

2015

# Plan Materno Infantil



"La medicina debe ser no sólo curar,  
sino enseñar a vivir en salud"

Dr. Ramón Carrillo

**OSPACA**

Obra Social del Personal del  
AUTOMOVIL CLUB ARGENTINO

R.N.O.S. 1-0160-4

Para toda la familia, para todas las familias.

**Programa de Promoción y Prevención**

Salta - Mayo 2004

**Jornada de Nutrición y Prevención**

Mar del Plata - Nov.2004

**Taller de Medicina Familiar (APS)**

Salta - Junio 2006

**Lanzamientos Programas Preventivos**

Córdoba - Agosto 2006

**“Cáncer Ginecológico y Mamario”**

Córdoba - Nov 2006

**Programa “Prevención del Tabaquismo”**

Mendoza - Dic 2006

**Charla para “Pacientes con Diabetes”**

Mendoza - Agosto 2007

**“Educación Nutricional y Alimentación en los Niños”**

Mendoza - Agosto 2007

**“Embarazo y Parto”**

Buenos Aires - Noviembre 2007

**“Cuidado del Niño y Lactancia”**

Buenos Aires - Marzo 2008

**“Prevención Cáncer Génito Mamario”**

Buenos Aires - Mayo 2008

**“Prevención del Cáncer Colorrectal”**

Buenos Aires - Agosto 2008

**“Hipertensión Arterial y Síndromes Metabólicos”**

Buenos Aires - Diciembre 2008

**“Nutrición”**

Buenos Aires - Mayo 2009

**“Salud Sexual y Procreación Responsable”**

Buenos Aires - Agosto 2009

**“Salud Bucodental”**

Buenos Aires - Octubre 2009

**“Diabetes”**

Buenos Aires - Diciembre 2009

**“Drogadicción”**

Buenos Aires - Abril 2010

**“Programa Materno Infantil”**

Buenos Aires - Junio 2010

**“Hipertensión Arterial y Síndromes Metabólicos”**

Buenos Aires - Septiembre 2010

**“Prevención del Cáncer Génito Mamario”**

Buenos Aires - Diciembre 2010

**“Enfermedades Respiratorias de la Infancia”**

Buenos Aires - Abril 2011

**“Prevención del Cáncer Génito Mamario”**

Mendoza - Junio 2011

**“Nutrición y Obesidad”**

Buenos Aires - Julio 2011

**“Salud Mental” Trastornos de Alimentación, de Ansiedad y Depresión.**

Buenos Aires - Septiembre 2011

**“Hipertensión Arterial y Síndromes Metabólicos”**

Córdoba - Octubre 2011

**“Prevención del HIV y ETS”**

Buenos Aires - Diciembre 2011

**“Hipertensión Arterial y Síndromes Metabólicos”**

San Juan - Abril 2012

**“Hábitos Nocivos”**

Buenos Aires - Mayo 2012

**“Hipertensión arterial”**

Abril 2015

Continuando con la promoción de hábitos saludables, brindamos a nuestros beneficiarios información a través de material gráfico y audiovisual de todos los programas aprobados por la Superintendencia de Servicios de Salud.

Para recibir más información contáctese con [tallerdesalud@ospaca.com](mailto:tallerdesalud@ospaca.com) y le haremos entrega de todo el material disponible:

- Plan Materno infantil
- Programa de enfermedades oncológicas
- Odontología preventiva
- Procreación responsable y salud reproductiva
- Atención integral de la drogodependencia
- Prevención de enfermedades respiratorias de la infancia
- Hipertensión arterial
- Diabetes
- Nutrición, obesidad y enfermedades metabólicas

**Hoy OSPACA continúa con la presentación de sus talleres que, como en los anteriores, fueron pensados y desarrollados para usted, como parte integral de beneficios apuntando a una mejor calidad de vida para todos sus beneficiarios.**

**OSPACA**  
Obra Social del Personal del  
AUTOMOVIL CLUB ARGENTINO  
R.N.G.S. 1-01604

Anchorena 639/41  
Capital Federal  
Teléfono: 4106-4567  
[tallerdesalud@ospaca.com](mailto:tallerdesalud@ospaca.com)  
[www.ospaca.com](http://www.ospaca.com)  
0800-999-6772



*OSPACA, su Obra Social, continúa con el desarrollo de los Programas de Prevención vigente, porque cumplen un rol asistencial fundamental, porque nos permite fortalecer el primer nivel de atención.*

*A través de ellos podemos desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención y difusión de hábitos saludables destinadas a su población en general y, muy particularmente, a los beneficiarios comprendidos en los programas.*

*Complementando las acciones diarias llevadas adelante con nuestros prestadores en la ejecución de nuestros programas a nivel nacional, OSPACA desarrollará conjuntamente con sus prestadores el Taller “Programa Materno Infantil”*

*Continuaremos con la modalidad de los Encuentros anteriores, con un panel conformado con disertantes del medio, con larga trayectoria, con libre intercambio al finalizar la exposición, escucharemos opiniones serias y comprometidas sobre este tan sensible sin agotar el tema y lo centrarán en aspectos cruciales relacionados con el binomio madre hijo.*

*Estamos convencidos que el contenido de la jornada en la que Ud. participó y el material entregado, le ayudarán a comprender muchos de los cambios que se experimentan en su cuerpo, lo que motivará un estudio o consulta oportuna con su profesional asignado.*

*Dejamos además un canal de comunicación abierto con ustedes para futuros encuentros en el marco de los Programas Preventivos.*

**Dra. Magdalena Lagier**  
Gerente de Prestaciones Médicas

# Plan Materno Infantil

# Embarazo y parto

- El embarazo es un período muy particular en la vida de la mujer que es vivido por la futura mamá con mucha alegría y a veces con ansiedad. Durante los meses de embarazo es normal que la mujer sienta molestia, cambios en su cuerpo que, con frecuencia, generan miedos infundados ya sea por desconocimiento o por acceder a información incorrecta o imprecisa. Por eso es tan importante el Control Prenatal, que es el conjunto de controles destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden provocar complicaciones tanto en la mamá como en el bebé.

**Es en esta etapa cuando más debe ser aplicado el concepto de PREVENIR ES MEJOR QUE CURAR.**

### ATENCIÓN DEL EMBARAZO

#### **Controles a realizar en los diferentes trimestres del embarazo**

En embarazos normales debe realizarse un control médico mensual hasta la semana 35, un control quincenal de la semana 35 a la 37, y semanal desde la 37 hasta el parto.

En embarazos de riesgo, deben contemplarse controles sin restricciones, con la cobertura de los estudios que cada patología requiera.

En la página siguiente se detallan los controles a realizar en los diferentes trimestres del embarazo:

**El cuidado cotidiano de la salud comprende no sólo la visita a un consultorio sino también la responsabilidad de adquirir y desarrollar hábitos de vida saludables, orientados a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud.**

### Primer Trimestre

Confección de historia clínica.

Determinación de edad gestacional y fecha probable de parto.

Examen gineco-obstétrico y mamario.

Examen clínico general.

Exámenes de laboratorio: grupo y factor Rh, hemograma, glucemia, uremia, estudio para detectar sífilis y chagas, toxoplasmosis, HIV y hepatitis B.

Estudio bacteriológico de orina.

En madres Rh negativas realizar pruebas de Coombs indirecto, si fuera positiva debe repetirse en la semana 32. Realizar grupo y factor al padre del niño.

Examen ginecológico, colposcopia y Papanicolaou.

Ecografía obstétrica.

Interconsulta con cardiología a fin de realizar electrocardiograma y valoración cardiovascular.

Interconsulta con odontología a fin de determinar el estado de salud bucal.

Educación alimentaria.

.....

### Segundo Trimestre

Ecografía obstétrica.

Exámenes de laboratorio: hemograma, uremia, glucemia y orina.

Curva de tolerancia a la glucosa entre la semana 22 y 28.

Estudio bacteriológico de orina.

Vacuna antitetánica en el 5º mes, primera dosis para la paciente no vacunada o con vacunación vencida.

Se indica vacuna triple bacteriana acelular (dpTa), asimismo se recomienda igual vacunación al padre y otros convivientes, a fin de evitar infecciones en el primer trimestre de vida del niño.

.....

### Tercer Trimestre

Hemograma, orina, coagulograma, estudio para HIV y Sífilis.

Estudio bacteriológico de orina.

Interconsulta con cardiología a fin de realizar electrocardiograma y determinación de riesgo quirúrgico.

Curso de psicoprofilaxis obstétrica.

Monitoreo semanal a partir de la semana 37.

## Primeros Síntomas

- **Es fundamental que la mujer pueda diferenciar las molestias que son propias del embarazo de aquellos síntomas que constituyen una alarma.**

Entre aquellas situaciones por las que debe consultar con urgencia al médico se encuentra: **la pérdida de flujo genital, la rotura de membranas, fiebre y dolor abdominal.**

Durante los primeros meses de la gestación la futura mamá puede sentir náuseas, vómitos o tensión arterial baja. Estos síntomas responden a la adaptación del organismo a la nueva vida que la mamá lleva en su interior.

**Realice los controles correspondientes con la frecuencia indicada por su médico.**

Existe medicación para tratar estos síntomas y que no perjudican ni al bebé ni a la madre.

**Es importante tener siempre presente que sólo el médico tratante y su equipo están capacitados para indicar los medicamentos adecuados que una embarazada puede recibir, ya que ciertas sustancias pueden causar daño tanto para la salud de la madre como para la del bebé.**

---

## ¡RECUERDE!

- En las mujeres con primeros embarazos (primigestas) el abdomen suele ser menos prominente que en las mujeres que ya han estado embarazadas (multigestas). Es entre el cuarto y quinto mes del embarazo cuando el abdomen crece de manera más notable.
- Durante el embarazo suelen producirse cambios hormonales que generan una pigmentación más oscura de su cara, abdomen y areola del pezón.
  - A veces pueden aparecer estrías en la piel de diferentes partes del cuerpo.
  - Se recomienda que la ducha diaria se realice con agua templada.
  - La higiene diaria de los genitales externos se debe hacer con jabón neutro. Los lavajes internos (vaginales) sólo deben realizarse por indicación del médico.

**Cuanto más informada esté, mejor podrá cuidar de su salud.**



## Medicación

- Es fundamental que la embarazada tome conciencia que no debe tomar ningún medicamento que no haya indicado su médico tratante. Generalmente a partir del primer trimestre se prescribe a la mujer embarazada calcio -que puede asociarse con flúor-, hierro -ya que es usual que se encuentren anémicas- y ácido fólico, siendo lo ideal comenzar su ingesta antes del embarazo y continuar tomándolo durante el primer trimestre.  
**Para evitar sustos es importante destacar que la ingesta de hierro generalmente colorea la materia fecal de color negro. El consumo de calcio comienza a partir del primer trimestre y debe continuar.**

---

## Tabaquismo y embarazo

- Fumar durante el embarazo o permanecer en ambientes cerrados donde otras personas se encuentren fumando produce graves consecuencias tanto, para la madre como para el bebé en gestación.  
  
Entre ellas se puede mencionar: Mayores posibilidades de abortos, Retardos en el crecimiento intrauterino (bajo peso al nacer), Parto prematuro, Microcefalia, Desprendimiento prematuro de placenta, Ruptura prematura de membranas (bolsa de líquido amniótico), Menor coeficiente intelectual, Alergias, Bronquitis, Asma, Malformaciones, tales como Labio Leporino.  
  
Además es tres veces más frecuente la muerte intrauterina o en la cuna en hijos de madres fumadoras.

---

## Nutrición en el embarazo

- La mujer embarazada debe realizar una alimentación equilibrada. Es muy importante el desayuno, ya que es la primera comida del día después de varias horas de ayuno. Se recomienda una dieta balanceada y rica en fibras, moderando la ingesta de alimentos ricos en grasas y azúcares refinados.



## Plan Materno Infantil

**Recomendaciones para evitar las náuseas del primer trimestre:  
Comer pequeñas cantidades y varias veces al día, evitar ayunos  
prolongados, alimentos frescos.**

---

### Consumo de alcohol

- Recientes estudios realizados han demostrado con absoluta certeza que el alcohol puede causar en el bebé graves lesiones, tales como retardo del crecimiento fetal intrauterino y malformaciones en el sistema nervioso central.

**Es muy importante que su médico le informe sobre la prevención de las enfermedades de cuello del útero.** Como se mencionó anteriormente, es muy importante el control médico desde el inicio del embarazo ya que permite diagnosticar el estado de salud de la madre y el bebé y llevar a cabo las acciones de prevención correspondientes.

---

### Cuidado de las mamas

- Las mamas deben sostenerse con un corpiño que no comprima demasiado. Para evitar las grietas de los pezones es aconsejable untarlos desde el primer trimestre del embarazo, dos veces por día, con crema humectante y suaves masajes.  
**Si los pezones son planos o están invertidos, deben tratarse diariamente con tracciones muy suaves, ejercidas con los dedos untados en crema.**

**Usted tiene derecho a estar informada de manera clara y sencilla respecto a las formas de prevención de problemas de salud, sus causas y sus diferentes tratamientos.**

## Cuidado de las várices

- Es fundamental evitar el exceso de peso así como permanecer de pie por períodos prolongados. El aumento de tamaño del útero dificulta el retorno venoso de los miembros inferiores hacia el corazón, lo que hace que las piernas se hinchen. Por ello es recomendable que la embarazada descansa con las piernas elevadas, para disminuir el edema de los miembros inferiores y los molestos síntomas que el mismo acarrea.

**Es aconsejable dormir en cama dura para lograr un mejor descanso.**

## Higiene bucodental

- Es muy importante la consulta odontológica al comienzo del embarazo. No se puede aceptar más el viejo dicho que dice: “La mujer pierde una pieza dentaria con cada hijo”.

**No se  
 automedique.**

**Consulte a su médico,  
 quien evaluará  
 si corresponde la  
 prescripción de  
 medicamentos.**

**Recuerde que una correcta técnica de cepillado y el uso de hilo dental pueden evitar la aparición de caries dentales.**

En caso de ser necesario, con el consentimiento del médico tratante, durante el embarazo pueden efectuarse tratamientos odontológicos que incluyan anestesia local.

**No existe contraindicación alguna, si durante el tratamiento odontológico fuera necesario efectuar radiografías dentales, ya que el profesional emplea para protección del bebé un delantal de plomo que cubre el abdomen.**

### Actividad física

- **Es recomendable que la embarazada camine, ya que favorece la circulación sanguínea.**  
Puede continuar con la actividad física que realizaba antes de su embarazo si no demanda un esfuerzo excesivo. La gimnasia durante el embarazo debe contar con la autorización previa del médico tratante. La embarazada no debe levantar cosas pesadas ni realizar tareas que demanden gran esfuerzo ni que la agoten.  
La relajación es muy beneficiosa aunque la mujer no duerma, por eso se aconseja un reposo de 8 horas por la noche y si es posible 1 hora por la tarde. Las relaciones sexuales pueden mantenerse hasta el último mes, salvo que alguna causa médica lo contraindique antes de esa fecha.

---

## Las Ecografías

### ¿Cuántas ecografías se deben realizar?

- Depende de cada caso, ya que no es lo mismo una mujer que cursa un embarazo normal, que aquellas con antecedentes de abortos espontáneos, de hemorragias durante embarazos anteriores o determinadas enfermedades. En los casos que no exista ninguno de los antecedentes mencionados, habitualmente se efectúan tres ecografías por embarazo. Si se trata de embarazadas con alguna complicación durante el presente embarazo, o tiene antecedentes de alguna patología durante embarazos anteriores, se realizarán tantas ecografías como el médico tratante considere necesarias.

## ¿Cuándo deben realizarse las ecografías?

### ■ La primera ecografía

#### **Se realiza entre las semanas 8 y 14 del embarazo.**

Con esta ecografía tan precoz se obtiene una certificación no solo de la localización del embarazo (si está dentro o fuera del útero -embarazo ectópico-) sino que permite establecer con muy poco margen de error la edad gestacional. Esto es muy importante y los es aún más en los casos de mujeres con ciclos menstruales irregulares.

También permite identificar la presencia de un embarazo gemelar así como de algunas enfermedades ginecológicas que puede padecer la embarazada tales como fibromas uterinos, quistes de ovario, etc.

En caso de pérdida de sangre por genitales, a través de la ecografía, se puede controlar el normal desarrollo del embarazo o las complicaciones que pueden presentarse, tales como amenaza de aborto.

### La segunda ecografía

#### **Se realiza entre las semanas 18 a 20 del embarazo.**

Este estudio informa la localización placentaria, el crecimiento fetal, cantidad de líquido amniótico, entre otros aspectos.

Esta ecografía es muy importante porque nos permite evaluar el crecimiento fetal y los diferentes órganos del bebé. Nos informa sobre la anatomía del corazón, sistema nervioso central, riñones y vías urinarias.

### La tercera ecografía

**Se realiza entre las 28 y 34 semanas** en las que se puede diagnosticar el sexo, grado de maduración placentaria, estado de crecimiento fetal, así como la identificación de sufrimientos fetales crónicos, entre otros.

## Translucencia nucal

- **La translucencia nucal** consiste en la medición de un espacio sonoluscente o econegativo situado en la zona posterior de la nuca del feto. El momento adecuado para realizar esta medición es la semana 12 aunque puede realizarse en la semana 10, 11 y 13. La ecografía debe realizarse vía abdominal aunque pueden obtenerse las imágenes también vía vaginal. La translucencia nucal es un marcador de síndrome

## Plan Materno Infantil

de Down que fue introducido en la práctica clínica a principios de los años 90. Dicha medición se une actualmente a otros marcadores ecográficos de menor peso, especialmente: la regurgitación tricuspídea, la onda de flujo del ductus venosus (la negatividad de la onda se asocia a un riesgo de síndrome de Down) o la presencia o no de osificación nasal (osificación negativa significa más probabilidad de s. de Down) y el ángulo facial frontomaxilar. Durante la medición debe medirse la LCN o longitud céfalo nalga (CRL en inglés; crown rump length) para ajustar la edad gestacional. Todo ello permite que la medición de estos datos se añada de forma precisa a la valoración de un dos hormonas placentarias en el suero materno (la PAPP-A o proteína A asociada al embarazo) y la Beta HCG (gonadotropina coriónica humana), para determinar mediante un programa informático en el que se determinan las desviaciones de la normalidad, múltiplos de la mediana de los marcadores descritos y se calcula el llamado riesgo ajustado a partir del riesgo basal que depende de la edad materna... De cualquier forma, una translucencia aumentada no significa que el feto vaya a nacer con defectos cromosómicos, simplemente que existe más probabilidad. Además de las anomalías cromosómicas, una translucencia nuchal elevada puede significar que existe una cardiopatía fetal o uno de 50 síndromes genéticos. Sin embargo la mayoría de los casos de translucencia nuchal aumentada entre 2 y 5 mm son fetos (con más riesgo) pero finalmente sin patología.



Translucencia nuchal en la semana 13

### RESUMIENDO

**La ecografía brinda información sobre:**

- Edad gestacional y localización de la placenta.
- Diagnóstico de embarazo múltiple.
- Enfermedad ginecológica asociada: fibromas, quistes de ovario.
- Control del embarazo.
- Diagnóstico de retardo de crecimiento fetal y malformaciones fetales. Situación fetal (cefálica o pelviana).

## Diagnóstico de la condición fetal

### ■ El médico tratante puede controlar la evolución fetal a partir del control de:

**Latidos cardíacos fetales:** el médico puede escuchar la frecuencia de los latidos del corazón del bebé que se encuentra entre 120 y 160 latidos por minuto.

Es muy importante que la mujer embarazada evite estar en contacto con pacientes con enfermedades infectocontagiosas tales como rubéola, hepatitis, varicela, etc.

**Movimientos fetales:** la mamá comienza a sentir los primeros movimientos de su bebé a los 4 ó 5 meses.

Esto dependerá si se trata del primer embarazo o si tuvo otros embarazos. La presencia de estos movimientos es un signo de vida del bebé. El aumento de los movimientos constituye un signo de bienestar fetal. Si deja de percibir movimientos fetales debe consultar de inmediato a su médico.

**Tamaño uterino:** desde el tercer mes de embarazo el médico comienza a medir la altura del útero en el abdomen de la mamá, con un centímetro flexible.

**Estimación clínica de la cantidad de líquido amniótico:** las modificaciones en la cantidad de líquido amniótico (tanto su aumento como su disminución) son un factor de riesgo, por eso es útil la medición y palpación de la altura uterina.

---

## Diagnóstico de la condición materna

- **La evaluación de la condición materna comienza con la primera consulta** a partir de preguntas que realiza el médico a la embarazada, para identificar si existen enfermedades que puedan influir negativamente en su embarazo e incorporar esta información a su historia clínica. También indagará sobre embarazos anteriores y antecedentes de recién nacidos de bajo o alto peso, o con alguna otra condición que los afectara. **Es importante que la futura mamá informe al médico sobre la actividad laboral que desarrolla,** especialmente si el trabajo demanda

esfuerzos físicos importantes, contacto con sustancias tóxicas, etc. Recuerde solicitar a su médico la confección del certificado de embarazo para el cobro del salario familiar y si es trabajadora en relación de dependencia, la licencia por maternidad.

---

## Preparación integral de la maternidad



### ALGUNAS CONSIDERACIONES IMPORTANTES

La atención integral del control prenatal **debe incluir un curso de preparación para el parto**, ya que una información equivocada o insuficiente con respecto al proceso del embarazo, parto y puerperio puede producir dudas y temores, que sumados a la falta de preparación física predisponen al dolor y a las posibles complicaciones.

**El curso se inicia por lo general a partir del séptimo mes del embarazo**, donde la madre aprende fundamentalmente a perder el miedo por lo que va a vivir y a conocer la manera de ayudar a nacer a su bebé. En estos encuentros se accede a información útil sobre ejercicios de respiración y relajación, tan importantes en los primeros momentos del trabajo de parto. También contribuyen a que la embarazada reconozca y controle la frecuencia de las contracciones uterinas, así como el modo de realizar los pujos durante el trabajo de parto.

• **En caso que se produzca la rotura de la bolsa, que se reconoce por la gran cantidad de líquido que elimina la mujer -aunque en ciertas oportunidades no es tan fácil el diagnóstico-, la internación debe ser inmediata para recibir el tratamiento que corresponda de acuerdo con la edad del embarazo.**

**Por eso es importante recordar que con bolsa rota las embarazadas deben ser internadas, ya que de lo contrario tanto el bebé como la madre pueden sufrir serias complicaciones.**

## Atención del parto y puerperio inmediato



### **Atención de la madre:**

**En caso de parto vaginal la internación por lo general es de 48 hs.**

**En caso de cesárea de 72 hs.**

Las madres Rh (-) no sensibilizadas con hijos (+) deben recibir la cobertura con gama globulina anti-Rh. dentro de las 72 hs. de ocurrido el parto y durante la internación. En madres Rh (-) cuyos embarazos terminan en abortos debe brindarse cobertura de gama globulina anti-Rh.

### **Atención del recién nacido:**

En la sala de partos el bebé recibe vitamina K intramuscular y vacunación para Hepatitis B. También debe recibir colirio oftálmico con eritromicina y antisepsia del cordón umbilical. Si el bebé se encuentra bien, debe ir con la mamá para contacto piel a piel e inicio de la lactancia dentro de los primeros 30 minutos del nacimiento. En las primeras 48hs debe realizarse la pesquisa neonatal de enfermedades del metabolismo.

---

## Pesquisa neonatal



La Ley Nacional Nº 26.279, obliga a todos los establecimientos, públicos o privados, donde nacen niños a realizar los análisis para la detección de cinco enfermedades metabólicas congénitas (Fenilcetonuria, Galactosemia, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Hipotiroidismo congénito y Deficiencia de Biotinidasa). El Ministerio de Salud de la Nación, a través del Programa Nacional de Fortalecimiento de la Detección de Enfermedades Congénitas del Metabolismo, realiza acciones orientadas a la prevención, la detección y el tratamiento oportuno de todas las enfermedades que pueden ser eventual causa de mortalidad infantil, o bien dejar como secuela discapacidades de distinta gravedad (neurológicas, visuales, etc.), así como muertes evitables entre los recién nacidos.

La Pesquisa Neonatal es un estudio preventivo que se realiza en los recién nacidos, después de las 36 hs de vida y antes del 7mo día. Se lleva a cabo a partir de unas gotas de sangre que se extraen del talón del bebé, y se colocan en un papel de filtro especial.



### *Pesquisa neonatal hipoacusica*

- Todo niño recién nacido en la Argentina tiene derecho a que se estudie tempranamente su capacidad auditiva y se le brinde tratamiento en forma oportuna si fuera necesario.

El diagnóstico y el tratamiento oportunos tienen, en efecto, una importancia capital tanto para cada niño en particular como para la sociedad toda. Una correcta audición –auxiliada por el tratamiento cuando el diagnóstico lo exige– es requisito para la socialización inicial y mediata de los niños y niñas. Es también una vía primordial para recibir el estímulo de su entorno y le permite un trayecto escolar productivo, con mayores capacidades cognitivas y un mejor desarrollo de la inteligencia y del lenguaje. La persona que puede alcanzar estas metas logra una inserción social y laboral que le permite el sostenimiento afectivo y económico, propio y de su grupo. Por las mismas razones, es capaz de ofrecer un aporte más rico a su comunidad y a la sociedad en su conjunto, la cual ve reducida la carga global de discapacidad que debe sostener.

### *Pesquisa neonatal de ceguera por retinopatía del Prematuro*

- La Retinopatía del Prematuro (o ROP por su sigla en inglés) es una enfermedad ocular causada por un desarrollo anormal de la retina, que puede ocasionar la pérdida total o parcial de la visión. De hecho, representa entre el 5% el 15% de todas las causas de ceguera en la infancia.

Se presenta en algunos recién nacidos prematuros (RNP) con evolución neonatal complicada. Los bebés más vulnerables son los que nacen con menos de 1500 gramos o antes de las 32 semanas de gestación.

Los factores de riesgo de ROP identificados son: aporte de Oxígeno con dosificación inadecuadamente controlada, que la madre no haya recibido corticoides prenatales, la restricción del crecimiento intrauterino (RCIU), la desnutrición postnatal, las infecciones y las transfusiones sanguíneas, entre otros.

**Previo al egreso de la maternidad debe constatarse la aplicación de vacuna BCG.**

**El bebé debe contar con una ficha de nacimiento en la que se notifique peso, talla, perímetro cefálico, realización de pesquisas neonatal, aplicación de vacunas BCG y Hep B. Se citará para control en neonatología o pediatría a las 48hs del alta.**

---

**Es aconsejable que la madre reciba consejos para una exitosa lactancia materna e información sobre puericultura y procreación responsable.**

**Respecto a los cambios en el esquema corporal de la mujer es aconsejable que, cuando el médico lo autorice, comience a realizar actividad física que contribuirá a un mejor estado de salud y bienestar general.**

---

## *El puerperio*

- **Durante el posparto puede ocurrir que la madre se sienta angustiada, pero esto puede deberse a su percepción de los cambios ocurridos en el entorno familiar y social, donde ya no es el centro de atención familiar.**

También es usual que sienta temor a no poder ser una madre perfecta y se encuentre ante nuevas situaciones que deba resolver.

A todo esto se suma el cansancio de estar todo el día en su casa ocupándose del bebé, teniendo en cuenta también que el sueño puede estar notablemente perturbado por el reclamo constante del recién nacido.

Por ello es importante mantener una comunicación fluida con los seres queridos, quienes pueden ayudarse mutuamente en la adaptación a esta nueva realidad y a resolver los problemas que pudieran surgir.

### *Lactancia materna*

#### **¡RECUERDE!**

- **Es importante comprender que amamantar es un aprendizaje que a veces necesita ser guiado o apoyado, por ejemplo por el médico pediatra.**

**La composición de la leche materna depende de la elección correcta de alimentos con los nutrientes necesarios para la madre y el bebé. Del mismo modo que en el embarazo, la alimentación durante la lactancia debe realizarse bajo control médico.**

---

## *Atención del recién nacido hasta el año de vida*

- **El recién nacido debe recibir cobertura de internación de 48 hs. con controles adecuados por parte del profesional.**

En caso de recién nacidos patológicos debe brindarse cobertura de internación, medicamentos y métodos diagnósticos sin límite de tiempo. Asimismo es muy importante que el médico promueva el contacto inmediato del recién nacido con la madre.

#### **CONSIDERACIONES IMPORTANTES**

- Al segundo día de vida el neonatólogo debe verificar en el recién nacido prioritariamente la audición (movimiento de defensa ante ruidos), su sensibilidad ante estímulos táctiles y sus reflejos.
- A la semana de vida debe efectuarse control de audición por ruidos, movimiento del tronco y ojos siguiendo la mirada de la madre; control de la visión con el seguimiento de objetos y evaluación de la toma de objetos.
- Dichos controles deben asentarse en la ficha médica del recién nacido. En algunos casos durante el primer mes se deriva al bebé a taller de

estimulación temprana con la madre o adulto que se encuentre a su cuidado.

- En las deficiencias sensoriales de niños distróficos debe brindarse tratamiento prioritario de la distrofia.
- Antes del alta de la institución, el recién nacido debe recibir la vacuna BCG. En la libreta sanitaria infantil debe consignarse el peso, talla, características del parto y patologías obstétrico-neonatales.
- Las consultas de seguimiento y control post-alta deben realizarse al décimo día desde el nacimiento y luego con una frecuencia mensual.

**El autocuidado responsable de la salud redonda en una mejor calidad de vida.**

Fuente: Colección Información para Todos - Fascículo 8 - Superintendencia de Servicios de Salud

# Lactancia y primer año de vida

- Hay una sabiduría innata de la especie humana que nos prepara para la procreación y para vivir dentro de una familia. Cuando un hijo nace, naturalmente busca el alimento del pecho materno. La leche humana es el alimento ideal para el bebé: tiene los nutrientes adecuados para su crecimiento y desarrollo, lo protege de las infecciones y genera un vínculo único entre la madre y el hijo. El recién nacido necesita de cuidados especiales, y a medida que crece, la visita periódica y oportuna con su pediatra permitirá:
  - Controlar el crecimiento midiendo peso, talla y perímetro cefálico.
  - Verificar el desarrollo de las pautas madurativas como sostener la cabeza, sentarse o caminar.
  - Orientar la alimentación adecuada a sus nuevas necesidades de calorías, proteínas, hierro y vitaminas.
  - Asegurar las vacunas necesarias y detectar enfermedades.

Los controles del bebé son mensuales en los primeros seis meses de vida. Tome nota de sus inquietudes.

El pediatra es el mejor consejero de la familia para aclarar dudas y creencias respecto al mayor desafío de nuestra vida: la crianza de los hijos.

---

## ¿Por qué es importante amamantar?

- Amamantar es alimentar y proteger, es comunicarse, disfrutar la crianza, es dar salud y amor. Las ciencias de la salud han descubierto lo que nuestras bisabuelas ya sabían: que los niños alimentados a pecho se enferman menos, crecen más sanos, y que esta protección perdura mucha más allá de la edad en que finaliza la lactancia. La leche materna asegura un óptimo crecimiento y desarrollo de los bebés y, muy especialmente, de su cerebro y su sistema inmunológico. Hay componentes irremplazables de la leche humana que favorecen el desarrollo madurativo del niño.

También se han demostrado importantes beneficios para la salud de la mujer, disminuyendo los riesgos de hemorragia en el post-parto, probabilidades de anemia: incidencia de varios tipos de cáncer genital y osteoporosis después de la menopausia.

Amamantar ahorra a la familia energía, tiempo y dinero: no hay nada que comprar, preparar ni limpiar. La leche materna esta siempre disponible y a la temperatura ideal.

Amamantar, es mucho más que dar de comer. La lactancia contribuye a establecer un vínculo corporal y emocional madre-bebé, que satisface a los dos.

---

## ¿Cómo nos preparamos para amamantar?

- Durante el embarazo es importante conversar con el profesional sobre los cambios que ocurren en los pechos, como colocar al bebé al pecho desde que nace, y preguntas sobre más dudas que tenga.  
La forma y el tamaño de lo pechos no determina la capacidad de una mujer de producir leche para su hijo. Tampoco la forma de los pezones es decisiva. Es importante:
  - Decidirse a amamantar, hacerlo y compartir esa decisión con la familia.
  - Buscar ayuda en los profesionales de la salud: que revisen los pechos para confirmar que todo esta bien, que informen como poner en práctica la lactancia
  - Evitar la ropa muy ajustada para no comprimir los pechos.
  - Airear los pechos y los pezones, exponiéndolos al aire y al sol unos minutos cada día (evitando las horas de sol más fuerte). No es necesario usar cremas.
  - Una vez que el bebé nace, colocarlo al pecho desde la primera hora de vida, en contacto con la piel, permitiendo que explore el pecho hasta que se prenda.

## Plan Materno Infantil

### SECRETOS PARA AMAMANTAR SIN PROBLEMAS:

- Busque una posición cómoda, sea sentada o acostada, con las espalda y los brazos bien apoyados, el cuerpo relajado.
  - Coloque al bebé bien pegado y enfrentado con su cuerpo “panza con panza”, su cuerpo y su cabeza bien alineados, para que pueda tomar bien el pecho sin girar la cabeza. Conviene buscar distintas posiciones para amamantar, usando almohadas para sostener el cuerpecito siempre bien pegado al de la madre.
  - Para prenderlo al pecho convienen estimular el mentón y el labio inferior, así el bebé abre bien grande la boca como un bostezo, y adelanta la lengua. En ese momento hay que acercarlo al pecho.
  - Una prendida correcta previene molestias y grietas en los pezones, y ayuda al recién nacido a extraer más leche en menos tiempo. Hay que asegurarse que los labios del bebé estén volcados hacia fuera, tomando en su boca todo el pezón y buena parte de la aréola.
  - Cuando el bebé mama bien, se observa una succión lenta y profunda, las mejillas están redondeadas y no se hundén. Una vez que la leche baja, se lo oye tragar.
- Cuanto más informada esté, mejor podrá cuidar de su salud.

### ¿Con qué frecuencia toman el pecho los bebés?

- Durante las primeras semanas hay que amamantar con frecuencia, de día y de noche (por eso hay que acostumbrarse a dormir cuando el bebé duerme).
- Los recién nacidos necesitan mamar de 8 a 12 veces a lo largo de las 24 horas del día. Esto previene la congestión de los pechos, y mejora la producción láctea de la mamá.
- Sin embargo, no es bueno establecer horarios rígidos. En la lactancia, el cuerpo de la madre y del niño están preparados para regularse mutuamente en forma natural. Por eso se aconseja amamantar según mutuo requerimiento, es decir, cada vez que el recién nacido da señales de que está dispuesto a alimentarse, y cada vez que la madre siente necesidad de vaciar sus pechos. A medida que transcurren las semanas, los dos ritmos se van acompasando.
- Por el contrario, dejarlo llorar hasta que “le toque”, o entretenerlo con el chupete, ponen nerviosos a la madre y al bebé, crea tensión en la familia y nada de eso ayuda a la lactancia.

- En resumen: olvidarse del reloj y guiarse por el deseo de ambos, teniendo en cuenta como funciona la lactancia: cuanto más mama el bebé (siempre que lo haga en forma efectiva), más leche produce la madre.

---

## *¿Cómo combinar el amamantamiento con el trabajo de las madres fuera del hogar?*

- Trabajar y amamantar no son incompatibles. Las madres trabajadoras saben que pueden extraer y almacenar su propia leche para ser dada al niño mientras ellas trabajan. A diferencia de las fórmulas preparadas o la leche común, la leche humana puede conservarse a temperatura ambiente de 6 a 8 horas, sin contaminarse. La duración de la leche materna en heladera es de 48 hs, se recomienda no superar ese lapso de tiempo, 14 días en el congelador y en un freezer hogareño hasta 3 meses. Es aconsejable que las madres amamenten a sus bebés antes de dejarlos al cuidado de un familiar, persona de confianza o en un jardín maternal. Asimismo cuando regresen, dar el pecho es una buena forma de relajarse y reencontrarse con su hijo. En algunos casos pueden llevar al niño consigo, o pueden pedir reducción horaria por lactancia (derecho establecido por la Ley de Contrato de Trabajo). Para que una madre que se reintegra al trabajo pueda continuar con la lactancia, necesita apoyo de su familia, de su entorno y de su empleador. Los estudios científicos demuestran menor ausentismo y mayor adhesión a la empresa u organización en aquellas mujeres que encontraron apoyo para combinar el trabajo y la lactancia.

**Los recién nacidos necesitan mamar de 8 a 12 veces al día.**



### *¿Cuándo y cómo comenzar a agregar otros alimentos además de leche materna?*

- Actualmente, las recomendaciones científicas indican mantener la lactancia materna en forma exclusiva por 6 meses.  
Antes de esa edad no es necesaria agregar agua, ni té, ni jugos.  
Si la madre tiene que separarse del bebé para estudiar o trabajar, puede dejar su propia leche extraída. De ese modo el niño /a seguirá recibiendo solo leche materna.  
A los 6 meses el bebé comienza a sentarse, a moverse más y maduran sus procesos digestivos. Este es el momento para iniciar la alimentación complementaria, que debe darse además del pecho, y no en lugar del pecho. Aquí es fundamental incorporar alimentos semisólidos con adecuados valores calóricos y fácilmente digeribles.  
Mientras progresa en su alimentación el niño /a continuará tomando pecho.  
A la luz de los nuevos conocimientos, no debe censurarse a las madres que continúan amamantando durante el 2º año de vida: la leche materna no pierde sus propiedades nutritivas ni protectoras. Si la mamá continúa amamantando varias veces por día, seguirá produciendo leche.  
Tan importante como la seguridad que brinda el pecho materno, potencia la energía que adquiere el niño/a en el contacto con su padre y su familia.

---

### *Si es la madre quien amamanta, ¿qué rol cabe al papá en este proceso?*

- Los papás pueden bañar a sus hijos, cambiar pañales llevarlos al médico.  
Ante la llegada de un nuevo hijo el papá puede aliviar mucho la tarea de la madre ocupándose de los niños mayores, previniendo el agotamiento, que es mal consejero.  
El papá es muy importante en el sostenimiento del amamantamiento del bebé.  
Cuanto más acompañada y contenida se encuentra una madre en la crianza, mayor es la capacidad para entender las necesidades del nuevo hijo/a, y responder a ellas.

## ¿Hasta que edad es aconsejable mantener la lactancia materna?

- La Organización Mundial de la Salud recomienda mantener la Lactancia Materna, con adecuada alimentación complementaria, hasta los 2 años o más. No hay una edad fija ni preestablecida para finalizar la Lactancia Materna. El destete no se realiza en un día, es un proceso que transcurre desde que comienzan a agregar otros alimentos o leches además de la materna, hasta el día en que el niño toma el pecho por última vez. Lo ideal es que ese proceso sea gradual y que no coincida con otras situaciones de pérdida (mudanzas, enfermedades, fallecimientos) por ese mismo motivo el regreso de la madre al trabajo no es un buen momento para destetar.

---

## Sobre la lactancia se dicen muchas cosas... ¿qué se sabe de verdad?

- El problema de poco leche o “leche que se seca” también es consecuencia de una mala técnica de lactancia. Cuando el pecho materno no es correctamente estimulado, o no se vacía con frecuencia, a lo largo de los días va disminuyendo la producción. Esta situación también puede corregirse si se toman las medidas para garantizar el correcto vaciamiento de ambos pechos.

**Recuerde: cuando más se vacía el pecho, más leche produce.**

### **EMBARAZO DURANTE LA LACTANCIA:**

Las hormonas de la lactancia puede inhibir la ovulación, evitando un nuevo embarazo, cuando:

El bebé tiene menos de 6 meses

La madre todavía no ha reanudado la menstruación

Se alimenta exclusivamente con leche materna, con mamadas frecuentes de día y de noche.

**Si algunas de estas condiciones cambian, y se quiere postergar otro embarazo, debe buscar alguna alternativa de anticoncepción.**

# Recién nacido

- El bebé acaba de nacer y es muy importante para el sentir la piel y el calor del cuerpo de su mamá. Cuando se toma en sus brazos, asegúrese de que este bien sostenido, con todo su cuerpo en contacto con el brazo del adulto. Para evitar golpes, preste especial atención a que la cabecita este bien tomada y no quede “en el aire”, ya que todavía no puede sostenerse por si mismo. Desde que nace, el bebé entiende y se comunica, por ello es muy importante para el que le hablen, lo mimen y que lo llamen por su nombre. Aproveche los momentos de la alimentación y el cambio de pañales para comunicarse.

**Abrigo:** el bebé no puede regular la temperatura, por ello no debe ser abrigado demasiado, solo como a los adultos o niños mayores.

**Higiene:** limpiar la base del cordón con gasa embebida en alcohol, frotando suavemente todo alrededor, luego déjelo al aire hasta el próximo cambio de pañal. Esperar para el primer baño dos días luego de la caída del cordón, utilizando agua tibia y jabón neutro. La cola del bebé se debe limpiar con agua tibia, aceite de cocina o linimento oleo calcáreo.

**Excretas:** las veces que el bebé tiene deposiciones varían desde varias veces por día a una vez cada algún día. El color puede cambiar los primeros días. Si se alimenta con pecho serán blandas y con un olor particular.

**Prevención de Accidentes:** nunca se debe dejar al bebé solo en las bañeras, camas, cambiadores u otros lugares altos. Tampoco al cuidado de los hermanos pequeños. No usar alfileres de gancho ni cadenitas alrededor del cuello. Evitar sostenerlo mientras se cocina o se manipulan líquidos calientes. Controlar la temperatura del agua antes del baño. Tomar las precauciones necesarias con la instalación de estufas o braseros ya que son responsables de la intoxicación por monóxido de carbono. Evitar la exposición solar directa. Evitar la exposición al cigarrillo. Nunca darle medicación sin prescripción medica. No darle té casero ni miel. No colocarle compresas de vinagre o alcohol en la piel. En viajes en auto, utilizar siempre sillita de transporte adecuada, en el asiento trasero con el bebé mirando hacia atras con el cinturón de seguridad y no el bebé en brazos. Tener a la vista el número de teléfono del centro de intoxicaciones y de los servicios de emergencias.

**Señales de Alarma:** debe consultar inmediatamente a su pediatra si el bebé presenta alguno de los siguientes síntomas: fiebre, dificultad para respirar, tos, rechaza el alimento, vomita todo lo que toma, diarrea, palidez, duerme más de lo habitual, presenta temblores inusuales o llanto persistente inconsolable.

## Niños de 1 mes

- Aspectos generales del cuidado:** no abrigar demasiado a su bebé; es habitual que sus manos y sus pies estén fríos pero no significa que requieran más abrigo que los adultos. Utilizar ropa de algodón y de colores claros (las anilinas en las prendas de colores intoxican) evitando el perfume. La higiene genital de las niñas debe realizarse en todas las edades de adelante hacia atrás. Bañar diariamente a su bebé asegurándose que la temperatura del agua sea la adecuada (puede comprobar la temperatura del agua con el codo o la mano). Evitar el contacto con personas con presuntas enfermedades contagiosas. Aprender a tomar la temperatura corporal del bebé para controlarlo en caso de estar irritable o calentito.

**Nutrición:** el bebé debe seguir alimentándose con el pecho exclusivo hasta los 6 meses, y dárselo todas las veces que lo requiera. Es importante recordar que la producción de leche aumenta a mayor frecuencia de mamadas o extracciones. Si la lactancia materna exclusiva no es posible por alguna razón en especial, su pediatra le recomendará la leche de fórmula adecuada para reemplazarla. Igualmente siempre es bueno saber que la lactancia puede reanudarse más adelante. Si la madre planea regresar al trabajo puede extraerse su propia leche y guardarla congelada para dicha oportunidad (hay grupos de ayuda que pueden asesorarla). No utilice azúcar o miel en el chupete. Si utiliza biberón debe esterilizar la mamadera y la tetina con agua hervida durante 5 minutos una vez al día.

**Primeros controles:** El bebé deberá concurrir al control con su pediatra a las 48hs del alta y nuevamente entre los 7 y 15 días de vida. En estos controles se fortalecerá el vínculo materno y se observará principalmente la lactancia. Es importante realizar dentro de los primeros tres meses de vida la pesquisa auditiva mediante las otoemisiones acústicas<sup>42</sup> y la valoración oftalmológica para detección precoz de patología de audición y visión.

**Recuerde que el descanso materno y una dieta rica en vegetales crudos y frutas aseguran el aporte de vitamina C fundamental en el período de lactancia.**

## Plan Materno Infantil

**Sueño:** en su cuna y boca arriba para prevenir el síndrome de muerte súbita del lactante. Debe darle pautas para diferenciar el día de la noche: dejar luz y ruido de día. Alimentar con luz tenue de noche. Recuerde acostar al bebé despierto para que aprenda a dormirse solo. Si se duerme con el pecho lo reclamará para volver a dormirse.

**Desarrollo y conducta:** cuando el niño llora considerar si esta hambriento, sucio, tiene calor o frío, o solo quiere contacto físico. Alzarlo o acunarlo no lo malcría a esta edad. Los cólicos son dolores agudos a la pancita del bebé, probablemente debido a gases que ha ingerido, que ocurren vespertinamente. No esperar, calmarlo siempre.

**Prevención de accidentes:** Los accidentes en esta etapa se producen por descuido y exposición a riesgo por parte de los cuidadores, por lo que se debe prestar atención a las causas más frecuentes: caídas desde la cuna, cambiadores, babysset; quemaduras con líquidos calientes, asfixia o ahogamiento. El uso de silla adecuada para el auto es obligatorio, nunca llevarlo adelante. Mejor, en el asiento trasero mirando hacia atrás o la madre sentada atrás con cinturón y el bebé en brazos.

**Relaciones familiares:** La aparición de celos de los hermanos es habitual, por lo que requiere mayor atención y la posibilidad de expresar ese sentimiento. La madre puede presentar en un 50% de los casos cierto grado de depresión que dura no más de 45 días. El padre deberá ayudar en casa y mimar a la madre más de lo habitual.

---

### Niños de 2 meses

- El niño puede seguir con la mirada y sonreírnos. La comunicación será a través del llanto y de la sonrisa, y el vínculo materno empieza a afianzarse. Los estados de vigilia más prolongados dan al niño y a sus padres la oportunidad y el tiempo para mirarse y conocerse mutuamente.

**Nutrición:** Continuar con la lactancia exclusiva (el mejor alimento para el bebé). Si la madre debe ausentarse del hogar, intentar la extracción y conservación de leche materna asesorada por su pediatra o grupo de apoyo. Utilizar leches de fórmula si la lactancia materna exclusiva no es posible por circunstancias especiales, y solo si el pediatra lo indica. El biberón debe esterilizarse una vez al día. El bebé no necesita tomar agua u otros líquidos además de la leche. Se recomienda administrar suplemento vitamínico ADC, que será indicado por su pediatra. La vit D es esencial para la prevención de raquitismo.

**Sueño:** colocarlo en posición boca arriba en su cuna. Continuar con poca interrelación nocturna para ayudarlo a diferenciar el día de la noche. Acostarlo despierto para que aprenda a dormirse solo.

**Desarrollo y conducta:** Los cólicos o llanto vespertino pueden desencadenarse por un estado de excitación secundario o al exceso de estímulos. Es una situación normal que se resuelve en el primer trimestre. El descanso materno y un ritmo familiar tranquilo ayudan a disminuir la frecuencia de los cólicos y mejorar la tolerancia a ellos. A los bebés les gusta el contacto corporal, que les pongan música suave, que les canten o acaricien, que les cuelguen móviles que puedan seguir con la mirada, los saquen a pasear. También les gusta que la mamá les hable porque su voz los tranquiliza.

Es recomendable realizar ecografía de caderas, especialmente a las niñas, para detección precoz de patología a este nivel. Debe recibir vacunación correspondiente al segundo mes, según calendario nacional de vacunas.

## Niños de 3 meses



El bebé de 3 meses se expresa con su mirada, con su sonrisa y ante el estímulo de sus cuidadores. A esta edad sus horarios son más ordenados y la maduración neurológica alcanzada le permite períodos de sueño nocturno más prolongados.

**Nutrición:** Lo ideal es la lactancia exclusiva. Solo si esto no es posible podrán utilizarse leches maternizadas.

El llanto del niño no siempre es por hambre, por lo que deben buscarse otras alternativas para calmarlo. El bebé no necesita tomar agua a esta edad.

**Sueño:** Los bebés suelen dormir más horas por la noche. La posición es boca arriba o de costado, en colchón uniforme y sin almohada.

**Desarrollo y conducta:** Al bebé le gusta que le hablen mientras lo miran a los ojos, acaricien y canten. Sostiene la cabeza firmemente y puede juntar sus manos, observarlas y llevárselas a la boca. Le gusta mirar móviles y balbucea para comunicarse. Los cólicos van desapareciendo.

**Prevención de accidentes:** Igual que en meses anteriores. No dar alimentos sólidos ni otros líquidos sin indicación médica. No dar miel. Es importante que los cuidadores del bebé también sepan tomar la fiebre.

## Plan Materno Infantil

Tener a mano el número de teléfono de algún centro de urgencias y del médico pediatra para llamar en caso de dudas o accidente.

**Relaciones familiares:** La mamá puede tener que retomar su trabajo o tener que reiniciar actividades personales. Esto puede generar tensión y la necesidad de reorganización familiar. Cuando la mamá regresa es deseable que retome el cuidado cotidiano sin necesidad de recuperar el tiempo perdido. El apoyo de otros miembros de la familia es beneficioso.

### Niños de 4 meses

- El bebé de cuatro meses interactúa con sus padres sonriendo, balbuceando y riendo a carcajadas, generando una relación placentera y de mutua confianza. Es tan curioso que interrumpe la mamada para observar el mundo que lo rodea.

**Nutrición:** El alimento exclusivo continúa siendo la lactancia materna. Puede ser extraída y conservada si la madre no está presente. Su pediatra le recomendará una leche maternizada si esto no es posible. El aporte de hierro para los bebés nacidos a término comienza en esta etapa para prevenir la anemia, el cual debe ser administrado lejos de la leche.

**Sueño:** La mayoría de los bebés a esta edad duermen toda la noche. Es aconsejable enseñarle a bebé a dormirse solo creando rutinas para lograr un momento agradable antes de la hora del sueño. Las rutinas le dan seguridad.

**Desarrollo y conducta:** Colocar al bebé boca abajo lo ayudará a desarrollar los músculos de la espalda, que deberán estar fuertes a la hora de sentarse. Cantarle, mirarlo mientras se le habla y mimarlo mucho es le mejor estímulo para su desarrollo. Ofrecer objetos grandes, blandos, coloridos y sonoros para estimular tacto y sensopercepción.

**Relaciones familiares y sociales:** Favorecer el contacto con el resto de la familia e integrar a todos los miembros, afianzar los lazos de afecto con el bebé. Los ratos a solas con los hijos deben ser respetados.

**Prevención de accidentes:** Igual que en meses previos. Los accidentes más frecuentes a esta edad son las caídas de la cama o cambiador, el ahogo con los elementos pequeños que pueda llevarse a la boca y las quemaduras con líquidos calientes. Se debe estar atento para evitarlos.

Debe recibir vacunación correspondiente al cuarto mes, según calendario nacional de vacunas.

## Niños de 5 meses

- El bebé de 5 meses es más sociable y comunicativo. Sonríe y muestra preferencia por sus padres. Cualquier objeto que llega a sus manos siempre lo lleva a la boca. Le gusta mirarse al espejo.

**Nutrición:** Si el bebé se alimenta exclusivamente de leche materna deberá continuar así.

**Sueño:** A esta edad hacen dos siestas al día. Si se despierta de noche, volver a la rutina y acompañarlo a dormir con su juguete preferido.

**Desarrollo y conducta:** Intenta sentarse, alcanzar objetos y darse vuelta cuando está acostado. Le gusta que le hablen, que le canten y lo mimen. Se recomienda no comprar juguetes con piezas pequeñas.

**Relaciones familiares y sociales:** Se recomienda a los padres tomar un tiempo para la pareja y para ellos mismos.

**Prevención de accidentes:** No dejarlo solo en la cama o sillón, rola y puede caerse. Los almohadones no detienen la caída.

## Niños de 6 meses

- A esta edad el bebé es extremadamente simpático y sociable. Puede sentir angustia al separarse de sus padres. Se mantiene sentado y toma objetos con sus manos para llevarlos a la boca. Se comunica con monosílabos y se inhibe al decirle no.

**Nutrición:** El bebé alimentado exclusivamente con leche materna puede comenzar a incorporar las papillas enriquecidas con aceite (zanahoria, zapallo, papa o batata - no debe agregarse sal) y de frutas (de estación y maduras).

La experiencia debe ser gradual, permitiendo que la incorporación de nuevos gustos y consistencias sea placentero. Al final del mes se agregan los cereales con base de arroz y las carnes de vaca y pollo ralladas. No se suele aumentar la dosis de hierro porque no es bien tolerado.

**Sueño:** Pueden aparecer problemas del sueño relacionados con la angustia de la separación. Mantener la rutina y crear un ambiente agradable y de confianza permitirá el inicio así como la continuidad del sueño. El bebé debe dormir fuera del dormitorio de sus padres.



## Plan Materno Infantil

**Desarrollo y conducta:** Jugar a esconderse y aparecer alivia el temor e inseguridad de perder a su mamá cuando no la puede ver.

**Prevención de accidentes:** Tener cuidado con los objetos que quedan a su alcance. Evitar dejarlo donde pueda caerse. Se desaconseja el uso del andador por los riesgos de accidentes que puede ocasionar. Se aconseja el uso del corralito y/o cuna de acuerdo a las normas de seguridad adecuadas. Utilizar protector solar cuando el niño esté al aire libre.

Debe recibir vacunación correspondiente al sexto mes, según calendario nacional de vacunas.

**Para prevenir la falta de vitamina D su pediatra le indicará esta vitamina en forma suplementaria a partir del sexto mes.**

---



## Niños de 7 y 8 meses

- Entre los 6 y 8 meses de edad, los niños pasan por una etapa muy importante para su desarrollo llamada “angustia del octavo mes” o de separación. El bebé se muestra más desconfiado ante la presencia de extraños. Es una etapa transitoria y normal del bebé.

**Nutrición:** debe recibir dos comidas diarias además de continuar con la alimentación del pecho o biberón. Se incorporan vegetales de hoja bien cocida (acelga, espinaca), papilla de legumbres, fideos, cereales con y sin gluten, etc. Se recomienda cocer a fondo las carnes y no utilizar los utensilios con los que se la cortó cruda. No agregar sal a los alimentos. Preferir agua a gaseosas, siempre en vaso y no en mamadera. El hierro y la vitamina D o exposición solar adecuada deben continuar. Se incorpora el flúor como suplemento.

**Dentición:** Es frecuente la aparición de los primeros dientes, aunque a veces nacen con dientes o afloran en otro momento. Pueden aparecer molestias transitorias.

**Sueño:** Es útil el uso de un objeto que pueda reemplazar el amor de sus padres a la hora de ir a dormir, como un muñeco de peluche. Pueden aparecer variaciones en el ritmo del sueño debido a la angustia del 8vo. Mes. Si aparece el llanto debe acudir para darle tranquilidad y demostrarle que no está solo, acompañándolo hasta que concilie el sueño.

**Conducta y desarrollo:** A los bebés les gusta jugar, estar en el suelo, el cual debe estar limpio. Debe tenerse en cuenta que al arrastrarse puede llegar a zonas de riesgo. Por esta razón hay que evitar el acceso del niño a baldes con agua, lavarropas, etc. (pueden ahogarse en 10 cms. de profundidad). Disfrutan de las escondidas. Es recomendable nombrar los objetos comunes y las personas. Hay que mantener la rutina en horarios de comidas y del sueño. Esto les da tranquilidad y confianza.

**Prevención de accidentes:** Supervisar constantemente al bebé y no dejarlo al cuidado de hermanos pequeños. La mayoría de los accidentes ocurren en las cocinas. Se debe instalar disyuntor y protección de los enchufes. Evitar tener en casa venenos y productos tóxicos. Instalar protección en escalares, ventanas, balcones, pozos ciegos y piscinas.

### Niños de 9, 10 y 11 meses

- El bebé en esta etapa alcanza un gran desarrollo en el área social y del lenguaje (aprende a decir mamá o papá) que sumada a su capacidad motriz (gatea, camina con apoyo), le permite mayor independencia. Todos estos cambios pueden generarle ansiedad.

**Nutrición:** Continuar con la lactancia o con fórmulas infantiles según indicación del pediatra. Continuar con las verduras cocidas y frutas de estación maduras. Continuar con cereales, legumbres, carne de vaca y pollo. Agregar el pescado y la yema de huevo. No es bueno usar de rutina derivados lácteos como yogurt o postres comerciales. Preferir al agua a las gaseosas o jugos artificiales, y ofrecerla en mano y no en mamadera. Continuar con el hierro, vitamina D o exposición solar adecuada y flúor.

**Dentición:** Con la salida de los demás dientes, el niño podrá triturar alimentos más sólidos. Acostumbre a cepillar sus dientes sin usar pasta.

**Sueño:** A partir de los 9 meses el 90 % de los niños duerme toda la noche. Hacen, además, una siesta diurna de una o dos horas. Conviene mantener una rutina antes de dormir (baño, cepillado de dientes, lectura de cuentos) y enseñarle a dormirse solo, o con su objeto acompañante, en un ámbito separado de los padres. Recordar que la ansiedad de esta etapa puede favorecer los despertares.

**Desarrollo y conducta:** El bebé necesita límites claros cuando hay riesgo de que se lastime. Responde al “no” con claridad. El “no” es amor. Puede utilizar el llanto para conseguir beneficios, por lo que se debe estar atento para no favorecer este tipo de comportamientos. Le disgusta que le quiten algo. Utilizar la distracción con algún tipo de objeto que sea de su interés ayuda a calmarlo. La inhibición al “no” al noveno mes.

**Prevención de accidentes:** Igual que en meses previos. La supervisión constante es fundamental. Nunca hay que dejarlo solo durante el baño cerca de espacios con agua. Durante los viajes en auto debe utilizarse una silla de transporte adecuada. Antes de administrar un medicamento, verificar la dosis y la fecha de vencimiento. Tener a mano el teléfono de su pediatra y del centro de intoxicaciones.

## Niños de 12 meses



En esta etapa crece la autonomía y la independencia. Los niños aprenden a caminar y pueden expresar lo que sienten y lo que quieren.

**Nutrición:** Algunos niños se destetan y otros continúan con el pecho, pudiendo hacerlo hasta los dos años inclusive. Administrar hortalizas, cereales, carne de vaca, cordero, pollo, pescado; pastas, salsas naturales, quesos, verduras, yema y clara de huevo, lácteos y aceite. Debe incorporarse a las comidas familiares. Continuar con hierro, vitamina D y flúor.

**Salud bucal:** Continuar con cepillado diario. Evitar el consumo de golosinas y jugos azucarados. Evitar el biberón para dormirse.

**Sueño:** Al año de edad duermen un promedio de 13 horas diarias, con una siesta de duración variable.

**Desarrollo y conducta:** Conversar con los niños con un uso adecuado del lenguaje los ayuda a una buena pronunciación. Reconocer las conductas adecuadas con aprobación. Les gusta que les lean libros y escuchar canciones. Poner límites en forma clara, consistente y compartida. Corregir las conductas inadecuadas (como morder o pegar) con actitud y sin muchas explicaciones. No permitir el llanto como método de persuasión. Utilizar juguetes para armar y desarmar sin partes pequeñas. Consultar a su pediatra las dudas acerca de la crianza.

**Prevención de accidentes:** Igual que meses previos. Realizar fijación adecuada de bibliotecas, televisores, etc. Nunca dejarlo solo en el agua. Tomar clases de natación a esta edad no lo protege. No transportarlo en bicicletas.

Es primordial que los bebés tengan un pediatra de cabecera, quien será el encargado de realizar los controles de salud durante la infancia, responderá a las dudas de los padres y ayudará a la tarea más gratificante y difícil del ser humano: ser padres.

Debe recibir vacunación correspondiente al año de vida, según calendario nacional de vacunas.

## Plan Materno Infantil

### *El primer año de vida*

- El primer año de vida es un período de vital importancia para el desarrollo futuro del niño, pero este período no comienza en el momento del nacimiento sino muchos meses antes, desde el embarazo, cuando comienza a construirse el vínculo afectivo. Al recibir la noticia del embarazo se producen en el interior de la familia innumerables cambios, debido que tanto la maternidad como la paternidad son parte de una nueva realidad que implica derechos, deberes y responsabilidades. Los padres se introducen a un mundo desconocido, donde comienzan a transformar sus relaciones y aquellas que mantienen con la sociedad. El momento de la llegada de un nuevo integrante a la familia se encuentra caracterizado por una gran incertidumbre la cual enfrenta día a día a los padres con nuevos desafíos, nuevos aprendizajes, nuevas preguntas, que solo se podrán ir respondiendo a medida que los padres conozcan y descubran a su hijo. Para poder enfrentar este desafío es necesario que tanto el padre como la madre puedan crear una escena y un escenario junto con el niño.

Fuente: Colección Información para Todos – Fascículo 9 – Superintendencia de Servicios de Salud.

#### ADVERTENCIA

La información contenida en este cuadernillo no sustituye los consejos y orientaciones del profesional médico que le atiende, al que usted debe consultar antes de tomar decisiones acerca de su situación y problemas de salud. OSPACA reconoce que la información proporcionada no es exhaustiva y, por lo tanto, no expone la totalidad de la información disponible y, en ningún caso, puede sustituir la información y criterio que le pueda proporcionar su médico.



# Delegaciones de OSPACA de Capital Federal, GBA e Interior del País

---

## **BUENOS AIRES**

### **La Plata**

Calle 10 N° 658

### **Mar del Plata**

Córdoba 2165

Tel: 0223-491-7969

## **CATAMARCA**

### **Capital**

Caseros 735

Tel: 03844-426800

## **CHACO**

### **Resistencia**

Hernandarias 55

Tel: 0362-4420115

## **CORRIENTES**

### **Capital**

La Rioja 1166

Tel: 03789-428-808

## **CÓRDOBA**

### **Capital**

Humberto 1° 196

Tel: 0351-421-7336

0351-425-8603

### **Alta Gracia**

B. Roldán 105

Tel: 03547-430-550

### **Villa María**

San Juan 1177

Tel: 0353-461-3006

### **Arroyito**

25 de Mayo 990

Tel: 03576-420-312

### **Jesús María**

Mauricio Yaradola 88

Tel: 03525-443502

### **Río IV**

Alberdi 684

Tel.: 0358-4637945

## **ENTRE RÍOS**

### **Paraná**

9 de Julio 16

Tel: 0343-422-6536

## **LA RIOJA**

### **Capital**

8 de Diciembre 620

Tel: 03804-463888

## **LA PAMPA**

### **Santa Rosa**

Quintana 335

Tel: 0295-445-7576

## **MISIONES**

### **Posadas**

Salta 1479 PB

Tel: 03764-429300

## **MENDOZA**

### **Capital**

Montevideo 545

piso 2 of 12

Tel: 0261-423-5483

### **San Rafael**

Godoy Cruz 323

Tel: 0260-4421745

### **San Martín**

9 de Julio 380

Tel: 0263- 4427571

## **NEUQUÉN**

### **Capital**

Alberdi 110 of. 9

Tel: 0299-443-3826

## **SALTA**

### **Capital**

Gral Güemes 816

Tel: 0387-431-0844

## **SANTA FÉ**

### **Capital**

25 de Mayo 3133

Tel: 0342-4540111

### **Reconquista**

San Martín 1113

Tel: 0348-21-5670360

### **Rosario**

9 de Julio 1056

Tel: 0341-4255766

## **Venado Tuerto**

Pellegrini 562

Tel: 03462-431011

## **SAN JUAN**

### **Capital**

Caseros 88 sur

Tel: 0264-421-0466

## **SAN LUIS**

### **Capital**

Av. Illia 305 L 7

Tel: 02664-443623

## **SANTIAGO DEL ESTERO**

### **Capital**

Salta 451

Tel: 0385-421-7400

## **TUCUMÁN**

### **Capital**

24 de Septiembre

912 PB 2

Tel: 0381-430-2979

## **CAPITAL FEDERAL**

### **Centro**

Anchorena 639/41

Tel: 4106-4500 ó

0800-999-6772

### **Belgrano**

Cuba 2523

Tel: 15-6985-8976

### **Caballito**

Av. Donato Álvarez 365

Tel: 15-3553-1254

## **GBA**

### **ZONA NORTE**

#### **Martínez**

Rodríguez Peña 19

Tel: 4798-3389

#### **San Isidro**

Martín y Omar 129,

local 20

Tel: 15-4997-8619

### **San Martín**

San Lorenzo 2344

Tel: 15-6985-9076

### **ZONA SUR**

#### **Quilmes**

9 de Julio 86

Tel: 15-4997-4716

ID 167\* 11376

#### **Lomas de Zamora**

Gorriti 2 2° 18

Tel: 15-6994-3577

ID 167\*6231

### **ZONA OESTE**

#### **Morón**

Bartolomé Mitre 974

Tel: 15-4997-5684

ID 167\* 11374

#### **San Justo**

J. D. Perón 2987

Tel: 15-6094-9434

ID 167\*982

#### **San Miguel**

Bartolomé Mitre 1044,

local 25

Tel: 15-3553-1256

## **Superintendencia de Servicios de Salud**

**0800-222-SALUD**

(72583)

[www.sssalud.gov.ar](http://www.sssalud.gov.ar)

## CAMPO DE DEPORTES 12 DE JUNIO



A 5´ minutos de Capital Federal  
Camino de Cintura y San Sebastián  
Esteban Echeverría

Pileta de natación de agua salada  
Confitería / Restaurant  
Parrillas y quinchos  
Canchas de Fútbol, Tenis y Voley  
Vestuarios  
Juegos Infantiles

## VILLA DEL DIQUE CÓRDOBA



Próximamente  
reinauguración

## NECOCHEA COSTA ATLÁNTICA



33 habitaciones  
Calefacción Central  
Snack Bar – Salón Comedor  
Telefonía y TV  
Sala de Juegos Infantiles  
Piscina  
A 4 cuadras del mar

### INFORMES:

Anchorena 639/41. Capital Federal Tel: 4106-4567

tallerdesalud@ospaca.com / [www.ospaca.com](http://www.ospaca.com)

**Línea gratuita de atención telefónica: 0800-999-6772**

**OSPACA** es Salud, Turismo, Deportes y Cultura

Para toda la familia, para todas las familias.