

¿Mi bebé se está desarrollando normalmente? Consejos para padres primerizos

De la Dr. Geri Fox, 31 de diciembre de 2003**

**De *Pathways Awareness Foundation*. Para obtener más información, llame al 1(800) 955-2445 o visite:

<http://www.pathwaysawareness.org>

La Dra. Geri Fox, es Profesora Asociada de Psiquiatría Clínica en la Universidad de Illinois, en Chicago/Institute for Juvenile Research. Como docente, ha ganado reconocimiento nacional. Su documental en video sobre los estímulos, galardonado con un premio y titulado "Normal Development in the First Ten Years of Life" [Desarrollo normal en los primeros diez años de vida] recurre a viñetas cortas para seguir el crecimiento de un niño desde sus primeros meses hasta la mitad de su infancia, y se ha desarrollado para que los educadores lo utilicen a modo de ilustración de sus puntos de enseñanza. Pueden verse *clips* [extractos del video] por Internet, en <http://www.psych.uic.edu/faculty/fox.htm>.

Una versión anterior de este artículo se publicó por primera vez en el sitio web *Parenting Pearls* de Sassy Toys y se utilizó con el adecuado permiso.

Junto con la delicia de ver crecer a su bebé y desarrollar nuevas habilidades, cada padre experimenta ansiedad. Usted observa y se pregunta: "¿Mi bebé se estará desarrollando normalmente?". Tal vez esté leyendo un listado de logros en el desarrollo y le preocupe el hecho de que su bebé esté o no alcanzando estas metas. Para reflexionar sobre esta pregunta, le servirá tener en cuenta las cuatro definiciones diferentes y comúnmente aceptadas de "normalidad".

Normalidad como salud: ésta es la perspectiva médica tradicional. Su bebé es normal si "no está enfermo"; si no tiene signos o síntomas de enfermedad o síndromes médicos.

Normalidad como utopía: ésta es la perspectiva del funcionamiento de acuerdo con el ideal. Utilizando este modelo, su bebé es normal si "es lo mejor posible" o si rinde a un óptimo nivel. Ésta es una regla muy difícil de medir, pero que resulta grata para fantasear.

Normalidad como promedio: ésta es la perspectiva de las normas matemáticas creadas al estudiar una gran población. Es así como se crean los gráficos de hitos del desarrollo. Usando este modelo, su bebé es normal si su conducta queda encuadrada dentro del centro de la curva en forma de campana (por ejemplo, la mayoría de los bebés empiezan a caminar entre los 9 y los 16 meses). Usando este modelo, cualquier extremo es anormal: ¡su bebé podría desarrollar una habilidad en forma prematura y se lo consideraría "anormal"! Es esencial recordar que éstas son medidas de grupos, no de individuos.

Normalidad como un sistema de transacción: tal vez ésta sea la perspectiva más complicada de entender. Básicamente, describe el modo en que los diferentes sistemas interactúan con el tiempo. Por ejemplo, sus interacciones con su bebé de 5 meses de edad son normales cuando él le sonríe y usted le devuelve la sonrisa. Su bebé de un año de edad está actuando con normalidad si se fastidia cuando usted se va de la habitación, si lo sigue gateando y se tranquiliza cuando puede reunirse con usted.

Cuando se piensa en la pregunta, "¿Mi bebé se estará desarrollando normalmente?" Es importante recordar que hay una amplia gama de desarrollo, con muchos caminos individuales para llegar a un objetivo. Por ejemplo, a los 9 meses, un bebé puede cargar mucho peso sobre sus piernas, mientras que otro puede preferir no cargar las piernas e ir rodando hacia cualquier parte. ¡Y Ambos podrían comenzar a caminar al cumplir el primer año! Por otra parte, es importante hacer un seguimiento del desarrollo de su bebé, para detectar cualquier retraso serio. El desafío es, ¿cómo podemos diferenciar las variaciones individuales normales de las que son motivo de preocupación y mantener la calma al mismo tiempo? Para hacer este seguimiento de un modo efectivo, hay una lista general de hitos. Recuerde que los presentados más abajo han sido simplificados para que resulten "marcadores mentales" sencillos; sin embargo, hay una amplia variación de rango normal que no está indicado abajo, pero que debe tomarse en cuenta.

HITOS

El primer mes, su bebé puede realizar lo siguiente en cada una de estas áreas.

Lenguaje: tener diferentes vocalizaciones para el dolor, el hambre y el placer.

Motricidad: levantar la cabeza mientras está en pronación. Por lo general, tiene los puños cerrados.

Aspecto social: concentrarse en un objeto y seguirlo brevemente con los ojos.

A los 3 meses, su bebé puede realizar lo siguiente en cada una de estas áreas.

Lenguaje: responder diferencialmente a la voz de quien lo cuida; balbucear; responder al canto.

Motricidad: mantener la cabeza levantada a 90 grados (desde la posición de pronación). Comienza a juntar las manos y a golpear objetos. Apenas empieza a llevarse objetos a la boca, pero aún no tiene una prensión refinada.

Aspecto social: le sonríe espontáneamente.

A los 6 meses, su bebé puede realizar lo siguiente en cada una de estas áreas.

Lenguaje: comienza a decir: "ba-ba-ba" y "da-da-da" indiscriminadamente y produce uno o más sonidos de vocales.

Motricidad: rodar del vientre a la espalda. Puede soportar parte del peso en las piernas, impulsarse con los brazos extendidos en una posición de pronación, impulsarse para sentarse, sin retrasos de cabeza, y sentarse con apoyo. Se extiende para alcanzar objetos fácilmente. Debería comenzar a usar activamente el pulgar, en lugar de tenerlo escondido en la palma. Puede tomar un Cheerio con los dedos, a modo de rastrillo, y llevárselo a la boca, pero todavía no ha adquirido las habilidades de prensión en pinza. Disfruta explorando objetos en su ambiente con los ojos, las manos y la boca.

Aspecto social: se ríe (comienza a los 4 meses). Debe hacer un buen contacto visual y sonreír interactivamente. Puede jugar a "peek-a-boo" [esconderse y reaparecer]. Puede comenzar a surgir ansiedad en presencia de extraños.

A los 9 meses, su bebé puede realizar lo siguiente en cada una de estas áreas.

Lenguaje: comprender comandos simples, imitar sonidos y responder a su nombre. Puede usar inflexiones de la voz para indicar en lenguaje de bebé, si está haciendo una pregunta o una afirmación.

Motricidad: sentarse independientemente, sentarse y pararse con sostén. Puede golpear estrepitosamente dos cubos entre sí y tomar objetos con el pulgar y los dedos. Puede encontrar un objeto que usted haya escondido mientras él la observaba. Puede pasar un objeto de una mano a la otra.

Aspecto social: mostrar ansiedad ante la presencia de extraños.

Al año de edad, su bebé puede realizar lo siguiente en cada una de estas áreas.

Lenguaje: haber dicho su primera palabra y usar "ma-má" y "pa-pá" para referirse a sus padres (¡aunque es común que los mezcle!). Puede responder a pedidos verbales e identificar objetos familiares ("¿dónde está la muñeca?"). Si su niño de un año es muy silencioso y usted no lo escucha pronunciar una variedad de sonidos con consonantes y vocales (ma-má, pa-pá, ba-bá), solicite una prueba auditiva.

Motricidad: gatear apoyando las manos y rodillas ("reptar"). Puede comenzar a caminar. Ha adquirido una prolija habilidad de prensión en pinza, usando el pulgar y el índice y puede comer solo con los dedos. Puede soltar un objeto, como por ejemplo un cubo, y dejarlo caer en un vaso. Comienza a trepar escaleras. La mayoría de los niños de esta edad pueden ponerse de pie y sentarse solos.

Aspecto social: indicar lo que quiere sin llorar, señalando o verbalizando. Es probable que experimente ansiedad ante la separación.

A los 18 meses, su bebé puede realizar lo siguiente en cada una de estas áreas.

Lenguaje: usar al menos 10 palabras y señalar al menos una parte del cuerpo que se nombre. A los 18 meses, es probable que el niño use de 10 a 20 palabras. La jeringoza es la norma: es en esta etapa cuando habla diciendo lo que parecen oraciones, aunque en realidad es factible que sólo una palabra sea inteligible ("java-da-ba-go-baba-mamá."). Sigue instrucciones verbales que se le dan sin gesticular ("ve a buscar la pelota", sin que usted se la señale ni la mire). Puede indicar 3 partes del cuerpo, en sí mismo, en usted o en una muñeca ("¿dónde está la nariz de mamá?"). Usa sonidos para llamar su atención. Si su bebé no ha dicho su primera palabra, pida una evaluación a su pediatra.

Motricidad: caminar hacia atrás, garabatear y comer solo con una cuchara sin derramar demasiado. Puede armar una torre con dos cubos. Si su bebé no camina, solicite una evaluación a su pediatra.

Aspecto social: ¡hacer rabetas! Quiere compartir, pero es ambivalente al respecto. Su ansiedad ante una separación puede estar llegando a su clímax. Comienza a imitar a otros en sus juegos y puede mostrar una actitud simbólica ("hace de cuenta que"). Aprende a interactuar por turnos. Debería responder a su nombre y poder llamar a alguien que le resulte familiar.

¿Qué debería hacer usted si su bebé no está haciendo algunas de las actividades antes citadas?

Primero: no entre en pánico; esto NO significa que automáticamente algo está mal. A veces, a los padres les da vergüenza o

sienten dudas respecto de si deben llamar la atención de su pediatra al respecto. No tenga miedo de pedir una evaluación. En el mejor de los casos, lo tranquilizarán. Si se identifica un retraso habrá hecho un favor a su bebé para lograr una intervención temprana. Los padres deben ser proactivos al solicitar evaluaciones del desarrollo periódicamente. Si su pediatra prefiere no hacer la evaluación real, solicite que lo remita a alguien que se dedica a esto rutinariamente.

¿Qué pasa si resulta ser que su hijo tiene un retraso?

La intervención temprana es la clave. Quizá se pregunte qué se puede hacer. Esto, por supuesto, varía de acuerdo con el retraso. En general, un terapeuta le mostrará las formas de trabajar con su hijo para ayudarlo en el área de los retrasos. Un buen terapeuta facultará a los padres para que ayuden al bebé a aprender las habilidades necesarias. Normalmente hay muchas cosas que puede hacer como parte de su actividad diaria con el bebé. Por ejemplo, John era un niño de un año de edad que tenía una motricidad maravillosa (gateaba, comenzaba a caminar) pero tenía un retraso en el aspecto social. No hacía un buen contacto visual, rara vez sonreía y su interacción social era precaria. Sus padres no estaban preocupados porque su motricidad era excelente. Cuando gracias a una evaluación del desarrollo se detectó un retraso en el aspecto social, recibió intervención temprana. Se recomendó a sus padres que lo ayudaran a concentrarse e interactuar, que jugaran a las escondidas y a otros juegos, que le leyeran, etc. Hoy concurre a primer grado, es brillante, atento, interactivo y feliz. Otro ejemplo: Mary tenía 13 meses de edad y podía seguir las instrucciones pero no hablaba ni emitía sonidos. Una evaluación reveló que tenía pérdida auditiva fluctuante debida a múltiples infecciones en los oídos. Después de recibir un simple tratamiento para este problema, su audición regresó a la normalidad y rápidamente comenzó a ponerse al día con el lenguaje.

Bien. Ya ha entendido la importancia de la evaluación periódica del desarrollo y no tiene miedo de pedir una o de solicitar una intervención temprana. Sin embargo, tal vez le preocupen sus derechos a una evaluación o el costo de estos servicios. Debe conocer el Programa para bebés y niños pequeños con discapacidades de la Ley de Educación para Individuos Discapacitados (IDEA [*Individuals with Disabilities Education Act*], Parte C). Éste es un programa de derechos federales, que garantiza que cada niño tenga acceso a evaluaciones del desarrollo y a una intervención temprana.

Cualquiera fueran sus dudas o inquietudes, debe recordar que usted es el mejor experto en cuanto a su hijo se refiere. Y si no está satisfecho o convencido con la opinión del profesional, siga explorando. A veces los desafíos o la conducta de su hijo no son tan evidentes frente a los demás como lo son ante sus ojos.

Su pediatra es un recurso excelente. También puede comunicarse con su distrito escolar local o con su departamento de salud local; cualquiera de ellos puede informarle cómo obtener una evaluación gratuita. Por lo tanto, no dude en hacer evaluar sus inquietudes. La evaluación regular y la intervención temprana son las mejores maneras de maximizar el desarrollo y funcionamiento de su hijo.

Signos de advertencia en el desarrollo

- * No controla bien la cabeza después de los 3 meses.
- * Endurecimiento o rigidez de los brazos o las piernas.
- * Apartarse o arquearse hacia atrás como una postura típica.
- * Postura corporal floja o laxa.
- * No puede sentarse sin apoyo a los 8 meses.
- * Usa un solo lado del cuerpo o sólo los brazos para gatear.
- * Irritabilidad o llanto extremo después de los 3 meses.
- * No puede sonreír a los 3 meses.
- * Arcadas o atragantamientos persistentes cuando le dan de comer.
- * Empuja persistentemente la comida blanda para quitársela de la boca después el sexto mes.