

## **MATERIAL DE CAPACITACIÓN**

### **Guía de Visitas en el marco del Programa de Seguimiento del RNP Pautas y Orientaciones para los Equipos de Salud**

El Programa contempla una agenda de visitas secuenciales a llevarse a cabo en diferentes escenarios de acuerdo al momento que corresponda y tienen como fin acompañar a la familia de un bebe prematuro a superar las dificultades, obstáculos y situaciones especiales que transcurren fuera de la Unidad de Internación

Se inicia con una **visita en la Unidad Neonatal** donde el bebe se halla internado, eligiendo el momento de la misma con el equipo de salud tratante, teniendo en cuenta sobre todo el estado de salud y complejidad por la que atraviesa el bebé.

Esto está fundamentalmente vinculado a encontrar el momento oportuno, cuando el bebe supere las dificultades neonatales, evolucione favorablemente y por lo tanto la ida a su casa sea una fuerte posibilidad

Durante la misma se tomará contacto con la familia, iniciándose un vínculo, se detectarán problemáticas relacionadas con lo socio familiar, a la vez que se conocerán generalidades de la situación y problemas del bebe

Es importante que exista un periodo no menor de 10-15 días antes de ser externado

**VISITA en el domicilio** donde vive la familia. Tendrá lugar luego de la visita anterior, con un margen no menor a 15 días del alta programada.

A continuación se llevarán a cabo una **serie de visitas** con diferente periodicidad según corresponda al peso de nacimiento del niño y a las necesidades del bebé y a los condicionantes sociales y familiares

Se inician precozmente a las 72 hs del alta, en general son mensuales y finalizan entre los 6 meses y el año según corresponda

Dentro de los objetivos fundamentales, se priorizan por un lado, la promoción del desarrollo infantil (aspectos vinculares, parentalidad, lactancia materna, desarrollo neuromadurativo, del lenguaje, comunicación y juego) y por el otro, acompañar a las familias a transitar el complejo camino que, por lo general, atraviesan estos bebés y cuidadores una vez externado, es decir, comorbilidades asociadas a la prematurez o al bajo peso al nacer, al cumplimiento de los controles generales de todos los niños y aquellos que se asocian con el seguimiento especial por la condición de nacimiento (prematurez-bajo peso)

Se trabajara con la figura paterna y su inclusión en el cuidado del bebé y se reforzará el cumplimiento de los controles de salud en el consultorio de seguimiento de alto riesgo y en otros nivel correspondientes. El equipo de visitas actuara como facilitador de los mismos

Serán un intermediario con otros actores como Desarrollo Social, diferentes niveles de atención y en todas aquellas situaciones que el bebé y su familia requieran

### **Visita de presentación en la Unidad Neonatal**

**Momento:** Entre los 7 y 10 días de nacimiento dependiendo del peso y edad gestacional al nacer y cuando el equipo tratante considere el momento oportuno en función del estado y pronóstico del bebé

Se tendrá en cuenta un margen mínimo de 10-15 días antes de ser externado a los efectos de contar con un tiempo prudencial para la realización de la Visita Domiciliaria

**Lugar:** Unidad de Neonatología

#### **Participantes:**

- Equipo local
- Personas encargadas del cuidado del bebé

#### **Eje Priorizado de la visita:**

La presente Visita tendrá como Eje Principal:

El establecimiento del vínculo entre los padres del bebé y el Equipo de Visitas.

El establecimiento del vínculo entre el Equipo de Visitas y el Equipo Neonatal

#### **Objetivos:**

- El Equipo realizara la presentación del Programa de Seguimiento a los padres del bebé, y los invitara a participar del mismo
- El Equipo establecerá contacto con el equipo neonatal que asiste al bebé y a la mamá.

## **Acciones:**

**1-Presentación del Programa y de los equipos a los padres:** El Equipo de Visitas se presenta, presenta el programa y si los padres acuerdan se solicita la firma del Consentimiento Informado para la participación del mismo.

**2-El Equipo de Visitas establecerá contacto con el equipo de salud neonatal que acompaña al bebé, a la mamá y a la familia.** Es muy importante tener en cuenta al momento del primer encuentro si la madre está internada por alguna complicación post parto, y también conocer el estado de salud del bebé recién nacido, para poder acompañar la complejidad del proceso que está atravesando la familia.

Para esto es imprescindible contar con los registros necesarios en el Hospital donde se produjo el nacimiento y los datos de la historia clínica neonatal actualizada, para conocer el estado de salud del bebé: enfermedades asociadas, secuelas, cirugías, que tendrán un especial interés para el abordaje de las necesidades especiales.

**3-Conocer a los cuidadores primarios del bebé y relevar datos de filiación**

Datos a consignar:

Nombre y apellido del bebé:

DNI:

Nombre y apellido de la madre:

DNI

Condición Laboral y horarios de trabajo

Teléfono

Nombre y apellido del padre:

DNI

Condición Laboral y horarios de trabajo

Teléfono

Otros familiares:

Nombre y apellido:

DNI

Condición Laboral y horarios de trabajo

Teléfono

Consignar número de hermanos o convivientes menores de 11 años y situación de salud de los mismos

Otros teléfonos de contacto (de ser posible consignar más de uno)

Domicilio, Barrio y Localidad

**4-Conocer la red familiar que acompaña a la madre para el cuidado y la atención del bebé prematuro y de los otros miembros si los hubiera.**

**Visita domiciliaria**

**Previa al alta de la Unidad Neonatal**

**Momento:** 15 días previos al alta hospitalaria

**Lugar:** Domicilio donde vivirá el bebé.

**Participantes:**

- Equipo de Visitas
- Trabajador social del Centro de Salud cercano al domicilio de la familia
- Madre, padre o adulto referente.

**Eje Priorizado de la visita:**

La presente Visita tendrá como Eje Principal:

**El reconocimiento de las condiciones socio ambientales que faciliten u obstaculicen la crianza el desarrollo del bebé en su domicilio**

**Objetivos:**

- Conocer previo al alta las condiciones socio ambientales de la familia para acompañar el acondicionamiento de los espacios destinados al bebé.
- Detectar problemáticas de la familia que puedan incidir en la crianza y desarrollo del bebe
- Detectar situaciones de enfermedad, adicciones, violencia, etc. de familiares convivientes o cercanos a la familia
- Orientar o reforzar el conocimiento acerca de métodos anticonceptivos
- Reforzar pautas de sostén de la lactancia materna
- Orientar a la familia para que emprenda los trámites correspondientes para obtener los recursos especiales de acuerdo a los requerimientos del bebe antes de la llegada a su hogar.

### **Acciones:**

- Realización Encuesta Social Única:

Se utilizará el formato que utilice el municipio y se realizará el informe pertinente.

Se contactará con la Red Barrial

Se evaluará la necesidad de apoyo y se avisará al Centro de Atención Primaria de la Salud, la existencia de esta familia y la proximidad de la llegada a la casa del bebé

- Se remitirá un informe a la Secretaría de Salud local quien lo elevará al Gabinete Social Municipal.

### **Visita domiciliaria luego de la llegada del bebé a su hogar**

**Momento:** 10 días del alta del bebé.

**Edad Corregida del bebé:**

**Edad Cronológica:**

**Lugar:** hogar del bebé.

#### **Participantes:**

- Personas a cargo de la crianza del bebé.
- Equipo de Visita

#### **Ejes Priorizados de la visita:**

La presente Visita tendrá como Ejes Principales:

**Alimentación del bebé**

**Sueño Seguro**

## **Aire puro libre de humo**

## **Vinculo y Apego**

## **Salud Materna (puerperal)**

### **Objetivos:**

- Acompañar a la familia en la adaptación a la llegada del bebé a la casa, ayudando a la organización familiar. Trabajar las inquietudes sobre los primeros días del bebé.
- Reforzar pautas acerca de la lactancia materna
- Reforzar pautas acerca de la alimentación con suplemento (si la hubiera)
- Reforzar pautas acerca de la administración de hierro y vitaminas
- Reforzar pautas sobre aire libre de humo
- Reforzar pautas sobre sueño seguro.
- Explorar sobre la salud de la mamá.
- Observar y promover el vínculo de apego, utilizando la escala de Massie y Campbell
- Observar pautas de desarrollo de acuerdo a la edad corregida del bebé.
- Chequear si existen dificultades en la realización de controles ya sea por motivos propios de la familia o generados por el sistema de salud.
- Auditar libreta de vacunación.
- Auditar el cumplimiento de los programas de prevención oftalmológicos (retinopatía del prematuro), auditivos (otoemisiones acústicas y potenciales evocados auditivos) y/o asistencia a tratamientos especiales como estimulación



temprana, fonoaudiología, detección de trastornos del lenguaje, comunicación

- Articular con las instituciones barriales para armar la red que pueda acompañar a la familia

### **Acciones:**

#### **▪ Entrevista:**

Desde la llegada del bebé ¿Qué datos consideran importantes para compartir?

¿Tienen alguna duda con respecto a las indicaciones brindadas?

¿Cómo están los hermanitos con la llegada del bebé?

¿Cómo están ustedes, mamá y papá?

¿Comparten el cuidado el bebe?

¿Se vinculan ambos con el bebé?

- Aclarar dudas que plantean.
- Incluir toda vez que sea posible a ambos padres en la entrevista
  - Consejería sobre Lactancia Materna.
  - Entrenamiento sobre preparado del biberón
  - Entrenamiento sobre administración de hierro y vitaminas.
  - Instrucción sobre lavado de manos
  - ¿Toma la teta? O ¿utiliza leche de madre?
  - ¿Tiene alguna duda con respecto a la lactancia? (la cantidad de leche, posición, frecuencia, si tiene grietas, si se saca leche, si nota los senos inflamados, duros o con calor)

- ¿Toma biberón?
  - ¿Quién lo alimenta?
  - ¿Podríamos repasar juntos la preparación?
  - ¿Podríamos repasar juntos la higiene del biberón y tetina?
  - ¿.....está recibiendo el hierro indicado por el neonatólogo del Consultorio de Seguimiento?
  - ¿.....está recibiendo las vitaminas ACD, indicadas por el neonatólogo del Consultorio de Seguimiento?
- 
- ¿Cuál es la posición de..... para dormir?
  - ¿Con qué y cómo abriga a .....para dormir?
  - ¿Existen personas que fuman dentro y/o fuera del hogar?
  - Conocimiento acerca riesgos del humo del cigarrillo para el bebé

### **Salud Materna: puerperio**

- Observar a la madre en situación de interacción con el bebé prematuro y con su pareja (o padre del bebé) y con los otros convivientes.
- **Entrevista:**
- ¿Cómo se siente desde la llegada de\_\_\_\_\_ a casa?

- ¿Alguien brinda ayuda para las tareas del hogar?  
(tener en cuenta las redes familiares y de amigos)
- ¿Pudo asistir al control médico luego del parto?
- ¿La orientaron en el Hospital sobre el uso de algún método de anticoncepción?
- ¿Le dieron o colocaron el método elegido?
- Facilitar un turno en el Centro de Salud más cercano si tuviera dudas en relación a métodos anticonceptivos.

#### **Vínculo entre la madre y el bebé.**

Observar las interacciones adulto-bebé.

#### **Pautas de desarrollo: de acuerdo a la edad corregida del bebé al momento de la visita**

Es importante orientar a los adultos en estrategias para contrarrestar la sensación de caída que experimenta el bebé, sugiriendo la implementación de un sostén adecuado (Holding) tanto para acostarlo como para levantarlo y en todos los cuidados cotidianos. Es preciso que la manipulación sea suave pero a la vez segura, sostener el tronco y la cabeza de manera solidaria con el mismo brazo cuando se lo levanta, acompañarlo con el cuerpo cuando se lo acuesta.

**Observar juntos con la mamá el cuaderno del consultorio de seguimiento del servicio de neonatología** remarcando la importancia de llevarla siempre a todos los controles en el consultorio de seguimiento y cualquier otra consulta o control de salud que deba realizar.

**Facilitar y orientar la consulta en el Centro de Salud** más cercano frente a dificultades que pudieran presentarse, como así también al consultorio de seguimiento de prematuros.

**Visita domiciliaria-Primer trimestre de la llegada del bebé a su hogar**

**Edad Corregida del bebé:**

**Edad Cronológica:**

**Lugar:** hogar del bebé.

**Participantes:**

- Personas a cargo de la crianza del bebé
- Equipo de visitas

**Eje de la visita:**

La presente Visita tendrá como Ejes Principales:

Alimentación del bebe

Sueño Seguro

Aire puro libre de humo

Vinculo y Apego

Pautas de desarrollo

**Objetivos:**

- Orientar acerca de la lactancia materna
- Orientar acerca de la alimentación con biberón (si la hubiera)
- Orientar acerca de la administración de hierro y vitaminas
- Orientar sobre aire puro
- Orientar la organización familiar en el caso de reinserción laboral materna.
- Observar y promover el vínculo de apego con la madre y el padre, utilizando la escala de Massie y Campbell
- Promover la Comunicación y la construcción del Lenguaje
  - Auditar libreta de vacunación.
  - Auditar el cumplimiento de los programas de prevención oftalmológicos (retinopatía del prematuro), auditivos (otoemisiones acústicas y potenciales evocados auditivos) y/o asistencia a tratamientos especiales como estimulación temprana, fonoaudiología, detección de trastornos del lenguaje, comunicación.
  - Articular con las instituciones barriales para armar la red que pueda acompañar a la familia.
- Informar acerca de la prevención de accidentes

**Acciones:**

Se reforzarán los siguientes puntos:

- Acerca de la lactancia materna;
- Acerca de la preparación del biberón y la administración de hierro y vitaminas.
- Reforzar pautas sobre aire libre de humo

- Reforzar pautas sobre sueño seguro.
- Explorar sobre la salud de la mamá.
- Observar y promover el vínculo de apego, utilizando la escala de Massie y Campbell.
- Observar la conducta durante los cuidados.
- Observar pautas de desarrollo de acuerdo a la edad corregida del bebé.
  - Consultar si hubo dificultad alguna con la obtención de los turnos, las interconsultas; el objetivo es asegurarse de que pueda tener continuidad con el Servicio de Seguimiento, como así también recurrir al Centro de Salud más cercano por alguna duda
  - Informar acerca de la prevención de accidentes en el hogar (de acuerdo a las pautas aconsejadas en las visitas anteriores), recomendando para este periodo revisar la casa en busca de riesgos de accidentes por objetos filosos, medicinas, venenos domésticos, líquidos o polvos de limpieza.
  - Aconsejar colocar protectores de plástico en enchufes eléctricos, colocar rejas en escaleras y ventanas; mantener lejos del bebé bolsas plásticas y globos.
  - No ofrecer al niño /niña alimentos que puedan aspirarse con facilidad (garrapiñadas, frutas secas, maní, trozos pequeños de frutas, etc.)
- Observar vínculo de apego: conductas del bebé y del adulto
- Observar la conducta durante los cuidados

## **Orientación a los padres:**

### **Movimientos autónomos**

El bebé gira de lado, y hasta puede girar repetidamente como medio de traslado. Los objetos rodantes captan la atención y estimulan el desplazamiento en el espacio. La ropa cómoda es muy importante en este período.

Se pueden ofrecer en este momento objetos que hagan sonidos, de ser posible, que puedan ver el contenido. Da vueltas el objeto, lo pasa de mano en mano, lo aleja y acerca, y si es blando, lo amasa.

Aparece el balbuceo en el contexto de diálogo con el adulto. Es importante resaltar que el bebé necesita establecer una relación con otro para la construcción del lenguaje. Igualmente pasará largo rato probando nuevos sonidos, que serán reactivadas por la respuesta del adulto.

### **Señales de Alerta en los cuidados cotidianos**

Alertar a los padres acerca de conductas en los niños/as que se manifiesten en los cuidados cotidianos y puedan **ser indicadores de alteraciones en el desarrollo** como, por ejemplo:

- Falta de sonrisa social (intercambio de sonrisas con la madre y otros adultos)
- Escasa o nula atención con el entorno. Poco interés o incapacidad de compartir juegos con la mamá y su entorno
- Evita el contacto visual con la mamá y otras personas de su entorno
- Alejamiento del cuerpo del adulto con la cabeza extendida y la espalda arqueada
- No emite sonidos solo o en presencia de la mamá y otras personas de su entorno

- Tensiones, llanto difícil de controlar, “berrinches” durante los cuidados cotidianos: baño, alimentación, vestimenta)
- No está atento cuando la mamá o alguien de su entorno le habla

**Observar juntos con la mamá el cuaderno del consultorio de seguimiento del servicio de neonatología** remarcando la importancia de llevarla siempre a todos los controles en el consultorio de seguimiento y cualquier otra consulta o control de salud que deba realizar.

**Facilitar y orientar la consulta en el Centro de Salud** más cercano frente a dificultades que pudieran presentarse, como así también al consultorio de seguimiento de prematuros.

### **Visita domiciliaria**

#### **Segundo trimestre de la llegada del bebé a su hogar**

**Edad Corregida del bebé:**

**Edad Cronológica:**

**Lugar:** hogar del bebé.

#### **Participantes:**

- Personas a cargo de la crianza del bebé
- Equipo de visitas

**Ejes de la visita:**

La presente Visita tendrá como Ejes Principales:



- **Desarrollo motor y postural autónomo**
- **Incorporación de Alimentación Complementaria y sostén de la lactancia materna**

**Objetivos:**

- Orientar acerca de la lactancia materna
- Orientar acerca de la alimentación con biberón (si la hubiera)
- Incorporación de alimentos semisólidos
- Orientar acerca de la administración de hierro y vitaminas
- Orientar sobre aire puro
- Orientar la organización familiar en el caso de reinserción laboral materna.
- Observar y promover el vínculo de apego con la madre y el padre, utilizando la escala de Massie y Campbell
- Promover la Comunicación y la construcción del Lenguaje
- Promover juego y exploración
- Controlar la incorporación de Alimentación Complementaria
- Chequear si existen dificultades en la realización de controles ya sea por motivos propios de la familia o generados por el sistema de salud.
- Auditar libreta de vacunación.
- Auditar el cumplimiento de los programas de prevención oftalmológicos (retinopatía del prematuro), auditivos (otoemisiones acústicas y potenciales evocados auditivos) y/o asistencia a tratamientos especiales como estimulación

temprana, fonoaudiología, detección de trastornos del lenguaje, comunicación

- Articular con las instituciones barriales para armar la red que pueda acompañar a la familia
- Informar acerca de la prevención de accidentes

### **Acciones:**

Se reforzarán los siguientes puntos:

Acerca de la lactancia materna;

Acerca de la preparación del biberón y la administración de hierro y vitaminas.

### **Acerca de la alimentación complementaria:**

A partir de los 6 meses se alcanza un adecuado desarrollo de las funciones digestivas, renales y de la maduración neurológica que le permiten al niño y niña iniciar la alimentación con semisólidos.

La alimentación se aprende porque es un hábito. Con los primeros alimentos comienza a formarse el hábito alimenticio que acompañara toda la vida

Los profesionales que asisten al niño o niña en el Consultorio de Seguimiento, son los que indicarán los alimentos y la forma de preparación; los primeros alimentos serán polenta, papa, batata, zapallo, zanahoria, carne roja, pollo e hígado, bien cocidos.

Lo importantes es que deben ser preparados y ofrecidos al bebé sin sal.

En los 2 primeros meses, se ofrecerá 1 sola comida al día; lo ideal es que el bebé sea alimentado semisentado en la falda del cuidador primario, bien sostenido por sus brazos, de manera que el contacto visual permanezca durante todo el tiempo.

Es muy importante encontrar el momento del día en el que los padres no estén apurados, se hayan organizado y puedan disfrutar de éste momento

maravilloso, en el que comienza a formarse el hábito de la alimentación que acompañara al bebe en toda su vida.

Recordar que el mejor líquido que pueden ingerir los bebés además de la leche materna, es el agua que puede ofrecerse en vaso de plástico o con cucharita.

No se debe ofrecer gaseosas ni jugos artificiales porque además de contener mucha azúcar, no son nutritivos para el bebé.

Observar vínculo de apego: conductas del bebé y del adulto

Observar la conducta durante los cuidados

### **Orientación a los padres:**

### **Movimientos autónomos:**

- El bebé gira de lado, y hasta puede girar repetidamente como medio de traslado. Los objetos rodantes captan la atención y estimulan el desplazamiento en el espacio. La ropa cómoda es muy importante en este período.

Se pueden ofrecer en este momento objetos que hagan sonidos, de ser posible, que puedan ver el contenido. Da vueltas el objeto, lo pasa de mano en mano, lo aleja y acerca, y si es blando, lo amasa.

Aparece el balbuceo en el contexto de diálogo con el adulto. Es importante resaltar que el bebé necesita establecer una relación con otro para

la construcción del lenguaje. Igualmente pasará largo rato probando nuevos sonidos, que serán reactivadas por la respuesta del adulto.

### **Señales de Alerta en los cuidados cotidianos**

Alertar a los padres acerca de conductas en los niños/as que se manifiesten en los cuidados cotidianos y puedan **ser indicadores de alteraciones en el desarrollo** como, por ejemplo:

- Falta de sonrisa social (intercambio de sonrisas con la madre y otros adultos)
- Escasa o nula atención con el entorno. Poco interés o incapacidad de compartir juegos con la mamá y su entorno
- Evitar el contacto visual con la mamá y otras personas de su entorno
- Alejamiento del cuerpo del adulto con la cabeza extendida y la espalda arqueada
- No emite sonidos solo o en presencia de la mamá y otras personas de su entorno
- Tensiones, llanto difícil de controlar, “berrinches” durante los cuidados cotidianos: baño, alimentación, vestimenta)
- No está atento cuando la mamá o alguien de su entorno le habla

## **Visita domiciliaria**

### **Segundo semestre de la llegada del bebé a su hogar**

**Edad Corregida del bebé:**

**Edad Cronológica:**

**Lugar:** hogar del bebé.

#### **Participantes:**

- Personas a cargo de la crianza del bebé
- Equipo de Visitas

#### **Ejes de la visita**

La presente Visita tendrá como Ejes Principales:

- **Juego y Exploración**
- **Construcción del lenguaje**
- **Evaluación de controles en el hospital**

#### **Objetivos:**

- Orientar acerca de la lactancia materna
- Orientar acerca de la alimentación con biberón (si la hubiera)
- Incorporación de alimentos semisólidos
- Orientar acerca de la administración de hierro y vitaminas
- Orientar sobre aire puro

- Orientar la organización familiar en el caso de reinserción laboral materna.
- Observar y promover el vínculo de apego con la madre y el padre, utilizando la escala de Massie y Campbell
  - Promover la Comunicación y la construcción del Lenguaje
  - Promover juego y exploración
  - Controlar la incorporación de Alimentación Complementaria
  - Chequear si existen dificultades en la realización de controles ya sea por motivos propios de la familia o generados por el sistema de salud.
- Auditar libreta de vacunación.
- Auditar el cumplimiento de los programas de prevención oftalmológicos (retinopatía del prematuro), auditivos (otoemisiones acústicas y potenciales evocados auditivos) y/o asistencia a tratamientos especiales como estimulación temprana, fonoaudiología, detección de trastornos del lenguaje, comunicación
  - Articular con las instituciones barriales para armar la red que pueda acompañar a la familia
- Informar acerca de la prevención de accidentes

**Participantes:**

- Personas a cargo de la crianza del bebé
- Equipo de visitas

**Acciones:**

Se reforzarán los siguientes puntos:

- Acerca de la lactancia materna;
- Acerca de la preparación del biberón y la administración de hierro y vitaminas.

▪ Acerca de la alimentación complementaria repasar las pautas brindadas en las visitas anteriores reafirmando que:

Los profesionales que asisten al niño o niña en el Consultorio de seguimiento, son los que indicarán la incorporación de nuevos alimentos y la forma de preparación;

Lo importantes es que deben ser preparados y ofrecidos al bebé sin sal.

▪ Consultar si hubo dificultad alguna con la obtención de los turnos, las interconsultas; el objetivo es asegurarse de que pueda tener continuidad con el Servicio de Seguimiento, como así también recurrir al Centro de Salud más cercano por alguna duda

▪ Informar acerca de la prevención de accidentes en el hogar (de acuerdo a las pautas aconsejadas en las visitas anteriores), recomendando para este periodo revisar la casa en busca de riesgos de accidentes por objetos filosos, medicinas, venenos domésticos, líquidos o polvos de limpieza.

▪ Aconsejar colocar protectores de plástico en enchufes eléctricos, colocar rejas en escaleras y ventanas; mantener lejos del bebé bolsas plásticas y globos.

▪ No ofrecer al niño /niña alimentos que puedan aspirarse con facilidad (garrapiñadas, frutas secas, maní, trozos pequeños de frutas, etc.)

- Observar vínculo de apego: conductas del bebé y del adulto
- Observar la conducta durante los cuidados

## **Orientación a los padres:**

### **Indicadores a observar sobre el desarrollo**

Si bien en este momento predomina el desplazamiento girando de lado, puede comenzar a reptar, de a poco. Igualmente, frente a situaciones más complejas, o que requieran un desplazamiento más rápido (como, por ejemplo, que se aleje una pelotita) pondrá en juego el modo de desplazamiento mejor aprendido, más seguro y rápido.

El modo de exploración de los objetos evoluciona y en esta etapa es muy probable que el bebe se encuentre interesado en manipularlos colocando uno dentro de otro.

En este momento es bueno que tenga a su alcance recipientes de distinto tamaño que pueden ser envases vacíos, vasos plásticos, transparentes o coloridos. Paneras de plástico, rúleros. Dado que en esta etapa llevara los objetos a la boca se aconseja que sean de materiales adecuados, limpios y seguros, sin bordes filosos ni rebarbas. También el tamaño debe ser tenido en cuenta ya que deben ser lo suficientemente grande como para evitar atoramientos.

Si ya tiene dientes, o están brotando, estar atentos ya que pueden morder y tragar trozos de los mismos.

En esta etapa, el balbuceo se enriquece; con la erupción dentaria, probará nuevos sonidos. Los usará en el contexto del diálogo con el adulto y también en situaciones de juego. La retroalimentación será por feedback auditivo. Es importante entonces, continuar con las canciones, articularlas. Es preferible usar las canciones infantiles, aunque también se pueden utilizar las que oyen los padres y hermanitos.

Informar a los papás de la “angustia del 8vo mes” que se traduce básicamente en la ansiedad ante la presencia de extraños.