

QUNITA
BONAERENSE

GUÍA SOBRE CRIANZAS Y CUIDADOS DE LAS INFANCIAS

DE 0 A 1 AÑO



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES



GUÍA SOBRE CRIANZAS Y CUIDADOS DE LAS INFANCIAS: DE 0 A 1 AÑO



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

AUTORIDADES

Axel Kicillof

Gobernador de la Provincia de Buenos Aires

Martín Insaurralde

Jefe de Gabinete de Ministros

Nicolás Kreplak

Ministro de Salud

Julio Alak

Ministro de Justicia y Derechos Humanos

Augusto Costa

Ministro de Producción, Ciencia e Innovación Tecnológica

María Cristina Álvarez Rodríguez

Ministra de Gobierno

Andrés Larroque

Ministro de Desarrollo de la Comunidad

Estela Díaz

Ministra de Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual

Daniela Vilar

Ministra de Ambiente

Florencia Saintout

Presidenta del Instituto Cultural

Alberto Sileoni

Director General de Cultura y Educación

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE

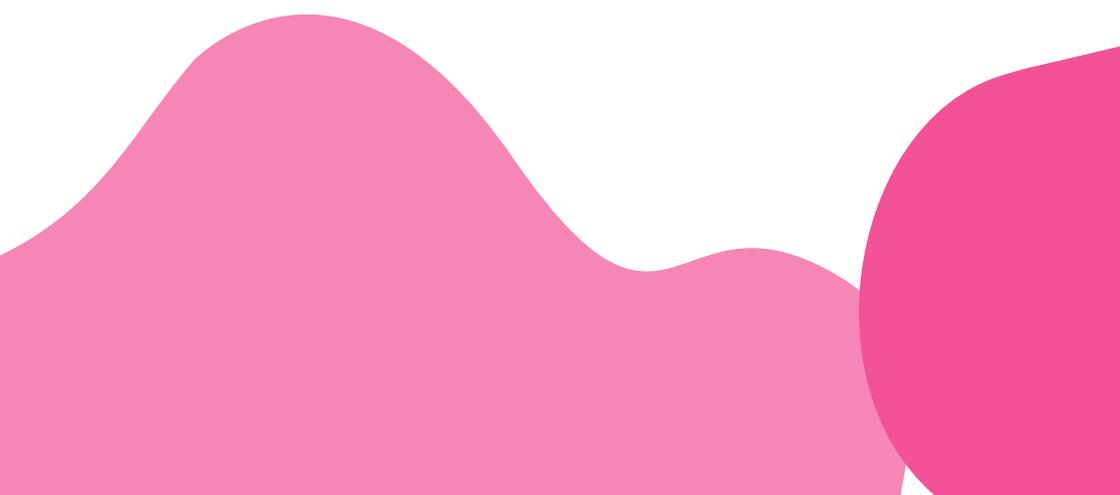


QUNITA
BONAERENSE



ÍNDICE

ACOMPAÑANDO A LAS INFANCIAS EN SU DESARROLLO INTEGRAL	9
BEBÉS DE 0 A 3 MESES, ¡BIENVENIDOS/AS AL MUNDO!	13
BEBÉS DE 3 A 6 MESES	39
BEBÉS DE 6 A 9 MESES	45
BEBÉS DE 9 A 12 MESES	53
PERSONA RECIÉN NACIDA PREMATURA	57



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



ACOMPAÑANDO
A LAS INFANCIAS
EN SU DESARROLLO
INTEGRAL



Cuando se espera a un nuevo integrante de la familia, además de pensar en el nombre se suelen imaginar otras cosas, como las características físicas y los gustos. Sin embargo, muchas veces lo imaginado no se da de la forma en la que esperamos.

La incorporación del/de la bebé a la familia y comunidad implica un reordenamiento de todas las personas que van a formar parte de su vida. Las rutinas, los tiempos e incluso las actividades cotidianas más sencillas como comer, bañarse y dormir se pueden ver modificadas.

Con la llegada del/de la bebé, **aparecen, también, nuevas responsabilidades para toda la familia**, para poder garantizar un crecimiento saludable y feliz. Estas responsabilidades implican, entre muchas otras cosas, asistir a los controles de salud (que aquí llamamos acompañamientos), garantizar la vacunación y alimentación particulares para cada edad y atender los diferentes cuidados del ambiente en el que se desarrolla la crianza.



Como todos los vínculos, el que une al/a la bebé con las personas de su familia y comunidad, también requiere de adaptación y de tiempo para conocerse y fortalecer la relación. En ese proceso, pueden aparecer miedos o dificultades y, en muchas ocasiones, puede ser de gran ayuda conversar con otras personas en la misma situación para encontrar contención. **Las crianzas compartidas son, por lo general, más amorosas, llevaderas y enriquecedoras.**

En muchas oportunidades, las crianzas se ven atravesadas por la discapacidad, ya sea en los/as niños/as, en las personas que crían o en quienes forman la red de cuidados. Acompañar es responsabilidad colectiva, para garantizar accesibilidad, derechos y promover autonomía. En estos casos, la crianza compartida y el hacer redes con otros y otras permite generar lazos interpersonales para acompañarse, reflexionar y dar respuesta a determinadas situaciones que se atraviesan durante la crianza. Un ejemplo de esto son los grupos de padres y madres de niños/as con discapacidad, asociaciones de personas sordas, asociación de padres y madres de niños/as con autismo, entre muchas otras.

**La diversidad, en todas sus formas,
enriquece el entramado social.**



CRIANZA RESPETUOSA Y SIN VIOLENCIA:

Los/as niños/as tienen derecho a vivir una vida libre de violencias.

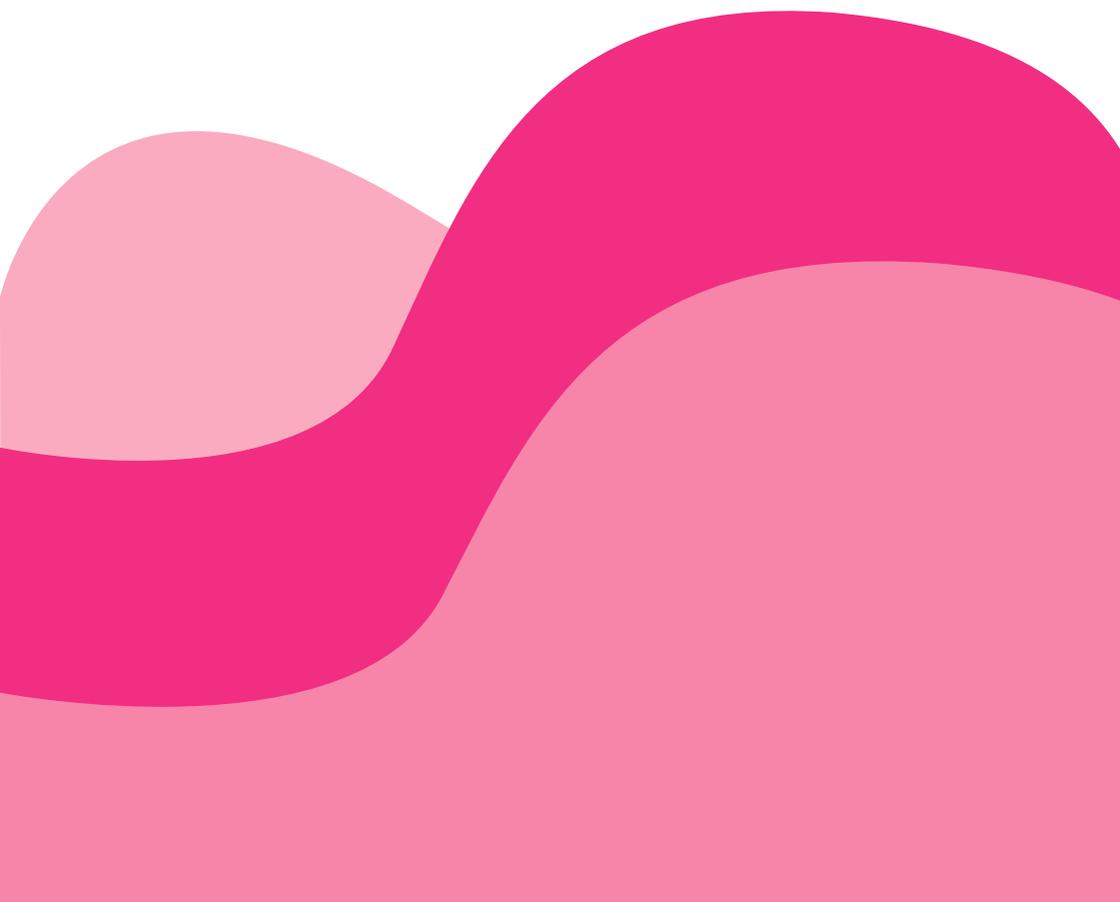
La crianza es un **proceso de aprendizaje mutuo y continuo**, con momentos divertidos y felices y otros de frustración y angustia. Es esperable y lógico que los/as cuidadores/as, a veces, no sepan qué hacer y en este camino se encuentren con algunas dificultades. Lo importante es poder registrarlos, pedir perdón si es necesario y, así también, mostrarle y enseñarle al/a la niño/a que **nadie es perfecto/a, que todos/as nos equivocamos y que, a partir de eso, vamos construyendo nuevos aprendizajes.**

Cuando se habla de respeto se incluye tanto al/a la bebé como a quienes cuidan, entendiendo que quienes conforman la red de cuidados son personas con derechos y, también, con obligaciones.

Es importante saber que, si bien los/as cuidadores/as son los/as principales responsables de la crianza, no son los únicos/as: la comunidad, la sociedad y el Estado también son parte del entramado de cuidado y respeto, ya que la crianza no es un hecho individual sino colectivo, de responsabilidad compartida.

La crianza respetuosa implica poner el cuerpo, la mirada y la voz. Abrazar, mirar y hablarle al/a la bebé y luego al/a la niño/a, para acompañar sus necesidades teniendo en cuenta y respetando sus deseos, sus tiempos y sus posibilidades. Es importante estar atento/a a las situaciones de violencia que se pueden generar.

BEBÉS DE 0 A 3 MESES
¡BIENVENIDOS/AS
AL MUNDO!



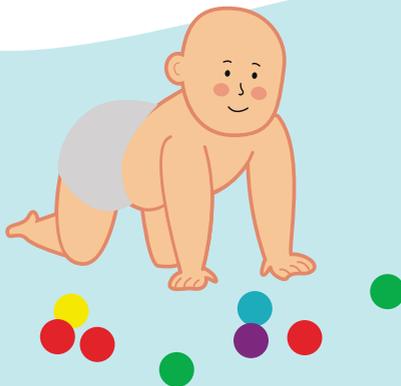
Descubrimientos y vínculos... Un camino que recién comienza.

En esta etapa, los/as bebés empiezan a relacionarse con su entorno a través de los sentidos (mirando, escuchando, chupando, tocando, oliendo) y a conocer el mundo y su propio cuerpo a través de la boca.

Este es un tiempo privilegiado para descubrir sus posibilidades. Es recomendable que puedan tener las manos y los pies libres, para moverlos, mirarlos y tocarlos.

Los vínculos con los/as cuidadores/as son fundamentales para el desarrollo integral de los/as bebés. Mirarlos/as, hablarles, cantarles y alzarlos/as permite el conocimiento y la construcción de esos vínculos.

Una manera más de fomentar ese vínculo es practicar el **porteo ergonómico**. Puede ser realizado por cualquier cuidador/a que desee hacerlo.



PORTEO ERGONÓMICO:

Es un modo de cargar a un/a bebé usando un dispositivo para sostenerlo/a.

Brinda múltiples beneficios:

- Acompaña y promueve el vínculo. Estar en contacto físico, y a “un beso de distancia” brinda seguridad y tranquilidad tanto al/a bebé como a quien está porteadando.
- Da la posibilidad de tener las manos libres, generando mayor autonomía para quien está al cuidado.
- Permite el transporte seguro.
- Facilita el sostén del/de la bebé sin sentir el impacto del peso de su cuerpo.

CUANDO HAY OTRO NIÑO O NIÑA EN EL HOGAR:

La incorporación de un nuevo/a integrante puede resultar difícil o conmovedor para los/as otros/as niños/as de la familia, dependiendo también de su edad.

Algunas recomendaciones para que **se sientan incluidos/as e importantes** son:

- Dejarlos/as participar de los preparativos para la llegada del nuevo integrante y anticipar cómo serán los días cercanos al nacimiento, al cuidado de quiénes estarán y cuál será la nueva dinámica;
- Aunque la rutina familiar cambie y el/la bebé requiera de mucho cuidado, es importante tomarse el tiempo para jugar y compartir actividades con el niño o la niña mayor, creando momentos a solas con ellos/as;
- Darles lugar para que expresen las emociones sobre la llegada del/de la nuevo/a bebé y conversar con ellos/as al respecto;
- Hablarles de lo importantes que son en la vida del/de la bebé y brindar espacio para que jueguen e intercambien desde los primeros momentos. Esto ayudará a construir un vínculo, una relación.



DERECHO A LA IDENTIDAD

Cuando un niño o una niña nace, es imprescindible realizar su inscripción en el **Registro de las Personas** correspondiente al lugar de nacimiento. Este es el primer paso para la obtención de su **IDENTIDAD**.

La inscripción se realiza mediante un trámite **gratuito y obligatorio**. Debe hacerse inmediatamente después del nacimiento y hasta los 40 días de vida como máximo.

El **DNI** (Documento Nacional de Identidad) **es un derecho y el punto de partida para el acceso y ejercicio del derecho a la salud pública, la educación, los beneficios sociales y el resto de los derechos** consagrados para todas las personas y en particular para niños, niñas y adolescentes.

Los niños/as tienen derecho a:

- Tener una identidad, documentos, un nombre, y una nacionalidad.
- Emplear su propia lengua, su cultura y practicar su religión.
- Conocer a sus padres/madres biológicos/as y mantener un vínculo con ellos/as.

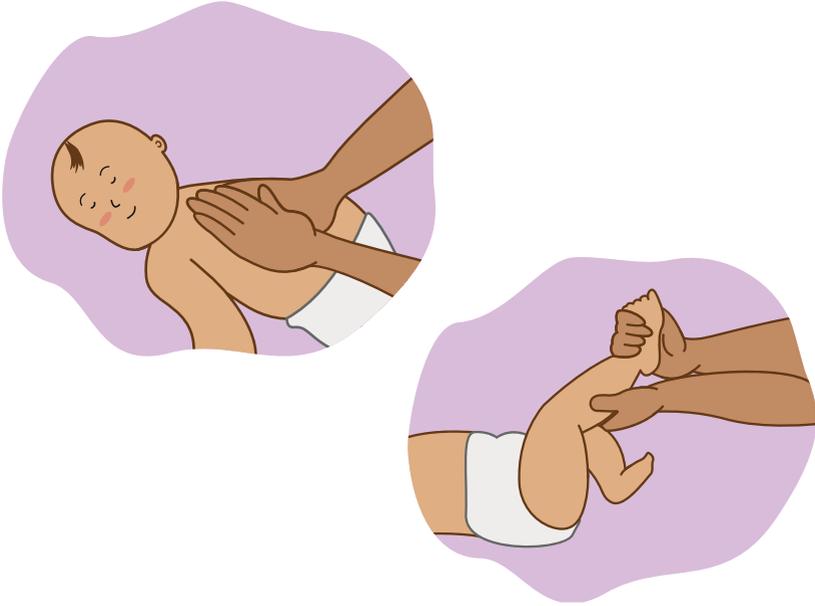
LOS PRIMEROS DÍAS

En esta primera etapa, los/as bebés **lloran para comunicar sus necesidades**: estas van desde el hambre hasta el cambio de un pañal, un abrazo, sostén o contención. **Sentir las caricias, la piel o la voz de quienes los/as cuidan pueden brindar seguridad y calma.**

En ocasiones, puede ocurrir que en los genitales del/de la bebé aparezca flujo vaginal o un pequeño sangrado y/o que la vulva y el escroto presenten hinchazón y color oscuro. Asimismo, las glándulas mamarias pueden aumentar de tamaño y secretar un poco de líquido. Para limpiar los genitales se puede usar óleo calcáreo, teniendo en cuenta que, en el caso de la limpieza de las vulvas, es recomendable hacerlo de adelante hacia atrás (de la vulva hacia el ano) y entre los labios de la vulva, para evitar los restos de materia fecal.

Esta etapa también se caracteriza por la aparición de cólicos y la adaptación del aparato digestivo. **No es recomendable darles ninguna medicación, ni agua ni infusiones (té, mate-cocido, etc.); tampoco suspender la lactancia, ni disminuir las tomas. Siempre el contacto piel a piel ayuda en estas ocasiones. Es importante no dejarlos/as llorar, estar a su alcance y ofrecerles algunos movimientos y masajes en sus piernas o panzas.**





El cordón umbilical se seca y se cae solo, 1 o 2 semanas después del nacimiento. Hasta ese momento, es necesario **limpiarlo una vez por día**, siguiendo estas recomendaciones:

- Lavarnos bien las manos con agua y jabón;
- Pasar suavemente por la zona del cordón una gasa con agua limpia;
- Descartar la gasa utilizada. No dejarla sobre el cordón;
- Intentar no tapan el cordón con el pañal.

Antes de la caída del cordón umbilical se recomienda no dar al/a la bebé baños de inmersión, ya que podría retrasar el secado y caída del mismo. **Durante ese período, se recomienda higienizar al/a la bebé por partes.**

EL DORMIR

Con el tiempo, el sueño de los/as bebés y niños/as va cambiando.

El descanso es vital para el desarrollo neurológico y emocional del/de la bebé y, también, para el crecimiento físico. Si bien existen bebés y niños/as que pueden dormir de corrido durante la noche, en general el período de sueño es de entre 16 y 20 horas durante todo el día, con pausas cada 3 horas para pedir alimento.

La regulación del sueño es un proceso y una construcción paulatina que involucra a toda la familia. El/la bebé va a dormir cuando su cuerpo lo necesite. Es importante respetar su ritmo, no obligar al/a la niño/a a dormir y no dejar que llore si no se duerme.

Acompañarlo/a hasta que se duerma le brindará seguridad y tranquilidad al conciliar el sueño.

Es fundamental cuidar las condiciones para el sueño: silencio, comodidad, tranquilidad y ausencia de televisores, celulares y otros dispositivos con pantalla. Organizar y mantener rutinas y hábitos de sueño le brinda seguridad al/a la bebé, ya que le permite conocer lo que va a ocurrir: dormir en el mismo lugar, escuchar las mismas voces que le cantan, los mismos brazos que lo acunan.

Es conveniente buscar apoyo en personas de confianza que acompañen la nueva configuración familiar. Poder contar con ayuda en las tareas domésticas y de cuidado permitirá generar momentos de descanso (como por ejemplo, que los/as cuidadores/as se turnen).



SUEÑO SEGURO

Existen algunas recomendaciones para disminuir el riesgo de situaciones graves durante el descanso de los/as bebés, como la muerte súbita (muerte de una persona menor de un año sin causa aparente).

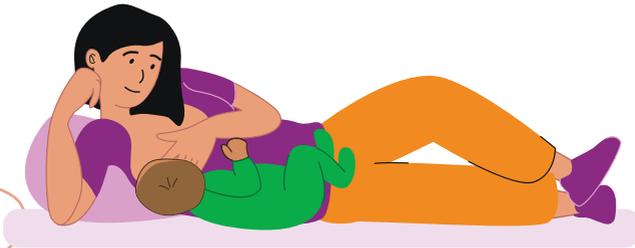
RECOMENDACIONES PARA EL USO DEL MOISÉS DEL KIT QUNITA BONAERENSE:

- ✓ Colocar el moisés en el piso de la misma habitación donde duermen los/as cuidadores/as;
- ✓ Que tenga barrotes que permitan que el aire circule y un colchón firme y plano del mismo tamaño que el moisés, que no tenga almohadas, juguetes, peluches, chichone-ras, nidito, ni ningún otro elemento que pueda tapar la cara del/de la bebé.



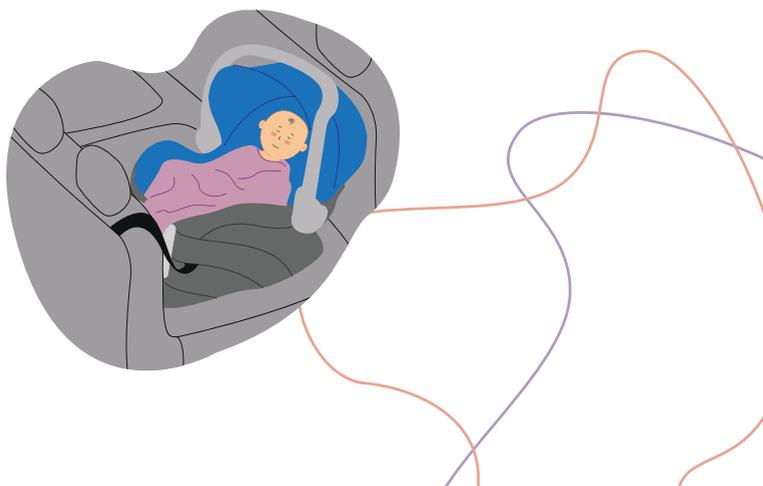
RECOMENDACIONES PARA EL SUEÑO:

- Acostar al/a la bebé boca arriba desde recién nacido/a. Después de los 5 o 6 meses comenzará a darse vuelta y hay que permitirle que lo haga.
- Corroborar que su cabeza quede descubierta permanentemente. Colocar la sábana y la manta hasta las axilas, dejando los brazos por fuera y los pies en contacto con el borde inferior de la cuna para que no pueda deslizarse y quedar dentro de las sábanas sin poder respirar;
- Si es posible y existe el deseo, brindar lactancia humana a libre demanda, es decir, cada vez que el/la bebé quiera, incluso por la noche. Otorga protección ante la muerte súbita, ya que favorece al descanso más liviano y evita el sueño profundo;



- En el caso de recibir leche humana, ofrecer el chupete una vez que la lactancia esté establecida, es decir, una vez que recupere su peso de nacimiento y no existan dificultades en el amamantamiento. Los mejores momentos para ofrecer el chupete son los del sueño. Si el/la bebé rechaza el chupete es conveniente no insistir. Aquellos/as que no reciben lactancia humana pueden incorporar el chupete desde los primeros días;

- Mantener al/a la bebé con una temperatura adecuada, evitar el calor ambiental exagerado. Usar frazadas livianas (si hace frío) y no colocarle gorro para dormir. Es normal que los pies y las manos tengan una temperatura menor que el resto del cuerpo, como así también que tengan estornudos, sobre todo durante los primeros días;
- Mantener las vacunas al día los/as protege de enfermedades prevenibles y disminuye el riesgo de muerte súbita;
- No compartir la cama del/de la bebé con otras personas;
- Evitar el humo del tabaco, ya que es muy nocivo, especialmente para los/as niños/as. Es muy importante no fumar dentro de la casa, ni exponerlos/as a ningún tipo de humo. Si alguien fuma, debe hacerlo al aire libre y debe lavarse bien las manos y cambiarse la ropa antes de tener contacto con el/a niño/a;
- Utilizar el sistema de retención infantil (“huevito”) sólo para llevar al/a la bebé en el auto. No es lo suficientemente seguro para dormir en otros lugares.



EL BAÑO:

Es una oportunidad de encuentro privilegiado entre el/la bebé y sus cuidadores/as. **Es importante que este proceso sea seguro para evitar accidentes**, por eso se recomienda:

- ✓ Lavarse las manos antes del baño;
- ✓ Al llenar la bañera, iniciar con agua templada o fría y luego ir agregando el agua caliente. Antes de sumergir al/a bebé, probar la temperatura introduciendo por completo nuestro codo hasta el fondo de la bañera;
- ✓ Colocar poca cantidad de agua en la bañera y sostener el cuerpo del/de la bebé sobre el propio brazo. Dejar que las piernas se deslicen hacia el fondo de la bañera, la cabeza se apoya en el antebrazo y con la mano se sostiene firmemente desde su axila.



- ✓ Otra forma posible es colocar al/a bebé de tal manera que su cabeza quede en el hueco del codo, su cadera tomada por la mano y su cuerpo recostado en el antebrazo. Con la mano que queda libre se realiza el baño;
- ✓ Se recomienda que el primer baño sea luego de la caída del cordón umbilical, sólo con agua y jabón neutro y sin perfumes.

Es posible que, durante los primeros baños, el/la bebé lllore o muestre malestar. Con el paso del tiempo comenzará a disfrutarlo y los/as cuidadores irán sabiendo cómo aportar a ese disfrute mejorando la experiencia (hora del día, temperatura del agua, etc.) para que sea más placentera.

Se recomienda que al referirse a las partes del cuerpo, se elija llamar "a las cosas por su nombre". También es importante pedir permiso antes de tocar o desvestir a un niño/a.

Podemos explicar que estamos lavando las piernas, los brazos, y también la cola, la vulva y el pene. No hay nada de vergonzoso en estas palabras. Es importante saber que algunos/as bebés nacen con órganos sexuales que no se ajustan a lo que socialmente conocemos como vulva y pene, sino que poseen genitales intersex. Acompañarlos/as durante el crecimiento, permitiendo la toma de decisiones individuales sobre su identidad, permitirá el desarrollo de niños/as libres, diversos/as y felices.

ACOMPañAMIENTO EN SALUD

DERECHO A LA SALUD:

Los niños y niñas tienen derecho a que se cuide y atienda su salud integral.



Acompañamiento en Salud:

- Generalmente se nombra como Control de Salud o Control de Niño Sano. Refiere al acompañamiento del equipo de salud a familias, cuidadores, bebés y niños/as durante la crianza;
- Es un derecho de todos/as los/as bebés. Son momentos de encuentro entre ellos/as, el equipo de salud y los/as cuidadores/as, donde se observa el crecimiento y desarrollo, se evalúa el carnet de vacunación y se conversa sobre la crianza.

Al inicio las consultas serán más frecuentes y, con el pasar de los meses, se irán espaciando (a menos que el equipo de salud indique otra cosa o aparezca algo particular por lo que se necesite consultar). A muchas familias y cuidadores les resulta útil llevar a la consulta anotaciones y preguntas para poder aprovechar el encuentro con el equipo de salud.

EQUIPO DE SALUD:

Es el grupo de trabajadores/as de salud que realizan las prácticas de cuidado de la salud del/a bebé y niño/a. En general está conformado por un/a enfermero/a, trabajador/a social, promotor/a de salud, pediatra, médico/a generalista, etc.



Las consultas de salud se realizarán:

- ✓ Entre los 7 y 15 días de vida: las primeras consultas;
- ✓ De 1 a 6 meses: todos los meses;
- ✓ Entre los 6 y los 12 meses: Al menos cada 2 meses (es decir, a los 8, 10 y 12 meses);
- ✓ Entre el primer y el segundo año: Cada 3 meses (es decir, a los 15, 18, 21 y 24 meses);
- ✓ Entre los 2 y 3 años: Cada 6 meses;
- ✓ A partir de los 3 años: Un control al año.

LIBRETA DE SALUD

Es importante que cada persona embarazada y cada niño/a la tengan. Allí estará la información sobre el embarazo, el nacimiento, las vacunas, etc. Con esta información, el equipo de salud y quienes cuidan realiza un seguimiento del crecimiento y desarrollo del/de la niño/a.

VACUNAS

La Vacunación es una estrategia de salud pública.

Ley Nacional 27.491 de Control de Enfermedades

Prevenibles por Vacunación.

El Calendario Nacional de Vacunación reúne todas las vacunas que tenemos que darnos obligatoriamente a lo largo de nuestra vida.

¿Sabías esto sobre las vacunas?

- Son un derecho y son responsabilidad de todos/as;
- Son una de las principales medidas de prevención de enfermedades infecciosas en todas las edades;
- Protegen a quien las recibe y a toda la comunidad;
- Son obligatorias y gratuitas si están incluidas en el Calendario Nacional. Pueden acceder a ellas todas las personas en todos los hospitales y centros de salud del país;
- Algunas requieren de refuerzos al alcanzar diferentes edades para mejorar la inmunidad;
- Es recomendable aprovechar el momento de la vacunación del niño/a, para revisar las libretas de vacunación de toda la familia.



DURANTE EL EMBARAZO

TRIPLE BACTERIANA ACELULAR
(a partir de la semana 20 de gestación)

GRIPE
(en cualquier trimestre de gestación)

La vacuna contra COVID- 19 y sus refuerzos se aplicarán según indicación de autoridad sanitaria.

RECIÉN NACIDOS/AS

BCG
(antes de egresar de la maternidad)

HEPATITIS B
(aplicar en las primeras 12 horas de vida)

La vacuna contra COVID- 19 y sus refuerzos se aplicarán según indicación de autoridad sanitaria.



HASTA EL AÑO DE VIDA

ROTAVIRUS
(2 y 4 meses)

QUÍNTUPLE/PENTAVALENTE
(2, 4 y 6 meses)

POLIO (IPV O SALK)
(2, 4 y 6 meses)

NEUMOCOCO CONJUNGADA
(2, 4 y 12 meses)

MENINGOCOCO
(3 y 5 meses)

GRIPE
(a partir de los 6 meses)

TRIPLE VIRAL
(12 meses)

HEPATITIS A
(12 meses)

La vacuna contra COVID- 19 y sus refuerzos se aplicarán según indicación de autoridad sanitaria.



HASTA LOS 2 AÑOS

QUÍNTUPLE/PENTAVALENTE
(15 - 18 meses)

VARICELA
(15 meses)

MENINGOCOCO
(15 meses)

GRIPE
(hasta los 24 meses)

FIEBRE AMARILLA
(18 meses, residentes en zonas de riesgo)

La vacuna contra COVID- 19 y sus refuerzos se aplicarán según indicación de autoridad sanitaria.



PRIMERAS CONSULTAS:

Durante las primeras consultas se realiza un examen físico completo y se evalúa el crecimiento, la alimentación y los cuidados relacionados a los primeros días de vida del niño/a.

Al momento de asistir a la consulta, y sin importar la edad, es importante contarle al/a la niño/a a dónde se está yendo, para qué, y qué sensaciones pueden llegar a existir en la misma (incluso aunque todavía no puedan comprender estas palabras). Tanto el/la bebé como quienes lo/la llevan a la consulta, pueden llegar a percibir como invasivas las intervenciones médicas. Poner palabras a las acciones y construir sentido en torno a ellas, puede ayudar a transitar este momento de una manera más amena.

Primeras vacunas:

- **HEPATITIS B** (en general aplicada inmediatamente luego del nacimiento);
- **BCG.**



Primeros estudios de rutina que se realizan a todo recién nacido/a:

- **Pesquisa neonatal de enfermedades congénitas:**
Es una extracción de sangre al/a la bebé, que en general se realiza en el talón del pie. Es obligatoria y se realiza en todos los servicios de neonatología, antes del alta. Permite detectar posibles problemas de salud y brindarles el tratamiento adecuado para que los/as niños/as puedan crecer saludablemente.

Es importante llevar al equipo de salud el resultado de este estudio inmediatamente después de realizarlo.



Ley Nacional 25.415

Programa nacional de detección temprana y atención de la hipoacusia.

Ley Nacional 26.279

Régimen para la detección y posterior tratamiento de determinadas patologías en el recién nacido.

Otoemisiones acústicas: Es un estudio que no duele y no requiere preparación especial, simplemente se coloca un pequeño micrófono en el oído del/ de la bebé y en pocos minutos y permite saber si el/la bebé oye bien.

Ley Provincial 13.905

Investigación masiva con la finalidad del diagnóstico precoz, de todo tipo de anomalías metabólicas congénitas o errores congénitos del metabolismo, de los/as niños/as recién nacidos/as y el consecuente tratamiento de los/as enfermos/as detectados/as por esa pesquisa.

El Kit Qunita contiene un termómetro que sirve para tomar la temperatura y realizar la consulta oportuna al equipo de salud.

Situaciones en las que se debe concurrir al hospital o centro de salud más cercano:

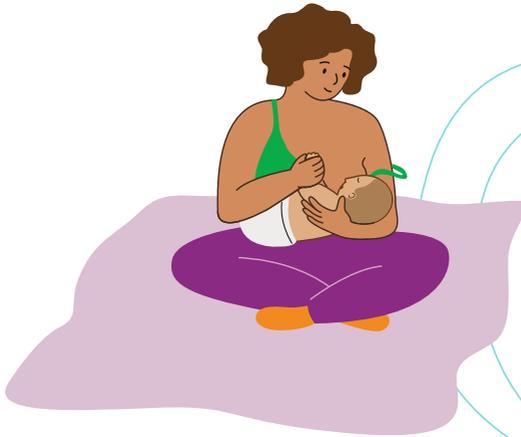
- Si el/la bebé no tiene interés en tomar el pecho, o presenta vómitos abundantes (cantidad superior a la habitual);

- Si presenta 37.5°C o más de temperatura corporal, tomada con termómetro en la zona de la axila;
- Si la zona del cordón umbilical presenta enrojecimiento, temperatura o mal olor;
- Si orina poco y los pañales están secos durante varias horas;
- Si tose, respira más rápido que lo habitual o se escucha un quejido en su pecho;
- Si la piel toma un color amarillento, azulado o grisáceo;
- Si hace caca negra, blanca, con sangre o muy líquida;
- Si presenta convulsiones (movimientos generalizados de todo el cuerpo o parte de él) o su cuerpo se ve débil o laxo.

LOS PRIMEROS TRES MESES

- Durante esta etapa los/as bebés comienzan a interactuar cada vez más con el medio que los/as rodea;
- La aparición de la sonrisa del/de la bebé constituye un hecho significativo para los/as cuidadores/as y el vínculo entre ellos/as. Este es un logro muy importante;
- Comienzan a orientar su cuerpo de acuerdo a los estímulos que reciben;

- Con respecto al olfato, desde el nacimiento el/la bebé distingue e identifica varios olores característicos y que le brindan seguridad, principalmente de la leche y el pecho.
- Comienzan a fijar la mirada en el rostro de quien lo/a alimenta;
- Comenzará a emitir sonidos como: “ajo”, “agu”, “ehh” como una de las primeras formas de manifestación del lenguaje.



¿A qué jugamos?

Hablar, hacer gestos, muecas, cantar y jugar son actividades ideales para disfrutar con el/la bebé.

Algunos juguetes para estos momentos pueden ser: mordillos, sonajeros y mantitas suaves que permitan al/a la bebé explorar, manipular y succionar.

Empieza a descubrir sus manos, juega con los objetos que tiene a su alrededor.

Recomendaciones para acompañar el desarrollo de manera cuidada

- No dejar solo/a al/a la bebé en sitios donde se pueda ahogar como la bañera o pileta, o en lugares en altura donde haya riesgo de caída (cama, cambiador o mesa);
- Evitar el uso de cadenas, collares y cintas sujetadoras en el cuello del/de la bebé;
- No dejar al/a la bebé solo/a o al cuidado exclusivo de otros/as niños/as pequeños/as;
- Se recomienda no colocar perfumes ni cremas en la piel del/de la bebé, que es más sensible y propicia a irritarse. Los únicos productos de estas características que podrán usarse serán los que indique el equipo de salud. Para el baño y la higiene correspondiente a esta etapa, se recomienda el uso de jabones neutros y sin perfume;
- Evitar la exposición directa al sol. Los protectores solares se podrán utilizar después del sexto mes de vida, y con factor de protector solar (FPS) 30 o superior;
- Evitar el abrigo excesivo o el calor extremo del ambiente;
- Tener al/ a la bebé en brazos, expresar cariño mediante besos y caricias son gestos muy importantes para reforzar el vínculo que se está creando entre él/ella y los/as cuidadores/as.

Frente a un accidente, consultar siempre al equipo de salud.

ACOMPañAMIENTO EN SALUD:

Se recomienda realizarlo con frecuencia mensual.

En esta etapa se realiza la pesquisa de displasia de caderas (es una alteración de la articulación de la cadera que puede presentarse en algunos/as bebés). El equipo de salud está capacitado para detectar esta condición mediante un examen físico completo. Si el equipo de salud lo considera necesario, se solicitarán estudios.

También se recomienda realizar un control oftalmológico.

En esta etapa, según los antecedentes y alimentación de cada niño/a, el equipo de salud puede sugerir la incorporación de suplementos de vitaminas y hierro.



VACUNAS CORRESPONDIENTES A ESTE PERIODO

A los 2 meses:

- NEUMOCOCO CONJUGADA;
- ROTAVIRUS;
- QUINTUPLE /PENTAVALENTE;
- POLIO (IPV).



Situaciones en las que se debe prestar atención

- Si se observa en el/la bebé llanto excesivo, difícil de consolar;
- Si el/la bebé no observa, sonríe o interactúa con la persona que lo/a cuida o le habla, ni sigue objetos con la mirada;

Alimentación

- Se recomienda la lactancia humana exclusiva a libre demanda desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad (cada vez que el/la bebé quiera, sin horarios fijos ni tampoco un tiempo determinado);
- El momento de la alimentación es una buena oportunidad para establecer contacto visual, hablar y mimar a el/a la bebé.

Para más información, consultar la **Guía de Lactancia y alimentación.**

Salud bucal

- Durante los primeros meses de vida, antes de la salida de los dientes, la limpieza de encías y lengua debe realizarse con una gasa humedecida en agua, previo lavado de manos de quien la realice;
- En el caso de uso de chupete o mamadera, nunca se deberán agregar azúcares o alimentos para endulzar los mismos.

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



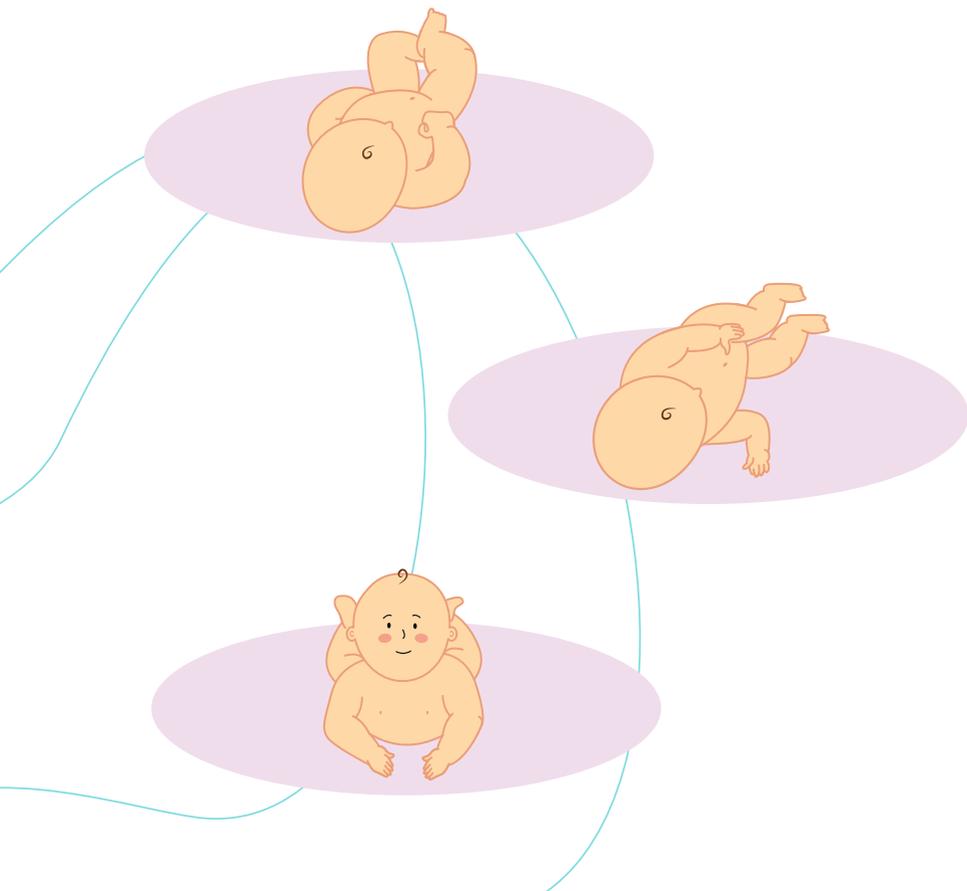
BEBÉS DE 3 A 6 MESES



Exploración, cuerpo y sensaciones

Transcurridos los primeros meses, los/as bebés irán afianzando la relación con su entorno, conociendo los movimientos de su propio cuerpo y fortaleciendo el vínculo con los/as cuidadores/as.

Estos meses son ideales para fomentar que se muevan libremente, colocándolos/as sobre una colchoneta o una manta en el piso, o recostándolos/as boca arriba con objetos de su interés alrededor. Lograrán ponerse de costado apoyándose sobre su brazo, para luego volver a colocarse boca arriba. Incluso podrán llegar a darse vuelta boca abajo. Además, empezarán a descubrir con sus manos los objetos que tienen a su alrededor.



En esta etapa comenzarán a explorar la textura, la temperatura, las formas y la maleabilidad de los objetos, a través de los ojos, las manos y la boca. El juego les permitirá desarrollar y practicar nuevas habilidades.

- Es importante protegerlos/as de los ruidos fuertes, para evitar interrupciones abruptas del sueño y sustos;
- Se irán adquiriendo paulatinamente rutinas de sueño y alimentación. Esta última se realizará cada vez con mayor frecuencia;
- Durante estos meses irá apareciendo la risa a carcajadas ante diferentes estímulos como las palabras, las muecas y los juegos. Estas situaciones son ideales para disfrutar juntos/as. Además, es importante saber que tanto la risa como la sonrisa son logros muy importantes.

Recomendaciones

Ofrecer un ambiente seguro para jugar, explorar y que propicie el movimiento libre. La supervisión de los/as cuidadores/as es necesaria para la prevención de accidentes. Además, para crear un ambiente seguro se recomienda:

Elegir cuidadosamente los juguetes y objetos que constituyen el ambiente de juego y movimiento. Algunas consideraciones importantes son:

- Juguetes livianos y no muy grandes, para que puedan ser agarrados;

- Procurar que no tengan bordes o puntas filosas, capaz de lastimar al/a la bebé;
- Procurar que los objetos sean adecuados y seguros, con materiales aptos para chupar, no tóxicos, sin piezas pequeñas o desprendibles.

¿A qué jugamos?

Algunos objetos que pueden ponerse al alcance de los/as bebés son pañuelos de tela de algodón, muñecos de tela o plástico, pelotas de tela, argollas y cubos de goma espuma para su exploración. Otras opciones son los envases de plástico bien lavados, paneras o ensaladeras de plástico, cucharas de madera, entre otros ejemplos.

NO DEJARLOS/AS SOLOS/AS



Acompañamiento en salud

Se recomienda realizarlo con frecuencia **mensual**.

VACUNAS CORRESPONDIENTES A ESTE PERIODO

A los 4 meses:

- NEUMOCOCO CONJUGADA;
- ROTAVIRUS;
- QUINTUPLE/ PENTAVALENTE;
- POLIO (IPV).

A los 3 y 5 meses:

- MENINGOCOCO ACYW.



Situaciones en las que se debe prestar atención

- Si el/la bebé no sostiene la cabeza;
- Si se observa que no sonríe;
- Si no gira la cabeza hacia donde proviene el sonido cuando le hablan;
- Si no emite sonidos o balbuceos.

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

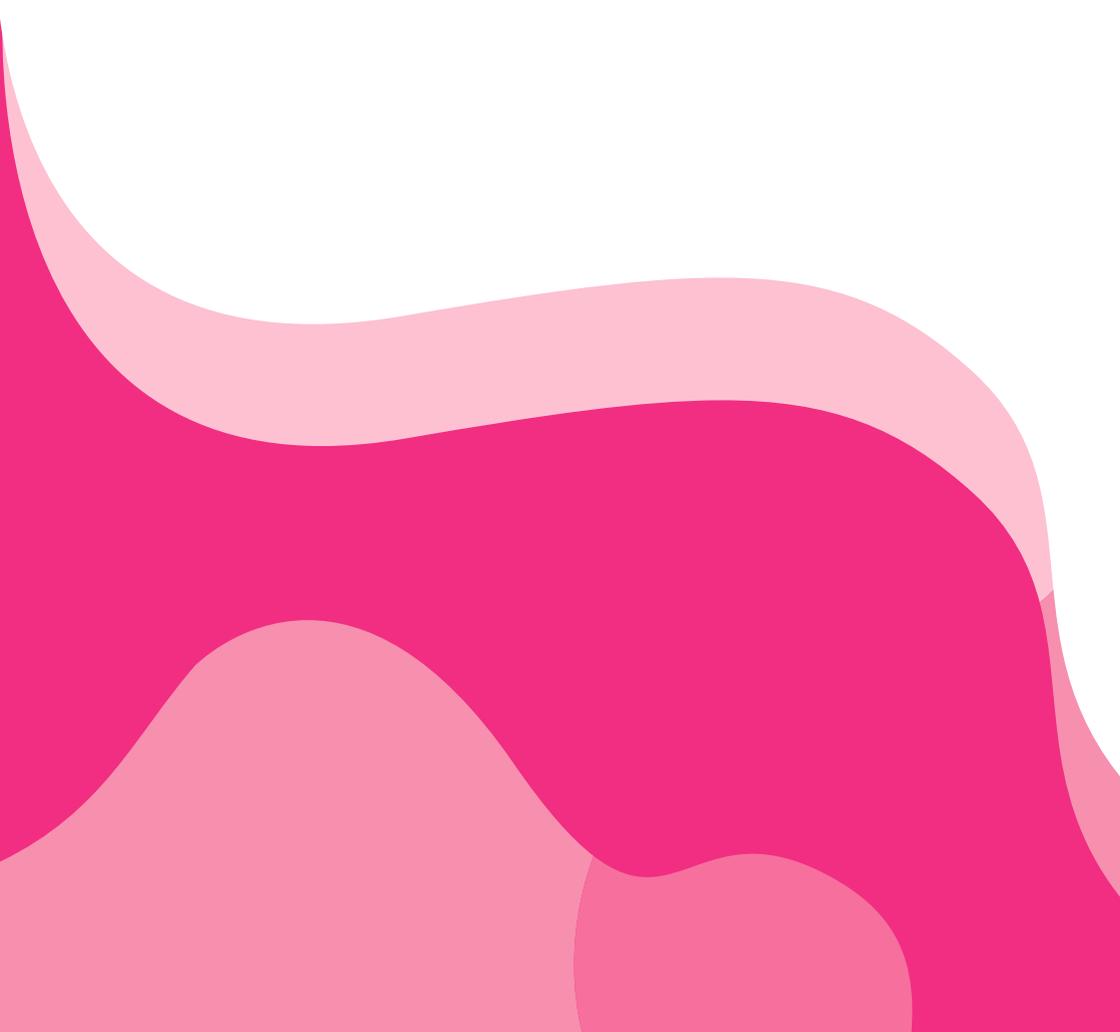
QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



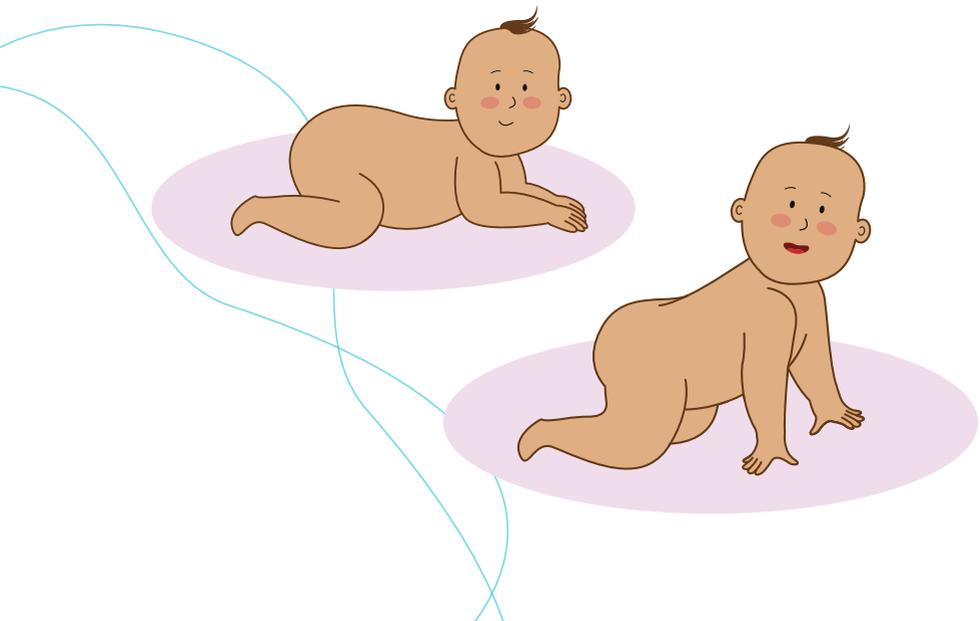
BEBÉS DE 6 A 9 MESES

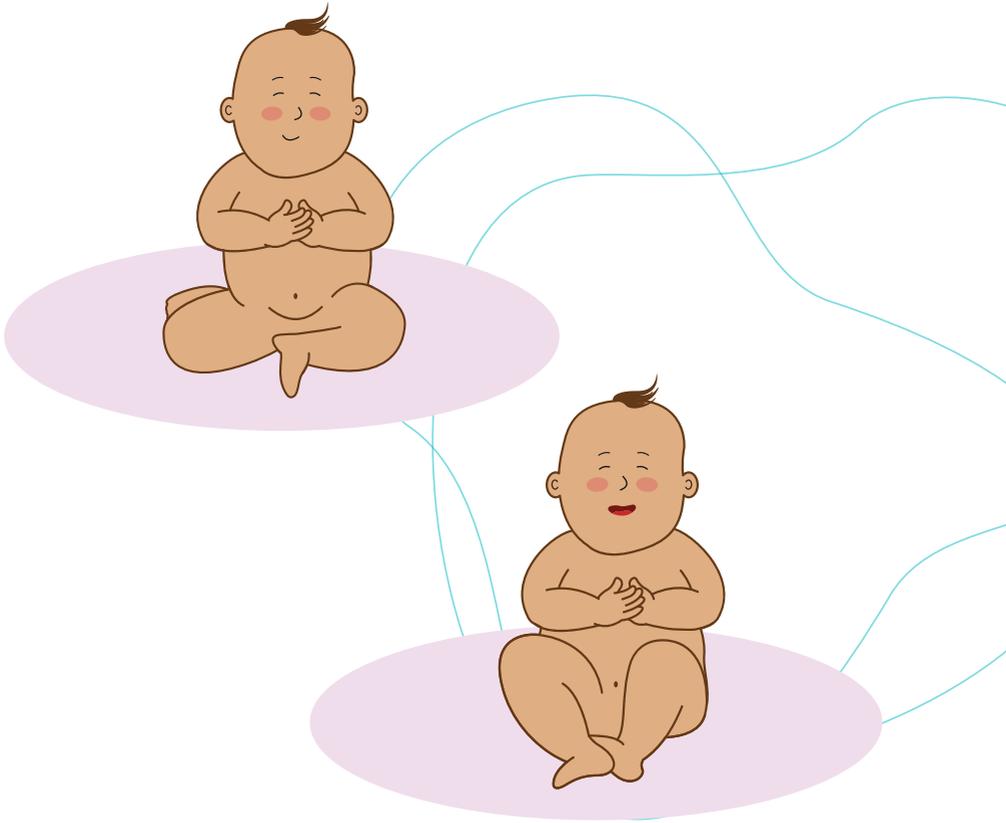


Movimientos y posibilidades

En esta etapa los/as bebés continúan con su desarrollo psicomotor a través de la experimentación y los juegos. Se los/as observa más movedizos/as y con mayor curiosidad, lo que coincide con el desplazamiento hacia los objetos o situaciones que les interesan. Asimismo, pueden comenzar a sentarse y responder a estímulos de habla con ruidos, balbuceos y/o carcajadas. También dirigen su atención hacia donde se oye un ruido o una voz. Se comienzan a vislumbrar algunos rasgos de su personalidad. Es importante hacerlos/as partícipes de tareas simples como el cambio de pañal o el vestido/desvestido; por ejemplo: “te voy a pasar el brazo por la manga de la remera” o “Te voy a pasar la cabeza por el cuello de la camiseta”.

Durante este periodo también es fundamental no dejarlos/as solos/as, cuidar los objetos que conforman su ambiente y procurar que no tengan acceso a elementos de alta peligrosidad como enchufes, productos de limpieza, y objetos cortantes.





Notar la ausencia de los/as cuidadores

A partir de esta edad, es probable que los/as bebés lloren o se angustien ante la presencia de personas desconocidas. Esto se conoce como la “angustia del octavo mes” e indica que comienzan a notar la ausencia de las personas que habitualmente los/as cuidan. Este temor puede también aparecer por las noches, por lo que es importante poder acompañar este proceso de construcción de presencia-ausencia, estar disponible en los momentos de angustia y explicar con palabras lo que está sucediendo.

¿Qué podemos hacer para acompañar este momento?

- Una acción que ayuda a elaborar la ausencia durante esta etapa es jugar a las escondidas. Durante este juego, los referentes afectivos de las/los bebés se tapan la cara y preguntan “¿Dónde está mamá/papá/bebé/etc?” y, al descubrirse la cara, dicen “¡Acá está!”. Esto ayuda a los/as bebés a comprender que la ausencia de un/a cuidador/a no es permanente, si no que, transcurrido un corto tiempo, finaliza y la persona vuelve a aparecer. Una variante de este juego es la de esconder juguetes u otros objetos utilizados con frecuencia o arrojarlos lejos y volver a traerlos;
- Cuando las/os cuidadores se alejen (por ejemplo, para un trámite, una salida, etc), es importante explicar a los/as bebés que esto va a suceder (qué van a hacer, con quién se van a quedar hasta que su regreso, etc). No es recomendable que el alejamiento se realice a escondidas;
- Se puede ofrecer algún objeto que brinde seguridad y calma en los momentos de angustia, como un juguete o muñeco. No es aconsejable dejar llorar, es importante estar disponible para el encuentro.

¿A qué jugamos?

Los juguetes que pueden ofrecerse durante esta etapa son: objetos que rueden (pelotas) que inviten al/a la bebé a ir en su búsqueda, objetos de diferentes texturas que inviten a la manipulación y exploración de sensaciones y objetos para poner/sacar, vaciar/llevar. Es aconsejable que los juguetes/objetos no sean excesivos en cantidad, para evitar el apabullamiento y predisponer el encuentro.

RECOMENDACIONES

- Procurar que no queden al alcance de la mano objetos pequeños o bolsas plásticas. Es importante evitar las mesas con manteles en los ambientes de juegos, para impedir que los/as bebés puedan tirar de sus puntas y golpearse con objetos se deslicen desde arriba de la mesa;
- No se recomienda utilizar el andador, ya que no favorece el control de los propios desplazamientos. Además, existe el riesgo de que éste se de vuelta si los/as bebés intentan alcanzar algún objeto que esté, por ejemplo, en el suelo.

Alimentación complementaria

A partir de los 6 meses, los/as bebés finalizan la etapa de lactancia exclusiva o leche de fórmula y pueden empezar a relacionarse con diferentes alimentos. Es muy importante no apurar este proceso, ya que hacerlo puede conllevar riesgos para ellos/as.

Se habla de **alimentación complementaria** porque continúa siendo importante el proceso de lactancia humana y/o leche de fórmula, que es recomendable hasta los 2 años de edad, según el deseo y las condiciones dadas.

Una vez iniciado este proceso, es fundamental que las familias sepan que existen diferentes maneras de ofrecer los alimentos, siempre respetando cortes y presentaciones que sean seguras para la edad que corresponde. Es importante que, con el tiempo, las texturas de los alimentos vayan aumentando en consistencia (por ejemplo la incorporación de grumos si se opta por dar

papilla). Esto favorecerá la percepción de las sensaciones que cada alimento provee.

La alimentación también es una oportunidad de encuentro entre la familia y los/as bebés, por lo que se recomienda aprovecharla para interactuar y vincularse.

Para más información, consultar la **Guía de Lactancia y alimentación.**

Con la comida sí se juega

Los/as bebés aprenden a través de las sensaciones y la oportunidad de alimentarse. Es una experiencia multisensorial que brinda la posibilidad de oler, ver y tocar. Por eso, es necesario permitir que los alimentos sean tocados, manipulados y explorados, todos procesos esenciales para la incorporación posterior de dichos alimentos a la dieta habitual. También se pueden incorporar muñecos a la mesa donde se come y jugar a alimentarlos.

Al inicio de esta etapa, la frecuencia de la comida será de una vez al día, por lo general durante el almuerzo o cena, que es cuando las familias están más tranquilas y predispuestas.

Es muy importante que quien alimenta a los/as bebés les hable y les sonría. También se puede anunciar la comida con una canción, un cuento, palabras o gestos.

Es muy importante no usar la comida como premio o como castigo. Los alimentos son necesarios para crecer. Es recomendable que los/as bebés comprendan este concepto y se vinculen con la comida con disfrute y placer. También es aconsejable ofrecer

utensilios como cuchara o vaso desde el inicio de la alimentación, aunque al principio no sean utilizados.

Acompañamiento en salud

A partir de los 6 meses y hasta el año de vida se recomienda realizar el seguimiento por lo menos **cada 2 meses**. A los 6 meses es aconsejable realizar un control oftalmológico.



VACUNAS CORRESPONDIENTES A ESTE PERIODO

A los 6 meses:

- **QUINTUPLE /PENTAVALENTE;**
- **POLIO (IPV);**
- **ANTIGRI PAL** (entre los 6 y 24 meses). La primera vez que reciben la vacuna deben recibir 2 dosis separadas por lo menos por 4 semanas.



Situaciones en las que se debe prestar atención

- Si el/la bebé no intenta agarrar objetos que estén a su alcance;
- Si no produce sonidos vocales (“a”, “e”, “o”) ni balbucea;
- Si no se sienta, aunque sea con la ayuda de una o ambas manos.

Salud bucal

- Los dientes pueden empezar a salir a partir de los 6 meses. Sin embargo, los tiempos de aparición suelen ser variables en cada niño/a;
- Cuando sale el primer diente es importante mantener su higiene, utilizando un cepillo suave e, idealmente, de cabezal pequeño;
- Para calmar la molestia ocasionada por la dentición se recomienda utilizar mordillos aptos. Evitar el uso de sustancias para la dentición (como geles con anestésicos).

BEBÉS DE 9 A 12 MESES

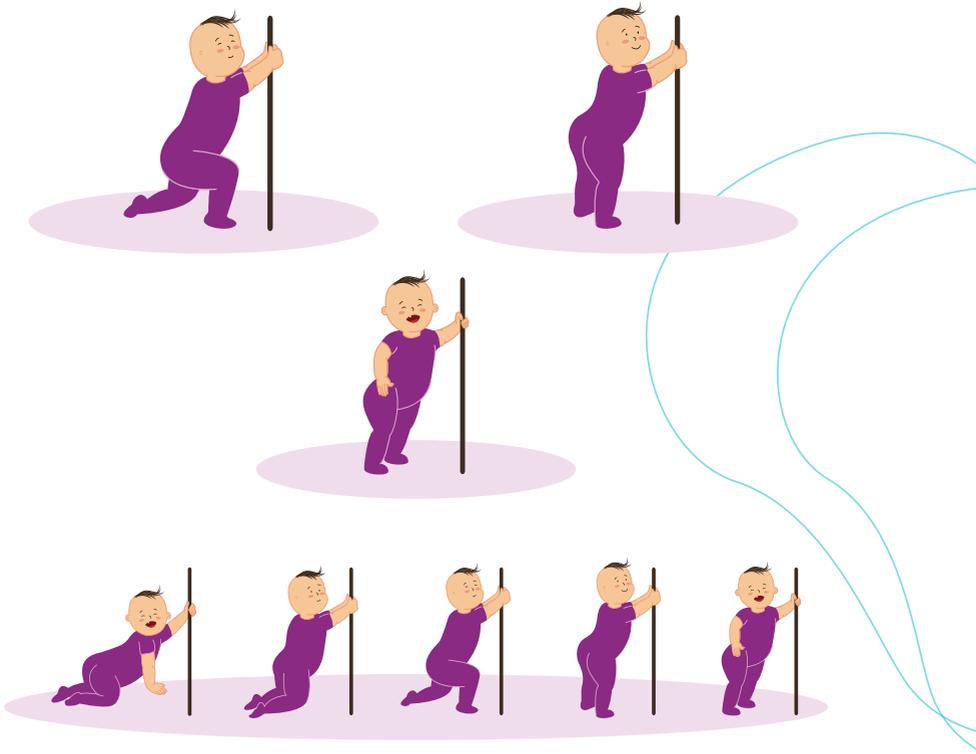


UN SINFÍN DE OPORTUNIDADES...

Esta etapa es ideal para acompañar todo los acontecimientos nuevos: movimientos, registros y otras formas de vincularse.

- Es muy posible que los/as bebés busquen pararse y que, eventualmente, lo logren. Además, disfrutarán de trasladarse de manera autónoma (gateando, arrastrándose o con algunos pasos). Acompañar y brindar un espacio para esos movimientos favorecerá al desarrollo;
- Los períodos de juego también se prolongarán por más tiempo. Es importante acompañar los intereses y propiciar las elecciones en relación a qué y con qué jugar. Pueden realizarse juegos de imitación como sacar la lengua, hacer “ojitos” y mover la mano como diciendo “chau”;
- En esta etapa se suele dar el inicio del habla y las primeras palabras, que es parte de un aprendizaje que comienza al momento del nacimiento. Por eso es ideal acompañarlos/as a lo largo de todos estos meses leyendo, cantando y conversando con ellos/as.





¿A qué jugamos?

Durante esta etapa les gusta dejar caer o tirar cosas al piso y ver qué pasa con ello, jugar a esconderse (aparecer y desaparecer). También pueden usarse bloques para apilar, objetos para encastrar, pelotas de diferentes tamaños, juegos de causa-efecto con botones para apretar, autitos, etc.

Acompañamiento en salud

Se recomienda que el seguimiento de salud se realice al menos cada **2 meses** hasta el año de vida.

VACUNAS CORRESPONDIENTES A ESTE PERIODO

Al año de vida:

- TRIPLE VIRAL;
- HEPATITIS A;
- NEUMOCOCO CONJUGADA;
- ANTIGRI PAL (entre los 6 y 24 meses).



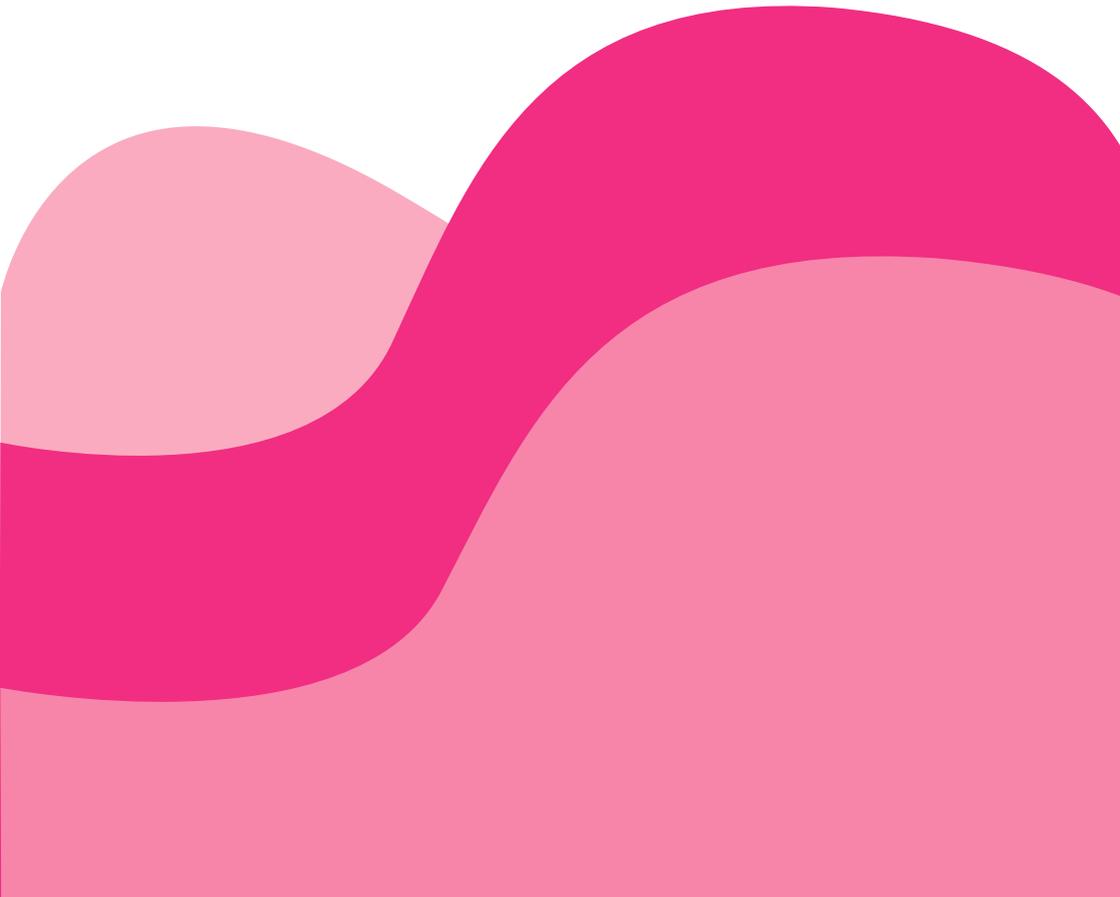
Situaciones en las que se debe prestar atención

- Si el/la niño/a no se sostiene parado/a con apoyo;
- Si deja de balbucear (un/a niño/a con discapacidad auditiva puede balbucear a la misma edad que cualquier otro/a. Sin embargo, al no oírse, pierde el interés en el juego vocal y deja de hacerlo);
- Si se muestra aislado/a del ambiente;
- Si no parece reconocer a las personas conocidas.

Salud bucal

- Se recomienda realizar una consulta odontológica en esta etapa;
- No es aconsejable incorporar golosinas y bebidas azucaradas a la dieta, porque favorecen la aparición de caries.

PERSONA RECIÉN NACIDA PREMATURA



La persona recién nacida prematura es aquella que nace antes de la semana 37 de gestación. Ellas tienen derecho a recibir atención adecuada a sus necesidades considerando sus semanas de gestación, su peso al nacer y sus características individuales.

Es importante conocer el significado de la Edad Corregida, que es el cálculo que realiza el equipo de salud de la edad que tendría que tener el/la bebé al momento de la consulta si hubiera nacido al término del embarazo en la fecha calculada. Este dato es importante para poder conocer cómo será su desarrollo

Cuidados en la internación y en el hogar

El equipo de salud y los/as cuidadores/as construirán, desde la sala de neonatología a los hogares, un camino para acompañar el desarrollo y crecimiento de cada niño/a en su entorno. Las visitas al Consultorio de Seguimiento luego del alta del/de la bebé son muy importantes para monitorear su crecimiento, desarrollo y alimentación. También lo son para recibir indicaciones de estudios y realizar todas las consultas que los/as cuidadores/as crean necesarias.

Los/as cuidadores/as tienen derecho a saber todo lo que le está ocurriendo al/a la recién nacido/a para poder participar en el cuidado y en las decisiones acerca de qué tratamientos son los más adecuados. Es esencial que sus opiniones, decisiones y deseos sean compartidos con parte del equipo de salud y tenidos en cuenta, ya que su rol es irremplazable siendo excelentes prestadores de cuidados amorosos y de contención para el/la bebé.

La mirada de quienes acompañan y acompañarán a las personas nacidas prematuras en su vida construirá un recorrido en el que cada momento será importante para garantizar el derecho a una vida plena.

¿QUÉ NECESITAN LAS PERSONAS NACIDAS PREMATURAS?

- Desde que nace, el/la bebé necesita estar en contacto con su familia. Su presencia es tan importante como la asistencia médica, porque mejora su evolución y hasta permite que ganen peso más rápido;
- El/la bebé es capaz de sentir las caricias, el olor de sus cuidadores/as y reconocerles sintiéndose más seguro/a por ello. Por eso, es importante permanecer junto a ellos/as el mayor tiempo posible;
- El/la bebé internado/a necesita atención y monitoreo. Los/as cuidadores/as acompañados/as y guiados/as por enfermería juegan un rol muy importante. Es muy beneficioso que los cuidadores/as participen activamente en esta tarea;
- Cuando comienzan a alimentarse por boca, toda vez que sea posible con leche humana, y durante bastante tiempo, lo hacen por medio de una sonda orogástrica que es un tubito que lleva la leche desde una jeringa directamente a su estómago. Si el niño o niña está estable y madres, padres o cuidadores/as pueden y desean hacerlo, pueden realizarlo mientras les hablan y acarician, contando con ayuda de enfermería. Esto tiene muchos beneficios tanto para los/as cuidadores, como para el/la bebé y el equipo de salud;

- La persona recién nacido/a prematuro/a necesita controles oftalmológicos desde las primeras semanas de vida. El control de la salud visual es necesario en todos/as los/as bebés recién nacidos/as, más aún en los/as prematuros/as;
- Los consultorios de Seguimiento de Recién Nacidos de Alto Riesgo son espacios donde se realiza la atención integral del recién nacido/a, garantizando el acceso a la totalidad de las especialidades, tratamientos y/o estudios que cada niño/a, en su particularidad, necesite. Además brindan orientación a los/as cuidadores/as sobre la crianza, la nutrición, etc;
- Los/as niños/as pueden requerir, durante el crecimiento, de la estimulación y acompañamiento por parte de los/as cuidadores para potenciar sus habilidades.

VACUNAS DE LAS PERSONAS NACIDAS PREMATURAS

Los/as bebés nacidos/as prematuros/as reciben las vacunas incluidas en el calendario nacional al cumplir las edades correspondientes (edad cronológica) al igual que los/ nacidos/as a término.

QUNITA

La propuesta de estas guías es acompañar a las personas, familias y comunidad durante estas etapas que prioriza Qunita Bonaerense en el marco de la Ley 1000 Días.

Esperamos que les haya sido de ayuda y que puedan compartir la lectura de todas las guías que incluye el Kit.

- GUÍA SOBRE EL PROGRAMA QUNITA BONAERENSE: REDES DE CUIDADO PARA UN NACIMIENTO CON EQUIDAD
- GUÍA SOBRE CRIANZA Y CUIDADO DE LAS INFANCIAS: CUIDADOS EN LA CASA Y EN EL BARRIO
- GUÍA SOBRE CRIANZA Y CUIDADOS DE LAS INFANCIAS: DE 0 A 1 AÑO
- GUÍA SOBRE CRIANZA Y CUIDADOS DE LAS INFANCIAS: DE 1 A 2 AÑOS
- GUÍA SOBRE CRIANZA Y CUIDADOS DE LAS INFANCIAS: DE 2 A 3 AÑOS
- GUÍA SOBRE SEXUALIDAD: HACIA UNA VIDA SEXUAL PLENA Y PLACENTERA
- GUÍA SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
- GUÍA SOBRE SALUD MENSTRUAL
- GUÍA SOBRE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA EN LOS CUIDADOS
- GUÍA SOBRE EMBARAZO PARTO Y POSPARTO (PUERPERIO)
- GUÍA SOBRE LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN

CALENDARIO DE VACUNACIÓN BONAERENSE

Vacunas Edad	BCG (1)	Hepatitis B	Neumococo Conjugada 13 valente (2)	Quintuple o Pentavalente (3)	IPV (4)	Rotavirus	Meningococo ACYW	Antigripal
Recién nacido	única dosis (A)	dosis neonatal (B)						
2 meses			1º dosis	1º dosis	1º dosis	1º dosis (D)		
3 meses							1º dosis	
4 meses			2º dosis	2º dosis	2º dosis	2º dosis (E)		
5 meses							2º dosis	
6 meses				3º dosis	3º dosis			
12 meses			refuerzo					
15 meses							refuerzo	dosis anual (F)
15-18 meses				1º refuerzo				
18 meses								
24 meses								
5 años (ingreso escolar)					1º refuerzo			
11 años							única dosis	dosis anual (G)
A partir de los 15 años								
Adultos		iniciar o completar esquema (C)	esquema secuencial					
Embarazadas								una dosis (H)
Puerperio								una dosis (I)
Personal de salud								dosis anual

(1) Prevención de la tuberculosis.

(2) Prevención meningitis, neumonía y sepsis por neumococo.

(3) DTaP-IPV, Hib, prevenciones difteria, tétanos, tos convulsiva, hepatitis B, hemofilia, influenza B.

(4) Vacuna antigripal con virus inactivado tipo Split.

(5) Prevención sarampión, rubéola y paperas.

(6) IPV prevenciones difteria, tétanos y tos convulsiva.

(7) IPV prevenciones difteria, tétanos y tos convulsiva.

(8) IPV prevenciones difteria y tétanos.

(9) Exclusivamente para vacunaciones que requieran dosis de refuerzo.

Podrán consultarse en la página web del Ministerio de Salud de la

Provincia de Buenos Aires.

(10) Exclusivamente para vacunaciones que requieran dosis de refuerzo. Pueden consultarse en la página web del Ministerio de Salud de la Nación.

(11) Área de ingreso desde maternidad.

(12) En los primeros 32 meses de vida.

(13) Vacunación secuencial. Si no hubiera sido dado el esquema completo, deberá completarse. En caso de tener que iniciar, recibir 1ª dosis, 2ª dosis al mes de la primera y 3ª dosis a los seis meses de la primera.

(14) La 1ª dosis debe administrarse antes de los cuarenta y cinco días y una dosis a los meses y medio de vida.

(15) La 1ª dosis debe administrarse antes de los veintidós días de vida y una dosis mensual de vida.

(16) Deberán recibir en la primera vacunación, 1 dosis de vacuna separada al mes por cuatro semanas.

(17) Recomendado a personas con factores de riesgo y adultos de 65 años o más.

(18) La 1ª dosis debe recibirse antes de recibir la vacuna antigripal en cualquier momento de la gestación.

QUNITA
BONAERENSE



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**