

GUIA DE CUIDADO INFANTIL PARA PADRES



Ayuntamiento de
**POZUELO
DE ALARCÓN**
Concejalía de
Promoción Económica



Cofinanciado por:

UNIÓN EUROPEA
FONDO SOCIAL EUROPEO



Servicio Regional de Empleo
CONSEJERÍA DE EMPLEO Y MUJER
Comunidad de Madrid

ÍNDICE

1. UNO MÁS EN LA FAMILIA: ASÍ TE CAMBIA LA VIDA	2
2. DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO/A DE 0 A 3 AÑOS	4
2.1. Desarrollo psicomotor	5
2.2. Desarrollo sensorial	15
2.3. Primer desarrollo emocional y social	27
3. CUIDADOS BASICOS EN NIÑOS/AS	35
3.1. La Alimentación	36
3.2. La Higiene	57
3.3. El Control de esfínteres	64
3.4. El sueño	71
4. APRENDE A CONOCERME	79
4.1. Las rabietas	80
4.2. Los celos	81
4.3. Las etapa del “no”	82
4.4. De repente todo es suyo	83
4.5. Algunas actuaciones que pueden servir de ayuda	84
4.6. El lenguaje	85
4.7. El primer día del cole	92
5. EDUCAR Y EDUCAR EN VALORES	95
6. JUEGA CONMIGO	98
7. EL VALOR DE LA IMAGINACION: IMAGINANDO EL MUNDO	106
8. EL MOMENTO DE PASEO	108
9. EL PEDIATRA	109
10. VIAJAR CON NIÑOS	111
11. ENFERMEDADES Y TRASTORNOS MÁS COMUNES	112
12. PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LAS ESTANCIAS DEL HOGAR	129
13. COMO AFRONTAR PEQUEÑAS EMERGENCIAS	133
ANEXOS	143
BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS	159

ERES UNA MARAVILLA

*Cada momento que vivimos
es un momento nuevo y único del universo,
un momento que jamás volverá.*

*¿Y qué es lo que enseñamos a nuestros hijos?,
pues le enseñamos que 2 y 2 son 4 ,
que Paris es la capital de Francia.*

¿Cuándo les enseñamos, además lo que son?

*A cada uno de ellos deberíamos decirles
¿Sabes lo que eres? Eres una maravilla, eres único.
Nunca antes ha habido ningún niño como tú.
Con tus piernas, con tus brazos,
con la habilidad de tus dedos,
con tu manera de moverte.*

*Quizás llegues a ser un Shakespeare,
un Miguel Ángel, un Beethoven.
Tienes todas las capacidades.*

*Sí, eres una maravilla.
Y cuando crezcas,
¿serás capaz de hacer daño a otro que sea como tú, una maravilla?*

*“Debes trabajar como todos debemos trabajar,
para hacer el mundo digno de sus hijos”*

Pablo Casals

*“¿El final de la historia?
No, sólo el principio.
Venimos muy pronto al mundo;
en cuanto estamos lo suficientemente desarrollados
para sobrevivir fuera del seno materno.
Pero como los demás niños/as, éste, el vuestro,
necesitará de muchos años de tiernos cuidados
de parte de sus amorosos padres
antes de convertirse en un ser humano completo.”*

1. UNO MAS EN LA FAMILIA: ASI TE CAMBIA LA VIDA

La llegada de un hijo/a es un cambio radical y profundo en la vida de las personas, los horarios, el descanso, la economía, los sentimientos, las relación de pareja e incluso, los valores... ¡esto sucede cuando pasáis de ser dos a ser tres!.

LAS DOS CARAS DE LA MONEDA

El lado positivo:

- Cumplir el deseo de ser padres es, en si mismo, el mayor hito de vuestra existencia. Ninguna otra experiencia vital es comparable al hecho de ser padres.
- Tener un hijo/a os permite expresar plenamente vuestros sentimientos mas allá del carácter abierto o reservado del que hayáis hecho gala a lo largo de vuestra vida anterior.
- El ser padres os hace posible volver a experimentar todas aquellas vivencias que os hicieron felices durante vuestra propia infancia, jugar a muñecas, columpiar, jugar al fútbol o montar una maqueta de tren, os devuelve la ilusión de la época pasada.
- Ser padres os da más empuje para afrontar los retos diarios, porque hay alguien que depende de vosotros y ganáis en seguridad y autoestima.
- El ser padres os permite relajarnos justificadamente: “hoy no puedo quedar con vosotros porque tengo cosas que hacer “. Algo a veces tan difícil como decir “no” a ciertas cosas se hace menos cuesta abajo.
- El amor filial es el amor absoluto. Tener a alguien que os quiera por encima de todo es una sensación única e inigualable.

Y el precio a pagar:

- Por más que hayáis tenido épocas de mucho estrés, recibir a un nuevo miembro, supondrá una dedicación exclusiva y sobre todo en los primeros meses. Su salud y bienestar es, desde el instante en que nace, vuestra máxima preocupación.
- El ser padres, conlleva tareas a las que quizás no estéis acostumbrados: cambiar pañales, preparar papillas...
- El cuidado de un hijo/a es una actividad absorbente, el concepto de tiempo que teníais, cambia totalmente pues le cederéis prácticamente todo al nuevo bebé.
- Dormir poco es algo muy normal entre los padres de niños/as en edad infantil. Al menos durante un tiempo, la paternidad es sinónimo de poco descanso nocturno.
- Un hijo/a supone un cambio radical en vuestra vida, de un día para otro la paternidad/maternidad implica adaptación, mayor presión y más responsabilidad. Ya no estáis solos.
- Os daréis cuenta de que aquello de que "dónde comen dos, comen tres" no es tan cierto. Tener un hijo/a supone un gran desembolso y repercute notablemente economía familiar.

2. DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO/A DE 0 A 3 AÑOS

La infancia es la etapa más decisiva en la vida de una persona. Es a partir de las primeras sensaciones y de los primeros contactos con el mundo, como el bebé primero, y más tarde el niño captan su propia realidad, la de los otros, el mundo y todo lo que éste les ofrece. Es un período clave y sustancial, no sólo por las características especiales que la definen, sino también por los efectos decisivos que provoca en los niveles posteriores.

En los primeros años de vida es cuando se asientan las bases del desarrollo, adquiriendo los primeros aprendizajes: motores, cognitivos, afectivos y sociales. Todos estos logros serán decisivos para abordar con éxito los aprendizajes escolares y demás situaciones a lo largo de su vida.

Los padres sois los primeros y principales educadores de vuestros hijos, sois los que lo introducís en ese mundo social y cultural en que vive, los que enriquecéis en mayor o menor grado su ambiente natural, los que le permitís una identificación, un lugar en la familia y en la sociedad, por ello, la forma como habéis soñado e idealizado a ese hijo, el grupo cultural al que pertenecéis y la madurez que habéis adquirido como familia, influirá en la forma como ese hijo mirará el mundo y el camino que escogerá para lograr su realización personal.

2.1. DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO/A DE 0 A 3 AÑOS

La psicomotricidad son todas aquellas actividades que le permiten al niño/a conocer lo que le rodea por medio de su propio movimiento.

Numerosas investigaciones han estudiado las características y conductas que cabe esperar en distintas etapas del desarrollo infantil (gatear, andar, saltar, correr...). Estas investigaciones coinciden en que el desarrollo físico y psicomotor dependen fundamentalmente de factores genéticos y de la maduración.

La maduración establece una secuencia de sucesivas etapas que permite determinar en términos generales, en que momento el niño/a será capaz de mantener la cabeza o gatear, contando con la oportuna ejercitación. La dotación genética establece las etapas, posibilita y prepara para diversos logros, pero estos logros se realizan en interacción con el medio.

La importancia del cumplimiento del calendario madurativo del niño/a es primordial de cara al mundo de la psicomotricidad. El objetivo del desarrollo psicomotor de vuestro hijo/a será que sea capaz de controlar su propio cuerpo hasta que lo convierta en un medio de acción y de expresión.

Las primeras habilidades psicomotoras que se adquieren como el control de la cabeza (hacia los dos meses) o girar y volver el cuerpo (tres meses), son muy importantes porque sobre ellas se asientan otras nuevas que vendrán más tarde: sentarse solo, andar, subir y bajar escaleras, etc.

El desarrollo psicomotor se produce de acuerdo con unas fases predecibles y en función de tres principios: el desarrollo comienza en la cabeza y va progresando hacia los pies, también desde el centro a los extremos, se controlan antes los brazos que las manos.

DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS/AS DE 0 A 3 MESES

Alrededor de los dos meses vuestro hijo/a debería volver la cara hacia un lado u otro y levantar las manos y los brazos por encima de su cuerpo para tocar objetos.

Finalizando el primer trimestre de vida, vuestro bebé debería ser capaz de levantar y sostener la cabeza y apoyarse sobre sus antebrazos. Al sentarlo sostiene la cabeza un instante y en cuanto a la motricidad fina debe mantener las manos abiertas y juntarlas.

Prácticas aconsejadas para el desarrollo psicomotor de 0 a 3 meses

- Para ejercitar los músculos del cuello se puede mover el sonajero encima de su cabeza haciendo un ángulo. Conviene el cambio de posturas desde las primeras semanas modificando su posición en el espacio. También hay que ejercitar otros músculos mediante la presión manual: dándole el dedo o el chupete e intentando quitárselo para que lo agarre con fuerza y así el bebé pase poco a poco de la prensión involuntaria a la voluntaria.

- Acariciad a vuestro hijo/a durante su primer mes de vida, dándole suaves masajes por el pecho y la tripita, cuando este desnudo. De esta forma se le relajaran los músculos, se le activará su ritmo cardíaco y se le ayudará a sentirse querido y feliz.
- En los tres primeros meses de vida es importante cogerlo en brazos y acunarlo, balanceándolo lentamente boca abajo y boca arriba, esto le calma y le tranquiliza y cuando son tan pequeños, acunarlos no les malcría sino que les ayuda a conseguir seguridad.
- Es interesante también aproximar nuestra cabeza a su rostro para que pueda con sus manos tocarnos la cara y cogernos el pelo.
- A los bebés de esta edad les encanta dar pataditas sobre el cuerpo del adulto que lo sostiene en brazos. Para ayudarle a ejercitar los músculos de las piernas, cogedlo por debajo de los brazos para que, apoyando los pies en el suelo, doble las rodillas suavemente y de pequeños saltitos.

Problemas en el desarrollo psicomotor de 0 a 3 meses

De acuerdo con las directrices del real patronato de prevención y atención a personas con minusvalías, hay que estar muy atento para actuar rápidamente:

- Si a los tres meses no sonríe.
- Si no fija la mirada.
- Si no sostiene bien la cabeza.

DESARROLLO PSICOMOTOR 3 A 6 MESES

Alrededor de los tres meses vuestro hijo/a puede agarrar un objeto cuando se le pone en la mano pero no puede cogerlo cuando se le cae, ni tan poco sabe ir a buscarlo.

Hacia los cuatro meses, tumbado boca abajo puede levantar la cabeza y el tronco e intentar coger las cosas que le interesan.

Hacia el quinto mes intentará rápidamente incorporarse si le agarran las manos. Ya sabe sujetar bien su cabeza y es capaz de coordinar la visión con el movimiento de sus manos para coger los objetos y lo hacen prácticamente con toda la mano (la palma y los dedos, con el pulgar abierto).

A los seis meses sabe cambiarse los objetos de una mano a otra y llevárselo a la boca. Además el bebé empieza a entender que los objetos, si se esconden, continúan existiendo; se sienta solo durante un ratito, aunque aún necesita apoyarse con las manos para no caerse.

Prácticas aconsejadas para el desarrollo psicomotor de 3 a 6 meses

- Es bueno poner fuera de su alcance aunque cerca, algún juguete o sonajero con el fin de que ejercite los músculos estirándose sobre su barriga.

- Amarradle las manitas para que intente incorporase y moverse por si mismo, para ir preparando el gateo.
- Dejadle explorar y jugar con su cuerpo especialmente con las manos y jugar con vuestros dedos mientras se sostiene sobre vuestras piernas.
- Ofrecedle dos juguetes, uno en cada mano, y animadlo a golpear una superficie dura con ambos juguetes.
- Dadle a vuestro bebé objetos de colores vivos para que se esfuerce en tocarlos, atraparlos y golpearlos.
- Esconded el chupete u otro objeto querido por vuestro hijo/a para que se esfuerce en buscarlo y cecedlo. Se pueden poner alrededor del chupete otros objetos como obstáculos para que los eche a un lado persiguiendo el que desea.

Problemas del desarrollo psicomotor de 3 a 6 meses

Aunque no es aconsejable comparar a un bebé con otro, porque cada uno tiene un desarrollo madurativo diferente, existen algunas señales evidentes de alarma que obligan a consultar al especialista:

- Si a los seis meses sus puñitos permanecen todavía cerrados.
- Si no puede coger los objetos que le ponen en las manos.
- Si persiste la rigidez de las piernas y de los pies y no puede permanecer sentado por si solo.

DESARROLLO PSICOMOTOR DE 6 A 12 MESES

La capacidad psicomotriz más importante en esta etapa es la posibilidad de desplazarse por sí solo. Esta habilidad aparece en un momento de gran importancia para el aprendizaje temprano y es esencial para el desarrollo posterior.

A partir de los seis o siete meses, el bebé es capaz de mantenerse sentado y voltear o cambiar de la posición boca abajo a boca arriba y viceversa. También sobre los seis meses es capaz de arrastrarse por el suelo para alcanzar un objeto.

Hacia los siete o nueve meses pueden sentarse sin ayuda, y empiezan a ponerse de pie apoyándose en algún mueble.

Hacia los diez, doce o catorce meses empiezan a dar los primeros pasos sin necesidad de apoyo.

Ante el desarrollo psicomotriz debemos contar con unas premisas básicas: si no dispone de la maduración neurológica y muscular necesaria, de nada servirán los esfuerzos que hagamos para tratar de forzar su aprendizaje. Incluso puede tener consecuencias negativas como lesiones en los músculos y nervios. Además pueden ser perjudiciales por los sentimientos de fracaso que pueden generar en el bebé. Sin embargo, cuando la maduración se ha conseguido la ejercitación mejorará mucho la motricidad. Los músculos de todo el cuerpo se fortalecen con el ejercicio y el movimiento. Por ello hay que dejar a los bebés en libertad para que puedan ejercitarlo cuando la maduración lo permita.

El bebé no debe darse cuenta de que estamos impacientes porque aprenda a gatear o andar forzándole a una actividad para la que no se siente preparado. No hay que inquietarse, el pequeño/a dudará, progresará, en ocasiones volverá hacia atrás a consecuencia de una mala experiencia, pero al final conseguirá sus logros.

Prácticas aconsejadas para el desarrollo psicomotor de 6 a 12 meses

Psicomotricidad gruesa

En esta etapa el bebé necesita ir ejercitando progresivamente sus movimiento para llegar a conseguir mayor equilibrio y seguridad.

- Es bueno dejarle sobre el suelo, sobre una mantita o alfombra lavable poniendo juguetes lejos de su alcance para que intente desplazarse hacia ellos gateando.
- Es importante dejar que tiren objetos desde su silla o cuna, debido a que de esta forma ejercita sus músculos y aprende a coordinar sus movimientos.
- Haced palmas, al son de una música con el fin de que nos imite animándole a mover el cuerpo con deseo de bailar mientras que cantais canciones.
- Practicad con vuestro bebe ejercicios suaves de flexión y extensión de piernas, brazos y todo el cuerpo para fortalecer su musculatura.
- Aproximad un espejo a la cara de vuestro hijo/a para que descubra el placer de observarse. Dejadle que lo toque, se dará cuenta que tiene un cuerpo propio y reforzará su identidad.
- Ayudad a vuestro bebé a tocarse el cuerpo con sus manos y dejad que con un dedo os toque la boca, lengua, y los ojos. Al principio, si no da indicios de aproximar su mano a vuestra boca, podeis jugar a sacar y meter la lengua abrir y cerrar la boca, los ojos, acercar su mano a vuestras mejillas y dejad que os explore.
- Dejad a vuestro bebé sentado sujeto con cojines o bloques de espuma, con las piernas extendidas en forma de uve, aumentando progresivamente el tiempo de permanencia en esta posición.
- Dadle pequeños empujoncitos a ambos lados de su cuerpo y hacia atrás para que tenga que apoyar una mano en la pared o cojines que le sujetan y así mantener el equilibrio.
- Hacia los nueve meses ya puede sentarse sin apoyo. Jugad con él a coger una pelota para lanzarla el uno al otro y moverse de un lado a otro dependiendo de la dirección hacia donde se la lance.
- Poned a vuestro hijo/a de rodillas en una colchoneta impulsándolo hacia el suelo, de forma que apoye las manos para no caerse, si no lo hace por sí solo, le sujetaremos los brazos extendidos a la altura del codo y se los lazaremos hacia delante.
- Antes de dominar la técnica del gateo, vuestro hijo/a se entrenará arrastrándose por el suelo, apoyado sobre el estómago, como si reptará. Es interesante que iniciéis la actividad desplazándoos a cuatro patas como el perro o el gato, a ritmo lento y rápido con la intención de crear ambiente; después, invitaréis participar a los niños/as con vuestra ayuda y apoyo. Una vez que gatee aprenderá a ponerse de rodillas, y unas semanas más tarde se agarrará fuertemente a los barrotes del parque e intentará levantarse.

- Mantened a vuestro hijo/a de pie cogido a un mueble, pidiéndole que alcance un juguete situado al alcance de él. Una de las mejores formas de incitar a vuestro hijo/a a que se ponga de pie y camine es echar carreras con él/ella, colocaros de rodillas con él/ella en la línea de partida y gritad "preparado, listo, ya" y comienza la carrera.
- Animad a vuestro hijo/a a sujetarse sobre una silla, apoyando el peso sobre las dos piernas agarrándose con cuidado. Si se niega a moverse ayudadle con pequeños empujoncitos hasta que intente iniciar un pequeño desplazamiento. Se le anima si le ponemos un objeto que le guste al otro lado de la mesa.

Psicomotricidad fina

- Sentadle en vuestras rodillas o en la trona delante de una mesa para que coja el extremo de ésta entre el pulgar y los demás dedos.
- Intentad que tome objetos pequeños y los sostenga entre el dedo pulgar y el dedo índice y medio.
- Ofrecedle objetos cilíndricos para que los coja con la oposición del pulgar, como por ejemplo un bolígrafo.
- Utilizad sus dedos a modo de pinza para coger objetos pequeños llevándole la mano hacia dicho objeto si no realiza la acción por sí solo.
- Meted juguetes u otros objetos en cajas o cubos para que intente sacarlos.
- Ayudadle a emplear una mano más que la otra en sus intentos de tomar objetos con la pinza "pulgar – índice, para trabajar la lateralidad.
- El bebé de siete u ocho meses puede emplear el pulgar e índice, ambos estirados como si fuera unas pinzas. Alrededor del año aprende a usar sus dedos a modo de tenazas. El pulgar sigue estirado mientras que el índice está curvado.
- Es un buen momento para que juguéis con vuestro hijo/a a hacer gestos y le enseñéis canciones para escenificar como "los cinco lobitos, tilín- tilán y Pim Pom es un muñeco".

Problemas en el desarrollo psicomotor de 6 a 12 meses

Aunque en esta etapa las distintas adquisiciones psicomotoras del bebé se adquieren dentro de un amplio margen de tiempo, es importante observarlo y acudir al especialista si no desarrollan algunas adquisiciones básicas.

- Si a partir de los seis meses no tienen interés de coger los objetos, o bien no usa algunas de las manos,
- Si a los nueve meses no se sostiene sentado, no se interesa por mirar las cosas o parlotear.
- Si a los catorce meses no se pone de pie ni intenta andar.
- Si persiste en andar con las puntas de los pies hacia dentro o anda solo de puntillas.

Estos comportamientos suelen desaparecer cuando el bebé adquiere musculatura, pero si persiste algunos meses hay que consultar al médico. De igual forma que si persisten los pies planos porque es el momento de poner remedio.

DESARROLLO PSICOMOTOR 1 A 2 AÑOS

Vuestro hijo/a tiene ya un año. Este primer cumpleaños suele asociarse con el hecho de empezar a andar. Sin embargo esta destreza varía mucho de un niño/a a otro.

Al año algunos ya andan con soltura y otros, si sé les sostiene de las dos manos, dan ya sus primeros pasos. Hay niños/as que, en cambio, se muestran reticentes y tendrán que esperar algún mes más. En cualquier caso vuestro bebé se ha convertido en una personita que parece tener claro lo que quiere y lo que no.

La maduración de los músculos, nervios, y centros corticales es una condición previa a la adquisición de cualquier habilidad. Estas habilidades son al principio torpes y poco coordinadas pero van ganando en precisión con la práctica y sobre todo con la motivación.

La motivación es fundamental para la adquisición de una habilidad. Vuestro hijo/a tiene que tener un motivo interesante para realizar una acción. Este motivo puede ser intrínseco, es decir, lo que el niño/a por sí solo va a realizar tarde o temprano, como por ejemplo andar; o extrínseco, los intereses que el adulto a través de la interacción con vuestro hijo/a le transfiera; por ejemplo nadar o montar en triciclo.

La habilidad para caminar que aparece alrededor del año surge cuando previamente se ha adquirido una serie de habilidades durante su primer año de vida.

A esta edad vuestro hijo/a ya puede:

- Caminar con soltura
- Subir y bajar escaleras con ayuda
- Trepas a una silla de adulto u otro mueble
- Avanzar en pujando una silla
- Sobre los dieciocho meses arrojar y rodar una pelota

Para favorecer la adquisición de estas habilidades motrices, vuestro hijo/a necesita un espacio en el que se pueda mover sin peligro y a sus anchas. No hay que asustarse porque vuestro hijo/a se caiga; es mejor que no le deis importancia y animarle a superar las caídas cuando estas ocurran.

Prácticas aconsejadas para el desarrollo psicomotor de 1 a 2 años

Psicomotricidad gruesa

- Jugad con él/ella a construir torres de tres o cuatro bloques o cubos para que practique el equilibrio con los brazos. A vuestro hijo/a de un año en adelante le va a encantar.
- Ayudadle a subir escaleras animándole a apoyar los pies en cada escalón.
- Enseñadle a caminar hacia atrás varios pasos llevados de la mano.

- Otro ejercicio que les encanta son los de pelota, como por ejemplo: sentado enfrente de vuestro hijo/a, pasáros la pelota de uno a otro. Dejadle que mueva la pelota arrastrándola por el suelo como si fuera un gusanito; después dejadle que la bote. También le gusta abrazarla contra su cuerpo, notando su contacto. Realizad con él ejercicios con la pelota, como que se la ponga encima de la cabeza, entre las manos, entre las piernas y en el hombro. Esto favorece la organización de su esquema corporal. Haced un corro con varias pelotas y corred con vuestro hijo/a alrededor de ellas.
- Es muy importante también estimularle para que desarrolle la coordinación percepto-motriz, enseñándole a identificar las partes de su cuerpo; para ello puedes hacer varios ejercicios con vuestro hijo/a: gestos y muecas ante un espejo, con una foto o delante de un espejo, señalad la cabeza, la boca, la nariz, los brazos, etc, y que simultáneamente se lo señale vuestro hijo/a.
- El parque es un lugar estupendo para hacer ejercicios que desarrollen su psicomotricidad. Ayudadle a andar por diferentes superficies como arena, césped, baldosa, etc. Esto favorece a vuestro hijo/a. Jugad con él/ella a patear una pelota grande. Aprovechad los columpios, tobogán, balancín etc. para con vuestra ayuda realizar todo los ejercicios que podáis.

Psicomotricidad fina

- Encajad piezas enteras en un tablero.
- Pasad las hojas de un libro de cartón, tela, etc.
- Cuando leas el periódico o una revista dejad que vuestro hijo/a os imite con otro periódico dejándole que pase las hojas.
- Jugad con el/ella a arrugar hojas de periódico y a hacer bolitas con el. Una variedad del ejercicio anterior sería hacer las bolitas con papel celofán o de seda y soplarlas.
- Dejadle que pegue gomets de colores sobre un papel en blanco o bien sobre un dibujo.
- Sentaos con vuestro hijo/a en el suelo e imaginad que vais en un coche. Dadle un cojín redondo y que él/ella juegue a conducirlo.

Problemas en el desarrollo psicomotor de 1 a 2 años

Hay que estar atentos antes algunos problemas que pueden surgir en el retraso psicomotor para acudir al pediatra, como por ejemplo:

- Si a los 13 o 14 meses el niño/a no es capaz de sostenerse de pie agarrado a un mueble (aunque no camine).
- Si no busca la comunicación con el adulto o no explora los nuevos juguetes.
- Si a los 18 meses no camina o desconoce el nombre de personas u objetos familiares.

Estos síntomas no se pueden, en ningún caso, pasar por alto.

DESARROLLO PSICOMOTOR DE 2 A 3 AÑOS

En esta etapa el desarrollo psicomotor avanza considerablemente en conductas más precisas y elaboradas. Vuestro hijo/a necesita avanzar en el conocimiento del mundo que le rodea, necesita descubrir el significado de las cosas a partir de las propias vivencias, explorar y experimentar su psicomotricidad.

En esta etapa también, la capacidad de poder usar con seguridad sus extremidades para trepar, correr o saltar, le proporciona nuevas posibilidades de exploración del entorno y una mayor autonomía.

Ahora se siente más atraído por otras actividades de motricidad fina. Alrededor de los dos años ya puede sostener un vaso con sus manitas y beber de él.

Es muy importante que vigiléis sus movimientos en los juegos porque a esta edad no conoce el peligro. Por ello es muy importante que mantengáis a vuestro hijo/a fuera de riesgos pero al mismo tiempo en un ambiente en que pueda moverse libremente, sin obstáculos.

Prácticas aconsejadas para el desarrollo psicomotor de 2 a 3 años

Psicomotricidad gruesa

Realizad con él/ella ejercicios de flexión-extensión como por ejemplo:

- Tumbad a vuestro hijo/a en una alfombra o cama y animadle para que levante los pies y los vuelva a bajar varias veces.
- Haced que levante un pie y luego otro alternándolo hacia arriba y hacia abajo.
- Jugad con él/ella a que mueva los brazos según las instrucciones que le deis: arriba-abajo ; delante-detrás y haced lo mismo con la cabeza.
- Enseñadle a balancear los brazos , estirados a lo largo del cuerpo, de un lado a otro, imitando el péndulo del reloj al compás de su “tic-tac”.
- Girad los brazos, realizando movimientos circulares, imitando las aspas de un molino.

También es muy importante seguir en esta etapa con los ejercicios de expresión corporal para el desarrollo de su esquema corporal:

- Animad a vuestro hijo/a a realizar gestos o bien delante de un espejo o bien poniéndole enfrente vuestro y haciendo que imite vuestros gestos.
- Jugad con él/ella delante de un espejo a imitar animales del campo o a hacer ruidos imitando algún medio de transporte.
- Jugad a poner las partes que le falta a un muñeco en una lámina o en un puzzle.
- Pintad a vuestro hijo/a una cara grande y señalad con él/ella preguntándole:” ¿Dónde está los ojos? ¿Dónde está la boca?...”

Psicomotricidad fina

- Es muy importante que a esta edad vuestro hijo/a manipule muchos objetos metiéndolos y sacándolo de los agujeros y recipientes , como por ejemplo meter piedrecitas en un recipiente, enhebrar cuentas...
- Es aconsejable que ya empiece a cortar papel utilizando tijeras de punta roma.
- También es muy bueno hacer bolas con papel de periódico y cortar con los dedos papel de seda, papel pinocho etc..
- Un juego interesante para que vuestro hijo/a mejore el control de sus manos y dedos es desenvolver regalos que previamente habréis envuelto en llamativos colores.
- Haced manualidades con plastilina, como bolas, rulos o platos.
- Pintad con él/ella el contorno de las manos y de los pies.
- Realizad con él/ella ejercicios de dedos abriendo y cerrando las manos, girando a la derecha e izquierda mientras cantáis una canción relacionada con ello como por ejemplo “ yo tengo una manita la saco a bailar “.

Problemas en el desarrollo psicomotor de 2 a 3 años

Es aconsejable que observéis en vuestro hijo/a los siguientes comportamientos:

- Si tiene dificultad en manipular objetos pequeños.
- Si se siente apático en los juegos de ejercicio físico.
- Si no es capaz de cerrar y abrir una cremallera.
- Si no siente interés en explorar el mundo que le rodea.

En caso que se den estos comportamientos es aconsejable acudir a un especialista.

CURIOSIDADES DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

¿Sabías que...?

- En caso de parcial carencia afectiva, a partir del tercer mes, aparece un retraso motor acompañado de expresión facial rígida. Cuando la carencia es total, los trastornos motores son considerables, los niños/as se muestran completamente pasivos, gimen en la cama, tienen cara inexpresiva, están inmóviles y son incapaces de volverse.
- Para ciertos autores, la hiperactividad se atenúa entre los once y los trece años, para desaparecer completamente con la adolescencia.
- Los tic aparecen entre los seis y los ocho años e incluso a veces en la pubertad, que en definitiva puede coincidir con una época de recrudescimiento.

CANCIONES QUE FAVORECEN EL DESARROLLO PSICOMOTOR

YO TENGO UNA CARITA



*Yo tengo una carita
Que parece una casita*

*Los pelos de mi cabeza
Parecen que son las tejas*

*Los ojos son dos ventanas
Que se abren por la mañana*

*La boca es una puerta
Que siempre la tengo abierta*

*En el centro esta la nariz
Que es un timbre que suena así ; Rin.....!*

YO TENGO UNA MANITA

*Yo tengo una manita la saco a bailar
La abro la cierro y la guardo en su lugar*

*Yo tengo otra manita la saco a bailar
La abro la cierro y la guardo en su lugar*

*Yo tengo dos manitas las saco a bailar
Las abro y la cierro y las guardo en su lugar.*

2.2. DESARROLLO SENSORIAL DEL NIÑO DE 0 A 3 AÑOS

Vuestro hijo/a aprende a través de los sentidos y de su cuerpo; se apropia del mundo oyéndolo, tocándolo, oliéndolo, saboreándolo y mirándolo.

De ahí el valor que tiene la manera consciente y respetuosa con que le entregáis a vuestro hijo/a, que está empezando su recorrido por la vida, ese mundo de olores, sabores, sensaciones, sonidos e imágenes.

Para estimular los sentidos de vuestro hijo/a sólo tenéis que comunicaros con él/ella y mostrarle mucho amor. Las caricias, las miradas, las palabras son imprescindibles para su maduración y privarle de estas manifestaciones afectivas podría perjudicarle seriamente.

LA VISTA

¿Qué es lo que ve el bebé?

Antes se creía que los bebés nacían prácticamente ciegos, pero las últimas investigaciones han demostrado que ya desde el vientre materno el bebé ejercita su vista abriendo y cerrando los párpados. Poco tiempo después del nacimiento vuestro bebé empezará a realizar movimientos exploratorios con los ojos aunque a esta temprana edad todavía no dispone de suficiente agudeza visual como para distinguir los objetos con claridad.

Los objetos que el recién nacido ve con mayor nitidez son los que se encuentran a unos 20 – 25 cm. Además distingue la luz de la oscuridad y se interesa sobre todo por las zonas de transición de intensidades luminosas.

¿Cómo evoluciona su vista?

Al mes, vuestro bebé es capaz de seguir objetos con la mirada y a los dos meses prefiere mirar a personas en lugar de a objetos. Una cara humana es el estímulo más variado, rico y completo para el bebé.

A los cuatro meses distingue algunos colores igual que los adultos: azul, verde, rojo y amarillo.

A los cinco o seis meses ya no sólo reconoce los rasgos de los padres y personas que le cuidan sino también las expresiones que transmiten. Por ello es conveniente que miréis a vuestro bebé cargando vuestras miradas de diferentes matices y expresiones como dulzura, sorpresa, tranquilidad, alegría, etc.

Más tarde cuando el bebé empieza a gatear conoce una nueva dimensión y ve las cosas de forma tridimensional.

¿Cuándo es conveniente recurrir al oftalmólogo?

Cuando vuestro hijo/a no es capaz de seguir con la mirada un objeto; si aparta los ojos de una fuente de luz; si bizquea más allá de los 7 meses, si se frota los ojos con frecuencia o si veis que tiene la pupila empañada acudid al especialista lo antes posible.

Ejercicios de estimulación visual

El aprendizaje visual de vuestro hijo/a incluye el dibujo y la pintura, los colores vivos y los libros ilustrados.

De 0 a 6 meses:

- Mostrar al bebé un dibujo en blanco y negro y moverlo hacia los lados. Lo seguirá con la mirada. También podéis cambiarle la imagen.
- Cambiar al bebé de postura para que vea el espacio desde diferentes ángulos.
- Pasearle cogido en brazos por los distintos espacios de la casa.
- Mover un objeto brillante sujeto de una cinta frente sus ojos para que lo siga. Colocarle un móvil colgante en la cuna.
- Ofrecerle objetos de colores vistosos para que los vea y los coja.
- Esconder un objeto de su vista para que lo busque.

De 6 meses a 1 año:

- Darle un sonajero para que lo agarre y lo pueda mover.
- Darle objetos con ruedas y una cuerda para que pueda tirar de ellos y observar su movimiento.
- Rodar una pelota ante su vista para que la siga con la mirada.
- Ponerle frente a un espejo para que se vea o colocarle un espejo irrompible en la cuna.

De 1 a 2 años:

- Si tenéis oportunidad de salir al campo mostradle tranquilamente los animales que salen a vuestro paso como mariposas, caracoles, pájaros, lagartijas, babosas, lombrices.
- Dejad a vuestro hijo/a moverse libremente por el espacio, así alcanzará antes la coordinación ocular necesaria para calcular distancias, para tomar, agarrar y arrojar objetos con mayor precisión.
- Proporcionadle lápices, ceras y papel y animarle a que pinte libremente iniciándole en el garabateo.
- Dejadle que meta objetos en ranuras y agujeros

De los 2 a los 3 años:

- Mostradle imágenes de paisajes de todas las clases para que aprenda a diferenciarlos.

- Enseñadle fotografías de familia para que aprenda a diferenciarlos y a conocerse a si mismo.
- Dadle cintas de colores u otros objetos de colores para que los diferencie por el color o el tamaño.

EL OIDO

¿Cuándo es vuestro bebe capaz de escuchar sonidos?

Vuestro bebé escuchaba vuestras voces desde que estaba en el útero materno. Estudios científicos han comprobado que el oído es el primer sentido que se desarrolla, ya que alrededor de los cinco meses de gestación, empieza a percibir, el latido del corazón y los sonidos que produce el aparato digestivo de la madre. Más adelante, la respiración y el mundo sonoro que a ella le rodea (las voces del padre, de los hermanos/as, de los abuelos/as y de otros seres cercanos) comienzan a dar mensajes de afecto al bebé y es así como se prepara el terreno afectivo para el nacimiento.

A partir de los siete meses de gestación vuestro bebe ya podía oír sonidos con una intensidad como el habla normal. Cuando nació vuestro/a hijo/a empezó a distinguir toda clase de sonidos. Es importante que le habléis desde ese mismo momento ya que estos sonidos y palabras son imprescindibles para su buen desarrollo: escuchando aprenderá a hablar y a pensar.

¿Cuales son los sonidos que vuestro bebé prefiere?

Algunos estudios indican que los bebés prefieren sonidos próximos a la frecuencia característica de la voz humana a cualquier otro sonido y que prefieren voces de tono más alto (normalmente mujeres). Los bebés son capaces de diferenciar unas voces de otras y hacia los dos meses pueden distinguir sílabas y secuencias concretas del lenguaje.

¿Cómo podéis saber si vuestro bebé oye bien?

En algunos hospitales suelen hacer pruebas de audición a todos los bebés en los días posteriores a su nacimiento. Al final del primer mes vuestro bebé puede responder físicamente a los sonidos de alguna manera, ya sea al asustarse, al llorar o al inquietarse.

Para saber si vuestro bebé oye bien podéis darle una palmada o hacer sonar una campanilla. Ante este estímulo girará la cabeza hacia la fuente de ruido. Si es muy pequeño/a al menos deberá reaccionar con una contracción de párpados.

A los cinco meses muchos niños/as dejan de llorar al escuchar una melodía agradable o una voz conocida.

A los seis meses, el bebé ya es capaz de distinguir con exactitud de dónde viene el ruido o la música girándose hacia la fuente de ese ruido.

Si observáis alguna anomalía o si hay antecedentes familiares de trastornos auditivos, si la madre ha sufrido rubéola durante el embarazo o algún problema en el parto, debéis acudir a un especialista. Afortunadamente, cada vez hay más posibilidades de éxito en el tratamiento de trastornos detectados prematuramente.

¿Qué lugar ocupa la música en el desarrollo sensorial de vuestro bebé?

La música desempeña un papel fundamental en el proceso de comunicación emocional con el adulto. La percepción de los sonidos musicalizados prepara a vuestro hijo/a para la emisión de las primeras palabras.

Hay estudios que demuestran que cantar al bebé o hacerle escuchar música suave además de estimularles auditivamente, les ayuda en su crecimiento y desarrollo.

La canción infantil estimula el desarrollo auditivo, el desarrollo corporal, a través del ritmo, el desarrollo lingüístico y conceptual y, lo más importante, las posibilidades expresivas que posibilitan una sensibilización y una socialización sana.

Ejercicios de estimulación auditiva

De 0 a 6 meses

- Hacer sonar un sonajero cerca del oído del bebé para que gire la cabeza hacia el lugar de donde procede el sonido.
- Cantarle nanas y canciones
- Ponerle música clásica para familiarizarle con el lenguaje musical.
- Hacerle diferentes sonidos (palmas, golpes con juguetes) que llamen su atención.
- Hablarle jugando con el tono de voz.

De 6 meses a 1 año:

A partir de los tres meses y si no ha habido anomalías se considera totalmente maduro el sentido del oído que irá adquiriendo mayor agudeza y precisión cuanto más se le eduque y más se utilice como vía de diferenciación de estímulos. Por eso en este periodo de tiempo podremos seguir estimulando como en el periodo anterior.

De 2 a 3 años:

- Hacer diferentes sonidos de animales, para que pueda ir distinguiéndolos y animarle a que los repita. También podéis grabar los sonidos de animales, lluvia, ...
- Ponerle música para que baile y disfrute.
- Leerle cuentos en diferentes tonos.
- Llevarle al parque para que escuche el sonido de los pájaros.
- Mostradle cómo aplaudir o dar golpecitos con los pies para seguir el ritmo.

- Dadle instrumentos musicales sencillos como el triángulo, la pandereta o los tambores o animarle a construir sus propios instrumentos con cajas, botellas de plástico, palitos,...
- Grabar su voz cantando para que se escuche
- Enseñadle con juegos el silencio y el ruido. Jugad a “gritar bajito” susurrándole con un dedo en la boca que ha llegado el momento de dormir o de comer tranquilos.

EL TACTO

¿Por qué se utiliza el “método canguro” en niños/as prematuros?

En 1979, pediatras del Hospital de San Juan de Dios de Bogotá ante la falta de incubadoras en su país idearon una alternativa para tratar a niños/as prematuros. Inspirados en los marsupiales, cuyas crías terminan su gestación dentro de la bolsa materna, tan pronto como el cuadro clínico se lo permitió, sacó a los bebés de las escasas incubadoras y los "amarró" al cuerpo de sus madres: aferrados al cuerpo de su madre, ganaban el doble de peso y tenían menos problemas respiratorios que si permanecían en incubadoras. No pasó mucho tiempo para que el médico comenzara a notar que los pequeños/as se desarrollaban mejor y más rápido de lo esperado. Se han descrito numerosas ventajas del método canguro para prematuros sobre el método tradicional (incubadora): mayor supervivencia en países en vías de desarrollo, menor número de infecciones, facilitación de la lactancia materna, reducción de la estancia hospitalaria, reducción de los episodios de apnea y aumento de la autoconfianza de las madres en el cuidado de sus hijos/as.

También se ha comprobado que si se inicia el método canguro en los recién nacidos a término nada más nacer, se estrechan los lazos afectivos entre madre/padre e hijo/a, se preserva la energía y se acelera la adaptación metabólica del recién nacido.

Por ello, el método canguro en sala de partos forma parte desde 1994 de los 10 pasos de la «Iniciativa Hospital Amigo de los Niños» promovida por la Organización mundial de la Salud y UNICEF.

¿Cómo utiliza vuestro bebé el sentido del tacto?

Uno de los primeros sentidos que desarrollamos los humanos, junto al del oído es el tacto, sentido que permite relacionarnos con nuestro entorno, y que nos proporciona una información más rica, intensa y profunda acerca del mundo que nos rodea.

Ya dentro del útero vuestro bebé tenía sentido del tacto y su sensibilidad aumenta en los primeros días de vida. Tocando los objetos que tiene a su alrededor, vuestro bebé descubre diferentes texturas, temperaturas, calidades,...Aprende a través de toda la piel, no sólo por las manos.

Ejercicios de estimulación táctil

De 0 a 6 meses

- Es positivo poner a su alcance objetos seguros de texturas y formas diferentes para que trate de agarrarlos y manipularlos. También objetos en los que pueda apreciar diferencias de temperatura.
- Es recomendable proporcionarle caricias y masajes en la cara y en las manos con frecuencia.
- Es curioso comprobar que al acariciar la parte exterior del puño del bebe, abre la mano y se le puede dar un dedo o algún objeto para que lo agarre.

De 6 meses a 1 año

Es aconsejable:

- Ofrecerle el contacto con materiales cálidos, fríos, secos, mojados.
- Que manipule papeles de distinta consistencia y textura.
- Que sienta la suavidad de los tejidos de las prendas de vestir sobre su piel, así como el frescor de su colonia y de la crema hidratante.
- Que maneje objetos y bloques de plástico, espuma, madera, arena... con pesos y formas diferentes.

De 1 a 2 años:

- Permitirle manipular y explorar, poniendo a su alcance objetos que no ofrezcan peligro alguno, ya que la observación solo visual de un objeto le resulta muy difícil e incompleta.
- Cortar tiras de papel con las manos, y dejarle que las toque.
- Realizar un *collage* con lanas y telas de distintos colores y grosores.
- Acariciarle con un pincel, con plumas, con algodón, con esponjas, la planta de los pies, la nuca y las manos.

De 2 a 3 años:

- Proporcionarle objetos diversos para que los conozca, descubra sus características, los explore y juegue con ellos.
- Hacerle mover materiales de un recipiente a otro. En distintos recipientes meter arena, garbanzos, arroz para que vuestro hijo/a meta la mano y manipule.
- Jugar a los panaderos con masa de harina. Amasar panecillos, roscos, bolitas, bizcochos, etc.
- Lavaros las manos, secarlas y recoger el material.
- Amasar plastilina sin darle forma.
- Realizar bolitas pequeñas, grandes, tiras cortas y largas.
- Imprimir la huella de las manos, con pintura de dedos, sobre una cartulina.

EL OLFATO

¿Cómo se desarrolla el sentido del olfato en vuestro bebé?

Vuestro bebe ya distingue los olores al poco de nacer. Su sentido del olfato se desarrolla muy rápidamente y puede diferenciar los aromas agradables de los desagradables. Podréis observar que si a vuestro hijo/a le molesta un olor determinado reacciona moviéndose, haciendo un gesto de disgusto o respirando de una manera distinta.

Si el olor le gusta, su carita se relaja y su expresión se vuelve plácida.

Ejercicios de estimulación del olfato

Para cualquier edad:

- Podéis ofrecerle la posibilidad de que perciba diferentes olores: reunir una variedad de artículos con diferentes olores tales como colonia, limón, cebolla, ajo, perejil, hierbabuena,...
- Lavadle las manos con agua y jabón y después llevárselas a la nariz para que perciba su aroma.
- Si tenéis la oportunidad de dar un paseo por el campo o la montaña ofrecedle a vuestro hijo/a la oportunidad de oler las flores, la tierra, las hojas de las plantas, etc.

EL GUSTO

¿Cómo se desarrolla el sentido del gusto en vuestro bebé?

Vuestro hijo/a recién nacido es probablemente más sensitivo al estímulo del gusto durante esta etapa que en cualquier otra etapa de su vidas.

Vuestro bebé prefiere unos sabores a otros, rechaza los sabores amargos y busca los dulces.

Su pequeña boca siempre esta dispuesta a probar y a chupar todo lo que encuentra, empezando por los deditos de su mano y de sus pies.

Ejercicios de estimulación del gusto

A partir de 1 año:

- Podéis poner sal, azúcar, limón en sus labios o en su dedo para que aprenda a distinguir los diferentes sabores.
- Podéis decirle las palabras que necesitan para describir los diferentes sabores como agrio, salado, dulce,...esto les ayudará a entender el significado de esas palabras y asociarlas a las comidas.

CURIOSIDADES

- Los cinco sentidos clásicos (vista, oído, tacto, gusto y olfato) ya fueron definidos por Aristóteles, sin embargo hoy en día se considera que en humanos existen al menos 9 sentidos diferentes: además de los 5, la termocepción (percepción del calor y del frío), la nocicepción (percepción del dolor), la equilibriocepción (sensación del equilibrio) y la propiocepción (percepción del propio cuerpo).
- Los oftalmólogos indican que para que el niño/a tenga un buen desarrollo visual, es primordial que pase por todas las etapas del movimiento: reptado, gateo y primeros pasos. Se ha probado que el gateo es un momento crucial para la vista ya que el niño/a enfoca los ojos en el suelo, a corta distancia y aprende a orientarlos hacia un mismo punto. Dato importante si tenemos en cuenta que el 90% de los niños/as que padecen estrabismo no ha gateado nunca, el 75% de los recién nacidos son hipermétropes y un 71% de los lactantes tienen astigmatismo.
- Se sabe que incluso en el seno materno los bebés son capaces de percibir la claridad.
- Dos o tres de cada mil recién nacidos tienen problemas de audición, aunque los casos graves son un 0,7 por mil. Sin embargo no todas las sorderas se manifiestan en el nacimiento.
- Cantar y mecer al bebé favorece el desarrollo del equilibrio y mientras se le mece, el calor y el olor de vuestro cuerpo crea un entorno denominado “regazo emocional”.
- Los seres humanos conservamos 7 músculos en las orejas que nos indican que nuestros antepasados podían moverlas en todas las direcciones.
- El hombre es capaz de discriminar entre dos mil y cuatro mil olores.
- La percepción de los olores está muy relacionada con la memoria, determinados aromas son capaces de evocar situaciones de la infancia, lugares visitados o personas queridas.
- Diversos estudios han demostrado que el olor de la leche materna posee un efecto sedante que favorece la tranquilidad del bebé.
- La lengua posee casi 10.000 papilas gustativas que están distribuidas de forma desigual en la cara superior de la lengua, donde forman manchas sensibles a clases determinadas de compuestos que inducen las sensaciones del gusto. Por lo general, las papilas sensibles a los sabores dulce y salado se concentran en la punta de la lengua, las sensibles al ácido ocupan los lados y las sensibles al amargo están en la parte posterior.
- Generalmente los bebés que no ponen pegas y comen de todo, suelen ser los que peor detectan los sabores.
- Se cuenta que en el siglo XIII, Federico II de Alemania quiso averiguar qué idioma hablarían los niños/as que no hubieran tenido contacto con otros seres humanos, y se le ocurrió criar a un grupo de niños/as con nodrizas que les daban de comer, pero que tenían prohibido tocarles y hablarles. El resultado fue que todos los niños/as murieron antes de la edad en la que se aprende a hablar.
- En nuestras manos tenemos más de 3000 receptores de tacto.

CANCIONES

0 – 6 meses

CINCO LOBITOS

Es un juego para mover las manos, haciéndolas girar hacia fuera y hacia dentro, bien ambas manos a la vez o primero una y luego otra, ajustando el movimiento al ritmo de la canción.

*Cinco lobitos
tiene la loba,
blancos y negros
detrás de la escoba
cinco tenía
cinco criaba
y a todos los cinco
tetita les daba.*

CINCO POLLITOS

Es para ir tocando uno a uno los dedos de la mano vuestro hijo/a, empezando por el meñique y terminando por el pulgar, según vaya indicando la retahíla.

*Cinco pollitos
tiene mi tía;
uno le salta,
otro le pía
y otro le canta
la sinfonía.*

ÉSTE ENCONTRO UN HUEVO

Es para ir tocando uno a uno los dedos de la mano vuestro hijo/a, empezando por el meñique y terminando por el pulgar, según vaya indicando la retahíla.

*Este encontró un huevo,
este prendió el fuego,
este le echo la sal,
este lo frío
y este pícaro gordo
se lo comió*

6 – 12 meses

PALMITAS, PALMITAS

Es un juego para enseñar a vuestro hijo/a a dar palmas. Les animaremos a que nos imiten, intentando ajustarnos a un ritmo determinado.

*Palmitas, palmitas,
que viene papá
palmitas, palmitas
que en casa ya está.*

*Tortitas al niño/a
tortitas traerá,
palmitas, palmitas,
que viene papá.*

LA ARAÑA

Hay que representar como trepa la araña, realizamos un movimiento ascendente con los dedos índice y corazón de una mano, en el aire o sobre una superficie. Con la otra mano simulamos la lluvia, abriendo y cerrando los dedos a la vez que empujamos a la araña (la otra mano) hacia el suelo. Esta canción también puede ser un buen motivo para hacer cosquillas a vuestro hijo/a, simulando con los dedos ser una araña que trepa por su cuerpo.

*Una araña chiquitina
trepó por el balcón (2 veces)
vino la lluvia
y al suelo la tiró
el sol salió
y el agua se secó
y la araña chiquitina (2 veces)
de nuevo trepó.*

1 – 2 años

YO TENGO UNA CASITA

Representamos la casa formando un vértice con ambas manos, simulando el tejado. Indicaremos el ancho y el alto de la casa cuando digamos “así y “así” Simularemos que golpeamos en la puerta con los nudillos y al final, saludaremos con la mano.

*Yo tengo una casita
que es así y así.
y cuando quiero entrar
yo golpeo así., así. Saludo a mis amigos,
así, así, así.*

2 – 3 años

EN MI BARQUITO DE PAPEL

Representamos cómo navega el barco realizando un movimiento con la mano que simule el movimiento de las olas.

*En mi barquito de papel
voy navegando, voy navegando.
en mi barquito de papel
voy navegando.
en mi barquito
yo voy navegando,
entre las olas
que vienen y van.
corre barquito
que estamos llegando
a San Sebastián.*

JUGANDO CON LAS PIEDRAS

Esta es una canción para jugar con “dentro” y “fuera”, metiendo cosas dentro y sacándolas fuera, ya sean piedras u otros objetos.

*Jugando con las piedras,
jugando soy feliz,
las voy metiendo dentro
pirulín, pirulín.
jugando con las piedras,
jugando soy feliz,
las voy sacando fuera
pirulín, pirulín.*

VEO, VEO

*Veo, veo
¿Qué ves?
Una cosita.
¿Y qué cosita es?
Empieza con la "O"*

¿Qué será? ¿Qué será? ¿Qué será?

POESIAS

CINCO SENTIDOS *(Poesía popular)*

(Se dice cada línea mientras se toca cada parte de la cara/cabeza)

*Una boca para comer,
una nariz para oler,
dos ojos para ver,
dos oídos para oír
y una cabeza para dormir.*

(Pon tus manos en la posición de aplaudir y ponlas a un lado del oído, simulando dormir.)

LOS SENTIDOS

*Niño/a, vamos a cantar
una bonita canción:
yo te voy a preguntar
tú me vas a responder.
Los ojos ¿para qué son?
Los ojos son para ver
¿Y el tacto? Para tocar
¿Y el oído? Para oír
¿Y el olfato? Para oler
¿Y el alma?
Para sentir, para querer y pensar.*

A. Nervo

2.3. PRIMER DESARROLLO EMOCIONAL Y SOCIAL DEL NIÑO/A DE 0 A 3 AÑOS

Desde el momento del nacimiento, vuestro hijo/a irá modulando su naturaleza biológica hasta convertirse en un ser social. Por eso, ninguna cultura ha desarrollado pautas de crianza que presenten exclusivamente una prolongación de los recursos biológicos de vuestro hijo/a. En todas ellas se parte de esos recursos y se transforman según las diversas pautas culturales.

El comportamiento humano es, fundamentalmente, un comportamiento aprendido en un contexto social.

En cuanto al desarrollo emocional, ya desde el nacimiento, los padres y los recién nacidos comienzan a interactuar, desarrollando una fuerte relación afectiva.

Desde el mismo momento de nacer, vuestro bebé es capaz de experimentar emociones positivas y negativas que ponen de manifiesto a través de la expresión facial. En las semanas siguientes, el repertorio de expresiones emocionales se enriquece enormemente y va en aumento a medida que el bebé se desarrolla.

La vida afectiva de vuestro hijo/a es la base de su vida, de su carácter y personalidad. Vuestro hijo/a necesita desde muy pronto desarrollar su afectividad: su sonrisa, su llanto, sus gritos y miradas son expresiones de su estado de ánimo. Es necesario responder a sus mensajes comunicándole afecto y alegría y permanecer receptivo a cuanto os transmite. Vuestro bebé necesita estar en compañía y que no se le prive de desarrollar su afectividad.

Práctica aconsejada para el desarrollo emocional y social de 0 a 3 meses

Vuestro bebé necesita sentirse integrado, y desarrollar fuertes vínculos sociales. Como pautas de acción hay que mostrarle desde los primeros días un rostro amable y de acogida, acariciarlos, comunicarse con él/ella, mírales a los ojos y conseguir fijar su atención.

El desarrollo del sistema afectivo se lleva a cabo desde la primera interacción con vuestro hijo/a. Estas interacciones son importantes para establecer el marco en el que desarrolla la relación de apego, que solo puede observarse con claridad entre los 6 y los 8 meses, pero que empieza a generarse poco después del nacimiento.

Al principio, vuestro bebé responde positivamente ante cualquiera que le preste atención pues no centra su atención exclusivamente en vosotros. Esta conducta va desde el nacimiento a los 2 meses, fase que podemos entender como de “sensibilidad social indiscriminada”. No obstante, ya reconoce claramente a quien le cuida (prefiere mirar a vosotros o a una fotografía vuestra que a un desconocido) y parece como si preparara el marco hacia la posterior relación de apego. Es conveniente interactuar mucho con vuestro bebé, hablarle, mirarle y sonreírle. Los bebés cuyos padres llaman su atención y les sonríen cuando les miran muestran mayores preferencias por las caras sonrientes que las demás.

El cerebro de vuestro bebé está trabajando siempre y capta, desde que nace, muchas sensaciones que son nuevas para él/ella. Todo lo que recibe de quien le cuida y del entorno influye en su desarrollo afectivo y también en su carácter. Por eso hay que rodearlo de un clima positivo, cálido, alegre y feliz; demostrarle mucho afecto con besos, caricias, abrazos, con melodías con letras sugerentes y cuantos signos estrechen los lazos de unión. Es importante también manifestarle el agrado y satisfacción que se siente al estar con él/ella y al proporcionarles calor y bienestar.

Conviene recordar que vuestro bebé se expresa afectivamente a través del llanto desde que nace. Sonríe desde cerca de los cuatro meses. Hay que estar atento para captar los distintos mensajes, así como facilitar la aparición de la sonrisa con mimos, caricias y pipos, y de la risa a carcajadas, a base de cosquillas, balbuceos, etc. A todos los bebés les encanta gritar y reír.

Práctica aconsejada para el desarrollo emocional y social de 3 a 6 meses

Vuestro hijo/a debe sentir, desde bebé, que se le estima y valora, única forma de poder empezar a estimarse y valorarse a sí mismo. No se trata sólo de quererle, lo que es natural, sino de que el/ello perciba que se le estima y se le tiene en cuenta.

Como pauta básica de actuación hay que mostrarle afecto y prestarle atención, si no, pensarán que hay cosas más importantes que él a las que dedicáis más tiempo y atención.

Para vuestro bebé vosotros sois el mundo: de vuestras sonrisas aprende que es estimable; de vuestras caricias, que está seguro; de la respuesta a su llanto, que es afectivo e importante. Estas son las primeras lecciones sobre su valía y los primeros fundamentos de su autoestima. Contrariamente, los niños/as que no son atendidos y acariciados sienten desesperanza y aprenden que no son importantes. Este es el preludio de una baja autoestima. Vosotros sois el espejo que muestra al bebé quién es.

Vuestro hijo/a es capaz de mantener un buen contacto con su entorno y las personas extrañas si se le ayuda y no se provoca miedo.

Está descubriendo su mundo y reconoce perfectamente quiénes son extraños y quiénes están próximos a él, sobre todo a vosotros. En este periodo está aprendiendo a distinguir los rostros habituales pero aún no se extraña ante los desconocidos.

Es bueno darle gusto y permitir que las personas se le acerquen y le cojan en brazos sin brusquedades y con cuidado, dejar que otros adultos o niños/a le manifiesten también su alegría.

Conviene ampliar en lo posible la presencia de personas desconocidas que se relacionan con él.

Práctica aconsejada para el desarrollo emocional y social de 6 a 12 meses

A lo largo de esta etapa vuestro bebé desarrolla pautas de interacción que le permiten comunicarse y establecer una relación muy especial con vosotros. Para vuestro bebé, la persona que lo cuida representa seguridad y confianza. Que busca, cuando está inquieto e inseguro, cuando necesita información, y a su vez vosotros utilizáis este sistema de comunicación para ejercer sobre él cierto control.

A partir de los 6 meses, las emociones se van diferenciando cada vez más: expresiones faciales de enfado y dolor que antes se confundían, se distinguen ahora mucho más fácilmente. También desarrolla la capacidad de comprender el papel de “agente” de los demás en la “causa” del dolor. Por ejemplo, la reacción de enfado ante el dolor que les produce un pinchazo, se dirige ahora no al pinchazo, sino a quien le pincha. Es importante fijarse en la reacción que tiene vuestro bebé en distintas situaciones y respetar sus diferentes estados anímicos: las expresiones faciales en esta etapa lo dicen todo. Por medio de gestos espontáneos manifiestan su alegría, tristeza, enfado, miedo... hay que tener presente que lo natural es que esté alegre. La alegría y la risa cumplen una función terapéutica importante, previenen enfermedades y alivian el estrés y la ansiedad.

El vínculo de apego se hace más evidente en el tercer trimestre del primer año y seguirá siendo muy fuerte hasta los 2 años; está muy ligado al área emocional. A esta edad empieza a surgir el miedo como emoción dominante y vuestro bebé empieza a reconocer lo que es extraño o desconocido y ante vuestra ausencia reacciona generalmente, de forma negativa. La precaución ante los desconocidos es algo frecuente que le lleva ahora a llorar y refugiarse en vosotros.

La pauta de conducta infantil de miedo a lo desconocido, de protesta cuando se le separa de quien le cuida y de sentimiento de seguridad y confianza cuando está cerca, define el marco de un apego “bebé-cuidador” bien formado.

Considera que vosotros sois la base segura a la cual volver si siente miedo. Cuando percibe que vosotros o el adulto que le cuida se aleja o descubre que no está con él/ella, siente miedo y tristeza ante lo desconocido ya que no puede comprender que su ausencia sea pasajera. Como pauta de intervención sencilla, el juego del “cu-cú tras” ayuda al bebé a aprender, sin darse cuenta, que la separación del adulto no significa que ya no vuelva a aparecer: aparece y desaparece sonriendo. Es bueno compartir la sorpresa, juntos, riendo.

Hacia los 10 meses, se produce un importante avance en el desarrollo de vuestro bebé que significa además un paso adelante en su progreso intelectual, aunque tiene una motivación afectiva: ya no es sólo capaz de recordar a una persona, sino que la busca si no la tienen al alcance de su vista. Además, a esta edad ya ha adquirido una cierta capacidad de moverse por sí mismo. El desarrollo motor le permite gatear (a los 6 u 8 meses la mayoría se los bebé gatea), lo cual es esencial en el proceso de apego, porque comprende que para conseguir estar cerca de vosotros puede desplazarse gateando y no solamente llorar para que vayáis.

Práctica aconsejada para el desarrollo emocional y social de 1 a 2 años

De 1 a 2 años vuestro hijo/a sigue siendo muy dependiente de vosotros afectivamente, necesita permanecer cerca de quien le cuida y no puede estar mucho tiempo sí veros. Suele mantener un comportamiento muy acaparador, recurriendo constantemente a vosotros y reclamando vuestra atención aunque esté jugando con otras cosas. Vuestro hijo/a tiene ya unas habilidades sociales muy consolidadas para captar la atención de los adultos y las utiliza para conseguir algún objetivo si comprueba que la tarea que tiene entre manos es demasiado difícil para él/ella. Le gusta conseguir las metas que se propone y se muestra orgulloso de sus propios logros. También es capaz de mostrar afecto, indiferencia o enfado hacia el adulto.

Es aconsejable que os mostréis interesado por lo que hace y escucharle sin juzgalo constantemente, permanecer callados y dejareis que hable, haciéndole ver que se le comprende y animándole a que siga contándolo todo, no sólo lo que queréis saber, porque tiene la sensación de que no se tiene interés por lo que realmente siente. Hay que dar oportunidad para que los componentes de la familia compartan sus sentimientos, se diviertan, jueguen y trabajen juntos. Para ello se crearán situaciones que incluyan a todos/as.

Ha de sentirse querido y estimulado en sus intereses, no es suficiente que se le quiera: es necesario que él lo perciba como tal. En esta etapa tan temprana empieza a desarrollar su auto concepto y no tienen otra fuente de conocimiento de sí mismo que las muestras de aceptación o rechazo que recibe en su entorno inmediato: recibe afecto y aceptación, entiende que es valioso y si se le rechaza o trata con frialdad, entiende que no tiene valor ya que no se le considera (sacan esta imagen con independencia de nuestros sentimientos reales). Como pauta general, prestarles atención y mostrarle con besos, caricias y un comportamiento alegre que se le aprecie y quiere sin mediaciones ni motivos.

A partir de los 18 meses puede sufrir excesos de genio en forma de rabietas y pataletas, sin motivo aparente. Todavía no posee control sobre su afectividad. Sus sentimientos y emociones son muy fuertes y necesita ver siempre satisfechas sus necesidades de un modo inmediato. Además, no domina todavía el lenguaje pero necesita expresar sus deseos y, ante la falta de entendimiento con el adulto, puede aparecer la rabieta como forma de expresión emocional. Como pauta educativa general hay que tener paciencia, hacer ver a vuestro hijo/a que se controla la situación y no que actuáis a demanda de sus caprichos. De manera natural esta conducta tenderá a desaparecer cuando crezca y comprenda que no cede a sus llantos y rabietas.

Como pauta general, hay que procurar controlar los nervios cuando no se comporta como esperáis, no amenazándole, ni intentando chantajearle porque además, ni las amenazas ni los chantajes tienen eficacia. No se niega para hacernos enfadar ni por fastidiaros. Hay que comprender la situación y no enfrentarse como si de una batalla se tratara ni tratar de ganar siempre en los enfrentamientos que podamos tener con él/ella.

Debe aprender a expresar y canalizar sus sentimientos y emociones de forma calmada. Como pautas de intervención, proporcionar un ambiente de libertad y espontaneidad que le permita expresar sus sentimientos con seguridad. Cuando esté irritado invítale a que os cuente el por qué de su irritación, así será consciente de sus sentimientos y podrá ir poco a poco canalizándolos de forma adecuada.

Estableced diálogo con él/ella para que pueda manifestarse, observad láminas y dibujos de vuestro hijo/a y adultos cuando estén llorando o sonriendo y hablad de ello con él/ella, etc. Permitidle que grite, corra y salte cuando esté alegre. Es también muy importante protegerle cuando exprese miedo. Bailad con él/ella con una música apropiada y jugad a imitar gestos de alegría.

Hay que enseñarle a ponerse en el lugar de los demás aprovechando las conductas de consuelo que suelen aparecer cerca de los 2 años en todas las culturas y mostrándole que la conducta compasiva pro-social es una acción muy valorada por vosotros.

De igual forma hay que cortar con firmeza las conductas de morder, pegar, arañar, etc. Haciéndole ver que os ponéis tristes o incluso apartándole de vuestro lado. No penséis que todavía es pequeño/a pues ya ha desarrollado la capacidad cognitiva y suficiente para entender la situación.

Sin embargo, no es conveniente aunque es una conducta muy extendida, que cuando muerda o pegue, le peguemos en la boca o en su manita, acompañado de un “no pegues”: le estamos enseñando con nuestro ejemplo que pegar puede ser una conducta adecuada cuando se es mayor.

Práctica aconsejada para el desarrollo emocional y social de 2 a 3 años

Las tendencias altruistas de vuestro hijo/a pequeños/as parece estar muy influida por el ambiente en que se desarrollan. Se ha comprobado que aquellos niños/as que sufren maltrato físico presentan una proporción menor de conductas de consuelo, reconfortan menos al que sufre e incluso pueden llegar a mostrarse más agresivos con este. Se dice que los padres que maltratan a sus hijos/a les transmiten un estilo paternal de maltrato que empieza a manifestarse muy pronto.

Vuestro hijo/a a los 2 años imita de forma natural lo que realizan los adultos y otros niños/as mayores que ellos. De ahí que, el adulto pueda propiciar en su interacción con el niño/a las acciones que quiere que aprenda. Como pauta básica de educación, deben promoverse, a su nivel, con espíritu alegre, acciones altruistas para que tengan significado propio para vuestro hijo/a y pueda imitarlas. Simulad también situaciones de enfado y mostrad cómo se controlan para canalizar de forma positiva estos enfados y disgustos.

Continúa haciendo poco caso de las prohibiciones y pueden ponerse furiosos y patear si no se salen con la suya. Ante estos excesos de genio, como pauta educativa, hay que armarse de paciencia y no perder los nervios, mantenerse firme y no ceder ante su comportamiento. A esta edad también pueden manifestar sus primeros signos de orgullo, celos, etc.

Además hay que seguir desarrollando una buena autoestima en vuestro hijo/a, un auto concepto positivo y realista de sí mismo a través de vuestro afecto, vuestro apoyo y vuestra atención. Seguimos siendo el primer referente para él /ella y se verá a sí mismo como en un espejo a través de la imagen que le reflejáis con vuestra actitud hacia él/ella.

La frustración es una sensación de desagrado debida a un bloqueo, es un obstáculo en la obtención de deseos, metas o necesidades .En general, produce perturbación que lleva a paralizar o a impulsar la acción. Se puede superar utilizando el impulso que produce la frustración de forma positiva, aportando mayor esfuerzo o estrategias para superar el obstáculo, pero de forma negativa deriva en agresividad. Vuestro hijo/a puede tener múltiples causas de frustración (carencia afectiva, rivalidad entre hermanos/as, no salirse con la suya, etc.). El papel del juego resulta fundamental para enseñarle a superar la frustración permitiéndole de forma natural elaborar estrategias y desarrollar el esfuerzo necesario para superar obstáculos y conseguir metas y objetivos. El juego es fundamental para desarrollar en esta etapa la competencia emocional y social.

Es también normal que reaccione con cierta agresividad cuando otro niño/a le coge algo o el adulto le contradice o no le da la razón. Hay que ser paciente, no asustarse y entender que se trata de las primeras manifestaciones de sentimientos, que todavía no controla, y que necesita, ante todo, de una familia que le proporcione comprensión y afecto para que pueda ir dominándolos y crecer con confianza y seguridad.

La imaginación que se desarrolla en los cuentos y en el juego se sitúa en ese lugar propio del pensamiento donde es posible el reconocimiento de las emociones y sentimientos propios y ajenos. En el juego, la imaginación se aviva y agranda. En él se representan los papeles y tareas que vuestro hijo/a observa en su propia vida también se ponen en marcha los estados de ánimo (generalmente la risa y el alborozo) y las emociones que a ellos se asocian .En los primeros años de juego se puede conseguir cuanto se desea, pues todo se resuelve en el mundo de la imaginación .Por ello, es muy importante asegurarnos de que vuestro hijo/a, en esta etapa, pasa suficiente tiempo jugando.

CANCIONES

¡Hola Don Pepito!

*¡Hola Don Pepito!
¡Hola Don José!
¿Paso usted por mi casa?
Por su casa yo pase
¿Vio usted a mi abuela?
A su abuela yo la vi
¡A dios Don Pepito!
¡A dios Don José!*

Calla mi Vida

*Calla mi vida
No hay que llorar,
Duerme y sueña feliz.
Siempre tú debes
Mi arrullo llevar,
Así yo estaré junto a ti.*

Este nene lindo

*Este nene lindo
Se quiere dormir,
Y el pícaro sueño
No quiere venir.
Este nene lindo
Que nació de noche,
Quiere que lo lleven
A pasear en coche.*

JUEGOS

Juegos socioafectivos: cumpleaños, fiestas, etc.

Los Animalitos

Elige el nombre de hembra de algún animal (gata, perra, yegua, gallina, etc.) que se pasea por vuestra casa. Vuestro hijos/a seguirá emitiendo el sonido onomatopéyico de los animalitos hijos/as (gatitos, perritos, pollitos, etc.).

El reparto de la vaca

Se forma un corro. Se dice a los participantes que se va a repartir una vaca y que deben escoger la parte de la vaca que prefieren, intentando no repetir. Van escogiendo por orden, de izquierda a derecha. Después se dice a cada participante que tiene que dar un beso a la persona que tiene a su izquierda en la parte que ha escogido de la vaca.

Los Pollitos

Parecido al anterior, pero fomenta mucho más la desinhibición porque exige contacto físico y confianza en el grupo, a la vez que obliga a hacer un poco el ridículo.

El grupo debe situarse en círculo y cerrar los ojos. No podrán abrirlos hasta que termine el juego. A partir de ese momento, todos los jugadores son pollitos recién salidos del huevo que no pueden ver y buscan a su mamá gallina. Vosotros haréis saber a uno de ellos que es la gallina, de forma que los demás no se enteren.

Todos los pollitos deben caminar a ciegas, aleteando como pollitos que son, hasta tocar a otro pollito. Cuando dos jugadores se encuentran deben piar para comprobar si se han encontrado con la gallina. Los pollitos deben contestar. La gallina se diferencia porque no pía. Por tanto, cuando alguien no les conteste, deben abrazarse con fuerza a la gallina y seguir andando unidos, y a partir de ese momento permanecen callados. Al final, todos los pollitos pueden abrir los ojos: como es de esperar terminan abrazados y en silencio.

CURIOSIDADES

Un bebé alimentado por sonda sin ninguna manifestación de cariño (como demostraron estudios realizados con niño/as abandonados) muere, aunque tome los nutrientes necesarios, porque vivir necesita afecto junto con el alimento.

3. CUIDADOS BÁSICOS

El bebé acaba de empezar una nueva vida fuera del vientre de la madre y necesita unos cuidados básicos esenciales para su desarrollo físico y emocional.

El recién nacido oye la voz de sus padres, mira sus caras y se impregna de su olor durante los cuidados diarios. Estas atenciones son fundamentales para su salud y fomentan la creación del apego afectivo a través del contacto físico y el lenguaje. Lo que necesita es amor, mientras algunos bebés se “ajustan” al mundo con naturalidad, a otros les afecta más el paso del vientre materno al exterior. En caso de llanto, atiéndele pronto, dale mucho cariño, tranquilízalo y satisface sus necesidades.

Los cuidados básicos son: La alimentación, la higiene, el sueño.

3.1. LA ALIMENTACIÓN

La alimentación es una de las necesidades primarias que debe ser satisfecha en la vida de todo ser humano. Pero cuando dais de comer a vuestros hijos/hijas estáis alimentando mucho más que su cuerpo; de hecho el primer objeto de amor de los bebés, es el pecho que lo alimenta.

Los bebés construyen sus vínculos afectivos a través de su necesidad satisfecha de hambre.

Comer es además, un acto ritual y un momento en que a vuestro hijo/a se le brinda para aprender; mediante la manipulación de los alimentos, los colores, los sabores. Comer no es sólo una necesidad sino uno de los momentos de mayor placer en la vida de vuestros hijos/as.

¿Pecho o biberón?

Sin duda es más beneficioso pecho; la leche materna es perfecta. Tiene los nutrientes necesarios en las proporciones exactas y además, fortalece el sistema inmunológico de vuestros hijos/as frente a las enfermedades.

La lactancia materna facilita la proximidad entre la madre y el bebé y los lactantes obtienen beneficios para su salud del calostro de la madre, un líquido de color limón, rico en calorías y grasas, que es muy beneficioso para proteger a los bebés contra algunas enfermedades.

¿Cómo podéis preparar un biberón paso a paso?

- Lavar y esterilizar el biberón, las tetinas y demás utensilios con agua y jabón; Usar cepillo para el interior, y si la leche está pegada, despegadla con sal gorda. Poner en el biberón el agua hervida y dejar enfriar hasta 40 grados.
- Llenar el cacito medidor de leche y quitar lo sobrante con el enrasador que incorpora el bote. Es importante no comprimir la leche.
- Añadir las correspondientes medidas rasas de leche indicadas en la tabla de alimentación según el agua que contenga el biberón.
- Cerrar el biberón evitando tocar la tetina y agitar hasta su completa disolución para evitar que se queden grumos que pueden obstruir la tetina.
- Comprobar la temperatura de la leche, deja caer unas gotas sobre el dorso de la mano o en el interior de la muñeca. Asegúrese que no queme y... ¡el “bibe” está listo!

¿Qué puedes hacer para tener más leche?

En la lactancia materna, las sesiones de alimentación prolongadas, frecuentes y no programadas tienen importancia para establecer un buen aporte de leche. Se puede solicitar al pediatra o a la enfermera que enseñe el procedimiento apropiado para extraer la leche. Actualmente existen sacaleches muy eficientes que permiten proporcionar la leche materna al lactante.

Notar los pechos vacíos no indica que se produzca una cantidad insuficiente de leche; si no todo lo contrario, que vuestro bebe mama mucho y esto se verifica cuando el niño/a sigue ganando peso. Lo único necesario es darle a vuestro bebe al pecho las veces que quiera y dejarle todo el tiempo que requiera. Así conseguirán la cantidad exacta de leche.

¿Cuanto tiempo podéis dar de mamar a vuestro bebe y con que frecuencia?

Le sugerimos que la toma no se prolongue mas de 15 minutos, para evitar que la maceración a que es sometido el pezón y la areola termine originando grietas. Este limite se basa en el hecho comprobado de que durante los cinco primeros minutos vuestro bebe mamen el 60% del volumen de los hidratos de carbono y de las proteínas y el 40% de las grasas, y en los cinco minutos siguientes, el 25% del volumen de los hidratos de carbono y de las proteínas y el 33% de la grasa; por tanto, resulta que, al cabo de los 10 primeros minutos, el bebe obtiene el 80% del total de lo que va a conseguir con la toma completa.

Conviene que vuestros hijos/as mamen primero de un pecho, del que se le retirara una vez que se aprecie que la mama queda completamente vacía, pero no es conveniente antes. Se le permitirá un descanso durante el cual se le mantendrá incorporado para así favorecer el eructo. A continuación, se le sugerimos pongan al bebe en el otro pecho. Concluida la tetada, se incorporara de nuevo a vuestros hijos/as para favorecer el eructo.

También hay que tener en cuenta que la leche cambia de modo natural su composición, de acuerdo con el momento y las necesidades de los lactantes. Por eso se dice que vuestro bebe puede permanecer en el pecho hasta que quieran, puesto que al final la leche contiene más ácidos grasos polín insaturados.

En la frecuencia de las tomas pueden considerarse, fundamentalmente, tres alternativas:

- **Régimen de horario fijo:** A vuestro bebe se le ofrece el pecho cada tres o cuatro horas. Inicialmente este intervalo se mantiene día y noche y transcurrido el primer mes; se intenta una pausa nocturna de seis horas.
- **Régimen de horario libre o auto demanda:** En este caso, es la propia demanda de los lactantes los que imponen el ritmo y el número de tomas.
- **Régimen intermedio:** Existe una tercera forma, intermedia entre las anteriores, que consiste esencialmente en un régimen de horario fijo de tomas cada tres o cuatro horas, pero pudiendo adelantar o retrasar la toma 30 minutos, según vuestro bebe lo exija antes o, por el contrario, se encuentre dormido. Esta modalidad es la más adecuada por ser flexible sin caer en la anarquía.

Durante el periodo de lactancia es conveniente que las madres no ingieran:

- **Bebidas estimulantes:** café, té, bebidas con cola, chocolate y cacao.
- **Bebidas alcohólicas:** Vinos, aperitivos, cerveza (incluidas las denominadas sin alcohol), licores en general. El alcohol ingerido pasa a la leche materna y perjudica a vuestro bebé.
- **Vegetales:** coliflor, col, alcachofas, espárragos, pepino, pimientos; ya que pueden cambiar el sabor natural de la leche materna.
- **Medicamentos:** no debe automedicarse, solo los estrictamente recomendados por su médico.

¿Qué podéis hacer si le cuesta agarrarse al pecho?, ¿la forma del pezón tiene importancia?

- Si a vuestro bebé le cuesta abarcar el pecho con su boca; le aconsejamos cogerte el pecho con el índice y el pulgar formando una “C” modificando la forma del pezón y la areola, ayudándole a agarrarse a la mama y succionar la leche.
- Sitúa su nariz al nivel del pezón: Te aseguras que toma la areola echando la cabeza hacia atrás.
- Acércalo a ti: Siempre es el bebé el que tiene que acercarse a la madre, no la madre inclinarse hacia el bebé.
- Procura que abra mucho la boca: En esta posición, el pezón le cojera dirigido al paladar y la lengua, por debajo de la areola.
- Cumpliendo estos pasos tenéis mucho ganado.

La forma del pezón en un principio no tiene importancia. Quizás los pezones muy grandes podrían generar alguna dificultad en bebés muy pequeños; y el pezón pequeño no debe preocupar.

¿Qué podéis hacer si está adormilado y no pide mamar?

Durante las primeras semanas de vuestro bebé, es conveniente que la toma se de entre 8 y 10 veces cada 24 horas.

Y si vuestro bebé se pasa todo el día durmiendo, sugerimos poner en práctica estas recomendaciones:

- Ponle al pecho aunque no esté del todo despierto: Los ojos entreabiertos o ciertos movimientos de las extremidades te dan una pista.
- Destaparle un poco: Háblale suavemente para que se vaya espabilando y cambiarle el pañal.
- Frota suavemente sus manos y sus pies: Unos ligeros masajes en las extremidades o en la espalda también le pueden poner en marcha.
- Moja sus labios con un poco de leche: Acércalo al pecho o moja uno de tus dedos y pásalo por su boca.

¿Durante cuanto tiempo se recomienda dar de mamar?

La Organización Mundial de la Salud recomienda que este periodo se prolongue hasta los dos años de edad o más, pero usted puede destetarlo después de los 6 meses de edad.

El destete: Se denomina destete al abandono progresivo de la lactancia natural por inclusión en la dieta de alimentos distintos a la leche. Puedes llevarse a cabo de dos modos:

Destete fisiológico: El destete natural debe iniciarse hacia el sexto mes, pero de forma paulatina, para que la secreción Láctea vaya reduciéndose poco a poco sin molestias para la mujer. A esta indudable ventaja se añade otra: en el caso de que vuestro bebe muestre signos de intolerancia a los nuevos alimentos, puede volverse sin dificultad al pecho.

Destete precoz: Se entiende por tal el que se realiza antes de la fecha considerada fisiológica, sea por motivo médicos o no. A el se puede proceder de forma lenta o brusco. El destete precoz lento se lleva acabo en el curso de dos semanas aproximadamente, de modo que cada tres o cuatro días se procede a sustituir una tetada por un biberón, con ello se conserva la posibilidad de volver a la alimentación natural, o disminuir el ritmo del cambio, si el tu hijo/a mostrara intolerancia a los alimentos introducidos. El destete precoz brusco es absolutamente antifisiológico y potencialmente nocivo para la madre y para el bebe, pero a veces resulta inevitable por motivos graves. En tales casos la secreción láctea de la madre deberá interrumpirse por medios hormonales. Siempre que se proceda al destete precoz, deberá recurrirse para alimentar a vuestro bebé a una leche industrial adaptada (humanizada).

¿Qué podéis hacer si sufrís una mastitis?

La mastitis: es la inflamación o infección del tejido mamario que se torna dolorosa, enrojece y se hincha originado por bacterias que han penetrado en este tejido a través de las fisuras y conductos del pezón.

Hace años se interrumpía la lactancia cuando la madre tenía una mastitis, pero diversas investigaciones han demostrado que ni la infección se transmite a vuestro bebe, ni la mastitis se empeora, si no todo lo contrario.

Es conveniente que la madre de él pecho al niño/a lo más a menudo posible y si queda algún bulto, intentar vaciarlo con un sacaleches unas tres veces al día. El calor húmedo (paños mojados) ayuda a sacarse la leche y el frío puede aliviar el dolor entre las tomas.

¿Cuándo puede empezar a tomar leche de continuación y en qué cantidad?

Aunque ninguna leche artificial para lactantes puede igualar todos los beneficios nutricionales de la leche materna, es una alternativa aceptable. La leche de continuación para lactantes es similar a la leche materna, y contiene todos los nutrientes que los bebes necesitan para desarrollarse y crecer.

Los expertos coinciden en que a partir del cuarto o sexto mes de los bebés se le puede dar leche de continuación, pero eso no significa que no pueda seguir tomando la leche materna.

Leche de continuación: Respecto a esta leche, la mejor leche adaptada para cualquier edad es la de Inicio. A un recién nacido le sentaría mal la leche de continuación (o leche 2). Sin embargo, un niño mayor puede tomar perfectamente la leche de inicio (o leche 1).

Los expertos coinciden en que, a partir del cuarto o sexto mes, se le puede dar leche 2, pero eso no significa que no pueda seguir tomando la leche 1.

Cantidad: Las necesidades de cada bebé son diferentes según su desarrollo y su metabolismo. La cantidad idónea es la que cubre sus necesidades de crecimiento y evita que sufra cualquier carencia nutricional.

Tipos de biberón

- Ergonómicos
- De tradición
- De vidrio
- De policarbonato
- De plástico

Limpieza del biberón y la tetina

- Lavar con agua y jabón después de cada uso.
- Emplea un cepillo especial para eliminar los restos de leche.
- Podéis esterilizar los biberones y las tetinas con calor o frío: consiste en hervir o bien esterilizar por vapor de agua, mediante un esterilizador eléctrico; y en frío con productos especiales.
- Es conveniente de sustituir los biberones cada dos meses y las tetinas entre 20 o 25 días.

¿Cuándo es aconsejable dejar de dar el biberón?

Aunque no se pueda establecer una fecha precisa para decir adiós al biberón, los médicos aconsejan abandonarlo a los doce o trece meses. Olvidarse de él cuanto antes es un signo de que empiezan a ser mayores y más autónomos, lo que les ayudará en todas las facetas de su día a día.

Además, usarlo durante mucho tiempo fomenta en muchos casos la aparición temprana de caries. Tanto la leche como la fórmula para bebés o los zumos contienen azúcares, y los dientes se deterioran al exponerse a este tipo de líquidos durante periodos largos de tiempo. En especial si vuestro hijo/a está acostumbrado a quedarse dormido con el biberón o pasa gran parte del día chupándolo muy despacito (como si se tratara de un chupete).

Os aconsejamos se la ofrezca en vaso, por que puede que ya se sienta mayor para seguir tomando la leche en biberón.

Consejos para dejar el biberón:

- Empezar a darle el biberón relleno solo de agua para que aquello que le gustaba mas, como los zumos, lo encontrara en la taza.
- Empezar la transición cuanto antes, aunque se pongan perdidos, ya podéis empezar a darle en vaso a partir de los siete meses.
- Les encanta jugar, así que podemos plantear el cambio del biberón a la taza como una diversión más.
- El biberón de la noche es el que mas cuesta quitar porque les reconforta. Pero un buen baño caliente antes de acostarse, música o cualquier táctica que le relaje pueden ayudarle.
- Con una taza especial: también se puede utilizar una taza de plástico con válvula antigoteo y tapa protectora, para evitar derrames. Si la boquilla es blanda, no interfiere en el desarrollo de los dientes, ni daña las encías.

¿A partir de qué edad se complementa la lactancia con otros alimentos, como las papillas?

La alimentación complementaria se recomienda iniciar entre el cuarto y el sexto mes. Hay que aportar una alimentación adecuada a su desarrollo, ahora que su intestino se lo permite. Primero se añadirán en los biberones cereales sin gluten, para que se acostumbre al sabor. La primera papilla tiene que ser de cereales sin gluten. Cuando la textura resulte espesa para vuestro hijo/a, se aclarara con agua hervida. Es conveniente retrasar más tiempo los alimentos que contienen gluten. Para la primera papilla, se escoge la hora del día en que vuestro hijo/a tenga más apetito. Luego, se le puede dar antes de acostarlo por la noche, para que aguante mejor.

¿Cómo saber cuando son preocupantes las regurgitaciones?

La regurgitación no es normalmente un motivo de preocupación, pero los vómitos pueden serlo. La regurgitación es el derramamiento suave por la boca de lo que suele ser una pequeña cantidad de leche. Esto no debe confundirse con un vomito, durante el cual el contenido del estomago se expulsa enérgicamente por la boca.

Es posible que un recién nacido regurgite después de cada toma, y que otro solo lo haga de vez en cuando. No se entiende por completo la razón por la cual los bebés regurgitan, pero probablemente se relacione con una inmadurez del sistema digestivo y son frecuentes en los recién nacidos; El cardias es el esfínter superior que cierra el estomago tras la ingesta. Debido a la inmadurez puede no cerrar completamente al tomar los alimentos líquidos y el bebé expulsa pequeñas cantidades de leche con los vómitos.

Hacer eructar al bebé después de cada toma es importante y puede ayudar a reducir la regurgitación.

¿A qué edad se recomienda a que vuestro hijo/a empiece a comer casi de todo?

A partir del año y hasta los 3 años de edad, vuestro hijo/a es recomendable que coma casi de todo:

Lácteos: Se recomienda tomar ½ litro de leche al día y/o sus derivados.

Carne y pescado: Necesita de 20 a 30 gr. De carne o pescado al día, cuando tiene un año de edad; y aumentando hasta los 40 gr. Que necesita a los 3 años de edad.

Huevos: Es recomendable darle entre uno o tres huevos a la semana (sustituyendo a la carne o pescado).

Cereales: Se le puede dar pastas de sopa y arroz unas dos o tres veces a la semana además de los cereales del desayuno.

Verduras: Es aconsejable introducir en la comida del niño dos veces al día, puré de zanahoria, calabacín, etc., o también en pequeños daditos como tomate, pepino, lechuga, etc.

Frutas: Se puede pasar de las papillas a dárselas rayadas y posteriormente en pequeños trocitos.

Proteínas: Las necesidades de proteínas se expresan en relación con el peso corporal correcto, el que corresponda a la estatura y desarrollo. Son muy altas en los lactantes, disminuyen posteriormente y se elevan de nuevo en la pubertad.

Alimentos ricos en proteínas de origen animal:

- Leche y derivados.
- Carnes: pollo, cerdo, vacuno, cordero, conejo, etc.
- Carnes transformadas: salchichas, embutidos/charcutería.
- Huevos
- Pescado grasos (azules): caballa, boquerón, bonito...; y magros (blancos): pescadilla, lenguado, merluza, mariscos.

Alimentos ricos en proteínas de origen vegetal:

- Legumbres: garbanzos, alubias, lentejas.
- Frutos secos: nueces, almendras, avellanas.
- Cereales: trigo, arroz, maíz.
- Patata, zanahoria, judías verdes, guisantes, pimiento, tomate.

Cuando se consumen conjuntamente legumbres, arroz y verduras, las proteínas se complementan y son de gran calidad.

Alimentos ricos en hidratos de carbono:

- Complejos: arroz, pan, pastas, patata, legumbres.
- Simples: azúcar, mermelada, miel, frutas, dulces en general.

Alimentos que aportan fibra:

- Cereales integrales.
- Legumbres.
- Verduras, ensaladas, frutas.
- Frutos secos.

Alimentos ricos en grasa vegetal:

- Aceites (de oliva, girasol).
- Frutos secos: nueces, almendras, avellanas y cacahuetes.
- Aguacate.

Alimentos ricos en grasa animal:

- Mantequilla, tocino, panceta, manteca de cerdo

Alimentos ricos en vitaminas “A y C”:

- Verduras: zanahoria, pimiento rojo y verde, tomate, coliflor, repollo.
- Frutas: naranja, kiwi, fresa, fresón, albaricoque, melocotón, pera, manzana, melón.

Alimentos ricos en vitaminas del complejo B:

- Carnes y pescados variados, huevo y productos lácteos.

Merece una especial mención el folato o ácido fólico, que se encuentra en las verduras y frutas.

Alimentos ricos en Calcio:

- Sobre todo, productos lácteos: leche, queso, yogur, batidos, postres lácteos en general.
- Pescado, en especial aquellas variedades que pueden consumirse con espinas (boquerones, sardinillas en conserva, etc.)

Alimentos ricos en hierro:

- Hígado, riñones, carne de vacuno en general, yema de huevo, moluscos (mejillón), legumbres, frutos secos, pasas, ciruelas secas, cereales de desayuno.

Alimentos ricos en yodo:

- Pescados marinos y sal yodada.

¿Cómo introducir nuevos sabores?

Habituarse a su hijo/a desde los primeros meses a nuevos sabores es la mejor garantía de que en el futuro sea un buen “comedor”. Es importante tener en cuenta este principio al iniciar la diversificación alimentaria y “no caer en la tentación de darle siempre a su hijo/a la misma papilla por que es la que come mejor”.

La hora de comer

Los alimentos se recomiendan introducirse lentamente y en su momento ya que si se le da a su hijo/a antes de tiempo, pueden provocarle intolerancias digestivas.

De cero al cuarto meses: Su alimentación será exclusivamente Láctea. La leche es el único alimento completo que cubre las necesidades de su hijo/a en sus primeros 4-6 meses de vida.

A partir del cuarto mes: Se le puede introducir una papilla de frutas en la merienda.

A partir del quinto mes: Puede tomar al mediodía su primer puré de verduras con 80 gr. De pollo hervido al principio, hasta llegar a darle 100 gr. En la merienda: Continuar con la papilla de frutas cocidas o crudas.

Del séptimo al octavo mes: Su hijo/a empieza a tomar cereales en forma de maíz, sémola o tapiocas añadidos a las papillas o postres. Puede comer galletas especiales para bebés o un poco de pan, pues ya empieza a tolerar el gluten. El pollo de la papilla del mediodía puede ser sustituido por ternera.

Del octavo al noveno mes: Ya se le puede introducir pescado en la papilla de la noche y todas las verduras frescas, menos col, coliflor y espárragos.

Del décimo al doceavo mes: Se le puede empezar a dar huevo (primero solo la cuarta parte de la yema de un huevo duro, cada semana hasta el primer mes de introducción; mezclado con el puré de verduras). Si se queda con hambre, se le prepara un biberón como complemento de la cena, o bien para dárselo por la noche. Una semana después se le puede dar el huevo entero.

Nota: La introducción precoz de harinas con gluten en la dieta de su hijo/a puede provocar problemas digestivos. Por ello los pediatras aconsejan papillas sin gluten en los primeros meses.

ESTRATEGIAS PARA COMER

De vez en cuando, podemos cambiar el comedor por otros espacios; desde el campo hasta la terraza o el dormitorio, viendo una peli. Todo vale si es ocasional.

También podemos hacer que la cena sea divertida: Cenar disfrazados de los personajes que les entusiasma en ese momento, y tratar de actuar como ellos; los trajes no tienen que ser complicados, a veces basta con ponerse un sombrero, un collar o una espada de juguete en el cinto.

Para que la hora de la comida no se convierta en una lucha diaria; las palabras clave son cariño y respeto, hacer la hora de la comida una actividad placentera.

De cero a un año de edad

Se respetará escrupulosamente el horario de las tomas independientemente del tipo de lactancia materna o artificial. No conviene hacerles esperar pues a esta edad se angustian enseguida cuando tienen hambre y no les llega el alimento.

Mientras les das el biberón o lo amamantas la atención debe ser exclusiva para vuestro hijo/a y ese momento se convertirá en algo personal y placentero, la complicidad es enorme; se miran a los ojos, se está atento a sus demandas se le habla, etc.

A partir de los seis meses, los pediatras suelen recomendar que la dieta sea más variada. Esto supone un montón de cambios: sabores novedosos, paso del dulce a lo salados, de los líquidos a los purés y el más importante, del biberón a la cuchara.

De un año a dos años de edad

En torno al año, vuestro hijo/a ya se sienta en la mesa, a esta edad ya comienzan a tomar platos diferentes y a masticar, con lo que se altera alimentos pasados como enteros, para animarles a que mastiquen. Tienen deseos de experimentar y se les debe dejar que explore la comida y la cojan con las manos.

Para enseñarle a comer con la cuchara, primero le dais una y pones tu mano encima para hacer el recorrido del plato a la boca; después se come con dos cucharas una para que vuestro hijo/a vaya probando él solo y otra para que le vallas dando el alimento.

De dos a tres años de edad

Vuestros hijos/as de 2 años ya comen perfectamente sentados en su mesa y saben utilizar la cuchara bastante bien y se empieza a introducir el tenedor aunque a veces necesite ayuda, sobre todo los más remolones. Comen casi de todo y aunque en muchas ocasiones sigue habiendo puré en su primer plato.

Luego marcar rutina cuando terminan de comer se lavan los dientes, la cara, las manos después de comer.

Lo que sugerimos hacer:

- Organizar unos horarios de comida.
- Favorecer una comunicación tranquila en la que participen todos.
- Tener la comida ya preparada cuando se le pone a la mesa.
- Reforzar los buenos comportamientos y hábitos con frases como “que bien estas comiendo”, “ya comes como mayor”.

Costumbres a desterrar:

- Insistir para que vuestro hijo/a se termine hasta la última gota del biberón y la última cucharada de papilla: esto hará que el niño coja el hábito de sobrealimentarse.
- Poner mucha sal en las papillas, purés y demás platos.
- Añadir azúcar en sus bebidas o yogures.
- Sustituir las verduras y las frutas por féculas en todas las comidas: pastas, sémolas, purés, arroz, galletas, bollería.
- Acostumbrar a vuestro hijo/a a comer de prisa: Así no se sacia y se convertirá en un glotón.
- Usar cucharas, tetinas y platos demasiado grandes.

QUE HACER EN ESTOS CASOS:

¿Qué hacemos si come demasiado?

Algunos niños/as desde que son muy pequeños, manifiestan un deseo casi impulsivo de comérselo todo y a todas horas los padres/madres se quejan de la veracidad de vuestros hijos/as y se preocupan por futuros problemas de sobrepeso o de impulsividad. Estos niños/as necesitan comer más que otros, pero también deben aprender a hacerlo de forma ordenada, habituándose a unos horarios y evitando que coman entre horas.

Comentarios del tipo: “te vas a poner como una foca” no le van a ayudar demasiado, así que elimina todos tus miedos en cuanto a futuros problemas con la alimentación y aprovecha su buen apetito para inculcarle una dieta equilibrada.

¿Qué hacer si vuestro hijo/a no quiere permanecer sentado a la hora de comer?

Recuerda: Que si queremos que vuestro hijo/a permanezca sentado, no debemos prolongar demasiado las comidas. A los adultos nos gusta quedarnos conversando después del postre, pero a vuestros hijos/as no. Permítele que se levante cuando haya terminado.

¿Qué cantidad de puré se le debería dar?

Normalmente lo que espera el niño/a es un puré de un volumen similar al que toma en biberón, que acostumbra a ser 240-250 c.c. Se recomienda repartir de la siguiente manera: una parte de carne de unos 80-90 g y el resto la mitad de patata y la mitad de verduras.

¿Qué hacer si vuestro hijo/a vomita cada vez que come pescado?

Se le puede dar de diferentes formas como: empanado, y se le pone la guarnición lo que a él más le guste. También se le puede dar atún o pateé de atún.

¿Qué hacer cuando vuestro hijo/a come mucho y no se sacia?

Se le sirve en un plato pequeño y llano; así le podéis decir a vuestro hijo/a que puede repetir, dándole otro plato pequeño, Así le damos su ración diaria haciéndole creer que ha comido doble ración.

¿Qué hacer cuando vuestro hijo/a solo quiere comer puré?

Se le puede dar en el puré trocitos muy pequeños de pollo, carne, pastas, patatas, etc., para que empiece a masticar poco a poco.

¿Qué hacer si a pesar de nuestros esfuerzos se niega a comer?

- Es fundamental mantener la calma, cualquier manifestación de enfado servirá a vuestro hijo/a como reforzador para negarse a comer.
- Sírvele en el plato la comida que consideres que deba comer, evita llenar el plato (no es adulto).
- No entréis en el juego de ponerle lo que el quiera si no quiere comer, déjale; lo hará mas tarde.
- Evitar que coma entre horas y sobre todo no darle chuchearías antes de las comidas.
- Es cierto que los niños/as tienen sus gustos personales por eso inteligentemente debéis “disfrazar” aquellos alimentos que no gustan demasiado.
- En general, las verduras no son muy populares; entonces hagamos, tortillas, canelones, pudín, etc.
- Si las frutas son las que producen antipatías de muchos pequeños, es mejor hacer jugos, flanes, ensaladas o postrecitos. Lo mismo con las carnes (milanesas, empanadas, guiso, etc.)
- Por supuesto qué lo mejor es educar el paladar desde que dejan el biberón.
- Es recomendable que deis el ejemplo a vuestros hijos/as a comer verduras y carne.
- Igualmente, es difícil que los chicos se acostumbren a comer fruta cuando los adultos ni siquiera ponen la frutera en la mesa.

Nota: el desayuno es una importante comida ya que el organismo ha estado por lo menos unas nueve horas sin alimento. Cuando un padre/madre nota algún problema en la alimentación se recomienda primero y de modo indispensable visitar al pediatra.

CONSEJOS PRACTICOS Y RECETAS:

- Como vuestros hijos/as deben comer frutas y zumos, una buena sugerencia es hacer las ensaladas de frutas con zumos de naranjas y/o mandarinas.
- Eso, si recordar que los zumos deben exprimirse en el momento de utilizarlos, para que no pierdan sus cualidades.
- Para presentar un postre como “fruta disfrazada”, hacer helados con yogurt o crema usando el envase de yogur como recipiente (para los niños/as más pequeños).
- La preparación de las papillas de frutas es sencilla: primero se pelan las frutas quitando el corazón, las pepitas y la cáscara. Se trocean y se mezclan con el zumo de naranja. Se trituran en la batidora hasta que quede una mezcla homogénea. Las frutas estarán siempre maduras para facilitar la digestión. Se utilizaran preferentemente naranja, manzana, pera y plátano, de las que se dispone todo el año. Más tarde se puede añadir ciruela o uva. Además podemos darle cremas de arroz y harina Láctea. Se introducirán de una en una para identificar aquella que pudiera provocar alguna reacción alérgica.
- Buñuelos de fruta: Con pasta de buñuelos azucarada y rodajas de manzana y banana. Hacerlos fritos y espolvoreados con azúcar o almíbar o miel. También puede utilizarse otras frutas, como duraznos, ciruelas o cerezas.

MENUS DE COMPLEMENTO:

Menores de 18 meses

(Primera semana)

COMIDAS

Lunes: Crema de arroz con zanahoria y ternera.

Martes: Puré de lentejas con $\frac{1}{4}$ yema de huevo.

Miércoles: Puré de verduras con pollo.

Jueves: Puré de verduras con pescado blanco.

Viernes: Crema de arroz y zanahoria con pollo.

CENAS

Lunes: Puré de patata, cebolla y zanahoria con lenguado.

Martes: Puré de patata, judías verdes y puerro con ternera.

Miércoles: Crema de arroz con yema de huevo.

Jueves: Puré de patata, puerro y calabaza con ternera.

Viernes: Puré de patata y calabacín con merluza.

(Segunda semana)

COMIDAS

Lunes: Arroz y zanahoria con ternera.

Martes: Puré de verduras con pescado blanco.

Miércoles: Puré de lentejas con yema de huevo.

Jueves: Puré de verduras con pollo.

Viernes: Puré de verduras con pescado blanco.

CENAS

Lunes: Puré de patata, puerro y judías verdes con yema.

Martes: Puré de patatas con pollo.

Miércoles: Crema de calabacín con queso o ternera.

Jueves: Puré de patata y zanahoria con gallo.

Viernes: Crema de arroz y zanahoria con pollo.

POSTRES: Alternar entre fruta o zumo de fruta y yogur.

DESAYUNOS: Papilla de cereales

MERIENDAS: Papillas de frutas.

Mayores de 18 meses

(Primera semana)

COMIDAS

Lunes: Espaguetis, Albóndigas con tomate.

Martes: Sopa de pasta. Contra muslos de pollo. Ensalada.

Miércoles: Puré de verduras. Carne guisada con guarnición.

Jueves: Patatas con bacalao. Tortilla de jamón.

Viernes: Potaje de garbanzos. Pescado rebozado.

CENAS

Lunes: Puré de patata y zanahoria. Merluza en salsa.

Martes: Judías verdes. Crema de lentejas con 1 huevo cocido.

Miércoles: Sopa de letras. Pescadilla frita con rodajas de tomate.

Jueves: Croquetas de pollo con maíz dulce y champiñones.

Viernes: Puré de calabacín. Cinta de lomo a la plancha.

(Segunda semana)

COMIDAS

Lunes: Arroz con tomate. Huevo frito con ensalada.

Martes: Sopa de gallina. Filetes rusos y ensalada.

Miércoles: Judías Blancas con chorizo. Ensalada de tomate.

Jueves: Puré de verduras. Merluza en salsa verde con chirlas.

Viernes: Sopa de pescado con arroz. Lomo con patatas.

CENAS

Lunes: Puré de verduras. Lenguado al horno o a la plancha

Martes: Pollo asado con zanahoria.

Miércoles: Sopa juliana. Tortilla francesa con queso.

Jueves: Canelones con ensalada.

Viernes: Barritas de merluza con verduras variadas.

POSTRES: Alternar entre fruta (preferente) y lácteos o derivados

DESAYUNO:

- Un vaso de leche de crecimiento con una cucharada de cacao en polvo y cereales, o dos rebanadas en pan tostado con una cucharada de miel o mermelada, o una rebanada de pan con media porción de mantequilla o cinco galletas... y un zumo o pieza de fruta.
- Un vaso de leche de crecimiento con una cucharada de azúcar y una rebanada de pan con una loncha de jamón y un zumo.

MERIENDA: (para alternar)

- Un vaso pequeño de zumo de naranja y: cuatro galletas, o una rebanada de pan con una loncha de queso.
- Un yogur natural y dos galletas.
- Unas natillas o un flan.
- Sándwich de jamón dulce y un vasito de zumo de naranja.

ALERGIAS ALIMENTARIAS

En algunos niños/as predispuestos, determinados alimentos, sobre todo si se introducen en la dieta precozmente, provocan reacciones alérgicas. Los alimentos que producen alergia con más frecuencia son el huevo, la leche, la soja, el pescado, los frutos secos y el trigo.

La alergia al huevo y a la leche suele desaparecer con el tiempo (en torno a los 2-3 años de vida). La alergia al marisco, a los frutos secos y a los cacahuets suele persistir indefinidamente.

Incluye manifestaciones digestivas (diarrea, vómitos, distensión abdominal, sangre en las deposiciones), manifestaciones cutáneas (urticaria, inflamación de los labios, lengua, paladar y garganta, dermatitis atópica), manifestaciones respiratorias (estornudos, congestión nasal, picor). El manejo consiste en la eliminación de la dieta del alimento que origina el cuadro.

Enfermedad celíaca

La enfermedad celíaca es una intolerancia permanente al gluten que produce, en individuos predispuestos genéticamente, una lesión en la mucosa del intestino delgado, provocando una atrofia de las vellosidades intestinales, lo que determina una inadecuada absorción de los nutrientes de los alimentos (proteínas, grasas, hidratos de carbono, sales minerales y vitaminas).

El gluten es una proteína presente en algunos cereales como trigo, cebada, centeno, híbrido de trigo y centeno, posiblemente, avena.

Ante la presencia de los síntomas el especialista solicitará una analítica y luego una biopsia intestinal.

Síntomas:

- Diarrea crónica
- Distensión abdominal
- Carácter irritable
- Deposiciones blandas, frecuentes, abundantes, pálidas y fétidas.
- Alteraciones del crecimiento
- Raquitismo
- Alteraciones del esmalte dental.
- Anemia ferropénica

Manifestaciones clínicas digestivas:

Forma precoz; Antes de los 9 meses de edad, cuando la introducción del gluten tenía lugar antes de los 4 meses.

Forma clásica; Entre los 9 y 18 meses, siendo uno de sus síntomas predominantes la esteatorrea acompañada de estacionamiento del peso y la talla.

La calidad de vida de vuestro hijo/a celiaco puede haber disminuido mientras no se le haya detectado la enfermedad, o bien en caso de que no haga la dieta correcta, por lo contrario, diagnosticado a tiempo y cumpliendo la dieta, no tiene ninguna repercusión en su vida ni en su rendimiento escolar.

Dietas sin gluten

Una vez diagnosticada la enfermedad celíaca, el único tratamiento existente consiste en mantener una dieta estricta sin gluten y de por vida.

La dieta sin gluten debe basarse, fundamental en alimentos naturales y frescos que no contienen gluten; leche, carnes, pescados, huevos, frutas, verduras, legumbres y los cereales que no tienen gluten; maíz, arroz, mijo y sorgo, combinándolos entre sí de la forma variada equilibrada.

Se eliminará de la dieta cualquier producto que lleve como ingrediente trigo, cebada, centeno, híbrido de trigo y centeno.

intolerancia al pescado

La clave para una dieta libre de alergia es evitar todos los alimentos o productos que contengan el alimento a que vuestro hijo/a sea alérgico.

Los niños/as alérgicos a algún pescado lo suelen ser también a la mayoría de los pescados. Por lo tanto, se recomienda que, cuando vuestro hijo/a sea alérgico al pescado, eviten la ingestión de cualquier otro pescado (tanto blanco como azul), hasta que el Especialista no le indique lo contrario.

Recomendamos evitar asimismo darle a vuestro hijo/a alimentos cocinados con sustancias o caldos de pescado: sopas, paella marinera, etc. Es aconsejable evitar darle alimentos que hayan sido fritos en aceite en el que previamente se haya cocinado pescado.

Procurar evitar darle alimentos que hayan sido cocinados en recipientes o manipulados con utensilios previamente utilizados en la elaboración de platos con pescado, y que no hayan sido previamente lavados y enjuagados concientemente.

En principio, no es necesario evitar otros productos del mar, como crustáceos (gambas, langostinos, cigalas, etc.) o moluscos (calamares, pulpo, mejillones, almejas, caracoles de mar, etc.) Sin embargo, y dado que con frecuencia se cocinan platos en los que se mezclan ingredientes diversos (pescado o caldo de pescado, crustáceos y/o moluscos), pueden existir cierta confusión respecto a cual de estos ha sido el autentico responsable de la reacción de vuestro hijo/a.

Hasta tanto ello no haya sido aclarado, eviten darle todo aquello que resulte sospechoso. Los palitos de cangrejo o las barritas de marisco están también prohibidas porque están elaboradas con harinas de pescado.

intolerancia a las proteínas del vacuno:

Esta es una Dieta tipo para las personas con ALERGIA A LAS PROTEINAS DE VACUNO de cualquier edad. Por ella, seguramente habrá alimentos que el paciente no coma en estos momentos. En ese caso, obviamente no debe tenerlos en consideración, fijándose únicamente en aquellos que constituyan su alimentación habitual.

Alimentos prohibidos

Leche de vaca y derivados:

- Leche de vaca natural o manufacturada (embotellada o en brick), así como leches en polvo, leches descremadas, condensadas, evaporadas, leches para la lactancia, etc.
- Productos predominantemente lácteos: yogures, natillas, flanes, quesos, etc.
- Productos que contienen leche en alguna cantidad: Galletas, magdalenas, bollos, sugos, caramelos con leche, cremas de cacao, nocillas, ciertas margarinas, papillas de farmacia de cereales o frutas lacteadas, potitos con leche.
- Aunque no es frecuente, algunos niños/as con alergias a la leche de vaca tienen también alergia a CARNE DE VACUNO. En estos casos, deben habitarse asimismo este tipo de carnes y sus derivados.
- Caldo de carne, y algunas sopas de sobre o enlatadas. Sopas o cocidos caseros hechos con derivados de vaca (huesos de caña, carne, etc.)
- Ciertas clases de jamón york. Conservas de vaca o ternera.
- Ciertos embutidos (chorizo, salchichón, mortadela, salchichas, etc.)
- Potitos con carne de ternera o vaca.

Consideraciones generales de la leche de vaca y sus derivados:

Es conveniente comprobar siempre en la etiqueta de TODOS los productos manufacturados que no contienen LECHE, CASEINA, CASEINATO CALCIO, CALSEINATO SODICO utilizados frecuentemente como emulsionantes en alimentos manufacturados.

En general, evitan aquellos alimentos de los que no tengan la certeza que NO contienen los alimentos prohibidos.

Debéis procurar no tener en la nevera ni al alcance de vuestros hijos/as los alimentos prohibidos. Si tiene hermanos, procuren que no les vean comer dichos alimentos.

intolerancia al huevo

La alergia al huevo es una reacción adversa en relación con la ingestión de huevo. La introducción pautada de este alimento hace que la clínica y frecuencia sea máxima entre los 6 y 12 meses de vida, aunque hay niños/as sensibilizados al huevo previamente a su introducción.

En algunos pacientes el contacto con el huevo puede provocar urticaria, a pesar de tolerar su ingestión. Hay pacientes que toleran la yema cocida, sin embargo reaccionan a la ingesta de la clara debido a los diferentes alérgenos existentes en la yema y en la clara.

El huevo cocido es menos alérgico que el crudo, siendo práctica habitual provocaciones por separado de clara cocida y clara cruda. Muchos niños/as toleran el huevo cocido introduciéndose en su alimentación, permaneciendo su alergia al huevo crudo.

El huevo es la causa mas frecuente de alergia alimentaria en vuestros hijos/as. Suele aparecer antes de los 2 años de vida y desaparece en los primeros 6 años. En general la población más afectada son menores de 5 años.

Según diversos estudios la reactividad al huevo es un marcador de riesgo de sensibilización a aeroalérgenos y desarrollo de rinitis y asma a partir de los 5 años de edad, siendo mayor la incidencia si se padece dermatitis atópica.

En general los niños/as alérgicos al huevo reaccionan principalmente a la ingesta de la clara. Aunque la yema del huevo tiene diversas proteínas, la clara contiene los alérgenos mayores.

El huevo puede estar oculto en otros alimentos como elemento secundario y en pequeñas cantidades no declaradas ni percibidas de entrada por el paciente, al utilizarse por sus propiedades como emulsionante, abrillantador, clarificador o simplemente puede aparecer como contaminante en los útiles de cocina o en el aceite en el que se haya cocinado previamente un huevo.

Las proteínas del huevo deben aparecer en las etiquetas de los alimentos como: albúmina, coagulante, emulsificante, globulina, lecitina o E-322, livetina, lizo cima, ovo albúmina, ovomucina, ovomucoide, ovó vitelina, vitelina o E-161b (luteína, pigmento amarillo).

Es necesario prestar atención a los productos cosméticos (jabones, geles, champús). Algunos medicamentos, preparados vitamínicos o gotas nasales contienen liso cima.

Tratamientos y consejos contra las alergias:

El único tratamiento actual es evitar su ingestión y los alimentos que lo contienen mediante una dieta de exclusión estricta.

Puede encontrarse huevo o sus proteínas en productos de pastelería o bollería en general pan, pastas, fiambres, patees, embutidos, sucedáneos de huevo, caramelos, helados, cremas, flanes, quesos, gelatinas, consomés, sopas, algunas margarinas, salsas, y algunos cereales de desayuno.

Llevar a cabo una alimentación variada y equilibrada, para evitar carencias-nutritivas.

Fomentar el consumo de alimentos naturales que no contengan gluten (cereales sin gluten: arroz, maíz, mijo y sorgo, verduras y hortalizas, frutas, legumbres, leche y algunos derivados, carnes, pescados y huevos), reservando el consumo de productos manufacturados denominados "sin gluten" para casos o situaciones concretas.

Utilizar sustitutos de pan y otros cereales sin gluten (arroz, maíz, patatas y legumbres) para mantener una ingesta adecuada de hidratos de carbono y calorías.

Es necesario rechazar cualquier producto que contenga: almidón, almidones modificados (del H-4381 al 4395), amiláceos, cereales, espesantes (sin indicar procedencia), fécula, gluten, harina, proteína, proteína vegetal y sémola.

Leer atentamente las etiquetas de los alimentos y evitar aquellos que enumeren "cuestionables ingredientes" que no puedan verificarse como libres de gluten por el fabricante. Si uno de los ingredientes mencionados en el apartado de "alimentos a excluir" está expuesto en la etiqueta, la ausencia de gluten debe verificarse con una lista actualizada del producto, o es preciso llamar o escribir a la compañía para solicitar información actualizada sobre el contenido en gluten. Cuando los ingredientes no están descritos en la etiqueta, hay que contactar con el fabricante para conseguir la información completa sobre los ingredientes.

Nunca se debe freír en aceites donde se hayan frito previamente otros alimentos rebozados con harina de trigo. Se debe tener especial cuidado a la hora de limpiar los utensilios con los que se han cocinado alimentos con gluten.

Rechazar cualquier producto comercializado a granel, elaborado de forma artesanal, y en el que no figure la etiqueta con la lista de ingredientes.

En los hogares donde haya una persona que padezca esta enfermedad, es recomendable sustituir las harinas y pan rallado de trigo por harinas y pan rallado sin gluten y así, muchos de los alimentos preparados podrán ser consumidos por toda la familia.

Cuando se sale a comer fuera, se debe preguntar primero la elaboración y los ingredientes de cada plato para asegurarnos de que por ejemplo las patatas no se hayan frito en freidoras donde también se fríen croquetas, ni que se utilicen harinas de trigo para ligar salsas, etc.

Rechazar cualquier producto en el que en su etiqueta aparezca el término "gluten", "cereales", "harina", "almidones modificados", "féculas", "espesantes", "sémolas", "proteína vegetal", "malta", "extracto de malta", "levaduras", "hidrolizado de proteína vegetal" y "fibra", si no se indica la planta de procedencia.

menú para niños/as celiacos

La celiaquía es una patología que afecta a miles de niños/as en todo el mundo. Por tanto un ejemplo de lo que podría ser un menú en la dieta sin gluten sobre todo para niños/as celiacos, podría ser el que citamos a continuación:

Primer plato: (a elegir)

- Purés de verdura sin picatostes o puré de patatas.
- Verduras asadas o crema de verduras.
- Legumbres: Potajes de garbanzos, lentejas guisadas, judías, etc. Deben prepararse sin chorizo ni morcilla, tampoco poner refritos con harina ni cubitos de concentrados de caldo para dar sabor, en su lugar se puede realzar el sabor con un poco de panceta y hueso de jamón.
- Arroz a la cubana (arroz blanco con tomate frito), paella, asegurándonos de que el colorante de la paella no lleve gluten.
- Macarrones especiales sin gluten con tomate o con nata y queso rallado.

Segundo plato: (a elegir)

- Pescado a la plancha, al horno o cocido. (se puede acompañar con patatas fritas, teniendo cuidado de no utilizar el mismo aceite con el que hayamos frito alimentos con gluten).
- Carne de cerdo, ternera, pollo o cordero, a la plancha, al horno o guisadas con verduras. (se puede acompañar con patatas fritas, teniendo cuidado de no utilizar el mismo aceite con el que hayamos frito alimentos con gluten).
- Huevos fritos o en tortilla (francesa o de patatas).

Postre:

- Fruta natural del tiempo.
- Yogurt natural o de sabores excepto los que contienen cereales o muesli, trocitos de chocolate o trozos de frutas.
- Helados de nata o de vainilla en tarrina o en barra, helados de hielo, o helados especiales sin gluten.

3.2. LA HIGIENE

Los padres contribuyen a satisfacer las necesidades primarias del hijo/a. Vuestra contribución empieza adoptando una actitud positiva frente a estas tareas y preparando los medios que permiten el desarrollo de los hábitos adecuados referidos a higiene, descanso y alimentación, áreas muy relacionadas entre sí.

¿QUÉ ES LA HIGIENE?

Es la forma de eliminar todos los gérmenes que rodean la vida de vuestros hijos/as que puede convertirse en una costumbre saludable.

EL BAÑO PASO A PASO

Es importante sujetéis bien a vuestro hijo/a, pues al estar mojado es muy escurridizo, lavaréis con la mano libre aprovecha este contacto para caricias, iniciándose por la cara, tórax, brazos, piernas y lo últimos serán los genitales para los que podéis usar una esponja. Cada parte del cuerpo de vuestro hijo/a tiene que tener unas atenciones especiales que explicamos más abajo.

Ojos: Usareis un gasa humedecida en suero fisiológico y limpiaréis presionando desde el ángulo interno del ojo hacía fuera, sin frotar.

Nariz: Lavaréis con suero fisiológico. Y utilizareis aspiradores nasales.

Genitales:

- Hija: Limpiaréis siempre desde la vulva hacía el ano.
- Hijo: Limpiaréis el escroto, prepucio y glande. No es aconsejable forzar la piel del prepucio hacía detrás, bajar suavemente hasta donde se pueda, para limpiar lo que allí se deposite.

Dientes: Una buena salud de los dientes es tarea que debéis de hacer desde pequeños. Los dientes de leche deben de estar bien cuidados a pesar de que su duración no es larga.

Cepillado de dientes: Lavaréis dos veces al día, se limpiarán cuando tengan dos años.

Uñas: Las cortaréis pasados 15 O 20 días, siempre lo haréis cuando este tranquilo y con tijeras de punta redonda.

Cambio de pañal: Seria recomendable que cambiarais frecuentemente cuando tengáis constancia de que esta mojado, limpiareis los genitales como se ha indicado más arriba. Posteriormente aplicareis una crema que evite las irritaciones.

El ombligo: Se trata de mantener seco el cordón umbilical hasta su desprendimiento a los 7 o 10 días. Aplicaréis con una gasa estéril alcohol de 70°, limpiaréis alrededor del cordón y dejar al aire hasta que se seque.

La costra láctea: Son glándulas sebáceas del cuero cabelludo, del hijo/a a veces producen la aparición de unas placas amarillentas, que se conocen con el nombre de costra Láctea. Aplicareis aceite para bebés dejándole actuar un rato para que se ablanden las costras. Luego, enjabonareis con champú especial y aclarareis muy bien, con abundante agua.

Equipo básico para el baño

Os sugerimos que tengáis preparado:

- Bañera
- Vestidor
- Toalla o capita de baño con capucha
- En los primeros días no es aconsejable poner jabón para no alterar el ph de la piel, y así evitaréis irritaciones.
- Pasadas las primeras semanas, deberéis usar jabón líquido con ph 5,5, que se añadirá al agua.
- Loción hidratante
- Pañal y ropa limpia
- Gasa y alcohol de 70°.

Productos recomendables

- Alcohol de 70° para la cura del cordón umbilical
- Gasas estériles
- Toallitas oleosas, no perfumadas
- Aceite para el baño
- Leche corporal
- Jabón líquido con ph 5,5 para evitar irritaciones
- Productos protectores con acción emoliente, hidratante, dermoprotector y refrescante.

Productos no recomendables

- Antiséptico yodado para realizar curas quirúrgicas, cordón umbilical etc.
- Mercurocromo
- Acido bórico
- Polvos de talco
- Las esponjas son un medio de infección (solo las usareis en los genitales)

ALTERACIONES RELACIONADAS CON LA HIGIENE

Las más frecuentes son:

Dermatitis del pañal: Es un síndrome multifactorial producido, casi siempre, por las condiciones de calor y humedad, creadas por la oclusión de los pañales, así por el contacto prolongado de orina y heces. Entre las medidas para su prevención y tratamiento cabe citar:

- Cambiar los pañales con la mayor frecuencia que sea posible.
- Lavar la zona con agua tibia y os asegurareis de que no queden restos de suciedad ni de humedad.

Muguet: Su causante es un hongo (cándida). En la boca aparecen placas blanquecinas con base roja.

Pediculosis: Es una infestación de la cabeza por piojos, suelen cogerlos cuando acuden a escuelas infantiles, colegios, parques etc.

Medidas higiénicas a adoptar en un colectivo ante la aparición de piojos:

- Iniciareis el tratamiento si se observan piojos
- Lavareis la cabeza con agua y Gabón, después echareis una loción antiparásita. Sirve cualquier loción o champú que os proporcionen en farmacias.
- Transcurridos 8 o 10 días repetiréis la aplicación de la loción, por si quedara viable alguna larva o piojo.
- Las larvas y huevos han de ser extraídos de forma manual o con peines especiales de púas muy juntas (lenderas).
- No utilizareis ningún producto pediculicida en hijos/as menores de 2 años.

EVOLUCION DE LA HIGIENE

- Hasta el primer año, serán los padres los que se encarguen de satisfacer todas las necesidades de la higiene del hijo/a, intentando que la sensación de estar limpio sea lo más agradable posible.
- Al final del primer año, muchos hijos/as participan activamente cuando les lavéis las manos y la cara, porque les gusta jugar con el agua.
- Del segundo al tercer año tendrán gran interés por los juegos de agua y arena. Además ya interviene el control de esfínteres. Es aconsejable la necesidad del lavado de manos antes y después de las comidas y después del momento del control de esfínteres como habito que se ha de conseguir.
- De dos a tres años controla el pis y las heces. Sabe lavarse las manos, pero le cuesta que le lavéis la cabeza.

- Durante el primer año de vida, serán los padres los que vistan y desvistan al hijo/a. al final de este primer año adoptan posturas favorecedoras para vestirlos y desvestirlos.
- De dos a tres años saben sacarse prendas fáciles (bañador, zapatillas), colaborareis a desnudarle, empieza a desabrocharse. Empieza a ponerse alguna cosa muy fácil (pijama etc.) aunque a veces al revés.
- A los tres años, se desvisten si la ropa no tiene botones, ni cremalleras.
- Tendréis que ayudarles para ponerse las prendas por la cabeza, es bueno enseñarles a colocar la prenda sobre una superficie plana.

TÉCNICAS PARA VESTIR UN LACTANTE

Después de lavaros las manos, preparareis lo necesario con lo que se vais a necesitar para realizar esta tarea. Va a variar según la hora del día. Además, es conveniente que contéis con una mesa o superficie apropiada, que cubriréis con una toalla grande.

Procedimiento

Pondréis la camiseta, procurando no dañar los dedos al introducirlos por la manga. Sujetándolo por los pies, elevareis su pelvis hasta situar correctamente el pañal y sujetareis la parte inferior de la camiseta.

HIGIENE DE LA VIVIENDA

- Se aconseja contar con suficiente espacio.
- Luz natural y sol, así como una adecuada iluminación artificial.
- Buena ventilación.
- Temperatura entre 18° y 22°
- Grado de humedad del 40-60%
- Aislamiento exterior de ruidos.

Mobiliario general

- Cuna: es conveniente utilizar hasta los dos o tres años, cuando el hijo/a comienza a dormir en la cama.
- De madera o metal, tiene que estar homologada para tal uso y que conste de protecciones laterales abatibles, formadas por barrotes próximos entre sí. Se suele utilizar aproximadamente desde los cuatro meses de edad, en que el hijo/a duerme entre 8 y 12 horas durante la noche y ya no necesita una atención continua de los padres, por lo que puede disponer de su propia habitación.
- Moisés o capazo: es una pequeña cama transportable que se utiliza durante los primeros meses de vida.

HIGIENE EN LA ALIMENTACION

El temor a las intoxicaciones alimenticias ha hecho con que muchos padres sean conscientes de los peligros de una higiene deficiente, en todo lo relacionado con la comida. El saneamiento y la higiene son las mejores estrategias y tácticas para combatirlas. Se trata de atacarlas antes de que penetren en el organismo humano. En este terreno las armas son, por lo general, sencillas y baratas. A la hora de preparar la comida:

- Os lavareis las manos, las superficies y los utensilios.
- Algunos alimentos como las carnes, aves, pescados o alimentos preparados para comer pueden contener bacterias peligrosas. La mejor estrategia es mantener separados todo tipo de alimentos.
- Enfriar, refrigerar o congelar es fundamental para evitar la contaminación por bacterias en alimentos perecederos, preparados o sobrantes.

HIGIENE EN ANIMALES DE COMPAÑÍA

Tener una mascota en casa puede ser muy educativo para los hijos/as. Ellos pasan a ser más cariñosos con los animales, plantas y personas, favoreciendo su sensibilidad. Tenéis que enseñarles a tratar a los animales con cuidado y respeto, asíéndoles ver que no son un juguete si no que necesitan cuidados como ellos.

Reglas básicas a seguir:

- Anímale a lavarse las manos después de haber jugado con la mascota, sobre todo antes de tocar alimento.
- En caso de que haya una infección, trotarle con rapidez y aleje el animal hasta que el tratamiento surja su efecto.

LA HIGIENE EN ROPA Y JUGUETES

La ropa y el calzado de vuestros hijos/as, es aconsejable que sean objeto de especial atención. Os sugerimos que lleven ropas cómodas, no ajustadas de fácil lavado y adecuadas en cada momento y situación del día. Para dormir tendréis que utilizar ropa amplia. Tendréis que tener en cuenta la temperatura del ambiente y llevar ropas adaptadas a la misma. Los zapatos cómodos y adecuados al tamaño del pie.

La actividad principal en la vida de vuestros hijos/as es el juego, y ello implica en la mayoría de las veces que se ensucien.

Mantener siempre los juguetes limpios, ya que lo normal es que se lo lleven a la boca.

CURIOSIDADES

¿Hay que lavarles los dientes cada día?

Al lavarles los dientes después de comer conseguiréis también un aliento fresco .Los residuos alimentarios que quedan entre los dientes se descomponen muy rápido.

La manera de limpiarles los dientes es hacer circulitos con el cepillo, partiendo de la encía hasta el extremo del diente.

Es inútil frotar demasiado fuerte, ya que eso les estropearía el esmalte y dañaría sus encías. Un buen cepillado dura aproximadamente tres minutos.

¿Cómo se instalan los piojos en los cabellos? ¿Esta relacionado con la suciedad?

No están relacionados con la suciedad en absoluto. Los piojos saltan de una cabeza a otra alegremente, esté lavado o no. También es cierto que aprecian mucho el calor y la humedad. Vuestros hijos/as, son muy activos y sudan, son un blanco privilegiado para ellos. Se agarran firmemente a su cabellera y se reproducen .Las liendres quedan incrustadas en el pelo, para desengancharlas utilizareis un peine muy fino.

¿Las uñas atraen a los microbios?

Porque las uñas forman un techo acogedor en el que adoran meterse los microbios y los gusanos minúsculos que encontramos debajo de la tierra. Con todos estos habitantes debajo de las uñas, correremos el riesgo de tener infecciones si nos llevamos los dedos a la boca, si nos mordemos las uñas o si nos rascamos.

CANCIONES

Los patitos

Dos patitos en el agua
Meneaban sus colitas,
Y le dijo uno al otro
¡Hay que agua más
Fresquita!

Patitos se fueron a nadar

Todos los patitos se
Fueron a nadar y el
Más chiquitito no
Sabía nadar, su
Madre enfadada le
Fue a regañar y el
Pobre patito se puso
A llorar.

Angelitos resfriados

Estamos empapados siempre llueve acá;
Y andamos resfriados por la humedad.
Los chorros de agua caen, caen sin parar,
Qué ideas tiene la municipal,
Ya cierran las llaves, no nos mojen más
(estornudos)

Alcáncenos la ropa, talco y un tallón,
Estamos hechos sopa, sin calefacción.
Los chorros de agua caen, caen sin parar,
Que ideas tiene la municipal,
Ya cierran bien las llaves, no nos mojen más.

3.3. EL CONTROL DE ESFÍNTERES

Uno de los peldaños más importantes en el logro de la autonomía personal de vuestro hijo/a es la capacidad para controlar sus esfínteres. Este logro es vivido por vosotros como una señal de que vuestro pequeño/a “se está haciendo mayor”.

En este proceso vuestro hijo/a aprenderá a percibir sus sensaciones, descubrir sus movimientos intestinales, así como el sentir llena su vejiga y por supuesto ver el producto de estas mismas sensaciones.

A continuación hay una selección de preguntas que frecuentemente podéis haceros a la hora de acostumbrar a vuestros hijos/as al uso del orinal primero y del inodoro después.

¿A QUÉ EDAD VUESTRO HIJO/A PUEDE DEJAR LOS PAÑALES?

Un niño/a puede controlar esfínteres entre los 18 meses y los 3 años. Lo normal es entorno a los 2 años de edad, porque con esta edad ya existe una madurez neurológica, vesical y anal, así como un nivel adecuado de relación y comunicación con los adultos.

¿CÓMO PODEIS SABER SI VUESTRO HIJO/A YA ESTÁ LISTO PARA DEJAR LOS PAÑALES?

Los signos a los que debéis prestar mayor atención para saber que podeis retirar el pañal son entre otros:

- Cuando durante el día mantiene seco su pañal por más tiempo
- Cuando comienza a demostrar regularidad en el ritmo para evacuar
- Cuando protesta o se pone nervioso/a al sentir el pañal húmedo o sucio
- Cuando conoce el significado de las palabras pis, caca, váter, orinal e indica verbalmente el momento en el que se hace pis o caca en el pañal.
- Cuando domina el movimiento y el equilibrio para poderse sentar y levantar solo del orinal.

¿QUÉ DEBEIS TENER EN CUENTA PARA ACOMPAÑARLO EN ESTA ETAPA?

El control voluntario de los esfínteres es un hecho fisiológico pero debe aprenderse como un hábito, al igual que se aprende a andar, comer, dormir...cuando llegue el momento, los niños/as aprenderán a través de los padres, educadores/as y personas que se encuentren al cargo y cuidado de ellos/as.

Tened paciencia y ánimo ya que estáis acompañando a vuestro hijo/a en el camino a su independencia.

Antes de comenzar la retirada del pañal tened varias cosas en cuenta:

- Observad que vuestro hijo/a puede iniciar el proceso
- Es recomendable tener disposición temporal física y psíquica adecuada. Tendréis que disponer de tiempo para dedicaros a cambiar ropa interior y poner lavadoras. Posponed el momento si estáis en proceso de mudanza o separación, si estáis enfermos o tenéis mucho estrés y ansiedad.
- Es imprescindible que vuestro hijo/a tenga una estabilidad emocional en ese momento y posponerlo ante un cambio de domicilio, el inminente nacimiento de un hermanito/a, el inicio del colegio, ...

Un buen momento para iniciar el proceso de retirada de pañal es la época de vacaciones aunque esto también es una conveniencia de los adultos (si se le “escapa”, no lleva tanta ropa y se le cambia rápidamente, se ahorra tiempo y dinero a la hora de hacer la colada...), pero tu hijo/a puede alcanzar su momento madurativo para controlar sus esfínteres en pleno invierno.

¿QUÉ PASOS DEBEIS SEGUIR PARA LA RETIRADA DEL PAÑAL?

Al comienzo es conveniente que habléis con vuestro hijo/a y le presentéis la “nueva aventura” como un paso más para hacerse mayor, para hacer las mismas cosas que hacen los adultos. Explicadle las ventajas de controlar sus esfínteres como por ejemplo, que ya no estará mojado ni incomodo. Hay que transmitir en todo momento naturalidad y tranquilidad.

- Retirad los pañales de día y tratad de no ponérselos más, aún cuando la circunstancia parezca justificarlo (viaje, visita,...) La única excepción sería si una vez iniciado el proceso vuestro niño/a padece una enfermedad que le mantiene encamado o sufre una gastroenteritis en los primeros días.
- Tenedle todo el día sin pañal, con ropa cómoda. De esta forma aprenderá que el pañal no forma parte de su cuerpo y que cuando se le escapa el pis, se moja. Al principio mantenedle el pañal durante la siesta y el sueño nocturno.
- Si conocéis el ritmo con el que hace caca y pis, aprovechad ese momento para invitarle a sentarse en el orinal. Si tras unos minutos no ha hecho nada, levantadle y volvedlo a intentar más tarde.
- Lo normal es que le invitéis a ir al baño cada hora u hora y media, sin generarles ansiedad o angustia.
- El mensaje formulado de forma positiva que podéis dar a vuestro hijo/a es: “tenemos que ir al baño” o “es hora de hacer pis”
- Si no tiene una rutina establecida para ir al baño es conveniente que le pongáis en el orinal o en el váter nada más levantarse, cuando llega del colegio, después de las comidas, antes de salir de casa y antes de acostarse. Con ello estableceréis esa rutina.
- En el caso de que cuando se siente logre hacer algo, felicitadle sin manifestaciones excesivas, para que integre que es algo normal. Al principio avisará y no le dará tiempo a llegar, pero de la misma forma felicitadle por el intento.

- Estad atentos a las señales que vuestro hijo/a muestra cuando tiene ganas y se están aguantando (hace muecas con la cara, cruza las piernas, da pequeños saltitos, se queda quieto/a o se va a un rincón,...)
- No olvidéis limpiar el orinal y tirar de la cadena después y lavaros las manos (de vuestro hijo/a y las vuestras) antes de salir del cuarto de baño.

¿DEBEÍS VOLVER A PONERLE LOS PAÑALES SI NOTAIS QUE NO HAY NINGÚN PROGRESO?

Una vez consideréis que es el momento de que vuestro hijo/a controle los esfínteres tratad de no dar marcha atrás. Esta marcha atrás perjudica la adquisición del aprendizaje y el hábito a posteriori, ya que le estáis transmitiendo un mensaje contradictorio: ahora te lo puedes poner, ahora no; ahora te permito que lo hagas en el pañal, ahora no.

Otras veces puede ocurrir que la retirada del pañal se haya adelantado y vuestro pequeño/a no estuviera lo suficientemente maduro para la adquisición de ese control. Entonces no es un inconveniente volver a colocarle el pañal y volver a intentarlo más adelante.

¿CUÁNTO TIEMPO TARDARÁ VUESTRO HIJO/A EN APRENDER A USAR EL ORINAL?

No es proceso difícil si se hace bien y suele durar entre una semana y un mes. Primero retiradle el pañal de día y luego el de la noche, pero entre uno y otro tratad de que no pasen más de quince días.

Hay que tener paciencia. Es un proceso y depende del grado madurativo de vuestro/a pequeño/a. Hay niños/as que lo dominan rápidamente y otros/as que necesitan más tiempo.

Tened cuidado con las expectativas que le transmitís a vuestro hijo/a. Pensad que no es una cuestión de voluntad sino de capacidad. Si vuestro hijo/a es lento/a, tened paciencia y no le presionéis.

¿ES CONVENIENTE REGAÑARLE SI SE HACE PIS ENCIMA?

No le regañéis cuando tenga escapes ni le castigéis por ello. Habladle con voz suave pero firme. No le deis más importancia de la que tiene y no le comparéis con los demás niños/as o con sus hermanos/as. Sobre todo evitad ridiculizarle (un adulto enfadado que llama al niño/a “cochino/a” o “sucio/a” puede llevarle a un problema de miedo a ensuciarse y con ello a retenciones). Tratad de no asociar a “sucio” estas funciones vitales.

¿Y SI VUESTRO HIJO/A SE RESISTE A COLABORAR HACIENDOSE PIS ENCIMA A PROPÓSITO?

Aunque los niños/as son generalmente dóciles en el aprendizaje, puede ser que haya resistencia a la hora del control de esfínteres. La resistencia es símbolo de que algo más está pasando: puede ser que no esté contento con la escuela, que no esté a gusto con el profesor/a o los compañeros/as, o que tenga problemas afectivos por eventuales conflictos familiares. A veces esta resistencia puede ser una manera de reclamar vuestra atención.

¿QUÉ PODEIS HACER SI SE NIEGA A HACER CACA?

El pis y la caca es algo valioso para vuestro hijo/a, algo suyo que puede manejar y por tanto se puede convertir en obsequio o agresión para aquellas personas con las que está vinculado afectivamente. De ahí esa alegría que le produce cuando toma el orinal y os muestra su contenido y vosotros aplaudís y agradecéis su donación.

Si vuestro hijo/a se niega a hacer caca puede ser una forma de demostrar su poder y su autonomía: es capaz de decidir casi por primera vez, si retiene su pis o su caca, y hacerlo donde y cuando lo desea.

Otras veces si vuestro hijo/a padece estreñimiento puede presentar dolor al evacuar, por lo que siempre que pueda tratará de evitarlo y como consecuencia se puede producir una retención voluntaria de materia fecal. En estos casos variar la dieta introduciendo mayor cantidad de fibras, cereales, frutas y verduras ayudará a vuestro hijo/a a evacuar sin mayor dificultad.

¿QUÉ PODEIS HACER EN CASO DE QUE TENGAIS QUE REALIZAR UN VIAJE DE LARGA DURACIÓN?

Si vuestro hijo/a ya ha comenzado el proceso de control de esfínteres, no conviene que le coloquéis el pañal de nuevo. En su lugar podéis hacer paradas cada hora para llevar a vuestro hijo/a al baño o bien llevar su orinal en el coche para que sepa que puede pedirlo cuando lo necesite.

CONTROL DE ESFÍNTERES DURANTE LA SIESTA Y LA NOCHE

Cuando haya transcurrido una semana aproximadamente sin que vuestro hijo/a se haga pis durante el día, ya le podéis quitar el pañal, primero en la siesta y después durante la noche. Uno de los signos que podéis observar es que se levanta de la siesta y por las mañanas con el pañal seco. Esto os indica que su vejiga está madura para retener durante largo tiempo la orina.

Lógicamente, si de día ha aprendido sin problemas, el proceso nocturno debería llevarse a cabo de igual forma. Es importante que la retirada de ambos pañales sea consecutiva, con un tiempo máximo que oscile alrededor de los tres meses. No es en absoluto recomendable que se tarde un año o dos en quitar el pañal de noche. El mecanismo fisiológico de contención de la orina es exactamente el mismo de día que de noche.

En un plazo de 15 días a un mes aproximadamente, si no hay ningún problema, vuestro hijo/a asimilará correctamente el control nocturno y disminuirán los escapes.

Algunas recomendaciones:

- Es importante que vuestro hijo/a esté de acuerdo y sepa exactamente qué está ocurriendo. Podéis proponérselo así: “Como hace varias noches que no mojas el pañal, ¿te gustaría probar a dormir sin él? Te pondré un protector debajo de la sábana para que no te preocupes si te haces pis”.
- Ponedle a hacer pis justo antes de que se acueste.
- No le avergoncéis si se mojan las sábanas.
- Podéis despertarle si duerme profundamente para que se levante a hacer pis.

CONSEJOS PARA AYUDAR EN EL CONTROL DE ESFÍNTERES A VUESTROS/AS HIJOS/AS

- Al comienzo transmitid vuestra confianza a vuestro hijo/a y ayudadle a enfrentarse al problema con sentido del humor. Por ejemplo, si se ha esforzado por hacerlo correctamente y no ha conseguido llegar al orinal, comentadle con una sonrisa lo maravilloso que sería inventar un orinal portátil que cupiera en un bolsillo para casos “de urgencia”.
- Es recomendable comprarle un orinal cómodo y permitirle tocarlo, ponerle pegatinas, jugar con él, con el fin de hacerle sentir que le pertenece.
- Una vez sentado en el orinal, abrid un grifo de agua ya que el sonido del agua corriendo le hará más fácil la tarea
- Podéis jugar con el/ella a llevar a los peluches, muñecos o muñecas al baño para que se sienten en el orinal y aprovechar este momento para enseñarle cómo se debe sentar.
- Para asociar el hecho de ir al baño con algo placentero podéis leerle cuentos ilustrados (que traten o no el tema del control de esfínteres) o cantarle una canción.
- Para fomentar su responsabilidad cuando ocurra “algún escape” pedidle que se cambie y deposite la ropa sucia en el lugar asignado para ello. Podéis colocar la ropa interior de vuestro hijo/a a su alcance y pedirle que vaya a buscarla.
- Una de las maneras más sencillas de que aprenda a utilizar el orinal es veros a vosotros haciendo “lo correcto”. Invítale a utilizar el váter a continuación de hacerlo vosotros. El padre puede ser modelo para su hijo y la madre para su hija (la distinción de sexos obedece estrictamente a una cuestión de anatomía).
- Cuando sea un poco más grande le podéis comprar un adaptador para el inodoro y un banquito antideslizante que le permita subir y bajar con facilidad al váter y darle más autonomía para hacerse responsable de todo lo que conlleva ir al baño.
- Motivadlo cada vez que consiga controlar sus esfínteres. Por ejemplo:
 - Podéis dibujar una escalera en una cartulina y colocar una pegatina llamativa en el escalón correspondiente cada vez que lo consiga
 - Colocad un adhesivo llamativo en su mano
 - Dibujadle en el dedo de su mano una cara sonriendo diciéndole que es su mamá o su papá
 - Felicitadle y dadle muestras de cariño, eso le ayudará a sentirse más seguro

- Decid que el orinal es mágico y colocad una sorpresa oculta debajo o junto al orinal que le atraiga a usarlo; por ejemplo un peluche pequeño o un cochecito.
- Podéis colocar colorante azul en el inodoro y hacer magia cuando caiga la orina y se modifique el color.
- En esta etapa a vuestro hijo/a le encantará jugar con esponjas que se empapan y que al presionarlas expulsan agua, jugar con arcilla o con masas blandas de agua y harina. Todos estos juegos satisfacen la curiosidad que tu hijo/a siente por su pis y su caca.
- En el caso de no controlar los esfínteres más allá de los 4 años se recomienda acudir a un especialista.

CURIOSIDADES

- Las niñas suelen lograr el control antes que los varones.
- La coprofagia o ingestión de heces se da en niños/as de 1 a 3 años y en ocasiones puede significar abandono o carencia afectiva.
- El momento de hacer caca y pis contribuye al conocimiento de las diferencias sexuales y por tanto a la identificación sexual.
- Se calcula que un bebé usa entre seis y diez pañales por día (es decir, aproximadamente 2000 a 3000 pañales por año)

CANCIONES INDICADAS PARA EL MOMENTO DEL ASEO

Para asearse por las mañanas

Pimpón es un muñeco

Pimpón es un muñeco
con cara de cartón,
se lava las manitas
con agua y con jabón (bis)
se peina los cabellos
con peine de marfil
y aunque le den tirones
le encanta hacer reír.

Para el momento del baño

En una pompa de jabón

en una pompa de jabón
yo voy cantando esta canción
en una pompa de jabón
volando igual que un avión

Mariquita

cuando Mariquita
en el baño estaba,
daba pena verla
de fea que estaba;
el pelo despeinado,
la cara tiznada
las manos sucias
las uñas muy largas.
cuando Mariquita
del baño salió
a rosas olía
y era tan bonita
¡como el mismo sol!

Para peinar al niño/a

Misito gatito

misito , gatito
me peino el pelito
misito, gatito
me quedó bonito.

La hormiga Cayetana

Cayetana es una hormiga
una hormiga muy salada,
lleva lazos en las patas
y zapatos en los pies;
se perfuma y se arregla
y se peina las antenas
con las patas de un ciempiés.

Para vestir a una niña

La muñeca de azul

Tengo una muñeca
vestida de azul
con su camisita
y su canesú,
la saqué a paseo
se me constipó
la tengo en la cama
con mucho dolor.

3.4. EL SUEÑO

El sueño y descanso a la vez que es una necesidad fisiológica, es una de las actividades vitales del ser humano. Esta actividad debe llevarse a cabo diariamente y su duración dependerá de la edad de la persona.

Para los niños/as, es imprescindible un buen descanso para la recuperación de la actividad realizada cuando está despierto y de este modo poder recargar sus energías para favorecer su crecimiento y la asimilación de las experiencias vividas.

EL SUEÑO DEL RECIÉN NACIDO

El bebé recién nacido duerme entre 16 y 18 horas pero nunca más de 3 o 4 horas seguidas. Hay que responder a su llanto de inmediato ya que él todavía no sabe consolarse.

Las primeras semanas de vida son una adaptación para madre/padre e hijo. No se pueden establecer rutinas de sueño por lo que conviene que los padres sigan el ritmo de su bebé.

Consejos:

- Os recomendamos marcar un ritmo de sueño para que aprenda a reconocer cuando le toca dormir.
- Darle un baño caliente, una toma, mecerle, un suave masaje o una nana le relajarán.
- Diferenciar entre el día y la noche os va a ser muy útil. Es recomendable que durante el día, las persianas no estén totalmente bajadas; hablar con naturalidad; escuchar la radio y a veces podéis llevar la cunita al salón para que os oiga y vea. Por el contrario de noche hay que procurar que la habitación esté a oscuras y sin ruidos. Dadle la toma lo mas breve posible y cambiadle en silencio.
- Es recomendable acostarle boca arriba o de lado si regurgita con frecuencia.

¿Qué podéis hacer si vuestro bebé solo logra conciliar el sueño en brazos?

Es aconsejable aplicar un plan de pasos graduales que cambie esta costumbre:

1. Acortad la duración del mecimiento y dejadle en la cuna antes de que se duerma. Permaneced a su lado hasta que se quede dormido del todo, manteniendo algún contacto físico con él, como darle la mantita, que se agarre de vuestro peloUna vez que acepte este paso
2. Acostadle despierto y hacedle compañía hasta que se duerma, pero sin mantener ningún contacto físico con vosotros/as, aunque si dejándole algo suave, como un peluche, su mantita.....para que sustituya las ayudas externas, por otras internas que el bebé pueda manejar. Unos días más adelante...

3. Salid del dormitorio justo después de acostarle, dejad la puerta abierta, dedicaros a vuestras tareas y volved al cuarto cada pocos minutos para ver como está. Así, oyéndoos y viéndoos de vez en cuando, evitareis que se sienta abandonado y acabará conciliando el sueño él solo.

EL SUEÑO DEL BEBE DE 3 A 6 MESES:

Entre los 3 y 4 meses o quizás algo antes comienza una nueva etapa: En ella aparece un cambio en el ritmo biológico y se van alargando los periodos de sueño nocturno. El bebé ya se ha adaptado a la vida. Ante todo, para que desarrolle unos buenos hábitos de sueño es recomendable desterrar la extendida manía de traer al bebé a vuestra cama cuando no duerme. Es preferible que duerma ya en su habitación y no entrar una y otra vez para verificar si está bien, si duerme o porque simplemente nos apetezca ver como duerme.

Consejos para que vuestro hijo/a duerma durante la noche:

En el momento que empieza a alargar los periodos de sueño nocturno es deseable actuar de forma inflexible y seguir propiciando que vuestro bebé asocie el momento del sueño con determinadas rutinas, que ya se habrán establecido o en cualquier caso se deben establecer ya (baño, darle su osito, chupete, canción, nana, etc.). Después de la rutina ha llegado el momento de dormir.

¿Qué podéis hacer si a pesar de estas rutinas vuestro bebé llora antes de quedarse dormido?

El llanto es una manera de liberar nervios y tensiones y le ayuda a calmarse y a conciliar el sueño. Por ello, permitidle llorar, pero quedándoos a su lado hasta que se calme y se duerma. Los bebés se ponen muy nerviosos cuando lloran y no se les atienden y esto les dificulta la conciliación del sueño mas aún.

¿Qué podéis hacer si vuestro bebé llora a medianoche insistentemente?

Lo primero que conviene hacer es comprobar que no le pasa nada (fiebre, calor, frío, pañal sucio, etc.). Y descartar que la toma no ha sido suficiente y por lo tanto tiene hambre. Si llora por que tiene un cólico (muy frecuente entre los lactantes) lo mejor es cogerlo y mecerlo un poco hasta que se calme, volviendo después a meterlo a su cuna.

Si descartamos que no ocurra nada anormal lo mejor es darle la oportunidad de que se duerma solito y no acudir al primer gemido. No importa dejarle llorar un rato; cuando el llanto es de protesta acaba rápidamente. Hay que tener paciencia y mirar el reloj: observaremos que pasa menos tiempo llorando del que parece.

EL SUEÑO DEL BEBE DE 6 A 12 MESES:

A partir de los 6 meses, el bebe duerme de 11 a 12 horas cada noche sin interrupción; lo normal es que haya aprendido a dormir y tenga adquiridos los hábitos de sueño. Sin embargo no siempre ocurre así. Hay bebes que a esta edad necesitan que los duerman en brazos o estar acompañados.

Consejos para que duerma solo:

Lo primero de todo, estar tranquilos y seguros de lo que queremos hacer y después seguir los siguientes pasos:

- Estableced las rutinas que hemos dicho anteriormente de diferenciación del día y de noche si todavía no tiene adquirido este hábito.
- Después de las rutinas de antes de dormir (baño, música clásica, última toma, nana, etc.) salid de la habitación cuando todavía esté despierto, no es conveniente que le mezáis ni le cojáis aunque lloriquee. Está usando el lloriqueo como forma de llamar la atención para que se le coja en brazos.
- Es bueno que pongáis varios chupetes a su alrededor para que pueda encontrarlos y ponérselos sin más si se despierta.
- Si a pesar de ponerle el chupete sigue llorando debéis descartar que no pasa nada anormal (fiebre, cólico, etc.) y si es así es preferible dejarle llorar si no se conforma.
- Volved pasados cuatro o cinco minutos para tranquilizarle, cantándole la misma nana con la que se acuesta, diciéndole las mismas palabras, poniéndole el chupete, acercándole su osito; a continuación, despediros de él y volved a salir de la habitación.
- Id prolongando cada vez más la entrada a su habitación, siendo los intervalos muy regulares (a los 5 minutos, a los 10 minutos, después 15 minutos) hasta que al final caiga dormido.

Este modelo de aprendizaje del sueño ha sido diseñado por el Dr. Estivill. En varios días, poco a poco el hábito de sueño se restablecerá y sabrá que tiene que dormir, porque nadie va a acudir. Este proceso es aconsejable repetirlo las veces que sea necesario porque conviene que el aprendizaje se consolide en esta etapa.

¿Que podéis hacer si vuestro bebé de 6 a 12 meses todavía solo puede dormir cogido de vuestra mano?

La primera opción consiste en un cambio radical, cambio que sorprendentemente hay niños que lo aceptan muy bien. Te proponemos que lo dejéis en su cuna, le deseéis buenas noches con una canción, salgáis de su habitación y dejéis la puerta entreabierta.

Si no funciona, deberíais pensar en conseguir un sustituto de la mano; puede ser un chupete, un muñeco que pueda coger bien, un muñeco perfumado con vuestro olor, un fular vuestro anudado, un cojín del bebé o un objeto que le ayude a sentirse seguro.

Si el sustituto que le dais realmente funciona, el proceso para que duerma solo puede ser bastante rápido. Se trata de acertar en la elección, proponiéndole un objeto al que tenga o pueda cogerle apego y metiéndole en la cama cuando esté tranquilo y tenga sueño, y sobre todo, tened paciencia.

¿Qué podéis hacer si vuestro bebé aún reclama la toma nocturna?

Intentad prolongar su sueño nocturno retrasándole la última toma del día, o preparándoselo más abundante, con la misma cantidad de leche y los cereales de siempre, pero añadiendo mas agua. Otra opción es hacerlo mas espeso, con la misma cantidad de agua y leche pero añadiéndole dos cacitos más de cereales (consultad al pediatra). Otra idea, salvo que vuestro bebé esté alto de peso, es prepararle una toma suplementaria muy pequeña y dársela cuando os acostéis, como refuerzo de la cena.

EL SUEÑO DEL NIÑO/A DE 1 A 2 AÑOS DE EDAD:

A esta edad vuestro hijo/a todavía necesita dormir bastante (14 horas.) pero ha de hacerlo principalmente por la noche, siendo muy recomendable que haga dos siestas, una por la mañana y otra por la tarde al menos hasta los dieciséis meses que ya solo querrá dormir la siesta de la tarde.

Es importante insistir nuevamente en que tanto en esta etapa como en las anteriores, necesita regularidad para consolidar unos hábitos de sueño: dormir a la misma hora, el baño, el cuento, etc.

Consejos:

- Contadle un cuento sustituyéndolo por la nana antes de dormirse. Esto favorece la interacción que se establece con el adulto y si se cuenta con calma y suavidad, le tranquiliza mucho a la hora de dormir.
Pero tendréis que estar atentos/as para que el rato del cuento no se prolongue todo el tiempo que ellos quieran. Deben percibir en vosotros/as seguridad y determinación a la hora de acabar y decir que es la hora de dormir.
- Es recomendable que no bajéis la guardia por mucho que vuestro hijo/a tenga adquiridos ya unos hábitos de sueño, ya que puede surgir en cualquier momento alteraciones debido a cambios importantes como por ejemplo que empiece a ir a la guardería, que venga un hermanito, que la madre empiece a trabajar y todo esto dar al traste con lo logrado hasta ahora. En estos casos tendréis que retomar los pasos que hemos dado en etapas anteriores para que vuestro hijo/a duerma solo.
- La mayoría de los niños/as viven el momento de la noche como un momento peligroso, ya que se apartan de las personas que les cuidan, y en estos momentos de ansiedad ante situaciones nuevas esta sensación de abandono aumenta. Por esta razón es muy importante transmitirles la seguridad de que vais a estar pendiente de sus necesidades, pero sin estar a su lado toda la noche. Poco a poco ira comprendiendo que no queda abandonado, y su chupete o su peluche preferido serán suficiente para que coja el sueño.

- Es aconsejable que seáis tolerantes y pacientes en este periodo crítico de su vida y dejar que el pequeño/a exprese la inquietud o el rechazo que le produce el separarse del resto de la familia para acostarse solo en su habitación. Ante esta situación es importante que vosotros, los padres, respondáis con tranquilidad y cariño pero nunca castigándole ni chillándole.

¿Es necesario que vuestro hijo/a duerma la siesta a esta edad?

Los niños/as, como los adultos, suelen sentir después de las comidas una necesidad fisiológica de sueño y de menor actividad, por ello es muy importante que se respete la siesta tanto tiempo como ellos/ellas quieran.

Es aconsejable no despertar a vuestro hijo/a aunque tengamos que salir o por cualquier otra razón; él/ella sólo/a se despertará cuando haya dormido lo suficiente.

Cuando vuestro hijo/a le cueste coger el sueño, no penséis que es mejor mantenerlo despierto/a sin siesta ya que se volverá irritable y le costará más conciliar el sueño.

EL SUEÑO DEL NIÑO/A DE 2 A 3 AÑOS:

Durante esta etapa vuestro hijo/a debe dormir un promedio de 12 horas, y aparece una característica nueva, que son las pesadillas y terrores nocturnos.

Las pesadillas, son una válvula de escape para el niño/a: Con ellas expresa sus miedos e inseguridades. Aparecen entre los 2 y los 3 años.

Se producen en la segunda mitad de la noche y son sueños que generan tal ansiedad en los pequeños/as que se despiertan angustiados gritando y asegurando tener miedo.

Los terrores nocturnos por el contrario se producen en la primera mitad de la noche y están asociados al sueño profundo. El pequeño/a grita como si algo muy grave le ocurriera y cuando los padres acuden, está sudoroso, pálido y no son conscientes de lo que está ocurriendo. Este episodio suele durar como mucho 8 o 10 minutos y no debéis intentar despertarlos porque sería mucho peor; no hay que preocuparse porque no es grave.

Consejos a seguir en esta etapa:

- Animad a vuestro hijo/a a que coopere a la hora de ponerse el pijama.
- Acostumbradle a ir al baño antes de acostarse para que no se haga pipi mientras duerme.
- Enseñadle a retirar él solo la ropa de la cama, a que se meta él solo en ella y se arroje.
- Inculcadle el hábito, al levantarse de la cama por la mañana, de ponerse las zapatillas e ir al encuentro de vosotros.
- Acostumbradle a acostarse después de la comida, diferenciado el momento de la siesta con el del sueño nocturno.
- Habitua a vuestro hijo/a a despedirse de la familia con un beso antes de irse a la cama.

- Evitad las prisas a la hora de acostarse, dedicándole el tiempo necesario y procurad que llegue a la cama feliz y contento para conseguir un buen sueño.

¿Que podéis hacer cuando vuestro hijo/a tarda mucho en dormirse y se pone a jugar o se levanta?

- Es recomendable que al caer la tarde iniciéis una rutina a base de actividades tranquilas, como leer cuentos, mirar fotos, etc.
- También es bueno darle un vaso de leche antes de acostarse, tiene una sustancia natural que induce al sueño.
- Ponedle música clásica; es muy relajante.
- Evitad que vea la televisión si falta menos de una hora para acostarle.
- Una vez acostado, dadle el objeto con el que suele dormirse (chupete, mantita, peluche, etc.)

¿Es normal que a esta edad se despierte durante la noche?

Despertarse entre dos fases de sueño está dentro de lo que cabe como normal ya que a esta edad todavía no enlaza automáticamente el sueño ligero con el sueño profundo. Algunos niños simplemente parlotean, otros cogen el chupete y se vuelven a dormir y otros lloran para que acudamos a su habitación. Es aconsejable aguantar y no intervenir; dejadle el chupete o un biberón con agua cerca, porque si acudimos conseguiremos que le sea más difícil conciliar el sueño.

¿Qué podéis hacer si vuestro hijo/a se despierta durante la noche por pesadillas?

- Consolad a vuestro hijo/a diciendo “ya pasó, ya pasó”; dadle un poco de agua o leche tibia (beber les tranquiliza).
- Al día siguiente pedidle a vuestro pequeño/a que os hable de esa pesadilla que tanto le asusta y animadle a que haga un dibujo sobre ella.
- Acto seguido, sugeridle que cambie el final de su sueño por otro más bonito, como que el monstruo se transforme en un hada buena que se hace su amiga.
- Leedle cuentos sobre el tema, esto ayuda mucho.

TABLA DEL SUEÑO

EDAD	SUEÑO NOCTURNO (horas)	SUEÑO DIURNO: SIESTAS (horas)	HORAS TOTALES DE SUEÑO
1 MES	8.5	8	16.5
6 MESES	10.5	4	14.5
12 MESES	11	2.5	13.5
DOS AÑOS	11	2	13
CUATRO AÑOS	11	0	11

CURIOSIDADES SOBRE EL SUEÑO

- **¿El chupete beneficia al niño mientras duerme?** El chupete estimula los caminos neuronales que controlan la potencia de las vías respiratorias superiores y reduce en un 90% el riesgo de muerte súbita en los bebés.
- **¿Las alteraciones del sueño de los niños/as, son más frecuentes de lo que parecen?** El sonambulismo supone un 10% - 15% de los casos, los terrores nocturnos un 8 – 13% , las pesadillas un 45% y el insomnio infantil en niños de 5 años en adelante es bastante frecuente ya que se da en un 14% de los niños de esta edad.

La razón del insomnio es que desde que el niño/a nace, no se le ha inculcado unos buenos hábitos de sueño y se ha acudido cada vez que llama o llora para mecerle, cogerle, acariciarle etc...

- **¿ No todos los animales necesitan el mismo tiempo de sueño?**
En general, los mamíferos pequeños duermen más que los grandes. Un murciélago por ejemplo duerme 20 h. diarias; una ardilla 15h. Sin embargo un elefante o una vaca duermen solo 4h. La jirafa parece ser la más insomne, ya que solo duerme 2h. Los felinos pasan la mayor parte del día durmiendo.

Los chimpancés duermen aproximadamente 9 a 10h. y sus ciclos de sueño son de 80´, bastante aproximado al sueño del hombre en quienes los ciclos del sueño son de 90´.

PARA RELAJAR A VUESTRO HIJO/A ANTES DE DORMIR

Para conciliar el sueño es básico un mínimo estado de relajación previa al sueño. Nadie es capaz de dormirse inmediatamente si se acuesta excitado, por eso veamos alguna actividad, cuento y nana que le sirva para relajarse:

Actividad “el perrito cariñoso”

Este es un pequeño ritual muy sencillo y acompañado de mimos destinados a relajar y sosegar a vuestro hijo/a cada tarde/noche. Buscad un ambiente tranquilo y decid con voz muy suave: “Un perrito cariñoso” te lame la mano derecha; mientras lo decís acariciadle la mano derecha suavemente. Luego decís lo mismo con la mano izquierda, el brazo, la pierna...para acabar finalmente con la cara y la cabeza. Estas caricias deben ser suaves, lentas, relajantes, para ir calmando progresivamente a vuestro hijo/a. Pero ¡Tened cuidado! No le hagáis cosquillas en las plantas de los pies, porque con las cosquillas fastidiaríais el relax.

Los cuentos

Son fundamentales como pieza esencial del “ritual” del sueño” en niños/as a partir de un año, o incluso menos porque proporcionan al pequeño el estado de tranquilidad y afectividad que necesitará para irse a dormir sin poner pegas e iniciar el sueño solo.

Pero es importante que no dejéis que el niño se duerma mientras le contáis el cuento, porque le estaréis creando una dependencia para dormir, por eso el cuento debe ser muy corto, por ejemplo” Los tres cerditos”

Los tres cerditos

En el corazón del bosque vivían tres cerditos que eran hermanos. El lobo siempre andaba persiguiéndole para comérselos. Para escapar del lobo, los cerditos decidieron hacerse una casa. El pequeño la hizo de paja, para acabar antes y poderse ir a jugar.

El mediano construyó una casita de madera. Al ver que su hermano pequeño había terminado ya, se dio prisa para irse a jugar con él. Mientras el mayor, trabajaba pacientemente en su casa de ladrillo: ¡Ya verán lo que hace el lobo con sus casas! _ riñó a sus hermanos mientras estos se divertían en grande. Poco después, el lobo salio detrás del cerdito pequeño y el corrió hasta la casita de paja, pero el lobo soplo y soplo y la casita de paja se derrumbo.

El lobo persiguió al cerdito por el bosque, que corrió a refugiarse en casa de su hermano mediano. Pero el lobo soplo y soplo y la casita de madera se derrumbó. Los dos cerditos salieron pitando de allí. Casi sin aliento, con el lobo pegando a sus talones, llegaron a la casa del hermano mayor. Los tres se metieron dentro y cerraron bien todas las puertas y ventanas. El lobo sopló y sopló, pero no pudo derribar la fuerte casa de ladrillos. Entonces se puso a dar vueltas a la casa , buscando algún sitio por el que entrar. Con una escalera larguísima trepó hasta el tejado, para colarse por la chimenea. Pero el cerdito mayor puso en el fuego una olla con agua. El lobo comilón descendió por la chimenea pero cayó sobre el agua hirviendo y..... se escaldó. Salió de allí disparado, dando unos aullidos terribles y se cuenta que nunca jamás quiso comer cerdito.

Nanas para dormir.

*Parajito que cantas en la laguna,
No despiertes al niño que está en la cuna
EA la nana, EA la nana
Duérmete lucerito de la mañana (estribillo)
Pajarito que cantas
Junto a la fuente
Cállate que mi niño no se despierte
EA la nana..... (Estribillo)
Pajarito que en lo alto tienes el nido
No despiertes al niño que está dormido
EA la nana.... (Estribillo).*

4. APRENDE A CONOCERME

Todos en la infancia, hemos necesitado saber hasta donde podíamos llegar, hemos buscado los límites, hemos querido transgredirlos y hemos llorado y nos hemos enfurruñado por no poderlos sobrepasar.

Sin embargo gracias a esos “noes” fuimos aprendiendo a vivir en comunidad, a respetar a los otros, a no hacernos daño, a encauzar nuestras apetencias y comportamientos y a distinguir lo que está bien de lo que no lo está”.

4.1. LAS RABIETAS

En ocasiones vuestros hijos/as pueden reaccionar con una rabieta ante situaciones en las que no consiguen lo que se proponen.

Si su deseo se ve frustrado, puede desencadenarse un comportamiento lloron.con gritos, pataletas, buscando salirse con la suya. Vuestra respuesta como padres es fundamental para paliar sus comportamientos.

¿A que edad comienzan?

Comienzan a partir de los dos o tres años.

¿Que son las rabiets?

Son una reacción infantil extrema en la que vuestro hijo/a no es capaz de controlar su ira y frustración por lo que tendréis que enseñarle a dominarse y a controlar su rabia y a limitar sus manifestaciones de disgusto.

¿De qué depende su reiteración y frecuencia?

Depende exclusivamente de la respuesta que obtenga de vosotros sus padres, conceder sus caprichos implica que se repitan constantemente y con mas frecuencia. Mientras que si ignoráis su comportamiento, tenderán a reducirse.

4.2. LOS CELOS

Los celos son un sentimiento emocional normal que todos en algún momento de nuestras vidas experimentamos. Aunque vuestros hijos/as en ocasiones no los manifiestan abiertamente, también sienten celos de sus hermanos/as, compañeros/as, e incluso a veces de vosotros mismos.

Es muy importante que los padres tengáis presente que esos comportamientos alterados tienen su razón de ser. Los niños/as expresan sus celos de distintas maneras, pero la mayoría de las veces a través de cambios de conducta.

¿Cuales son los cambios de conducta que se producen cuando vuestros hijos sienten celos?

Los comportamientos mas frecuentes son:

- Hostilidad hacia la madre o el padre, desobediencia, rebeldía y conductas que llamen la atención que antes no hacía.
- Regresar a comportamientos infantiles, como volver a hacerse pis en la cama, demandar el chupete etc....
- Tristeza: En ocasiones, se vuelven llorones, débiles, más dependientes de los padres y especialmente susceptibles.

Pautas de actuación ante la situación.

- Ser tolerantes con las pequeñas regresiones.
- Permitir a vuestro hijo/a que exprese su malestar.
- Reconocer el sentimiento de los celos como algo natural.
- Manifestarle y recordarle que es muy querido/a, motivarle, y realizar con él las actividades que le gustan.
- Hacerle participar en tareas sencillas para que se sienta importante.
- No descartéis la posibilidad de consultar con algún especialista si no se aprecia una mejoría en el tiempo.

4.3. LAS ETAPAS DEL “NO”

Es frecuente que aproximadamente a los dos años, vuestro hijo/a pase por una etapa de negativismo o de oposición. La aparición de esta etapa puede ser brusca o gradual, en cualquier caso no debéis alarmaros, porque este momento bien llevado, también pasará.

Esta etapa puede llegar a afectar a la comida, negándose a comer o insistiendo en tocarla, aunque le digáis que no es adecuado.

Vuestro hijo/a es consciente de sus nuevas capacidades, de que puede hacer cosas por sí mismo. Esto provoca situaciones conflictivas, desafíos de autonomía fuera de lo común porque los hijos/as no entienden que tienen que cumplir determinadas normas que el adulto le impone, porque no son conscientes del riesgo que conllevan algunos de sus comportamientos.

Sólo cuando los hijos/as superen el conflicto, interioricen las habilidades sociales, las conductas apropiadas y logren un cierto equilibrio en su independencia y autonomía, así como el control sobre su propia conducta dando el paso a la moral autónoma, se reducirá el conflicto de enfrentamiento.

Si la situación persiste no se deberá actuar de forma permisiva y visitar a un especialista.

¿Cuales son las conductas más frecuentes de esta etapa?

- Afán de demostrar autonomía e independencia.
- Protesta y oposición ante lo que se le dice o se le pide que haga.

¿Que hacer cuando no acepta el no?

El objetivo a tener en cuenta para llegar a canalizar estas emociones son:

- Por un lado pedir adecuadamente y aceptar que no siempre es posible tenerlo todo inmediatamente.
- Aceptar la respuesta negativa del adulto y asumir que no siempre es posible el sí, qué hay un “espérate” “después lo puedes hacer” “necesitas ayuda” o “eso no se hace”.

4.4. DE REPENTE TODO ES SUYO

Etapa egocéntrica

Es una etapa que se da en torno a los dos o tres años, la mayoría de vuestros hijos/as pasan por ella y forma parte de su proceso madurativo normal del hijo/a.

Necesita reafirmar su “yo” y lo hace con conductas poco controladas y con excesivas llamadas de atención para sentirse el centro de todas las miradas.

Este tipo de hijos/as se muestran débiles e indefensos, y saben llorar de una manera capaz de enternecer a cualquiera.

No existen relaciones de amistad porque su egocentrismo le lleva a conductas de poca colaboración, incapacidad para esperar turnos para poder jugar, o hablar para pedir lo que quieren.

Algunas actuaciones que pueden servir de ayuda

- No es recomendable el escarmiento ni el chantaje emocional, porque son la mejor manera de conseguir que vuestro hijo/a sea desobediente y caprichoso.
- Es mejor explicar y convencer que imponer vuestras razones. Sin embargo cuando esto no funciona, deberéis mantener con firmeza la posición tomada sin perder la calma y dejar para más tarde las explicaciones.
- Utilizar recursos como los cuentos, que pueden resultar aliados muy eficaces, algunos de ellos, después de ser contados dan pie para una reflexión en voz alta.
- RECOMENDACIÓN: Álbum ilustrado: “El bebe llorón” de Crecida Cowell de la editorial SM.

4.5. ALGUNAS ACTUACIONES QUE PUEDEN SERVIR DE AYUDA

¿Qué pautas de actuación son las más adecuadas ante una rabieta?

- Responder con calma pero con determinación.
- Hablar con vuestro hijo/a, nunca pegarle y explicarle las razones por las que no satisfacéis sus deseos.
- Nos es recomendable que un niño/a consiga lo que se propone tras una rabieta.
- Hacerle entender que una rabieta no conduce a nada, y que hay formas más adecuadas de pedir las cosas.

¿Cómo actuar si se producen en un sitio público o delante de personas conocidas como familiares y amigos?

- Tratad de mantener el control de la situación.
- Llevaros a vuestro hijo/a a un sitio apartado, para que así os sintáis más relajados y para que el niño/a pierda su capacidad de apoyo en el ceder a sus demandas.
- Evitad que perciba en vosotros sensación de inseguridad y duda debido a la presencia de las demás personas.
- Tened en cuenta que: El enfado, el disgusto o la tristeza de vuestro hijo/a es aceptable, la rabieta no.

4.6. EL LENGUAJE

Es muy favorecedor que la comunicación entre los padres e hijos/as sea lo mas afectiva posible, para que el niño tenga una actitud risueña, así el niño utilizara el lenguaje como un juego agradable.

Los padres os podéis comunicar con los niños por el lenguaje:

- Oral: con las palabras.
- Corporal: movimientos y gesto.
- Musical: con canciones.
- Plástico. Con dibujos.
- Lógico
- Literatura- escrituras.

Vuestros hijos/as aprenderán a hablar porque otros hablan con ellos y para ellos.

Un bebe no aprende rápidamente a hablar si nadie interactúa con el verbalmente.

El lenguaje funciona con ciertas reglas que progresivamente los niños/as irán adquiriendo, iniciándose con el llanto que es su forma del lenguaje para comunicarse.

EL LLANTO

¿Que función cumple el llanto del bebe?

- La función del llanto es probar la aproximación de las personas y es el único recurso que tiene el recién nacido para poder manifestar sus necesidades y emociones.
- A las pocas semanas de vida el lenguaje del llanto se hace más rico y complejo.
- El bebe tiene nuevas necesidades, experimenta nuevas sensaciones, comienza a tener un comportamiento social, muestra su disgusto y sus preferencias.
- El llanto constituye su propio lenguaje y es su clave de aprendizaje, cada bebe tiene su propio lenguaje, y es por ello que su forma de llorar sea diferente a las de los demás bebes.
- Si vuestro hijo/a llora es por que posiblemente le pase algo, tiene hambre, frío, calor, gases, o se encuentra incomodo por que necesita un cambio de pañal. O también por que necesita de vosotros, el olor y el contacto etc.

¿Cuáles son los tipos de llanto?

- Llanto Básico: Relacionado con el factor hambre se caracteriza por empezar arrítmicamente y va creciendo en fuerza y ritmo
- Llanto Encolerizado: pese a tener la misma secuencia temporal que el anterior. Se diferencia de el por tener distinta duración (mas largas).
- Llanto de dolor: Comienza de forma repentina, es fuerte desde el principio y consiste en un gemido largo, seguido de un largo silencio y de una serie de jadeos cortos después.

¿Cómo calmar el llanto?

- Acurrucadle y paseadle, siempre en brazos o en el cochecito mientras le hablamos o cantamos.
- Ponedle también música relajante.
- Dadle también un poco de agua, darle un masaje o el chupete.

ETAPAS DEL LENGUAJE

De 0 a 12 meses:

- Primer mes: Vuestro hijo/a se comunica paulatinamente y se vincula con su estado de ánimo.
- Segundo mes: Aparece la fase del “balbuceo” surgen las primeras vocalizaciones. Una vez afianzado lo anterior vuestro hijo/a presta una atención creciente a los sonidos que se hablan a su alrededor.
- Sexto mes: aparece la fase del “laleo”. empieza a ser el lenguaje cada vez mas reflejo del que se habla en su entorno.
- Nueve y diez meses: Vuestro hijo/a imita correctamente sonidos de la lengua que pronto empezaran a hablar.

El niño/a puede:

- Realizar gorgoritos con satisfacción si esta contento.
- Desarrollar una selección de sonidos más bulliciosos y divertirse con ellos, vibrando los labios mientras expulsa el aire.
- Subir o bajar su voz, según sus gustos o aversiones.

El niño/a necesita:

- Escuchar con atención las voces, especialmente las de sus padres.
- Reír en respuesta a una situación agradable.

Sugerencias a los padres:

- Recordar que a esta edad temprana vuestro hijo/a puede expresar lo que desea y necesita de los demás para que le sirvan de interpretes, si se acostumbra a que le hablen otras personas, además de la familia, se enriquecerá ya que cada persona tiene una manera diferente de relacionarse con el.

Alrededor del año:

El niño/a puede:

- Responder a las órdenes sencillas que le dan como “dame” o “mira”.

El niño/a necesita:

- Hablar y emitir sonidos con diferentes intensidades.
- Sentirse oído y entendido.

Sugerencias a los padres:

- Conviene, que no simplifiquéis demasiado vuestro lenguaje cuando os dirijáis a vuestro hijo/a.

Primer y segundo año:

Vuestro/a hijo/a empieza a conocer que el lenguaje refleja la realidad.

Utilizan en primer lugar las palabras “mama” para referirse a todas las personas que le cuidan. Posteriormente utilizarán una sola palabra pero esta tendrá el sentido de una frase. A los dos años aparecen las oraciones: sujeto-verbo, verbo-objeto, sujeto-objeto.

A los 2 años y medio:

El niño/a empieza a combinar tres elementos en frases. En esta edad preguntan constantemente y hablan mucho solos. Aparecen también las primeras terminaciones del plural.

El niño/a puede:

- Usar palabras acompañadas de gesto.
- Pronunciar una o dos palabras que tiene para el significado de una frase completa.

El niño/a necesita:

- Escuchar a menudo que le contéis cuentos, historias, o relatos cortos para familiarizarse con las palabras nuevas.
- Manifestar su deseo de expresión realizando garabatos en un papel, haciendo trazos con un pincel pintando con las manos.

Sugerencias a los padres:

- Iniciar y estimular al niño/a en el juego de imitación ya que es importante como paso previo al logro de la representación.

A partir de los tres años: El lenguaje es la etapa del porque y del monologo colectivo y el uso de los artículos y pronombres. Construyen frases afirmativas, negativas e interrogativas. Pueden construir frases de cuatro elementos.

El niño/a puede:

- Dialogar y mantener el curso de una conversación sencilla.
- Decir palabras sueltas con pleno sentido.

El niño/ necesita:

- Oír hablar, para escuchar las palabras pronunciadas correctamente.
- Comunicarse a través de los gestos, la mímica, la pintura, además del lenguaje oral.

Sugerencias a los padres:

- Mientras paseáis con vuestro hijo/a hablarle de todo lo que veis y le llame la atención.
- Jugar con el niño/a dialogando con el, y procurar que juegue también con niños/as menores y mayores que el.
- Si se observara algún problema del lenguaje o comunicación ir a un profesional.

ESTIMULACION DEL LENGUAJE.

De entre los elementos de relación, el lenguaje ocupa una posición de privilegio. Después del nacimiento, durante el primer mes, previa a la aparición de cualquier articulación de lenguaje, se establecen formas de interacción sonoras. Estos esbozos comunicativos de interacción entre niño/a y padres son pequeños gestos, miradas, balbuceos y vocalizaciones.

En el segundo y tercer mes, los gestos van afirmándose, las vocalizaciones son más repetitivas las miradas son portadoras de breves mensajes que vosotros sus padres aprenderéis a interpretar, y vuestro hijo/a poco a poco, percibe que sus conductas generan unas determinadas respuestas por parte de los adultos.

Meses después, vuestro hijo/a muestra conductas comunicativas intencionadas. Las incipientes palabras se apoyan con gestos que, paulatinamente, van desapareciendo gracias a los juegos sonoros que establecéis con vuestro hijo/a.

En este primer año de vida, os recomendamos esforzaros en utilizar un lenguaje repetitivo, con una pronunciación bien clara, correcta entonación y tono ligeramente alto, acompañado todo ello de gestos muy marcados.

Producir ruidos y sonidos guturales:

- Escuchar los sonidos que produce vuestro hijo/a: carrasperas, tos...Tomarlo en brazos y, frente a él, reproducir, con la mayor eficacia posible, el ruido/sonido producido por vuestro hijo/a. El niño/a escuchará una voz distinta a la suya pero que emite el mismo sonido que él ha producido con anterioridad.
- Pegados a su cara, llamando su atención, emitir un sonido gutural, “g, g, g” para que él intente imitarlo.

Imitar y reproducir sonidos oclusivos:

- Colocaros frente al vuestro hijo/a, muy cerca de él, emitiendo sonidos oclusivos, “P”, “T”, “K”. Esperar unos segundos y comprobar si nos presta atención.
- Repetir sonidos silabeando con esos sonidos oclusivos “Ba-ba”, “pa-pa”, etc., con objeto que el niño/a intente reproducirlos.
- En otros momentos, realizar el mismo ejercicio, pero preceptuados con vuestro hijo/a frente a un espejo.

Movilizar el aparato bucal:

- Sentados frente a vuestro hijo/a realizar ejercicios con la boca muy lentamente, intentando que os imite. Despegar los labios sin abrir demasiado la boca sacar posteriormente la lengua, llevarla hacia un lado y otro de las comisuras.
- Hacer pucheros.
- Después de cada actividad, dejarle descansar sin distraerle con uno u otro gesto, hasta pasados unos minutos.

Hacer “pedorretas”:

- Frente al niño/a, hinchar las mejillas para que os imite. Soltareis después el aire haciendo “pedorretas”.
- Posteriormente, cuando haya adquirido facilidad para hinchar las mejillas, le animareis a expulsar el aire produciendo fonemas oclusivos “p-b-t-k”, seguidos de la vocal “a”.

Soplar:

- Sentados frente al niño/a, soplar con fuerza sobre su mano, hasta agotar el aire. Descansar un poco para que se normalice la respiración. Volver a soplar sobre la mano de vuestro hijo/a, más suavemente y con la boca más cerrada.
- Pedir al niño/a que imite la acción de soplar y animarle, colocando objetos como papelitos para que los desplace, o velas para que las apague o haga oscilar la llama.

Producir sílabas encadenadas:

- Sentados frente al niño/a, muy cerca para que pueda veros muy bien la cara, abrir mucho la boca pronunciando exageradamente “papá-papá”.
- El niño/a, por imitación repetirá el sonido “papapa” encadenado.
- En otros momentos, jugar con las sílabas “ca”, “ba”, “da”, etc., y cambiar, posteriormente, la vocal “a”, que es la más abierta, por las semiabiertas “e”, “o” y, por último, por las cerradas “i”, “u”.

Pronunciar dos sílabas seguidas:

- Aproximadamente al año, el niño/a pide las cosas pronunciando sílabas, encadenadas-“ba-ba-ba”-, al tiempo que señala los objetos que desea para que atendáis su petición.
- Debéis resistirnos a darle lo que pide y solicitar, a cambio, que intente pronunciar dos sílabas (“a-ga, a-gua”) para complacerle.

Interpretar imágenes:

- Observar, en compañía del niño/a, libros de imágenes adecuados para esta edad, con ilustraciones claras, de atrayente colorido y con una sola imagen por página.
- Llamar su atención hacia las imágenes, decir su nombre y decir para qué sirven.
- En otros momentos, hacerle preguntas sobre esas imágenes: ¿Dónde está el plato? Guiar la mano de vuestro hijo/a hasta que aprenda a señalar lo que se le solicita él solo.

Responder a las palabras “mamá, papá”:

- Cuando se le pregunte: ¿Dónde está mamá?, ¿Dónde está papá?”, guiarle su mano para que señale a una u otro, hasta que consiga hacerlo sin ayuda.

Comprender mensajes sencillos:

- Responde a su nombre. Cuando se le llame por su nombre-cosa que ha de hacerse con frecuencia, animarle a que gire la cabeza hacia la persona que le llama. Ayudarle al principio, guiándole la cabeza.
- Prohibiciones. Decir un “no” rotundo y detenerle cuando se disponga a ejecutar una acción peligrosa, (poner los dedos sobre un enchufe, llevar a la boca algo de dudosa limpieza, etc.) Poco a poco conseguirá identificar el “no” con la prohibición.
- Peticiones. Cuando el niño/a está jugando, decirle.”Dame la pala(o el osito...)”.Guiarle su mano con el objeto asido, hacia la vuestra, hasta que sepa daros los objetos solicitados él solo.

Responder al “adiós”:

Cuando vuestro hijo/a se vaya con otro adulto, u os vayáis vosotros, os despediréis con la palabra “adiós”, acompañada del gesto con la mano. Al tiempo, guiaremos su mano para que imite el gesto. Se trata de conseguir que al oír esas palabras responda con el gesto y, más adelante, con la propia palabra.

Interpretar retahílas y cancioncillas:

- Sentados frente a vuestro hijo/a, recitar o cantar despacio y exagerando la vocalización, cancioncillas del tipo de “Cinco lobitos...”, “Date, date...”, “Palmas, palmitas...”, a la vez que accionamos con nuestras manos acompañando la canción con el gesto adecuado, (girar en un sentido y otro, dar pequeños golpes en la cabeza, aplaudir...)
- Poco a poco, os imitará el gesto y luego accionará sus manos al oír la canción.

Imitar onomatopeyas:

- Mostradle libros de imágenes de animales conocidos. Pronunciar el nombre del animal y emitir el sonido que les caracteriza, con la intención de que vuestro hijo/a lo imite: “Guau, guau, miau, miau,..”. Con el tiempo, emitirá los sonidos a la vista de la imagen que le mostréis.
- En los juegos con coches, enseñadle a emitir los ruidos que estos producen: “Brrruun, brrruun”, para que ellos lo repitan cada vez que jueguen.

4.7. EL PRIMER DÍA DE COLE

La escuela infantil o el colegio no es un mundo aparte del hogar o de la familia, sino una prolongación de la educación que se está dando en ella. Por eso es recomendable que vosotros contribuyáis para que los dos mundos donde se desarrollará vuestro hijo/a convivan de forma armónica y se complementen eficazmente.

En ocasiones el primer día de guardería o de escuela conlleva llantos por parte de vuestras hijas/os y vuestro sentimiento de culpabilidad y tristeza en vosotros, y es posible que lleguéis a pasarlo incluso peor que los pequeños/as. Todos tenéis que adaptaros a esta nueva situación e intentaréis hacerlo de la mejor manera.

Si la guardería es la mejor solución, trataréis de eliminar ese sentimiento de culpabilidad que suele asaltar a todos los padres al dejar al pequeño/a allí solito. Y luego, según la edad que tenga vuestro hijo/a, tendréis que actuar de forma sensiblemente diferente.

PERIODO DE ADAPTACION

La incorporación de vuestro hijo/a al centro educativo puede enriquecer mundo social y ofrecerle la oportunidad de recibir una asistencia educativa más planificada y profesional que la recibida en la familia.

En los casos de déficit familiar, pertenencia a una familia nuclear sin otros niños/as, o hábitat doméstico inadecuado, la asistencia a la escuela infantil es necesaria y muy beneficiosa.

En la incorporación a la escuela debe cuidarse especialmente el periodo de adaptación, apoyar y vigilar las interacciones de vuestro hijo/a con otros niños/as y planificar de forma muy flexible experiencias que además favorezcan el desarrollo físico-motor, lingüístico y socio-afectivo.

Los niños/as muy pequeños (menos de 5 meses) no suelen plantear problemas de adaptación, ya que todavía no han desarrollado lazos de unión claros ni con personas ni con entornos particulares. Sin embargo cuando son más mayores se debe tener más cuidado, tanto por vuestra parte como por parte de la escuela, para hacerles más llevaderas la transición a un nuevo entorno.

En la primera toma de contacto será fundamental y conveniente que vuestro hijo/a vaya al centro con uno de vosotros o mejor con los dos, u otro miembro de la familia para pasar un período de tiempo más bien corto, e ir alargándolo gradualmente hasta llegar a la jornada completa. Vuestra participación como padres va disminuyendo conforme vuestro hijo/a y el educador/a se van acostumbrando uno a otro.

Resulta muy eficaz que realicéis una entrevista con los profesores antes de que se incorpore a la escuela infantil.

QUÉ HACER CUÁNDO NO QUIERE IR A LA GUARDERÍA

Lo mas frecuente es que los primeros días vuestro hijo/a se quede llorando solo unos minutos, los suficientes para que os vayáis preocupados. Sin embargo, es casi seguro que se calle al poco rato. Los educadores/as saben que a los niños/as les duele separarse de vosotros, pero cuando ven la cantidad de cosas que pueden hacer en la guardería se les olvida.

Hay determinadas situaciones en las que se les hace especialmente duro ir al colé:

- Después de un fin de semana o de las vacaciones.
- Si han estado malitos y han faltado algunos días.
- Si coincide el ingreso en la guardería con la "crisis de los extraños", en torno a los 8 o 9 meses. A esta edad es normal que vuestros hijos/as se sientan mucho más apegados/as a vosotros.

En estos casos, los psicólogos recomiendan seguir las siguientes pautas:

- Es importante que seáis constantes en la hora de la recogida. Si se acostumbra a que vayáis a buscarle justo después de la siesta o antes de comer, procurad no retrasaros demasiado. Eso le haría sentirse inseguro.
- Si se queda llorando, lo mejor es que habléis con los profesores/as de vuestro hijo/a para buscar una situación intermedia. A veces bastan soluciones muy sencillas: no llevarle en brazos, o dejar que lo lleve otra persona durante unos días.
- No es bueno prolongar las despedidas, un beso y un adiós rápido son suficientes.
- Tampoco conviene que aprovechéis un despiste del niño/a para irnos, esta actitud le desconcertaría. Es mucho mejor que os vea tranquilos en la despedida.
- No debéis mostraros demasiado preocupados ni magnificar el problema. Es normal que a vuestro hijo/a le cueste separarse de vosotros, pero también aprenden a ser independientes poco a poco.

COMO VESTIRLE PARA IR AL COLE

- La ropa debe ser cómoda para que vuestro hijo/a pueda moverse sin problemas.
- Las prendas han de ser muy fáciles de cambiar para no entorpecer en su autonomía. Además, en caso de que aún utilice pañal, debéis facilitar la labor de las cuidadoras/es: evitar petos y cinturones.
- No es recomendable que le abrigues demasiado para que no sude cuando corra o juegue.
- El calzado debe ser flexible y, sobre todo, hay que tener en cuenta que la suela sea antideslizante.
- En algunos centros os pedirán que llevéis una bolsa con ropa y muda limpia. Aunque controle los esfínteres, no es raro que los primeros días tenga algún escape.

ALGUNAS RECOMENDACIONES

- Días antes de empezar las clases, es bueno que le habléis de su cole, y de todas las cosas buenas que va a encontrar allí. Podéis describirle lo bonita que es su clase y lo bien que lo va a pasar allí.
- Conviene que, antes de que empiece el colegio o la guardería le acompañéis un día antes para que se vaya acostumbrando a él.
- Es esencial que, al menos el primer día, acompañéis a vuestro hijo/a por lo menos uno de los dos. Aunque luego utilice la ruta escolar o le lleve otra persona, los primeros días agradecerá vuestra presencia.
- Unos días antes sería bueno que comenzárais a acostumbrarle a nuevos horarios: que se acueste pronto y se levante un poquito antes, que adopte los mismos horarios de las comidas que tendrá en la escuela. Si aún es pequeño/a y tiene costumbre de dormir una breve siesta por la mañana es recomendable prescindir de ella.
- Antes de empezar, la mayoría de las escuelas y guarderías citan a los padres para explicarles el proceso de las clases. Es bueno que tratéis de mantener una relación fluida con los profesores/as y demostrar delante de vuestro hijo/a que confiáis en ellos.
- Es muy importante que, aunque os de pena dejar a vuestro hijo/a el primer día os vea contentos y confiados. Vuestros hijos/as son extremadamente sensibles a vuestros estados de ánimo, y si os ven tristes o preocupados, pensarán que los dejáis en un sitio malo para ellos.
- Cuando llegue el momento de la recogida, recibidle como a un héroe y que os cuente con detalle lo que ha hecho con el profesor/a y sus compañeros.
- Será bueno que entienda que ir al cole no es tan diferente de lo que se hace en casa, y que igual que mamá y papá van a trabajar, el/ella tiene que ir al cole, que es su función de cada día.

5. EDUCAR Y EDUCAR EN VALORES

¿QUE ES EDUCAR?

(Según Arturo Ramo García , Inspector de Educación)

Educación: es la información que os proporciona los conocimientos necesarios para manejaros en la sociedad y conseguir una capacidad profesional que permita el desarrollo personal. En toda educación es importante la figura del que educa. Pero el agente principal de la Educación es uno mismo, es la propia persona que formula y desarrolla su proyecto personal.

FORMAS DE EDUCAR

Hay tres formas básicas de entender la relación y la manera de educar a los hijos/as:

Educación con autoridad: Algunos padres presionan continuamente a sus hijos/as y los tratan considerándolos incapaces de pensar por su cuenta. Estos son tratados siempre con frialdad emocional, es más frecuente de lo que se piensa.

Educación con permisividad: Es tan negativo como el autoritarismo. Los padres en este caso no dan un modelo coherente y estable de actuación, a la vez cometen un error “no les dan normas claras”, al privar a los hijos/as de las normas es dejarles perdidos y desorientados.

Educados en un ambiente permisivo no tendrán nada claro hasta donde pueden llegar en sus deseos y hasta donde no. Los límites están muy difuminados, de tal forma que al no haber asumido claramente lo que les está y no les está permitido, serán incapaces de hacer algo básico que todo hijo/a debe aprender.

Educación con sobreprotección: Protegiéndoles en exceso. El hijo/a criado así será “dentro de casa” caprichoso e intolerante.

Educando con amor: caricias y normas

Normas, caricias, ternura y orientación, son imprescindibles para los hijos/as, si solo damos normas malo, si solo damos caricias también es malo. Hay que tener un término medio entre las cosas, aunque siempre difícil. Vuestros hijos/as necesitan el amor que les da la seguridad de ser aceptados y necesitan el amor que les da las limitaciones que les ponemos para su protección y desarrollo.

Poniendo normas y autoridad con eficacia

La autoridad de los padres es una herramienta imprescindible y preciosa para ayudar a los hijos/as. Es aconsejable que para tener autoridad ante nuestros hijos/as tengáis presente los siguientes factores:

- No es aconsejable prohibir algo o decir que no para al rato ceder o decir que sí.
- Cuando se prohíbe algo hay que reflexionar antes de hacerlo para tener la seguridad de que vais a mantener la prohibición, aunque a vosotros os duela y cueste.
- No poner reglas y establecer prohibiciones en momentos de ira o descontrol.
- Poner pocas reglas inamovibles, no negociables pero claras y básicas.
- Es conveniente tener pensadas las sanciones para el caso que rompa las reglas o sus compromisos.

Es importante tener en cuenta:

- Utilizar la empatía para entender a vuestros hijos/as. La empatía es una herramienta privilegiada para entender a vuestros hijos/as, os hacen capaces de “poneros en su lugar”, “de calzar sus zapatos”, de ver desde su perspectiva.
- Dedicarles tiempo. Hay que hacer un esfuerzo para que aprovechéis el tiempo de que disponéis de tal manera que sean todos los días y no solo un rato durante los fines de semana.
- No es aconsejable caer en el error de cambiar un tiempo por bienes materiales.
- Escucharles.
- Evitar las comparaciones.

TRANSMITIR VALORES EN LA FAMILIA

En la medida de nuestras posibilidades, nos gustaría contribuir a que los niños/as reciban un cariño incondicional hacia ellos por el hecho de existir.

Nos gustaría enseñarles a avanzar hacia la autonomía, la resolución de sus conflictos. Y creemos más importante inculcar a vuestros hijos/as los siguientes puntos:

- **Autoestima:** contribuiréis a conseguir que vuestros hijos/as el tiempo que estén en la escuela infantil perciban una valoración positiva de sí mismos, y aprender a aceptarse con sus propios logros y limitaciones.
- **Solidaridad:** potenciareis en vuestros hijos/as la actitud de ayuda a un compañero/a cuando se encuentre en apuros.
- **Tolerancia:** respetaréis las diferencias de rendimiento, sexo, y características físicas.
- **Convivencia:** desarrollaréis en vuestros hijos/as habilidades sociales que faciliten la convivencia en el aula, respeto, comunicación, participación, ponerse en el lugar del otro (empatía), regulación del propio comportamiento.

VALORES ASUMIDOS POR EL EQUIPO EDUCATIVO:

- **Autoestima:** favoreceréis las iniciativas individuales, motivándoles cuando surgen dificultades.
- **Solidaridad:** potenciareis la actitud de prestar ayuda a una compañera/o cuando se encuentre en dificultad.
- **Tolerancia:** sabréis aceptar las críticas constructivas que nos ayudan a mejorar nuestro trabajo.
- **Convivencia:** pondréis una dinámica adecuada de trabajo en equipo.

Estrategias: papel que desempeñan los padres en este proyecto

La pauta a transmitir a las madres/padres podría ser la siguiente:

- **Autoestima:** se trata de que incluyáis en un cuento algún aspecto de tu hijo/a pueda entender: confiar en sí mismo, sentirse querido básicamente, la superación de sí mismo y la capacidad de aceptar los propios fallos.
- **Convivencia:** ponerse en el lugar del otro, compartir, cooperar, respetar, comunicar, capacidad de participación
- **Solidaridad:** la capacidad de responder empatizando con las necesidades y sentimientos de los demás, capacidad de sensibilizarse, colaborar, responsabilizarse, participar activamente.
- **Tolerancia:** capacidad de saber escuchar y aceptar a los demás.

EDUCAR EN VALORES: LA IMPORTANCIA DE EDUCAR

Los niños/as deben aprender a diferenciar lo bueno de lo malo y sus padres ayudarlos a desarrollar una conciencia moral.

La familia es la primera escuela de vida, a través de un ambiente de amor, los valores que crean forman a una persona buena íntegra, coherente y capaz de estar en sociedad. El dilema se presenta en el cómo lograr este objetivo tan amplio.

David Isaacs expresa en su libro *La educación de las virtudes:* "Creo que a todos los padres de familia les gustaría que sus hijos fueron ordenados, generosos, sinceros, responsables, etcétera que aprovechar lo cotidiano de la vida en familia, pero se necesita aumentar la intencionalidad respecto del desarrollo y reflexionar sobre dos aspectos: la intensidad con la que se vive y rectitud de los motivos al vivirla"

¿COMO PODEMOS LOS PADRES EDUCAR EN VALORES?

Es muy importante la labor de los adultos (padres, educadores o cuidadores), que intervienen en la vida cotidiana del niño/a. La familia es la primera escuela de valores.

Para que el niño/a desarrolle valores debemos lograr que conozca el bien, aprecie el bien y haga el bien. El secreto es que los adultos fomenten hábitos buenos en los niños/as. Es importante tener en cuenta que el niño/a generalmente comienza por hacer pequeñas acciones a favor a los demás.

6. JUEGA CONMIGO

El juego se inicia pronto y vuestro hijo/a empieza a conocer su cuerpo, a si mismo, a su madre/padre, a las otras personas y al ambiente que le rodea.

El juego no es un simple pasatiempo, sino una actividad seria y esforzada a través de la cual se empiezan a desarrollar las capacidades de vuestro hijo/a desde muy pequeño: es su manera de explorar, aprender y progresar.

DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 3 MESES

- Durante los tres primeros meses es de suma importancia que establezcáis un contacto ocular con vuestro hijo/a. Las miradas, sonrisas, vuestra calida voz, propician este contacto ocular.
- Vuestro hijo/a está interesado en mirar vuestra cara, por eso es muy bueno que juguéis con las expresiones de vuestra cara, que mováis los labios, que saquéis la punta de la lengua y que sonriáis y todo ello en un ambiente relajado.
- La boca también le sirve para jugar, mientras mama veis que al tiempo que va chupando, agarra y deja el pecho, lo mantiene en la boca sin chupar, abre los labios, sopla y a veces sonríe. Permitidle que chupe los objetos (siempre que no sean objetos pequeños, cortantes o sucios).
- Durante estos tres primeros meses de vida es conveniente, también que fomentéis el contacto corporal con vuestro bebe. Cuando lo acariciéis, lo limpiéis, le deis de comer, estableceréis un amoroso vínculo afectivo que durará para toda la vida.
- El bebe empezará por oír como repetís sus balbuceos y gorjeos que él/ella inicialmente emite sin ninguna intención.

DESDE LOS 4 A LOS 6 MESES

- A esta edad al bebe le encanta hacer sonidos. Si vosotros lo imitáis, vuestro hijo/a se sentirá atraído y os responderá.
- Vuestro hijo/a en este periodo necesita que juguéis con él/ella y que le habléis mucho. Si jugáis frente al espejo el podrá mirarse y ver como vosotros os reís y os oye cantar y aplaudir.
- También le encanta coger objetos y pasárselos de una mano a otra. Para el final del sexto mes, a vuestro hijo/a le gusta mucho jugar con sus manos y sus pies, por eso sería conveniente que le dejarais en el suelo sobre una manta para poder hacer giros, volteretas y moverse en libertad.
- El momento del baño supone un espacio muy especial para jugar con él/ella, conviene que disfrutéis de ese momento, le podéis comunicar lo contentos que estáis con sus progresos.
- Le podéis facilitar objetos de color y de diferentes texturas. Es recomendable que le enseñéis a acariciarlos a seguirlos con la mirada, que coordine sus ojos y sus manos hasta poder alcanzarlos.
- También es un juego muy divertido para vuestros hijos/as, jugar con sus pies, agarrarse los pies y llevárselos a la boca. Para ello podréis facilitarle el ejercicio teniéndole descalzo.

DESDE LOS 6 MESES A 1 AÑO

- En esta fase del crecimiento vuestro hijo/a no puede aprender por lo que se le diga, sino como se comportan con él las personas que le rodean durante las actividades del día.
- Es muy importante el momento del baño y el de cambio de pañales. Es conveniente que le dejéis jugar tocándose el cuerpo con las manos conviene que le habléis mientras le pasáis por las diferentes partes del cuerpo: “ahora lavamos la boca, la nariz, las manos, etc.”
- Este periodo es conveniente para todos los juegos que están relacionados con el conocimiento espacial, como arrastrarse, gatear, ponerse de pie y andar.
- Es muy divertido para él/ella subir y bajar pendientes, empujar carritos y pelotas mientras gatea. Podéis poner juguetes brillantes cerca de vuestros hijos/as para que los puedan agarrar. También les encanta jugar al cucú, traspasar objetos de un recipiente a otro, golpear objetos que hagan ruidos, apilar, etc.
- Para el final del primer año lo que más le interesa es explorar todo lo que le rodea por eso es interesante que le facilitéis esta actividad, quitando de su alcance todo aquello que es peligroso para él/ella.
- Otro de los juegos que les gusta es, los niños/as sentados en las piernas del adulto, le cantéis acompañados de movimientos rítmicos que mueven al niño/a (al paso a paso, al trote al trote) ó de movimiento de unión y separación entre ambos, (aserrín, aserrán).
- Proporcionarle objetos diversos de distintos tamaños y texturas (muñecos de goma, aros o anillas de plástico, sonajeros, cubos de plásticos grandes, medianos) colocándolos a distancias diferentes respecto a su cuerpo.
- Favorecer que el niño/a agarre, golpee, agite tire objetos con una o con ambas manos.
- Proporcionarle móviles sobre la cuna que pueda tocar preferentemente con música para estimular las capacidades perceptivas y su coordinación.
- Fomenta las actividades al aire libre (en el jardín, playa, parques etc.)
- Cantadle canciones sencillas.

ENTRE LOS 12 Y 24 MESES

- A esta edad se lo pasan genial atravesando túneles y es muy bueno que desarrollen su psicomotricidad subiendo y bajando escaleras, sillas, etc. metiéndose en cajas grandes y explorar el “dentro y fuera”.
- Ya le podéis enseñar a hacer volteretas o jugar al corro de la patata.
- Aprovechar su deseo innato de movimiento y poner a su alcance juguetes que incentiven su desarrollo motriz, como corre-pasillos, columpios... o preparadlos vosotros montando por ejemplo una montaña de cojines que debe escalar.
- Es la etapa de los primeros pasos y de los primeros intentos para ser autónomo. Vuestro hijo/a disfruta imitando todas las actividades que ve desarrollar y se siente muy satisfecho de sí mismo cuando consigue hacer alguna acción que comporte un resultado.

- Vuestro hijo/a es capaz de pasar largos ratos manipulando objetos, estos juegos los realiza fundamentalmente en solitario.
- Entre los primeros objetos que el niño/a encuentra para jugar hay que destacar su propio cuerpo, le gusta explorarse a sí mismo y explorar el juego de los padres o el adulto que le cuida, interesándose por el, observándole y explorándole.

ENTRE LOS 2 Y 3 AÑOS

- A esta edad a vuestros pequeños/as les encanta poner a prueba su equilibrio caminando por los bordillos de las aceras, hay que tener en cuenta que lo haga en lugares por donde no pasen coches, como los parques y ayudados por el adulto. También le encanta ayudar y demostrar lo fuerte que es, les podéis pedir que os sujete alguna bolsa de la compra o que lleve algún canasto con sus juguetes, etc.
- Lo importante es que estéis junto a el/ella y que le enseñéis también que con paciencia y tiempo se superan los límites.
- Otro tipo de juegos que les encanta es el de adivinar animales según el sonido que hagáis, darle su tiempo para adivinarlo y animarle a que después lo efectúen el/ella.
- También le gusta mucho el juego de movimiento como el de “todos a bailar”. Cuando tengáis la casa con varios amigos de vuestro hijo/a y no sepáis como entretenerlos, ponedles música y que se muevan según el ritmo que suene, vosotros podéis proponerles movimientos divertidos para que los imiten.
- Le podéis facilitar juguetes en los que pueda practicar actividades de ensartar (anillas en un eje), y encajar (puzzles, encajables).
- Vuestro hijo/a establece con otros niños/as el juego paralelo, juega al lado de otro/a pero no con él/ella.
- Vuestro hijo/a juega con triciclos, caballitos etc... desarrolla mucho su psicomotricidad y le encanta.
- A todos niños/as les encanta disfrazarse de payaso, de vaquero o de persona mayor.
- El juego simbólico en esta edad está considerado como el autentico juego.
- Vuestro hijo/a transforma los objetos que tiene representando otros que no están presentes: convierte el palo de la escoba en caballo, una caja de zapatos en un coche, etc.
- Desarrolla el juego social como los juegos de papas y mamas, de médicos y pacientes, de tenderos y compradores, etc.
- En cuanto a los libros y los cuentos le encanta los relatos y situaciones que tengan que ver con la vida cotidiana o que le producen miedo o inquietud (el conejito que no quería dormir, el ratón que no quería estar solo etc.)
- Es importante que le leamos cuentos para ir despertando su interés por la letra impresa que todavía no puede descifrar pero que es conveniente que empiece a valorar si queremos generar mas tarde unos buenos hábitos lectores.
- Sigue reglas de juego y aprende a esperar su turno con ayuda del adulto.

LOS NIÑOS/AS Y LA TELEVISIÓN

Mirar la televisión es uno de los pasatiempos más importantes y de mayor influencia en la vida de vuestro hijo/a. Mientras la televisión puede entretener, informar y acompañar al niño/a, también puede influenciarle de manera desfavorable.

El tiempo que se pasa frente al televisor es tiempo que se le resta a actividades importantes, tales como la lectura, el trabajo escolar, el juego, la interacción con la familia y el desarrollo social. Vuestros hijo/a también puede aprender cosas en la televisión que son inapropiadas o incorrectas.

Muchas veces no sabe diferenciar entre la fantasía presentada en la televisión y la realidad. Está bajo la influencia de miles de anuncios comerciales que ven al año, muchos de los cuales son de bebidas alcohólicas, comidas no adecuadas (caramelos y cereales cubiertos de azúcar), comidas de preparación rápida y juguetes.

El niño/a que mira demasiada televisión está en mayor riesgo de:

- Jugar menos.
- Leer menos libros.
- Hacer menos ejercicio.
- Estar menos con la familia.

Los padres podéis ayudar a vuestro hijo/a a tener experiencias positivas con la televisión. Los padres podéis:

- Mirar los programas con vuestros hijos/as.
- Escoger programas apropiados para el nivel de desarrollo del niño/a.
- Poner límites a la cantidad de tiempo que pasan ante la televisión (a diario y por semana).
- Apagar la televisión durante las horas de las comidas y del tiempo de estudio.
- Apagar los programas que no os parezcan apropiados.

Con la orientación apropiada, vuestro hijo/a puede aprender a usar la televisión de una manera saludable y positiva.

¿ES BUENO QUE VUESTRO HIJO/A APRENDA A JUGAR SOLO?

Vosotros padres podéis intervenir en su juego, con el pretexto de enseñarle a resolver sus problemas, el niño/a recorrerá su propio itinerario paso a paso, se comportará como un científico que experimenta y verifica para poder llegar a una conclusión.

Respecto a que el niño/a pueda solicitar vuestra participación en su juego sería recomendable conseguir que esta participación no fuera directa, sino de ayuda, según el tiempo de juego en que este implicado. En determinadas situaciones (por ejemplo en el caso de un juego gráfico pictórico) basta vuestra presencia tranquilizadora. Podéis comentar lo que hace el niño/a aunque sin preocuparos de elogiarle o corregirle sino más bien de comunicaros con él/ella.

En el caso del juego de insertar objetos podéis enseñarle a vuestro hijo/a como se utiliza el objeto, aunque sin pretender que se traduzca enseguida en una ejecución correcta: se trata de meteros en la piel de vuestro hijo/a, es una ocasión preciosa que vosotros no deberíais perderos para recuperar al niño/a que lleváis dentro.

CONSEJOS A TENER EN CUENTA

- Vuestros hijos/as necesitan supervisión todo el tiempo. Nunca le dejareis solo. ¡Ni siquiera un momento! No permitáis distracciones (teléfono, timbre de la puerta, otros niños/as).
- Mantened en buenas condiciones el lugar para jugar, así como mantened limpios los objetos.
- Cuando decidáis jugar con vuestro hijo/a, como mínimo tendréis que disponer de media hora sin interrupciones. No es recomendable jugar con prisas.
- Elegir solo juguetes que lleven marcado CE.
- “Seleccionad el juguete adecuado a la edad y capacidad intelectual de vuestro hijo/a, teniendo en cuenta que los juguetes son para divertirse, aprender y compartir”.
- “Leed atentamente las advertencias de seguridad e instrucciones de uso” de los juguetes.
Cuando queráis adquirir un juguete para un vuestro hijo/a menor de 3 años, comprobad que no lleva el indicativo “No conveniente para niños/as menores de 36 meses”
- “Revisad periódicamente el estado de los juguetes y retirad aquellos que muestren signos de deterioro, ya que esto podría suponer un riesgo para vuestros hijos/as.
- “Vigilad adecuadamente a vuestro hijo/a en caso de que utilice un juguete que así lo requiera”.

CURIOSIDADES

¿Sabíais que el gateo le ayuda a...?

- CAMINAR: Porque al fortalecer sus hombros, codos, muñecas, rodillas y tobillos, le resultará más fácil ponerse en pie para caminar.
- HABLAR: Porque al aumentar su capacidad respiratoria mejoran sus capacidades para el desarrollo del lenguaje.
- MANIPULAR: Porque incrementa la sensibilidad táctil de sus dedos, mejorando su habilidad para coger objetos.
- COORDINAR: Porque favorecer la interrelación hemisférica del cerebro y como consecuencia de la coordinación de movimientos que requiere mano derecha-izquierda y viceversa.
- LATERALIZAR: Porque estimula la coordinación ojo-mano.
- VER: Porque al ejercitar la visión binocular, tridimensional, convergente y periférica se caerá menos y tendrá mayor coordinación.

JUEGOS Y CANCIONES

Una arañita (0-3 meses)

Haced como si vuestra mano fuera una araña, que camina sobre el cuerpo de vuestro bebe, al tiempo que le hacéis comentarios sobre las zonas que recorréis y las sensaciones. Adaptadle el movimiento de vuestra mano, al estado de ánimo del bebe, si tiene ganas de jugar o de marcha podéis hacerle cosquillas, pero si queréis algo mas tranquilo realizad movimientos suaves como caricias.

*Sube, sube, la arañita
andando por tu tripita.
Sube, sube, la arañita
Y te rasca la cabecita.*

Cinco lobitos (0-3 meses)

Es un juego para mover las manos, haciéndolas girar hacia fuera y hacia dentro, bien ambas manos a la vez o primero una y luego otra, ajustando los movimientos al ritmo de la canción.

*Cinco lobitos,
Tiene la loba,
Cinco lobitos,
Detrás de la escoba,
Cinto tenía, cinco criaba,
Y a todos ellos tetita le daba.*

Cucú-tras (6-12 meses)

Este juego de toda la vida es uno de los más divertidos para los bebes. Tapar vuestra cara con las manos y decir cucú donde está mamá/papá y poco a poco el irá imitándoos.

Date, date (6-12 meses)

Este es un juego para darse con las manos en la cabeza (todo un esfuerzo de coordinación para los más pequeños). Ayudad a vuestro hijo/a a llevarse las manos a su cabeza, dándole suaves golpecitos al ritmo de la canción. Cuando ya pueda hacerlo solo, le diréis que os imite.

*Date, date, date
En la cabecita.
Date, date, date,
Date en la mochita.*

La manita (6-12 meses)

Empezareis cantando la canción con las dos manos escondidas por detrás. Sacáis una mano cuando lo dice la canción y la movéis girándola para esconderla de nuevo detrás. Hacer lo mismo con la otra mano y después con las dos a la vez.

*Yo tengo una manita,
La saco a bailar,
La cierro, la abro,
La guardo en su lugar,
Yo tengo otra manita
La saco a bailar,
La cierro, la abro,
La guardo en su lugar.
Yo tengo dos manitas,
Las saco a bailar
Las cierro, las abro,
Las guardo en su lugar.*

Corro de la patata (12-24 meses)

Jugáis al corro, mientras cantáis la canción. Al decir “achupé” os agacháis y al final os quedáis sentados.

*Al corro de la patata
Comeremos ensalada
Lo que comen los señores
Naranjitas y limones
Achupé, achupé
Sentadito me quedé.*

El patio de mi casa (12-24 meses)

Jugáis al corro, mientras cantáis la canción. Al decir “agáchate” os agacháis.

*El patio de mi casa
Es particular
Cuando llueve y se moja
Como los demás.
Agáchate (se agachan todos)
Y vuélvete a agachar
Que los agachaditos
No saben bailar
H, I, J, K, L, M, N, A
Que si tú no me quieres
Otro novio tendré yo.
Chocolate, molinillo*

*Corre, corre,
Que te pillo
A estirar, a estirar
Que el demonio va a pasar*

Un tallarín (2 a 3 años)

Es una canción que iréis alternando movimiento de manos con el movimiento del cuerpo y al final sale a bailar el niño/a que se elija.

*Yo tengo un tallarín
Y otro tallarín
Que se mueve por aquí,
Que se mueve por allí
Todo rebozado, con un chorro de aceite
Con un poco de sal.
Y te lo comes tú
Y sales a bailar,
El cha, cha, cha.*

A recoger

Es una canción para animar a los niños/as a recoger los juguetes y dejar todo ordenado a la vez que les cantamos.

*A recoger, a colocar
Cada cosa en su lugar
Sin romper, sin tirar
Que mañana hay que jugar*

Caballito blanco - juego musical

Antes de utilizarlo, hay que enseñarles a los niños/as la canción. Luego el adulto dirá: En la primera parte de la canción los caballos están en los establos, cada uno monta su caballo para salir. Cuando cambia la música los caballos salen del establo.

*Caballito blanco,
Llévame de aquí.
Llévame a mi tierra
Donde yo nací.*

7. EL VALOR DE LA IMAGINACIÓN: IMAGINANDO EL MUNDO

*“El que tiene imaginación,
con qué facilidad saca de la nada un mundo...”*

Gustavo Adolfo Bécquer, poeta español (1836-1870)

La imaginación es la gran cualidad de los seres humanos, nos permite crear cosas nunca vistas, así como deducir respuestas de muchas preguntas. Consiste en una visualización mental y en una abstracción de la realidad, aplicable en cualquier lugar o medio.

Cuando podemos imaginar algo podemos comprenderlo y para comprender algo sólo tenemos que imaginarlo.

La imaginación es infinita, puesto que podríamos estar siempre creando o visualizando cosas nuevas. Y una vez imaginado, creado, permanece en nuestra memoria.

A través de la imaginación se da solución necesidades, deseos o preferencias. Las soluciones pueden ser más o menos realistas, en función de lo razonable que sea lo imaginado.

La imaginación cumple principalmente el papel de representación de experiencias. En ella es donde se representan visual, auditiva, y en ocasiones, táctil y olfativamente, los hechos vividos, los hechos que se están viviendo y, con un grandísimo potencial, los posibles hechos futuros. Allí aparecen representados escenarios, personajes, objetos, e incluso emociones.

Juega un papel crucial en la comprensión de la vida y por todo esto es tan importante estimular la imaginación de vuestro hijo/a.

¿ES LA IMAGINACIÓN ALGO INNATO O SE PUEDE DESARROLLAR?

Todos los seres humanos tenemos imaginación. Es una potencia innata pero que se puede desarrollar a través de la actividad simbólica y de la actividad artística.

¿CÓMO Y CUÁNDO SE DESARROLLA LA IMAGINACIÓN EN VUESTRO HIJO/A?

El desarrollo de la imaginación se basa en un elemento muy sencillo: el símbolo. Por medio de los símbolos vamos creando la función simbólica que nos ayuda a estructurar nuestra inteligencia, nuestras áreas emocionales y a desarrollar nuestra creatividad para poder dar respuestas a distintas situaciones que día a día se van presentando, desde las complicadas hasta las sencillas.

En el ser humano, la construcción intelectual del símbolo se da a partir de los 2 años, que es más o menos la edad en la que vuestro hijo/a comenzará a aprender el lenguaje; antes de esa edad vuestro hijo/a irá conociendo el mundo sensorialmente.

A medida que el lenguaje se hace fluido, el sistema de símbolos es cada vez mayor y la memoria se va construyendo con todas las imágenes (mentales y sensoriales).

Así mismo, a la edad de los 2 años, vuestro hijo/a comenzará a dibujar representando el mundo que le rodea, con lo que van ampliando su espectro de imágenes mentales.

JUEGOS PARA ESTIMULAR LA IMAGINACIÓN DE VUESTRO HIJO/A

A pesar de que pueda parecer difícil os resultará muy divertido (y muy económico también) **jugar sin juguetes** con vuestros hijos/as.

- Podéis imaginar que sopláis para inflar un globo y que después lo dejáis volar.
- Podéis imaginar que estáis en la selva (o en el Polo Norte) y que os encontráis con un tigre (o con un oso polar).
- Podéis jugar a que sois el conductor y el pasajero de un tren imaginario
- Podéis imaginar que buscáis un tesoro escondido.
- Podéis simular que sois animales.
- Podéis imaginar que llueve y hace frío o que hace mucho calor y os bañáis en el mar, etc.

Los juegos en los que se imagina que un espacio (debajo de la cama, una caja de cartón, un lugar oscuro, etc.) es una nave espacial, una cueva misteriosa, un avión, etc. son ejemplos de lo que la creatividad puede hacer para buscar caminos de respuesta; en el juego son lugares fantásticos pero en el futuro se traducirán en soluciones variadas a diversas situaciones.

Con la imaginación todo es posible.

CURIOSIDADES

- Julio Verne, el gran escritor francés, se adelantó a su tiempo a través de la fantasía: narró los viajes espaciales, las travesías en submarino y hasta recreó una videoconferencia, cuando la ciencia apenas soñaba con estos avances.
- Algunos estudios han demostrado que existe una pequeña correlación entre los zurdos y la creatividad-inteligencia.

8. EL MOMENTO DEL PASEO

Los pediatras recomiendan pasear al bebé diariamente, y el frío no debe ser un impedimento para ello al menos, que tenga fiebre y las temperaturas sean extremas, llueva o este nevando.

Un paseo diario refuerza su sistema inmunológico, el sol le ayuda a sintetizar vitaminas D y respirar aire fresco le abrirá el apetito, además de estimularle los sentidos.

Los niños/as más mayorcitos necesitan contactar con la naturaleza y relacionarse con otros niños en el parque porque les agudiza la comunicación y psicomotricidad.

INVIERNO

Es conveniente sacar todos los días al bebé a pasear de media hora a una hora. A los niños/as les encantan estar al aire libre y les pinta la cara de color de rosa y les da buen apetito, es mejor sacarles a la mitad del día entre las 12 y 15 de la tarde.

VERANO

Es aconsejable evitar las horas de máximo calor y la exposición prolongada al sol. Siempre que el bebé este a gusto, conviene que el paseo dure al menos media hora y que se realice por un parque o una zona arbolada.

El aire libre le sosiega al bebé y le ayuda a dormir mejor.

Solo es recomendable suprimirse el paseo cuando las condiciones, climatologías así lo aconsejé,.No es recomendable salir a pasea con el bebé si hace un calor excesivo, y si hay niebla o en días de mucho viento.

Un gorro de lana y unas manoplas son un complemento necesario en los días de frío de invierno.

Durante el paseo, el cochecito ofrece al bebé un espacio seguro y le protege contra el frío y el sol .En verano el cochecito debe estar siempre a la sombra, pues la piel del bebé es muy delicada y los rayos del sol pueden producirle quemaduras, en los días de mucho calor es conveniente llevar un biberón con agua y protegerle, la piel del bebé con una crema con un alto factor de protección solar. De hecho aunque el sol proporciona calor al bebé y favorece la creación de la vitamina D que necesita para su desarrollo de los huesos ni siquiera en invierno es aconsejable que el recién nacido este expuesto demasiado tiempo al sol.

9. EL PEDIATRA

En España, desde el nacimiento de vuestro hijo/a y hasta el momento en que cumpla catorce años, el pediatra es el profesional médico que le atenderá en primera instancia. Es aconsejable intentar permanecer con el mismo doctor/a y evitar los cambios, por que además de tener todo su historial, conocerá perfectamente a vuestro hijo/a como a vosotros. Además los niños/as se acostumbran a confiar en su médico y pierden así el miedo.

En la Sanidad Pública podéis elegir al pediatra que queréis, siempre que tenga cupo. En vuestro Centro de Salud os informarán de los requisitos necesarios. Si optáis por la sanidad privada y si tenéis Sociedad Médica podréis escoger entre los especialistas que estén adscritos. La otra alternativa es acudir a un pediatra particular.

A LA HORA DE ELEGIR UN PEDIATRA ES RECOMENDABLE VALORAR ESTOS ASPECTOS:

- Procurad que la consulta no esté demasiado lejos de vuestra casa.
- El horario de visitas debe ser compatible con vuestros trabajos.
- Sentios cómodos tanto en el consultorio como en su presencia.
- Aseguraros que el personal que ayuda en la consulta también es de vuestro agrado.

Para sacar el máximo provecho a las consultas es recomendable que intentéis programarlas teniendo en cuenta que la hora no coincida con los horarios de comidas o sueño de vuestro hijo/a.

Explicad claramente el motivo de la visita; Es una buena costumbre además apuntar todas tus preguntas previamente para evitar olvidos y para que la consulta sea ágil.

En la salud de vuestros hijos/as el pediatra es irremplazable. Consulte a su pediatra.

CONSEJOS PARA QUE VAYA TRANQUILO AL MÉDICO:

- Los padres transmitís sin querer lo que vosotros mismos sentís. Es fundamental estar tranquilos para que vuestro hijo/a también lo esté.
- Conviene llevar algún juguete para que el pequeño/a se entretenga en la sala de espera: lápices de colores, un cuento, su peluche favorito, etc.
- Es importante decirle la verdad para no crear desconfianza (aunque el niño/a aun sea pequeño/a y no lo entienda del todo). Es preferible advertirle con un “te va a doler un poquito pero se te va a pasar enseguida”, que asegurarle que no va a sentir nada y que después le duela.
- Engañarle y decirle que vais al parque en vez de al médico le generará desconfianza.

- Tampoco es bueno amenazarle con frases como: “si no comes se lo voy a decir al doctor y te va a pinchar”. Este tipo de “razones” lo único que hacen es aumentar su temor.
- El pediatra debe cuidar mucho el trato con el niño/a y ser amable. Es importante que le explique las cosas que le va a hacer y procurar que no le duela. En los casos inevitables, como una inyección, se puede distraer su atención en el momento del pinchazo y luego jalearlo su valentía.

SI A VUESTRO HIJO/A LE TOCA SER VACUNADO:

Estas consultas pediátricas son también fundamentales para llevar un correcto calendario de vacunaciones. Las vacunas son el mecanismo de prevención de enfermedades propias de la infancia más rentable de los países desarrollados.

Aquellas vacunas que reciba vuestro hijo/a durante los primeros años de vida le protegerán de nueve enfermedades: difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis, sarampión, rubéola, paperas, hepatitis B y haemophilus influenzae B, meningitis C y las causadas por el neumococo.

SI A VUESTRO HIJO/A NO LE TOCA SER VACUNADO Y NO ESTA ENFERMO:

El pediatra en estos casos solo hará algunas pruebas:

- Una revisión física completa para evaluar la relación entre el peso y la talla, determinando así su estado nutricional.
- Medirá el perímetro de su cráneo y hará una revisión del tórax para escuchar su respiración y su corazón.
- Explorará sus órganos internos con una simple palpación y revisará sus huesos, especialmente la columna vertebral, con el fin de detectar cualquier desviación (es el mejor momento para corregirlas).
- Comprobará sus movimientos y reflejos para evaluar si el sistema nervioso está maduro.
- Si detecta cualquier anomalía, derivará al niño/a a la consulta de otros especialistas.
- Escuchará los miedos, dudas e inquietudes de los padres/madres. Así que, conviene sacar todo el provecho posible a las revisiones médicas del niño/a. Los padres/madres sois el mejor pulsómetro de la salud de vuestro hijo/a en el día a día y los que pueden detectar algún problema motor, un trastorno del habla, una alergia al gluten, etc.

Plantear todas las dudas al pediatra y seguir siempre sus consejos constituyen un auténtico seguro para la salud de vuestro hijo/a. Y también para nuestra tranquilidad.

10. VIJAR CON NIÑOS/AS

10 CONSEJOS PARA NO MAREARSE

Antes de comenzar el viaje:

1. **Lo que coman antes del viaje puede influir en su estado:** evita las comidas copiosas, las bebidas gaseosas y la leche e inicia el trayecto una vez empezada la digestión.
2. **Elige la mejor hora para viajar:** los mejores momentos son por la mañana temprano, por que hace menos calor, o por la noche, para que se queden dormidos.
3. **Mantén el vehículo bien ventilado:** la sensación de enclaustramiento y los olores fuertes agravan la sensación de mareo.
4. **Los niños/as deben ir sentados mirando hacia delante y evitar moverse demasiado:** las normas de seguridad establecen que deben ir sentados en una silla homologada o con el cinturón abrochado.
5. **Como medida preventiva, puedes administrarles algún medicamento contra el mareo media hora antes de partir:** evitaras sus síntomas y, el nerviosismo de los niños.

Durante el viaje:

6. **Si viajas en coche, escoge el trayecto mas cómodo (autopistas o autovía) y para de vez en cuando para que estiren las piernas:** les hará mas llevadero el viaje.
7. **Evita las fechas clave de las “operaciones salida”:** las aceleraciones y los frenazos continuados de las caravanas provocan el movimiento constante de los ocupantes del vehículo.
8. **Evítales los continuos cambios de fijación de la vista:** en vez de entretenerlos con juegos y libros, opta por actividades como adivinanzas o canciones.
9. **Aconséjales que miren de vez en cuando por la ventanilla hacia un punto fijo en el horizonte:** disminuye la sensación de movimiento.
10. **Ten a mano galletas, caramelos o algo ligero para picar:** el estomago vacío es un gran amigo del mareo.

CURIOSIDADES

¿Sabías que en España el 32 % de niños entre 0 y 12 años se marean viajando?

CANCIÓN:

EL AUTO DE PAPÁ

*En el auto de papá, nos iremos a pasear.
Vamos de paseo, pi, pi, pi, en un coche nuevo,
pi, pi, pi, pero no me importa,
pi, pi, pi, porque llevo tortas.*

11. ENFERMEDADES Y TRASTORNOS MÁS COMUNES

ENFERMEDEDES MÁS COMUNES

- AMIGDALITIS
- ASMA
- BRONQUITIS
- CATARRO
- ESCARLATINA
- GRIPE
- MENINGITIS
- OTITIS
- RUBÉOLA
- SARAMPIÓN
- TOS FERINA
- VARICELA

TRASTORNOS MÁS COMUNES

- COLICO DEL LACTANTE
- DIARREA
- ESTREÑIMIENTO
- GASTROENTERITIS
- LOMBRICES
- PIELES ATOPICAS
- VOMITOS

ENFERMEDADES MÁS COMUNES

Puede ser difícil determinar que le pasa a vuestro hijo/a a partir de sus síntomas: fiebre, dolor, enrojecimiento, hinchazón, vómitos y en la mayor parte de los casos requiere acudir al pediatra, para que haga un diagnóstico fiable. Sin embargo, para ayudaros a descubrir las posibles causas de la dolencia, dedicamos este apartado de la guía al análisis de las enfermedades infantiles.

AMIGDALITIS, ¿QUÉ ES?

Es la inflamación de origen infeccioso de las amígdalas.

¿Cuáles son los síntomas?

- Cursan con fiebre alta.
- Dolor a tragar los alimentos.
- Vómitos y dolor abdominal.

¿Qué podéis hacer?

- Consultar al pediatra.
- Según las pautas del pediatra, le daremos el antibiótico y líquidos (zumos, agua y leche).

ASMA, ¿QUÉ ES?

Es una enfermedad alérgica que afecta a las vías aéreas (Bronquios). Al producirse una reacción alérgica, los bronquios se contraen y se taponan con moco, haciendo difícil la respiración. La causa inicial de la reacción alérgica, el alérgeno generalmente está en el aire, por ejemplo polen o polvo de casa. No comienza generalmente hasta que los hijos/as tienen unos 2 años de edad.

¿Cuáles son los síntomas?

- Dificultad respiratoria: la respiración se hace difícil y el abdomen se mete hacia adentro con el esfuerzo de la respiración.
- Sensación de sofoco.
- Sibilancias.
- Tos persistente.
- Cianosis alrededor de los labios, a causa de la falta de oxígeno.

¿Qué podéis hacer?

- Consultar inmediatamente al pediatra.
- Si el ataque tiene lugar cuando vuestro hijo/a esté en la cama, siéntelo y sosténgalo con almohadas. Si no, siéntelo en una silla con los brazos hacia atrás y le quitaremos el peso del pecho, esto permite que los músculos del tórax expulsan el aire más eficientemente.

- Estad tranquilos, no mostréis ansiedad, de lo contrario lo único que haréis es acrecentar el miedo de vuestro hijo/a.
- Mientras esperáis al pediatra, intentareis que vuestro hijo/a se olvide del ataque de asma. Le cantareis, por ejemplo, para tratar de que olvide su dificultad respiratoria.

BRONQUITIS, ¿QUÉ ES?

Es una inflamación de las vías respiratorias. Puede surgir a causa de una infección leve. Puede ser vírica o bacteriana.

¿Cuáles son los síntomas?

- Cuadro catarral.
- Tos seca.
- El esputo se cambia de claro a purulento.
- Fiebre de 39º grados.

¿Qué podéis hacer?

- Consultar al pediatra.
- Bajar la fiebre.
- Se emplean mucolíticos para hacer el moco más fluido y fácil de mover.
- Le daréis líquidos para que no se deshidrate.
- Evitar fundamentalmente ambientes irritantes, (polvo, humo, tabaco) en las alergias alérgenos que las provocan.

CATARROS, ¿QUÉ SON?

Afecciones de las vías respiratorias altas. Es una infección vírica leve.

¿Cuáles son los síntomas?

- Secreción de mocos y obstrucción nasal.
- Suele ir acompañada de fiebre baja, inapetencia y sensación de mal estar general.

¿Qué podéis hacer?

- Consultar al pediatra.
- Reducir la fiebre con antitérmicos, si supera 38º grados, si le veis decaído, intentaremos animarle.

ESCARLATINA, ¿QUÉ ES?

Es una enfermedad causada por una infección de la garganta con bacterias estreptocócicas beta hemolítica del grupo A.

¿Cuáles son los síntomas?

- Dolor de garganta
- Fiebre
- Vómitos
- Erupción en el cuello y en tórax, o sensación de aspereza como de papel de lija en la piel
- Escalofríos
- Dolor de cabeza
- Malestar general (indisposición)
- Dolor abdominal
- Enrojecimiento, hinchazón de la lengua (lengua de fresa)

¿Qué podéis hacer?

- Llevar al pediatra.
- Seguir las indicaciones del pediatra y le daréis el tratamiento de antibiótico, para eliminar la bacteria que causa esta infección de la garganta.

GRIPE, ¿QUÉ ES?

La gripe al igual que el resfriado común esta producida por un virus y tiene unos síntomas similares.

¿Cuáles son los síntomas?

- Mucosidad nasal
- Dolor de garganta
- Tos
- Fiebre superior a 38°
- Escalofríos
- Dolor por todo el cuerpo
- Diarrea, vómitos o náuseas.
- Debilidad y letargia

¿Qué podéis hacer?

- Llevar al pediatra.
- Mirareis la temperatura de vuestro hijo/a cada 3 a 4 horas.
- Si la temperatura es alta daréis paracetamol.
- No forzar vuestro hijo/a a comer. Os asegurareis de que toma líquidos abundantes.

MENINGITIS, ¿QUÉ ES?

La meningitis es una inflamación de las membranas meninges que cubren el cerebro y la medula espinal producida con frecuencia por una infección, ya sea vírica o bacteriana.

¿Cuáles son los síntomas?

- Fiebre de hasta 39°
- Rigidez de nuca
- Letargia
- Dolor de cabeza
- Intolerancia a la luz
- Fontanela abombada
- Somnolencia y confusión
- Vómitos
- Erupción purpúrica por todo el cuerpo

¿Que podéis hacer?

- Consultar inmediatamente con el pediatra.
- Ponernos en contacto con el colegio o guardería para comunicarlo que su hijo/a esta con el virus de la meningitis.

OTITIS, ¿QUÉ ES?

Es inflamación del oído medio, también es infección del oído, suele aparecer después de un resfriado o un catarro fuerte. Obstruye la trompa de Eustaquio que es el conducto que trena el oído medio. Dicha infección provocada por la bacteria neumococo.

¿Cuáles son los síntomas?

- Dolor de oídos
- Fiebre
- Secreción de pus

¿Qué podéis hacer?

- Consultar al pediatra o al otorrino.
- Le daréis la medicación, indicada por el pediatra.
- No darle analgésicos para no confundir al pediatra.

RUBÉOLA, ¿QUÉ ES?

Es una enfermedad infecciosa leve, producida por un virus. Es contagiosa.

¿Qué tiempo tiene de incubación?

La erupción dura de 2 a 3 días y raramente se acompaña de síntomas mas graves.

¿Cuáles son los síntomas?

- Ligero aumento de temperatura.
- Manchas pequeñas, rojas o rosadas que empiezan detrás de las orejas y se extiende después por la frente y resto del cuerpo.
- Ganglios aumentados de tamaño en la parte posterior del cuello.

¿Qué podéis hacer?

- Le llevareis al pediatra.
- Os asegurareis de cualquier persona que pueda haber estado embarazada y haya tenido contacto con vuestro hijo/a, os pondréis en contacto y comunicárselos.
- Mantenga a su hijo/a sin ir al colegio o guardería.
- Si la temperatura de vuestro hijo/a sube por encima de 38°, le daréis la medicación indicada por el pediatra.
- Si tiene otros hijos/as asegúrese de que se vacunan contra esta enfermedad.

SARAMPIÓN, ¿QUÉ ES?

El sarampión es una enfermedad infecciosa infantil producida por un virus, es muy contagiosa

¿Qué tiempo tiene de incubación?

Es muy contagiosa y tiene un periodo de incubación de una semana a 14 días.

¿Cuáles son los síntomas?

- Los síntomas son similares a los del resfriado común
- Fiebre que puede llegar hasta 40 °
- Unas pequeñas manchas dentro de la boca en la mejilla.
- Dolor de cabeza.
- Ojos llorosos y enrojecidos
- Erupción marrón rojiza con pequeñas manchas que comienzan detrás de las orejas y que se extienden al torso.

¿Qué podéis hacer?

- Si tiene los ojos llorosos, limpiadle con agua fresca,

- Aseguraos de que toma líquidos.
- Consulte al pediatra tan pronto como pueda.

TOS FERINA, ¿QUÉ ES?

Comienza con un catarro común con tos. La tos se va haciendo más importante y con accesos espasmódicos que hacen difícil la respiración.

¿Cuáles son los síntomas?

- Síntomas catarrales, con fiebre mucosidad nasal y dolores por todo el cuerpo.
- Tos excesiva con gallo características, cuando vuestro hijo/a pretende respirar.
- Vómitos después de un acceso de tos.
- Insomnio a causa de la tos.

¿Qué podéis hacer?

- Visitar al pediatra.
- No llevarle a la guardería, ni al colegio.
- Si su hijo/a tiene un acceso de tos largo, siéntelo y sosténgalo del tal forma que quede un poquito inclinado hacia adelante.

VARICELA, ¿QUÉ ES?

Es una enfermedad infecciosa de la infancia bastante frecuente.

¿Qué tiempo tiene de incubación?

Tiene un periodo de incubación entre 17 y 21 días y produce síntomas leves.

¿Cuáles son los síntomas?

- Pequeñas vesículas que aparecen en remesa cada 3 o 4 días empezando por el tronco y extendiéndose posteriormente a la cara, y brazos y piernas. A la larga forman costras.
- Picor intenso.
- Dolor de cabeza y fiebre.

¿Qué podéis hacer?

- Calmarle el picor poniéndole al hijo/a una loción de calamina en la piel.
- Siempre que le sea posible, mantenga al hijo/a apartado de otros niños/as, no le enviaremos al colegio o guardería hasta que las costras se hayan caído.
- Consulte al pediatra.
- Si su hijo/a usa pañales, cambiaremos frecuentemente y le quitaremos cuando nos sea posible, para que las vesículas hagan costra.
- Cortas las uñas de las manos y no le permita que se rasque.

TRASTORNOS MÁS COMUNES

Es frecuente que no solo en los momentos críticos, si no durante y el normal crecimiento de vuestros hijos/as, ante ciertos trastornos ocasionales y muy normales; padres y cuidadores se sienten desconcertados y llenos de dudas sobre como actuar y preguntándose que les pasa o ha que se enfrentan. Aquí os citamos algunos de los trastornos más frecuentes.

COLICO DEL LACTANTE, ¿QUÉ ES?

Es un problema muy frecuente en los bebes, que les hace llorar mas de la cuenta sin motivo aparente. Suele empezar a partir de la primera semana de vida, y aunque puede ser en cualquier momento, es típico que el llanto se inicie cada día a la misma hora, a menudo al atardecer.

¿Cuáles son los síntomas?

- Dolor abdominal por culpa de los gases.
- Que regurgita leche.

¿Qué podéis hacer?

- Consultar al pediatra.
- Comprobar que no llora por otra cosa.
- Actuar con calma.
- Descansar y tener colaboración.

DIARREA, ¿QUÉ ES?

Es el aumento de números de deposiciones, siendo éstas más voluminosas de lo habitual. Hay tres tipos de diarrea: leve, moderada y grave.

¿Cuáles son los síntomas?

- Infecciones del tubo digestivo.
- Víricas.
- Bacterianas .
- Intoxicaciones alimentarias.
- Otras infecciones, diarrea, otitis, neumonía infección de la orina.

¿Qué podéis hacer?

- Llevarle al pediatra.
- Darle con frecuencia mucho agua, zumos.
- Suero oral con el consejo del pediatra.

- A veces requerirá líquidos intravenosos para corregir la deshidratación, esto es más grave.

ESTREÑIMIENTO, ¿QUÉ ES?

El estreñimiento puede ser un problema debido a diversos motivos que produce el retraso del curso del contenido intestinal y la dificultad de su evacuación. Durante la lactancia el estreñimiento es frecuente, tanto para los bebés alimentados con lactancia materna, como para los bebés alimentados con lactancia artificial, sin embargo, cuando comienza con los alimentos sólidos puede estreñirse si la dieta no contiene la suficiente fruta, verduras y los líquidos que necesita.

¿Cuáles son los síntomas?

- Que el hijo/a no evacue las heces.
- Dolor del abdomen.
- Da lugar a heces duras que se impactan en el intestino.
- La sangre en las heces puede indicar un trastorno y tomaremos en cuenta, porque es mas serio.

¿Qué podéis hacer?

- Consultar al pediatra.
- Vigilar el dolor en la zona abdominal.
- Vigilar las heces.

GASTROENTERITIS, ¿QUÉ ES?

Es la inflamación del estomago y los intestinos, causados por un virus, la infección puede llevar a que se presente diarrea y vómitos (algunas veces se le denomina gripe estomacal).

¿Cuáles son los síntomas?

- Dolor abdominal
- Cólicos abdominales
- Diarrea
- Nauseas
- Vómitos

¿Qué podéis hacer?

- Llevarle al pediatra y seguir sus recomendaciones.
- Lo primero prevenir la deshidratación, dándole abundantes líquidos.

LOMBRICES, ¿QUÉ SON?

Es un parásito producido por oxiuros (lombrices) entra en el cuerpo en estado de huevo en alimentos contaminados y luego se incuba en el intestino, saliendo las formas adultas de 15 a 28 días después. Las lombrices hembras ponen huevos, a su vez, alrededor del ano lo que produce prurito especialmente por la noche. Si su hijo/a se rasca, puede mancharse fácilmente con los huevos y ponérselos cerca de la boca con lo que comienzan de nuevo el ciclo.

¿Cuáles son los síntomas?

- Picor alrededor del ano, generalmente nocturno.

¿Qué podéis hacer?

- Mirar las heces de vuestro hijo/a para ver si tiene lombrices.
- Consulte al pediatra lo antes posible.
- Ser meticuloso con la higiene. Los huevos se pueden pegar en las uñas de los dedos y se puede volver a ingerir.
- Darle líquidos, agua, zumos, agua de arroz, suero, manzana pelada.

PIELES ATÓPICAS, ¿QUÉ ES?

El eccema del lactante (dermatitis atópicas) se relaciona con una piel extremadamente seca y simple, aparece en mejillas y frente. Apreciamos placas en la piel áspera, rojo claro con descamación. Puede haber infección.

¿Cuáles son los síntomas?

- Picazón intensa
- Ampollas que supuran y forman costras
- Enrojecimiento o inflamación de la piel alrededor de las ampollas
- Erupción cutánea
- Áreas de la piel seca y curtidas, la pigmentación en la piel inferior o superior al tono normal
- Pus y sangrado del oído

¿Qué podéis hacer?

- Consultar al pediatra.
- Usar jabones especiales.
- Mantener piel hidratada con cremas especiales.
- Pueden empeorar con el estrés y sudoración.

VOMITO, ¿QUÉ ES?

El vómito es la expulsión violenta del contenido del estómago por la boca. Un bebé puede regurgitar pequeñas cantidades de leche cuajada después de una toma, pero esto no se debe confundir con un vómito. El vómito tiene muchas causas pero en la mayoría de los casos no hay por qué preocuparse y después de un pequeño vómito, el hijo/a se queda cómodo y normal.

El vómito puede ser un síntoma de un trastorno específico del estómago, como la estenosis pilórica, o un síntoma de infección, como la infección del oído. Con frecuencia acompaña a la fiebre, incluso el resfriado común puede producir vómitos, si el hijo/a traga suficiente moco como para que se le irrite el estómago.

Si su hijo/a tiene alguna tos fuerte, también puede causarle vómitos de comida que haya ingerido recientemente. Otras causas de vómitos son la apendicitis, la meningitis, los dolores de cabeza migrañosos, las intoxicaciones alimentarias y los mareos. Algunos hijos/a vomitan por la excitación, pero esto solamente suele sucederles a los hijos/as de alrededor de un año.

¿Qué podéis hacer?

- Llamar al pediatra.
- Tomamos la temperatura de vuestro hijo/a.
- Le daréis abundante líquidos para prevenir la deshidratación.
- No debéis darle ningún medicamento si no lo manda el pediatra.
- Calmar a vuestro hijo/a y que este tranquilo.
- Si le acostáis le pondréis de lado para evitar que se ahogue con su vómito.

DOSIS DE ALEGRÍA EN LA ENFERMEDAD

CANCIONES

A MI BURRO

*A mi burro, a mi burro
le duele la cabeza
el medico le ha puesto
una gorrita negra.*

*A mi burro, a mi burro
le duele la garganta
el medico le ha puesto
una corbata blanca.*

*A mi burro, a mi burro
le duelen las orejas
el medico le manda
que las tenga muy tiesas.*

*A mi burro, a mi burro
le duelen las pezuñas
el medico le ha puesto
emplasto de lechuga.*

*A mi burro, a mi burro
le duele el corazón
el medico le ha dado
jarabe de limón.*

*A mi burro, a mi burro
ya la no le duele nada
y el medico le manda
que se vaya a su casa.*

CANCIÓN DE LA VACUNA

*Había una vez un bru,
un brujito que en Gulubú
a toda la población
embrujaba sin ton ni son.*

*Pero un día llegó el Doctor
manejando un cuatrimotor
¿Y saben lo que pasó?(bis)
¿No?*

*Todas las brujerías
del brujito de Gulubú
se curaron con la vacú
con la vacuna
luna, lun, lú.*

*Todos los chicos eran todos muy bu,
burros todos en Gulubú.*

*Se olvidaban la lección
no sufría de sarampión.*

*Y después se marchó el doctor
manejando su cuatrimotor
¿Y saben lo que pasó? (bis)
¿No?*

*Todas las brujerías
del brujito de Gulubú
se curaron con la vacú
con la vacuna
luna, lun, lú.*

CALENDARIO DE VACUNACIONES

EDAD	VACUNAS
2 meses	Difteria Tétanos Tos ferina H.influenzae b Meningococo C Polio Hepatitis B
4 meses	Difteria Tétanos Tos ferina H.influenzae b Meningococo C Polio
6 meses	Difteria Tétanos Tos ferina H.influenzae b Meningococo C Polio Hepatitis B
15 meses	Sarampión Rubéola Parotiditis
18 meses	Difteria Tétanos Tos ferina H.influenzae b Polio
4 años	Difteria Tétanos Tos ferina Polio Sarampión Rubéola Parotiditis
14 años	Tétanos Difteria adultos

CURIOSIDADES

¿CUÁNTOS NIÑOS/AS SON AFECTADOS AL AÑO POR DIARREA?

En España se ha estimado que se producen cada año 240.000 episodios diarreicos domiciliarios, alrededor de 60.000 visitas médicas y más de 7.000 hospitalizaciones infantiles.

ALGUNOS NIÑOS/AS SIGUEN DIETAS POR SOLIDARIDAD CON SUS PADRES

En el estudio aparecen datos importantes como las edades de más riesgo para el trastorno alimenticio (los que se acercan más a la adolescencia) y las horas que muchos niños/as dedican a ver la tele (algunos todo el día). Entre los alimentos consumidos figuran los de dieta, porque según parece, muchos siguen el régimen de otros familiares por solidaridad.

ALERTAN DEL COMPONENTE HEREDITARIO DE LA ANOREXIA

Los hijos/as cuyos padres padecen trastornos alimentarios, como la anorexia, tienen una mayor probabilidad de sufrir este problema que afecta al 1% de la población, y puede llevar al suicidio al 5%.

MAGNITUD DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR LAS VACUNAS

La viruela, el dengue, la malaria, la enfermedad del sueño, la tuberculosis... enfermedades que parecían haberse extinguido son hoy de nuevo una amenaza para la salud de las personas. Los movimientos de población y los cambios ambientales son la causa de que las enfermedades tropicales estén de moda.

La tuberculosis es un claro ejemplo. Esta enfermedad ha desarrollado cepas resistentes a los medicamentos tradicionales y empiezan a darse casos en ciudadanos de los países desarrollados, como Alemania, Italia, España o Israel. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 32% de la población mundial padece esta enfermedad y dos millones de personas morirán por esta causa.

La malaria se ha convertido en una de las preocupaciones inmediatas de la OMS. Esta enfermedad ha reaparecido y se han encontrado muchos casos en los aeropuertos de las capitales del todo el mundo, ya que el mosquito que provoca ha conseguido sobrevivir a viajes transoceánicos. La malaria no es especialmente peligrosa si se coge a tiempo. El problema está en que los síntomas son similares a los de la gripe, en la actualidad la malaria mata a más de un millón de africanos. Cada año mientras que unos, 4,8 millones de niños/as menores de 5 años mueren anualmente.

El dengue es una enfermedad infecciosa que más se ha extendido estos últimos años. Dos quintas partes de la población está en riesgo de contraer esta fiebre endémica y peligrosa de la vida. Se da en más de cien países, es frecuente en las ciudades con poblaciones numerosas.

El origen estuvo en el suroeste asiático rápidamente salto a centro América, el Caribe, Argentina, España donde el periodo de 1998- 2002 se han diagnosticado más de 70 casos agudos de la enfermedad.

La viruela tras una enérgica campaña abanderada por la OMS, a finales del siglo XX, casi la totalidad de la población mundial quedo inmunizada a la viruela. (Hoy la viruela de los monos) zona selváticas de África. También Chicago. EE.UU. volvió a fabricar vacuna de la viruela. Que desde hacia años no se producida.

Desde los años 80, la enfermedad del sueño, controlada e incluso desaparecida en el África Subsahariana a vuelto a resurgir. Hoy en el Congo más 100.000 personas se encuentran infectadas, replica en Angola, Sudan o Uganda.

La antigua lepra, la filariosis y otras muchas enfermedades siguen las listas de enfermedades que resurgen de sus cenizas. Frente a esta situación, sólo el 10% del presupuesto mundial de investigación se invierte en el estudio de enfermedades que causan el 90% de las muertes del planeta. Las autoridades sanitarias de los países ricos se dan cuenta hoy del error de no haber realizado más campañas de vacunación de enfermedades con tratamiento.

El período de incubación del virus del Nilo Occidental, suele ser de entre 5 y 15 días. En el norte de los Estados Unidos, las infecciones ocurren principalmente en el verano y a principios del otoño, pero en las zonas más calidas del sur, el virus se puede transmitir durante todo el año.

Si su hijo/a presenta algún síntoma del virus del NILO OCCIDENTAL, consulte inmediatamente a su médico. El médico determinara el riesgo del niño/a en función del lugar en el que vive o de si ha viajado a una zona en la que hay mosquitos infectados. Si el médico sospecha que existe una infección con el virus del Nilo Occidental tomara muestras de sangre y se enviara a un laboratorio a fin de determinar si existe infección. Apareció. en 1999, se ha convertido en uno de los enemigos abatir, desde el año 2002 -125 personas murieron por esta enfermedad y en PORTUGAL, cunde la alarma .por este virus en la zona del ALGARVE.

Los resultados están a la vista, y avalados por organismos internacionales como la OMS, la OPS, la UNICEF. Se ha eliminado de la faz de nuestro territorio la poliomielitis (1962), la difteria (1979), el sarampión (1993), la rubéola y la parotiditis (1995), la tos ferina (1997).

A esas seis enfermedades erradicadas debe sumarse la desaparición de la denominada forma clínica del tétanos neonatal (1972), dos complicaciones severas que son el síndrome de rubéola congénita y la meningoencefalitis posparotiditis (en 1989).

Otros beneficios para la salud lo constituyen la erradicación, en prácticamente un 90%, de enfermedades producidas por el haemophilus influenzae, un agente bacteriano causante de varias infecciones que amenazan la vida de los niños/as menores de cinco años, y responsable también de las secuelas graves como retardo mental, sordera y ceguera.

Se sustentan en la filosofía indeclinable de la Revolución de que la salud es le primero de los derechos humanos, contra viento y marea. Privilegian a todos los ciudadanos sin excepción y, sobre todo la MADRES Y NIÑOS/AS.

Expertos de nuestro país y de organismos internacionales que han analizado el impacto económico-social del Programa de Inmunización estiman, conservadoramente, que sólo por estas acciones de salud han sido ganados para la vidas de 18,500 niños/as y a otros miles más se les han evitado discapacidades, limitantes en el desempeño humano.

ESPAÑA SIGUE SIENDO LIDER MUNDIAL EN DONACIONES ESTAMOS MUY ORGULLOSOS DE SER DONANTES. LOS NIÑOS/AS TIENEN PRIORIDAD EN UN TRASPLANTE Y HAY SESENTA QUE NECESITAN UNO

EN 2006 se hicieron 15 intervenciones a niños/as y el registro histórico contabiliza 2.266 trasplantes a menores de 15 años.

Mas de 60 niños/as españoles esperan actualmente un órgano que mejore sus condiciones de vida .El Trasplante infantil representa un 4% de los que se hacen en España, 3.756 en 2006, mas del 90% de ellos son atendidos, tienen prioridad sobre los adultos y su supervivencia es mayor.

En el área infantil pequeños/as hasta 15 años en el 2006 se hicieron 150 intervenciones y el registro histórico contabiliza 2.266.

DERMATITIS

Entre el 5% y el 7 %, de los niños/as españoles padecen dermatitis atópica.

Los síntomas de esta enfermedad a menudo se inician antes de los 5 años.

12. PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LAS ESTANCIAS DEL HOGAR

Vuestro hogar suele ser el lugar donde os sentís más seguros y sin embargo es uno de los lugares que esconde más riesgos de accidente, especialmente para vuestros hijos/as, que no tienen conciencia del peligro.

En este apartado vamos a dar un repaso a cada una de las estancias que componen un hogar básico para descubrir esos peligros y evitar accidentes derivados de ellos.

LA COCINA

La mayoría de los accidentes domésticos ocurren en la cocina: caídas por suelo resbaladizo, quemaduras por el fuego, intoxicación por ingestión de productos de limpieza, etc.

La principal medida preventiva es no dejar entrar solos a vuestros hijos/as o mientras se está cocinando. Si no queda más remedio procurad que estén lo más alejados posible de los fogones, enchufes, nevera y electrodomésticos. Algunas de las recomendaciones son:

- Poned fuera de su alcance cualquier objeto punzante como cuchillos, recipientes de cristal, etc.
- Procurad que los mangos de las sartenes y cacerolas queden siempre hacia dentro de los fogones y concienciad a vuestro hijo/a para que no toque los mandos del gas.
- Evitad los cables eléctricos que cuelguen y estén al alcance de su mano.
- No dejéis al alcance de vuestro hijo/a ningún líquido caliente o comida recién preparada.
- Mantened cerrados armarios y cajones y utilizad dispositivos de seguridad a tal fin.
- Es conveniente que las puertas del frigorífico, lavadora, horno, lavavajillas, etc. tengan cierres especiales de seguridad.
- Mantened cerillas y encendedores fuera del alcance de vuestro hijo/a.
- Guardad las bolsas de plástico en un lugar seguro.
- Colocad los productos de limpieza en su envase original y en un lugar cerrado, inaccesible para vuestro hijo/a.
- Secad cualquier producto que se derrame para evitar resbalones.

EL SALÓN

Después de la cocina, el salón es el lugar donde se producen más accidentes domésticos. Algunos consejos para hacer de esta estancia un lugar seguro para vuestro hijo/a son:

- Evitad las mesas bajas, sobre todo si son de cristal
- Proteged todos los enchufes y en todo caso, no los sobrecarguéis.

- El video, DVD, televisor y la cadena de música han de estar bien asentados y a ser posible a una altura suficiente para que no pueda ser manipulado por vuestro hijo/a.
- Mantened los cajones cerrados.
- Procurad alejar de su altura objetos pesados o adornos de cerámica y cristal.
- Mantened bebidas alcohólicas, ceniceros y tabaco fuera de su alcance.
- No coloquéis sillas o mesitas cerca de librerías.
- Proteged los cantos de los muebles con cubre-esquinas.
- Chimeneas, braseros y estufas han de estar protegidos.
- Utilizad protectores y cierres de seguridad para las ventanas.
- Si tenéis plantas colocadlas en un lugar alto o colgadas de manera que vuestro hijo/a no pueda alcanzarlas.
- Colocad topes de seguridad en las puertas.

EL BAÑO

En el reducido espacio de un baño se concentran gran cantidad de elementos peligrosos: medicamentos, productos de limpieza, pequeños electrodomésticos, cuchillas de afeitar, etc. Aquí es recomendable:

- Guardar los medicamentos bajo llave en un botiquín.
- Mantener los productos de higiene personal fuera del alcance del pequeño/a.
- No usar los aparatos eléctricos cerca del agua y desenchufarlos una vez utilizados.
- No andar descalzos/as dentro del baño si el suelo está mojado ni tocar los interruptores si estáis mojados.
- No cerrar las puertas con pestillo.
- No dejar al pequeño/a sin vigilancia dentro de la bañera.
- Colocar antideslizantes en la bañera.
- Controlar que la temperatura del agua no sobrepase los 35 °C.
- Comprobar que los enchufes no están a la altura de las manos sino en la parte alta de la pared.

EL DORMITORIO

El dormitorio es uno de los lugares donde vuestro hijo/a pasa más tiempo por tratarse también de su cuarto de juego. Para acondicionar la habitación de forma que esté segura recomendamos:

- Tener un suelo liso y no resbaladizo.
- No es recomendable colocar sillas, taburetes o mesitas cerca de la ventana.
- Utilizar cierres de seguridad para las ventanas.
- Proteger los enchufes con tapa-enchufes.
- Procurar que los muebles no tengan aristas pronunciadas y en todo caso, proteger las esquinas con cubre-esquinas.
- Si vuestro hijo/a duerme en cuna los barrotes de la misma no deben estar separados más de 7.5cm. Si duerme en cama, intentar que la altura de la misma no sea muy elevada.
- No guardar medicamentos en su cuarto.

- Ventilar la habitación con regularidad preferentemente cuando vuestro hijo/a no se encuentre allí.
- Cerciorarse de que no queda nada encima de los radiadores.
- Apagar los aparatos eléctricos cuando no se estén utilizando.

CURIOSIDADES

Los accidentes domésticos, según un estudio de la Unión Europea, suponen el cuarto lugar en causa de muerte, tras las enfermedades de corazón, el cáncer y las dolencias cardiovasculares.

Según una encuesta del programa de Detección de Accidentes Domésticos y de Ocio (DADO) del Instituto Nacional de Consumo:

- El 77,9% del total de los percances le sucede a las mujeres y el resto (22,1%) a los hombres.
- En una tarea tan común como la preparación de la comida, las mujeres sufren el 75,1% de los accidentes y el 85,5%, si se trata de labores de limpieza del hogar. Los hombres, por su parte, son mayoritariamente los más accidentados cuando las actividades tienen algo que ver con el bricolaje o la jardinería.
- Unas 5.100 personas sufren cada día en España un accidente doméstico o durante su tiempo libre.
- Los accidentes más frecuentes en las viviendas, son los ocasionados por agua (35%), seguidos por los cristales y lunas (27%). Los daños eléctricos constituyen el 8% y por incendio sólo el 2,7%.
- El 47,2% de los accidentados, en las casas y por ocio, piensa que los siniestros se deben al azar, mientras que el 22,2% los achaca a las imprudencias y el 20,1%, al descuido o distracciones.
- Son más de 7.000 pequeños incendios los que se producen cada año en los hogares españoles. La causa inicial reside en un fallo en la instalación, un descuido en la manipulación o conservación de los aparatos eléctricos o un uso inadecuado de los mismos.
- Mueren más niños que trabajadores como consecuencia de accidentes cotidianos aunque nueve de cada diez accidentes infantiles serían evitables si se tuvieran en cuenta los cuidados mínimos.

POEMA

Batería de cocina

*Un día en la cocina
un plato resbaló,
rodó sobre una olla
y el ruido comenzó.
La tapa de la olla
de un brinco se zafó,
cayó sobre los vasos
y a todos los rompió.
Y clink, que los cristales
volaron al mesón,
y clink, las cacerolas
siguieron la función.
Y zas, que se encontraron
cuchillo y tenedor,
y zas, que se enredaron
con un gran cucharón.
Y swing, la licuadora
de pronto se encendió,
lanzó un cortocircuito
con chispas de neón.
La salsa de tomate
del frasco se salió
y dio a los condimentos
su toque de sabor.
Y el horno microondas
también se conectó,
quemó mil calorías
bailando rock and roll.
Silencio en la cocina
la fiesta se acabó,
la dueña entra en escena
por poco le da un shock.
Catástrofe en el piso
termina la función,
la escoba se desliza
con un suave rumor.
La esponja y el cepillo
susurran su canción,
no vuela ni una mosca
no se oye ni el jabón.*

Yolanda Reyes

13. CÓMO AFRONTAR PEQUEÑAS EMERGENCIAS

En estas edades en donde el deseo de explorar todo lo que les rodea es algo innato y el afán de aventura es algo fundamental para su desarrollo, tanto padres/madres como cuidadores/as, deben estar muy pendientes de todo lo que hacen los niño/as hasta el punto que a veces no es suficiente ni siquiera observarles con dos ojos, necesitareis tres o cuatro. Pero lo que está claro es que a pesar de nuestros desvelos y cuidados, siempre ocurren pequeños y a veces no tan pequeños accidentes. Vamos a ver los más frecuentes.

¿Qué hacer si a vuestro hijo/a le sangra la nariz?

A veces un ligero golpe, es suficiente para que la nariz sangre de forma abundante. Sobre todo cuando la mucosa esta un poco seca. Mantened a vuestro hijo/a con la cabeza inclinada hacia delante, apretando ligeramente la nariz con los dedos pulgar e índice durante unos minutos. Evitad introducir algodón en la nariz.

Se ha dado un golpe ¿qué hacer?

En estos casos, conviene actuar cuanto antes, aplicar hielo sobre la parte afectada durante unos diez minutos. El hielo no se debe poner directamente sobre la piel.

¿Y en el caso de pequeñas heridas?

Limpiad la herida con agua, eliminando los posibles cuerpos extraños, como fragmentos, cristal, madera o tierra. Favoreced el sangrado durante algunos segundos para eliminar la suciedad superficial. Por ultimo, desinfectad la herida con una solución antiséptica, Betadine o agua oxigenada. Si la lesión es superficial, poco extensa y seca es mejor no taparla. Es necesario consultar al médico cuando se manifiesten señales de infección local, como hinchazón de la herida enrojecimiento de la piel. Si las heridas son superficiales, debéis comprobar que vuestro hijo/a esté vacunado correctamente contra la bacteria del tétanos.

¿Y si corre el riesgo de ahogarse?

Llamad inmediatamente al 112 o al 061. Si el objeto esta muy abajo y no consigue respirar correctamente intentad sacar el cuerpo extraño de su garganta ,mientras esperáis la ambulancia para ello, debéis practicar las siguientes maniobras.

Si vuestro hijo/a no ha cumplido todavía el año apoyadle boca abajo sobre vuestro antebrazo, con la cabeza más baja que el resto del cuerpo, con la palma de la mano, propinándole algunos golpes vigorosos sobre la espalda, entre los omóplatos. En cambio, debéis evitar sacar el objeto cuando vuestro hijo/a tose, llora o habla, porque podrías empujar el cuerpo extraño más al fondo todavía obstaculizando la entrada de aire en los pulmones.

¿Que hacer en caso de picadura?

Si vuestro hijo/a sufre una picadura de insecto, debeis desinfectar las zona con alcohol y aplicar una compresa fría durante unos diez minutos. En caso de picadura de abeja, se debe extraer el aguijón. Se debe consultar con el especialista si las picaduras son numerosas, porque puedan provocar reacciones alérgicas (dificultades respiratorias e hinchazón de la lengua.)

¡Vuestro hijo/a se ha quemado! ¿qué podéis hacer?

Las quemaduras son lesiones producidas por el calor en cualquiera de sus formas (objetos calientes, líquidos, gases, productos químicos, electricidad) La gravedad de una quemadura dependerá de su profundidad y extensión

Si se ha quemado con agua hirviendo o una plancha:

Enfriad enseguida la parte afectada, manteniéndola debajo del agua corriente, durante unos cinco minutos, el agua fría interrumpe la acción nociva, sobre los tejidos y evita ampollas. Si la quemadura es superficial y sólo ha provocado un enrojecimiento de la piel desinfectad el área circundante con una crema específica para quemaduras.

Después cubrid la zona afectada con una venda de gasa estéril (puede estar vaselinizada) que quede holgada evitando ejercer presión sobre la quemadura. El vendaje evita que el aire entre en contacto con la quemadura y reduce el dolor.

Qué no hacer:

- No debéis colocar hielo directamente sobre la quemadura ya que hacerlo puede causar congelación y agravar la lesión.
- No apliquéis ungüentos, pomadas, polvos, cremas ni remedios caseros (pasta de dientes, patatas, cebollas, etc.).
- No usareis algodón ni esparadrapo.
- Si se forman ampollas llenas de líquido no debemos romperlas porque protegen contra la infección. Si se rompieran solas lavad el área con agua y jabón suave, aplicad un antiséptico y un vendaje de gasa. La piel muerta de las ampollas rotas puede recortarse.
- Si la ropa se ha quedado adherida a la piel tras la quemadura no debe nunca retirarla (sólo si la quemadura se ha producido por un producto químico que se ha quedado impregnado en la ropa).
- No deis de beber a un quemado grave.

¿Que podéis hacer si vuestro hijo/a ha ingerido detergente?

Si vuestro hijo/a ingiere alguno de estos productos debéis acudir enseguida al centro de urgencias más cercano. Sin olvidar de llevaros el recipiente o la caja que contenía la sustancias. Contactad con un centro de toxicología, señalando la edad y el peso de vuestro hijo/a, y la sustancia ingerida.

TOXICOLOGÍA: 91.562.04.20

URGENCIAS: 112/061

CRUZ ROJA: 902.22.22.92

Mientras tanto, evitad cualquier maniobra que pueda empeorar la situación; que no vomite porque algunas sustancias corrosivas pueden provocar lesiones más graves. No le administréis nada si no os lo indica el especialista del centro de toxicología, ni siquiera leche porque la leche tiene grasa que puede facilitar la absorción de algunas sustancias tóxicas.

¿Que podeis hacer si vuestro hijo/a ha tenido un accidente eléctrico?

Son accidentes por exposición directa a una descarga eléctrica que pueden dar como resultado una alteración del ritmo del corazón, parada cardíaca u otra lesión ocasionada por la corriente eléctrica que pasa a través del cuerpo.

Si vuestro hijo/a ha metido los dedos en un enchufe. No toquéis a vuestro hijo/a hasta asegurarnos que no existe ya peligro, es decir que no se encuentra en contacto con la fuente eléctrica. Y llamar a los servicios de emergencias.

Si no respira o no tiene pulso debéis proceder haciendo la respiración artificial y la reanimación cardiopulmonar mientras llegan los servicios sanitarios.

¿Que podéis hacer en caso convulsiones febriles?

Cuando en vuestro hijo/a menor de 5 años aparece fiebre y sube a más de 38°C, se puede producir convulsiones. Para evitarlas tratad de bajarle la temperatura administrándole medicación antitérmica según las recomendaciones del pediatra y si no cede bañadle con agua tibia (37° c) durante 10 minutos y poned paños de agua fría en la frente y los codos.

El botiquín de casa

- Bolsa de goma (para agua caliente o hielo)
- Vendas (de diferentes tamaños)
- Tijeras de acero inoxidable
- Jabón liquido neutro
- Tiritas
- Suero fisiológico
- Termómetro Gasas estériles
- Esparadrapo
- Desinfectante yodado
- Guantes desechables
- Amoniaco de farmacia
- Antitérmicos- analgésicos (paracetamol, aspirina)

¿Salpicadura de un producto corrosivo en los ojos?

- Debéis lavarle los ojos con agua o suero fisiológico en cantidad abundante.
- A continuación debéis taparle ambos ojos y trasladarlo al hospital.

¿Que podéis hacer si le muerde un animal?

Las mordeduras son heridas de gravedad variable producidas por un animal doméstico o salvaje.

Que hacer:

- Debéis lavar la herida con agua y jabón o agua oxigenada y aplicar un antiséptico con una gasa estéril (nunca algodón), dejarla al aire y acudir a un centro médico.
- Si la mordedura produce una herida punzante profunda, si la piel está muy desgarrada o si persiste la hemorragia debéis aplicar presión con una gasa para detener la hemorragia y buscar ayuda médica urgente.
- Debéis procurar identificar o retener al animal que ha mordido para asegurarnos de que está vacunado contra la rabia.
- Vuestro hijo/a también debe estar vacunado contra el tétanos y en caso necesario, ser vacunado contra la rabia.
- Si es posible debéis comprobar si el animal que ha mordido está vacunado contra la rabia, capturándolo y llevándolo a un veterinario.

Qué no hacer:

- No debéis administrar antibióticos por vuestra cuenta. El tratamiento de una mordedura debe quedar en manos de un médico.

¿Que podéis hacer si vuestro hijo/a se fractura?

Una fractura es la pérdida de continuidad de un hueso, por lo general a causa de una caída, o de un golpe. Si la piel permanece intacta es una fractura cerrada; si se produce una herida próxima al foco de la fractura, es abierta.

Síntomas que se presentan:

- Dolor que aumenta al mover o intentar mover la zona.
- Inflamación y amoratamiento.
- Deformidad o acortamiento de la extremidad afectada.
- Dolor localizado que aumenta de intensidad cuando el área lesionada se mueve o cuando se ejerce presión sobre la misma.
- Pérdida de la función en el área de la lesión.
- Salida del hueso roto por la piel.

Qué hacer:

- Debéis verificar si hay pulso y detener la hemorragia si la hubiera (en caso de fractura abierta).
- Debéis colocar suavemente el miembro afectado en su posición anatómica.
- Debéis inmovilizar el foco de la fractura, incluyendo la articulación anterior y la posterior.

Qué no hacer:

- No debéis tratar de colocar el hueso en su posición anatómica si existen dificultad.
- No debéis mover de sitio al niño/a si no es imprescindible.

¿Qué hacer si se hace un esguince?

Un esguince ocurre cuando un traumatismo, por ejemplo una torcedura o un estiramiento violento, hace que la articulación se mueva más allá de su rango de movimiento normal, lo que desgarrar los ligamentos adheridos al hueso.

Síntomas que se presentan:

- Dolor e hipersensibilidad en la articulación.
- Inflamación de la zona.
- Imposibilidad de realizar los movimientos habituales o gran dolor al hacerlo.

Qué hacer:

- Debéis inmovilizar la articulación con vendas elásticas o compresivas.
- Aplicamos frío local para disminuir la hinchazón, el dolor y el espasmo muscular (durante no más de 20 minutos).
- Elevar la extremidad por encima del nivel del corazón.
- Permanecer en reposo para favorecer la cicatrización de los tejidos.
- Trasladar a un centro sanitario.

Qué no hacer:

- No realizar actividades que causen dolor o hinchazón.

Una luxación ¿qué hacer?

La luxación es una lesión en la que el extremo de un hueso se fuerza hacia fuera de su posición normal. Una de las luxaciones más frecuentes se origina por traumatismo del hombro.

Síntomas que se producen:

- Dolor muy agudo
- Deformación de la articulación (visiblemente fuera de su posición)

- Impotencia funcional muy manifiesta

Qué hacer:

- Inmovilizar la articulación tal y como se encuentre
- Trasladar a un centro sanitario
- Si una luxación no se trata en el transcurso de 30 minutos, la hinchazón y el dolor pueden intensificarse y quizá se necesite un analgésico antes del tratamiento.

Qué no hacer:

- No intentar colocar los huesos en su sitio
- Si se sospecha que existe lesión en el cuello o la columna vertebral no debemos mover al lesionado y solicitar ayuda médica urgente.

Golpe de calor ¿qué hacer?

Es la respuesta del organismo a una agresión producida por el calor. Sus causas pueden ser la acción directa y prolongada del sol (cuando hay poca brisa y la humedad es alta) generalmente en la cabeza.

Qué síntomas se presentan:

- Fiebre de 40° o superior.
- Cara congestionada.
- Dolor de cabeza.
- Sensación de fatiga y sed intensa.
- Piel caliente y seca.
- Desmayo, pulso acelerado, respiración rápida.
- También puede haber somnolencia, confusión o delirio.
- En casos extremos pueden sobrevenir calambres musculares convulsiones, coma y muerte.

Qué hacer:

- Debéis retirar al niño/a del calor y llevarlo hacia un lugar fresco, ventilado y a la sombra.
- Debéis ponerlo boca arriba semisentado.
- Debéis aplicar compresas de agua fría en la cabeza y darle de beber agua fresca a pequeños sorbos.
- En casos graves debemos solicitar ayuda médica urgente.

Qué no hacer:

- No debéis meter al niño/a en agua fría.

¿Qué hacer si vuestro hijo/a se deshidrata?

Es la disminución acusada del agua total del organismo por ingesta insuficiente de agua o aumento de las pérdidas por fiebre, diarrea, vómitos, etc.

Qué síntomas se presentan:

- “Signo del pliegue”: si se pellizca la piel (dorso de la mano) el pliegue permanece un tiempo.
- Sequedad de la lengua y de la mucosa bucal.
- Pulso rápido y débil.

Qué hacer:

- Debéis rehidratar a pequeños sorbos.
- En casos graves debéis emplear suero fisiológico intravenoso pero siempre bajo control médico.

Qué no hacer:

- No debéis obligar al niño/a a beber agua en grandes cantidades, sino a sorbitos.

CÓMO EFECTUAR LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN UN LACTANTE:

- Debéis hacer una valoración inicial de la consciencia, respiración y pulso. Para valorar si está consciente primero estimularemos al bebé con caricias suaves en la planta de los pies y en la cara, le hablamos y observamos si hay alguna respuesta o movimiento. A continuación comprobáis si respira acercando vuestra mejilla a su nariz para oír su respiración y observáis si el tórax se levanta. Le tomareis el pulso con los dedos índice y corazón en la arteria humeral.
- Si no respira debéis empezar de inmediato la reanimación cardiopulmonar durante alrededor de un minuto antes de pedir ayuda médica urgente y seguir realizando la reanimación mientras es esperáis su llegada.
- Para realizar la reanimación debéis colocar al bebé de espaldas sobre una superficie plana y segura o bien entre vuestros brazos, con la cabeza en posición neutra (si el bebé es menor de 1 año) o con la cabeza ligeramente flexionada hacia atrás (si es mayor de 1 año). Esto abre la vía aérea.



- Cubrimos la boca y la nariz del bebé con nuestra boca y le insuflamos el aire contenido en nuestras mejillas (como un soplido), a continuación realizamos 30 compresiones torácicas entre las mamilas con los dedos pulgar e índice. El ritmo de masaje cardíaco debe ser de 30 compresiones - 2 ventilaciones y deben alcanzarse entre 100 - 120 compresiones por minuto.



CÓMO EFECTUAR LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR DE UN NIÑO/A:

- La técnica de reanimación cardiopulmonar en un niño/a de uno a ocho años es en esencia la misma que la de un adulto.
- La valoración inicial se realiza de igual forma que en el caso del lactante.
- Si el niño/a no respira debemos efectuar la reanimación cardiopulmonar de inmediato y a continuación pedir ayuda médica.
- Las compresiones torácicas entre las mamilas se realizan con el talón de la palma de la mano y las ventilaciones se realizan boca a boca.
- El ritmo del masaje cardíaco debe ser de 30 compresiones – 2 ventilaciones.

Cuerpos extraños ¿qué hacer?

Los niños/as pueden introducirse objetos extraños por los orificios del cuerpo, en especial por los ojos, los oídos y la nariz. A veces se pueden extraer sin ayuda de un médico y en otros casos hacen falta conocimientos prácticos e instrumental médico.

Cuerpo extraño en ojos

El ojo normalmente se deshace por sí mismo de los fragmentos extraños transportados por el aire mediante el lagrimeo y parpadeo. Pero a veces el lagrimeo no basta para deshacerse del objeto extraño, entonces debéis tratar cuanto antes el problema para evitar arañazos.

Qué hacer:

- Debéis lavaros las manos antes de examinar el ojo del niño/a.

- Si el objeto es pequeño y está libre (mota de polvo) debéis explorar el ojo con buena iluminación para localizar el objeto dentro del ojo.
- Debéis tirar con suavidad del párpado inferior hacia abajo y decirle al niño/a que mire hacia arriba. Del mismo modo sostener el párpado superior y pedir al niño/a que mire hacia abajo.
- Una vez localizado el objeto, sostenemos abierto el párpado superior o el inferior y usareis la punta de una gasa o un bastoncillo de algodón para extraerlo.

Qué no hacer:

- Debéis evitar que se frote los ojos.
- Si el objeto está enclavado o es metálico (viruta): no debéis tocarlo, cubriréis ambos ojos y os trasladaréis a un centro sanitario.

Cuerpo extraño en nariz

La nariz es un lugar ideal donde los niños/as introducen objetos como una canica o una ficha de parchís. A veces estos objetos se atascan.

Qué hacer:

- Debéis pedir al niño/a que respire por la boca mientras el objeto no se extraiga (para evitar inhalarlo).
- Debéis intentar su expulsión haciendo que se suene suavemente, apretando la fosa nasal libre contra el tabique.
- Si no sale el objeto debéis trasladar a un centro sanitario.

Qué no hacer:

- No debéis empujar el objeto con un bastoncillo de algodón.
- No debéis echarle agua.
- No debéis intentar manipular con objetos puntiagudos.

Cuerpo extraño en oídos

Los niños/as se introducen a veces objetos en los oídos (como plastilina, semillas, etc.) pero también un insecto puede entrar accidentalmente al oído.

Qué hacer:

- Podéis tratar de usar la fuerza de la gravedad, inclinando la cabeza hacia el lado afectado y sacudir con suavidad la cabeza hacia el suelo para tratar de desalojar el objeto.
- Debéis acudir a un centro médico para su extracción por un otorrino.

Qué no hacer:

- No debéis tratar de extraer el objeto con un bastoncillo de algodón

- No debéis echar agua
- No debéis manipular con objetos puntiagudos

Cuerpo extraño en ano y/o genitales

- Debéis inmovilizar (en caso necesario) y trasladar a un centro sanitario.

Qué no hacer:

- No manipular.

Accidentes de tráfico ¿qué hacer?

Como peatón

En carreteras o en calles sin aceras, caminad en sentido contrario al de la circulación, para ver mejor y evitar atropellos.

Dadle la mano a vuestro hijo/a para cruzar la calle, y enseñadles con vuestro ejemplo a respetar los semáforos.

Como pasajero

Los niño/as deberán ir siempre bien sujetos cuando viajen en automóvil. Hasta el año de edad o hasta que el niño/a pese 9kg. puede ir en su silla especial para automóvil.

Hasta los 4 ó 5 años el niño/a se sentará siempre con el cinturón de seguridad puesto, en su silla especial en el asiento trasero.

Impidan que el niño/a saque fuera del coche los brazos u otra parte del cuerpo.

No dejéis nunca a un niño/a en un coche con las llaves puesta.

El uso del cinturón de seguridad es obligatorio, tanto en la ciudad como en la carretera; enseñad con vuestro ejemplo utilizándolo siempre.

CURIOSIDADES

El interruptor diferencial, es considerado el más importante y preventivo en accidentes eléctrico; este aparato colocado en la entrada de la toma de corriente del hogar. Tiene la habilidad de cortar la corriente rápidamente cuando se produce cualquier anomalía (el contacto humano con el circuito de tensión) unas de las ventajas es la velocidad con que actúa el interruptor (fracción de segundo) y evita el paro cardíaco. Desde 1974 y en todas las nuevas construcciones es obligatorio la instalación.

ANEXOS

FORMALIDADES TRAS EL NACIMIENTO

Tras el nacimiento de vuestro hijo/a tendréis que hacer un trámite legal obligatorio: el registro civil de su identidad. En la página oficial de este registro quedará constancia de su nombre y apellidos, dónde y cuándo nació, su estado civil, matrimonios, nacionalidad, vecindad y por último su fallecimiento. Sólo si vuestro hijo/a consta en el Registro Civil podrá casarse o defender su identidad y sus derechos ante terceros.

DESDE EL NACIMIENTO DE VUESTRO HIJO/A ¿QUÉ PLAZO DE TIEMPO TENEIS PARA INSCRIBIRLE EN EL REGISTRO CIVIL?

El plazo va desde 24 horas hasta 8 días después del parto y se amplía a 30 días si se acredita una causa justificada, que constará en la inscripción. Pasada esta fecha podéis inscribirle mediante un expediente de inscripción fuera de plazo.

¿DÓNDE SE HACE LA INSCRIPCIÓN?

La inscripción debe hacerse en el Registro Civil del lugar donde nació o en la localidad donde residen los padres. Si vuestro hijo/a nace en un país extranjero debéis inscribirle en el Registro de allí y después, sin fecha, ir a registrarle al consulado.

¿QUÉ NOMBRES SE CONSIDERAN PROHIBIDOS POR LA LEY DEL REGISTRO CIVIL?

- Los que por sí solos o combinados con los apellidos resulten ofensivos o perjudiquen a la persona.
- Los diminutivos o variantes familiares que no hayan alcanzado sustantividad.
- Los que hagan confusa la identificación o induzcan a error sobre su sexo.

¿QUÉ DOCUMENTOS NECESITAREIS APORTAR PARA EL REGISTRO?

- Declaración y parte médico del alumbramiento (os lo dan en el hospital).
- DNI del padre y de la madre y Libro de Familia (os lo expedirán en el Registro Civil si no estáis casados o eres madre soltera).
- Si vuestro hijo/a nace en una localidad distinta a la de residencia familiar y deseáis inscribirle en el Registro Civil de vuestro domicilio, debéis formular una solicitud de común acuerdo, aportar vuestros certificados de empadronamiento y un certificado del hospital que garantice que no se ha tramitado ninguna inscripción allí. A todos los efectos, la localidad en la que hayáis registrado a vuestro hijo/a constará como lugar de nacimiento.

¿PODEIS VARIAR EL ORDEN DE LOS APELLIDOS DE VUESTRO HIJO/A?

En España al bebé se le suele imponer el primer apellido del padre seguido del primer apellido de la madre, pero los padres pueden alterar este orden si lo deciden de común acuerdo. El orden escogido se mantendrá al escribir a los siguientes hijos/as.

¿QUÉ OTROS PAPELES NECESITARÁ VUESTRO HIJO/A?

Cartilla de la Seguridad Social: Para solicitar la cartilla de la Seguridad Social de vuestro hijo/a debéis dirigirlos a la oficina del Instituto Nacional de la Seguridad Social correspondiente a vuestro distrito. Os hará falta presentar vuestra cartilla de la Seguridad Social y el Libro de Familia.

Padrón: Después de registrar a vuestro hijo/a debéis empadronarle en vuestro domicilio presentando el libro de Familia en el Ayuntamiento correspondiente.

DNI: No es obligatorio hasta los 14 años pero resulta imprescindible para viajar por la Unión Europea. Se tramita en Comisaría presentando el Certificado de nacimiento, dos fotografías y cumplimentando unos impresos.

Pasaporte: Es imprescindible para viajar fuera de la Unión Europea. Hasta los 14 años vuestro hijo/a puede estar incluido/a en vuestro pasaporte. Para tramitar el suyo propio debéis acudir a la Comisaría con el Libro de Familia, dos fotografías y vuestro DNI.

¿QUÉ DERECHOS Y QUÉ DEBERES TENEIS LEGALMENTE COMO PADRES?

Como padres tenéis derecho a:

- Ser obedecidos y respetados por vuestros hijos/as cuando éstos se encuentren sometidos a su potestad.
- Recibir ayuda de vuestros hijos/as según las posibilidades de éstos, para el levantamiento de las cargas familiares mientras conviven con vosotros.
- Acudir al juez cuando necesitéis ayuda derivada del ejercicio de vuestra potestad.
- Relacionaros con vuestros hijos/as menores aunque no tengáis su custodia. Para ello se establece un régimen de visitas.

Como padres tenéis el deber de:

- Velar por vuestros hijos/as.
- Tenerlos en vuestra compañía.
- Educarlos y darles una educación integral.
- Representarles y administrar sus bienes.

¿QUÉ ES LA PATRIA POTESTAD?

La patria potestad es la facultad que asiste a los progenitores de tomar las decisiones trascendentes que afecten a la salud, formación y educación de los hijos/as.

Los hijos/as dejan de estar sujetos a la potestad de sus padres cuando cumplen 18 años y alcanzan la mayoría de edad, o bien a los 16, si están emancipados. También se produce la emancipación al contraer matrimonio el menor de edad.

Si los padres incumplen sus obligaciones y los hijos/as son objeto de desatención o malos tratos, cualquier persona que tenga conocimiento de tal situación puede denunciar el hecho en el Tribunal Tutelar de Menores, en el juzgado de guardia o en la Comisaría de Policía, con lo que los padres pueden ser privados total o parcialmente del ejercicio de la patria potestad.

¿CUANDO SE PUEDE EJERCER LA PATRIA POTESTAD?

Para que se pueda ejercer la patria potestad es necesario que la filiación de los hijos/as esté determinada legalmente.

Todos los hijos/as son iguales ante la ley, tanto los matrimoniales como los extramatrimoniales.

¿CÓMO SE OBTIENE EL TÍTULO DE FAMILIA NUMEROSA?

Se entiende por Familia Numerosa la integrada por una o dos ascendientes con tres o más hijos/as, sean o no comunes. Además se equiparan a familia numerosa las familias constituidas por:

- Uno o dos ascendientes con dos hijos/as, sean o no comunes, siempre que al menos uno de éstos sea discapacitado o esté incapacitado para trabajar.
- Dos ascendientes cuando ambos fueran discapacitados o al menos uno de ellos tuviera una discapacidad igual o superior al 65% o estuvieran incapacitados para trabajar con dos hijos/as, sean o no comunes.
- El padre o madre separados o divorciados, con tres o más hijos/as, sean o no comunes, aunque estén en distintas unidades familiares, siempre que se encuentren bajo su dependencia económica, aunque no vivan en el domicilio conyugal.
- Dos o más hermanos/as huérfanos de padre y madre sometidos a tutela, acogimiento o guarda que convivan con el tutor/a, pero no se hallen a sus expensas.
- Tres o más hermanos/as huérfanos de padre y madre, mayores de 18 años o dos, si uno de ellos es discapacitado, que convivan y tengan una dependencia económica entre ellos.

Para tramitarlo y obtener las ventajas económicas y sociales correspondientes debéis acudir a la Consejería de Familia de vuestra Comunidad Autónoma.

Podéis encontrar más información en www.familiasnumerosas.org

¿A QUÉ TIENEN DERECHO LAS MUJERES EMBARAZADAS?

Si hay riesgos en el embarazo: Si las condiciones de trabajo implican un riesgo para la salud de la madre o para el feto la trabajadora puede pedir a la empresa que la sitúe en otro puesto más adecuado. Si esto no fuera posible, la futura madre tiene derecho a la suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo.

El médico será el encargado de dar la baja hasta el día en que se inicia el permiso de maternidad, o antes si desaparece la causa que impedía trabajar a la mujer. A lo largo del tiempo que dure esta situación cobrarás un subsidio igual al 100% de tu base reguladora. El organismo encargado de esta gestión es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Hasta hace dos años las únicas beneficiarias eran las trabajadoras por cuenta ajena, pero desde entonces también se pueden acoger las trabajadoras autónomas y las integradas en el Régimen Especial de Empleados/as de Hogar. Para acceder a esta prestación el requisito imprescindible es estar al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social.

Permisos: Las mujeres embarazadas tienen derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.

AYUDAS DEL ESTADO A LA FAMILIA

LA BAJA POR MATERNIDAD: DERECHOS Y REMUNERACIONES

Muy lejos aún de las mujeres noruegas que pueden llegar a disfrutar de 52 semanas o de las suecas que están de baja 96 semanas (2 años), las mujeres trabajadoras españolas tiene derecho a 16 semanas de baja remuneradas al 100% que se pueden ampliar en los casos de parto múltiple a dos semanas más por cada hijo/a nacido a partir del segundo. Este período puede distribuirse a conveniencia de la madre, siempre que al menos 6 semanas de descanso las disfrute con posterioridad al parto.

La ley contempla que de estas 16 semanas las seis primeras son de reposo obligatorio; el resto del permiso, es decir, las 10 semanas restantes se pueden convertir en 20 semanas a media jornada. Este derecho sólo se puede ejercer si la trabajadora llega a un acuerdo con la empresa.

También se contempla que tanto la madre como el padre puedan acogerse a este régimen, estableciendo turnos de mañana o tarde para atender al bebé.

¿CUÁL ES EL IMPORTE DE LA PRESTACIÓN POR MATERNIDAD?

La Seguridad Social abona una prestación económica durante la baja por maternidad. Para eso la mujer debe haber estado afiliada durante al menos nueve meses antes del día del parto y haber cotizado un mínimo de 180 días en los cinco años anteriores al parto.

El importe de esta prestación se calcula siempre según la base reguladora de cotización a la Seguridad Social, que suele ser del 100%.

El padre pueda percibir esta prestación durante la totalidad del permiso de descanso (a excepción de las seis primeras semanas) en el supuesto de que la madre no reúna el requisito de cotización mínima exigible.

¿QUÉ OCURRE EN CASOS DE PARTOS MÚLTIPLES?

Las 16 semanas son ampliables en 2 semanas más por cada hijo/a a partir del segundo en los casos de parto múltiple. En este supuesto, la trabajadora tiene derecho a percibir un subsidio especial de 6 semanas de duración por cada hijo/a a partir del segundo. El importe de este subsidio será el mismo que el de la prestación principal.

¿Y EN CASO DE HIJOS/AS PREMATUROS?

En el caso de que el bebé sea prematuro o requiera hospitalización tras el parto, una vez transcurridas las seis primeras semanas posteriores al alumbramiento, si el pequeño/a sigue en la maternidad los padres pueden suspender el resto del disfrute de esta prestación (10 semanas) y reanudarla a partir de la fecha del alta hospitalaria del menor.

¿PUEDE TENER UN PADRE BAJA POR “MATERNIDAD”?

Recientemente la Seguridad Social ha reconocido el derecho de los padres a acceder a la prestación por maternidad en caso de fallecimiento de la madre.

Se pretende así evitar la desprotección del recién nacido y el "vacío legal" existente en caso de muerte de la madre durante el parto o en momento posterior. Con la nueva resolución se dispone que, con independencia de que la madre se encontrara o no incluida en el ámbito de la Seguridad Social, el padre pueda acceder a la prestación económica por maternidad durante la totalidad del periodo reglamentario, siempre que el trabajador acredite los requisitos exigidos.

¿QUÉ ES EL DERECHO A LA DISMINUCIÓN DE LA JORNADA LABORAL?

Las trabajadoras tendrán derecho, por lactancia de un hijo/a menor de 9 meses a una hora de ausencia del trabajo que podrán dividir en dos fracciones. La mujer podrá sustituir este derecho por una reducción en media hora con la misma finalidad. Este permiso podrá ser disfrutado indistintamente por el padre o la madre, en el caso de que ambos trabajen. Esta disminución de jornada no supone pérdida del salario.

El trabajador/a que por razones de guarda legal tenga a su cuidado directo a algún menor de 8 años o disminuido físico, psíquico o sensorial, tendrá derecho a una reducción de jornada de trabajo entre un mínimo de un tercio y un máximo de la mitad de la duración de la jornada, con la disminución proporcional del salario.

Tendrá el mismo derecho quien precise encargarse del cuidado directo de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo, y no desempeñe actividad retribuida. La reducción de jornada contemplada en el presente apartado constituye un derecho individual de los trabajadores y trabajadoras.

La concreción horaria y la determinación del periodo de disfrute del permiso de lactancia y de la reducción de la jornada corresponderán al trabajador/a, dentro de su jornada ordinaria. El trabajador/a deberá avisar al empresario, con quince días de antelación, la fecha en que se reincorporará a su jornada ordinaria.

¿QUÉ ES LA DEDUCCIÓN POR MATERNIDAD?

El artículo 67 bis de la Ley del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas introduce una deducción para las mujeres que trabajen fuera del hogar con hijos/as menores de 3 años, aplicable a partir del 1 de enero de 2003, de hasta 1.200 € anuales por cada uno de ellos. Se calcula proporcionalmente al número de meses en que concurren los requisitos anteriores, incluido el mes del nacimiento y no computando el del cumplimiento de los 3 años.

No se trata de una prestación directa sino que es una deducción fiscal que en caso de solicitarse se percibe de forma anticipada en pagos de 100 € al mes hasta alcanzar el máximo de la deducción que son 1200 €/año.

¿QUIÉNES PUEDEN BENEFICIARSE DE ESTA DEDUCCIÓN?

1. Las mujeres con hijos/as menores de 3 años que trabajen por cuenta propia o ajena, dadas de alta en el correspondiente régimen de la Seguridad Social o Mutualidad y que convivan con sus hijos/as, siempre que cada hijo/a no obtenga rentas anuales superiores a 8.000 € (sin contar a estos efectos las rentas exentas), ni presente declaración ni la solicitud de devolución rápida. En el caso de hijos/as adoptados o acogidos, la deducción se podrá aplicar durante los tres años posteriores a la fecha de la inscripción de la adopción o el acogimiento en el Registro Civil. Cuando no sea necesaria la inscripción, la deducción se podrá practicar a partir de la fecha de la resolución judicial o administrativa que la declare.

2. El padre o el tutor, en caso de fallecimiento de la madre, o cuando ostente la guardia y custodia de forma exclusiva, tendrá derecho a la deducción pendiente. En este caso, también deben cumplirse los requisitos anteriores.

¿QUÉ ES LA PRESTACIÓN POR HIJO/A O MENOR ACOGIDO A CARGO?

Es una asignación económica que se reconoce por cada hijo/a o menor acogido, menor de 18 años, a cargo del beneficiario, cuando los ingresos familiares no superan la cuantía que anualmente se establece, o bien por hijos/as mayores de esa edad, afectados por una minusvalía igual o superior al 65%.

Requisitos:

- Residir legalmente en territorio español.
- Tener a cargo hijos/as menores de 18 años o menores acogidos, en acogimiento familiar, permanente o preadoptivo, o mayores de esta edad afectados por una minusvalía igual o superior al 65%.
- Si se trata de menores de 18 años, no percibir ingresos anuales superiores a 9.091,99 €, incrementándose en un 15% por cada hijo/a o menor acogido, a partir del segundo, éste incluido. Si es familia numerosa los ingresos anuales no deberán superar los 15.500,73 €, incrementándose 2.510,67 € por cada hijo/a a cargo, a partir del cuarto, éste incluido.
- No se exige límite de recursos en los supuestos de hijos/as a cargo minusválidos.
- No tener derecho ni el padre ni la madre a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.

Cuantías: La cuantía de la asignación económica durante el 2006 era:

- Menores de 18 años: 291 € anuales.
- Menores de 18 años, con una minusvalía igual o superior al 33%: 581,64 € anuales.
- Mayores de 18 años, con una minusvalía igual o superior al 65%: 3.618,60 € anuales (301,55 € mensuales).
- Mayores de 18 años, con una minusvalía igual o superior al 75%: 5.427,96 € anuales (452,33 € mensuales).

¿QUÉ ES LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR NACIMIENTO O ADOPCIÓN DEL TERCER HIJO/A O SUCESIVOS?

Es una **prestación económica de pago único**, que tiene por objeto, compensar, en parte, el aumento de gastos que produce el nacimiento o adopción del tercer o posteriores hijos/as en aquellas familias que no superen un determinado nivel de ingresos.

Requisitos:

- Residir legalmente en territorio español.
- No haber percibido durante el año anterior, ingresos de cualquier naturaleza superiores a 15.903,65 €, si se trata del tercer hijo/a a cargo y se incrementará en 2.575,95 € por cada hijo/a a cargo, a partir del cuarto, éste incluido. En caso de convivencia de los padres, se suman los ingresos de ambos.
- No tener derecho ni el padre ni la madre a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social

Cuantía: Un pago único cuya cuantía asciende a 450,76 € por cada hijo/a a partir del tercero.

¿QUÉ ES LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR PARTO O ADOPCIÓN MÚLTIPLES?

Es una **prestación económica de pago único**, que tiene por objeto compensar, en parte, el aumento de gastos que produce en las familias el nacimiento o adopción simultánea de dos o más hijos/as.

Requisitos:

- Residir legalmente en territorio español.
- No tener derecho ni el padre ni la madre a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.

Cuantías: Dependiendo de que el número de hijos/as nacidos o adoptados sea 2, 3 o 4 y más, la cuantía de la prestación económica será el resultado de multiplicar por 4, 8 ó 12 el importe mensual del salario mínimo interprofesional (540,90€ en 2006).

Podéis encontrar más información en www.seg-social.es

AYUDAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Ayudas a la adquisición de vivienda con protección pública de precio limitado para familias numerosas (plan 2005-2008 de la Comunidad de Madrid)

Esta ayuda económica consiste en la subvención denominada Cheque-vivienda venta, equivalente al 7% del precio de la vivienda, precio que deberá ser inferior al Precio Máximo Legal de Venta.

Ayudas a la adquisición de vivienda con protección pública básica para familias numerosas (plan 2005-2008 de la Comunidad de Madrid)

Es una ayuda económica que consiste en una subvención denominada Cheque-Vivienda por la cuantía equivalente a un 10% del precio de la vivienda (y en su caso a los anejos vinculados a la misma), que deberá ser inferior al Precio Máximo Legal de Venta.

Ayudas económicas por nacimiento de un hijo/a o adopción de menores en la Comunidad de Madrid (“cheque bebé”)

Es una ayuda económica por nacimiento de un hijo/a o adopción de menores, que se hayan producido en la Comunidad de Madrid durante el año 2007 en los términos previstos en las bases reguladoras. En el ejercicio 2007, el importe de las ayudas se fija en la cantidad de 100 € por nacimiento de un hijo/a o adopción de menores.

Ayudas económicas para favorecer la convivencia familiar de menores (para el año 2007)

Es una ayuda económica para las personas físicas que ostenten la condición legal de acogedores de menores (menores de 18 años), tanto las personas que guarden vínculo de parentesco respecto del menor acogido, como las que no formen la familia extensa del menor; así como las personas físicas designadas como tutores/as ordinarios por los Juzgados competentes. En los supuestos de acogimiento de varios menores en una misma familia, en ningún caso la cuantía de la ayuda que perciba un beneficiario podrá exceder de 15.600 € anuales por familia o persona acogedora.

- Cuantía anual por acogimiento familiar de menores en familia extensa (personas acogedoras de menores con los que están unidos por vínculos de parentesco, tanto en línea directa como colateral, ascendente o descendente, hasta el cuarto grado) :
 - Por el mayor o único de los acogidos/tutelados: 1.500 €
 - Por el segundo y cada uno de los siguientes acogidos/tutelados: 800 €
- Cuantías anuales por acogimiento familiar de menores en familia ajena o seleccionada, sin parentesco legal con el menor acogido.

- Acogimiento familiar simple, permanente o provisional:
 - Sin dificultad especial - 2.700 €
 - Con especial dificultad - 5.000 €
- Preadopción de menores. La modalidad de acogimiento preadoptivo solo será objeto de ayuda económica cuando concurra especial dificultad:
 - Con especial dificultad - 5.000 €
- Ayuda para favorecer la convivencia de menores en la propia familia.
 - Cuantías anuales por cada menor: 1.500 €, sin que en ningún caso la cuantía total a percibir por un beneficiario exceda los 6.000 €.

Ayudas de cuidados a personas dependientes y/o desplazamientos para las alumnas que participan en cursos de formación profesional ocupacional durante el año 2007, promovidos por la Dirección General de la Mujer

Podrán acogerse a estas ayudas las alumnas que participan en programas de formación profesional ocupacional y programas de formación en igualdad promovidos por la Dirección General de la Mujer, durante el tiempo que participen en dichos programas. Las beneficiarias deberán encontrarse en alguna de estas situaciones durante el transcurso de la impartición de la acción formativa:

- Cuidados a personas dependientes: tener hijos/as menores de 3 años. Tener a su cargo personas dependientes.
- Ayudas por desplazamiento: residir en un municipio distinto a aquel en que se realice el curso. Tener alguna minusvalía reconocida, que afecte gravemente a su movilidad, de forma que no pueda utilizar medios de transporte públicos colectivos.

Las solicitantes podrán percibir ayudas por cuidados a personas dependientes y ayudas por desplazamiento siempre que concurren ambas situaciones.

Podéis encontrar más información en www.madrid.org

LA LEY PARA LA IGUALDAD EFECTIVA DE MUJERES Y HOMBRES

El 22 de Marzo de 2007 se aprobó la Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Esta ley, que tiene como finalidad alcanzar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres y la eliminación de toda discriminación por razón de sexo, reconoce el **derecho a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral** de todos los ciudadanos/as.

En este sentido las novedades que esta ley introduce son:

JORNADA DE TRABAJO

- Se reconoce el derecho a adaptar la duración y distribución de la jornada de trabajo para conciliar la vida personal y familiar con la laboral.
- Esta adaptación de la jornada se realizará en la forma que se establezca en la negociación colectiva o por acuerdo con la empresa.

PERMISOS

- Se crea un nuevo permiso remunerado de 2 días, en los casos de intervención quirúrgica sin hospitalización de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, siempre que precise reposo domiciliario. Cuando sea necesario un desplazamiento, el permiso será de 4 días.
- La duración del permiso de lactancia se incrementará proporcionalmente en los casos de parto múltiple y se podrá disfrutar acumulándolo en jornadas completas en los términos previstos en la negociación colectiva o por un acuerdo con la empresa.
- Se podrá reducir la jornada laboral entre un octavo (antes un tercio) y la mitad para el cuidado de un menor de ocho años (antes seis años) o persona con discapacidad con la disminución proporcional del salario.

VACACIONES

- Se podrán disfrutar las vacaciones en fecha distinta, aunque haya terminado el año natural a que correspondan, si coinciden con una incapacidad temporal derivada del embarazo, el parto o la lactancia natural o con el descanso por maternidad.

EXCEDENCIAS

- El trabajador o trabajadora con, al menos, un año de antigüedad en la empresa, puede pedir una excedencia voluntaria por un plazo mínimo de 4 meses (antes el mínimo eran dos años).
- Se reconoce la posibilidad de disfrutar de forma fraccionada la excedencia por cuidado de un hijo/a y de un familiar hasta el segundo grado por consanguinidad o afinidad.

- La excedencia por cuidado de un hijo/a se extiende a los supuestos de acogimiento provisional.
- La excedencia por cuidado de un familiar puede ser de hasta 2 años (antes un año).
- La excedencia por cuidado de un hijo/a o de un familiar hasta un segundo grado por consaguinidad o afinidad que no pueda valerse por si mismo, se considera periodo cotizado.

SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO

Se introducen como nuevas causas de suspensión del contrato de trabajo.

- El permiso de paternidad.
- La situación de riesgo durante la lactancia de un menor de nueve meses.
- El permiso por acogimiento simple no inferior a un año.
- Los permisos por adopción y acogimiento de los menores de más de seis años, si son discapacitados, o tienen especiales dificultades de inserción social y familiar debidamente acreditadas.

PERMISO POR MATERNIDAD

- El permiso de maternidad por parto se podrá disfrutar por el otro progenitor o progenitora si fallece la madre, aunque ésta no realizara ningún trabajo remunerado.
- La madre podrá continuar disfrutando del permiso de maternidad por parto hasta concluir las dieciséis semanas si fallece la hija/o.
- El progenitor o progenitora que esté disfrutando el permiso de maternidad por parto que le haya cedido la madre, continuará disfrutándolo aunque la madre no se reincorpore a su puesto de trabajo por esta situación de incapacidad temporal.
- Se establece la posibilidad de ampliar el permiso de maternidad hasta 13 semanas en los casos de parto prematuro y de recién nacidos que precisen hospitalización superior a siete días a continuación del parto.
- El permiso por maternidad se amplía en 2 semanas más para los supuestos de discapacidad de la hija/o, o del menor adoptado o acogido.
- Se flexibilizan los requisitos de cotización para el reconocimiento de la prestación económica por maternidad.
 - o No se exige un periodo mínimo de cotización para las trabajadoras/es menores de 21 años.
 - o Para las trabajadoras/es con edad entre 21 y 26 años sólo se les exige 90 días de cotización dentro de los últimos años, o 180 días cotizados en toda su vida laboral
 - o Si se es mayor de 26 años se exigen 180 días en los 7 años inmediatos anteriores, ó 360 días en toda su vida laboral.
- Además, las trabajadoras que no reúnan el periodo de cotización exigido según su edad tendrán derecho en el caso de parto a una prestación económica por maternidad de 42 días.

- Cuando se esté disfrutando del permiso de maternidad y se extinga el contrato de trabajo se continuará percibiendo la prestación por maternidad hasta su finalización, y seguidamente se podrá percibir la prestación por desempleo, siempre que reúnan los requisitos exigidos.
- Cuando se esté en situación de desempleo, el tiempo de permiso por maternidad no se descuenta de la prestación por desempleo.

PERMISO POR PATERNIDAD

- Se reconoce el derecho a un permiso por paternidad, autónomo del de la madre, de 13 días ininterrumpidos, en los supuestos de nacimiento de hija/o, adopción o acogimiento, que se suma al permiso ya vigente de 2 días o a la mejora del mismo establecida por convenio colectivo.
- En los supuestos de parto, adopción o acogimiento múltiple se ampliará en 2 días más por cada hija/o a partir del segundo.
- Puede disfrutarse simultáneamente con el permiso por maternidad del otro u otra progenitora o una vez finalizado el mismo, y, en ambos casos, a tiempo completo o parcial.
- Transcurridos 6 años desde la entrada en vigor de la Ley, el permiso por paternidad, será de 4 semanas.
- En el supuesto de parto le corresponde en exclusiva al otro u otra progenitora.
- En los casos de adopción o acogimiento corresponderá, a su elección, a uno sólo de ellos.
- La prestación económica por paternidad consiste en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora correspondiente.
- Para tener derecho a la prestación económica por paternidad se exige tener acreditado un periodo de cotización mínimo de 180 días en los siete años anteriores, o 360 días a lo largo de toda su vida laboral, con independencia de cuál sea su edad.
- Cuando se esté disfrutando del permiso de paternidad y se extinga el contrato de trabajo, se continuará percibiendo la prestación por paternidad hasta su finalización, y seguidamente se podrá percibir la prestación por desempleo siempre que reúnan los requisitos exigidos.
- Cuando se esté en situación de desempleo, el tiempo de permiso por paternidad no se descuenta de la prestación por desempleo.
- Durante el permiso por paternidad se seguirá cotizando a la Seguridad Social

- Este nuevo permiso por paternidad se podrá disfrutar por los nacimientos, adopciones y acogimientos que se produzcan a partir del día 24 de marzo de 2007, fecha de entrada en vigor de la ley para la igualdad.

RIESGO DURANTE EL EMBARAZO

- Se mejora la prestación económica por riesgo durante el embarazo, que pasa a ser del 100% de la base reguladora (antes era del 75%).

RIESGO DURANTE LA LACTANCIA NATURAL

- Se reconoce la situación de riesgo durante la lactancia natural de una hija/o menor de nueve meses cuando las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la madre o de la hija/o y así conste acreditado.
- Esta situación puede dar lugar al cambio a un puesto de trabajo exento de riesgo o, en su caso a la suspensión del contrato de trabajo.
- Para los supuestos de suspensión del contrato por esta causa, se crea una prestación económica, que consiste en un subsidio equivalente al previsto para la prestación por riesgo durante el embarazo.
- Esta prestación se extingue en el momento en que la hija/o cumpla la edad de nueve meses, o, en su caso, cuando la beneficiaria se reincorpore al trabajo.
- El tiempo que la beneficiaria esté percibiendo esta prestación, se seguirá cotizando a la Seguridad Social.

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO/A

Considerando que la humanidad debe al niño/a lo mejor que puede darle, la Asamblea General Proclama la presente “DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO/A” a fin de que este pueda tener una infancia feliz y gozar, en su propio bien y en bien de la sociedad, de los derechos y libertades que en ella se enuncian e insta a los padres/madres, a los hombres y mujeres individualmente y a las organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales a que reconozcan esos derechos y luchen por su observancia con medidas legislativa y de otra índole adoptadas progresivamente en conformidad con los siguientes principios:

- **Principio 1**

El niño/a disfrutará de todos los derechos enunciados en esta Declaración. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños/as sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole.

- **Principio 2**

El niño/a gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable, así como en condiciones de libertad y dignidad.

- **Principio 3**

El niño/a tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad.

- **Principio 4**

El niño/a tendrá derecho a disfrutar de la alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

- **Principio 5**

El niño/a física o mentalmente impedido debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.

- **Principio 6**

El niño/a necesita amor y comprensión.

- **Principio 7**

El niño/a tiene derecho a recibir educación, que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. El niño/a debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones, la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho.

- **Principio 8**

El niño/a debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.

- **Principio 9**

El niño/a debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata.

- **Principio 10**

El niño/a debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole.

LAS NECESIDADES IRREDUCTIBLES DE LOS NIÑOS/AS SEGÚN LA UNESCO

Las necesidades irreductibles de los niños/as son siete:

1. Cuidados constantes: los bebés, niños/as pequeños, en edad preescolar necesita cuidado y una relación cálida entre el y un cuidador/a primario, durante la mayor parte del tiempo en que están despiertos.
2. Protección física y seguridad: Mientras están en el útero y durante toda su infancia.
3. Adecuar las experiencias a la naturaleza individual del niño/a.
4. Adecuar los cuidados a la etapa de desarrollo en que se encuentran.
5. Fijar límites a la vez que se empatiza con ellos y ayudarles a buscar y una solución pacífica de los problemas.
6. Comunidades y cultura estables y de apoyo: Para sentirse bien e integrados los niños/as necesita crecer en una comunidad estable. Necesita una continuidad de valores en la familia, grupo de amigos, religión y cultura.
7. Protección del futuro: Responder a todas estas necesidades debe ser nuestra principal prioridad. Si fracasamos, pondremos en peligro el futuro de nuestros niños/as.

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

Titulo: Manual de salud infantil. Padres, Madres y Educadores.
Autor: Luís Orbigosa del Castillo.
Editorial: Alhulia. Año 1999.

Titulo: La Educación Infantil (I). Pedagogías corporales.
Autores: Varios.
Editorial: Pailotribo. Año 1992.

Titulo: La educación Infantil (II). Peologogias corporales.
Autores: Varios.
Editorial: Pendotribo. Año 1992.

Titulo: Momentos claves en la vida de tu hilo.
Autor: Plaza & Janes. Año 2001.

Titulo: Guía de padres con hijos de 0 a 6 años.
Autor: Marry Infernar Rica Etienne
Editorial: Síntesis. Año 1999.

Titulo: Cosas que hacer para entretener a tu bebe.
Autor: Raren Millar.
Editorial: Panolas. Año 2002.

Titulo: Guía para la salud emocional del niño.
Autor: Rafael Nicolás. Nuria Fallat. Irene Otomí.
Editorial: Media. Año 2000.

Titulo: A educar también se aprende.
Autor: Miguel Sileira.
Editorial: Alba. Año 2000.
Curso de puericultura CEAC 1998.

Titulo: Educar con mucha paciencia.
Autores: Jarry wyckoff. Bárbara C. UNELL.
Editorial: Alfaguara. Año 2000.

Titulo: Educación de nuestros hijos-
Autores. Varios.
Editorial: Temas de hoy. Año 2001.

Titulo: El niño de 0 a 3 años.
Autor: Petra M^a Pérez Alonso – Geta.
Editorial: S M. Año 2005.

Titulo: Los bebes también lloran.
Autor: Martínez Rosa S: A: Año 1998.
Editorial: José M^a y Jordi: Batlosi.

Titulo: Voy a aprender a ser un niño valiente, a no ponerme nervioso, a no tener miedo.
Autor: Trincolaol Bonet.
Editorial: Cintero. Año 1991.

Titulo: Jugar, Cantar y contar.
Autor: Carmen San Andrés.
Editorial: Teléfono. Año 2000.

Titulo: 365 Navidades sin ti para tu niño.
Autor: Steve y Ruth Bennett.
Editorial: Tikol.

Titulo: Todo un mundo de sorpresas.
Autores: Elizabeth Fodor, Montserrat Moran, Andrea Móleles.
Editorial: Pirámides. Año 2004.

Titulo: Todo un mundo por descubrir.
Autores: Elizabeth Fodor, Montserrat Moran, Andrea Móleles.
Editorial: Pirámides. Año 2005.

Titulo: Un niño va a nacer.
Autor: Lennart Nilsson.
Editorial: Circulo de Lectores.

Titulo: La poricoltura.
Autor: wechselberg / Puyn.
Edición: ABC.

Titulo: Duérmete, niño.
Autor: Eduard Estivill.
Editorial: Plaza & Janes.

Titulo: Dormir sin lagrimas.
Autor: Rosa Jové.
Editor: La esfera de los libros.

Titulo: El niño con problemas de sueño.
Autores: Juan Carlos Sierra, Ana I. Sánchez, Elena Miro y Gualberto Buena – Casal.
Editor: Ediciones Pirámides.

Titulo: Tu hijo. Volumen, 1, 2, 3, 4.
Enciclopedia, práctica de Porcicultura, Pediatría y Educación.
Ediciones: Orbis, SA.

Titulo: El recién nacido.
Autores: Guías de los nuevos papas.
Asesores Científico. Dº B. Gadea Garrido, Dº A. Gadea Polo.
Editor: Liño club S.A.

Titulo: Como crecen nuestros hijos.
Autor: Comunidad de Madrid.
Editorial: Dirección General de familia.

Titulo: ¡A Dormir!
Editorial: Combel 18 meses.

Titulo: Buenas noches, bebe.
Editorial: S M 1 año.

Titulo: ¡Buenas noches hasta mañana!
Editorial: Beascoa. 2 años.

Titulo: Buenas noches, conejito blanco.
Editorial: Edelvives. 2 años

Titulo: El bebe y el niño.
Autor: Penélope Leach.
Edición: Argos Vespasa. 1980.

Titulo: Puericultura.
Autor: J. Plaza montero.
Edición: Vims. 1966.

Titulo: Anuario 2007.
Autor: Chantal Cottas.
Revista.

Titulo: El libro de la salud infantil.
Autor: Miriam Stoppard.
Edition: Intersamesiana.

Titulo: El niño de 0 a 3 años.
Autor: Petra Maria Pérez, Alonso – Geta.
Editorial: Pautas de Educación E M. 2005.

Titulo: El libro de la salud infantil. Tomo I, Tomo II.
Autor: Stoppaat, Miriam.
Edición: Interamericana, MC GRAN – Hill.

Titulo: Los niños vienen sin manual de instrucciones 2006.
Autor: Montserrat Jiménez.
Editor: Sogecable S. A.

Titulo: Educación Infantil 2.
Autor: Dolores Gutiérrez Landeira. Roció Bartolomé Cuevas. Luisa Hernán Peñalva.
Editor: MC GRAN Hill.

Titulo: Duérmete, niño.
Autor: Estival, E. & de Bejar.
Editor: Plaza & Jane. 1995.

Titulo: Guía de la salud. Manual practico de la clínica Mayo.
Autores: Varios.
Edición: Diario el País; S L. 2006.

REVISTAS

- *Crecer feliz.* nº 218 Noviembre 2006; nº 221 Febrero 2007; nº 222 Marzo 2007.
- *Educar bien.* nº 3
- *El bebé (de Ser Padres).* nº 92 Noviembre 2006; nº 95 Febrero 2007; nº 96 Marzo 2007
- *El mundo de tu bebé.* nº 164 Noviembre 2006; nº 165 Diciembre 2006; nº 167 Febrero 2007; nº 168 Marzo 2007
- *Embarazo sano.* nº 92; nº 93
- *Guía del niño* nº 96 Diciembre 2006; nº 97 Enero 2007; nº 99 Marzo 2007.
Anuario 2007 de la Guía del niño
- *Maestra* nº 3 2006; nº 5 2007
- *Maestra infantil* nº 44 Febrero 2007
- *Mi bebé y yo.* nº 175 Diciembre 2006; nº 176 Enero 2007; nº 177 Febrero 2007
- *Mi Pediatra.* nº 10 Noviembre 2006
- *Ser Padres hoy.* nº 384 Noviembre 2006; nº 387 Febrero 2007. *Ser Padres Extra: Alimentación infantil.* Edición 2007

PAGINAS WEB DE REVISTAS

www.guiadelnino.es web de la revista “guía del niño”.

www.tubebe.com web de la revista “tu bebe”.

www.serpadres.es web de la revista “ser padres”

www.aquimama.com web de la revista de “mi bebe y yo”

www.crecerfeliz.es web de la revista “crecer feliz”

PÁGINAS WEB DE INSTITUCIONES

www.msc.es Ministerio de Sanidad y Consumo

www.mtas.es/mujer ley de igualdad.

PÁGINAS WEB DE ASOCIACIONES

www.fundaciondelcorazon.es web de la fundación de enfermedad del corazón de infantes

www.aeped.es web de la Asociación Española de Pediatría

www.semfyc.es web de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria

www.aepap.org web de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria

www.papps.org web del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la salud

www.secardioped.org web de la Sociedad Española de Cardiología pediátrica y cardiopatías congénitas con manual para Padres de niños con cardiopatías congénitas.

www.seicap.es web de la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica

www.neumoped.org web de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica

www.fedalma.org: Federación española de asociaciones pro-lactancia materna.

www.espalda.org.: Campaña nacional para prevenir el dolor de espalda entre los escolares.

www.menudoscrazones.org: Fundación de ayuda a los niños con problemas de corazón.

www.cardiologiainfantilgm.net: Página de la unidad de cardiología infantil del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

www.feaadah.org Federación española de asociaciones de ayuda al déficit de atención e hiperactividad información, completa y actualizados definición, detección, tratamiento, consecuencias, preguntas frecuentes.

PAGINAS WEB DE INTERÉS PARA PADRES

www.somospadres.com web con información muy interesante para padres (becas, bonificaciones para familias numerosas en las distintas Comunidades Autónomas)

www.prematuros.info: información para padres de niños prematuros.

www.mundopadres.com: web con temas de crecimiento, canciones, cuentacuentos, calendario del embarazo, álbum del bebé

www.solohijos.com el portal para ser mejores padres

www.cyberpadres.com

www.zonapediatrica.com información sobre enfermedades infantiles

www.piojosnogracias.com: Web para luchar contra los piojos.

www.capitannet.com: web de la campaña desarrollada por UNICEF-Comité Español Edunet y Elis con el apoyo del Ministerio Español de Ciencia y Tecnología con consejos prácticos para navegar por la red y proteger a los niños de los peligros de la nueva tecnología.

www.guiamiguelin.com recetas de cocina para niños

www.mimame.es: Muebles y accesorios para bebés.

www.dormirsinllorar.com: Es un portal para dar a conocer a los padres ideas y soluciones para lograr mejorar el sueño de su bebé sin necesidad de dejarle llorar sin intervalos.

www.gemasma.com: Guía Española para el manejo del asma.

www.respirar.org: Portal sobre asma en niños y adolescentes.

www.airosocuidadeti.com: Página para niños asmáticos, con información, cuentos y juegos.

www.doulas.es: Web sobre parto, puericultura y lactancia.

www.dardemamar.com: web de una medico con consejos para amamantar a bebes prematuros.

www.solohijos.com: El portal para ser mejores padres.

www.bebeymas.com: interesante Web con noticias, estudios, libros recomendados y consejos de todos los temas relacionados con la vida de los niños desde el embarazo hasta los 6 años.

www.mundoconfamilia.com: Web de una familia que invita a otras familias a compartir sus experiencias e inquietudes como padres y con interesantes aportaciones sobre como viajar con niños pequeños.

www.babysitio.com: con foro, artículos, productos y servicios.

www.padresehijos.org con artículos básicos para la educación de los hijos.

www.planetamama.com/ar con sesiones de concepción e infertilidad, embarazo parto, bebes y niños productos y servicios.

www.jugueteseguro.com : web con las normativa de seguridad en los juguetes infantiles y guías para comprar responsablemente

PAGINAS WEB INFANTILES

www.guiadeljuguete.com Guía de juegos y juguetes

www.nenes.es web de actividades lúdicas para niños en edad preescolar y primaria

www.madspaniard.com Portal de canciones infantiles

www.doslourdes.net web de dos maestras de infantil con juegos, canciones, manualidades y actividades de lectoescritura

www.elhuevochocolate.com web infantil con canciones, adivinanzas, enlaces con otras web de interés, etc.

www.leemeuncuento.com.ar web de cuentos infantiles donde los niños pueden publicar sus propios cuentos

www.guiainfantil.com web con actividades, educación, embarazo, juegos.

www.storyplace.org biblioteca digital para niños con opción bilingüe inglés-español

www.milcuentos.com listado de cuentos ilustrados y contados por niños

www.poemitas.com web de poesía y teatro para niños

www.nenes.es: Web de actividades lúdicas para niños en edad preescolar y primaria.

www.amigosdelibro.com: Amigos del libro infantil y juvenil.

www.osofetecolorete.wordpress.com : Ideas para hacer juguetes y manualidades en casa con los niños.

www.bebe-delux.com juguetes, juegos educativos y manualidades

PAGINAS WEB CURIOSAS

<http://cvc.cervantes.es/actcult/raton> versión digital del cuento del Ratón Pérez y el diente del rey realizado por el Instituto Cervantes

www.refranerocastellano.com refranes castellanos clasificados por temas

www.tupostal.com web de tarjetas y felicitaciones

www.catsleep.com: 40 minutos de ronroneo de gato para calmar y dormir con el sonido relajante.

www.espaicoles.farmacenticonline.com: con juego multimedia “el jarabe los idiomas” elaborado por el colegio de farmacéuticos de Barcelona para niños y educadores que enseña a los niños de emigrantes palabras de salud en otros idiomas

PAGINAS WEB DE INTERÉS PARA CUIDADORES/AS

www.profes.net web de Ediciones S.M. para el profesorado. Contiene una guía para el profesorado

www.urbanext.ninc.edu/babysitt: Guía para el cuidado del niño.

www.fisterra.com/guias2/maltrato.htm: Indicadores del maltrato infantil.

www.childwelfare.gov/pubs/cuidadoresfam/cuidadoresfam/pdf.: Consejos para cuidadores familiares y el sistema de bienestar familiar.

www.psyncron.com/psyncron/es/articles/download_pdf/buenapracticadedetección.pdf.: Guía para la detección temprana de los trastornos del espectro autista.

www.enfermería21.com/pdw_files/cm/archivos: Consejos para el cuidador.

www.educarbien.es: Salud y alimentación, educación escolar, remedios caseros, ocio en familia.

www.piojosnogracias.com: Web para luchar contra los piojos.

www.matronas-cv.org: Asociación de matronas de la comunidad Valenciana.

www.waece.org: Asociación mundial de educadores infantiles.

www.losniñosensucasa.es : Web de una serie televisiva producida por “Sesame Workshop” organización educacional no lucrativa responsable de series como Barrio Sésamo. La serie y la web están dedicadas a las necesidades de las personas que cuidan niños.

www.cuatro.com/microsites/supernanny/programa.html : Web del programa televisivo supernanny del canal cuatro.

RECURSOS DIDÁCTICOS PARA CUIDADORES/AS INFANTILES

www.infantil.profes.net: Propuestas didácticas, foro, banco de recursos, servicios para profesores, etc.

www.maestroteca.com: Portal educativo.

www.edebedigital.com: Material escolar, recursos.

www.santillana.es: Programa de apoyo al profesor, apoyo a madres y padres en la educación, juegos.

www.divertylandia.com: Juegos para niños, adivinanzas, consejos para padres.

www.educared.org.ar/imaginaria/biblioteca: Textos de literatura para niños organizados según el nivel de lectura y géneros.

www.urbanext.uiuc.edu: Cuentos y fábulas

www.jugarjuntos.com: Información y juegos.

www.pequeanimales.com: Web infantil con información y dibujos de animales.

www.amigosdelibro.com: Amigos del libro infantil y juvenil.

www.nenes.es: Web de actividades lúdicas para niños en edad preescolar y primaria.

www.madpaniard.net: Web de maestros de infantil. Juegos, canciones y todo lo relacionado con la lecto-escritura.

www.elhuevochocolate.com: Web relacionada con todo lo de la información tanto lúdica como otros información de gran interés.

www.leemeuncuento.com.ar: Cuentos infantiles.

www.milcuentos.com : cuentos contados para niños.

www.osofetecolorete.wordpress.com : Ideas para hacer juguetes y manualidades en casa con los niños.

www.bebe-delux.com juguetes, juegos educativos y manualidades

www.guiadeljuguete.com. Guía de juegos y juguetes basada en pruebas y estudios con usuarios.

Esta guía ha sido elaborada por las alumnas trabajadoras del Taller de Empleo Concilia (2.006-2.007):

- María del Carmen Amaro Ruiz
- Elvira Silvosa Ríaza
- Mirna Yirabel Holguín Lara
- María Dolores Rodríguez-Arganza González
- María Paz Martínez Carnicero
- Lucía Capote Raya
- Margarita Andino Zamora
- Sara Gayo Smith
- María Angeles García Sierra
- María Eugenia Castañeda Martínez
- Yolanda Mantilla Ala-Vedra
- Pilar del Cid Castillo
- Alejandra Rodríguez Martínez
- Pilar del Río Ventura
- Pilar López Sánchez
- Emilia María Baturone Díaz

