente: aún no logra caminar solo o lo hace con las piernas entrecruzadas y/o en puntas de pies. No se desplaza en busca de juguetes u otros objetos que podrían llamar su atención. Muestra temor a caminar o no se motiva a hacerlo.
- ❗ No logra pedalear un triciclo, equilibrarse en un solo pie o subir escaleras alternando los pies.



Para saber más sobre:

LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE MUERDEN

Morder es un comportamiento que puede aparecer en niños y niñas de dos a tres años y las razones varían. Algunos lo hacen por frustración, para proteger lo que considera que es suyo, cuando se sienten amenazados, agobiados o inferiores en términos de fuerza o de capacidad verbal, o simplemente para llamar la atención del adulto.

Es importante reconocer los signos indicadores de que el niño o niña está a punto de morder y, en consecuencia, evitar o prevenir estas situaciones ofreciendo alternativas, enseñándole a actuar de otra manera.

También se debe buscar la causa de la conducta observando: en qué momento muerde más, a qué horas, en qué actividades (grupo, individual),

si muerde al que está más cerca o buscan alguien específico, si lo hacen para conseguir algo, para defenderse o como modo habitual de interactuar con sus pares.

Si ya ocurrió, orientar el comportamiento de forma inmediata y firme, sentando la regla “prohibido morder” y buscar centrar su atención en la niña o niño afectado: “esto duele, ¿verdad?”. Si, por ejemplo, la razón fue por un juguete, éste debe de dársele a quien ha sido mordido. Esto enseñará al que muerde que esta conducta no da buenos resultados (no se le presta atención, no consigue lo que quiere).

Si el niño o niña que muerde todavía demuestra enojo, buscar calmarle diciendo “después hablaremos de esto”, en lugar de bombardearlo con preguntas tales como “¿por qué mordiste?” cuando está nervioso. Un niño o niña en esta situación nunca contará por qué ha actuado de una forma determinada. Una vez calmados, tratar de reunir al que mordió con el que fue mordido y, si es posible (según la edad), ayudarles a verbalizar la situación y a hacerles ver que hay otras formas de reaccionar.

También es clave establecer una consecuencia apropiada y hacerle saber al niño o niña que morder no es un juego, que duele de verdad, que no es una forma buena de llamar la atención. Es importante que tenga oportunidades de relacionarse positivamente con otros, por lo que no se le debe etiquetar con un apodo negativo –“el mordedor”, por ejemplo. Con eso solo se conseguirá que seguir mordiendo se convierta en un incentivo.





Para saber más sobre:

¿CÓMO ELEGIR LOS JUGUETES ADECUADOS?

La publicidad, los grandes avances materiales con mecanismos sofisticados y, por lo tanto, muy caros, pueden confundirnos en cuanto al juguete apropiado. Uno que se ha comprado demasiado pronto puede provocar un rechazo definitivo en el niño o niña. Solamente el adecuado le gustará y, lo que es más importante, le interesará.

No hay que olvidar que los juguetes han de ser **seguros**: una condición indispensable es que no sean nocivos y garanticen al máximo la protección del niño o niña que los usan. Evitar, por tanto, productos tóxicos, bordes y materiales cortantes, objetos muy pequeños que se puedan tragar o introducir en oídos o nariz, etc.

Es importante también tener en cuenta que no todos han de ser adquiridos en comercios, sino que también en el entorno y en la naturaleza están a nuestra disposición “juguetes” que pueden hacer la misma función que los convencionales, logrando estimular distintas capacidades y áreas del desarrollo. Por ejemplo: cajas, piedras o materiales de la naturaleza, hojas, tubos de cartón, ollas pequeñas, telas de colores, ovillos de lanas gruesas y de colores, etc. Se trata de ayudar al niño o niña a descubrir la magia de los objetos cotidianos para convertirlos en espléndidos juguetes.



Para saber más sobre:

LOS JUEGOS, LOS JUGUETES Y EL GÉNERO

El gusto en la elección que se hace en la niñez de un juego (actividad) y un juguete (objeto) está determinado por el nivel de desarrollo y por el medio sociocultural en el que se ha vivido; de ahí que las preferencias sean diferentes para cada niño o niña.

La identificación de las niñas y los niños con sus roles dentro de los juegos influye en su manera de interpretar el mundo. La elección de éstos suele reproducir las desigualdades de género, fomentando unas cualidades en las niñas, tales como el cuidado, y otras muy diferentes en los niños, como el valor.

La educación de las emociones debe estar presente en los juegos como elemento transversal: niñas y niños han de aprender a identificar lo que sienten. De allí que es necesario un replanteamiento de los juegos y los juguetes que utilizamos y orientar a las familias para:

Algunos aspectos a considerar en la elección del juguete del niño o niña

- Tener en cuenta la edad y sus intereses.
- Si le promueve formas de conocerse mejor, a dialogar y crear lazos con otras personas.
- Que sea innovador, incorpore la posibilidad de crear situaciones nuevas.
- Amplía sus conocimientos y experiencias sobre el entorno, con las explicaciones del adulto.
- Le motiva para seguir preguntando y conociendo cosas nuevas.
- Le hace sentir bien consigo mismo, valorado, aceptado, integrado.

- ofrecerles a sus hijos e hijas nuevos patrones y modelos de relación entre géneros a través del intercambio de tareas y “papeles”. Por ejemplo, a través de juegos en los que se intercambien roles;
- evitar las valoraciones negativas de determinados papeles sociales. Por ejemplo, realizar juegos y actividades que sirvan para dar valor a las tareas de cuidado, reconociendo la importancia de ese trabajo para la comunidad y la sociedad toda;
- no reforzar las imágenes estereotipadas femeninas ni masculinas. No solo el hombre es fuerte o desordenado; ni la mujer es solamente sumisa, callada y ordenada. Estas son características de las personas más allá de su sexo.

Es importante esforzarse en superar la dualidad tradicional que clasifica los juguetes y juegos como de niños o de niñas, y fomentar que ambos jueguen indistintamente con los diversos objetos y actividades.

Unidad 6

EL TERCER AÑO DE VIDA

¡ES LA FASE DE AUTOAFIRMACIÓN!



El tercer año de vida



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

- El lenguaje oral comienza a ser su medio de comunicación. Emplea oraciones muy simples, ya formula preguntas y le encanta cantar canciones e inventarlas; se interesa por los libros de imágenes. Reconoce y nombra objetos familiares, así como las acciones de los personajes en dibujos o fotografías.
- Sigue órdenes con dos o más indicaciones y entiende el significado del no y el sí. Comienza a ser más organizado, mantiene los roles, asume pequeñas responsabilidades. Resuelve situaciones simples usando el lenguaje: hace gestos, dice sí y no, utiliza palabras y frases para indicar lo que quiere, y sabe contestar cuando le preguntan su nombre y su edad.
- Tiene gran curiosidad por todo lo que le rodea: esto le lleva a la constante manipulación y exploración de objetos, lo que hace que permanezca poco tiempo en cada actividad. Evita peligros comunes sin que tengan que recordárselo.
- Disfruta la compañía de otros niños y niñas compartiendo juegos. Ya puede pedirles sus juguetes, se defiende e interactúa con los demás, aunque todavía le cuesta seguir reglas de convivencia; por eso, necesita del adulto para resolver problemas con sus pares.
- Puede hacer algunas cosas sin o con poco apoyo del adulto. Va solo al baño y requiere poca ayuda. Se alimenta en forma más independiente: ¡ya usa los cubiertos!
- Utiliza la totalidad de su cuerpo en forma más coordinada y demuestra interés por juegos que impliquen movimientos corporales (carrera, caminatas, esconder y perseguir), aunque todavía le cuestan los movimientos más finos (manuales).



Darle tres comidas diarias y dos extras –a media mañana y merienda– con una dieta equilibrada en lácteos, azúcares de frutas, masas, carnes y verduras.

- Puede hamacarse o usar juegos en los parques con poca ayuda.
- Pasa objetos o líquidos de un recipiente a otro. Tapa, destapa, pone y saca cosas de cajas y frascos con mucha precisión.
- Le gusta el juego dramático y los disfraces; representa personajes de la vida familiar e imita animales domésticos (a través de sonidos onomatopéyicos). Da vida propia a sus juguetes, y ya puede hacer alguna diferencia entre lo real y lo fantástico.
- Distingue con más seguridad los conceptos de adentro y afuera, arriba-abajo, tamaños y formas más complejas. Reconoce, en actividades cotidianas, objetos, palabras, imágenes, situaciones, personas y experiencias en su ausencia. Imita alguna construcción simple con cubos o piedras y pasa un buen tiempo intentando reconstruir o arreglar juguetes que desarmó.

¿Qué hay que acompañar?

Es importante que la mamá, el papá, y las personas que cuidan al niño o niña, realicen estas actividades.

- Darle apoyo y ejemplo, ¡pues imita todas las acciones de los adultos que le rodean! Demostrarle que se le quiere y que gustan las cosas que hace. ¡No impacientarse cuando comete errores, está aprendiendo!
- Enseñarle con cariño a respetar lo ajeno. Debe aprender que algunas cosas le pertenecen y otras no.
- Si aún no logró avisar para ir al baño, continuar fortaleciendo el proceso para dejar los pañales, ponerle bombacha o anatómico de algodón durante el día y pedirle que avise cuando quiera ir al baño. Felicitarle cuando logre hacerlo a tiempo y si no avisa en todas las ocasiones, mantener la paciencia, ya que es una cuestión de práctica y de formar el hábito.

- Darle tareas para que sienta que coopera en las labores del hogar: pedirle que ordene sus juguetes, que lleve los cubiertos a la mesa, que doble sus ropas. Así, se le ayuda a desarrollar actitudes positivas hacia el entorno y la familia.
- Hablarle frecuentemente, ya que así puede satisfacer y expresar su curiosidad por el mundo que le rodea. Es importante seguir describiendo verbalmente las cosas que el adulto realiza con él o ella y las que hace solo o sola. Insistir en que diga el nombre de las cosas, y no aceptar solamente su gesto.
- Narrarle cuentos infantiles, relatos familiares y hacerle preguntas sobre los personajes, situaciones y lugares que aparecen. Si muestra algún objeto con la mano, hay que decirle su nombre correcto.
- Utilizar fotografías familiares, libros de imágenes y hacerle comentarios sobre las cosas que ve o dice, incentivándole siempre para que se interese por lo que se le está contando.
- Enseñarle a decir “gracias”, “disculpame”, “permiso”, “prestame”, “dame por favor” o “no me gusta” y otras expresiones de cortesía. Darle la oportunidad de relacionarse con otros niños, niñas y adultos.
- Ofrecerle elementos y objetos cotidianos que sean de tamaños y colores diferentes. Cada vez que los usa o toca, es bueno decirle sus cualidades.



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Recordá orientar a la familia en la consulta con especialistas que evalúen en profundidad a su hijo o hija si se producen algunos de estos comportamientos.

- ! Al hablar frente al niño o niña, gira su cabeza poniendo atención con su oído en vez de establecer contacto visual.
- ! No obedece instrucciones con dos o tres partes: por ejemplo, “sentate y tomá el jugo”. Aún no logra expresarse con frases cortas. Habla poco o nada o tiene una forma “diferente” de hablar, o no puede expresar cómo se siente físicamente (por ejemplo, “tengo hambre” o “me duele”).
- ! No logra fijar su atención en una actividad específica durante al menos 10 minutos.
- ! Le cuesta muchísimo separarse de mamá o papá y/o no muestra interés en jugar con otros niños y niñas.
- ! No logra manipular tijeras o no trata de cortar con ese objeto.
- ! Al finalizar el tercer año, no avisa para orinar. No logra lavarse y secarse las manos solito o solita.

¡NO OLVIDES!

- Vigilar la higiene de su ambiente y del propio niño o niña.
- ¡Asegurar su higiene bucal con el cepillado correcto!
- Enseñarle a evitar riesgos en calles y rutas.
- ¡Mantener fuera de su alcance armas y objetos filosos!



Para saber más sobre:

EL DESAFÍO DE ENSEÑARLES BUENOS HÁBITOS

Hay muchas cosas que querríamos que nuestros niños y niñas hicieran casi automáticamente porque es bueno para ellos. Pero no es así como funcionamos los humanos, y no siempre es fácil conseguir que aprendan a lavarse los dientes, a juntar sus juguetes luego de utilizarlos y tantas otras cosas.

Lo normal es que los niños y niñas hagan lo que tienen ganas de hacer en cada momento, lo que les gusta o trae una consecuencia positiva y, con seguridad, cepillarse los dientes, por ejemplo, no cumple a sus ojos con ninguno de estos criterios. Hay que enseñarles a que realicen algo que no harían espontáneamente e insistir tantas veces como sea necesario hasta que incorporen el hábito, sin que esto implique pasar un mal momento.

Se debe aprovechar su gusto natural por el juego y lo novedoso, su tendencia a imitar aquello que le importa y su agrado por recibir halagos. Eso no asegura que incorpore enseguida los hábitos cotidianos, pero creará un clima más apropiado para que eso suceda al realizar la actividad (baño, cepillado de dientes u otra cosa).



Para saber más sobre:

¿JUEGOS Y JUGUETES PARA NIÑOS Y NIÑAS?

No existen juegos ni juguetes exclusivos para niñas ni varones. Hay sí actividades y objetos que le interesan más a determinado niño o niña, independientemente de su sexo. Hay varones que aman la pelota y otros que prefieren la pintura, hay nenas que adoran jugar con muñecas y otras a las que les gustan los autos. Tanto niñas como niños deben sentirse libres para jugar a lo que les gusta o les surge como necesidad.

No es conveniente forzar un cambio en sus gustos, pues se deja de respetar la identidad única de cada niño y niña. Es necesario responder a las preguntas que hace él o ella sobre sus diferencias como mujer o varón, entendiendo que hoy en día éstas no son tan fijas ni estrictas. Es clave que el niño o la niña, independientemente del sexo, puedan sentirse realizados y satisfechos consigo mismos. Eso asegurará el desarrollo de su capacidad para respetar a otros y a respetarse a sí mismos.





Para saber más sobre:

PROMOVIENDO EL AUTOCONTROL

Cuando los niños y niñas crecen, la disciplina se convierte en parte importante de su vida social diaria. Disciplinar es enseñar a diferenciar entre lo que está bien y lo que está mal construyendo de a poco el autocontrol, es decir, poder regular o poner límites sin necesidad de que otra persona externa lo haga. Es una capacidad que hay que desarrollar en el niño y niña, similar a cuando se le enseña a usar el baño, cuidar sus cosas, participar en los juegos y realizar otras tareas en su entorno.

Comenzar temprano y ser consistente en la disciplina les ayuda a comprender sus límites más fácilmente y poder establecer las bases de lo que es aceptable en la vida diaria.

Sin embargo, es importante entender en qué nivel de desarrollo emocional se encuentra al establecer límites (adecuados y tolerables): lo que se le pide a un niño o niña de tres años no debe estar en el mismo nivel cualitativo de lo que se requiere a uno de cinco, ya que a edad temprana tienen la capacidad para pensar y dar respuestas de manera espontánea, impetuosa y sin mucha planificación. Poco a poco se podrá ir modificando lo que se le solicita, conforme adquiera mayor responsabilidad y autocontrol.

También es clave que, a través de actividades de juego (teatro, cuentos, muñecos), se les pida que se den cuenta de las consecuencias de ciertos actos. Esto le permite al niño o niña que ha pasado por la experiencia expresar lo que piensa. Así articula un pensamiento más razonado, aun cuando esa lógica sea un poco imperfecta.



Para saber más sobre:

EFFECTOS DEL MALTRATO EN LA ETAPA TEMPRANA

El maltrato, en todas sus formas, impacta en el desarrollo infantil. Lamentablemente, muchos niños y niñas son expuestos a varias formas de maltrato simultáneamente, lo cual agrava el cuadro de situación.

La siguiente es una lista ilustrativa, y no exhaustiva, de algunas de las consecuencias que el maltrato infantil repetido en el ámbito familiar tiene sobre quienes lo sufren desde edad temprana.

- Dificultades para reconocer, tolerar, expresar y modular los estados afectivos: las emociones no existen o se sienten de manera tan abrumadora que solo pueden salir como una explosión. Son niños y niñas a los que nada parece afectar (no tienen miedo, nada les duele, pueden con todo); o cerca de quienes nadie desea estar: empujan, escupen, dan patadas, gritan, insultan, no reconocen límites ni autoridad, asustan a sus compañeros y desacatan todo límite.
- Perturbaciones en la regulación de funciones corporales básicas tales como sueño (no duermen bien porque tienen pesadillas o terrores nocturnos, presentan dificultades para conciliar el sueño sin la presencia permanente de otra persona), en la alimentación (no comen o lo hacen desaforadamente, como forma de calmarse) y la falta de control de esfínteres.
- Dificultades para darse cuenta dónde está el peligro, lo cual les hace incurrir en conductas de riesgo (irse con extraños, confiar en desconocidos, desarrollar conductas de riesgo corporal).
- Intentos desajustados de autocalma, que incluyen desde lastimarse hasta ideas suicidas o consumo de sustancias adictivas. A veces, buscan llamar la atención de quienes le rodean, amenazando con hacerse daño. Esta conducta suele ser vista por los adultos como un intento de manipulación y el niño o niña es castigado por ello, o ni siquiera es

tenido en cuenta, lo cual le deja a solas con su propio sufrimiento. No pide ayuda porque no cree que la pueda encontrar, ni confía en que pueda serle de utilidad.

- Dificultades en el aprendizaje por problemas para mantener la atención, abulia, apatía, falta de curiosidad, abandono de los intentos por mejorar y aprender de los errores, dificultades para planificar objetivos, organizar tareas y anticipar consecuencias derivadas de las propias conductas.
- Desregulación en la relación con los demás, sean estos padres o adultos, como desconfianza extrema o dependencia excesiva de los otros, preocupación por satisfacer a quienes le cuidan, reactividad o inhibición extrema, conductas de sumisión que le colocan en riesgo de ser víctima nuevamente.

Nuestras acciones como sociedad pueden evitar o, cuanto menos, amortiguar estos efectos. Detectar el maltrato e intervenir para que no continúe no solo beneficia a los niños y niñas que lo sufren, sino que nos da la oportunidad de ofrecer a los adultos vías alternativas de sanación de sus propias heridas que, en muchas ocasiones, les ha colocado en el camino del maltrato a sus propios hijos o hijas. De esta manera, contribuimos a prevenir un ciclo de violencia que nos empobrece a todos y todas.

Unidad 7

LOS 4 AÑOS:

¡TIENE INICIATIVAS PROPIAS!



Los 4 años



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

- Se interesa mucho por todo lo que le rodea y disfruta aprendiendo sobre distintos temas. Esto le ayuda a intercambiar ideas con otros niños y niñas o, incluso, participar de la conversación entre adultos.
- Las amistades son cada vez más importantes: tiene un amigo o amiga de su preferencia y comparte con él o ella la mayor parte de sus actividades. Generalmente es una persona de su edad y de su mismo sexo.
- Juega de forma más competitiva: ya busca organizar grupos, pues comienza a entender que debe esperar turnos y cumplir las reglas. Sin embargo, a veces necesita la ayuda de un adulto para mantenerlas.
- El lenguaje es un verdadero medio de comunicación y lo usa para relacionarse con otros. Esto hace que cada vez hable mejor, con más precisión, claridad y detalle. A través de la comunicación, también puede comenzar a comprender los sentimientos de otras personas.
- Empieza a interesarse por la lectura y la escritura, cuenta historias o relatos mezclando ficción y realidad e incluso dice que “escribe cuentos” cuando dibuja.
- Dibuja mucho, es que tiene que realizar varios “diseños” hasta encontrar el que más le agrada, que se asemeje a la realidad o que tenga una relación con lo que quiere representar. Gradualmente, sus dibujos comienzan a ser más detallados, reconocibles, y les pone nombre e identificación.

- Disfruta del dominio sobre su cuerpo, pues sin duda coordina mejor sus manos, piernas y tronco: puede abrochar, encastrar, enhebrar, desenroscar todo tipo de materiales y de diversos tamaños.
- Maneja el lápiz, pincel y tijeras con facilidad, aunque todavía le cuesta recortar figuras pequeñas.
- Permanece mucho más tiempo en cualquier actividad y puede realizar cosas en etapas. ¡Le agrada terminar un trabajo y llamar la atención cuando lo hace!
- También está descubriendo los números y para qué sirven. Poco a poco va relacionando el signo con su significado. Al final de esta etapa capta la utilidad del número como una herramienta para resolver algunas situaciones cotidianas.
- Maneja las relaciones espaciales no solo con su propio cuerpo, y puede vincular dos objetos entre sí. Sus acciones y relatos reflejan que aún está centrado en el presente, pero poco a poco comienza a comprender, en situaciones concretas, el pasado y el futuro.



¿Qué hay que acompañar?

Es importante que la mamá, el papá y las personas que cuidan al niño o niña, realicen estas actividades.

- Incentivarle a que interactúe con la comunidad, entorno, plantas y construcciones. Ayudarle a que se relacione con otros niños y niñas del vecindario, siempre cuidando los peligros de la calle o, incluso, de las formas de juego que le proponen.
- Promover espacios en los que pueda compartir lo que le pasó, y demostrar interés por lo que diga. Pero también es importante indicarle cuando detenerse o que le dé el turno a otra persona.
- Decir el nombre de las partes del cuerpo para que las nombre o señale según se le pida, mientras se le baña o juega frente a un espejo.
- Enseñarle juegos, especialmente los que implican seguir reglas y tener paciencia, pues aún no las tiene en cuenta.
- Contarle cuentos, mostrarle en la televisión o en libros secuencias de historias y preguntarle qué pasó, o aspectos del evento que den la pauta de que entendió lo que pasaba. Si inventa el final o algunas partes, no hay que enojarse: ¡le gusta crear!
- Mostrarle carteles, rótulos, letras, y dejarle que las repita si quiere o según su interés. No es aún el momento de leer, así que se debe tener paciencia.

- Darle hojas blancas y crayolas, lápices o algo para escribir o pintar, pero no conviene hacer un diseño o pedirle que lo rellene, ya que quiere hacer sus propias obras de arte. Si se le da tijeras, hay que asegurarse de que no tengan punta, sean apropiadas para su edad y las utilice bajo vigilancia.
- Dejarle que abroche, desabroche, se vista y desvista, se sirva líquidos, que pueda encajar, enhebrar o enroscar objetos cotidianos. ¡Hay que tener paciencia!, pues es seguro que tardará un poco más.
- Enseñarle a disfrutar del relato de cuentos, especialmente los fantasisos y disparatados, usando la pregunta como un medio para su aprendizaje. Sus “por qué” se vinculan más con la finalidad que con la causa y habrá que tener mucha tolerancia.

¿QUÉ DEBEMOS ORIENTAR PARA PREVENIR ACCIDENTES?

Además de lo presentado en las etapas anteriores.

- Cuidarle de los animales domésticos como gatos, perros y otros. Las mascotas deben ser vacunadas.
- Recordar descender del transporte primero, para luego ayudar a bajar al niño o niña.
- Enseñarle que no debe permitir que ninguna persona, aunque sean familiares, acaricie sus partes íntimas, y que cuente si alguien intenta hacerlo.

(Extraído de MSPBS: Libreta del Niño).



¿Cuándo preocuparse? Señales de alerta

Recuerda orientar a la familia y solicitar entrevista con un especialista cercano a su comunidad en caso de identificar una o más de estas situaciones.

- ! Si el niño o niña se esfuerza demasiado para ejecutar actividades que implican principalmente el sentido de la visión, tales como hacer líneas con el lápiz o dibujar. Se acerca demasiado al material gráfico que se le presenta (libros, dibujos, láminas).
- ! Tiene dificultades para soportar cambios dentro de la vida cotidiana, por ejemplo, en los horarios o en los lugares en los que se hacen determinadas actividades, etc.
- ! No dice cómo se siente físicamente (por ejemplo, “tengo hambre” o “me duele”). Aún no se hace entender del todo.
- ! No juega con objetos como si fueran otra cosa (un pedazo de madera es un tren o coche, el palo es un caballo, o una espada).
- ! Tiene dificultades para establecer o mantener relaciones en las que se exija atención o acción conjunta. No da respuesta a las señas o gestos como saludo, despedida, señalar. No dice palabras en plural ni verbos.
- ! Tiene dificultades para entender mensajes a través del habla.



Para saber más sobre:

ALGUNOS INDICADORES DE DIFICULTADES VISUALES EN NIÑAS Y NIÑOS PEQUEÑOS

La detección temprana de posibles dificultades visuales cobra una gran importancia en la tarea de cualquier persona que esté en contacto con el niño o niña, para derivarle oportunamente al profesional encargado de evaluar su visión. Es fundamental la constante observación, poniendo énfasis, por ejemplo, en cómo se relaciona con sus pares y personas cercanas (reacción ante gestos y señas, miradas); cómo observa sus juguetes, objetos y dibujos (¿se acerca demasiado?, ¿acerca las cosas a su rostro?); o ¿qué sentidos usa principalmente para su exploración? Sobre la base de lo señalado, se puede distinguir las siguientes conductas como síntomas de una posible dificultad visual en los niños y niñas de 0 a 6 años.

- Tropieza frecuentemente con los objetos que le rodean, tanto en su hogar como en el centro infantil.
- Aparentemente, no percibe visualmente peldaños u otros relieves del lugar en el que se desplaza.
- Al jugar, no encuentra visualmente la pelota, globo u otro juguete con el que esté interactuando. No se desplaza en busca de objetos que podrían llamar su atención.
- No da respuesta a las señas o gestos como saludo, despedida, señalar, etc.
- Se esfuerza demasiado para ejecutar actividades que implican principalmente el sentido de la visión, tales como hacer líneas con el lápiz o dibujar.
- Se acerca demasiado al material gráfico que se le presenta (libros, dibujos, láminas, etc.).

La Libreta de Salud del Niño y la Niña contiene información sobre su desarrollo y otros aspectos médicos identificados durante el control periódico que le hacen, como vacunación y enfermedades.

Orientá a las familias para que la guarden y puedan presentarla para el ingreso escolar de su hijo o hija.



Para saber más sobre:

LECTURA Y OTRAS DESTREZAS

La lectura es sin duda una actividad que aporta al desarrollo intelectual del niño o niña desde su nacimiento. Al leer o darle libros –muchos de los cuales se pueden hacer con cartón duro, láminas de revistas– se promueve su desarrollo motor porque se estimula que toque el libro, lo agarre, y cognitivo, pues se fomentan capacidades vinculadas a los conceptos (formas, colores, texturas y tamaños) que se representan en los libros para esta edad. Con esta acción se fortalece no solo las relaciones de afecto al ofrecerle una actividad social, sino que además le proporciona un nuevo vocabulario y se impulsa su creatividad e imaginación. El ejemplo es el mejor maestro: ver leer a los padres u otros adultos significativos es clave para estimular esta actividad.



Unidad 8

LOS CINCO AÑOS

¡YA VA A LA ESCUELA Y HACE AMISTADES!



Los cinco años



¿Qué puede hacer a esta edad? ¿Qué le gusta?

- **Comienza a expresar sus pensamientos, intereses y sentimientos a través del habla, con relatos cada vez más claros y detallados.** Es capaz de esperar y ceder turno cada vez con mayor facilidad. Demuestra mucho interés por los cuentos fantásticos. Le gustan las narraciones largas, divididas en capítulos; sigue durante días la trama de un mismo relato. Empieza a interesarse por aprender a leer y escribir. Ensaya escrituras propias y copia las que encuentra cerca.
- **Observa y pregunta por todo lo que ocurre a su alrededor.** Se interesa por la utilidad, el origen de las cosas y por los procesos biológicos: el crecimiento de las plantas, el nacimiento de los bebés, los animales y por otros países. Tiene mayor sentido de la realidad, va descubriendo la diferencia entre lo que es real y fantasía. Observa las reacciones o comportamientos de los objetos, puede anticiparlos y también explicarlos. Es capaz de armar series y clasificar objetos de forma simple (mismo color, misma forma o grupo de animales, por ejemplo). Inicia el conocimiento de algunas funciones del cuerpo humano y de los órganos. Le interesa “lo que no se ve” del cuerpo y siente curiosidad por las diferencias sexuales. Ya tiene conciencia del peligro.
- **Necesita mucha atención, contacto físico y afecto.** Es muy sensible y se da cuenta si es que los adultos aprueban o no lo que hace. Es importante que sienta que le aceptan tal como es. Se identifica con la mamá si es nena o con el papá si es varón.
- **Empieza una etapa de juego socializado, compartiendo las situaciones y los materiales.** Las amistades son cada vez más importantes, las opiniones y actitudes de los amigos, amigas o primitos influirán sobre las suyas. Prefiere la compañía de niños o niñas de su propio sexo y a veces le desagradan aquellas actividades que son propias del sexo opuesto.

- **Le agrada dramatizar.** En los juegos, representa acontecimientos familiares y personajes televisivos, generalmente héroes y situaciones más complejas. También imita roles o personas del entorno: como peluquera, médico, vendedoras ambulantes, chofer de colectivo y otros. Planea previamente, con sus amigos, el desarrollo de la escena y se distribuyen los papeles.
- **Tiene gran independencia y habilidad en sus movimientos.** Se para en un pie y salta sin apoyo. Puede atar cordones, rodear obstáculos, removerlos del camino, o detenerse y volver a caminar o correr al instante.
- **Anticipa lo que va a dibujar, planeando el trabajo y busca que éste sea reconocido por el adulto.** A medida que evoluciona en esta etapa, usa el color de forma más realista. La figura humana es más completa y proporcionada. Hay detalles de vestimenta, cabello, etc.
- **Construir, diseñar, armar rompecabezas** son actividades que, aparte de ayudarlo a volver más precisos los movimientos de las manos, aportan al desarrollo de su inteligencia.
- **Domina el material para modelar** (sea arcilla, barro, masa o plastilina), puede agregar detalles con material de desecho, arma escenas completas y a veces pone en movimiento a las figuras.
- **Es capaz de relacionar objetos basados en atributos específicos:** asociar imágenes o fotografías con personas conocidas; agrupar elementos de acuerdo a ciertas categorías. Puede formar colecciones por similitud. Esto es un gran logro pues significa que consigue clasificar objetos por algún criterio y los relaciona con funciones específicas. (Por ejemplo: vaso con agua, cuchara con comida, cartera con salir). Tiene un dominio más claro de la concepción del tiempo, siempre relacionado con acontecimientos.



- **Ya puede iniciarse en el uso de conceptos prenuméricos: relación de objetos a través de sus tamaños y forma**, aun si saber sus nombres (por ejemplo: la forma de un cuadrado puede encastrarla al jugar). Reconoce cuando algo está lleno o vacío, si hay uno o muchos objetos, si son grandes o chicos. Demuestra comprensión y uso de varias posiciones en el espacio mediante la experimentación: arriba-abajo, adentro-afuera, lejos-cerca. Puede comparar objetos y decir sus diferencias. Sigue la secuencia lógica de actividades relacionadas a su experiencia directa (por ejemplo, asocia la noche con dormir, la mañana con jugar).
- **Se interesa por los números, puede realizar operaciones simples con material concreto.** Discrimina, reconoce y nombra colores primarios y secundarios. Reconoce los distintos tamaños y puede seriarlos en orden. Agrupa los objetos según 3 criterios simultáneos: color, forma y tamaño, también por texturas, grosores, temperaturas, etc. Puede formar series de hasta 10 elementos.
- **Con los juegos de mesa, busca resolver el problema que se le presenta.** Persevera hasta lograrlo, generalmente no pide ayuda. Puede trabajar junto con sus amigos y amigas durante un tiempo bastante prolongado. Empieza a tener un poco más en cuenta el punto de vista de los demás, llega a acuerdos que facilitan la convivencia. Puede anticipar y prever circunstancias nuevas.
- **Día a día realiza más cosas solo o sola y resuelve situaciones sin necesitar la ayuda del adulto.** Está preparado para asumir pequeñas responsabilidades, le gusta cooperar. Es capaz de recoger sus juguetes y disfruta de colaborar en algunas tareas domésticas, como poner la mesa, lavar los platos, recoger ropa sucia y barrer, entre otras. La hora de acostarse y dormir ya no es un problema, pues ya la incorporó a las rutinas.
- **Es capaz de elegir entre dos alternativas opuestas** (por ejemplo que vestir, qué comer, qué calzado usar, etc.). Aún atribuye a seres extraños (fantasiosos) el origen de algunos acontecimientos.



¿Qué hay que acompañar?

Es importante que la mamá, el papá y las personas que cuidan al niño o niña, realicen estas actividades.

- A los cinco años cumplidos debe ir al preescolar, es obligatorio y le ayudará a desarrollar sus potencialidades y hacer nuevas amistades.
- **¡Es la edad de la fantasía!** La imaginación en esta etapa es fundamental porque le permite relacionar el simbolismo de las letras y los números con lo que representan en la lectura, escritura y las matemáticas.
- Ofrecerle bloques de madera o de plástico, cajas, piezas de dominó u otros materiales con los cuales pueda construir lo que desea. Conversar dándole ideas sobre qué puede armar y así estimular su creatividad.



Para favorecer que logre estas capacidades es conveniente, a través de actividades recreativas, juguetes o juegos:

- dejarle que explore y manipule diferentes objetos, herramientas e instrumentos para saber cómo funcionan, en un marco de seguridad;
- dejarle elegir entre las opciones que se le presenta, por ejemplo, entre instrumentos o herramientas que desea usar (pincel, tijera, otros), incluso si son juguetes que, habitualmente se asocian al sexo opuesto. No es malo que el niño juegue al papá o al doctor con muñecos y muñecas, o que la niña tire de un camión poniendo sus peluches a pasear;
- permitirle construir, a partir de materiales o diversos objetos (cajas, fichas, hojas, pedazos de tela, etc.). Luego, jugar a contar los objetos y reconocer los colores que aparecen en el trabajo;
- enseñarle a conocer los animales, con sus características y sonidos, así como las frutas, alimentos y árboles que están en su casa o en el vecindario;
- enseñarle a cantar y a repetir canciones, rimas y cuentitos en forma de juego, especialmente las que son conocidas por su familia o su comunidad;
- pedirle que seleccione objetos por su forma, tamaño y color, cuando se baña, come o salen a pasear;
- incentivarle, siempre a través de juegos, a que use diferentes colores para expresar lo que pinta o dibuja, sin importar si es varón o mujer;
- crear un momento, con los hermanos, hermanas y otros niños y niñas del barrio, en el que intercambien lo que hicieron (dibujos o pinturas) y cómo se vincula esto con su entorno;

- cortar revistas y cartones en diversas formas y partes, para que arme rompecabezas con ellas, cada vez con mayor dificultad;
- ayudarle a realizar actividades en su entorno, pero sin hacer las cosas por él o ella. ¡Tener paciencia pues, aunque lo haga más despacio y sin que sea perfecto, lo va a lograr!;
- ayudarle a que vaya gradualmente construyendo, a partir de un plan acordado (que primero describa lo que va a hacer y lo haga, o divida la tarea con otros compañeros y compañeras);
- no hay que preocuparse si usa su mano izquierda o ambas manos para escribir o usar utensilios. Es normal usar la mano izquierda (ser zurdo);
- hablarle en un tono de voz suave y mostrarle cariño. Cuando desea una cosa que no sea conveniente o hace algo errado, no castigarle, ni gritarle. Esto le causa temor e inseguridad. Explicarle por qué no puede hacer lo que desea;
- no engañarle haciéndole promesas que no se podrán cumplir, esto le causa frustración y desconfianza;
- continuar enseñándole a lavarse las manos antes de las comidas, a comer todo tipo de alimentos, a masticar con la boca cerrada, a no desperdiciar la comida y utilizar adecuadamente los cubiertos. Demostrar alegría y aprobación cuando haga las cosas correctamente.

- **Es importante que realice 5 comidas al día.**

Desayuno	1 taza de leche con cereales o con 1 pan (puede acompañarse con mermelada o margarina).
Media mañana	Frutas o 1 yogur o 1 huevo duro (hasta 3 veces por semana).
Almuerzo	Aproximadamente 1/2 plato de fideos, arroz o pastas, o papas, porotos con carne (1 presa chica de pollo, vacuno o pescado), todo acompañado siempre con ensalada de verduras crudas. También puede ser: soyo de carne con verduras, guiso de arroz o fideo con carne o pollo, locro, porotos con fideo y queso, cualquiera de éstos con ensalada de lechuga y tomate u otro vegetal. Postre: frutas o ensalada de frutas.
Merienda	1 taza de leche con 1 pan con queso, o calabaza (andai) con leche, o arroz con leche.
Cena	Igual que el almuerzo. Por ejemplo: arroz con queso, bife de hígado con puré de papa, guiso de arroz y carne molida, siempre con ensalada de verduras o vegetales cocidos.
Observación	Es mejor que consuma una fruta, yogur o leche, sándwich de queso. Evitar completamente papas fritas, gaseosas, golosinas o galletitas dulces o saladas.
Para el recreo en el jardín/preescolar	Lácteos: 2 tazas de leche más 1 taza de yogur o un pedazo de queso de 30 gr. Azúcar: máximo 5 cucharaditas por día.

- **La higiene es importante para su salud.** Aunque ya está más grande, hay que seguir cuidando e insistiendo en los hábitos higiénicos. Hacer que se sienta limpio es una necesidad. Demostrar alegría cuando está aseado después del baño, peinado, con uñas limpias y cortas, ropa y zapatos limpios.

- **Insistir en cepillado de los dientes después de comidas**, explicán-dole siempre por qué; y de vez en cuando hay que examinarle la boca para verificar el estado de su salud bucal.
- **Debe dormir diez a doce horas y hacer una siesta durante el día.** El descanso es muy importante para mantenerse en actividad.
- **Llevarle al médico y al dentista regularmente**, y siempre que sea necesario. No olvidar que una niña o un niño sano es una niña o un niño feliz.
- **No darle medicamentos sin supervisión médica.**
- **Su curiosidad va en constante aumento.** Por lo tanto, se debe redo-blar las precauciones en toda la casa para evitar situaciones peligrosas.
- **Para prevenir accidentes, enseñarle que no debe jugar con objetos peligrosos** tales como cuchillos, fósforos y bolsas de plástico, electri-cidad, medicamentos, elementos de limpieza (detergentes, pesticidas, cloro, otros). No dejarle sin supervisión en arroyos, ríos o piletas.
- **Continuar enseñándole a prestar atención al cruzar la calle**, siem-pre de la mano con un adulto, y el respeto a las señales de tránsito.
- También, **indicarle a tener cuidado de los animales domésticos** como gatos, perros y otros. Las mascotas deben ser vacunadas.
- Si se viaja en colectivo, la persona adulta debe bajar primero para luego ayudarle a bajar. Evitar transportarle en moto.
- Enseñarle que no debe permitir que ninguna persona, aunque sean familiares, acaricie sus partes íntimas, y que cuente si alguien intenta hacerlo.



¿Cuando preocuparse? Señales de alerta

Estas son algunas señales para atender y tener en cuenta.

- ! Si al niño o niña le cuesta relacionarse, jugar y compartir intereses con otros niños, niñas y con la familia.
- ! No reacciona a pedidos sencillos: por ejemplo “dame;” “tomá.”
- ! Tiene dificultades para seguir el ritmo de la música.
- ! Solo explora y busca objetos que emiten sonido.
- ! Tiene dificultad en la memoria, por ejemplo, no repite el nombre del objeto después de que el adulto le presenta y lo nombra.
- ! Tiene dificultad para seguir una secuencia lógica, por ejemplo, para dibujar parte de la figura humana o completar lo que le falta.
- ! Tiene dificultad para seguir pautas en el juego.
- ! Presenta tendencia a la soledad en recreos o situaciones similares o a abandonar rápidamente los juegos de otros niños y niñas por falta de habilidad para la comprensión de “su papel” dentro del juego.



Para saber más sobre:

EL LENGUAJE, IMPORTANCIA FUNDAMENTAL PARA EL NIÑO Y LA NIÑA

La comunicación entre los mayores y el niño o niña comienza cuando nace, mucho antes de que aprenda a hablar. Para mantenerla, los adultos necesitan estar atentos a sus señales, ruidos y gestos, incluyendo las expresiones, sonrisas, miradas y llanto.

El niño o niña necesita vivir en un ambiente humano donde las palabras sean importantes, donde reciba caricias y sonrisas, se le escuche y estimule a contestar con sonidos y movimientos desde los primeros meses de vida. Precisa tener a su lado personas a las que pueda tocar, hablar y sonreír, a las cuales responder y que le respondan.

El lenguaje es un importante instrumento de comunicación de necesidades y sensaciones. También permite organizar el pensamiento, expresar verbalmente las ideas, el humor, nombrar a las personas, las cosas y los propios sentimientos.

El niño o niña que no se comunica, que no interactúa, que no recibe atenciones, no es feliz. Si le desatienden, pierde interés por la vida, tiene menos apetito y corre el peligro de que su desarrollo físico o mental no sea normal. Si la madre, el padre o la persona que le cuida le aísla, sin hablarle, sin moverse y sin conocer el mundo, le será más difícil desarrollar su inteligencia, su lenguaje e integrarse al medio social en el que se desenvuelve y, por consiguiente, le será muy complicado acostumbrarse y tener éxito en la vida escolar. Por el contrario, si desarrolla su lenguaje adecuadamente, contará con una importante herramienta para su adaptación escolar, laboral y social en el futuro.

La estimulación del lenguaje del niño o niña se va logrando al hablarle, preguntarle, conversarle, escucharle, responder a sus preguntas, contarle cuentos, leerle en voz alta, pedirle que describa situaciones, experiencias, etcétera.

¡A esta edad, el niño o niña se comunica, se expresa y manifiesta sus sentimientos a través del juego!



Para saber más sobre:

EL JUEGO INFANTIL

El juego es un derecho que tiene todo niño o niña. Es muy importante no sólo por diversión, sino porque es clave para su aprendizaje y desarrollo.

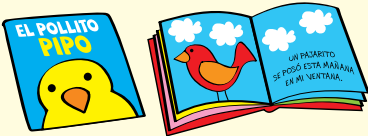
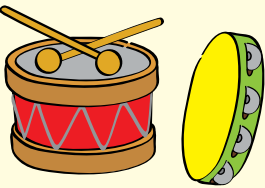
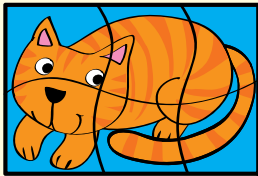
Aunque no conozca varios juegos o actividades, se le puede enseñar a jugar o decir rimas que comparta con otros niños y niñas. Tal vez, incluso, prefiera imitar a los adultos. Es importante jugar con él o ella, preguntándole sobre diversas cosas con un poco de imaginación y algunos objetos. Por ejemplo, al jugar al médico: el adulto es el paciente, el estetoscopio es una cuerditita, una cuchara y un pedazo de madera es la inyección.

También es bueno jugar al almacén: que algunos objetos sean “se compra y se vende” y con trozos de papel como dinero. Cuando los juguetes son parte de su obra, al niño o la niña le dará mayor satisfacción, pues se estimula su creatividad e iniciativa. Es bueno que invente juegos y juguetes.



EL JUEGO ES EL PRINCIPAL MEDIO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PUES PROMUEVE:

- el movimiento,
- el pensamiento,
- el lenguaje y la comunicación,
- la expresión de emociones y sentimientos,
- la capacidad de resolver problemas.



Además, se recomienda usar cuerdas, cajas y pelotas. Estos le ayudarán a crecer y desarrollarse mejor. Hay que determinar un lugar para jugar y otro para guardar los juguetes. Crear una rutina si el niño o niña quiere recrearse con otros. Esto puede ser una experiencia agradable para él o ella. Enseñarle a prestar y compartir sus juguetes, así aprende que las cosas no pueden ser solamente suyas y trata de relacionarse con niños y niñas de su edad.

El niño o niña puede hacer muchas cosas de forma independiente, siempre que no sean perjudiciales para su desarrollo. Hay que dejar que lo haga, incluso errar ayuda a aprender. Hay que enseñarle a construir buenas relaciones haciendo acciones como: ayudar a otros, recoger los objetos que dejó tirados en el suelo, consolar a un niño o niña que llora, guardar los cubiertos, saludar a la gente, decir gracias y por favor. Reforzar con cariño.

Tiene curiosidad por el mundo. Todo le llama la atención, incluyendo a su propio cuerpo. Es posible que en ciertas ocasiones quiera tocar o jugar con sus genitales o ver los de otro niño o niña. No se debe convertir esa situación en una cosa “especial”, o decirle que se trata de algo feo. Lo mejor es distraer su atención, invitarle a hacer otra actividad. Enseguida se olvidará. Además, se puede aprovechar esos momentos para que vaya conociendo las diferencias entre un sexo y otro.

Glosario

Bilirrubina: pigmento biliar de color amarillo. La bilis es un jugo amarillento que segrega el hígado de los vertebrados, importante en el proceso de la digestión.

Calostro: primera leche que da la mujer después de parir.

Colecho: es una práctica en la que bebés duermen con uno o los dos progenitores.

Inmunoglobinas: son un tipo de proteínas que actúan como anticuerpos. Se encuentran en la sangre, la saliva, la leche, el suero y fluidos corporales. Es sintetizada por el organismo en respuesta a la invasión de bacterias, hongos y virus.

Simeticona: medicamento que se utiliza para aliviar el dolor y las molestias abdominales producidas por la presión de un aumento de gases.

Síndrome de muerte súbita del lactante: es la muerte repentina e inesperada de un niño o niña menor de 1 año de edad, aparentemente con buena salud, cuyas causas se desconocen ya que después de una investigación post mortem la muerte permanece inexplicada. Generalmente se encuentra muerto al bebé después de haberle puesto a dormir, no mostrando signos de haber sufrido.

Tabaquismo (activo y pasivo): cuando la madre fuma, activo; cuando la mujer está en un ambiente de fumadores e inhala el humo, pasivo.

Bibliografía

- Aguirre, E. (2000): Socialización y prácticas de crianza, en Aguirre, E. y Durán, E.: Socialización: prácticas de crianza y cuidado de la salud. CES-Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
- Cepeda, A. y Fajardín, N. (2007): Bienestar y apego en la sala cuna. Módulo 1. Departamento Técnico-Junta Nacional de Jardines Infantiles, Santiago de Chile.
- Conde-Agudelo, A.; Belizán, J.; Diaz-Rossello J.: Atención de madres canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 3.
- Curtis, L. (1998): Los padres son maestros. Guía para padres con hijos de 0 a 3 años. Laubach Literacy International. Medellín, Colombia.
- Fernández, J.; Alfonso, A. y Villar, S. (2007): Niños y niñas felices en nuestra comunidad. MEC. Asunción, Paraguay.
- Fundación Carlos Slim AC y Fundación Telmex AC (2010): Guía práctica para el desarrollo de tu hijo. Fundación Carlos Slim, México.
- Fundación Integra y Chile Crece Contigo (2007): Creciendo juntos. Chile crece. Santiago, Chile.
- Garrido Eguizábal, M., Rodríguez Ruiz, A. y Rodríguez Ruiz, R. (2008): Guía de atención temprana para padres y educadores. Equipo de Atención Temprana de La Rioja (Logroño). Argentina.
- Instituto Colombiano de Bienestar familiar (2002): Barriga tierna, corazón contento. Colombia.
- Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (2012): Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años del Paraguay. Asunción, Paraguay.
- Jopare Paraguay: Maternidad segura, un compromiso de toda la sociedad. UNFPA. Año 7, número 29, julio de 2007.
- Kozleski, Elizabeth (2000): Bright futures for exceptional learners. Teaching exceptional children, 32.6, 56-69.
- Lipina, SJ (2006): Vulnerabilidad social y desarrollo cognitivo. Aportes de las neurociencias. Buenos Aires, Universidad Nacional de San Martín y Jorge Baudino Ediciones.
- Ministerio de Educación de Cuba (1992): Programa Educa a tu hijo. Programa para la familia dirigido al desarrollo integral del niño: orientaciones desde 0 a 5 años. Ministerio de Educación. La Habana, Cuba.
- Ministerio de Educación y Cultura (MEC, 2003): Marco curricular de la educación inicial. PMEIP, MEC-BID, Asunción.
- MEC, MSPBS; Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia (2011): Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Asunción, Paraguay.
- MEC, Plan Paraguay (2010): Educando desde tu rol. Plan Paraguay, MEC. Asunción, Paraguay.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS, 2007): Guía del facilitador para la organización de aiepi comunitario. Asunción, Paraguay.
- MSPBS (2007): Guía para la atención de la salud integral de la niñez, adolescencia y mujer embarazada. Asunción, Paraguay.
- MSPBS (2013): Libreta de Salud del Niño y de la Niña. Asunción, Paraguay.
- MSPBS (2010): Plan Nacional de Promoción de la Calidad de Vida y Salud con Equidad de la Niñez 2010-2015. Asunción, Paraguay.
- MSPBS, Dirección de Salud Bucodental (2010): Guía de abordaje integral a la salud bucodental para el equipo de salud. Asunción, Paraguay.
- Ministerio de Salud y Ministerio de Desarrollo Social de Chile (2010): Crece contigo: manual de lactancia materna. Contenidos técnicos para profesionales de la salud. Santiago, Chile.

- Moore ER, Anderson GC, Bergman N.: Contacto piel a piel temprano para las madres y sus recién nacidos sanos (revisión Cochrane traducida), en: La Biblioteca Cochrane Plus (2008), número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.
- Mustard, JF (2004): Bases científicas de la importancia del desarrollo de la primera infancia en un mundo globalizado. The Canadian Institute for Advanced Research. The Brookings Institution, en Simposio internacional sobre desarrollo de la primera infancia: una prioridad para el crecimiento económico sostenido y equitativo. Banco Mundial.
- Mustard, JF (1999), en Unicef, Unesco: Measuring the impact: an assessment of progress in early childhood education, care and development in the Caribbean. Charles, León. Kingston, Jamaica.
- Myers, R. (2001): Notas sobre “la calidad” de la atención a la infancia: ¿Cómo se sabe si la atención a la infancia es de calidad? (adaptación). IV Encuentro internacional de educación inicial y preescolar. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar (Celep). La Habana, Cuba.
- OMS (2004): Método madre canguro: guía práctica. Ginebra.
- Pastoral da Crianca (2009): Manual para el líder de la Pastoral de la Niñez. Curitiba, Brasil.
- Penayo, N. (2008): Módulo familia-escuela-comunidad. MEC. Asunción, Paraguay.
- Perry, B. (1997): Incubated in terror: Neurodevelopmental factors in the cycle of violence, en Osofsky, J. (ed): Children, youth and violence: the search for solutions. New York: The Guilford Press, págs. 124-148.
- Plan Paraguay (2010): Aprender sin miedo, nivel inicial. Guía de actividades para la prevención e intervención del acoso escolar. Plan Paraguay, MEC, SNNA. Asunción, Paraguay.
- Schore, AN (2003): Affect dysregulation and disorders of the self. New York: WW Norton & co.
- Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (2007): Primeira infancia melhor. Guia da família. Porto Alegre, Brasil.
- The Hincks/Dellcrest Centre (2005): Aprendiendo a través del juego: del nacimiento a los seis años: importancia del juego. Canadá.
- Trenchi, N. (2011): ¿Mucho, poquito o nada? Guía sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Unicef. Montevideo, Uruguay.
- Unicef (2009): Familia brasileira fortalecida. Brasil.
- Unicef (2011): Para la vida. Atención primaria a la salud “revitalizada”. Buenos Aires, Argentina.
- Unicef (2004): Manual de desarrollo psicosocial. Unicef, Colombia.
- Unicef (2012): Sin violencia se educa mejor. Cómo poner límites a los hijos e hijas. Unicef. Asunción, Paraguay.
- Unicef, Junji (2008). ¿Te suena familiar? Guía para la familia. Carolina Silva. Santiago, Chile.
- Usaid (2011): Aplicación del método madre canguro en bebés prematuros y de bajo peso en 4 países de América Latina. Quito, Ecuador.
- Weber, M. y otros: Predictors of neonatal sepsis in developing countries. Pediatric Infectious Disease Journal, august 2003, volume 22, issue 8, pp. 711-717.

Páginas web

- <http://espanol.babycenter.com/a5900073/se%C3%B1alesde-retraso-en-el-desarrollo-social-y-cognitivo>
- <http://www.guiainfantil.com/bebes.htm>
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001193.htm>
- <http://www.lli.org/lang/espanol/faqhmsg.html>
- www.mspbs.gov.py
- <http://www.rae.es/>
- <http://www.somospadres.huggiesla.com/Notas/Papa-a-laantigua-o-papa-moderno-.aspx>
- <http://www.unamaternidaddiferente.com/2013/05/unicef-no-cambia-las-recomendaciones.html>
- www.integra.cl
- www.mamikanguro.com



unicef 

INSTITUTO

Desarrollo

ISBN: 978-99967-764-0-3