



unicef 
para cada infancia

¡Hola, bebé!

Desde el embarazo
hasta el primer
año de vida

¡Hola, bebé!. Desde el embarazo hasta el primer año de vida
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF Uruguay,
2019.

Autoras

Nora d'Oliveira
María Isabel Bove

Coordinación técnica:

María Isabel Bove, Oficial de Salud de UNICEF Uruguay

Coordinación editorial:

Área de Comunicación de UNICEF Uruguay

Revisado y corregido por

MIDES-UCC: Pablo Mazzini, Anabella Santoro, Florencia Cerruti, Florencia Koncke, Margarita Zanotta, Agustina Larrosa.

MSP: Claudia Romero, Mercedes Pérez, Carolina de León, Ximena Moratorio, Luis Galicia, Fabiana Peregalli, María José Rodríguez.

UdelaR: Catalina Pérez, Gustavo Giachetto, Daniel Borbonet, Gabriel González, Andrea Ghione. **SUP:** Alicia Fernández. **Hospital de la Mujer:** Mara Castro, Leonel Briozzo, María Elvira Fernández Bianchi. **Secretaría Nacional de Cuidados:** Gabriel Corbo, Andrea Barcia, Alejandra Gallo, Verónica Hiriart, Victoria Verrastro. **INAU. Primera infancia:** Muriel Presno, Jorge Ferrando. **Inspección Nacional de Primera Infancia-ANEP:** Celeste Cruz.

MEC. Primera Infancia: Susana Origuela. **RUANDI:** Alejandra Girona, Raquel Rodríguez.

OPS: Wilson Benia.

Edición de textos

Susana Aliano Casales

Corrección de estilo

Leticia Ogues

Diseño gráfico editorial

I+D

Fotografía

© Patricia Riba Portada y p. 18, 19, 20, 22, 43

© UNICEF/Uruguay/2019/Pazos p. 2, 8, 32, 33, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 50, 52, 53, 55, 56

© UNICEF/Uruguay/2012/Bielli p. 6, 7, 28, 37, 44

© UNICEF/UN040880/Bicanski p. 10, 23

© UNICEFUNI154563Pirozzi p. 11, 24, 26, 57

© UNICEF/Uruguay/2004/La Rosa p. 14, 22, 40, 51, 53

© UNICEF/UN0281058/Vishwanathan p. 16

© PeopleImages p. 17

© UNICEFUNI110310Noorani p. 23

© GettyImages. ImageOne p. 29, 30

© UNICEF/Uruguay/2004/Contrera p. 34

© UNICEF Dusko Miljanic p. 37

© UNICEFUN060130Zmey p. 54

Ilustraciones

Fiorella Varaldi

Impresión

Mastergraf

D.L.

Primera edición: agosto de 2019

UNICEF Uruguay

Seguinos en:



Nota: La Convención sobre los Derechos del Niño se aplica a todas las personas menores de 18 años, es decir, niños, niñas y adolescentes. Por cuestiones de simplificación y comodidad en la lectura, se ha optado por usar en algunos casos los términos genéricos *niño, bebé o hijo*, en singular o plural, sin que ello implique discriminación de género.

Para reproducir cualquier parte de esta publicación es necesario solicitar una autorización. Se garantizará el permiso de reproducción gratuito a las organizaciones educativas o sin fines de lucro. Sírvase dirigirse a: urgunicef@unicef.org

3 PARA EMPEZAR

6 ESTÁ EN LA PANZA: EL EMBARAZO

- 7 Los cuidados
- 9 Los sentimientos
- 10 Qué saber sobre la lactancia
- 11 Preparando la llegada

14 LLEGÓ EL MOMENTO: EL NACIMIENTO

- 15 Antes del parto
- 15 Nace el bebé
- 17 Cuando las cosas no son como se esperaban

20 EL BEBÉ YA ESTÁ CON LA FAMILIA

- 21 Se aprenden nuevos roles: a ser madre, padre, hermana, abuelo
- 22 Conociendo al bebé
- 22 El peso
- 22 El cordón umbilical
- 23 La vista
- 23 Lo que escucha
- 23 El baño
- 24 El sueño
- 25 El llanto
- 26 Los cólicos
- 26 El carácter
- 27 La comunicación y el afecto
- 28 El apego
- 29 La mujer: el puerperio
- 29 Los cambios de humor
- 30 La depresión posparto
- 31 El control puerperal

34 CRECE Y SE DESARROLLA

- 35 La lactancia
- 36 Los primeros días
- 37 Los tiempos del bebé
- 38 Amamantar de forma adecuada
- 39 Posiciones para amamantar
- 40 Algunas creencias falsas
- 41 Cómo extraer y conservar la leche
- 43 Cuando la lactancia no es posible
- 44 A comer
- 46 Para acompañar el desarrollo
- 47 Desde el nacimiento hasta los 3 meses
- 48 De 4 a 7 meses
- 50 De 8 a 12 meses
- 54 Los controles de salud
- 55 Los accidentes en casa
- 56 Con quién dejar al bebé

Este material es parte del set de bienvenida que desde el año 2013 entregan Uruguay Crece Contigo - MIDES y el Ministerio de Salud a todas las familias en las que nace un niño, a través de los servicios de salud públicos y privados. Es el resultado de la priorización y el compromiso asumido con la primera infancia por el Estado uruguayo, para apoyar la crianza y el derecho a un buen comienzo en la vida.



PARA EMPEZAR

El vínculo con el bebé comienza mucho antes de tenerlo en los brazos.

Todos los niños tienen derecho a vivir en familia y a crecer en un entorno cariñoso donde los comprendan, los protejan y les ofrezcan diferentes experiencias que les permitan desarrollarse en plenitud.

Estas páginas están dirigidas a ustedes, que son parte de una familia que está esperando un bebé. Quizás creen que la historia comienza allí, pero en realidad se empieza a estar en contacto con la idea de ser madre o padre mucho antes de serlo. Se vive y se aprende como hijo o hija, cuando se juega a ser mamá o papá, cuando se sueña la propia familia. Quizás no lo planificaron, pero hoy enfrentan esta situación y será un aprendizaje.

Asimismo, el vínculo con el bebé no comienza cuando se lo tiene en brazos, sino cuando se lo empieza a imaginar, cuando aparece la pregunta sobre si será niño o niña, cuando se piensa en qué nombre se le va a poner, cuando se prepara el lugar para su ropa, cuando se decide dónde va a dormir y muchas situaciones más.

Poco a poco ese hijo por venir va ocupando un lugar en la familia y sus integrantes empiezan a sentir que tendrán nuevas responsabilidades, que sus vidas van a cambiar y tendrán que prepararse y adaptarse. No siempre es fácil y requiere tiempo, sin embargo, lo irán logrando y cuando llegue el momento del nacimiento ya tendrán un camino avanzado en la relación con su bebé.

No todas las familias son iguales, pero todos sabemos a quién llamar *familia*. Hay muchas formas en las que se constituye una familia, lo importante es que se generen lazos de cariño, confianza, cuidado y protección.

Estas páginas están dirigidas a todos los integrantes de la familia, que dirán:

¡Hola, bebé!

El embarazo





ESTÁ EN LA PANZA: EL EMBARAZO

El embarazo tiene una duración de aproximadamente 40 semanas y durante su transcurso son necesarios algunos cuidados tanto para la mujer como para el bebé. Es el momento ideal para motivarse y hacer algunos cambios: comer mejor, hacer ejercicio físico, no fumar ni tomar bebidas alcohólicas. Es preciso comenzar a controlarse inmediatamente después de que se confirme el embarazo, para detectar y prevenir complicaciones, sacarse dudas y aprender acerca de las técnicas de lactancia.

El embarazo tiene una duración de aproximadamente 40 semanas. Si el bebé nace antes de las 37 semanas, será un bebé prematuro y si su nacimiento se atrasa, será el profesional que controla el embarazo quien decidirá si hay que ayudarlo a nacer.

El primer trimestre es una adaptación. Es posible que la mujer embarazada sienta síntomas como náuseas, vómitos, fatiga y ambivalencia de sentimientos.

En el segundo trimestre generalmente se empiezan a sentir los movimientos del bebé y esto dará una sensación de mayor realidad respecto a su presencia. Puede ser el trimestre más tranquilo, porque si bien creció, la panza aún no molesta, los síntomas del primer trimestre ya cedieron y se puede seguir con las actividades habituales.

En el tercer trimestre las preocupaciones se centran en la cercanía del parto y en la salud del bebé.

Durante el embarazo, el bebé también reacciona en diferentes momentos según su nivel de desarrollo y es activo en la preparación para su nacimiento. Posee capacidades sensoriales: escucha sonidos dentro del útero, pulso, latido cardíaco, voz materna y otros ruidos exteriores.

A las 24 semanas de gestación responde a sonidos externos con movimientos de la cara y del resto del cuerpo y con variaciones en su frecuencia cardíaca.



Desde que está en el útero, por medio del líquido amniótico, el bebé conoce los sabores de la comida de su casa. Después del nacimiento, esos sabores se continúan transmitiendo mediante la leche materna. Cada vez que el bebé tome teta sentirá diferentes sabores, dependiendo de lo que haya comido su madre. A través de la leche el bebé conoce, comparte y disfruta las comidas de su familia.





Los controles de salud comienzan en cuanto se confirma el embarazo, luego son una vez por mes hasta la semana 32, cada quince días hasta la semana 36 y una vez por semana hasta el parto.

Los cuidados

El embarazo requiere algunos cuidados especiales: se cuidan la mujer y el bebé.




La mujer necesita tomar ácido fólico desde antes de quedar embarazada, para prevenir malformaciones neurológicas en el bebé. Lo seguirá tomando durante el primer trimestre. Luego, además, deberá tomar hierro durante todo el embarazo para prevenir la anemia.

Es necesario que se vacune con la vacuna antigripal que previene la influenza en la mujer y, de forma secundaria, protege al niño. También con la vacuna contra la tos convulsa que previene esta enfermedad que es muy grave para el recién nacido.

En los controles se pueden detectar y prevenir complicaciones. Además, es el momento propicio para sacarse dudas y hacer todas las preguntas que se quiera. El profesional que controla el embarazo indicará aquellos análisis que ayudarán a conocer el estado de salud de la mujer y del bebé, y a actuar en consecuencia cuando sea necesario. Durante el embarazo son frecuentes los vómitos, que generalmente ceden cumplido el primer trimestre, y también el estreñimiento. En el control, el médico hará recomendaciones para que la mujer pueda sentirse más cómoda.



CONTROLES DE SALUD EN EL EMBARAZO

Controles mensuales	Frecuencias por mes
 Hasta la semana 32 0-7º mes	1 vez por mes
 Entre la semana 33 y 36 8º mes	1 vez cada 15 días
 Después de la semana 37 >8º mes	1 vez por semana

Durante el embarazo, alimentos seguros, ¡más que nunca!

- Consumir menos sal, azúcar, fiambres y embutidos, refrescos, jugos y productos ultraprocesados que conducen a un aumento excesivo de peso y aumentan la presión arterial.
- Lavar bien las verduras para quitarles toda la tierra.
- Cuidar que los alimentos no estén en contacto con las carnes crudas, ni consumir fiambres crudos para evitar la listeriosis, una enfermedad muy peligrosa para el bebé.
- No consumir pescado crudo, como el sushi o el ceviche, para evitar los parásitos.



Alimentación variada y saludable

- No es verdad que durante el embarazo hay que comer por dos.
- En el primer trimestre no es necesario que se coma más.



La espera de un bebé es una de las mayores motivaciones para hacer cambios.

- En el segundo y el tercero se necesitará un poco más de energía, que se obtiene fácilmente agregando a la dieta más frutas frescas; frutas deshidratadas como pasas de uva, de ciruela, de arándanos o dátiles; frutos secos como nueces, almendras o castañas; semillas de chía, lino y zapallo.

Alimentarse adecuadamente y hacer ejercicio físico ayudan a sentirse mejor y disminuyen el riesgo de una ganancia de peso excesiva.



Evitar fumar, las bebidas alcohólicas, la marihuana y otras sustancias psicoactivas, que resultan aún más peligrosas durante el embarazo y la lactancia.



Vacunarse



Salud bucal



Suplemento de ácido fólico y hierro

Controlar el embarazo, vacunarse, cuidar la salud bucal y tomar los suplementos de ácido fólico y hierro protegen la salud de la mujer y del bebé. Al mismo tiempo, impedir el contacto con los gatos le evitará a la mujer la toxoplasmosis.

Los sentimientos

Hay momentos en los que se vive la llegada del bebé como algo maravilloso, que trae felicidad e ilusión a la familia. Pero hay otros en los que aparecen dudas: *¿habrá sido el mejor momento?, ¿estaré preparado?, ¿interferirá en el trabajo o en la carrera?, ¿los hermanos lo aceptarán?*

La ambivalencia de sentimientos es normal, implica que se comienza a ser consciente de lo que significa ser madre o padre. No hay que preocuparse ni sentirse culpable por cuestionarse. Se viven demasiados cambios en muy poco tiempo. Es bueno que se comparta con el resto de la familia y con otros seres queridos, para encontrar apoyo y contención.

La idealización tampoco es deseable. Nada es perfecto. Solo buscarán ser la mejor versión de madre o padre para criar a ese hijo o esa hija que llegará.

Si priman las dudas y la tristeza, la mujer podría estar atravesando una situación de depresión. Muchas mujeres u hombres sienten vergüenza o culpa por ese tipo de sentimientos y no los cuentan ni consultan, lo que retrasa que puedan recibir ayuda y atención.



Es necesario estar atentos a estos síntomas si duran más de 15 días sin ninguna variación:

- Tristeza y ansiedad.
- Irritabilidad y cambios bruscos de humor.
- Culpabilidad.
- Alteraciones del apetito.
- Retraimiento.
- Falta de concentración.
- Incapacidad para disfrutar.
- Excesivo cansancio.
- Dormir poco o dormir demasiado.
- Pensamientos recurrentes de desesperanza e incluso de muerte.

Si esto ocurre, ¡no dejen de consultar!

Qué saber sobre la lactancia



Si bien la lactancia es una práctica natural, se aprende. Es necesario tener información y algunos conocimientos básicos antes de que el bebé nazca.

La leche materna es el único alimento que el bebé necesita hasta los 6 meses.

No hay ningún preparado para lactantes que pueda replicar la leche materna.

Quien controla el embarazo deberá revisar las mamas. Sin embargo, no es necesario ningún cuidado especial, ni ejercicios ni cremas. La ducha diaria es suficiente. No es conveniente pasar jabón sobre los pezones, ya que les quita su lubricación natural. Si saliera leche espontáneamente durante el embarazo, hace bien pasarla sobre el pezón.

Existen pezones de diferentes formas:

- Si sale hacia afuera naturalmente o ante un estímulo (tocándolo o frente al frío), es probable que el bebé se prenda al pecho con facilidad.
- Si el pezón no sale hacia afuera y es un pezón plano, no habrá mayores problemas ya que el bebé irá formando el pezón dentro de su boca.
- Si el pezón está metido hacia dentro y se ve como un ombligo (pezón invertido o umbilicado), es bueno que se sepa previamente, ya que, en este caso, se tendrá que pedir el apoyo de personal especializado en lactancia.



Pueden encontrar toda la información sobre lactancia a partir de la página 35.



Es importante prender al bebé al pecho en la primera hora de haber nacido.

Preparando la llegada

El momento del nacimiento es complejo y, por eso, todo será más fácil si la familia tiene algunas cosas pensadas y organizadas con anterioridad, para que no los tome desprevenidos. Y no solo cosas materiales, sino también el lugar que cada uno le dará en su vida.

Tendrán que cambiar rutinas y horarios, probablemente duerman menos, tendrán menos lugar en la casa, donde ahora habrá una cuna o un cochecito. Ya no será tan fácil salir cuando se quiera, juntarse con amigos implicará nuevas coordinaciones y las posibilidades de trabajar serán diferentes. Comenzar a imaginar y a vivir estas situaciones los ayudará a prepararse.

Las cosas materiales que necesitan la mujer y el bebé son sencillas y no hay por qué complicarse con la infinidad de ofertas. Para el bebé: algo de ropa acorde al tamaño y a la estación del año, pensar dónde guardarla, disponer de un lugar seguro para que duerma, tener pañales, que pueden ser descartables o de tela, materiales de higiene y poca cosa más.



¿Cómo vamos a llegar al lugar donde nacerá el bebé?

¿Quién nos llevará?

Quando se acerca la fecha probable del parto es necesario planificar ciertas cosas:

¿Necesitaremos otro medio de transporte?

¿Quién se quedará con los otros niños?

¿Están prontas las cosas que precisaremos para la internación?

El nacimiento





LLEGÓ EL MOMENTO: EL NACIMIENTO

Llegó el momento tan esperado:
una experiencia única para la familia.
La mujer y el bebé necesitarán
el apoyo de todos.

La mujer puede
decidir quién
la acompañará, tanto
si el nacimiento
es por parto o por
cesárea.





Antes del parto

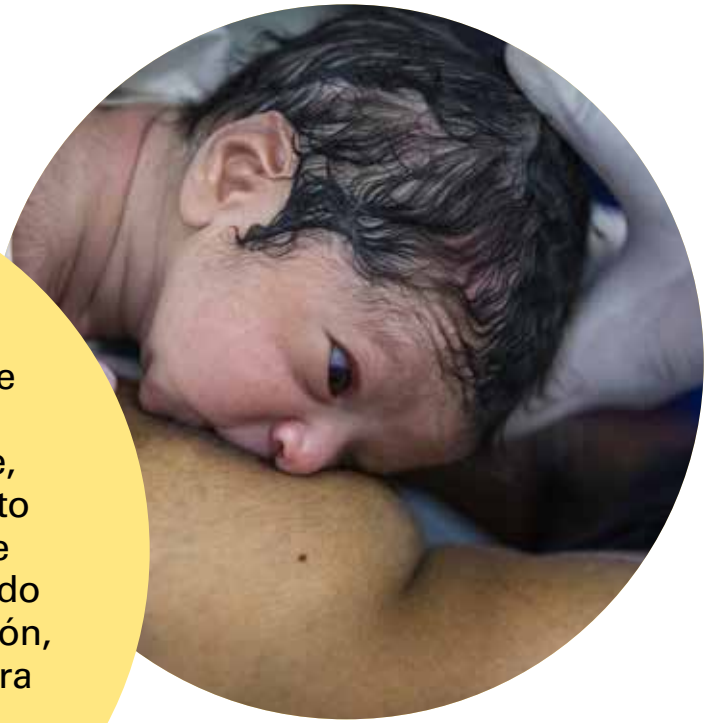
- El trabajo de parto es el momento para aplicar las técnicas de respiración que aprendieron.
- El personal de salud controlará la dilatación por medio de tactos vaginales.
- Cuando llegue la dilatación total, será el momento de ir a la sala de partos. Algunas instituciones de salud tienen *salas de nacer* y, en este caso, el proceso completo se realizará en la misma sala.
- La posición vertical favorece el parto.
- En ocasiones, por circunstancias que establecerá el médico, será necesaria una cesárea.
- La anestesia suministrada en casos de cesárea programada le permite a la mujer vivir el momento de manera consciente.



Nace el bebé

- Se ligará el cordón cuando deje de latir, ya que es el momento en que deja de pasar la sangre hacia el bebé. Esto previene la anemia.
- El bebé será puesto piel con piel con la madre, ya sea que nazca por parto natural o cesárea, lo que será el primer contacto con su calor, su olor y su mirada.
- La primera hora después de nacer es el momento de poner el bebé al pecho y aplicar lo aprendido en cuanto a la lactancia.
- La lactancia materna es la alimentación natural del bebé, pero esto no quiere decir que no se puedan presentar dificultades, especialmente al principio. La mujer y el bebé están aprendiendo algo nuevo, por lo que es importante que el equipo de salud les brinde ayuda en estos primeros momentos.
- Un rato después, el bebé será pesado, medido y vestido.
- Mientras el bebé está internado, se le harán la pesquisa neonatal y la prueba otoacústica y recibirá la vacuna BCG. Niños con peso menor o igual a 2500 g y los hijos de madres portadoras de VIH no recibirán la vacuna de la BCG.

El contacto temprano entre el bebé y su mamá es fundamental. Apenas nace, el bebé necesita del contacto inmediato piel con piel. Se sentirá reconfortado sintiendo el olor y los latidos del corazón, y será el momento ideal para iniciar la lactancia.



Cuando las cosas no son como se esperaban



Todo nacimiento genera expectativa, a veces primará la ilusión y otras el temor, pero la incógnita está siempre presente, en mayor o menor medida. Por más que la familia se haya preparado para lo inesperado, a veces la realidad es más fuerte y sorprende con un nacimiento antes de tiempo, una cesárea, quizás un bebé con alguna patología o discapacidad que no estaba prevista y otras situaciones más o menos graves, que no se esperaban.

Es un terremoto que sacude a la familia y no es fácil la adaptación a esta nueva situación. Es normal que aparezcan la ansiedad, la angustia, la tristeza y, a veces, la depresión. Se puede sentir frustración, culpa y hasta vergüenza frente al ideal que no se cumplió. Es frecuente la pregunta ¿por qué a mí?, pero son sentimientos que poco a poco se irán.

En estos casos es importante apoyarse en los seres queridos, que darán sostén y acompañarán en el proceso, así como en el equipo de salud, que posee recursos.

Puede ayudar vincularse con:

- Asociación de Padres con Hijos Fallecidos (RENACER): <https://gruporenacer.wordpress.com/direcciones/uruguay/>.
- Asociación Down del Uruguay: <https://www.downuruguay.org/>.
- Asociación Uruguaya de Padres de Niños Prematuros (AUPAPREM): <https://www.facebook.com/aupaprem/>.
- Fundación Corazoncitos (orientada a niños con cardiopatías congénitas): <http://www.corazoncitos.org.uy/>
- Programa Uruguay Sin Barreras (Programa Nacional de Discapacidad, Ministerio de Desarrollo Social): <http://pronadis.mides.gub.uy/27209/uruguay-sin-barreras> | uruguaysinbarreras@mides.gub.uy.
- Sistema de Cuidados, Asistentes Personales: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/61052/asistentes-personales> | 08001811 o por celular al *1811 desde un celular Antel.
- Unidad de Atención de Salud para Personas Sordas: 098156471 | unidadsaludsordos@gmail.com.

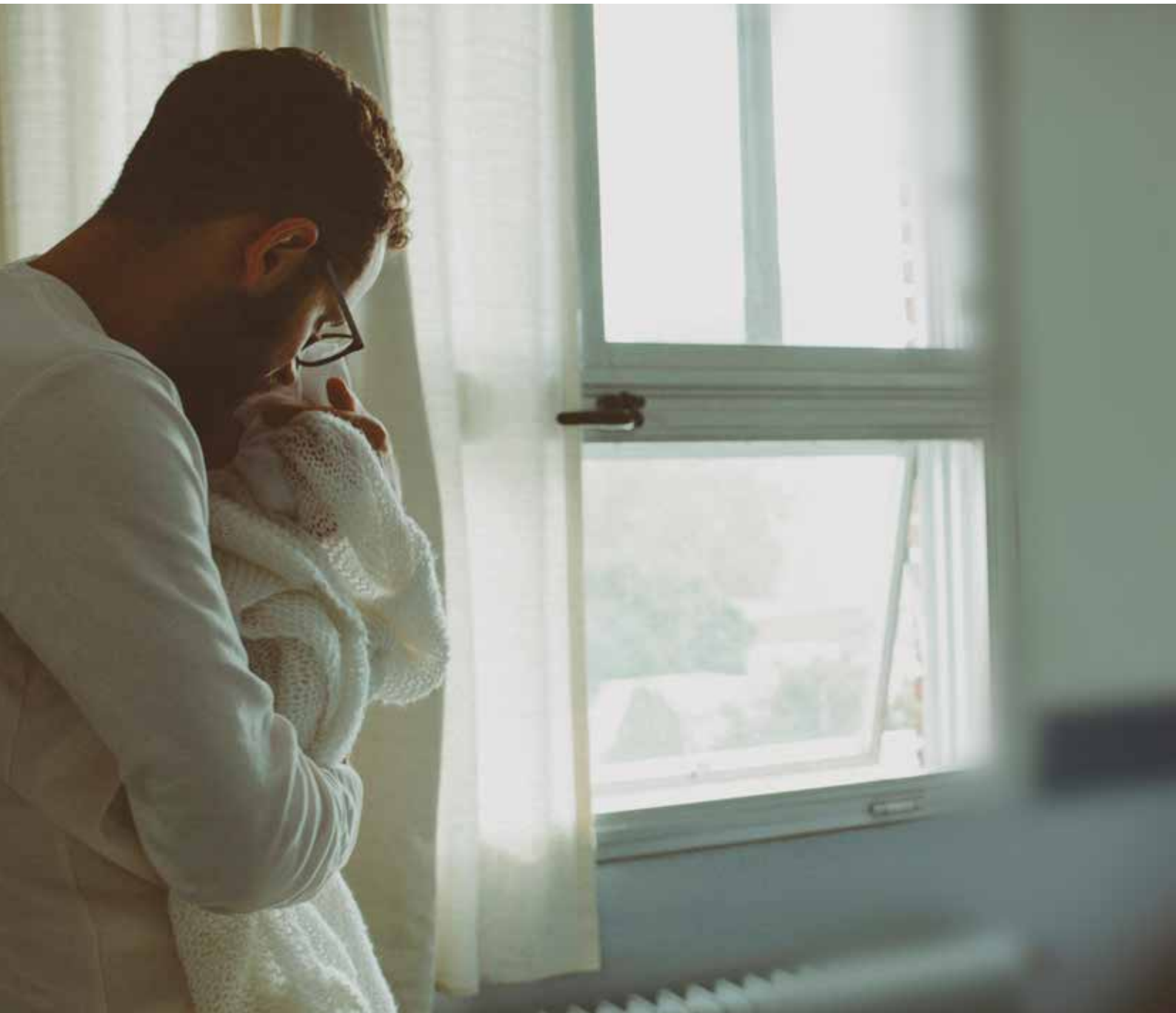
El bebé





EL BEBÉ YA ESTÁ CON LA FAMILIA

Tener hijos nos enfrenta a experiencias nuevas en muchos sentidos. Es un mundo diferente al que toda la familia se tendrá que adaptar. Si es el primer hijo, los cambios serán mayores, pero, en cualquier caso, siempre cambiará la dinámica de la casa.



Se aprenden nuevos roles: a ser madre, padre, hermana, abuelo



Las rutinas de la casa se transformarán, porque el bebé tendrá sus prioridades, pero eso no será para siempre. A medida que vaya creciendo, él también se irá adaptando a las prácticas de la casa y de a poco demandará menos atención.

Jerarquizar lo trascendente y no prestar atención a los detalles es una buena estrategia cuando hay mucho por hacer. Es más importante descansar cuando lo hace el bebé que dedicarse a limpiar la casa. Todos los integrantes de la familia o los amigos tendrán que participar en las tareas.

Mientras aprendemos a ser madre, padre, hermana, abuelo tendremos muchos aciertos y también algunos errores.

Hay que aceptar que seremos la mejor versión de padre o madre que podemos ofrecer, pero que no va a ser perfecta, porque nada lo es.

Cuando hay hermanos en la casa, es importante:

- Que les expliquen qué pasará esos días en que sus padres no estarán en casa, que sepan con quién se van a quedar.
- Que tengan presente que la llegada del bebé los convierte en hermanos mayores, pero eso no implica que sean «grandes» de un día para el otro. Esto no hay que olvidarlo.
- Que los integrantes de la familia consideren que los hermanos siguen necesitando atención y comprensión, quizás más que nunca.
- Que los ayuden y los hagan partícipes del cuidado del bebé, para que sepan que ellos también tienen un rol fundamental.
- Que sepan que es normal que los hermanos sientan inseguridad frente a los cambios, sobre todo si hasta ese momento eran hijos únicos.
- Que los adultos tengan claro que las rutinas no tienen que cambiar demasiado para no sumarles estrés. No es buen momento para que empiecen a ir al jardín, para sacarles los pañales o cambiarlos de dormitorio, por ejemplo.
- Que sepan que es posible que vuelvan a tener conductas que ya habían superado, como hacerse pis o caca, o no querer quedarse en el jardín cuando ya lo hacían sin problemas.
- Que los dejen expresar sus sentimientos y los hagan sentir comprendidos y contenidos, sin dejar de ponerles límites.
- Que busquen instancias para estar solos con ellos, dedicarles tiempo y compartir actividades que se hacían antes u otras nuevas.

Conociendo al bebé

El bebé dejó de ser el hijo soñado o imaginado y ahora es real. Esto requiere una rápida adaptación de todos los integrantes de la familia, que a veces la logran enseguida y otras no tanto. No siempre se trata de «amor a primera vista», pero el enamorarse también es un proceso y, poco a poco, luego de tocar, oler, sentir e ir conociendo al bebé, se irá sintiendo a ese hijo o a ese nieto como propio.

El recién nacido es aún vulnerable ante los patógenos del ambiente, por eso es importante que no dejen que muchas personas lo tomen en brazos. A

través de la ropa, de las manos, aunque las laven, y de la respiración, le pueden transmitir enfermedades que aún no está preparado para afrontar.

En los primeros días, durante la internación y luego en casa, traten de mantener el ambiente lo más tranquilo posible. Toda la familia se está adaptando a esta nueva situación, se están conociendo y viviendo nuevas experiencias. Los primeros contactos son fundamentales para irse conociendo, por eso también es necesario mantener la privacidad. Para esto es recomendable limitar las visitas.

El peso

El peso del bebé es muy variable al nacer. Si nació a término y sin ninguna condición en particular, puede pesar entre 2,50 y 4 kg. Su cabeza es grande en relación con su cuerpo. Puede tener mucho o poco pelo, pero lo más probable es que lo vaya perdiendo en los primeros meses. Su cara estará hinchada y su piel estará más enrojecida los primeros días. Poco a poco irá tomando su forma y color definitivos.



El cordón umbilical

El cordón umbilical, que unía al bebé con la placenta, se va secando y cae entre los días 5 y 28, aproximadamente. Así se forma el ombligo, que primero estará más hacia afuera y luego se irá hundiendo. Para su cuidado se recomienda el lavado previo de manos, limpiar el cordón con alcohol al 70% desde la base incluyendo el clip o pinza, luego dejar gasa limpia y seca que lo cubra, y dejarlo por fuera del pañal. Se recomienda el cambio frecuente del pañal.

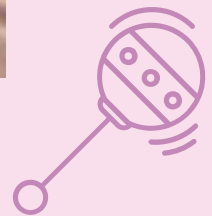
Algunos signos de infección de cordón son: calor, enrojecimiento en la base del cordón, pus y mal olor.



La vista

El recién nacido puede ver a una distancia aproximada de 30 cm, justo lo necesario para visualizar la cara de su mamá si es amamantado o la cara de quien lo tenga en brazos. De a poco, irá reconociéndolos.

Lo atraen los colores vivos, el movimiento y especialmente el rostro humano.



Lo que escucha

El bebé ya escuchaba antes de nacer, por lo que después de nacido podrá reconocer sonidos que le son familiares y descubrir los nuevos. El recién nacido diferencia la dirección desde donde provienen los sonidos y gira la cabeza hacia allí. Eviten los lugares muy ruidosos que lo pueden molestar o sobresaltar, especialmente en la noche.

Que la idealización no quite la posibilidad de disfrutar esta etapa, a pesar de que es un momento de muchas demandas, cambios e intensas emociones.

El baño

El baño se puede realizar antes de la caída del cordón, pero debe tenerse la precaución de realizar un buen secado de la zona de unión del cordón con la piel. Una vez caído el cordón, se podrá bañar sin estos cuidados.

Lo mejor es elegir un momento de tranquilidad tanto para el bebé como para la familia y hacerlo en un lugar cálido, cuidando la temperatura del agua para que el bebé se sienta a gusto.

A veces el baño lo relaja y lo apronta para dormir, otras veces lo excita y es momento de interacción. Ya se irán conociendo, poco a poco. Es un momento ideal para que participen todos los integrantes de la familia.



El sueño

Los bebés suelen dormir mucho. Al principio no reconocen la noche y el día, por lo que pueden dormir más de día que de noche, con luz, con ruido y en cualquier lugar.

Es necesario ir reconociendo las manifestaciones de sueño, a fin de responder a sus necesidades y promover una rutina. Algunos bebés, a la hora de dormir, se muestran irritables, lloran y no logran conciliar el sueño. En estas ocasiones, requieren ser atendidos para facilitar que se duerman, lo que al principio será en períodos de no más de 3 horas, incluso por las noches.

El ritual nocturno es especialmente importante, porque es la señal de que la noche ha llegado y con ella el descanso. Es necesario que el ritmo de la casa alrededor del bebé se vaya enlenteciendo, las voces bajen y la luz se apague de a poco. Vendrá entonces la secuencia de todas las noches, que puede ser: baño tibio, comida, cambio de pañales y a dormir. En el medio pueden estar la canción de cuna y los mimos.

Deben estar atentos a no sobreestimularlos cuando necesitan estar tranquilos y se entretienen solos.

Los bebés no se duermen en forma profunda rápidamente. Tienen unos 20 minutos de sueño liviano y luego pasan a un sueño más profundo. En ese momento es muy difícil despertarlos, porque necesitan este tiempo para descansar.

Cuando el bebé se siente, gatee y camine, surgirá un mayor interés por explorar el medio que lo rodea y dormirá menos durante el día. Probablemente ya esté adaptado a dormir más en la noche, aunque siga requiriendo la presencia del adulto algunas veces. Hasta el año de vida seguirá necesitando dormir al menos una siesta durante el día. Algunos niños incluso duermen una siesta corta de mañana y otra en la tarde.



La posición recomendada para que duerman es boca arriba, sin almohadas, con un colchón duro y firme y cuidando que la cabeza no se deslice debajo de la frazada o la sábana, sin peluches ni almohadas o chichoneras.

A estas condiciones se les llama *sueño seguro*.

El llanto

Para diferenciar el llanto por un cólico o por hambre, deben tener en cuenta que cuando es por cólicos, surge en forma abrupta, es intenso y en general el bebé adopta una posición tensa, flexionando sus piernas y brazos con fuerza.

Cuando es por hambre, comienza como una queja y, de a poco, se va haciendo más intenso.

Los bebés no hablan, por lo tanto, las formas que tienen para comunicarse y demostrar lo que sienten son limitadas: están despiertos, duermen o lloran. Si el bebé llora, significa que necesita algo y lo pide de esa manera.

Frente al llanto, lo mejor es mantener la calma. La mayoría de las veces, el motivo del llanto se descubre enseguida y tiene solución: el bebé quiere comer, siente calor o frío, necesita un cambio de pañales, la ropa le molesta, está incómodo porque pasó mucho rato en la misma postura o quiere dormir y le cuesta conciliar el sueño.

A veces el llanto responde a una percepción de la tensión en el ambiente o al cambio de la rutina, cuando la mamá (o quien lo cuida) ya está cansada, vuelven los hermanos del colegio y la casa se revoluciona. Es frecuente que los bebés lloren en la tardecita.

En algunas ocasiones el llanto podría estar relacionado con una enfermedad. Por eso, 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.

Llorar sigue siendo la principal manera que usa el ser humano para expresar enojo, tristeza o 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.



Los cólicos

Los cólicos son normales en los recién nacidos y suelen ceder más o menos a los 3 meses de vida. Se manifiestan en un llanto repentino e intenso, difícil de calmar. No suelen tener importancia médica y acaban desapareciendo por sí solos, pero pueden ser difíciles de manejar por la familia, ya que generan preocupación y dudas en relación con los cuidados. Requieren mucha paciencia y apoyo para contener al bebé y no perder la calma.

Un bebé que no para de llorar puede alterar a todos, por lo que se pueden utilizar algunos recursos sencillos para tratar de calmarlo. Ayuda tenerlo en brazos, cambiarlo de posición, ponerlo boca abajo y masajearle la pancita.

Algunos bebés con cólico del lactante también tienen gases, pero no está claro si los gases causan el cólico o si los bebés tienen gases porque tragan demasiado aire mientras lloran. En estos casos, ayuda ponerlos de espaldas y flexionarles las piernitas para facilitar su expulsión.



Algunos signos de alarma que necesitan atención y consulta al servicio de salud son:

- Cuando el bebé tiene fiebre.
- Movimientos anormales o temblores.
- No puede tomar pecho.
- Vomita todo lo que ingiere.
- Dificultad para respirar.
- Supuración en los ojos.
- Lesiones pequeñas rojas y/o ampollas en la piel.
- Líquido que salga de la zona del ombligo o la piel muy roja a su alrededor.
- Presenta cambios en la coloración en la piel o en las mucosas, y se ve pálido o azulado.
- Presenta coloración amarillenta (ictericia) de la piel y las mucosas, que se extiende por debajo del ombligo.



Cada bebé tiene un temperamento diferente desde el nacimiento: hay niños más tranquilos, otros más inquietos o más dormilones.

Esto no quiere decir que serán así para toda la vida.

El carácter

No hay que encasillar al bebé por su forma de comportarse en los primeros tiempos. Que llore no significa que siempre será un llorón y que tarde en entrar en confianza con otras personas no quiere decir que será tímido. Los bebés cambian y puede ser muy enriquecedor acompañarlos en el proceso. Respeten sus características particulares y no los comparen con otros bebés.

Los rasgos temperamentales pueden ser fomentados o cambiados en relación con las prácticas de crianza que tenga la familia. Esto quiere decir que un niño inicialmente muy inquieto podrá ir moderando y ajustando estos rasgos a partir de las interacciones y de los mensajes que recibe de sus cuidadores y de las características particulares de su madre, de su padre o de otros referentes.

La comunicación y el afecto

Los bebés pasan de un entorno cálido, tranquilo y confortable, que es el útero materno, a un mundo nuevo y desconocido. En este nuevo entorno, necesitan sentirse seguros y protegidos, y esa sensación de seguridad la aporta el contacto de los brazos. Por lo tanto, se debe alzar al bebé sin temor a malcriarlo. De a poco se irá sintiendo cómodo y seguro, y tendrá menos necesidad de estar en brazos.

Cómo lo sostienen, si están tensos o relajados, si le hablan o le cantan son todas formas de comunicarse. En la vida cotidiana se irán creando formas de interacción a partir de las rutinas del bebé, como el sueño y la alimentación.

Los bebés necesitan estar en brazos desde el nacimiento. Esto los consuela y los hace sentir cómodos y protegidos.

Su necesidad de contacto y afecto es tan importante como cualquier otra de sus necesidades básicas.

El apego se construye en las interacciones cotidianas entre los adultos y el bebé, durante el cambiado de pañal, la alimentación o el sueño. Estos encuentros placenteros, predecibles y confiables van afirmando el apego seguro.

El apego

Seguramente habrán escuchado hablar del apego. El apego es el lazo afectivo fuerte, perdurable y recíproco que une al niño con las personas significativas en su vida. No hay apego si no es recíproco.

El bebé no nace con la capacidad de regular sus emociones. Una relación estable y consistente en el tiempo lo ayudará a desarrollar progresivamente su capacidad de sentirse seguro y, poco a poco, se irá independizando. El apego es primordial para el desarrollo físico y emocional del bebé y lo acompañará toda la vida.

Los adultos deben tomarse el tiempo para conocer al bebé. Deben prestar atención a sus características para saber qué le gusta, qué le molesta, qué caricias o qué música lo tranquilizan. Deben ser creativos en las respuestas que dan a sus necesidades físicas y emocionales. Todas las situaciones mejoran cuando los adultos mantienen la calma.

El establecimiento de un vínculo de apego tiene un rol esencial en la vida de los seres humanos, ya que es la fuente del sentimiento de familiaridad y pertenencia, que primero se vive en la relación con los padres y madres, luego con los hermanos y hermanas y demás miembros de la familia, y se extiende más tarde a la escuela y a la comunidad.



La mujer: el puerperio

El puerperio es el período posterior al parto, que dura aproximadamente 40 días. Es un momento muy especial para la mujer, entre otras cosas porque se producen muchos cambios físicos y emocionales, todos al mismo tiempo. El útero se contrae para retomar su tamaño y posición previa al embarazo, el sistema hormonal está muy activo, el cuerpo se prepara para comenzar la lactancia y todo está en movimiento para adaptarse a la nueva realidad.

La mujer ya no se siente como cuando estaba embarazada y tampoco igual a como era antes de estarlo. El cuerpo ya no es el mismo y puede no reconocerse.

El puerperio es un momento de la vida que requiere un apoyo especial de las personas del entorno cercano.

Los cambios de humor

Los cambios bruscos de humor los atraviesan entre el 50 y el 85 % de las mujeres. Son reacciones naturales que reflejan el esfuerzo de adaptación que están enfrentando su cuerpo y su mente ante la nueva realidad.

Se dan a los pocos días del parto, también por la influencia de los cambios hormonales. Suelen durar entre una y dos semanas y desaparecen sin dejar consecuencias. El apoyo emocional ayuda mucho a la recuperación, tanto durante el embarazo como luego del parto.



Cada mujer vive esta etapa de diferente manera: con alegría y plenitud o con dudas e incomodidad. Es normal. Es importante el apoyo emocional, pero también el práctico: cocinar, lavar la ropa y llevar a los otros niños a la escuela, entre otras cosas.

Que el entorno comprenda, participe y ofrezca afecto en estos momentos será fundamental e insustituible.

Depresión posparto:

es la depresión que se puede producir luego del nacimiento del bebé y se vincula a la maternidad.

La depresión posparto

Los cambios de humor son un trastorno leve y transitorio que no necesita tratamiento, pero una depresión posparto sí lo requiere. Es importante reconocer la diferencia entre ambos casos, para actuar adecuadamente.

La depresión posparto no es un cuadro transitorio, puede aparecer en cualquier momento hasta el año de vida del bebé y no desaparece espontáneamente. Sus síntomas son intensos. La mujer siente culpa en relación con su hijo, dificultad de disfrutarlo y sensaciones de vergüenza y desesperanza respecto a sí misma como madre.

La depresión posparto puede interferir con las actividades de la vida diaria de la mujer y limitarla para llevar a cabo algunas de ellas, e incluso influir en el cuidado efectivo del bebé y en el vínculo con él.

Al igual que ocurre con la depresión en el embarazo, algunas mujeres no expresan cómo se sienten por temor a no ser comprendidas o a ser juzgadas. Se sienten culpables por lo que experimentan, porque el mandato social parecería indicar que hay que sentirse feliz y plena por haber tenido un hijo. No quiere decir que la mujer que está cursando una depresión no se sienta feliz con su hijo o que no lo ame profundamente, pero está viviendo un cuadro con el que no puede sola. Por eso es tan importante consultar con un profesional que la ayude a superarlo.



El control puerperal



El control puerperal es fundamental. En la consulta con el médico se podrá verificar si todo está bien y qué aspectos se necesita atender. También es el momento para conversar con el profesional sobre el método anticonceptivo a utilizar. Quizás sea el mismo que antes del embarazo, quizás no. Por ejemplo, hay píldoras anticonceptivas que son especiales si se está amamantando. Lo mejor sería irse de la Maternidad con un método elegido, pero el primer control es otra oportunidad para conversarlo y tomar una decisión.

Otro tema es el reinicio de las relaciones sexuales. Para reanudar la actividad sexual después del parto, la pareja debe estar preparada, sobre todo la mujer, que debe estar recuperada física y emocionalmente.

En cuanto a lo físico, se podrían reiniciar las relaciones sexuales aproximadamente a los 40 días del parto, luego de que cesaron los sangrados y el cuerpo de la mujer está volviendo a sus condiciones normales. Este es el período conocido como *cuarentena*.

Puede suceder que luego del nacimiento el deseo sexual disminuya, por razones físicas, pero también por aspectos emocionales. Cuidar a un recién nacido implica muchas exigencias que generan cansancio y a veces abruma, y no queda mucha energía. Algunas parejas sienten deseos de reiniciar sus relaciones rápidamente, y si la condición de la mujer lo permite, también está bien. Además, hay que tener en cuenta que la sexualidad es más que la penetración, por lo que la pareja puede elegir otro tipo de intimidad para demostrar lo que siente.

Algunos signos de alerta para consultar al médico cuando antes:

- Fiebre superior a 38 °C.
- Chuchos de frío persistentes.
- Hemorragias más intensas que la de la menstruación tras la primera semana.
- Loquios con mal olor (flujo sanguinolento).
- Ganas constantes de orinar.
- Dolor o picazón al orinar.
- Hinchazón, coloración y sensibilidad en las piernas, especialmente si ocurren en una sola pierna y de forma repentina.
- Tos constante.
- Malestar general y decaimiento.
- Dolor en el abdomen o en la pelvis que no cede.
- Enrojecimiento de la zona mamaria.

El desarrollo





CRECE Y SE DESARROLLA

Acompañar el desarrollo y crecimiento del bebé implica dedicación, tiempo y paciencia. La lactancia materna, además de alimentarlo, ayuda a conocer y comprender más fácilmente, sus tiempos y sus ritmos. Cada rutina de la vida diaria, como cambiarlo o bañarlo, será una oportunidad para estimular su desarrollo.



Se ayuda al niño a desarrollarse de manera adecuada mediante:

- Los cuidados que se le brindan a diario y que construyen un vínculo afectivo estable.
- Los límites, sin olvidar los roles de padre o madre y el de hijo.
- El respeto a sus tiempos y su temperamento, entendiendo que todos los niños son diferentes y el cuidado para uno será diferente al de otro, aunque sean de la misma familia.
- Un ambiente seguro con juegos acordes con su capacidad y su interés. Los niños aprenden jugando con objetos cotidianos y mediante el contacto con los padres. No son necesarios juguetes caros.
- Hábitos y rutinas saludables en la alimentación y el sueño para que crezca adecuadamente.
- El tiempo que dedican a mirarlo, hablarle, cantarle, abrazarlo, besarlo, leerle un libro, escuchar música, jugar y pasear fuera del hogar.
- El permiso para que explore con sus distintos sentidos.
- El cuidado de uno mismo. Los padres o cuidadores deben estar saludables física y emocionalmente para cuidar a los niños.



La lactancia

Cada familia elige cómo alimentar a su bebé. Si su elección es la lactancia materna, estará optando por lo natural, por lo que la naturaleza previó para el bebé como mamífero que es.

La lactancia materna no es perfecta. Como en cualquier experiencia de vida, se pueden presentar dificultades. Lo importante es saber que la gran mayoría de ellas tienen solución si se consulta a tiempo y con el técnico adecuado.

Si bien la lactancia es una práctica natural, tanto la mujer como el bebé deben aprenderla. Ambos se irán conociendo y adaptando, lo cual puede llevar un tiempo.

La teta:

- Es el alimento perfecto, totalmente adecuado a las necesidades del bebé.
- Contiene todos los nutrientes necesarios para alcanzar un crecimiento saludable, disminuir el riesgo de sobrepeso y obesidad y otras enfermedades, no solo en la infancia, sino durante toda la vida.
- Contiene sustancias esenciales para el desarrollo del cerebro y la maduración del intestino.
- Contiene sustancias activas que protegen al bebé frente a enfermedades, que se transfieren de la mamá al bebé y lo ayudan a enfermarse menos.
- Le ofrece la sensación de seguridad y protección.
- Le brinda mayor conexión afectiva con su mamá.

La mujer también obtiene beneficios:

- Disminuye el riesgo de hemorragias luego del parto.
- La protege del cáncer de mama y de ovario.
- La ayuda a perder el peso ganado durante el embarazo (lo que previene el sobrepeso y la obesidad).
- Favorece un vínculo estrecho con el bebé y la ayuda a reconocer más fácilmente sus necesidades.
- También es una forma de ahorro, en tanto no requiere gastar dinero, como sería el caso de optar por la alimentación con leche de fórmula.

Los primeros días

Antes de producir leche se produce el calostro. Es de poco volumen, pero es todo lo que el bebé necesita. Concentra las defensas que la mamá le transmite a su hijo. ¡Miren lo pequeño que es su estómago los primeros días!

TAMAÑO DEL ESTÓMAGO DE UN BEBÉ



El momento de la bajada de la leche es diferente para cada mujer. En general se da entre el segundo y el quinto día posteriores al nacimiento del bebé.

Para algunas mujeres es un momento sin muchos cambios y no sienten nada en especial. Otras sienten sus pechos congestionados, duros, hinchados, sensibles, doloridos o calientes. A veces incluso pueden tener algo de fiebre, menor a 38 °C. Cuando esto sucede, alivia dar el pecho con mayor frecuencia y cuidando la técnica para sentirse más cómoda. Si luego de dar de mamar se sigue sintiendo el pecho muy tensionado, entonces es conveniente extraer un poco de leche para sentirse mejor.

Si laaréola está tensa y se desdibuja el pezón, es necesario extraer algo de leche, justo la suficiente para aflojar la zona, inmediatamente antes de poner al bebé al pecho, para que pueda realizar un buen agarre.

Poner calor antes de las tomas ayuda a que la leche fluya. Cuando hay congestión entre las mamas, el frío las descongestiona.

Este proceso incómodo puede durar entre 2 y 3 días y suele ceder con estos cuidados. Si la molestia continúa, lo mejor es consultar para prevenir otro tipo de problemas, como la mastitis.

Algunas ideas y consejos prácticos:

- Es importante ofrecer la teta cada vez que el bebé lo pida y por el tiempo que necesite. Esto se llama amamantar a demanda. El bebé debe mamar al menos 8 veces al día, pero la frecuencia puede ser irregular, sin dejar pasar más de 4 horas.
- Se recomienda alternar los pechos en cada toma.
- La siguiente toma comienza por el pecho con que se terminó la toma anterior.
- Se sugiere evitar el uso de mamaderas y chupetes, al menos hasta que la lactancia esté bien instalada, generalmente en el primer mes de vida del bebé. La forma de prenderse al pecho es muy diferente a la forma de succionar un chupete o una mamadera y puede dificultarles a algunos bebés volver al pecho.

La leche materna es el único alimento que el bebé necesita hasta los 6 meses.

No precisa tomar agua, té, tisanas o cualquier otra infusión de hierbas, ya que la mayoría contiene principios activos que pueden provocar intoxicaciones.

Las infusiones, además, no tienen ningún valor nutritivo.

Los tiempos del bebé

Es importante respetar los tiempos del bebé y atender sus señales tempranas de hambre. Cuando llora, es porque ya tiene mucha hambre y, en ese caso, será más difícil que se prenda correctamente.

Cuanto más veces tome el bebé, más leche tendrá su mamá: a mayor estimulación, mayor producción. Si pareciera que se necesita tener más leche para satisfacer al bebé, lo mejor es ofrecerle el pecho más seguido. Sacarse leche entre mamadas también ayuda a aumentar la producción.

Algunas señales para saber que el bebé toma suficiente leche son:

- Moja 6 o más pañales en 24 horas.
- Hace caca seguido y con consistencia suave.
- Aumenta de peso según lo esperado.



Amamantar de forma adecuada

Una técnica adecuada previene la mayoría de los problemas de la lactancia y es el primer elemento para tomar en cuenta cuando los inconvenientes se presentan.

El pecho se ofrece sosteniendo la mama entre el pulgar y los demás dedos, con la mano en forma de «c».

- Los dedos de abajo deben ir lejos del pezón.
- El pezón debe apuntar al paladar del bebé.
- Se debe ofrecer el pezón a la altura de la nariz del bebé, lo que le permitirá un mejor agarre. Si el bebé toma solo el pezón no podrá extraer la cantidad de leche que necesita, le podría dañar el pecho a la mujer y producir grietas, que son dolorosas.



- Alinear bien al bebé. Su cabeza no debe estar torcida, sino que su hombro, su oreja y su cadera deben estar en la misma línea, enfrentados al cuerpo de la mujer.
- Acercarlo a la teta con la boca bien abierta e introducir el pezón y la mayor parte posible de aréola. Los labios superior e inferior deben quedar abiertos como «boca de pescado». El mentón del bebé debe quedar en contacto con el pecho, no así su nariz.
- Acercarlo a la teta con la boca bien abierta e introducir el pezón y la mayor parte posible de aréola. Los labios superior e inferior deben quedar abiertos como «boca de pescado». El mentón del bebé debe quedar en contacto con el pecho, no así su nariz.
- Para sacar al bebé del pecho lo mejor es introducir el dedo meñique en la comisura de su boca para romper el vacío creado, así se desprende del pecho sin tironear del pezón.



Posiciones para amamantar

La mejor posición para dar la teta la elige la mujer. Algunas son más cómodas que otras, dependiendo de la situación.

- Cuando el bebé es muy pequeño es más cómodo colocarlo sobre un almohadón, para que quede más cerca del pecho de la mamá y esta no tenga que reclinarsse.



- **Posición clásica:** es en general la posición más cómoda para la mujer y el bebé.



- **Posición inversa:** es útil en el caso de una cesárea.



- **Posición caballito:** con el bebé apoyado sobre una pierna de la mamá: se aconseja cuando hay mucha producción de leche.



- **Posición acostada:** es una posición cómoda para las tomas nocturnas.



- **Posición reclinada:** la mamá y el bebé eligen naturalmente la forma de encontrarse durante la toma. El bebé sobre el vientre de la mamá se prenderá al pecho cuándo y cómo lo desee.





Algunas creencias falsas

No todas las mujeres pueden amamantar

Es muy excepcional que una mujer no esté en condiciones de amamantar. Si la lactancia fracasa, muchas veces es porque no se tuvo el apoyo necesario.

El calostro no alcanza para satisfacer al bebé

El estómago del bebé al nacer y durante sus primeros días es muy pequeño. El calostro se ajusta perfectamente a sus necesidades.

Mi leche no sirve, no es buena

No hay leches malas. No hay que dudar de la calidad de la leche materna, ya que está especialmente diseñada por cada mujer para cada bebé y se adapta a sus necesidades a medida que crece.

Hay que dar de mamar cada 3 horas y 10 minutos de cada pecho

Este es un promedio, pero cada bebé y cada mujer son diferentes. Algún bebé pedirá más seguido y hay que respetar su demanda, así también podrá estar menos o más tiempo en el pecho. Seguir su ritmo es lo que ayudará a regular la cantidad de leche que necesite.

Mi leche es aguada

La leche se puede ver más aguada al principio de la toma porque tiene mayor contenido de agua para saciar la sed. Luego aumenta el contenido de grasa y al final de la toma se verá más espesa.

Si tienen dudas, pueden visitar la página: www.e-lactancia.org

¡Sin dejar de consultar con el médico!

Mi leche no le alcanza

Podría ser que en algún momento la producción de leche no se adecue a las necesidades del bebé, pero esto se soluciona aumentando la estimulación y vaciando los pechos luego de cada toma.

Si tengo pechos chicos, tendré poca leche

El tamaño de los pechos no tiene relación con la producción de leche, que es independiente de su medida.

Dar de mamar estropea los pechos

El embarazo y la lactancia pueden cambiar la forma y el tamaño de los pechos, pero luego volverán a su estado anterior.

Para tener más leche hay que tomar mucho líquido (o algunas bebidas determinadas)

La mujer tiene que estar bien hidratada y mientras amamanta sentirá sed, pero el agua no aumenta la producción de leche. Solo lo hará la estimulación del pecho y su vaciamiento.

Si estoy enferma, no puedo amamantar

Hay pocas enfermedades por las cuales la mujer no pueda amamantar. No se lo impide una gripe, por ejemplo. Si está usando algún medicamento, el médico le podrá decir si es compatible o no con la lactancia.



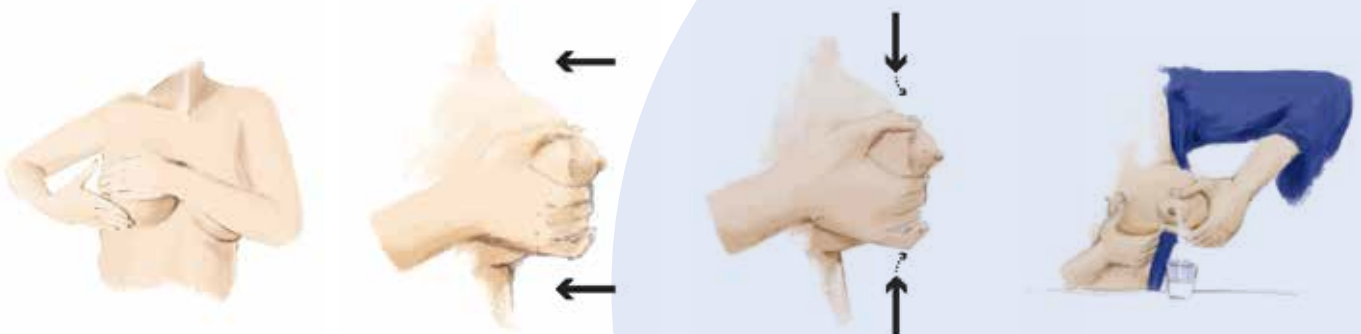
¿Por qué extraer leche?

- Porque alivia las mamas cuando están muy congestionadas.
- Porque aumenta la producción de leche cuando se extra entre tomas.
- Para dejar leche si la mujer necesita separarse del bebé



Cómo hacer la extracción:

1. Lo mejor es estar relajada, en un lugar agradable y tranquilo. Si es en el lugar de trabajo, es obligación que se cuente con una sala de lactancia o al menos se asegure a la mujer un lugar adecuado para extraerse leche (Ley 19.530).
2. Lavarse las manos antes de la extracción.
3. Hacer masajes circulares con los dedos índice y medio, recorriendo circularmente la mama y acercándose desde la base del pecho hacia la aréola.
4. Tomar la mama entre ambas manos y deslizarlas desde la base hacia el pezón. Repetir esto varias veces.
5. Tomar el pezón entre los dedos y rotarlo suavemente.
6. Comenzar a extraer la leche de la manera elegida: manual o con extractor.
7. Si es en forma manual, se colocarán los dedos en forma de «c», con el pulgar e índice estirados en el borde de la aréola. Luego se hará un movimiento hacia atrás como si se quisieran juntar los dedos detrás de la aréola. No deslizar los dedos sobre la aréola, porque puede dañar la piel. Este movimiento se tiene que hacer en forma rítmica e ir rotando los dedos para estimular las diferentes partes del pecho. Al principio puede ser que solo salgan unas gotas, pero con la práctica aumentará el volumen.
8. Estas maniobras se realizarán en ambas mamas. La extracción puede durar entre 15 y 30 minutos, depende de cada mujer.



Conservación de la leche

Para la conservación de la leche se recomienda utilizar frascos de vidrio con tapas de plástico, que se introducirán en la heladera, el congelador o el *freezer*. Para limpiar los frascos, hay que retirar el rótulo y el cartón que queda debajo de la tapa, lavar con agua y jabón, y enjuagar bien.

Los frascos deben ser etiquetados con fecha y los de mayor tiempo de congelado deben utilizarse primero. Es superior el vidrio, pero también hay bolsas especiales para guardar la leche.



Tiempos de conservación de la leche extraída:

- A temperatura ambiente (25 °C o menos): 6 a 8 horas.
- Heladera: 48 horas. Hay que tener la precaución de colocarla lo más profundo posible.
- Congelador común: 15 días.
- *Freezer*: 3 a 6 meses.



Para descongelar la leche se puede bajar antes y poner en la heladera, y luego calentar a baño María o bajo el chorro caliente de la canilla. No se recomienda utilizar microondas, ya que afecta las proteínas de la leche, además de que esta puede no calentarse de forma homogénea y quemar al bebé.

Si luego de que el bebé termine, queda leche en la mamadera, esta debe ser descartada.

Cuando la lactancia no es posible

Son pocas las situaciones en las cuales los bebés necesitan recibir preparados para lactantes u otras leches en lugar de leche materna. Algunas pueden ser transitorias y otras definitivas.

Los preparados para lactantes, antes llamados fórmulas, deben darse solo cuando son necesarios, ya que su uso, cuando no está indicado, puede tener consecuencias para la salud del bebé.

Los preparados para lactantes pueden interferir con el ritmo natural de la lactancia. También tienen consecuencias para la salud de la mujer, como mayor predisposición a la congestión mamaria y disminución de la producción de leche.

Cuando el bebé no puede recibir leche materna de ninguna forma, entonces los preparados para lactantes son la alternativa y deben ser indicados por el médico.

En cuanto a la elección de tetinas, se recomienda utilizar las anatómicas, preferentemente alar-

gadas, triangulares y de siliconas o látex. Deben estar libres de BPA. La leche debe fluir, pero el agujero de la tetina no debe ser muy grande. El bebé tendrá que hacer un poco de esfuerzo para extraer la leche. También es importante darle la mamadera respetando su ritmo de tomar, haciendo pequeñas pausas y no forzándolo a terminar todo el contenido si ya no tiene hambre. Esto ayuda a que aprenda a reconocer la sensación de saciedad y a la prevención del sobrepeso y la obesidad.

Es recomendable que lo alimente siempre la misma persona, con la que irá fortaleciendo el vínculo. Que lo tenga en brazos, lo mire, lo toque, lo mime, para que el bebé se sienta contenido, protegido y a la vez estimulado. Es mucho mejor colocarlo en forma vertical, semisentado, no darle la mamadera acostado ni dejarlo solo. También es bueno cambiar de brazo en la mitad de la toma, como se haría si estuviera tomando el pecho.

BPA:

sustancia que se utiliza para hacer el plástico y que es riesgosa para la salud del bebé.



A comer

Alrededor de los 6 meses el bebé comienza a comer otros alimentos, además de la leche materna, con la que se recomienda continuar hasta los 2 años de vida.

Para cuando empiece a comer, ya podrá sentarse solo o con un apoyo, habrá perdido el reflejo que hace que saque la lengua como efecto de succión, demostrará interés en los alimentos, tendrá habilidad de masticar y podrá tomar la comida con la mano.

El momento de la comida es propicio para la estimulación, la comunicación y el disfrute con el bebé.

Cuentan con más información en *Los primeros olores de la cocina de mi casa* en: https://www.unicef.org/uruguay/spanish/los_primeros_olores.pdf



El bebé podrá empezar a comer alimentos sólidos y tomar agua cuando:

- Tenga alrededor de 6 meses.
- Sostenga la cabeza.
- Sea capaz de permanecer sentado con poco apoyo.
- Sea capaz de agarrar los objetos que se le dan.
- Pueda mantener los alimentos en la boca, desplazarlos hacia atrás y tragarlos.



Para acompañar el desarrollo

En cada uno de los momentos de la vida cotidiana se puede estimular el desarrollo de los niños. Cambiarlos, bañarlos, darles de comer o jugar son oportunidades para la familia y quienes están a cargo de su cuidado.

El desarrollo es gradual: cada nuevo aprendizaje o progreso se apoya en los anteriores. Primero aparece una capacidad y luego otra. Desde los primeros días de vida el bebé irá dando señales que la familia aprenderá a reconocer y responder. No existe una receta o manera correcta de criar que funcione con todos los niños. Por eso, es necesario estar atentos a estas señales, ya que se construirá un vínculo único basado en las características del niño, las de la familia y las de su historia.





Desde el nacimiento hasta los 3 meses

- Necesita que cuando lo levanten le sostengan la cabeza con una mano.
- La mejor forma de moverlo de un lado a otro es en brazos. Es más confortable y se sentirá contenido en esa posición, que es como la que tenía dentro del útero materno.
- El momento de cambiarle los pañales es una oportunidad para dejarlo desnudo y que se mueva con libertad.
- Al principio ve a una distancia aproximada de 30 cm y prefiere los rostros humanos a los objetos.
- La mano es lo primero que lleva a la boca y esto lo hace sentir mejor y lo tranquiliza.
- Le pueden mostrar un objeto por vez. Primero lo verá de frente y más adelante podrá seguirlo con la mirada.
- Comienza a reconocer la voz de la madre, del padre y de sus cuidadores, y a emitir sonidos, como el «ajó», que es bueno responder, como en una conversación.
- Reconoce otros sonidos de la casa, a los cuales responderá, ya sea con algún cambio corporal o, después de los 3 meses, girando la cabeza. Hay que evitar sonidos fuertes, como el volumen alto de la televisión o la radio.
- Cuando está despierto, colocarlo en diferentes posiciones mientras juegan con él. Si está por unos minutos boca abajo y se ubica alguien delante de su vista, hablándole para que esté atento, ejercitará los músculos de la nuca, la espalda y el abdomen e intentará abrir las manos. Cuando está boca arriba, se le puede ofrecer algún objeto a la altura del pecho para que intente tomarlo. Estirará sus piernas y pateará, abrirá y cerrará sus manos, se las llevará a la boca y si logra tomar un objeto también lo hará.
- Juega con la cara y el cuerpo de sus cuidadores. Luego lo hará con el propio, por ejemplo, moviendo y mirando sus manitos. Es un buen momento para compartir canciones clásicas, como «Qué linda manito que tengo yo».
- Aunque parece que le «gusta pararse», no es bueno forzar esta posición. Se trata de una reacción propia de la edad.
- A los 3 meses ya sonríe, disfruta de estar con las personas, es más comunicativo y expresivo.
- Ningún tipo de pantalla, como la televisión, el celular o las *tablets*, le hace bien. Aunque parezca que se entretiene, no está preparado aún y es un estímulo excesivo para su cerebro.

De 4 a 7 meses

- Se interesa por las voces más fuertes y agudas. Continúa teniendo «conversaciones» en situaciones cotidianas, de manera afectiva, ya que distinguirá las emociones por el tono de la voz y los gestos, y reaccionará ante ellos.
- Llámelo siempre por su nombre, así aprenderá a responder.
- Es la etapa de los balbuceos y expresará alegría o disgusto con su tono de voz.
- Desarrolla mejor la visión de los objetos: la profundidad, el color y la distancia, lo que hará que los siga con la mirada.
- Se divierte con objetos blandos, manuales, sonoros, como argollas, pequeños sonajeros o muñecos, queriendo alcanzarlos, cambiándolos de mano o golpeándolos. Su forma de conocerlos es tomándolos con las dos manos y llevándolos a la boca. ¡Cuidado con los objetos muy pequeños!
- Se da cuenta de que algunos objetos hacen ruido al golpearlos o agitarlos, y disfruta de tirarlos al suelo para que alguien los recoja. Por más que esto último resulte molesto, para el bebé es un juego y un aprendizaje.
- Aprende que no solo existen las cosas que puede ver, sino que los objetos y las personas pueden no verse, pero aun así estar en un lugar. Jugar con él a las escondidas, tapando y destapando su cara o un objeto, le despertará gran expectativa, es placentero y lo querrá repetir una y otra vez.





- Le gusta rodar, darse vuelta boca arriba y luego boca abajo. Cuando está boca abajo, pueden acercarle objetos para que intente tomarlos, los arrastrará hacia él, los sostendrá y los llevará a la boca.
- No lo dejen solo en una cama o cambiador, porque se puede caer.
- Comienza a mantenerse sentado, aunque al principio puede ser inestable y necesitar el apoyo de sus manos para sostenerse. No es conveniente que lo dejen sentado en el cochecito o en sillitas por mucho tiempo, sino que es mejor ir variando las posiciones.
- Cerca de los 6 meses le gustará mirarse al espejo y sonreír. Comenzará a reírse a carcajadas.
- Los primeros dientes suelen aparecer alrededor de los 6 meses, aunque hay una gran variabilidad y a algunos niños les salen alrededor del año. Los primeros que aparecen son los dos dientes del centro y abajo. La aparición de los dientes puede causar molestias. Los bebés se ponen más irritables, pueden perder el apetito y tener otras conductas que demuestran su malestar. Los calma morder algo duro y frío, y pueden ser útiles los típicos mordillos. Si estuvieran muy molestos, será el pediatra quien dé las indicaciones de cuidado, así como de higiene necesaria para los nuevos dientes.
- Alrededor de los 6 meses comienza a comer alimentos sólidos que complementarán la leche de su madre. Las primeras comidas del bebé exigen dedicación y paciencia.

De 8 a 12 meses

Sigue interesado en las «conversaciones» y querrá participar en ellas, porque ahora entiende más lo que se dice y aprenderá que a veces habla uno y luego el otro. El baño, el cambio de pañal, la alimentación o los paseos son oportunidades para contarle lo que pasa a su alrededor, en un lenguaje sencillo y nombrando las cosas siempre de la misma manera.

- Expresa y también reconoce las emociones de los demás.
- Dice sílabas como *ma*, *ba*, *pa*, *da* y actúa con intención, buscando la aprobación de las otras personas.
- De a poco comienza a comprender, a dar y recibir objetos.
- Señala lo que le gusta con la mirada y gestos y querrá compartirlo.
- Leer un libro de cuentos y ayudarlo a pasar las páginas señalando las imágenes y nombrando los contenidos lo ayudará a desarrollar su lenguaje.
- Limita gestos y en esos momentos es bueno el festejo y el saludo: «¡Viva, ¡viva!», «¡Chau, chau!», besos.
- Al bañarlo y cambiarlo se pueden nombrar las partes de su cuerpo para que las reconozca.
- Disfruta de reír, cantar y bailar.
- Comprende el *no*, que es necesario usar en situaciones que lo requieran, para que aprenda a reconocer el límite, aunque se frustre.
- Jugar con él a las escondidas lo ayuda a comprender que las personas se van, pero volverán a aparecer. A los 8 meses aparece la angustia de separación, que es pasajera y normal, ya que el niño está creciendo y se va dando cuenta de que es más independiente. Es cuando comienza a reaccionar frente a personas extrañas.





¿Cómo se lo puede ayudar?

- Si van a salir, es mejor despedirse de él con calma y que lo entretenga quien quede a su cuidado.
- Si se despierta en la noche, pueden acercarse a su cuna, hablarle y calmarlo, en lo posible sin prender la luz.
- Lo pueden acompañar con un juguete o incluso un trapito o sabanita conocido y elegido por él. Este objeto lo acompañará cuando se sienta solo.
- Si lo dejan en un centro de primera infancia, no se vayan inmediatamente.



- Después de que logra mantenerse sentado, comienza a gatear. Hay bebés que no gatean y es normal. Es positivo que se desplacen libremente sin que los apuren. Se puede colocar un objeto cerca y cambiarlo de lugar para lograr que el bebé se desplace en todas las direcciones.
- Su mayor entretenimiento es experimentar el movimiento y disfruta mientras realiza diferentes acciones. Siente mucha curiosidad por lo que lo rodea e intenta tomar todos los objetos que están cerca, por eso no hay que dejar a su alcance cosas que se rompan o con las que pueda lastimarse, como artículos de limpieza o medicamentos. ¡Cuidado con los enchufes!
- No debe usar andador, porque le impide pararse sobre las plantas de los pies y hace que mantenga la posición en puntas de pie, evitando que aprenda a apoyar los talones para dar el paso y limitando los cambios de postura. Además, no le permite seguir un juego, porque si tira un objeto, no puede recuperarlo. Es causa frecuente de caídas y accidentes domésticos, porque el bebé no puede controlar la velocidad y llega a lugares y objetos a los que habitualmente no llega e intentará tomarlos. Es aconsejable y divertido utilizar los caminadores de arrastre, que facilitan que se impulse por sí mismo y logre mayor estabilidad y coordinación.





- Tiene mejor equilibrio y tal vez intente pararse, tomándose de los muebles o del corralito, aunque todavía su estabilidad no sea perfecta. No hay que pararlo si no lo hace por sí mismo. Que se pare tomado de los barrotes de la cuna o de un mueble ayuda a que se ejercite y se puede colocar algún objeto más arriba del bebé para que trate de alcanzarlo. Algunos niños a esta edad han aprendido a caminar y otros están a punto de hacerlo o pueden necesitar más tiempo. Si ya camina con cierta estabilidad, le interesarán todos los juguetes de arrastre: carritos, camiones o una caja de zapatos atada a una cuerda.
- Cuando se anime a dar sus primeros pasos, tendrá que calzarse. El calzado más conveniente es con refuerzo en el talón y una suela flexible, de goma, que no le quede ajustado. En casa puede andar descalzo o con medias antideslizantes.
- Toma los juguetes con un movimiento de la mano similar al de un rastrillo, para luego tomar objetos más pequeños con los dedos. ¡Cuidado con los objetos que quedan a su alcance! Le gusta explorar orificios de juguetes y de su propio cuerpo o el de otras personas (nariz, boca, orejas, etc.). Los objetos con ranuras o pequeños agujeros como pelotas o cajas perforadas son muy útiles para estimular esta habilidad.
- Es bueno mostrarle los ingredientes con los que se cocina, su olor, sabor y textura, y dejarlo usar sus manos para que los toque, los sienta y los lleve a la boca.
- Para comer debe estar sentado y las comidas deben ser preferentemente en los mismos horarios, sin mirar televisión, celular o *tablet*. Hay que aprovechar este momento para interactuar con él.
- Se deja de pisar el alimento y se le dan trocitos para ejercitar la masticación. Esto le dará más posibilidades de mover sus labios y su lengua, lo que lo ayudará a variar más los sonidos que produce y a desarrollar el lenguaje.
- No es conveniente darle alimentos en respuesta a cualquier llanto, apurarlo a comer por medio de amenazas, ofrecer recompensas por comer o usar la comida como recompensa.



Los controles de salud

Elegir al profesional de la salud que seguirá el crecimiento y desarrollo del niño no siempre es sencillo. Generalmente será un pediatra quien lo haga, pero también puede ser un médico de familia.

Los controles son fundamentales para seguir al bebé de cerca. Se le hará el examen físico, se le indicarán las vacunas que sean necesarias, se controlará que se esté alimentando y descansando bien y tantos otros aspectos más vinculados a su crecimiento y desarrollo.

Todo queda registrado en el Carné del Niño o de la Niña, que es la referencia que los padres tienen para llevarse a su casa y controlar los avances de su hijo, así como para reconocer problemas e intervenir oportunamente.

La familia podrá consultar en cualquier momento si tiene alguna duda o frente a alguna señal de alarma que presente el bebé.



Las vacunas

En los primeros meses de vida el bebé tiene que preparar su sistema inmunitario —de defensas— contra enfermedades evitables, como la hepatitis, el sarampión, la varicela y las paperas, así como contra enfermedades más graves, como la polio y la tos convulsa.

Se debe tener en cuenta que vacunar al bebé es protegerlo del entorno y que vacunarse los adultos también es proteger al bebé. Entre todos se forma una barrera protectora que será fundamental para evitar enfermedades.



Se debe consultar al médico si el bebé:

- Tiene fiebre o parece enfermo
- Tiene tos, respira más rápido o con quejido respiratorio.
- Duerme demasiado, más de lo habitual.
- No muestra ningún interés en la comida o come muy poco.
- Tiene un color amarillento en los ojos y en la piel.
- Está persistentemente irritable e inconsolable.
- Tiene los labios y la lengua morados o violetas.
- Transpira demasiado cuando llora o se alimenta.
- Vomita repetidamente.
- Sus deposiciones son muy claras, casi blancas.
- Tiene erupciones generalizadas en la piel.

Los accidentes en casa

Hay accidentes propios de los niños pequeños, como por ejemplo las intoxicaciones, mientras que otros son más propios de edades mayores. Muchos de ellos son previsibles y se pueden evitar si se presta atención y se tienen los cuidados necesarios.

Las caídas representan el accidente más frecuente, aunque la mayoría de las veces con pocas consecuencias. Los riesgos son mayores cuando el bebé empieza a desplazarse solo.

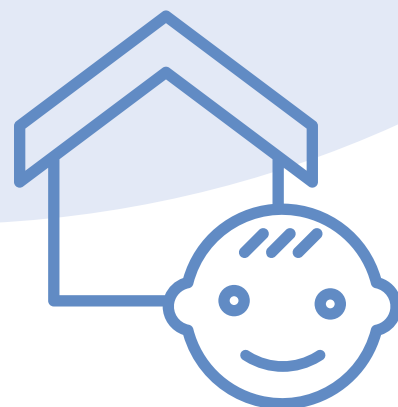
- El mayor riesgo se relaciona con los golpes en la cabeza y, en estos casos, es importante consultar al médico.
- Son frecuentes las caídas que se producen desde el cambiador, la cama o cualquier lugar alto en el que se deje solo al bebé.
- A medida que crece hay que tener cuidado con las escaleras y cualquier lugar al que pueda trepar.

La causa más frecuente de **intoxicación** son los medicamentos. Suelen ser remedios que se usan a diario y que quedan al alcance del bebé. Habitualmente no toman demasiada cantidad, pero algunas medicinas pueden ser muy tóxicas en dosis pequeñas. Los medicamentos, así como los artículos de limpieza, deben estar fuera del alcance de los niños, a una altura a la que no lleguen y con puertas aseguradas que no puedan abrir. Si llegaran a ingerir alguna de estas sustancias, hay que acudir al médico inmediatamente.

La cocina es la zona más propicia para las **quemaduras**, ya que es donde están las comidas calientes. El bebé, que por su altura no llega a ver lo que contienen los recipientes, intenta alcanzarlos, los inclina y vierte su contenido sobre él. De esta forma, se quema, sobre todo la cara y el pecho. También existe el riesgo de que apoye sus manos en la tapa del horno caliente.

No tomen mate con el niño en brazos ni dejen el termo en lugares que el bebé pueda alcanzar. La misma recomendación vale para cualquier otra bebida o comida caliente que estén consumiendo.

En el auto los accidentes de tráfico son la primera causa de muerte en menores de 14 años. Es muy importante la elección de la silla en que se transportará al bebé. Los niños, desde que nacen y hasta que alcanzan un peso de entre 10 y 13 kg, deben utilizar el sistema de retención infantil (SRI) en el asiento trasero del auto. El uso de la silla es obligatorio.



Más información
en la *Guía para utilizar los sistemas
de retención infantil*:
<https://www.gub.uy/unidad-nacional-seguridad-vial/comunicacion/publicaciones/guia-para-la-utilizacion-de-los-sistemas-de-retencion-infantil>.

Con quién dejar al bebé

Si el bebé no se puede quedar en casa porque la familia sale a estudiar o a trabajar, saber con quién y dónde se va a quedar suele ser una decisión difícil. Las opciones habitualmente son: personas de la familia —como los abuelos—, una persona contratada o un centro de primera infancia. Todos tienen sus ventajas y sus desventajas.

Si es alguien de la familia, como un abuelo, tiene la ventaja de que pondrá todo de su parte para que el niño se sienta bien. El beneficio será mutuo en tanto que los abuelos se sentirán útiles y desarrollarán un vínculo estrecho con su nieto o nieta. El bebé también se sentirá muy unido a ellos. La desventaja en este caso es que los abuelos quedarán limitados en su tiempo libre por la obligación del cuidado. También podría haber diferencias con los padres en cuanto al modelo de crianza y esto puede provocar algún desentendimiento.

Contratar a una persona tiene la ventaja de que el bebé permanece en su hogar, un lugar conocido y donde se siente a gusto. La desventaja puede ser la dificultad de elegir a alguien de confianza y con la capacitación necesaria, y que el bebé tendrá menos posibilidades de socialización, lo que se compensaría con llevarlo a una plaza o a otros lugares donde pueda interactuar.

En cuanto a un centro de atención a la primera infancia, tiene la ventaja de que puede ser un lugar con personal capacitado, donde el bebé será cuidado y estimulado y tendrá múltiples instancias de socialización. La desventaja es tener que sacar al niño todos los días de su casa, lo que puede implicar un mayor riesgo de que se enferme, ya que se verá expuesto a gérmenes en el contacto diario con otros niños y adultos cuando su sistema inmunitario aún no está suficientemente maduro.

Cada familia decidirá cuál es la mejor opción.

Por más información
sobre centros de primera infancia
pueden entrar en el Portal
de la Primera Infancia:
<http://primerainfancia.uy/index.php>.



Derechos del niño

La Convención sobre los Derechos del Niño es el tratado internacional sobre los derechos humanos de la infancia y la adolescencia. Fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, y entró en vigor el 2 de setiembre de 1990. Se ha convertido en el acuerdo de derechos humanos más ampliamente ratificado de la historia y ha contribuido a transformar la vida de niños de todo el mundo.

La Convención reconoce al niño como sujeto de derechos y establece las responsabilidades que tienen el Estado y la sociedad para que los niños, niñas y adolescentes vivan sanos, seguros y protegidos, y desarrollen al máximo sus aptitudes físicas y mentales.

Todos los niños y niñas del mundo tienen derecho a:

- la vida, la supervivencia y el desarrollo;
- un nivel de vida adecuado;
- una identidad propia;
- ser inscriptos inmediatamente a su nacimiento, a tener un nombre, una nacionalidad y a conocer a su familia;
- la educación;
- no tener que trabajar para vivir ni a ser explotados económicamente;
- la salud y a un adecuado acceso a los servicios de salud;
- una justicia que garantice plenamente un debido proceso;
- no ser separados de sus padres;
- no sufrir ninguna clase de maltrato físico, psíquico o cualquier otra forma de violencia o abuso sexual;
- no ser discriminado por ninguna causa;
- participar y a que sus opiniones sean respetadas.



