



TRABAJO FINAL DE GRADO: PROYECTO DE DISEÑO  
LIC. EN DISEÑO DE INDUMENTARIA Y TEXTIL

**Diseño adaptado al usuario**

Diseño y desarrollo de indumentaria adaptada a las necesidades integrales  
de los bebés nacidos prematuramente

ALUMNA: Dalit Micol Schor

LEGAJO: IND01059

TUTORA: Ana Cubeiro

Córdoba, Julio, 2021

## RESUMEN

El presente proyecto de diseño tuvo por finalidad abordar la problemática de los bebés nacidos antes de término, cómo la indumentaria y accesorios se pueden adaptar a sus necesidades integrales y acompañar su desarrollo óptimo, desde su nacimiento hasta su primer año de vida. El objetivo final a partir de la investigación fue el desarrollo de una colección de vestimenta adecuada a estos requerimientos especiales del usuario, contemplando desde una visión global funcionalidad, seguridad, materialidad, morfología y estética, entre otros aspectos.

Se investigó las diversas etapas y unidades hospitalarias por las que atraviesa el bebé prematuro durante la internación neonatal, para poder determinar qué condicionantes de diseño surgen en cada una de ellas, así como la incidencia de las complicaciones de salud según las diferentes edades gestacionales. Del mismo modo, se exploró la evolución del niño a partir del alta y su llegada al hogar, analizando los cambios en el uso de vestimenta a lo largo de los meses.

Se arribó a información de utilidad que permitió diseñar una colección de indumentaria confortable, adaptada al tamaño del bebé, de fácil manipulación para el cambiado y estéticamente agradable; y accesorios que ayudan al uso de la aparatología médica en la etapa de internación. A su vez, se logró demostrar la relevancia del proyecto no sólo para el usuario, sino también para sus padres, en virtud de la importancia que contiene encontrar la indumentaria adecuada plenamente a sus hijos.

**PALABRAS CLAVES:** Diseño Centrado en el Usuario; indumentaria infantil; bebés prematuros; internación neonatal.

## ABSTRACT

The purpose of this design project was to address the problem of babies born before term, how clothing and accessories can be adapted to their integral needs and accompany their optimal development, from birth to their first year of life. The final objective from the investigation was the development of a clothing's collection appropriate to these user's special requirements, contemplating from a global vision functionality, safety, materiality, morphology and aesthetics, among other aspects.

The various stages and hospital units that the premature baby goes through during neonatal hospitalization were investigated, in order to determine what design conditions arise in each of them, as well as the incidence of health complications according to different gestational ages. In the same way, child's evolution after hospitalization discharge and his arrival at home were explored, analyzing the changes in the use of clothing throughout the months.

It was arrived at useful information that allowed to design a collection of comfortable clothing, adapted to the baby's size, of easy manipulation for changing and aesthetically pleasing; and accessories that help the use of medical devices in the hospitalization stage. In turn, it was possible to demonstrate the relevance of the project not only for the user, but also for their parents, by virtue of the importance of finding the fully appropriate clothing for their children.

**KEY WORDS:** User Centered Design, children's clothing; premature babies; neonatal hospitalization.

## ÍNDICE

1. DEFINICIÓN ESTRATÉGICA DEL PROYECTO .....	6
1.1 Tema.....	6
1.2 Problema de diseño .....	6
1.3 Descomposición del problema .....	6
1.4 Justificación.....	7
1.5 Alcance y objetivos .....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1 El diseño centrado en el usuario e inclusivo .....	11
2.2 El usuario .....	13
2.2.1 Definición y grados de prematuridad .....	13
2.2.2 Magnitud de la problemática.....	14
2.2.3 Necesidades integrales y complicaciones de salud .....	15
2.2.4 Complicaciones según grado de prematuridad.....	17
2.2.5 Etapas por las que atraviesa el bebé prematuro: Internación y hogar .....	19
2.2.6 El rol de los padres y la familia.....	22
2.3 El producto .....	23
2.3.1 Necesidades funcionales asociadas a la indumentaria.....	23
2.3.2 Materiales, avíos y confección .....	26
2.3.3 Anatomía, moldería y talles.....	27
2.3.4 Recursos estéticos: Estampado, bordado y otras técnicas .....	29
3. MÉTODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN .....	31
4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN.....	34
4.1 Entrevistas a enfermeras.....	34
4.2 Observación de campo .....	37
4.3 Entrevista a pediatra .....	37
4.4 Entrevista a madres .....	41
4.5 Análisis de marcas.....	47
5. CONCEPTO DE DISEÑO.....	50
6. PROGRAMA DE DISEÑO Y REQUERIMIENTOS .....	50
7. PLAN DE TRABAJO .....	52
8. ALTERNATIVAS DE DISEÑO .....	53
8.1 Moodboard de concepto de diseño.....	53
8.2 Colección.....	54
8.3 Constantes y variables.....	64

9. PROPUESTA FINAL DE DISEÑO .....	67
9.1 Definición técnica .....	67
9.2 Producción.....	91
9.3 Etiquetas .....	105
10. ANÁLISIS DE COSTOS .....	108
11. VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA .....	124
12. CONCLUSIONES .....	125
13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	127
14. ANEXOS.....	132
14.1 Guía de pautas para entrevistas a enfermeras.....	132
14.2 Guía de preguntas a pediatra .....	132
14.3 Guía de pautas para entrevistas a madres y/o padres: .....	134
14.4 Guía de análisis de marcas: .....	135

## 1. DEFINICIÓN ESTRATÉGICA DEL PROYECTO

### 1.1 Tema

El diseño se está redirigiendo hacia un sentido más profundo, humano, emocional y equitativo, capaz de mejorar la calidad de vida de las personas para las que se diseña. (Solano Meneses, Mercado Collín y Rodea Chávez, 2014) Siguiendo esta línea y enmarcado desde el eje del diseño centrado en el usuario, el presente Proyecto de Diseño se enfoca en el estudio de los bebés recién nacidos, específicamente, aquellos nacidos antes de término. A partir del análisis profundo de sus necesidades y requerimientos especiales, pretendemos reconocer la importancia del vestir al bebé prematuro y los condicionantes para lograr prendas adaptadas plenamente a ellos, desde su etapa de internación hasta sus primeros meses de vida en el hogar.

### 1.2 Problema de diseño

Así, el problema de diseño que guía el proyecto se centra en la siguiente pregunta: ¿Cómo diseñar indumentaria adaptada a las necesidades específicas de los bebés prematuros y acompañar su desarrollo favorable?

Para contextualizar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año nacen alrededor de 15 millones de bebés prematuros en todo el mundo y esa cifra sigue en aumento. A su vez, indican que es la principal causa de mortalidad en niños menores de 5 años (2018). Y si atendemos al Anuario de Estadísticas Vitales de 2017 publicado por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, el porcentaje de nacidos antes de término es de 8,8% con respecto al total de nacidos vivos (2018). En la provincia de Córdoba, este porcentaje desciende apenas a un 8%. Teniendo en cuenta estas cifras, podemos establecer que es una población que merece ser estudiada y sus necesidades, satisfechas desde diversas disciplinas.

### 1.3 Descomposición del problema

A partir de este problema general, se pueden desagregar los siguientes subproblemas:

- ¿Cuáles son las diferentes etapas por las que atraviesa un bebé prematuro y qué diferencias de requerimientos de vestimenta hay entre ellas?
- ¿Qué condicionantes implica para el diseño el periodo de internación en el área hospitalaria de neonatología?
- ¿Cómo impacta el nacimiento de un bebé prematuro en la familia y qué nivel de importancia tiene la búsqueda de ropa adecuada a ellos?

- ¿Qué aspectos ergonómicos y requerimientos de moldería son esenciales para la funcionalidad del producto?
- ¿Qué materiales, acabados textiles, así como técnicas de confección, se pueden utilizar sin comprometer la comodidad y salud del bebé?
- ¿Cómo la indumentaria para bebés prematuros puede cumplir necesidades estéticas al mismo tiempo que se asegura su funcionalidad?

#### 1.4 Justificación

Es importante comprender el rol del diseñador en su macro y micro contexto como agente creador y transformador. Como plantea Wucius Wong (1991):

El diseño es un proceso de creación visual con un propósito. A diferencia de la pintura y de la escultura, que son la realización de las visiones personales y los sueños de un artista, el diseño cubre exigencias prácticas. [...] Un producto industrial debe cubrir las necesidades de un consumidor. (P. 9)

Y no sólo es importante que el producto de diseño al que arribemos cubra necesidades reales, sino además detectar aquellos usuarios cuyas demandas particulares aún no están siendo satisfechas o sí lo están siendo, pero débilmente. En este sentido, el presente proyecto se concibe desde la perspectiva del diseño inclusivo. El diseño inclusivo está basado en el concepto de equidad e igualdad, y plantea que el diseño debe ser accesible para todos los individuos, especialmente para aquellos más vulnerables o con limitaciones (Gallardo y Scaglia, 2011; Solano Meneses et al., 2014). Podemos determinar claramente que un bebé nacido antes de término es un sujeto vulnerable ante su entorno:

Deben permanecer internados, por un largo período de tiempo, en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales a fin de recibir la asistencia médica necesaria que les permita adaptarse a los requerimientos de la vida extrauterina a pesar de su estado de inmadurez, lo cual incluye, además de tener que estar expuestos a transitar obstáculos en su salud, portar un peso y tamaño muy diferente al de un bebé nacido entre las 37 y 40 semanas de gestación, o más. (Tamburi, 2011, p. 1)

Siguiendo este enfoque inclusivo, en este trabajo abordaremos el derecho del bebé prematuro a vestir ropa adecuada a ellos, a su anatomía, debilidad de su piel, necesidad

de regulación de la temperatura corporal, y hasta con la posibilidad de incluir elementos de diseño, al igual que todos los bebés recién nacidos. Y para un proceso de diseño óptimo, los diseñadores debemos tomar, desde un principio, conocimiento de las características anatómicas, fisiológicas y psicológicas de las personas que utilicen el producto (Soto Nogueira, 2011).

Desde el área de salud, se realizan numerosas investigaciones acerca de los nacimientos prematuros, sus causas y problemáticas asociadas, políticas de prevención, entre otras cuestiones. Pero desde la disciplina del diseño el nivel de interés y preocupación por este usuario no es el mismo. La oferta de productos del mercado no satisface plenamente sus necesidades. Algunas marcas de indumentaria para niños y bebés, tanto en Argentina como en otros países, tales como Carter's (2019), Sorvo (2019) y Babycottons (2019), contemplan en su tabla de talles a los bebés con un bajo peso al nacer. Sin embargo, los requerimientos de indumentaria de este segmento van más allá de un tamaño más pequeño.

Por lo tanto, este Proyecto de Diseño busca desarrollar una línea de indumentaria y otros posibles productos (accesorios, juguetes textiles) desde una visión global del diseño, abordando morfología, materialidad, funcionalidad, estética, técnicas, calidad, entre otros aspectos. Podemos citar como antecedente académico la tesis de la diseñadora de indumentaria Lucía Tamburi (2011), graduada en la Universidad de Palermo de Buenos Aires, quien desarrolló la misma problemática del diseño de vestimenta para bebés prematuros. Se arribó a conclusiones significativas, en tanto el presente trabajo pretende seguir en ese camino y realizar nuevos aportes a la disciplina.

Asimismo, la información sobre la vestimenta que pueden vestir estos bebés es limitada, especialmente durante su estadía en la UCIN (Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales). Es importante examinar y delimitar específicamente en qué momentos y casos es posible que el bebé prematuro porte vestimenta y en cuáles, por indicaciones médicas u otras, no. Por lo que la investigación puede aclarar dudas tanto para padres como diseñadores que se interesen en el futuro por este usuario.

Por otra parte, a partir de la investigación, conclusiones y posterior aplicación en el desarrollo de prendas, se puede contribuir a la disciplina no sólo en virtud del diseño adaptado a bebés prematuros. Al investigar acerca de materiales, avíos, moldería, técnicas de confección que se pueden ajustar a las necesidades de un usuario vulnerable, podemos

también aprender a mejorar el diseño de indumentaria para otros bebés que atraviesan por internaciones, complicaciones de salud, o presentan un bajo peso al nacer, sin necesidad de haber nacido antes de término. Podemos aportar nuevas ideas e innovaciones a todo el campo profesional.

El proyecto es relevante en la medida que impacta no sólo en el usuario final portador de la vestimenta desarrollada. Cuando un bebé nace prematuro, la familia, en especial los padres, pasan por muchos sentimientos contradictorios al mismo tiempo: alegría y angustia, preocupación por la salud del bebé, culpa, ansiedad, inseguridad, esperanza, entre otros. A su vez, los padres pueden llegar a sentir que el resto de la familia no entiende por lo que están atravesando (Gómez, 2015). Ante esta situación, sumar más complicaciones no es lo óptimo. Encontrar ropa adaptada al bebé se puede convertir en una tarea difícil para estos padres. Por lo tanto, si se les ofrece ropa adecuada a las características de sus hijos, los padres pueden sentirse también atendidos y contenidos.

Según los doctores Larguía, Schapira y Aspres los padres muchas veces no saben cómo relacionarse con el bebé prematuro (2008). En este sentido, vestirlo se puede transformar en otra forma de vínculo con el recién nacido, de contención. Poder vestir a su hijo/a, aún durante el periodo de internación, contribuye a que puedan recuperar una actividad que hace a la cotidianeidad de todos los bebés (Tamburi, 2011). A su vez, en la investigación, se considerará como se desarrolla la actividad diaria de vestir y desvestir al bebé para la detección de aquellas dificultades que pueden surgir en la misma.

El trabajo se enmarcará temporalmente desde el nacimiento del neonato hasta su primer año. Es importante no sólo centrarse en la estadía del niño en la UCIN, debido a que, a pesar de estar en condiciones de alta, el bebé que nació prematuramente continua siendo inmaduro y al llegar al hogar aún es susceptible a infecciones u otros trastornos. Es probable que necesite varias semanas hasta meses de atención especial, cada caso y bebé es diferente. (Rodríguez y Ceriani Cernadas, 2016)

### 1.5 Alcance y objetivos

En síntesis, el proyecto tiene por objetivo general desarrollar vestimenta y accesorios que se adecuen a las necesidades y requerimientos especiales de los bebés prematuros, desde su nacimiento hasta su primer año de vida, con la finalidad de favorecer su desarrollo óptimo y calidad de vida.

Consecuentemente, se plantean otros objetivos más específicos:

- Analizar las demandas y necesidades integrales de los bebés nacidos antes de término, para la detección de necesidades funcionales a satisfacer por la indumentaria.
- Identificar los condicionantes específicos para el diseño de indumentaria que surgen en las diferentes etapas por las que atraviesa el bebé prematuro, desde su nacimiento hasta los 12 meses de vida.
- Investigar el vínculo de la familia con el bebé prematuro y la relevancia de la actividad diaria de vestir y desvestirlo, y la búsqueda de vestimenta adecuada a él.
- Examinar el desarrollo de moldería, talles y sus posibles adaptaciones al usuario estudiado, para que el producto final sea adecuado desde el punto de vista ergonómico.
- Indagar acerca de los materiales y técnicas de confección que cumplan con los condicionantes de diseño.
- Examinar los recursos estéticos y de adorno que puedan implementarse en el diseño de prendas adaptadas a las necesidades detectadas.

## 2. MARCO TEÓRICO

Una vez planteado el eje y tema específico que abordará el presente proyecto de diseño, y formulado los problemas y objetivos que guiarán el trabajo, se prosigue con la investigación y revisión de los distintos conceptos, teorías y antecedentes académicos asociados a la temática elegida.

### 2.1 El diseño centrado en el usuario e inclusivo

Como se ha establecido anteriormente, el trabajo final de grado se inscribe en la línea temática del Diseño centrado, adaptado en el usuario. ¿Qué implica este actual paradigma de diseño? El Diseño Centrado en el Usuario (DCU) es un enfoque multidisciplinar para el desarrollo de productos en base a las necesidades humanas, que busca comprender mejor al usuario objetivo y sus actividades, para examinar y mejorar las propuestas a lo largo de todo el proyecto de diseño, con la finalidad de crear productos más útiles y usables. (Trujillo-Suárez, Aguilar y Neira, 2016).

El concepto tiene un enfoque inicial en el desarrollo de sistemas interactivos, no obstante, sus principios se pueden aplicar al diseño de toda categoría de producto. Tal como plantea el estándar internacional ISO 921-110 (en Trujillo-Suárez et al., 2016), mediante la aplicación de los factores humanos, la ergonomía y las técnicas de usabilidad, el DCU persigue la satisfacción del usuario, la mejora de la efectividad y eficiencia, la accesibilidad, la sostenibilidad, el bienestar y seguridad humana, contrarrestando cualquier efecto adverso del uso del sistema o producto en la salud de la persona, en el presente caso, de la indumentaria en la salud del bebé nacido antes de término.

El DCU también se puede entender como un conjunto de métodos o técnicas aplicados durante el proceso de diseño. (Sanchez, 2011). Pero, más que como metodología, en este trabajo, se toma como filosofía que orienta todas las fases del proyecto, de principio a fin. Se buscará en cada etapa siempre tener presente al usuario y sus necesidades particulares, en búsqueda de su plena satisfacción.

Como se dijo, existe una interrelación entre el Diseño Centrado en el Usuario y la Ergonomía. La Ergonomía estudia las características, necesidades, capacidades y habilidades de las personas, analizando aquellos aspectos que afectan al diseño de entornos, productos, herramientas y procesos de producción, con el objetivo de adaptarlos a esas necesidades (Instituto de Biomecánica de Valencia, s.f.). El Instituto de Biomecánica de Valencia (s.f) considera dos grandes áreas de subdivisión, la ergonomía

del trabajo y la ergonomía del producto; centrándose este proyecto en la segunda, en tanto se busca optimizar un producto, no sólo en virtud de su seguridad y eficiencia, sino también de su funcionalidad, facilidad de uso y comodidad. La ergonomía valora las limitaciones y condicionantes del factor humano, entre ellas las características cognitivas, sociales y físicas del usuario, así como los factores del entorno de uso del objeto (Solano Meneses et.al, 2014). En este caso, al ser todo bebé no autónomo para vestirse, es importante comprender la experiencia del recién nacido como portador directo de la vestimenta, y además el vínculo del sujeto que viste al usuario, pudiendo ser el personal profesional de la clínica o los padres.

En definitiva, el diseño puede lograr mejorar la calidad de vida de los individuos, y bajo el lema de la equidad y la sustentabilidad social, propicia la igualdad de oportunidades para todos y la eliminación de barreras. (Solano Meneses et al., 2014). De esta manera, podemos hablar también del diseño inclusivo como corriente actual. Gallardo y Scaglia (2011) dividen al diseño inclusivo en tres categorías: el diseño universal, el diseño de productos sociales y el diseño para la inclusión socio laboral. El diseño universal, reconocido internacionalmente, tiene por objeto “asegurar la accesibilidad de la mayor parte de los usuarios al producto en su sentido de adquisición, uso y descarte”, sin distinción religiosa, económica, social ni física. (Gallardo y Scaglia, 2011, p. 14).

El “Design for All”, concepto análogo al anterior y adoptado por el European Institute for Design and Disability (EIDD), propone una aproximación metodológica para satisfacer las exigencias específicas del mayor número posible de personas a partir del análisis del usuario límite, es decir, quienes tienen las características más críticas para gozar del sistema en forma autónoma (Capece, 2010). Esto coincide con lo que plantean Gallardo y Scaglia (2011), al decir que en la práctica el diseño universal se usa en proyectos vinculados a la inclusión de sujetos con diversas dificultades psicofísicas. En este sentido, Capece (2010) destaca a adultos de edad avanzada, con malformaciones, patologías o que han sufrido eventos traumáticos, mientras que Sorondo (2016), en una investigación desarrollada por el INTI, define a la indumentaria adaptada como ropa diseñada para individuos con incapacidad o dificultad motora para vestirse autónomamente. Ante un claro enfoque del diseño inclusivo e universal en las discapacidades o personas mayores, coincidimos parcialmente. El usuario límite también pueden ser los bebés nacidos antes de término, ya que su salud y anatomía condiciona lo que pueden vestir, sin constituir la prematuridad una discapacidad.

## 2.2 El usuario

### 2.2.1 Definición y grados de prematuridad

El Diccionario de la Real Academia Española (s. f.) determina que la palabra prematuro proviene del latín “praematūrus” (prae: antes y maturus: maduro) y presenta tres definiciones del término, siendo “Dicho de un niño: Que nace antes del término de la gestación” la que compete a este trabajo. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2018) considera prematuro a todo “bebé nacido vivo antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación” (parr. 1), si se tiene en cuenta que la duración de un embarazo es de 37 a 42 semanas normalmente. “La gestación es el período de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento. Durante este tiempo, el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre” (MedlinePlus, 2017, parr. 1).

Para la consideración de prematuridad, se da preferencia a la edad gestacional por sobre el peso, debido que la inmadurez está más relacionada con el tiempo de gestación, que con el peso al nacer. (APAPREM, 2007). Así, estrictamente, los conceptos de prematuro y de Bajo Peso para la Edad Gestacional no son sinónimos. Los bebés nacidos pretérmino pesan menos que los nacidos a término, por su tiempo insuficiente para adquirir reservas de grasa en el útero materno, pero su peso puede ser Adecuado a la Edad Gestacional (AEG). Otros bebés crecen más lento durante el embarazo y al nacer pesan menos de lo esperado en relación a la duración de dicho embarazo, pero no necesariamente son prematuros. Algunos bebés, además de nacer antes de término, pueden ser de Bajo Peso para su Edad Gestacional, presentando una doble complicación. Se considera recién nacido de bajo peso cuando el peso de nacimiento es inferior a 2500 g; de muy Bajo Peso, con un peso menor a 1500 g; y de extremado bajo peso cuando es inferior a 1000 g (Larguía, Schapira y Aspres, 2008).

Miller (en Tamburi, 2011) explica que el bebé prematuro nace antes de estar preparado madurativamente para hacer frente a los requerimientos de la vida fuera del útero materno de forma autónoma, y su equipamiento bio-psíquico le impone diversos obstáculos y riesgos a su salud; por lo que necesita de atención y cuidados especiales y adecuados a sus necesidades para mejorar su desarrollo, calidad de vida y posibilidad de supervivencia. Así, los niños nacidos antes de las 35 semanas de gestación serán ingresados en la Unidad de Neonatología de un hospital o clínica, donde los cuidados están destinados principalmente a brindarles ayuda en tres funciones vitales en las que el

neonato presenta dificultades: control de la temperatura corporal, respiración y alimentación (Agrupación Prematuros, 2005).

No obstante, no todos los bebés nacidos antes de término van a manifestar los mismos problemas, ya que la gravedad de los mismos está en relación a la edad gestacional (Agrupación prematuros, 2005). La OMS (2018) divide en tres subcategorías a los niños prematuros: denomina prematuros extremos a aquellos nacidos antes de las 28 semanas de gestación: muy prematuros, nacidos entre la semana 28 y 32 de gestación; y prematuros moderados a tardíos, con 32 a 37 semanas. Trasladado al lenguaje cotidiano, hay bebés que nacen a los 5 meses, 6 meses, 7 meses u 8 meses de gestación.

### 2.2.2 Magnitud de la problemática

Todos los años nacen antes de término unos 15 millones de bebés en el mundo, y aproximadamente un millón de ellos mueren debido a complicaciones en el parto, constituyéndose la prematuridad en la primera causa de mortalidad en niños menores de cinco años (OMS, 2018).

A su vez, la tasa de nacimientos prematuros sigue aumentando. Pero existen disparidades en ella en función de los distintos países del mundo. En los países en desarrollo, una media del 12% de bebés nace antes de llegar a término, en comparación con un porcentaje del 9% en los países de ingresos más altos. El 60% de los nacimientos prematuros se producen en África y Asia meridional. En concordancia con lo anterior, la tasa de supervivencia de neonatos prematuros es menor en las regiones de ingresos bajos (OMS, 2018).

A pesar de estas diferencias, la prematuridad es una problemática mundial, que incide también en nuestro país. En 2017, aproximadamente 62000 bebés nacieron pretérmino, de un total de 704600 nacidos vivos, es decir, casi 9 de cada 100 recién nacidos son prematuros en Argentina. Del 100% de nacimientos prematuros en 2017, el 4,1% fueron prematuros extremos, 8,6% muy prematuros y 87,3% prematuros moderados. En cuanto a la magnitud por provincia, Tucumán, San Luis y Formosa presentan la mayor tasa de nacimiento prematuros, y Mendoza, San Juan y Jujuy, la menor (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2018). Y como ya se estableció, en la provincia de Córdoba el porcentaje de nacimientos antes de término es del 8%.

¿Y por qué se producen esos nacimientos prematuros? Las razones son diversas. Algunas cesáreas o partos prematuros son inducidos por razones médicas (salud de madre o hijo

en peligro, presión arterial alta, entre otras) o no médicas. Sin embargo, la mayoría de estos nacimientos ocurren espontáneamente. Si bien con frecuencia no se puede identificar claramente el factor causal, se puede establecer que “las causas más comunes incluyen embarazos múltiples, infecciones y enfermedades crónicas de la madre, como la diabetes y alta presión arterial” (OMS, 2018).

Otros factores que influyen son el antecedente de parto prematuro previo, la concepción asistida y tratamientos de fertilidad, aumento de peso deficiente de la madre durante el embarazo, tabaquismo, consumo de alcohol en exceso y la edad de la madre, habiendo mayores riesgos en las menores de 20 años y mayores de 35 años (Mendoza, Claros, Mendoza, Arias y Peñaranda, 2016). Además de estos aspectos, debemos resaltar la incidencia del factor socioeconómico tal como plantea la OMS, en lo que coinciden Rodríguez y Cernadas (2016) y Vignoli (2017), al explicar que, en entornos de desventaja social, la escasa educación, falta de cuidados de salud necesarios e imposibilidad de alimentación adecuada de los nuevos padres, se refleja en una menor calidad de salud del recién nacido y eleva la probabilidad de prematuridad y bajo peso al nacer.

### 2.2.3 Necesidades integrales y complicaciones de salud

Coincidimos plenamente con lo que Ban Ki-moon, ex Secretario General de las Naciones Unidas, decía hace unos años: “Todos los recién nacidos son vulnerables, pero los bebés prematuros son más aún” (en OMS, 2012, parr. 6). El bebé que crece a término dentro del útero de la madre, está allí a una temperatura óptima, no tiene que respirar o digerir ya que la placenta le brinda oxígeno y alimento, no siente el efecto de la gravedad y permanece mecido constantemente, y su sistema nervioso no debe responder a estímulos sensoriales porque no está sometido a luces y sonidos intensos del entorno. (APAPREM, 2012) Sus características físicas y madurativas son diferentes que las de un bebé nacido de gestación incompleta, su largo y peso son adecuados para el promedio de su edad gestacional, con una medida aproximada de 49 cm y peso de 3200 gramos (aunque algunos bebés nacidos a término pueden ser pequeños o grandes para su edad gestacional). “El tono muscular suele ser fuerte, lo cual le permite realizar movimientos autónomos que le posibilitan colocarse en posición fetal” (Tamburi, 2011, p. 11)

Por el contrario, la inmadurez de los órganos y sistemas (pulmones, hígado, sistema nervioso y sistema digestivo) con las que nace un bebé prematuro, lo hace más vulnerable a las enfermedades y otros problemas de salud, y más sensible a los agentes externos (Agrupación prematuros, 2005). Su piel es muy fina, delicada y sensible, de color rojizo

o violáceo, tiene poco tono muscular y grasa sobre sus huesos. A su vez, la mayoría de los bebés muy prematuros pueden tener una fina capa de vello suave llamado lanugo en la mayor parte de su cuerpo, que irá desapareciendo a medida que crece. Sus párpados son también finos y pueden estar algo hinchados, y los bebés más pequeños suelen tener los ojos cerrados la mayor parte del tiempo (Agrupación prematuros, 2005; Rodríguez y Cernadas, 2016).

Es así que el bebé prematuro demanda control estricto de sus funciones vitales, y esa vigilancia sólo puede brindarse en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. En la Unidad, se encuentran diferentes tipos de incubadoras donde los recién nacidos permanecen internados, sean o no prematuros. Las incubadoras permiten al bebé mantener su temperatura corporal normal, entre 36° y 37° C, debido a que no pueden regularla eficientemente de forma autónoma, tanto si están expuestos al frío como a un exceso de temperatura ambiental, al no tener la capa de grasa suficiente y no poder tiritar ni transpirar. (Rodríguez y Cernadas, 2016). Las incubadoras pueden ser cerradas o abiertas, denominándose estas últimas servocunas, o cunas térmicas. Al ser sistemas abiertos permiten un fácil e inmediato acceso y visualización al bebé, al mismo tiempo que se irradia calor desde arriba, sin embargo, se pueden producir pérdidas térmicas por evaporación (Egan, 2007)

Pero la inmadurez no afecta sólo a la regulación de la temperatura corporal. Los problemas respiratorios son muy frecuentes y ocupan un lugar esencial en el cuidado de los bebés prematuros, ya que es “necesario que transcurra el 90% de la gestación para que los pulmones alcancen una maduración apropiada” (Rodríguez y Cernadas, 2016, p. 36). Estos bebés manifiestan dificultad para respirar y mantener la oxigenación, la respiración suele ser más rápida y con un esfuerzo y quejido moderado a intenso. Pueden sufrir apneas, un síndrome frecuente denominado enfermedad de la membrana hialina, hasta una enfermedad pulmonar crónica, displasia broncopulmonar. Existen diversas formas de apoyo respiratorio al bebé según la complejidad del trastorno, se lo puede conectar a un respirador o ventilador mecánico a través de una cánula nasal (tubo de plástico que tiene dos más pequeños que se colocan en los orificios de la nariz), tubo endotraqueal (tubo que se coloca en la nariz o boca hasta la tráquea) o, menos habitual, un tubo torácico (Agrupación prematuros, 2005; Rodríguez y Cernadas, 2016).

Como se determinó, la alimentación es otra de las funciones vitales en las cuales requiere asistencia externa un neonato prematuro, debido a la inmadurez de su sistema

gastrointestinal y a la incapacidad de succionar adecuadamente para extraer la leche del pecho de su madre (Tamburi, 2011). Es por ello que deben ser nutridos a través de una sonda naso u oro gástrica, colocada por la nariz o boca respectivamente, y que queda alojada en el estómago. A los prematuros muy pequeños también se les aporta alimentación especialmente preparada para ellos a través de una sonda insertada en una vena (pudiendo ser en diversas partes del cuerpo), técnica denominada alimentación parenteral. (Rodríguez y Cernadas, 2016).

Además, el niño nacido antes de término es más susceptible a infecciones que aquel nacido a término, debido a su sistema inmunológico poco desarrollado durante el embarazo y a los tratamientos frecuentes vía endovascular que disminuyen sus defensas. Puede sufrir infecciones urinarias, en la sangre, huesos, articulaciones, en la piel, neumonía, entre otras. (Agrupación prematuros, 2005). Otra de las afecciones frecuentes es la ictericia, problema transitorio que genera que su piel se torne amarilla, por la incapacidad de su hígado de procesar un pigmento llamado bilirrubina. Puede tratarse a través de la luminoterapia, consistente en la colocación, durante unos días, de tubos fluorescentes especiales sobre la incubadora; durante este tratamiento se le cubre los ojos al bebé para que la luz no lo moleste. (Larguía, Schapira y Aspres, 2008; Rodríguez y Cernadas, 2016). También debemos nombrar la retinopatía del prematuro, producida por un crecimiento anormal de vasos sanguíneos en la retina; la persistencia del conducto arterioso (PCA), falta de cierre del conducto vascular que une la arteria pulmonar con la aorta durante el embarazo; problemas con la glucosa en sangre; anemia; y problemas neurológicos como la hemorragia intraventricular (Agrupación prematuros, 2005)

#### 2.2.4 Complicaciones según grado de prematuridad

“No todos los bebés que están en la unidad necesitan la misma “atención intensiva”; algunos sólo requieren controles y cuidados básicos, mientras que otros necesitan tratamientos complejos de acuerdo con su situación clínica” (Rodríguez y Cernadas, 2016, p. 21). Cuanto menor sea la edad gestacional del neonato, mayor será su fragilidad y la inmadurez de sus órganos, y más necesarios y complejos serán los cuidados.

Los bebés prematuros extremos requieren de la mayor atención en la unidad neonatológica, y una permanencia más prolongada. Al ser su piel sumamente traslúcida, frágil y susceptible a daños ante cualquier roce, en muchos centros de salud, sobre todo argentinos, no se los permite vestir muy tempranamente, y se debe tener mucho cuidado en su manipulación cotidiana para brindarles la atención médica y de enfermería. Es

mayor la aparatología médica compleja que se adhiere a diferentes partes de su cuerpo para controlar su estado de salud constantemente, y los médicos y enfermeras deben poder acceder rápidamente a ella (Tamburi, 2011). Por lo general, las patologías respiratorias, digestivas y otras ya nombradas son más complicadas y frecuentes. La bebé más pequeña del mundo pesó 245 gramos al nacer, y la bebé más prematura nació a las 21 semanas de gestación. (Redacción Barcelona La Vanguardia, 2017; Redacción BBC News Mundo, 2019).

Luego, continúa la categoría de los bebés muy prematuros, quienes requieren también de atención médica intensiva en la UCIN, no obstante, la mayoría de ellos sobrevive. (OMS, 2012). A diferencia de los recién nacidos extremadamente prematuros, los muy prematuros tienen mayor cantidad de tejido graso bajo su piel, la cual se observa menos transparente, y pueden ya doblar un poco sus extremidades. Sí necesitan asistencia respiratoria mecánica, sin embargo, los bebés de 30 semanas de edad gestacional pueden demandar soportes menos complejos tales como halos y cánulas nasales. Al continuar siendo inmaduro el sistema digestivo, la alimentación se realiza vía intravenosa al inicio de la internación, aunque luego puede comenzar a alimentarse vía sonda naso-gástrica. (Tamburi, 2011)

Los bebés prematuros moderados presentan el panorama más óptimo entre todo el espectro de nacimientos prematuros. “La mayoría sobrevive con atención de apoyo” (OMS, 2012, parr. 21). El tono muscular se encuentra más desarrollado y se observa movilidad autónoma de sus miembros. Su piel, a pesar de no igualar la firmeza y coloración de la de la mayoría de los bebés nacidos a término, es menos sensible a los roces por lo que la indumentaria puede cumplir la función de contención y brindarle confortabilidad. (Tamburi, 2011).

A lo largo de la historia, los bebés prematuros de mayor peso y edad gestacional se han considerado libres de riesgo y sujetos de cuidados pediátricos habituales. Sin embargo, a partir del año 2005, “se generó un consenso mundial respecto a considerarlos como un nuevo grupo de riesgo biológico dado que, al compararlos con los recién nacidos de término (RNT), presentan mayores tasas de morbilidad tanto a corto como a largo plazo” (Schonhaut et. al., 2012). Coincidimos en el renovado interés por los bebés prematuros moderados, ya que como plantea Zaichkin (2000), más de la mitad de ellos aún requieren asistencia respiratoria mecánica en sus primeros días de vida, y la alimentación vía sonda naso gástrica (en Tamburi, 2011). E inclusive cuando hablamos de prematuros tardíos,

nacidos entre la semana 34 y 36 de gestación completas, a pesar de una apariencia exterior similar a la de los neonatos de término, presentan mayor tasa de rehospitalización y mayor incidencia de patologías y trastornos en el neurodesarrollo, no sólo en el período neonatal, sino también durante la infancia. (Martín et. al., 2019)

### 2.2.5 Etapas por las que atraviesa el bebé prematuro: Internación y hogar

En los subapartados anteriores, se ha ido introduciendo aspectos del periodo de internación del bebé prematuro en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. En la UCIN nos encontraremos con diversa aparatología médica a la cual son conectados los recién nacidos prematuros. Cuentan con equipos de monitoreo para controlar de manera ininterrumpida la frecuencia cardíaca y respiratoria, presión arterial y nivel de oxigenación sanguínea, y su conexión al bebé es a través de sensores, luces o parches adheridos en la superficie de su piel, en el pecho, abdomen, brazo, piernas, pies, muñecas o dedos, y unidos por un cable al aparato. Para obtener muestras de sangre de forma indolora y ocasionalmente introducir medicamentos o líquidos, se inserta un catéter dentro de la vena o arteria umbilical. (Agrupación prematuros, 2005). A continuación, se muestra una imagen ilustrada de cómo se puede constituir el equipo esencial en la atención de un bebé en incubadora.

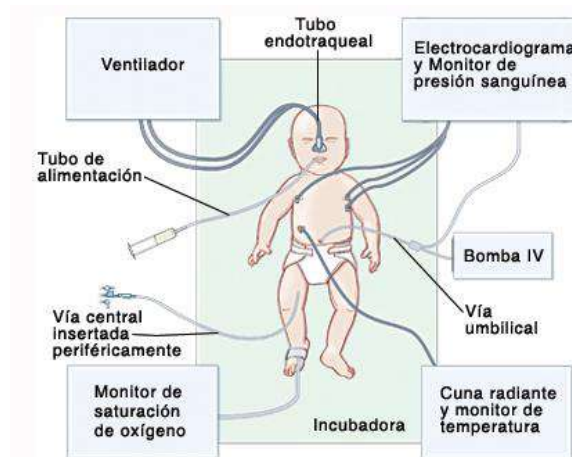


Figura 1. Equipos de la UCIN. Fotografía original (UChicago Medicine, 2016)

Hay varios análisis, procedimientos y estudios que deben realizarse al bebé tanto de rutina como en casos de problemas particulares: análisis de sangre, de orina, transfusiones, exploraciones oculares, pruebas auditivas. Para evaluar las estructuras internas del niño, pueden efectuarse radiografías, ecografías cerebrales, tomografías computarizadas y resonancias magnéticas (Agrupación Prematuros, 2005).

Además de la sofisticada tecnología, en las unidades neonatológicas se encuentran profesionales especializados en la atención a los recién nacidos tales como enfermeros, médicos, neonatólogos, cardiólogos, neurólogos, oftalmólogos, psicólogos, entre otros. También pueden trabajar allí puericultoras, quienes ayudan y enseñan a las madres técnicas para la estimulación y extracción de la leche materna. El personal de enfermería cumple un rol central en el cuidado directo del neonato prematuro durante su internación. (Rodríguez y Cernadas, 2016).

Los bebés que nacieron antes de término no pueden cambiar de postura por sí mismos y mantener la posición fetal, por lo que suelen estar con los brazos extendidos y el cuerpo rígido sobre el colchón de la incubadora. Por esa razón, las enfermeras buscarán colocarlo en diversas posturas en las que predomine la flexión, y para favorecer esto se lo contiene al bebé creando un “nido”. ¿Cómo? Con colchones especiales de gel que ayuda a acomodar el cuerpo del bebé; rodeándolo con almohadillas, mantas enrolladas; o ya vienen “nidos” comercialmente confeccionados. También se ayuda a lograr un buen posicionamiento cuando se lo alza envolviéndolo con los brazos o una mantita. Es importante mantener un ambiente tranquilo con ruidos y luces atenuados, por eso a veces se cubren las incubadoras con un paño para disminuir el estímulo luminoso a determinadas horas del día (Agrupación prematuros, 2005; Rodríguez y Cernadas, 2016).

Antes de recibir el alta médica, el niño prematuro puede pasar de la Unidad de Cuidados Intensivos a la Unidad de Cuidados Intermedios, otra sala de neonatología donde los cuidados se orientan a aspectos de nutrición, desarrollo y tratamiento de los problemas residuales de su enfermedad. (Agrupación Prematuros, 2005). Allí, los pacientes son más estables pero aún requieren monitoreo no invasivo y manejo de enfermería permanente. Por último, se encuentra la Unidad de Cuidados Básicos, destinada al manejo de pacientes totalmente estables hospitalizados por estudio o tratamiento de patologías no complejas. (Novoa, Milad, Vivanco, Fabres y Ramírez, 2009)

Luego, finalmente llega el momento del alta y comienza una nueva etapa para el bebé: su llegada al hogar con su familia. Surgen nuevos miedos y emociones en los padres, ya que ahora recaerá sobre ellos la responsabilidad total de cuidar a su hijo/a. Desde el ámbito médico, se han establecido requisitos para el alta institucional del bebé nacido antes de término:

- Pesa alrededor de 2 kilos o más, y se observa un aumento de peso estable en los últimos 5 días de internación.
- Mantiene una temperatura corporal normal fuera de la incubadora y vestido.
- No presenta apneas, o si las tiene son breves y no precisan tratamiento.
- No necesita oxígeno suplementario, aunque en algunos casos lo sigue recibiendo por cánula en su casa.
- Puede ser alimentado por succión, es decir, amamantado por el pecho o artificialmente con biberón. (Agrupación Prematuros, 2005; APAPREM, 2012; Rodríguez y Cernadas, 2016)

Los niños que han nacido prematuramente deben recibir un cuidado continuado en los meses y años posteriores al alta, por lo que es necesario que estén incluidos en un Programa de Seguimiento y que se les realicen controles de crecimiento físico y neurológico. El control de seguimiento será definido por el equipo médico de acuerdo a las necesidades de cada niño. Se puede requerir controles de la vista, audición, neurológicos, kinesiológicos, evaluaciones psicológicas, ecografías, entre otros. (APAPREM, 2007; Gomez, 2015). El primer año de vida, especialmente los primeros meses, es crítico para el crecimiento y desarrollo rápido, es así que la familia debe recibir pautas claras sobre los cuidados necesarios. (Larguía, Schapira y Aspres, 2008) Es posible que los bebés prematuros precisen distintos tipo de soportes médicos aún en su casa, por ejemplo, monitor de oxígeno. (Agrupación Prematuros, 2005)

Un concepto importante a tener en cuenta a lo hora de evaluar la evolución del bebé prematuro es el de edad corregida, ya que es razonable que quizás no alcance el desarrollo típico asociado a los bebés que nacieron a término. La edad corregida se calcula restando a la edad actual de niño el número de meses que nació prematuro. Así, por ejemplo, si el bebé nació hace 5 meses y el nacimiento fue prematuro en 2 meses, su edad corregida es de 3 meses. El especialista deberá valorar su desarrollo físico y psicomotor según su edad corregida durante los dos o tres primeros años de vida (Agrupación Prematuros, 2005)

En los primeros días en el hogar, es posible que el bebé esté todavía débil y sea difícil alimentarlo, no muestre signos claros de que tiene sueño o hambre y pase mucho tiempo dormido o llorando. Según van pasando las semanas y meses, se irá desarrollando su sistema nervioso e ira alcanzando rutinas más estables (Agrupación Prematuros, 2005). Los bebés que pesan menos de 2000 gramos no tienen aún mucho tejido graso y no pueden tiritar o transpirar adecuadamente, por lo que se les dificulta defenderse de las

temperaturas extremas. Se debe controlar la temperatura ambiente y la indumentaria que porta el bebé (Rodríguez y Cernadas, 2016).

Son esenciales las medidas higiénicas en el hogar: no fumar allí, mantener el ambiente libre de polvo, lavado de manos de quien tiene contacto con el niño y baño diario del bebé. En cuanto a visitas y paseos, durante las primeras 4 a 6 semanas luego del alta, es conveniente restringir las salidas exclusivamente a controles médicos. Superada esta etapa, el bebé puede comenzar a tener más contacto con el mundo exterior pero siempre con las precauciones necesarias, entre ellas evitar multitudes, sobre estimulación y cambios bruscos de temperatura (Larguía, Schapira y Aspres, 2008; Rodríguez y Cernadas, 2016).

#### 2.2.6 El rol de los padres y la familia

Si bien el usuario concreto al cual se dirige el proyecto es el bebé prematuro, ya que él portará la indumentaria diseñada específicamente para sus necesidades, es inviable no tener en cuenta en todo momento también a sus padres, más allá de un rol de decisor y comprador del producto desde la visión del marketing. Ellos atravesarán junto a sus hijos todas las etapas, el nacimiento, internación, alta y llegada al hogar, primeros meses de vida, y en cada una de ellas florecerán variados sentimientos y actitudes. En un primer momento, puede haber negación de la situación, culpabilidad por el nacimiento prematuro hasta enojo y frustración. El temor y preocupación por la salud del bebé es inminente, hay incertidumbre por su evolución, aumento de peso y las consecuencias a largo plazo (Agrupación prematuros, 2005) La UCIN puede resultarles un ambiente extraño y hostil debido a que están rodeados de gente que no conocen y por la magnitud de la aparatología a la que se encuentra conectado el bebé. (Rodríguez y Cernadas, 2016)

Es de vital importancia que los padres refuercen el vínculo con el bebé durante la internación, aunque se sientan inseguros y no sepan cómo acercarse a él. Tendrán que familiarizarse con la incubadora, monitores, sonidos y profesionales de la unidad. Se requiere de la presencia continua y estable de los padres en las UCIN como protagonistas activos en la recuperación del bebé, hablándoles, acariciándolos, calmándolos, ayudando en los procedimientos de rutina. Están comprobados los beneficios del método Contacto Piel a Piel, consistente en sacar al bebé de su incubadora, cubrirlo con una manta y colocarlo sobre el pecho descubierto de su madre o padre. Estabiliza la temperatura del bebé, contribuye al vínculo entre ellos y la lactancia, puede reducir el tiempo de

hospitalización, mejorar la respiración y ganancia de peso del bebé. (Larguía, Schapira y Aspres, 2008).

Es también esencial el rol y acompañamiento por parte del resto del entorno familiar. Los hijos mayores pueden sentirse desatendidos, pero a la vez angustiados por saber cómo está su hermano. Los abuelos pueden no saber cómo ayudar, o por el contrario intentar colaborar en exceso (Agrupación prematuros, 2005). En las visitas programadas en el hospital se da preferencia a la figura de los abuelos por su función de sostén a los padres, pero, también llevar a los otros hijos al hospital los ayudará a comprender lo que está sucediendo. (Larguía, Schapira y Aspres, 2008).

Luego llega el momento del alta, el cual adquiere gran importancia emotiva para los padres pudiendo aflorar nuevas ansiedades y miedos, por no estar ya rodeados de los expertos con quienes se formó un lazo afectivo (APAPREM, 2007) Al inicio de la internación, la madre suele sólo tener energía en la salud de su hijo. Pero, una vez superado el riesgo vital, empiezan a buscar signos de belleza en su hijo y poder encontrar vestimenta acorde a su tamaño y necesidades, y poder verlo vestido, incide positivamente en su emocionalidad y autoestima. Ayuda a que puedan dejar de ver a su hijo como enfermo y que puedan sentir que su hijo es considerado socialmente como cualquier bebé. (Tamburi, 2011)

## 2.3 El producto

### 2.3.1 Necesidades funcionales asociadas a la indumentaria

En virtud de haber ido describiendo todos los aspectos necesarios para comprender al usuario y la complejidad de nacer prematuramente, ahora nos enfocaremos en el producto concreto final del proyecto: la indumentaria.

En nuestro país, el Ministerio de Salud y Desarrollo, en conjunto con UNICEF y en el marco de la Semana del Prematuro, ha establecido los 10 derechos fundamentales del bebé prematuro. Queremos destacar el derecho 3: “El recién nacido tiene derecho a recibir atención acorde a sus necesidades, considerando sus semanas de gestación, su peso al nacer y sus características individuales, pensando en su futuro” (Semana del Prematuro, s.f.). Si bien el derecho no habla explícitamente de indumentaria, consideramos como parte de esa atención debida al bebé el hecho de poder vestirlo con ropa que se adecue completamente a sus necesidades.

A la hora de diseñar indumentaria para este usuario, se debe tener en cuenta su piel extremadamente frágil y sensible, su sistema inmunitario inmaduro y vulnerable, su necesidad de recibir asistencia de aparatología médica y todo lo que se adhiere a su piel, su necesidad de mantener una temperatura corporal estable, su peso, tamaño y requerimientos de sujeción particular (Tamburi, 2011) Se deben seguir en todo momento los principios de seguridad, confortabilidad y tamaño ya que como sostiene Berger (2007) “la contención del cuerpo es una medida que proporciona sensación de seguridad, quietud y autocontrol y mejora la tolerancia al estrés” (en Tamburi, 2011, p. 46)

Según los médicos Larguía, Schapira y Aspres (2008), en los primeros días de internación, si el neonato prematuro requiere cuidados especiales, no se lo puede vestir íntegramente, ya que debe ser observado y tiene electrodos colocados sobre su cuerpo. En esto concuerda Tamburi (2011) y explica que a los bebés prematuros muy extremos, debido a su gran inmadurez y demanda de la aparatología más compleja y de acceso rápido por parte de los médicos, no se los permite vestir en la mayoría de las UCIN del país. Pero, argumenta que, en los demás casos, es habitual que el bebé también permanezca mucho tiempo vestido solo con un pañal no siempre por razones médicas, sino por la dificultad de encontrar indumentaria adaptada a él; y que la ropa puede mantener sus beneficios de contención a pesar de estar el bebé monitoreado y asistido respiratoriamente y en su alimentación.

Sin embargo, a partir del marco teórico, no se puede verificar fehacientemente cuando sí se puede vestir al bebé durante la internación, por lo que será consultado durante las entrevistas. Por la dificultad de conservación del calor, cuando están internados, se los cubre con una sábana de plástico y se les coloca un gorro, ya que su cabeza es grande con respecto a su cuerpo y pierden mucho calor a través de ella. (Rodríguez y Cernadas, 2016).

Para todos los recién nacidos en general, la fundación March of Dimes (2008) recomienda evitar sweaters, zapatitos, gorras y otros artículos tejidos holgadamente, ya que los dedos de las manos o de los pies pueden quedar atrapados en los hilos; y usar enteritos y batitas para dormir en lugar de sábanas y frazadas porque pueden asfixiarse en ellas. En cuanto a la vestimenta para la llegada al hogar y primeros meses de vida del bebé prematuro, los diversos manuales elaborados por médicos manifiestan sus sugerencias. Principalmente, se aconsejan las prendas livianas, de fibras suaves como el algodón y que se cierren por delante con cintas o botones para facilitar el cambio. Los bebés suelen usar gorros de

algodón, especialmente en los días fríos. La ropa debe permitirles moverse libremente, los enteritos u “ositos” rápidamente les quedan cortos y pueden deformar los pies y llevarlos a la hiperextensión, es preferible usar pantalones con medias (APAPREM, 2007; Larguía, Schapira y Aspres, 2008) Si bien la ropa debe facilitar el movimiento, tampoco debe ser holgada, porque si no provee el ajuste necesario se puede generar enredo, y pliegues y arrugas que pueden dañar la piel del bebé (Tamburi, 2011)

Tanto APAPREM (2012) como Larguía, Schapira y Aspres (2008) y Rodríguez y Cernadas (2016) coinciden en que en época de frío no es conveniente sobreabrigarlos, ya que de lo contrario el bebé deberá hacer un esfuerzo para disminuir su temperatura, lo que podría causarle apneas, fiebre o algún trastorno. Evitar el sobre abrigo o sobrecalentamiento del ambiente es también importante para disminuir el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante. Se recomienda el uso de ropa de dormir que cubra los pies (Rodríguez y Cernadas, 2016).

En cuanto a accesorios como vinchas y broches para el pelo, aros con punta, pulseras, collares, no son sugeridos porque pueden enroscarse, rasguñar y herir al bebé o comprimir alguna parte de su cuerpo. Asimismo, es importante el cuidado de la ropa. Se sugiere cambiar de ropa todos los días a los bebés, lavarla siempre separada de las prendas de los demás, con jabón suave y a mano, enjuagarla muy bien, no usar suavizantes porque pueden producir alergias en la piel del bebé, y plancharla siempre para evitar que la sienta áspera. (Sánchez, Figueroa, Caballero, Méndez y Nájera, 2013). En relación a otro accesorio, para la prevención de accidentes en bebés de 1 a 3 meses de vida, APAPREM (2007) sugiere evitar el uso de sujetadores de chupetes o adornos.

También en el hogar es recomendable facilitar las posturas a través de nidos o rollos hechos con toallas o mantas, para brindarle contención física y favorecer el sueño. Cuando paseen en el cochecito es bueno que el bebé vaya dentro de su nidito para que se sienta sostenido (Larguía, Schapira y Aspres, 2008). Otra cuestión a considerar en la vestimenta de bebés nacidos antes de término es la inclusión de espacio para cables, sobre todo para quienes permanecen largo tiempo conectados a monitores y aparatos. Y como plantea la doctora Drake (2011), para quienes necesitan una traqueotomía, es importante que las camisetas y/o bodis no cubran la tráquea, que no tengan cintas que obturen el orificio y que no sean de textiles que desprendan pelusa que pueda alojarse en la traqueotomía (en Tamburi, 2011).

### 2.3.2 Materiales, avíos y confección

La elección de los materiales adecuados es esencial para lograr la seguridad, funcionalidad y comodidad de la indumentaria adaptada a bebés prematuros. En este sentido, APAPREM (2012) y Larguía, Schapira y Aspres concuerdan en que el textil ideal es aquel compuesto por fibras de algodón, ya que tejidos ásperos como la lana pueden irritar la frágil piel del bebé. Según Sánchez, Figueroa, Caballero, Méndez y Nájera (2013) las telas de algodón son las mejores porque mantienen el calor del cuerpo, permiten la transpiración y por lo general no causan alergias. En el mercado de indumentaria para bebés muchas veces resuena el Algodón Pima, variedad del algodón considerado una de las mejores fibras del mundo por sus propiedades: longitud muy larga, gran resistencia y finura (Peña et. al., 2017).

A su vez, March of Dimes (2008) introduce la importancia del uso de telas resistentes al fuego, especialmente en la ropa para dormir. Los textiles no deben desteñir, ya que la tinte puede ser tóxica y ser absorbida por la piel (APAPREM, 2012). La resistencia al lavado y a la electricidad estática son otros factores a considerar, para maximizar el tiempo de utilidad de la prenda, y para evitar las descargas que pueden producirse cuando el bebé se mueve en la incubadora y que pueden incomodarlo e interferir en los equipos de monitoreo (Tamburi, 2011)

Además, el uso de fibras orgánicas son recomendables y más sanas para la confección de ropa para bebés prematuros debido a su cultivo y procesado sin uso de abonos artificiales ni pesticidas (Tamburi, 2011). Pero se debe analizar la posible dificultad para acceder a ellas en nuestro país y su costo en relación al beneficio. Josefina Giarrocco (2018), también graduada de la Universidad de Palermo, en su tesis habla de textiles amigables con el mercado infantil, no específicamente el de bebés. Allí, nombra las cualidades de los textiles con fibras de bambú (fibra celulósica artificial) como suavidad y resistencia. Es un material ecológico blanqueado sin el uso de cloro y la fibra es hipoalérgica por lo que no genera alergias ni irrita la piel. Los textiles bloquean los rayos ultravioleta al 98%, favorecen la eliminación rápida del sudor y la regulación de la temperatura corporal.

La funcionalidad del producto también tiene que ver con la facilidad y seguridad para vestir y desvestir al bebé, sin que surjan dificultades durante esa actividad tanto para los profesionales de la clínica, que deben realizarle todos los controles necesarios para resguardar su salud, como para los padres en el hogar, que tienen temor de dañar o incomodarlo al manipularlo. De esta manera, contar con fáciles accesos es fundamental.

March of Dimes (2008) plantea la necesidad de ropa para los recién nacidos en general fácil de poner y quitar, como camisetas que se abran por delante o se abrochen en los costados, pantalones con cinturas elásticas flojas y piernas que se desabrochen o abran y cierren con Velcro. No recomienda elásticos apretados, cierres metálicos ni cintas para amarrar, y sugiere la revisión de que los botones, ganchos, broches, moños y otros avíos no puedan desprenderse fácilmente. Soubeirat (2007) también aconseja el uso de abrojos suaves, y broches a presión, preferentemente de plástico, ya que son seguros, cómodos, resistentes a los lavados y fáciles de manipular por médicos y enfermeras. Señala la colocación de estos broches o abrojos en la parte delantera de la prenda para permitir a los médicos realizar los controles en cuerpo sin necesidad de desvestirlos completamente. (en Tamburi, 2011). Los broches de presión plásticos también permiten al bebé conservar su ropa aún en situaciones como tomografías y resonancias magnéticas. (Tamburi, 2011). Son necesarias las aberturas, bocas de acceso lo suficientemente amplias para no raspar la piel, por ejemplo, al pasar la cabeza.

En discordancia, Larguía, Aspres y Schapira (2008) desaconsejan el uso de cintas de Velcro para las prendas de neonatos prematuros porque pueden lastimarle la piel, así, determinan que las aberturas se pueden asegurar con cintas o botones. El pediatra español Martínez (en Tamburi, 2011) advierte que a partir de los 4 o 5 meses, el bebé ya es capaz de tomar los botones y que los lavados frecuentes de las prendas pueden aflojarlos, corriendo el riesgo de que se desprendan y bebé puede tragarlos por accidente.

En relación a la confección de las prendas, APAPREM (2012) sugiere evitar las costuras numerosas que pueden dañar la piel. Harrison (2000) explica que los bebés prematuros pueden tener aversión a ciertas texturas y excesiva sensibilidad a etiquetas de las prendas y costuras evidentes de las medias, por ejemplo (en Tamburi, 2011).

### 2.3.3 Anatomía, moldería y talles

Como ya se ha logrado establecer a lo largo del marco teórico, la anatomía del bebé nacido prematuramente difiere de la de aquel nacido a término. Además, esta varía de acuerdo a la mayor o menor edad gestacional alcanzada. Según Zaichkin (2000), el peso de los bebés prematuros extremos oscila entre los 800 y 1000 gramos, y con una altura de 32 centímetros o más. En el caso de los bebés nacidos entre las 28 y 30 semanas de gestación, presentan un peso inferior a los 1500 gr, oscilando entre los 1100 y 1300, y una altura de alrededor de 38 cm. Y los bebés de edad gestacional entre 31 y 36 semanas varían entre

los 1500 y 2200 gr de peso, por lo general inferior a los 2500 gr, y la talla va habitualmente de los 38 a los 48 cm (en Tamburi, 2011)

En cuanto a su evolución física, el objetivo ideal de crecimiento es que el bebé prematuro crezca igual que lo hubiera hecho dentro del vientre materno hasta el término gestacional, aunque muchas veces esto es difícil de lograr (Larguía, Schapira y Aspres, 2008). El crecimiento en el primer mes de vida fuera del útero es más lento que dentro del mismo y, a su vez, los recién nacidos extremadamente prematuros crecen de forma significativamente más lenta que los niños de mayor edad gestacional, habiendo una especial restricción en el crecimiento longitudinal. (García-Muñoz, Figueras, Saavedra y García-Alix, 2017). Borrero-Pachón y Herranz-Rubia (2008) presentan una tabla de medidas antropométricas más usuales del recién nacido prematuro según semanas de gestación:

Semanas (gestación)	Longitud torso (cm.)	Ancho tórax (cm.)	Longitud brazos (cm.)
27	12,5	10,25	14,26
28	12,7	10,5	14,66
29	13	11	15,13
30	13,4	11,5	15,70
31	13,9	12	16,48
32	14,4	12,5	16,67
33	15	13,15	17,23

Tabla 1. Medidas antropométricas más usuales del recién nacido prematuro según semanas de gestación. (Borrero-Pachón y Herranz-Rubia, 2008)

Tener en cuenta las medidas corporales de los bebés prematuros permite desarrollar talles que realmente los incluyan. La provincia de Córdoba cuenta con la Ley 10.302, promulgada en 2015, que establece que las empresas dedicadas a la fabricación de indumentaria masculina, femenina o unisex “deberán confeccionar prendas en todos los talles necesarios para cubrir las medidas antropométricas según género y franja etaria que determine la autoridad de aplicación” (Cámara Industrial Argentina de la Indumentaria, 2015, parr. 4). Actualmente, espera a convertirse en ley un proyecto de creación del Sistema Único Normalizado de Identificación de Talles de Indumentaria para todo el país, consistente en medidas corporales estandarizadas para el desarrollo de indumentaria destinada a la población a partir de los 12 años de edad. (Dominguez, 2019). Se puede detectar una falta de contemplación del mercado infantil y de bebés en las leyes de talles argentinas, lo que puede derivar en falta de claridad acerca de los talles necesarios para cubrir sus necesidades.

En su trabajo final de grado (Tamburi, 2011), presenta una tabla de talles para vestimenta para bebés desarrollada por el diseñador y modelista Hermenegildo Zampar, y otra por el British Standard Institute. En ambas los talles aumentan de a 3 meses, y en la del diseñador, se incluye una talla única para bebés nacidos prematuramente. A su vez, Tamburi, a partir de su propio trabajo de campo, desarrolla una tabla con tres talles: 000 para un peso inicial aproximado de 1500 gr, 00 correspondiente a un peso inicial de 2000 gr y 0 a 2500 gr o más. En las entrevistas, se les presentará estas diferentes tablas a los profesionales que tienen contacto diario con bebés prematuros, en búsqueda de conocer su aprobación o desaprobación de las mismas.

La moldería de las prendas debe tomar en cuenta el volumen del pañal y la elasticidad del textil utilizado. También afectará al desarrollo de moldería lo descrito anteriormente acerca de los accesos a través de diversas aberturas y avíos. En su tesis, Tamburi (2011), abordó la eliminación de las costuras laterales en la unión del delantero y espalda para evitar la mayor cantidad de costuras posible.

#### 2.3.4 Recursos estéticos: Estampado, bordado y otras técnicas

Sorondo (2016) reconoce cuatro dimensiones de la indumentaria adaptada: funcional, estética, social y subjetiva. Hasta el momento nos hemos centrado especialmente en la dimensión funcional. La dimensión estética comprende el diseño de indumentaria en función del color, textura y forma, y la social, en función de la moda, lo simbólico y el contexto social de uso. La vertiente subjetiva apela a la indumentaria en su función de hacer única a la persona, poniéndose en juego los hábitos, gustos y autonomía de la persona. A pesar de la fuerte inclinación del presente proyecto a lo funcional, es necesario también entender si se puede abordar la dimensión estética, sin afectar la seguridad y salud del bebé. “Poder ver al bebé vestido con ropa adaptada a sus necesidades pero estéticamente similar a la de todo recién nacido es muy importante para la mamá” (Egan en Tamburi, 2011)

En los manuales para padres de bebés prematuros consultados a lo largo del marco teórico, no se brindan sugerencias en cuanto a estampados, bordados, aplicaciones, acabados y otras técnicas que pueden embellecer la prenda y generar textura. Según Tamburi (2011), si se decide usar estampación en prendas para bebés, se debe extremar el cuidado en que los tintes y agentes espesantes no contengan químicos que puedan ser tóxicos. También explica que el bordado, así como la aplicación de adornos y calados, no

se aconseja en la indumentaria para bebés, por la posibilidad de provocar roces, lastimaduras en la piel o generar incomodidad.

### 3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

La investigación de campo se plantea mayormente desde un enfoque cualitativo y alcance exploratorio. Esta decisión se debe a que el tema tratado es complejo y delicado, y encuestas con preguntas cerradas pueden derivar en la desatención a detalles importantes que constituyen a la problemática. Desde este lineamiento, se prevé la realización de entrevistas a profesionales de la salud que estén en contacto directo con los bebés prematuros y conocedores de la temática en profundidad. Por un lado, se entrevistará a enfermeras que lleven a cabo su labor en unidades de cuidados neonatales, para indagar especialmente acerca del período de internación del bebé y sus diferentes etapas, el lugar de permanencia, aparatología médica, y la posibilidad de vestirlo o no en cada una de ellas. En caso de ser posible, se buscará ingresar a alguna unidad, para observar de forma directa a los bebés que se encuentran allí y los equipos que los rodean. Luego, para explorar la evolución del niño, en cuanto a salud, tamaño y uso de vestimenta, desde su alta hasta el primer año de vida, la entrevista se dirigirá a una pediatra.

FICHA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN 1 (Entrevista a especialistas en neonatología)					
Enfoque	Tipo de investigación	Población	Muestra y criterio	Técnica de recolección de datos	Instrumentos de recolección de datos
Cualitativo	Exploratoria	Distintos especialistas en neonatología de clínicas y hospitales de Córdoba (enfermeras/o, neonatólogos/as, pediatras, etc.)	3 especialistas. Criterio no probabilístico, por propósitos.	Entrevista	Guía de pautas/ preguntas

FICHA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN 2 (Observación en Unidades Neonatales)					
Enfoque	Tipo de investigación	Población	Muestra y criterio	Técnica de recolección de datos	Instrumentos de recolección de datos

Cualitativo	Exploratoria	Distintas Unidades de Cuidados Neonatales de hospitales de Córdoba	2 Unidades. Criterio no probabilístico, accidental	Observación no estructurada	
-------------	--------------	--	--	-----------------------------	--

Por otra parte, se desarrollarán entrevistas a padres o madres de bebés nacidos antes de término, ya que sus vivencias en primera persona pueden aportar información valiosa al proyecto. Las variables a investigar serán las complicaciones de salud específicas del bebé, su internación, paso por las diferentes unidades, necesidades funcionales y estéticas de la indumentaria tanto en la internación como en el hogar, la evolución en los primeros 12 meses, entre otros aspectos. A través de algunos de los aspectos consultados a ambas muestras de población, se busca obtener respuesta a interrogantes no aclarados lo suficiente en el marco teórico. Los instrumentos a emplear serán guías de pautas, incluidas en el Anexo.

FICHA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN 3 (Entrevista a padres de bebés prematuros)					
Enfoque	Tipo de investigación	Población	Muestra y criterio	Técnica de recolección de datos	Instrumentos de recolección de datos
Cualitativo	Exploratoria	Madres o padres de hijos nacidos prematuramente en los últimos 10 años	4 padres/madres. Criterio no probabilístico, por propósitos.	Entrevista	Guía de pautas

No obstante, en una segunda parte de la investigación el enfoque es mixto, al realizar un análisis semiestructurado de marcas dedicadas a la fabricación y comercialización de indumentaria y accesorios para bebés. A través de la guía de análisis, que se encuentra anexada, se persigue el objetivo de descubrir productos satisfactorios de las necesidades de los bebés prematuros, y también detectar aquellas cuestiones que se pueden mejorar con el proyecto. Se examinará sus curvas de talles, prendas y accesorios desarrollados en talles adecuados a niños nacidos en pretérmino, y los textiles, avíos, accesos, costuras y recursos estéticos empleados en ellas.

FICHA TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN 4 (Análisis de marcas)					
Enfoque	Tipo de investigación	Población	Muestra y criterio	Técnica de recolección de datos	Instrumentos de recolección de datos
Mixto	Descriptiva/ Exploratoria	Marcas que desarrollan y comercializan indumentaria para bebés, de Argentina y el exterior.	6 marcas. Criterio no probabilístico, por cuotas: -4 marcas de Argentina -2 marcas del exterior	Análisis semiestructurado de productos comercializados en las tiendas online de marcas.	Guía de análisis.

#### 4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

##### 4.1 Entrevistas a enfermeras

A partir del desarrollo de la investigación, con las entrevistas en profundidad, a los profesionales y a madres de niñas o niños nacidos antes de término, se procede al análisis crítico de los datos obtenidos.

En primer lugar, se entrevistó a la enfermera neonatal Mirna Taborda, quien desarrolla su labor diario en el Hospital Materno Neonatal Dr. Ramón Carillo (Comunicación personal, 29 de septiembre de 2019); y a la Jefa de Enfermeras del Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología (HUMN), Lic. Liliana Martínez (Comunicación personal, 1 de octubre de 2019), ubicándose ambos hospitales en la Ciudad de Córdoba. Además, con el acompañamiento de la enfermera Taborda, se pudo ingresar a dos UCIN, y realizar un breve recorrido por las salas, observando las incubadoras y los bebés internados allí.

En el Hospital Materno Neonatal se encuentran unidades neonatales diferenciadas: las Unidades de Terapia Intensiva 1 y 2 (UTI 1 y 2) y las Unidades de Cuidados Intermedios 1 y 2 (UCI 1 y 2). Como explica Taborda, en la UTI 1 los bebés “están en incubadora y al ser tan prematuros, menores de 30 semanas, tienen que estar con humedad, entonces no pueden estar vestidos” (Comunicación personal, 29 de septiembre de 2019). Cuando ya los bebés superan las 30 semanas, suelen pasar a UTI 2, donde permanecen también en incubadora pero “sólo para engorde, y sí están vestidos por la contención”. (Comunicación personal, 2019). Allí, pueden atenderlos los padres, sacarlos de la incubadora, alimentarlos.

Luego, el neonato puede ser dado de alta o pasar a UCI, cuando ya recuperó su peso (2 kilos aproximadamente), no reviste gravedad, pero debe ser internado, por ejemplo, por bilirrubina, intolerancia a la alimentación, síndrome febril, entre otros problemas. Se subdivide en UCI 1, donde se encuentran en incubadora, y UCI 2, donde ya están en cuna y vestidos. Dependiendo de su estado y que no necesite asistencia respiratoria compleja, un bebé nacido a los 8 meses gestacionales puede ir directamente a UCI. Una última unidad por la que puede atravesar es la unidad madre-niño, en una habitación internado sólo con su madre, en cuna, vestido y más abrigado, para supervisar los cuidados maternos del bebé. El pasaje de unidades siempre variará en cada caso particular. “Hay bebés con traqueotomía, y otros con naricera o con colostomías, botón gástrico, entonces depende el estado del bebé donde se van a ir” (Comunicación personal, 29 de septiembre de 2019)

Al comparar con lo dicho por la Lic. Martínez, encontramos diferencias entre ambos centros médicos. En el HUMN se encuentran sólo 2 áreas, la Unidad de Terapia Intensiva y la Unidad de Cuidados Mínimos, y en ambas, se mantienen a los bebés en incubadora cerrada. Cuentan con una sola servocurna, destinada para determinadas intervenciones muy específicas. Los niños en Terapia Intensiva requieren de vigilancia continua, soportes de oxígeno, “de lo más sencillo que es ponerle un halo hasta lo más complicado que es un tubo endotraqueal” (Comunicación personal, 1 de octubre de 2019), monitoreo de electrocardiograma, control de saturimetría en manos o pies, y algunos serán canalizados con vías periféricas o centrales en sus extremidades o cordón umbilical para su hidratación. Luego de su período agudo, que puede durar desde días a meses, va a pasar a Cuidados Mínimos, etapa “que para algunos va a ser de crecimiento y engorde, para otros para terminar su tratamiento terapéutico de antibióticos, o para la observación y recuperación por algunos otros cuadros” (Comunicación personal, 1 de octubre de 2019). No tiene ya el mismo nivel de conexiones, sino la monitorización básica. El pasaje de Terapia a Cuidados Mínimos puede hacerlo un bebé de 30 semanas o menos, o un niño de 40 semanas, todo va a depender de cómo se adapta a su vida extrauterina, cómo fue el embarazo, nacimiento y evolución. Siempre ambas enfermeras coinciden en la variabilidad y particularidad de cada caso.

Como cuenta Martínez, anteriormente había un periodo dentro de la internación, en que se trasladaba al recién nacido a otra sala, para permanecer en cuna y prepararlo para la adaptación a regular la temperatura, pero, debido a cuestiones de infecciones, en la actualidad se los mantiene en incubadora hasta el momento del alta. Una de las disparidades centrales entre hospitales es respecto al hecho de vestir al bebé. En el HUMN, no se viste al bebé en ningún momento, pero debido a una normativa de la institución. Martínez explica que en otros hospitales sí se puede, ya que existe una corriente en neonatología que plantea que, una vez que el niño pasa su período crítico y ya regula adecuadamente su temperatura, se podría vestirlo para la mantención de la temperatura y para evitar que el aire seco circulante dentro de la incubadora seque en demasía su piel. Según Taborda, en UTI 2 los bebés suelen vestir batita, ranita y a veces gorrito también, o en algunos casos enteritos.

Otra complicación específica de algunos bebés prematuros, que destaca Taborda y condiciona a la indumentaria, es la necesidad de tener una férula pequeña en el brazo, para que no lo doblen, al ser canalizados con vías periféricas. A los bebés que cuentan

con esta férula es más difícil ponerle la batita, por lo que muchas veces las enfermeras las cortan por la mitad de la manga. Allí, en el Hospital Materno Neonatal, normalmente las enfermeras visten a los bebés después de bañarlos a la mañana, dentro de la incubadora, pero también los padres pueden llevar su ropa y vestirlos cuando los van a sacar. Taborda recomienda, como material, el algodón, como avío, los broches a presión, y que la ropa tenga la menor cantidad de elementos y detalles posible, por ejemplo, si se usa abrojo que sea poco. Por su parte, Liliana Martínez explica que para vestir al bebé dentro de la incubadora, es más cómodo y fácil de abajo hacia arriba, que de arriba hacia abajo. Y aconseja que el algodón sea de buena calidad, para que no ceda en los procesos de lavado, desinfección y escurrido por los que pasaran la ropa, accesorios, sábanas y mantas. Se consultó, a su vez, por la incidencia de los broches metálicos en la realización de una radiografía, a lo que Martínez aclara que pueden realizarse tanto con el bebé desvestido o con una batita, ya que van apoyados sobre algo metálico y frío, o sobre una sabanita, y los avíos de metal quedarían marcados en el procedimiento.

En ambas entrevistas a las profesionales de enfermería, surge la importancia del uso del gorro durante la internación. Mirna Taborda nos muestra un gorro especial, usado para aquellos bebés que son asistidos con ventilación Drager (pequeña máscara que cubre la nariz), el cual tiene en la parte inferior externa 2 solapas pequeñas de tela que se unen con un abrojo y por donde, entremedio, pasa parte del equipo que va por arriba de la frente del niño. También comenta que ponen gorritos de algodón, ya sean de textil o tejidos, para proteger la cabeza del bebé y que ningún cable esté en contacto directo con ella. En coincidencia, Martínez nos cuenta acerca del mismo gorro especial para sostener la tubuladura, este puede venir o no con el aparato inicialmente, pero después las enfermeras van adaptando los gorritos comunes y sostienen con cinta el equipo sobre una gasa. Esto sucede de igual manera cuando el bebé cuenta con pequeños tubitos en la nariz que pasan por detrás de la oreja, las enfermeras usan el gorrito y pegan todas las cintas allí, para que no tenga nada en su cara. Asimismo, adaptan los gorros para los neonatos que reciben luminoterapia, para fijar los lentes allí; para ello, como comenta Martínez, sería ideal alguno que sea más largo y quizás más elástico, para agarrar la frente y la nuca, y que tenga algo para ajustarlo y no se vaya soltando hacia arriba.

La Lic. Martínez nombra, además, a las medicitas y escarpines, como funcionales para sostener los sensores en los pies, y que podrían tener un abrojo u otro avío para modificar de acuerdo al tamaño del bebé. En cuanto a las manos, tratan de no cubrirlas, pero sí

reconoce que hay casos de niños que se sacan todo, por lo que deben utilizar las manoplas (sólo con el dedo gordo separado). Existen otro tipo de accesorios esenciales. En ambos hospitales, se usan los nidos de contención. Respecto al uso de mantas, en el HUMN, dentro de la incubadora el bebé puede estar en contacto con una manta de una tela suave, y, con ese mismo paño, puede levantar la madre al niño cuando quiere sacarlo.

La enfermera Taborda afirma que, en el hospital donde trabaja, existen casos de bebés que sí nacieron a término pero que deben quedar internados y en incubadora, por nacer con un bajo peso y no regular bien la temperatura corporal, por partos traumáticos, necesidad de asistencia respiratoria, entre otras razones.

#### 4.2 Observación de campo

Durante el recorrido por 2 Unidades del Hospital Materno Neonatal, UTI 1 y UTI 2, se pudo comprobar lo explicado por Taborda. En UTI 2, estaban todos los bebés en incubadoras cerradas, pero vestidos en su mayoría. Uno de ellos tenía puesto una ranita con broches a presión metálicos para abrir toda la entrepierna, lo cual Taborda destacó como cómodo a la hora de cambiar el pañal, ya que si no deben desvestirlos por completo. Otro bebé vestía ranita que le quedaba muy amplia en el largo.

Al ingresar luego a UTI 1, todos los neonatos estaban en su incubadora, sólo con el pañal y en algunos casos un gorrito. Se pudo observar la mayor cantidad de aparatología a la que se encontraban conectados, y también otras particularidades: dos bebés estaban a su vez cubiertos por un nylon por no poder regular bien su temperatura aún en incubadora, un niño tenía sus manos cubiertas con gasa para no quitarse ningún cable con algún movimiento brusco, y otro estaba recibiendo luminoterapia por lo que sus ojos estaban cubiertos con lentes. Había bebés prematuros extremos, con extremado bajo peso al nacer y altura de 32 a 35 cm, perímetro cefálico de alrededor 26 cm y perímetro torácico de 22 cm aproximadamente. También otros de mayor edad gestacional y tamaño al nacer, 40 cm de altura por ejemplo. Se encontraba un recién nacido de 39 semanas de gestación, peso aproximado de 3300 gramos, que estaba siendo monitoreado por un problema respiratorio.

#### 4.3 Entrevista a pediatra

Luego, como ya se determinó en el marco teórico, llegará el momento del alta del bebé, al alcanzar entre 2000 y 2200 gramos y poder ya succionar por el pecho. Según Martínez, también valoran la relación de la madre con el niño antes de dar el alta. Para continuar

conociendo acerca de la evolución del bebé nacido prematuramente durante su primer año de vida, se entrevista a la pediatra Paula Etulain, quien atiende a los bebés luego de su internación neonatal.

La Dra. Etulain explica que la evolución del bebé depende muchísimo de la edad gestacional y el peso al nacer, de cuán adecuado fue ese peso para la edad gestacional y que comorbilidades tiene. Respecto al progreso de peso y talla, nos expresa la importancia de guiarse por las curvas de crecimiento elaboradas por el Dr. Lejarraga y el Dr. Fustiñana, desde las 26 semanas de edad gestacional de nacimiento, es decir, contemplan a los bebés prematuros. Los parámetros que se valoran son longitud corporal, peso y perímetro cefálico. Por cada curva hay un percentil 50, que es el estándar, y una curva por debajo y otra por encima. El pediatra controla que el progreso de peso del niño se encarrile entre esos 3 parámetros durante el primer año de vida, ya que mientras más se aproxima al percentil 50, hay más probabilidades que esté sano.

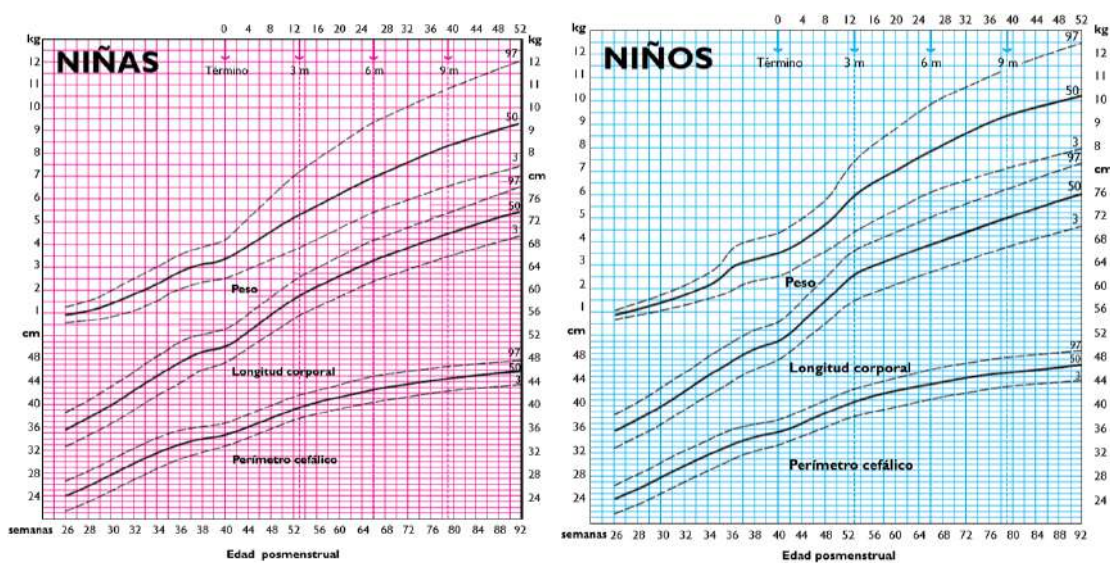


Figura 2 y 3. Evolución de peso, longitud corporal y perímetro cefálico desde las 26 semanas de edad gestacional en niñas y niños. (Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo, 2013).

Como dice la Dra. Etulain, “no todos los niños evolucionan igual ni a todos les lleva el mismo tiempo” (Comunicación personal, 3 de Octubre de 2019). Para un bebé que ha tenido un retraso de crecimiento intrauterino, o algo similar, la evolución siempre va a ser más complicada, y a menor edad gestacional y peso al nacer, más probabilidad de tener otras patologías durante la internación, lo que hace que ésta sea más larga. En cuanto a bebés nacidos a término pero con un bajo peso, la evolución durante el primer año va a ser similar a la de los prematuros.

Al consultar acerca de si los bebés de pretérmino en algún momento logran equipararse con los de término en cuanto a peso y tamaño, Etulain explica que los pediatras llaman a esto catch up, que es agarrarse de las curvas de los niños nacidos a término. Pero para comparar el peso y talla de un recién nacido y niño prematuro con la curva de los de término hasta los 2 años, se hace siempre por edad corregida, para valorarlo realmente de acuerdo a la edad que tendría, porque “si uno lo percentila, compara el peso con la curva, con una edad cronológica, no va a lograr nunca equipararse hasta por lo menos a veces los 3 años, y uno lo estaría valorando mal”. “Y alrededor de los 3 años la mayoría ya de los bebés prematuros logran equiparar con el peso de un recién nacido a término” (Comunicación personal, 3 de Octubre de 2019), hay variabilidad en cada niño, algunos lo logran antes, otros después. Así, para analizar el crecimiento del bebé prematuro, se va siguiendo la cantidad de semanas que se encuentran en el margen inferior, y para un bebé nacido a término, la organización en meses y semanas del margen superior.

La graficación de los niños pretérmino debe hacerse teniendo en cuenta la edad posconcepcional y no la edad posnatal. Por ejemplo, si un niño nació a las 36 semanas, y se pesa dos meses después del nacimiento, el peso debe graficarse a la edad de un mes posttérmino. (Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo, 2013).

Luego de observar las tablas de talles, la pediatra indica que la elaborada por Tamburi (2011) en su tesis, es a grandes rasgos atinada, contrastando con las curvas de Lejarraga y Fustiñana. Puede haber pequeñas variaciones, como por ejemplo, que un bebé de 1500 gr se acerque más a una altura de 40 cm que de 42. Y al pasar a la talla de recién nacido de otra tabla, el salto es muy grande, con 40 hasta 50 cm de contorno de torso, cuando en realidad, como dice Etulain, para un recién nacido a término suele ser de 35 cm. Según Liliana Martínez, el bebé prematuro va a ser un poco más pequeño, y no hay generalidades en cuanto al ancho y largo porque va a influir la carga genética. Algunos bebés recuperan rápidamente el peso, pero en bebés que han nacido pequeños para su edad gestacional, esta recuperación se puede ralentizar, y su talla va a ser a lo mejor un poco menor.

En cuanto a concretamente indumentaria, como la piel de los neonatos prematuros aún es muy inmadura cuando se les da el alta, Etulain también recomienda las telas de algodón, lo más suaves y de mayor calidad posible, y las telas tipo corderito, ya que “de hecho en las Neo al bebé se lo acuesta en la incubadora sobre una tela tipo corderito que eso no daña la piel” (Comunicación personal, 3 de Octubre de 2019). La lana, si bien es buen

abrigo, puede generar picazón hasta irritación en los bebés con dermatitis atópica. Aconseja evitar los elásticos muy ajustados en la zona de la panza, porque a veces pueden aumentar el reflujo, algo fisiológico durante los primeros 2 años de vida. Concerniente a calzado, explica que “durante los primeros meses no está recomendado calzar a los bebés, sí se puede colocar medias en caso de que haga mucho frío, y esto vale para los prematuros también” (Comunicación personal, 3 de Octubre de 2019). Ya cuando los niños empiezan a gatear, caminar, el calzado tiene que ser bien flexible.

Respecto a la ropa de dormir, una recomendación hasta el primer mes de vida es colocar una capa de ropa más de la que usaría un adulto, pero, luego, no se debe sobreabrigar a los niños. La Lic. Martínez también hace hincapié en el hecho de no abrigar en demasía al bebé, tampoco cuando sale al exterior, porque puede llegar a transpirar lo mismo que un adulto o más. Justamente, ella se sorprende cuando las madres vuelven al hospital para los controles en verano y los bebés están muy cubiertos, sí es importante que los cubran del sol pero, según la licenciada, con una sabanita sería suficiente. En consideración a avíos, Martínez advierte sobre la posibilidad de que las cintitas se enreden con el movimiento del bebé, y que los botones no fijos se puedan salir; en ese sentido, nombra a los broches a presión como adecuados, al igual que los abrojos al ser fáciles de sacar y poner. Al ser lo recomendable que el bebé duerma boca arriba, hay que reconsiderar los avíos y detalles en la espalda.

La Dra. Etulain resalta la importancia del método canguro, consistente en el contacto piel a piel madre e hijo, que luego de la internación neonatal se puede seguir haciendo con el uso de foulard, una banda de tela que envuelve el cuerpo de la madre y sostiene al bebé. Y cuando se desarrolla este porteo con foulard, se recomienda nuevamente evitar el sobreabrigo, y que el pantalón que vista el bebé no sea ranita, es decir que no tenga el pie incluido, para que los pies queden libres y se pueda posicionar bien. Los portachupetes no deberían ser accesorios colgados en el cuello, sino una sola tira prendida para que el bebé no se pueda enroscar y ahorcar con el mismo.

Ya en el hogar, algunos bebés pueden seguir necesitando asistencia de aparatología médica, respiratoria por ejemplo, hasta pueden estar traqueotomizados y requerir cuidados especiales, pero es un caso raro. Hay niños prematuros que tienen sondas o botón de alimentación, “una vía que se hace en la panza y conecta alguna parte del intestino con el exterior” (Comunicación personal, 3 de Octubre de 2019), en casos de problemas para deglutir, succionar y usar el aparato digestivo. Etulain menciona esta

situación como posible condicionante a la indumentaria, porque el botón necesita ser abierto una determinada cantidad de veces al día y los padres requieren acceso más fácil a la panza del bebé. Asimismo, éste tampoco es un caso sumamente frecuente.

Al consultar acerca de los sentimientos y miedos que expresan los padres, la Dra. Etulain resalta que es muy común que los padres comparen el crecimiento de su hijo con los talles de la ropa. Si, por ejemplo, el bebé tiene 10 meses, pero está usando una prenda de talle de 9 meses, se preocupan. Esto genera poner los talles por edad a modo estimativo, por eso la doctora sugiere “basar los talles en números y en recomendaciones para el peso y la talla independientemente de la edad que tenga el niño”. Muchas veces las marcas tienden a tener talles más grandes, “para bebés más gorditos, y a veces los bebés prematuros durante el primer año tienen a ser más longuilneos”, expone Etulain. Y un último aspecto que destaca como problemático, son los costos de la ropa para los bebés, ya que “son niños que van creciendo muy rápido, es ropa que se usa poco tiempo, que uno necesita siempre varias mudas y suelen tener costos elevados”.

#### 4.4 Entrevista a madres

En simultáneo, se fueron desarrollando las entrevistas a madres que han tenido bebés que han nacido antes de término, para conocer sus experiencias personales. Se dialogó con una madre (Participante 1) de Buenos Aires, cuyo bebé tuvo un peso extremadamente bajo al nacer hace 2 años (Comunicación personal, 4 de octubre de 2019). Ella, además, realizó una nota en el diario Clarín relatando sus vivencias (Barrionuevo, 2017). La participante 2 es madre de una niña prematura que actualmente tiene 1 año (Comunicación personal, 30 de septiembre de 2019). La participante 3 también es madre de una niña prematura, que nació hace 6 años. (Comunicación personal, 25 de septiembre de 2019). Y la última participante (4) tiene un bebé de 6 meses que nació prematuramente (Comunicación personal, 1 de octubre de 2019).



Figura 4 y 5. Hijo de participante 1 durante su permanencia en incubadora. Fotografías cedidas por la familia.

Los bebés nacieron en diferentes edades gestacionales, uno de ellos fue casi prematuro extremo, una bebé fue muy prematura y dos prematuros moderados, teniendo en cuenta la clasificación planteada por la OMS (2018). Se obtuvo una extensa cantidad de información, y de suma utilidad, por lo que se organiza a continuación, en un cuadro comparativo, todos los aspectos tratados durante las entrevistas.

	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2	PARTICIPANTE 3	PARTICIPANTE 4
EDAD GESTACIONAL Y TAMAÑO AL NACER DEL BEBE	29 semanas de gestación (6 meses y 3 semanas) 746 gramos y 32 cm de altura	31 semanas de gestación (7 meses) 1600 gramos y 43 cm de altura. Percentil 3	32 semanas de gestación (7 meses) 1400 gramos y 39,5 cm de altura	33 semanas de gestación (7 meses y medio) 1560 gr. "Cuando nació por las uñas, la piel que no era tan transparente y el pelo me dijeron que tenía una edad gestacional de 35, casi al borde de los 8 meses"
COMPLICACIONES QUE LLEVARON A NACIMIENTO PREMATURO	"Tengo trombofilia, antes de Simón tuve 2 pérdidas" "El problema era ocasionado por una restricción del crecimiento intrauterino, [...] el bebé no crece al tiempo gestacional que corresponde y el oxígeno que recibe lo distribuye a las áreas más críticas" (Barrionuevo, 2017, parr.2)	Placenta previa, acretismo (cuando la placenta crece hacia adentro del útero y hasta a veces sale de él). "Tenía riesgo de tener una hemorragia masiva por eso estuve internada desde la semana 28. Y en la semana 31 tuve esa hemorragia, entre en quirófano y me hicieron la cesárea".	—	"Yo tenía una diabetes galopante de 600, y así tenía con el otro nene que me salía grandote, y este muy chiquito". "Tuvo un problema, preclampsia, perdí el movimiento de él por 3 días más o menos, hicieron todo de urgencia, [...] cada vez se me complicaba más en los embarazos".
ETAPAS DE INTERNACION POR LAS QUE PASO	En Buenos Aires. 1º Terapia Intensiva Neonatal (Neo 1) 1 mes y medio, estubo 7 días en incubadora cerrada y húmeda sin contacto con el exterior, y luego en incubadora común. 2º Terapia Intensiva Neonatal (Neo 2) 1 mes y medio, estubo 15 días en incubadora común y luego en cuna hasta el alta.	En Hospital Privado. "El total de la internación fueron 47 días" 1º Terapia Intensiva, siempre en incubadora cerrada 2º Sala de engorde, estubo en cunita 10 días aproximadamente, "estaba solo para engordar y alcanzar la edad gestacional para el alta"	En Hospital Neonatal. 1º UTI, estubo 15 días aprox. en incubadora cerrada. 2º Terapia Intermedia, 10 días aprox en incubadora "pero no con tantos controles" 3º Unidad madre-niño, en una habitación en cuna, "yo me volví a internar con ella y estubo 1 semana y media más, para mí fue catastrófico, ya no aguantaba más"	En Hospital Neonatal. 1º UTI 1, estubo 3 días en incubadora cerrada. 2º UTI 2, la sala de engorde, estubo 20 días aprox. en incubadora cerrada.
APARATOLOGÍA MÉDICA A LA QUE CONECTADO EN CADA ETAPA	"Neo 1 estubo con CPAP por 7 días y luego nada hasta el mes de vida, donde comenzó a necesitar cánula de oxígeno de bajo flujo. En Neo 2 siguió con la misma cánula hasta 7 días antes del alta donde dejó todo apoyo". Cateter por el ombligo los 1ros de vida para alimentación, después sonda. Sensores en pies y manos.	"Al principio estaba intubada con un tubo que va directamente a los pulmones por la boca. Después de eso pasó al VNI, ventilación no invasiva, como un chanchito en la naricita, y después 2 tubitos". Saturómetro durante toda la internación. Tenía vía en brazo durante 1ra parte p/ alimentación parenteral.	"Al principio estubo con respirador, los ojitos tapados la mayoría del tiempo por el tema de la bilirrubina" Sensores en los pies	No necesitó respirador. Tenía monitoreo general. "se le ponía el monitoreo en los pies o en las manos. Le iban cambiando". Tenía suero. "Lo único que necesitó fue gavage que vendría a ser la sonda que se le daba de comer por ahí" Sonda por boca.
COMPLICACIONES DE SALUD	"Sólo 2 transferencias de sangre por baja de plaquetas y glóbulos rojos." Hernia inguinal a los 2 meses, lo que lo llevó a cirugía cuando alcanzó los 2 kg. Casi desarrolla una displasia bronco-pulmonar. Retinopatía del Prematuro grado 1	"Le costaba ganar peso y vomitaba. No toleraba la leche, era mi leche pero en un momento le pusieron un fortificador y yo me daba cuenta que era por eso que vomitaba"	"En el caso de ella, gracias a Dios no, no tuvo ningún otro problema, es más, empezó a subir bien de peso"	"En las 2 partes estubo en incubadora, todo monitoreado, pero no necesitó oxígeno, re sanito".
POSIBILIDAD DE VESTIRLO EN CADA ETAPA- PRENDAS Y ACCESORIOS USADOS	"Podimos vestirlo recién cuando pudimos tocarlo, a los 7 días de nacido. Al comienzo fue difícil, usamos batita que le quedaba de vestido y un gorrito". "En la Neo 2 le poníamos la misma ropita, y las sabanas, frazaditas, todo lo que se le ponía aparte era de la clínica".	"Al principio sólo nos dejaban ponerle las medias, el pañal y a veces unas medias en las manos para que no se saque la sonda o vía, y el gorrito" Después en la incubadora, se la pudo empezar a vestir con batita y ranita de algodón, "cuando no estaba conectada a tantas cosas". En etapa de cuna "los vestías como si estuviera en tu casa, con un abrigo más. Siempre era algodón y arriba una muda de plush o lana"	En T. Intensiva estaba sólo con pañal. Cuando la pasaron de unidad, la empezaron a vestir, pero en el hospital le decían que no lleve nada de ropa porque ahí tenían y se podía perder cuando mandaban a lavar. Le ponían ranitas, batitas o bodies, gorritos. Cuando la sacaba de incubadora para amamantarla, le podía llevar un gorrito, saquito porque estaba frío.	Al principio estubo sólo con pañal. "Ya cuando pasaron esos 3 días, ellos lo bañaban y yo ya le podía poner un batita y ranita". También le decían que no lleve ropa. "Yo por ahí le llevaba medias o algo que tuviera nombre para identificar que era de él" Usaba el chaleco "calientacorazón" tejido, cuando lo sacaban de la incubadora más que nada, con gorritos y medias también.
NECESIDADES FUNCIONALES DE LA INDUMENTARIA EN LA INTERNACION- DIFICULTADES PARA VESTIR Y DESVESTIR	"No podía ponerle ropa que cubra los manos o pies porque es donde los sensores están o de donde se toman muestras de sangre constantemente, me han hecho cortar los enteritos con piecito" "No se puede poner ropa que haya que pasar por la cabeza, porque eso implica desconectarlo de la cánula de oxígeno, y por abajo había que sacarle los sensores y todo sonaba". Lo mejor es lo que se pone abierto como si estuviera desarmado y se va cerrando. "Al principio buscaba batitas atada adelante porque el metal de los broches podía lastimarlo". "También que sea fácil para cambiarlo de pañal dentro de la incubadora."	"Tenías que llevarle todo lo que sea algodón y no tuviera lana". "Siempre ranita, con los pies cubiertos y batita porque es más fácil para cambiarlo. La cambias sin abrir la incubadora sólo metes las manos." Tenía un body que "al bebé lo podías acostar arriba de eso y tenía abrojos por todos lados e ibas cerrando como tapitas". "Yo tenía un enterito de plush y por dentro de algodón sin pie y era práctico para mí, porque siempre le tenían que sacar sangre o algo del pie y no tenían que desvestirla toda". Algo que no recomiendo son las cosas prendidas atrás. "Todo con broche". "El abrojo a veces se desprende fácil, cuando se movían"	"Si tenían mangas, porque ella no tenía en las manos cables". "Se necesitaba que sea algo sencillo de sacar y poner". "A mí sí, todo me daba miedo porque era tan chiquita que yo al mínimo llanto que ella hacía ya me asustaba" "La batita es preferible que abra adelante, que vos le pases un bracoito, después el otro y después le atas, yo tenía uno que tenía las cintitas directamente, no era con botón, y y era cómodo"	"Lo más fácil de poner era la batita abierta de pecho, la mayoría que me tocó era con 2 brochecitos de plástico". La mayoría de los pantalones eran con pie incluido, "porque no tenía ya nada conectado a los piecitos, y con elástico en la cintura". "A mí me daba miedo por las manguitas, por los deditos, por ahí el abría las manos y yo trataba de agarrársela para poderla meter". "De tan grande que le quedaba la ranita, él se movía y se le salía"

Tabla 2. Cuadro comparativo sobre entrevistas a madres (parte 1). Elaboración propia.

	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2	PARTICIPANTE 3	PARTICIPANTE 4
QUIÉN LO/LA VESTIA	“Lo vestíamos nosotros y las enfermeras”	“Lo cambiabas vos, a veces te enseñaban la primera vez” Las enfermeras también.	“Nosotros los vestíamos”. Las enfermeras enseñaban a manejarla	“Lo vestían las enfermeras en las horas que yo no estaba, mi marido y yo”
USO DE OTROS ELEMENTOS	“No se deja tener ningún tipo de tela que no sea la ropita lavada a mano con jabón blanco y el nidito se hacía con la piel de corderito, de la clínica, que le ponen debajo para darle calor” “No nos dejaban llevar manta, juguete, peluche, ni pulpitos, porque puede traer bacterias” Método canguro con la ropa y la manta	“Las enfermeras hacían ellas al nido de contención, enrollaban una manta polar” “Me llamó la atención una mano de algodón inflada, le apoyaban esa mano [...] como si tuvieran esa presión de contención” Uso de manta cuando se sacaba p/ contacto piel a piel.	“Los niditos también son esenciales, ahora si se hacen muchos niditos de contención, antes cuando mi hija nació no”	“Yo le hice hacer al mio un pulpito pero no me dejaron ponerlo, porque decían que si no lo esterilizaban ahí adentro, no lo podías traer, porque todo lo que vos traes de afuera era con germen”
PROCEDIMIENTOS DURANTE INTERNACIÓN	“Le hacían radiografías todo el tiempo por los pulmones, en general se lo hacían cuando lo desvestían, pero si es verdad que si llegan a ser de plástico puede llegar a ser que se evite el tener que desvestirlo”	Le hicieron estudios de intestino, radiografías, “los médicos iban a la Neo, si hacían una radiografía, iban con el equipo que era móvil, después las enfermeras iban y le sacaban sangre ahí.”	“Todas las semanas le hacían los controles, eran de sangre, de orina, todo en general porque ellos todos los días te daban el parte médico”.	“Le hicieron en los ojitos, radiografías y análisis de sangre”. La chica de al lado la vestía mucho más a la nena, entonces el medico que iba a hacer la radiografía solamente le dejaba la batita”
CONDICIONES DE ALTA	Peso 3360 gramos, altura 48,3 cm. “Salió sano y con muchas condiciones de cuidado para con sus pulmones”	Peso 2100 gramos	Peso 2140 gr, altura 42 cm, perímetro cefálico 31,5 cm	Peso 2300 gramos
PRIMERAS SEMANAS EN EL HOGAR	“Simón se adaptó muy bien. La adaptación fue para nosotros, nos tuvimos que acostumbrar a ser padres solos en casa después de 3 meses”	“Subió mucho más de peso que lo que logró en los 47 días”	“Siempre los ambientes limpios, libre de tabaco y humedad, personas enfermas con barbijos. Le armaba el nidito pero no sirvió mucho”	“Fue complicado por el cuidado que tenes que tener” “Lo tuve un mes encerrado en el mismo ámbito, en la pieza con batita y ranita”
EVOLUCIÓN EN EL PRIMER AÑO	Cuando nació llegó a necesitar batitas que median 10 cm de ancho. “Su evolución en su primer año fue impecable. Su peso y tamaño fueron siempre en percentiles bajos, pero sanos, y siempre en subida. Los prematuros siempre tienden a ser más peques” Al año 72 cm de altura y a los dos 86 cm. A los 6 meses usaba algunas cosas de 6 depende la marca, si era muy grande no, le sobraba de piernas. “Por ahí un talle menos era” Usaba ropa de 3 a 6 meses cuando tenía 6 o 7, de 9 a 12 meses llegando al año.	El body más chico que llegó a usar media 13 cm de ancho y 20 cm de largo y las medias más pequeñas 4 cm de ancho. “Siempre fue más larga que ancha” La ropa le quedaba holgada pero de tiro corta, la salvaba un enterito sin pies. Ahora que tiene 1 año le queda bien la ropa de 10 meses en cuanto a lo ancho pero no en el largo porque creció mucho de golpe. “Empezó a usar los talles reales de acuerdo a su edad”	“Empezó avanzar bien en cuanto a todos los controles médicos” “Al principio de la nada se resfriaba y era un resfrío fuerte.” “En el transcurso del tiempo se van equiparando con los otros bebés con la ropa. En el caso de lo que era estatura, hasta los 2 años la ropa le quedaba más larga”. “Con la ropa ella siempre fue chiquita. Al año ella era bebé, no aprendía a caminar pero en realidad no tenía el año. Ella al año y 3 o 4 meses empezó a caminar” A los 2 meses pesaba 3,6 kg y media 48 cm, a los 4 meses 4,3 kg y 53 cm, a los 6 meses 5,7 kg y 57 cm.	Tuvo bronqueolitis y volvió a estar internado. La ropa en el 1er mes en el hogar le quedaba todo grande, “no se equiparaba el talle de la marca”. Una batita que era para un mes le duro 4. “Yo tengo ropa que dice para 4 meses y recién ahora que va a cumplir 6 le queda y le queda grande todavía, como ser en los puños” “Después del mes pasado es como que creció de golpe, va tomando más cuerpiro, de un tiempo a otro había cosas que no le entraban” “Se empezó a equiparar con un bebé a término pero no tanto tampoco, ahora tiene 6 meses pero parece de 4 o 5”
PRENDAS Y ACCESORIOS USADOS EN EL HOGAR	“En casa lo que más utilizamos fueron los monitos con pie, para que no le entrara frío por ningún lado”. Cuando salían usaba unas mantas de polar que son como unos sobres enormes. “Después fue mucho pantalón, short, el body mucho más práctico en invierno que la remera para que no le entre fresco”. Para dormir los enteritos y “los que tienen botones en la parte interna de las piernas son prácticos cuando le tenes que cambiar el pañal. Es tanto lio, en la Neo y afuera también”.	“Cuando estás de alta es como que empezas a vestirlo más como si fuera un recién nacido a término”. Empezó a usar vestidos, “pero no resultan tan prácticos porque a mí no me gusta que esté descubierta, en invierno le ponía con medias” Le gusta más el gorrito que la capucha, y cuando son más grandes le gusta el que tiene orejeras tipo coya pero de algodón”	“Tenía muchos conjuntitos de plush como estaba en media estación” Dormía con ropa de algodón, “yo le ponía el enterito con pie y después arriba algún buzito o algo para que no sienta frío, y si hacía mucho frío, abajo la ranita y remerita y arriba el plush” “Convenía el botón a presión más que el botón común, el metálico y el de plástico”. No podía ponerle vinchas “porque le apreta el cerebro, te decían que no le pongas ni la elástica ni la otra.”	“Cuando va estaba en el hogar, las primeras semanas seguía usando prendas más bien básicas” “yo le ponía medicitas y arriba la ranita, las 2 cosas, y siempre con chalequito, batita” “A mí me resulta más fácil los trajecitos completos, la mayoría tiene hasta 4 botones en la espalda y entonces yo se lo metía de los picitos para arriba” Conviene ponerle de abajo hacia arriba porque “no le tapas la cara, sino se desesperan y lloran”
NECESIDADES INSATISFECHAS INDUMENTARIA	“Llegamos a necesitar 00000, pero lo más chico fue 0000” “Estos enanos encima te nacen de 700, 500 gramos y olvidate no existe talle.” La batita más chica de largo le quedaba de vestido. “Pantaloncitos no pudo usar hasta que fuera más grande porque le cubrían hasta la cabeza, tendrían que ser de poncele 12 cm cuando ya puede empezar a usar conjuntitos”.	“Creo que no hay mamá que no se le complicó conseguir gorros para prematuros, tan chiquitos, y que no sean tejidos”. “Los gorritos se los ajustaban con cinta, capaz con algún abrojo lo haces más a la medida” “Medicittas que puedan agarrar bien, atarle algún elástiquito” Le cortaba todas las etiquetas y después le sacaba lo que quedaba entremedio y raspaba.	“La ropa de bebés, de 0 meses a ella le quedaba gigante, la ropa de prematuros le iba genial” “Los baberos eran muy grandes. Yo encontré uno sólo. Y ese babero me duró nada, porque como le daban tantos medicamentos se manchaba mucho”. Calzado no encontré nada para ella y las medicittas le quedaban grandes. Portachupete, “me hubiese gustado el que tiene el botoncito de metal que lo prendes a la ropa que también trae broche y no se te pierde”	Dificultad para conseguir pantalones, son largos. Busca que sean elásticos por el pañal, “me regalaron un chupin pero yo siento que no se puede mover, le molesta” “[...] un enterito que tenía muy espaciado los botoncitos entonces quedaba muy abierto” Algunas telas encogían. “Soy maníatica y le corto todas las etiquetas”. No encontraba poleras. Los chalequitos tejidos se estiraban mucho. Hay algunos elásticos de ranitas que son apretados, gruesos y le molestan. “Esta bueno el elástico que vos lo graduas con botón”

Tabla 3. Cuadro comparativo sobre entrevistas a madres (parte 2). Elaboración propia

	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2	PARTICIPANTE 3	PARTICIPANTE 4
MARCAS	"La única marca más chiquita era Sorvo"	"Una marca que a lo mejor era buen precio pero eran talles grandes era Broer" "BabyCottons tienen como talles muy reales." "Cheeky conseguí y me encantó el conjunto de ranita y batita de un morley livianito, eso me encantó".	Coniglio, Solcito. "Mi hermana me pasó alguna ropita de Mimo pero es grande como para recién nacido, la uso más adelante".	"Mi mamá me trajo todo de Tucumán, de una feria que hay allá, me trajo varios conjuntitos y los otros me los fueron regalando, no compré ropa porque yo esperaba salir de licencia para ver que compraba"
IMPORTANCIA DISEÑO Y ESTÉTICA	Es importante, "pero esto por una cuestión puramente emocional de nosotros los papás, que queremos ponerles ropita como a cualquier bebé y sentir que hacemos algo normal. Cuando los vestimos son las primeras fotos que tenemos, y el evento es cuando van cumpliendo meses o llegan al primer kilo, o segundo, y se los viste como para festejar el momento"	"Para mi encontrar ropa de bebé, color pastel como rosa bebé, celeste bebé es lo mejor, ni me gustan los colores flúor" "[...] era blanco y tenía como motivos unisex, eso está bueno, tenía animalitos, unos eran celestitos, y otros rosas" "Me parece incómodo para el bebé que está internado el cuello tipo bebé, para mí es mejor el cuello a la base y que tenga un vivo terminado. Sí le gustan bordados."	"No todo blanco, capaz color más en el detallito. Lo que es rosa, violeta, amarillito, algún detallito, estampita chiquita también". Detalles como voladitos no complicaban, "las camisitas esas que me daban que se ataban al costado, tenían como un pequeñito volado"	"En el invierno no me molestaba el dibujo o el color que tenía, siempre y cuando sea abrigada, si yo ahora tengo que buscar alguna prenda, busco lo más claro porque es morochito, el gris, blanco, verde agua, celestito". Nombra ropa con estrellas, una prenda con abejitas bordadas y aplique de tela que sobresale. "Estaría bueno que haya cosas diferentes"

Tabla 4. Cuadro comparativo sobre entrevistas a madres (parte 3). Elaboración propia.

Las entrevistas permiten reafirmar la justificación y relevancia del proyecto, tanto para el usuario como para las madres. Son mamás que sufrieron complicaciones durante el embarazo, en el parto, y, con el nacimiento de su hijo prematuro, se enfrentan a una compleja situación llena de incertidumbres y miedos, a lo que se suma la dificultad de encontrar ropa que se adapte realmente a sus bebés. Es interesante cómo resume lo anterior la participante 1:

Me movilizo mucho, también a nivel de ver leyes de prematuros porque a mí se me terminó mi licencia por la maternidad estando en la Neo. No tenía chance de tomarme una licencia sin goce de sueldo y se me terminaba el tiempo y mi hijo seguía internado, y las leyes no te amparan. Es todo muy duro, encima querés hacer algo normal que es vestir a tu hijito y sentirte una mamá normal y ponerle la ropita y no la encontrás. Es una tontería para mucha gente pero no sabes qué duro que es, porque lo más normal para otro es la gloria para uno, es poder hacer algo normal entre todo eso que te rodea que son monitores, cables. Ese miedo que te dice mañana estará y todas las madrugadas estar esperando que no te llamen por teléfono. (Comunicación Personal, 4 de octubre de 2019)

Las participantes concuerdan en algunos temas, y en otros disciernen. Parte de esas discordancias surgen al ser la internación neonatal en diferentes hospitales. Sin embargo, todos los bebés en alguna etapa de ella fueron vestidos, cuando ya había pasado el periodo de mayor gravedad y cuando las conexiones a equipos médicos eran menores. Incluso, el hijo de la participante 1, quien nació con el tamaño más pequeño, a sus 7 días de internación ya podía portar determinada vestimenta, lo que demuestra que los productos

deben partir de un talle inferior que los establecidos por Tamburi (2011), para el bebé de 1000 gramos aproximadamente. Al haber estado internados los hijos de las participantes 3 y 4 en el mismo hospital, ambos eran vestidos en la incubadora con la misma ropa que se encontraba en la institución, excepto algunas pocas prendas que llevaban, por la posibilidad de perderse al pasar por el proceso de lavado. Sin embargo, las otras madres sí compraban su propia ropa.

Se reitera el uso de batita, ranita y gorrito, y en algunos casos body, durante la permanencia en incubadora, pero la participante 4 introduce una nueva tipología, el chaleco “calienta corazón”, usado especialmente cuando se saca al bebé, que quizás las otras madres en su momento no conocían. Todas coinciden en que ciertas aberturas, como las de la entrepierna en el pantalón y las delanteras en batitas, facilitan el proceso de cambiado del bebé. Dos madres consideran como ideales a las prendas que se pueden abrir, hasta por completo, por lo que se acuesta al bebé encima y se van cerrando las partes. Lo relatado por la participante 1, destaca que no todos los bebés pueden usar pantalones con el pie incluido. En cuanto a avíos, algunas madres tienen preferencias distintas, por ejemplo entre broches y cintas para atar. La especialista Martínez contaba que no se puede ingresar dentro de la incubadora ciertos elementos como pulpitos por el peligro de que junten microorganismos, lo que coincide con lo que cuenta la participante 1, que además resalta el lavado de la ropa como esencial.

En cuanto a la indumentaria cuando los neonatos ya están en el hogar hasta su primer año, todas las madres convienen en que pueden ir de a poco usando otras tipologías como un bebé nacido a término. La participante 4 cuenta como a los 3 meses cuando bautizó a su bebé, lo vistió con un trajecito de recién nacido, aunque ella deseaba ponerle algo más moderno como un pantalón de jean, camisa, chalequito, pero todo eso partía del talle 1 que a él le quedaba grande. Para las mamás sí es relevante el diseño y estética en la vestimenta de los bebés prematuros, y coinciden en la elección de colores claros, pasteles. En las entrevistas a las participantes 2 y 3, surge el plush como material adecuado. También se distingue como dos madres le cortan todas las etiquetas internas a las prendas.

Cada bebé fue evolucionando diferente respecto a su salud y tamaño, el cual se va equiparando con los talles de las marcas, que contemplan al bebé nacido a término, en diversos momentos. Algunos son más longuilíneos, mientras que otros más grandes en el ancho y les queda amplia la ropa en el largo. En la mayoría de los casos, las madres

compraban un talle menor para su hijo, teniendo en cuenta las edades estimativas de las tablas de las marcas.

#### 4.5 Análisis de marcas

	CARTER'S	LA REDOUTE	SORVO	BABYCOTTONS	BROER	CHEEKY
CURVA DE TALLERES, TALLERES DESARROLLADOS PARA BEBÉS PREMATUROS	-Prematuro hasta 2,2 kg y 43 cm (P1) -Prematuro hasta 2,7 kg y 46 cm (P2) -NB (Recién nacido), 3M, 6M, 9M, 12M, 18M, 24M	Talle 45 cm, talle 50 cm, 1 mes, 3M, 6M, 12M, 18M...	Línea prematuro: T. 000 (de 1 a 1,8 kg) y T. 00 (de 1,9 a 2,5 kg) Batatas: Talleres 0, 1 y 2 Ositos, ranitas: De T. 00 (0 a 15 días a talle 6 (18 a 24M))	-T. 000 (hasta 45 cm de alt.) -T. 00 (hasta 50 cm de alt.) -Recién Nacido, 1 a 3 M, 3 a 6 M, 6 a 9 M, 9 a 12 M.	-T. 000 (1,5 a 1,9 kg y 38 a 42 cm altura) -T. 00 (2 a 3 kg y 43 a 47 cm) -T. 0, NB, 3M, 6M, 9M, 12M, 18M, 24M.	Ningún talle para prematuro Talles a partir de recién nacido (46 a 54 cm de alt.), XS, S, M, L, XL, XXL.
CANT. DE PRENDAS DISPONIBLES EN TALLE PARA BEBÉ PREMATURO	-P2 nene 84 prendas -P2 nena 78 prendas -P1 nene 21 prendas -P1 nena 15 prendas	39 artículos en talle 45 cm entre ellos kits de prendas.	22 prendas. Sólo 5 prendas básicas en talle 000.	T. 00 11 prendas T. 00 23 prendas	Ninguna en la tienda online, en talle 0 ya si hay variedad de productos.	En el talle más chico: 6 prendas de nene y 6 prendas de nena
TIPOLOGÍAS DE ESAS PRENDAS	EN P1: Bodies manga variada, Enterito c/ o s/ pie mangas largas, bata de dormir larga. EN P2: VARIEDAD: Bodies, ranitas, pantalones, enterito, batita, remeritas, camperas.	Body manga larga o corta, osito, batatas cruzadas adelante, pantalones, saquitos, remeritas mangas largas	Batatas cruzadas atrás manga corta o larga, batita cruzada adelante body manga corta o larga, osito, pantalones, ranitas.	Batatas cruzadas adelante, Bodies manga larga, corta o sin mangas, ranita, enterito manga larga con o sin pie, saquitos, pantalones.	En T. 0 en adelante: variedad: bodies, conjunto de campera y pantalón, batatas, remeritas, osito shorts, vestidos, ponchito con capucha.	Batatas cruzadas adelante, body manga corta y enterito con pie, ranita.
TEXTILES UTILIZADOS EN ESAS PRENDAS	Todos tejidos de punto Textiles 100% algodón varios: jersey, rib, alg. térmico, interlock. 9 prendas en algodón orgánico. Algunos mezcla poliéster, elastano.	Tejidos de punto, Textiles 100% algodón (jersey, nástico). Algunos mezcla alg/pol. Terciopelo.	Textiles de algodón: Jersey, Interlock, morley.	Algodón pima (jersey), Push, interlock, otros tejidos de punto de algodón.	Camisero, jersey de algodón denim elástico, nástico, fibraná, peluchito, tela inflable, frisa.	Tejidos de punto de algodón (jersey, interlock)
AVÍOS EMPLEADOS EN ESAS PRENDAS	Broches a presión plásticos (por los rayos X), Abrojos. Broches metálicos sin contacto c/ la piel. EN P2: Cierre, botones de madera, elástico en cintura.	Broches a presión metálicos, cimitas, botones pequeños cosidos, elástico en cintura.	Botones comunes, cimitas en espalda, broches metálicos, elástico en cintura.	Cimitas para atar, elástico en cintura, broches a presión metálicos.	Broches a presión plásticos y metálicos, cierre en camperas, elástico en cintura, botones comunes.	Broches a presión metálicos, elástico en cintura.
USO DE RECURSOS ESTÉTICOS	-Estampas serigrafía varios colores (basantes grandes) -Aplicativos de tela bordados y bordados (en P1 más pequeños) -Detalle "orejitas" -Textiles ya estampados	-Estampas en serigrafía pequeñas y medianas -Textiles ya estampados -Cuelillos bebé	-Puntillas en costuras -Textiles ya estampados -Bordados pequeños- -Etiqueta bordada cosida por fuera en delantero como detalle	-Picot en terminaciones -Textiles ya estampados -Cuelillos bebé con picot -Bolsillos plañé -Bordados pequeños	-Puntillas -Costuras tipo bordado en nudos -Estampas serigrafía medianas -Textiles ya estampados	-Estampas serigrafía pequeños y medianos -Textiles ya estampados -Picot en terminaciones -Voladito en manga
ACCESORIOS DISPONIBLE PARA BEBÉS PREMATUROS	Gorritos de algodón. Baberos no tienen talle. Mantas.	Gorritos, manoplas	Gorritos de algodón con forma de triángulo que se ata arriba.	Medias tejidas de algodón y poliamida Manitas, bobbiás. Baberos "chicos".	Ninguno, solo a partir de talle 0 gorritos, baberos, medias, bobbiás.	NADA
UBICACIÓN COSTURAS	Costuras hombro, sisa normales. Costuras laterales. Costura entrecintada para abertura. Costuras para abertura delantera.	Costuras hombro, sisa normales. Costuras para abertura delantera. Costura entrecintada para abertura.	Costuras hombro, sisa normales. Costuras laterales. Costuras para abertura delantera o espalda.	Costuras hombro, sisa normales. Costuras para abertura delantera. Costura entrecintada para abertura.	Costuras hombro, sisa normales. Costuras laterales. Costuras para abertura delantera	Costuras hombro, sisa normales. Costuras laterales. Costuras para abertura delantera. Costura entrecintada para abertura.
ACCESOS PARTICULARES	-Superposición en hombros para facilitar pasar por cabeza. (P1) -Aberturas delanteras enteras de enteritos con broche (P1) -Abertura laterales en brazos con abrojos. -Enterito con abertura solo en pantalón.	-Accesos en espaldas cruzadas con broches. -Aberturas delanteras enteras de enteritos con broche. -Aberturas delanteras cruzadas y centrales.	-Accesos en espaldas cruzadas que se cierran con cintas. -Aberturas delanteras centrales con broches.	-Ranita con posibilidad de tener o no picitos. -Aberturas delanteras enteras de enteritos con broche. -Superposición en hombros. -Broches en hombro para abertura más grande cuello.	Superposición en hombros. Broches en hombro para abertura más grande de cuello -Enterito con abertura solo en entrecintada. -Abertura espalda con broches en body -Superposición en hombros.	-Aberturas delanteras enteras de enteritos con broche -Enterito con abertura solo en entrecintada. -Abertura espalda con broches en body -Superposición en hombros.

Tabla 5. Cuadro comparativo sobre marcas de indumentaria para bebé. Elaboración propia.

Finalmente, se presenta el análisis de las marcas, tanto nacionales como internacionales, que comercializan indumentaria para bebés.

Para reducir el amplio campo de análisis, sólo se investiga los productos disponibles en los talles más pequeños, que deberían servir para el periodo de internación o primeras semanas en el hogar. Se pueden observar incoherencias, como por ejemplo en el caso de Broer, que presenta el talle 000 y 00 en su tabla de talles, pero luego no se encuentra ninguna prenda en ellos en la tienda online. Además, en todas las marcas, es menor la variedad y cantidad de artículos (tanto prendas como accesorios) disponibles a talle de menor tamaño. Se analiza a Cheeky, que no presenta explícitamente un talle orientado a los bebés nacidos antes de término, no obstante quizás, por la referencia de altura, el talle XS podría portarlo un bebé prematuro, ya luego de la internación. Sorvo es la marca que, en cuanto a talles, es la más inclusiva para los niños pretérmino.

Al contrastar con lo relatado por madres y enfermeras, se demuestra que no siempre las marcas abordan las necesidades integrales de sus usuarios. Para ejemplificar, Sorvo ofrece batitas, en los tamaños para bebé prematuro, con aberturas y cruces en espalda, siendo en realidad la abertura delantera la más recomendable y práctica para el cambiado. Respecto a textiles, todas emplean aquellos compuestos por algodón, pero sólo Carter's introduce en algunos artículos el algodón orgánico, y por su parte Baby Cottons, el algodón pima peruano. Al analizar en Broer a partir del talle 0, ya se incluyen otras telas diferenciadas.

Considerando avíos, todas colocan en los productos broches a presión, algunas cintas para atar, hasta botones cosidos y cierre en enterito, aunque no sea lo indicado en recién nacidos. En cuanto a costuras, por lo que se observa, ninguna marca las elimina en laterales, hombros. Algunos productos que se encontraron, contaban con puntillas o bordado picot en sus terminaciones, lo que podría introducirse en la colección. Cuatro de las marcas estampan sus prendas con serigrafía, y tres, hacen bordados pequeños. De los accesos, se resaltan las aberturas delanteras totales en enteritos, y la superposición del delantero y espalda en hombros para mayor facilidad al pasar la ropa por la cabeza.

Carter's en su página web destaca características de las prendas como especialmente pensadas para recién nacidos antes de término, como el uso de broches a presión plásticos en algunos productos para los procedimientos con rayos X, y las aberturas totales en manga con broches. También se destaca como aplican los abrojos de forma que sus bordes

no entren en contacto con la piel del bebé, lo que puede ser tenido en cuenta en el presente proyecto. Sin embargo, sus talles de prematuro podrían ser grandes, si el más pequeño abarca hasta los 2,3 kg.



Figura 6. Detalles de prendas diseñados específicamente para bebés prematuros según Carter's (Carter's, 2019)

## 5. CONCEPTO DE DISEÑO

### Objetivo principal de aplicación:

Diseñar indumentaria y accesorios funcionales, confortables, seguros y estéticos para bebés nacidos antes de término de diferentes edades gestacionales, que contemplen sus necesidades y requerimientos específicos desde su etapa de internación neonatal, atravesando su llegada al hogar, hasta su primer año de vida.

### Objetivos específicos de diseño:

- Crear prendas y accesorios adaptados a la estadía del bebé en el hospital en sus diferentes unidades, tanto en incubadora como en cuna, que acompañen al uso de la diversa aparatología médica y cuiden la frágil salud del bebé, facilitando el cambiado a los padres y personal de la institución mediante accesos prácticos.
- Desarrollar prendas y accesorios para vestir al bebé prematuro en sus primeros meses en el hogar luego de su alta, adecuados a su evolución corporal particular e incorporando nuevas tipologías, materiales y elementos de diseño, sin desatender confortabilidad, salud y practicidad de cambiado del bebé.

## 6. PROGRAMA DE DISEÑO Y REQUERIMIENTOS

CONDICIONANTES	REQUERIMIENTOS	PREMISAS
Desarrollar indumentaria y accesorios adecuados al período de internación.	Plantear accesos que faciliten el acto de vestir y desvestir al bebé	-Emplear aberturas delanteras y/o en hombros y mangas, aberturas en entrepierna para el cambiado del pañal, accesos de abajo hacia arriba. Evitar aberturas traseras. -Usar avíos de fácil manipulación como broches a presión, tiras del mismo material de la prenda o abrojos en poca cantidad.
	Diseñar prendas y accesorios que no dificulten y/o faciliten el uso de los equipos médicos.	-Realizar gorros adaptados a pacientes con asistencias respiratorias específicas y luminoterapia. -Emplear aberturas en mangas, y mangas cortas para pacientes con férulas o vías en brazos. -Desarrollar pantalones sin pie para pacientes con sensores colocados allí. -Realizar algunas prendas sin broches a presión metálicos para no

		desvestir al bebé durante las radiografías.
Desarrollar productos estéticamente agradables.	Incorporar técnicas de adorno que no dañen la piel del bebé.	-Realizar bordados que no estén en contacto directo con la piel. -Desarrollar estampados propios con serigrafía con tintas al agua no tóxicas. - Incluir apliques decorativos de tela.
	Incorporar colores variados en las prendas, pero sutilmente.	-Usar colores pasteles. -Combinar colores en detalles como avíos, bies, costuras.
Desarrollar indumentaria confortable al bebé.	Emplear textiles suaves y adecuados.	-Utilizar tejidos de punto, con elasticidad. -Usar textiles compuestos por algodón de calidad, como jersey de algodón peinado, morley, interlock. -Incorporar textiles como plush, corderito para prendas de segunda piel.
	Asegurar que la menor cantidad de elementos esté en contacto directo con la piel	-Estampar sobre prenda etiquetas internas, en lugar de coserlas. -Eliminar costuras donde sea posible.
Desarrollar productos adaptados al tamaño del bebé prematuro.	Incorporar en determinadas prendas sistemas para regulación de tamaño.	-Diseñar pantalones que se puedan adaptar en la cintura, gorros que se puedan adaptar en su ancho a la cabeza del bebé, entre otros.
	Elaborar tabla de talles propia	-Desarrollar la tabla de talles a partir del talle 0000, para los bebés con peso aproximado de 1000 gramos. -Plantear todos los talles teniendo en cuenta la curva de crecimiento de peso y altura específica de los bebés prematuros de distintas edades gestacionales.
Satisfacer las necesidades de los padres	Facilitar la búsqueda de indumentaria	-Plantear los talles en base a medidas como peso, altura y/u otras, y no teniendo en cuenta edades estimativas de uso. -Desarrollar prendas con variados tipos de avíos (cintas, broches o abrojos) para adecuarse a la comodidad y preferencia de cada madre.
	Brindar información útil	-Incorporar en las etiquetas colgantes indicaciones explicativas sobre el cuidado de las prendas.

	Determinar precios de producto razonables.	-Descartar textiles orgánicos u otros materiales y acabados de costos elevados. -Reducir costos en etiquetería y packaging.
Desarrollar indumentaria y accesorios para acompañar la evolución del bebé en su primer año, sin olvidar los condicionantes principales.	Incorporar nuevos materiales confortables.	Emplear gabardinas elastizadas, rústico, tela impermeable y otros.
	Incluir nuevas tipologías	Desarrollar vestidos, jeans, camisas, entre otros.
	Añadir otros detalles a las prendas.	Incluir estratégicamente recortes, bolsillos, cuellos.

### 7. PLAN DE TRABAJO

	ENTREGABLE	TP1			TP2			TP3			TP4			
	SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
A C T I V I D A D E S	Elección tipo de TFG, eje y tema.													
	Planteamiento del problema y objetivos													
	Justificación													
	Marco teórico													
	Metodología de investigación													
	Realización de entrevistas													
	Transcripción													
	Análisis de los resultados de la investigación													
	Concepto y programa de diseño													
	Alternativas de diseño													
	Definición técnica y fichas													
	Diseño material de comunicacional (etiquetas)													
	Análisis de costos													
	Prototipado													
	Organización TP4													
	Fotos y corrección final													

## 8. ALTERNATIVAS DE DISEÑO

### 8.1 Moodboard de concepto de diseño

Luego de haber explorado de manera exhaustiva la problemática planteada a través de la teoría y el análisis de la investigación de campo, se llega a la etapa final del proyecto con la propuesta concreta del producto de diseño. En primer lugar, se selecciona el tema de inspiración para la colección a desarrollar, titulada “Mar Mágico”. El tema aporta una paleta de colores amplia, y variedad de figuras, líneas orgánicas para la realización de texturas en especial. La elección del tema se debe a su adecuación para la edad del usuario y para ambos géneros, por su sencillez y pureza. Además, a nivel simbólico, se relaciona con el hecho del que el bebé ha dejado de estar contenido en el útero materno en un espacio líquido, pero gracias a la incubadora y a la ropa puede sentir esa protección que perdió.



Figura 7. Moodboard de concepto de diseño. Elaboración propia

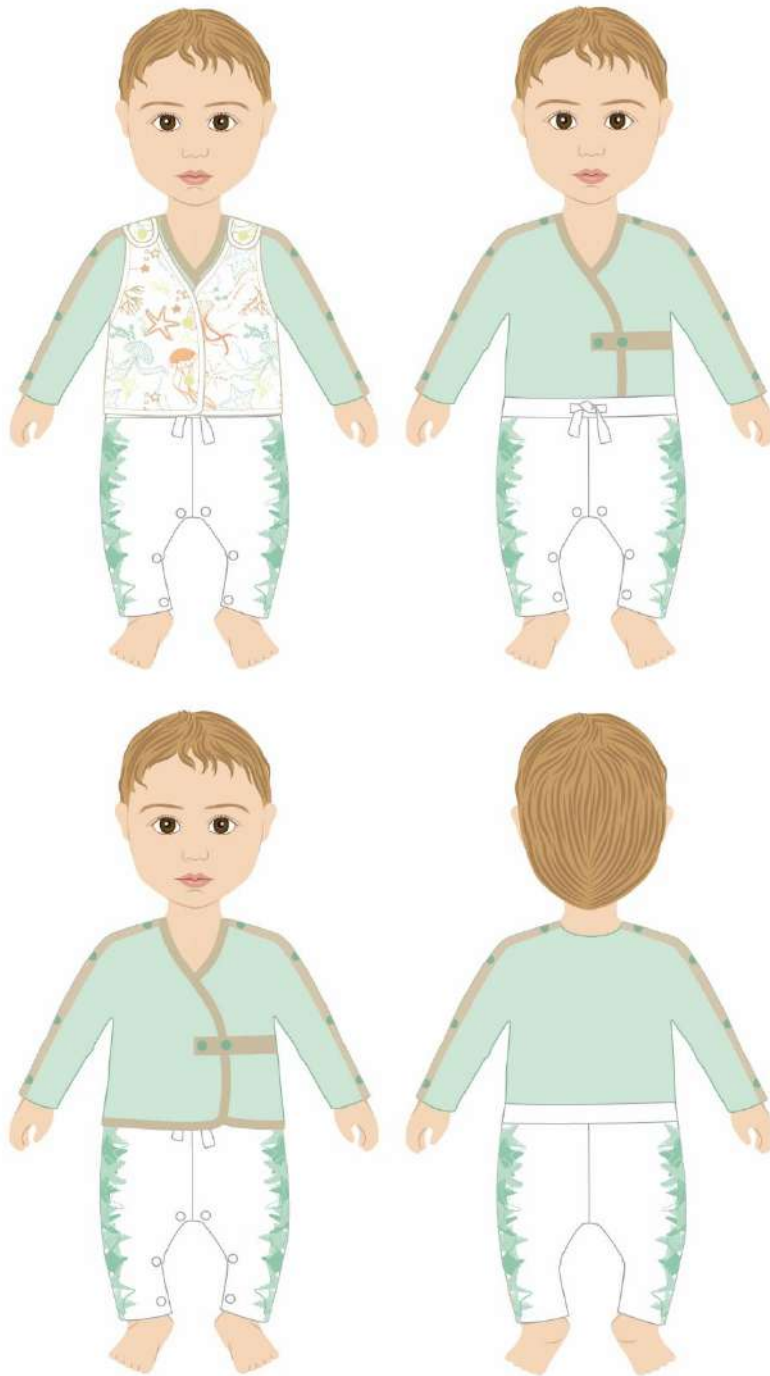
La paleta de color se constituye en tonos pasteles, y como colores neutros se incorporan el blanco, crudo y beige claro.

## 8.2 Colección

La colección de indumentaria se divide en dos series: una primera serie orientada específicamente al periodo de internación del bebé prematuro, y una segunda pensada para acompañar el desarrollo del niño en su primer año de vida cuando ya se encuentra en el hogar. No obstante, las curvas de talle de cada prenda varían entre sí, y hay prendas de la serie de la internación que se desarrollan también en talles más grandes. Un ejemplo es la batita del conjunto 3, que puede ser portada por un bebé ya dado de alta, pero que cuenta con un botón de alimentación y se requiere acceso rápido y fácil a su torso.

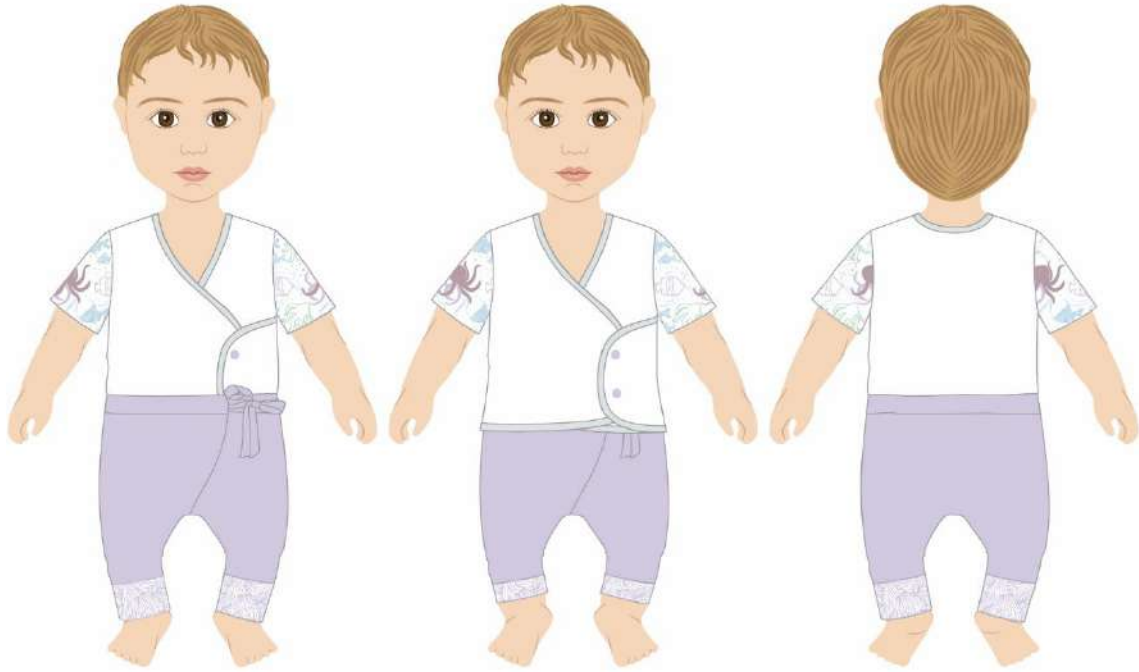
Se plantean prendas que en general, en cuanto a morfología, pueden ser usadas sin distinción de género del bebé, con excepción de la tipología de vestido en la segunda serie. A su vez, las combinaciones de colores pueden permitir esta usabilidad sin distinción; y algunas prendas cuyos colores pueden tender a relacionarse más con un género, se desarrollarían en otros tonos, al igual que las estampas.

## SERIE 1: INTERNACIÓN NEONATAL

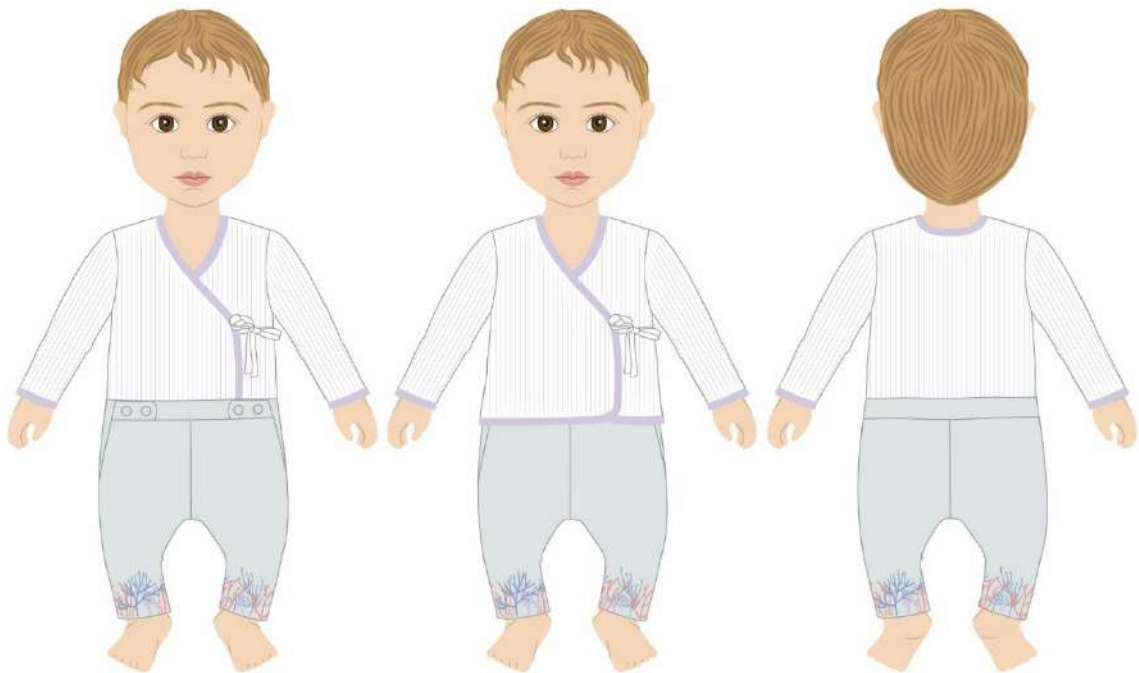


Conjunto de batita, pantalón y chaleco. Batita de jersey con abertura total en mangas y cierre con tira con 2 broches para regular. Pantalón de interlock con abertura en entrepierna, elástico y cordón en cintura para regular, estampado en laterales. Chaleco de jersey con corderito con abertura total y estampa full print.

Figura 8 .Conjunto 1 de colección. Elaboración propia



Conjunto de batita y pantalón. Batita de jersey con mangas cortas estampadas. Solapa superpuesta con broches en cruce para no agarrar solapa inferior al cerrar. Pantalón de interlock cruzado en delantero con tira para atar, y elástico en cintura. Botamanga estampada plegable para acortar pantalón.



Conjunto de batita y pantalón. Batita de morley de algodón cruzada con tira de jersey para atar. Pantalón de interlock con 2 broches en delantero para regular cintura, y elástico. Estampado en parte inferior.

Figura 9. Conjunto 2 y 3 de colección. Elaboración propia



Conjunto de enterito y chaleco. Enterito de interlock con abertura total con broches: central, en entrepierna y mangas. Mangas ranglan con estampa full print. Chaleco de plush con abertura total y cierre con tira con 2 broches para regular. Bordado en delantero.

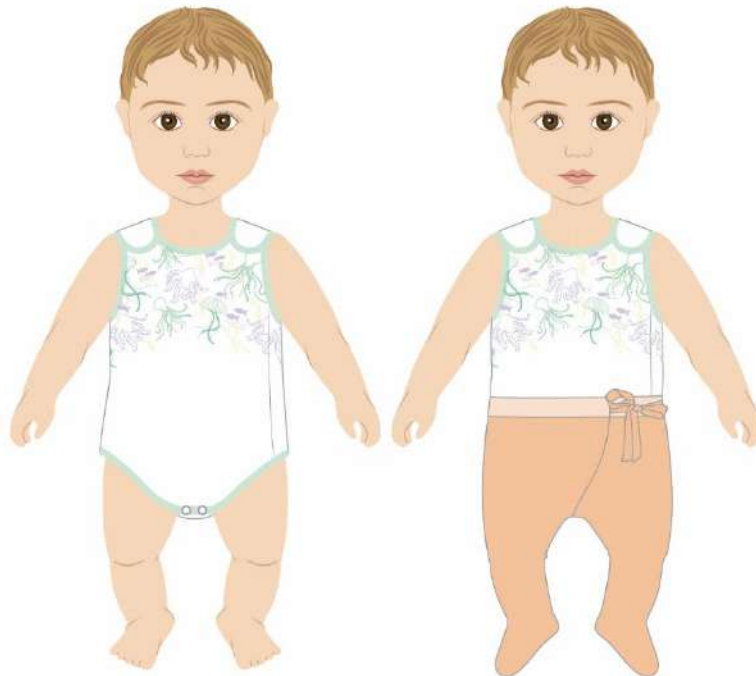
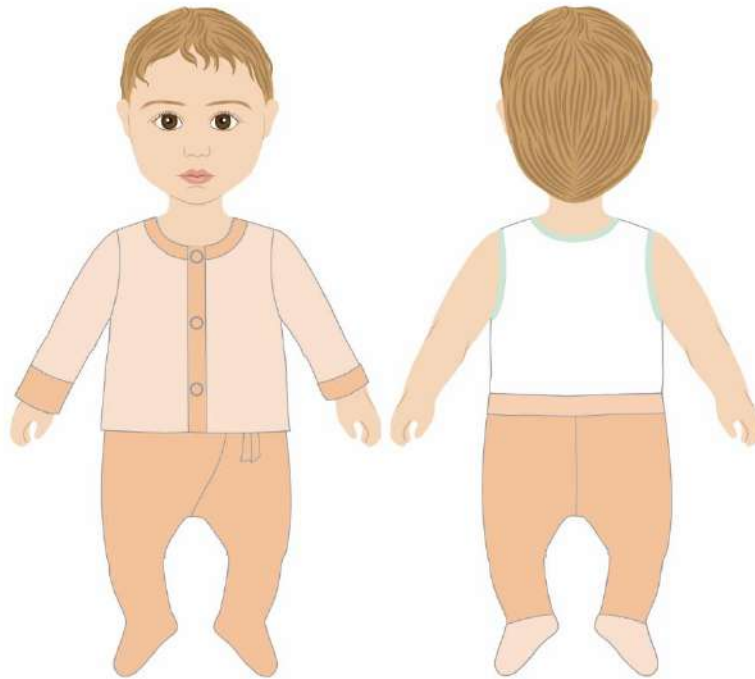
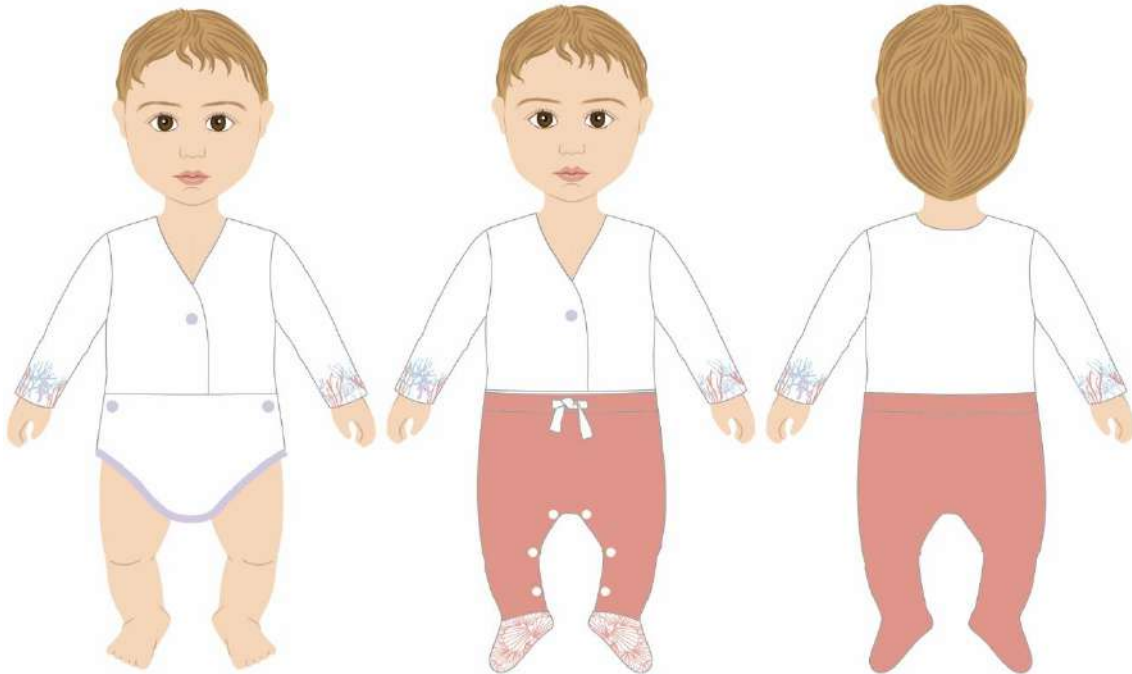


Figura 10. Conjunto 4 y 5 de colección. Elaboración propia



Conjunto de body, ranita y saquito. Body de interlock estampado con abertura total en hombros, delantero y entrepierna. Abertura con abrojos (excepto en entrepierna) colocados de forma segura. Ranita de interlock combinada con plush, cruzada en delantero con tira para atar y elástico en cintura. Saquito de plush combinado con interlock, con ruedo de manga plegable.



Conjunto de body y ranita. Body de interlock con partes que se abren y solapan entre sí, estampado en manga. Ranita de interlock con abertura con broches en entrepierna y elástico y cordón en cintura para regular. Pie estampado combinado.

Figura 11. Conjunto 5 y 6 de colección. Elaboración propia

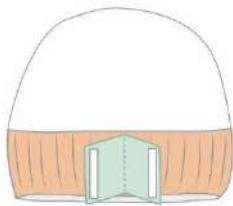
Para la etapa de internación neonatal, se presentan además una serie de accesorios como gorros y manoplas.



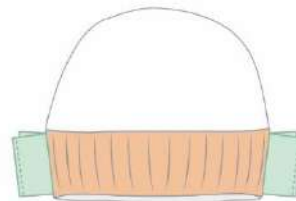
Gorro clásico: de interlock para atar arriba y adaptar, con doblez estampado



Gorro p/ pacientes con luminoterapia, más largo y con recorte ancho de rib para plegar



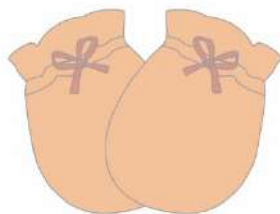
Gorro p/ pacientes con VNI: de interlock con recorte inferior de rib y un recorte aplicado en el centro con abrojos para cerrarse y atravesar entremedio tubo principal



Gorro p/ pacientes con pequeños tubos en la nariz que pasan por detrás de las orejas: solapas laterales con abrojos permiten sostener estos tubos



Gorro de interlock estampado con recorte inferior para atar en lateral y regular ancho



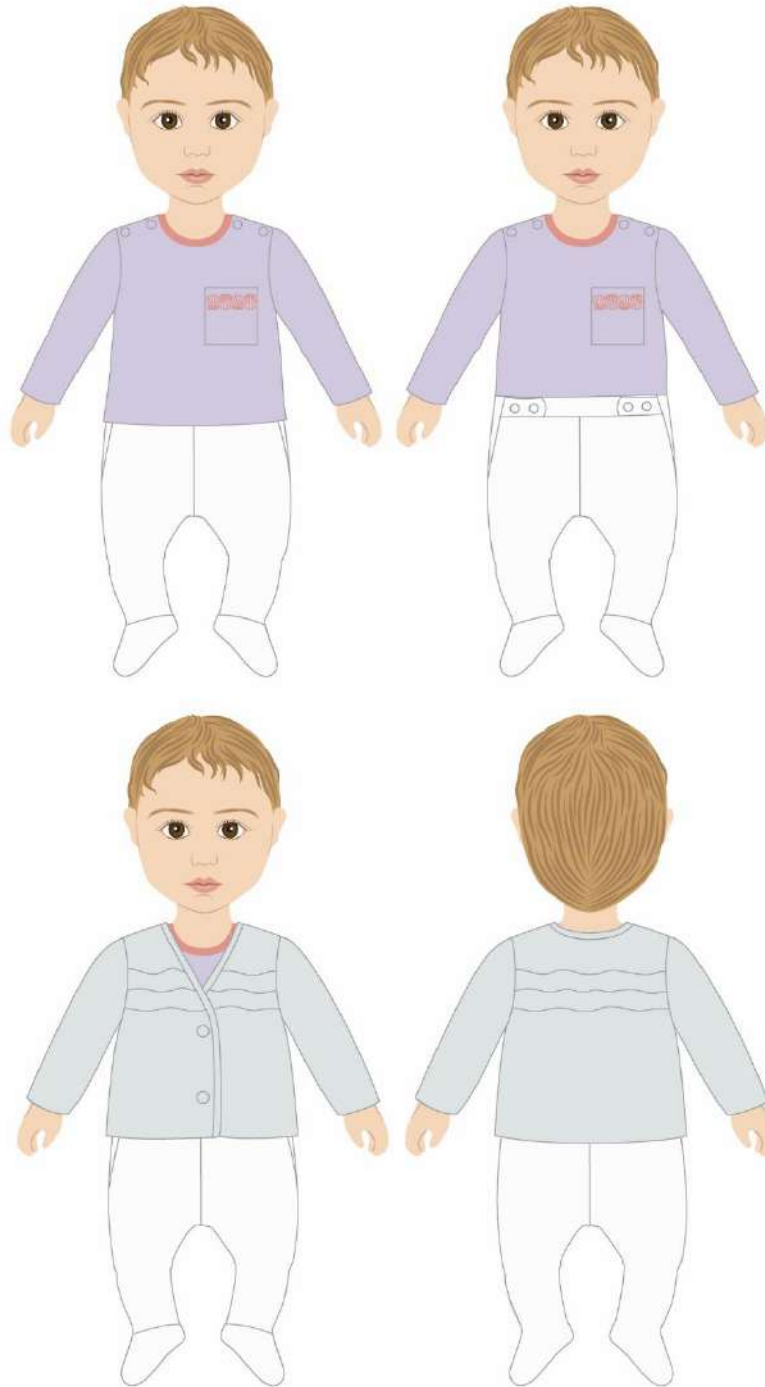
Manoplas de interlock con cinta bebé para fruncir y adaptar tamaño a muñeca



Escapines de interlock con cinta bebé para fruncir y adaptar tamaño

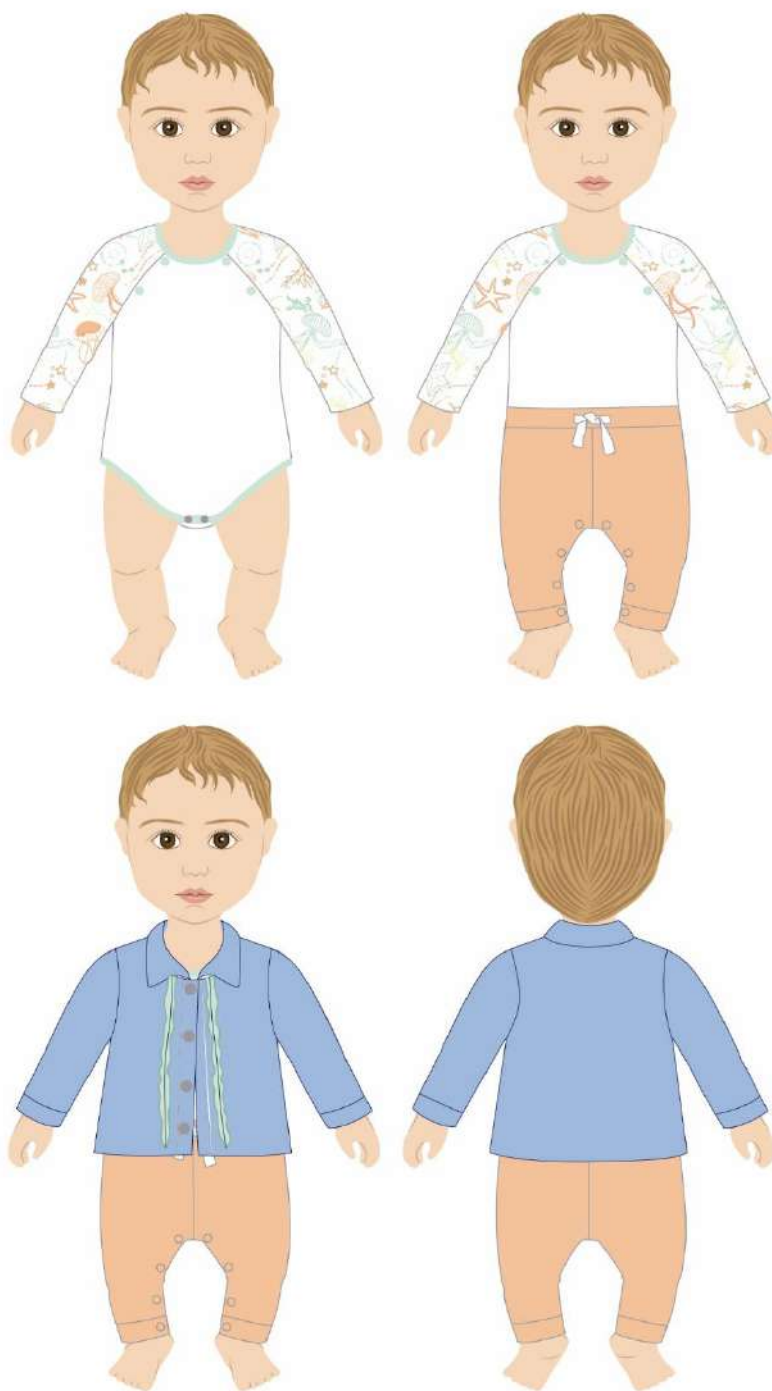
Figura 12. Accesorios internación. Elaboración propia

## SERIE 2: DESPUÉS DEL ALTA



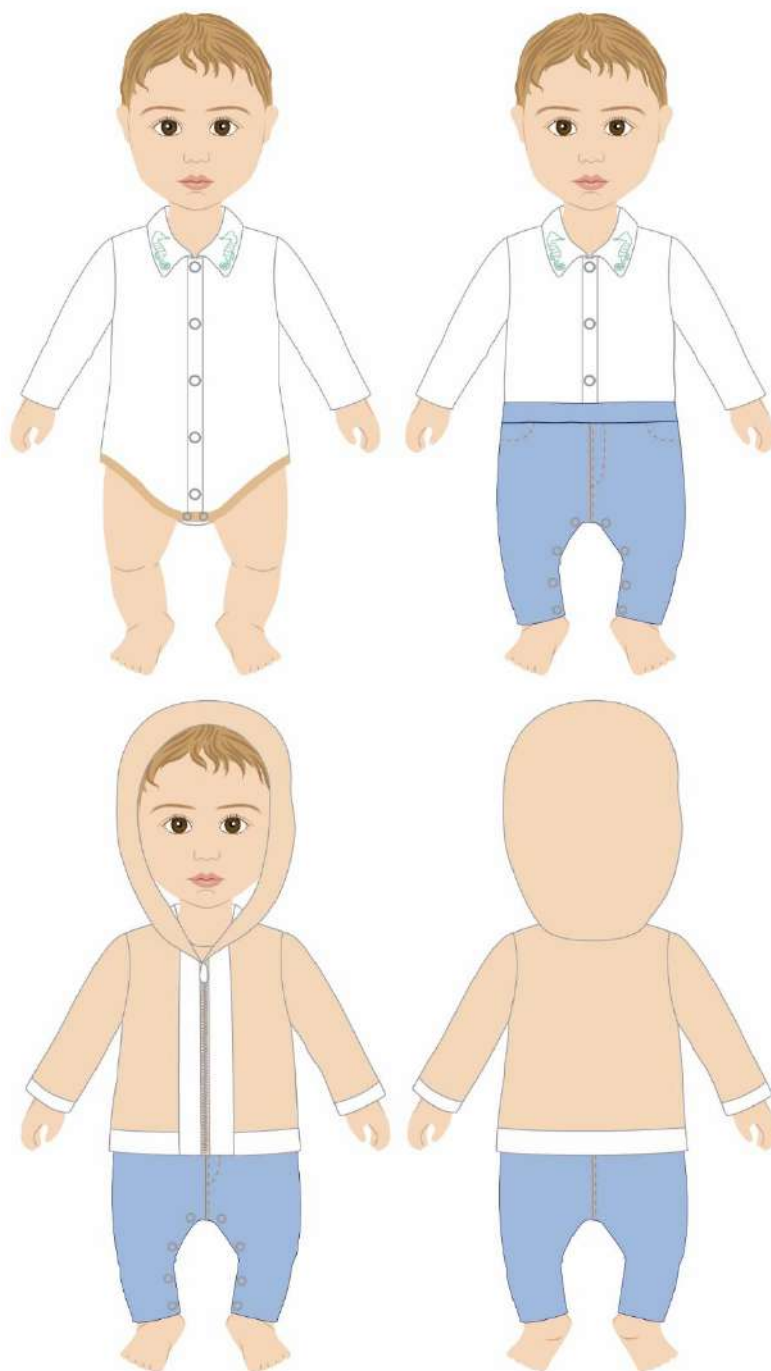
Conjunto de remera, ranita y campera. Remera de jersey con abertura en hombros con broches y bolsillo plaqué con bordado. Ranita de plush con 2 broches en delantero para regular cintura, y elástico en espalda. Campera inflable de sire con guata, y matelaseado decorativo.

Figura 13. Conjunto 7 de colección. Elaboración propia



Conjunto de body, pantalón y campera. Body de interlock con abertura en unión de manga y delantero, y entrepierna. Mangas ranglan con estampa full print. Pantalón de rústico elastizado con abertura con broches en entrepierna, y elástico y cordón en cintura para regular. Campera de jean con cuello y bordado en delantero.

Figura 14. Conjunto 8 de colección. Elaboración propia



Conjunto de body, jean y campera. Body de jersey estilo camisa con cuello bordado y abertura con broches. Pantalón de jean con elástico con ojales para regular cintura, y abertura con broches en entrepierna. Costuras decorativas. Campera de jersey con corderito con capucha y cierre, recortes combinando revés de textil.

Figura 15. Conjunto 9 de colección. Elaboración propia



Conjunto de body, jean y campera. Body de jersey estilo camisa con cuello bordado y abertura con broches. Pantalón de jean con elástico con ojales para regular cintura, y abertura con broches en entrepierna. Costuras decorativas. Campera de jersey con corderito con capucha y cierre, recortes combinando revés de textil.

Figura 16. Conjuntos 10 y 11 de colección. Elaboración propia



Enterito de plush con pie incluido, con abertura central y en entrepierna con broches. Recorte combinado en delantero bordado. Puños y cuello tejido de algodón combinados.

Figura 17. Conjunto 12 de colección. Elaboración propia

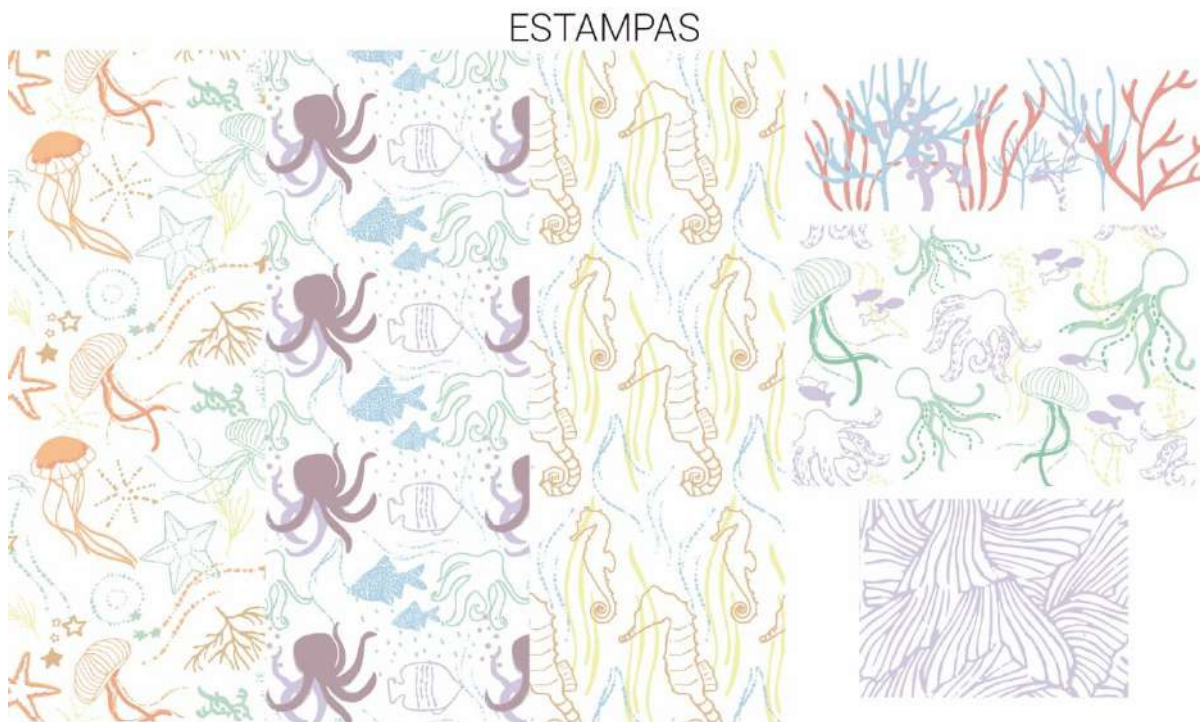


Figura 18. Zoom de estampas de colección. Elaboración propia

### 8.3 Constantes y variables

SERIE 1	Conjunto 1	Conjunto 2	Conjunto 3	Conjunto 4	Conjunto 5	Conjunto 6
TIPOLOGÍAS	-Batita mangas largas -Pantalón -Chaleco	-Batita mangas cortas -Pantalón	-Batita mangas largas -Pantalón	-Enterito mangas largas sin pie -Chaleco	-Body sin mangas -Ranita -Saquito	-Body mangas largas -Ranita
PUNTO DE TENSION						
COLOR						
TEXTURA	Estampa serigrafía	Estampa serigrafía	Estampa serigrafía	Estampa serigrafía Bordado	Estampa serigrafía	Estampa serigrafía
TEXTILES	Jersey de alg. Interlock Jersey con corderito	Jersey de alg. Interlock	Morley de alg. Interlock	Interlock Plush	Interlock Plush	Interlock
AVÍOS	Broches a presión plásticos. Elástico y cordón	Broches a presión plásticos. Elástico.	Broches a presión metálicos Elástico.	Broches a presión plásticos	Abrojo. Elástico Broches a presión metálicos	Broches a presión plásticos. Elástico y cordón
ABERTURAS	Cruzada c/ tira y mangas batita Entrepierna pantalón Hombros y central chaleco	Cruzada batita Cruzada p/ atar pantalón	Cruzada p/ atar batita Lateral p/ regular pantalón	Hombros y cruzada c/ tira chaleco Central, entrepierna y mangas enterito	Hombros lateral y entrepierna body Cruzada p/ atar pantalón Delantera central saco	Entrepierna pantalón Entrepierna pantalón

Figura 19. Cuadro de constantes y variables serie internación. Elaboración propia

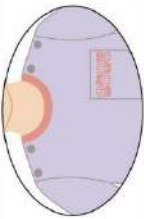
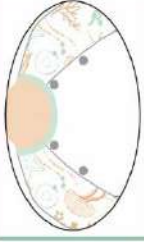
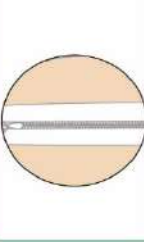
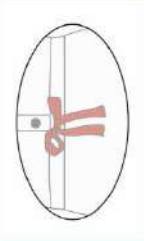

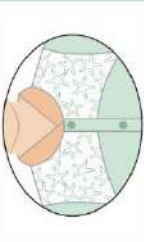
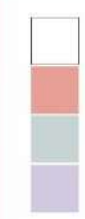
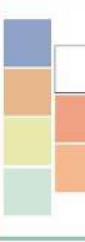

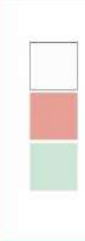













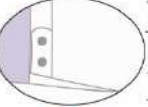

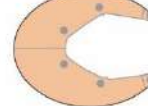
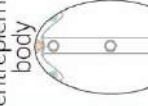
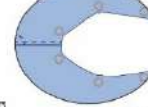




SERIE 2	Conjunto 7	Conjunto 8	Conjunto 9	Conjunto 10	Conjunto 11	Conjunto 12
TIPOLOGÍAS	-Remera mangas largas -Ranita -Campera	-Body mangas largas -Pantalón -Campera	-Body camisero -Jean -Campera	-Vestido camisero -Calza	-Mono sin mangas -Polera	-Enterito mangas largas con pie
PUNTO DE TENSIÓN						
COLOR						
TEXTURA	Bordado  Mata-seado 	Bordado  Estampa serigrafía 	Bordado  	Bordado  	Estampa serigrafía 	Bordado 
TEXTILES	Jersey de alg. Plush Cire	Interlock Rústico elastizado Denim elastizado	Jersey de alg. Denim elastizado Jersey con corderito	Interlock Jersey c/ lycra	Jersey de alg. Rústico elastizado	Plush
AVÍOS	Broches a presión plásticos. Elástico.	Broches a presión metálicos y plásticos. Elástico y cordón	Broches a presión metálicos Elástico. Cierre	Broches a presión metálicos. Cordón	Broches a presión plásticos	Broches a presión plásticos.
ABERTURAS	Hombros remera  Lateral p/regular pantalón  Del. central campera	Unión manga  Entrepierna pantalón  Del. central campera	Central y entrepierna body  Entrepierna pantalón  Del. central campera	Media cartera vestido  Cordón	Hombros remera  Hombros, media cartera y entrepierna mono  Delantera central saco	Central y entrepierna enterito 

Figura 20. Cuadro de constantes y variables serie hogar. Elaboración propia

## 9. PROPUESTA FINAL DE DISEÑO

### 9.1 Definición técnica

A continuación se presenta la tabla de talles elaborada específicamente en el proyecto teniendo en cuenta toda la información recabada y la curva de crecimiento de los bebés nacidos prematuramente; con medidas estimativas de peso y estatura, y no edad. Para determinar el talle más grande se toma en cuenta el tamaño al cual llega, al cumplir 1 año, un niño nacido a las 36 semanas de gestación.

Tabla de talles									
Talle	T0000	T000	T00	T0	T1	T2	T3	T4	T5
Peso	1000 gr	1500 gr	2000 gr	2500 gr	3500 gr	4500 gr	6000 gr	8000 gr	10 kilos
Altura	36 cm	40 cm	44 cm	46 cm	49 cm	56 cm	62 cm	69 cm	75 cm
Contorno de torso	21 cm	24 cm	27 cm	30 cm	35 cm	41 cm	43 cm	46 cm	49 cm

COLECCION MAR MAGICO	LÍNEA INTERNACIÓN	FICHA DE PRODUCTO N° 1
ARTÍCULO: BATITA 52001	Descripción: Batita cruzada de rib con manga kimono con abertura total	

FICHA DE MATERIALES									
TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	RIB JERSEY 24/1	VERDE	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR VERDE AGUA	CASA VARGAS	10 U		RECTA 2H
2	RIB JERSEY 24/1	CRUDO MELANGE	DAKUBA						COLLARETA 4H

CURVA DE TALLES				
T0000	T000	T00	T0	T1
1	2	2	2	1

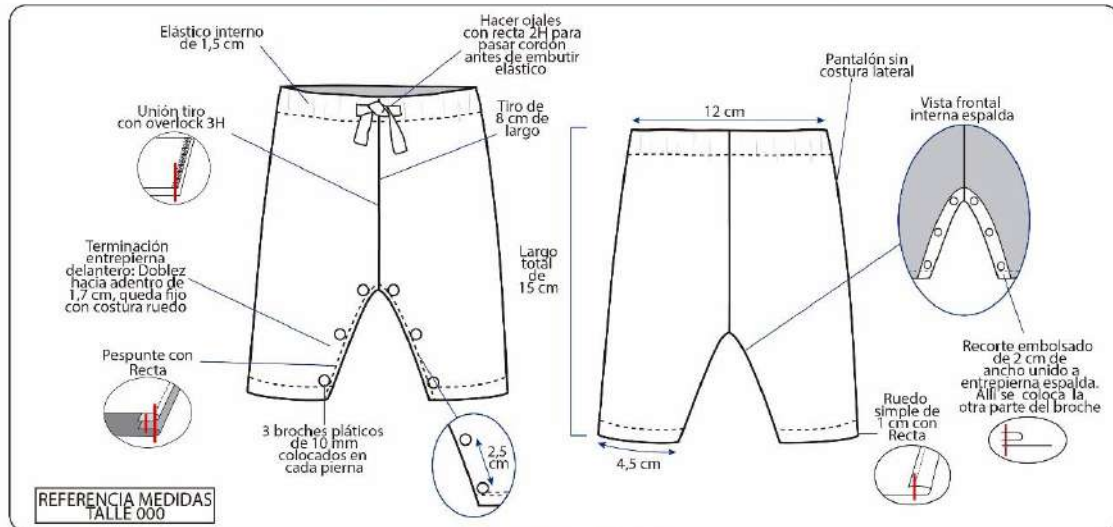
IMPORTANTE: COLOCAR BROCHES A PRESIÓN DESPUES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR	RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA	FECHA: 08/07/2021
---------------------------------	---	-------------------

Figura 21. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: PANTALON 54001

Descripción: Pantalón pañalero de interlock sin costuras y estampado en lateral



REFERENCIA MEDIDAS TALLE 000

FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	CRUDO	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR CRUDO	CASA VARGAS	6		RECTA 2H
				ELÁSTICO	DE POLIÉSTER DE 15 MM BLANCO	CASA VARGAS	24 CM		COLLARETA 4H
				CINTA	DE ALGODÓN DE 13 MM CRUDO	CASA VARGAS	55 CM		

CURVA DE TALLER				
T0000	T000	T00	T0	T1
1	2	2	2	1

IMPORTANTE: ESTAMPAR ANTES DE ARMAR.

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA INTERNACIÓN	
ARTÍCULO: PANTALON 54001	
Descripción: Pantalón pañalero de interlock estampado en lateral	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 2 colores con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
Lateral pantalón  2 piezas a estampar	Ancho proporcional  20 CM
COMBINACIONES	
Base color crudo: Colores 	Base color blanco: Colores 

Figura 22. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia

ARTÍCULO: CHALECO 56001

Descripción: Chaleco de jersey con revés de corderito, que se abre por completo



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR
1	JERSEY CON CORDERITO	CRUDO	AVCN
2	RIB JERSEY 24/1	CRUDO	DAKUBA

AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD
BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR AMARILLO	CASA VARGAS	4

MAQUINAS	OVERLOCK 3H
	COLLARETA 4H

CURVA DE TALLER				
TO000	TO00	TO0	TO	T1
1	2	2	2	1

IMPORTANTE: REMALLAR BORDES Y ESTAMPAR ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

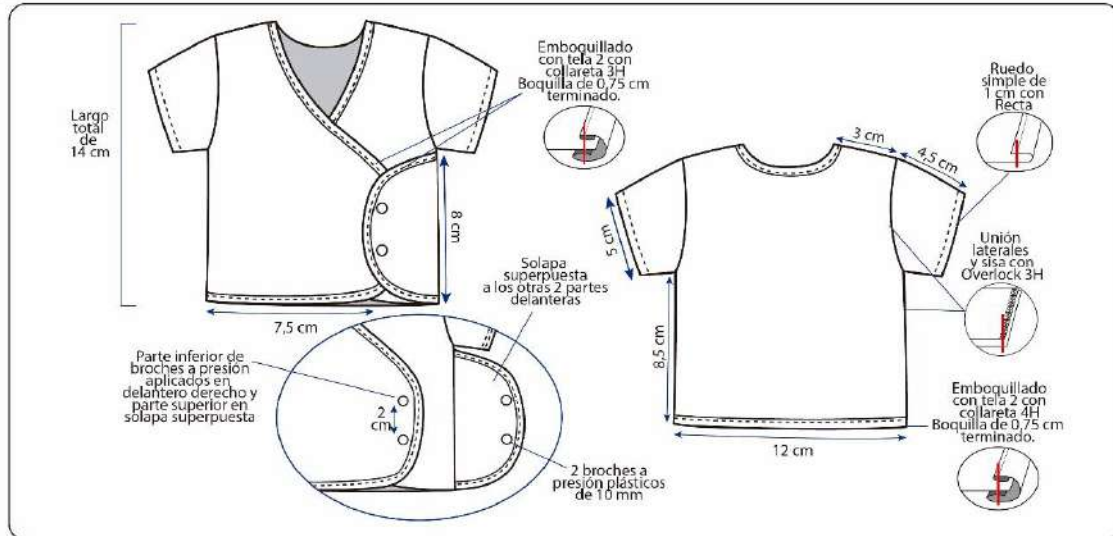
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA INTERNACIÓN	
ARTÍCULO: CHALECO 56001	
Descripción: Chaleco de jersey con revés de corderito, que se abre por completo	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 5 colores con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
<p>Todo el chaleco full print</p> <p>1 pieza a estampar</p>	
COMBINACIONES	
<p>Base color crudo:</p> <p>Colores</p>	

Figura 23. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia

ARTÍCULO: BATITA 52002

Descripción: Batita de jersey mangas cortas con doble cruce



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MAQUINAS	OVERLOCK 3H
1	JERSEY DE ALGODÓN 24/1 PEINADO	BLANCO	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR LILA	CASA VARGAS	2 U		COLLARETA 4H
2	RIB JERSEY 24/1	CELESTE	DAKUBA						

CURVA DE TALLER				
T0000	T000	T00	T0	T1
1	2	2	2	1

IMPORTANTE: ESTAMPAR MANGAS ANTES DE ARMAR Y COLOCAR BROCHES A PRESIÓN DESPUÉS DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

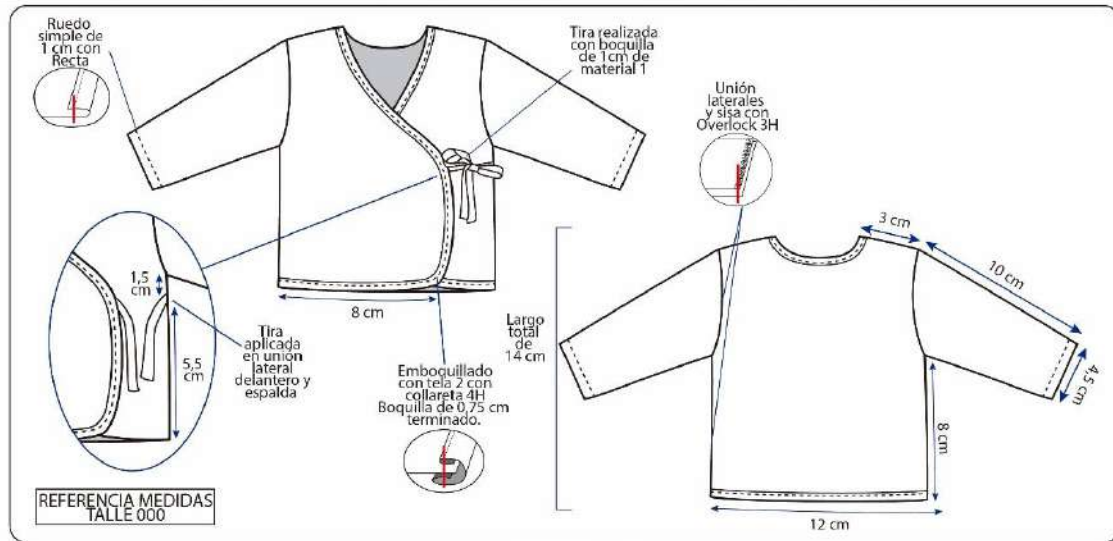
FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA INTERNACIÓN	
ARTÍCULO: BATITA 52002	
Descripción: Batita de jersey mangas cortas con doble cruce	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 4 colores con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
Toda la manga (full print)	14 CM
 2 piezas a estampar	8,5 CM
COMBINACIONES	
Base color blanco: Colores	Base color crudo: Colores

Figura 24. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia



ARTÍCULO: BATITA 52003

Descripción: Batita de morley cruzada mangas largar con tira para atar



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR
1	MORLEY DE ALGODON	BLANCO	DAKUBA
2	RIB JERSEY 24/1	CELESTE	DAKUBA

AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD

MAQUINAS	OVERLOCK 3H
	RECTA 2H
	COLLARETA 4H

CURVA DE TALLER							
T0000	T000	T00	T0	T1	T2	T3	T4
1	2	2	2	2	1	1	1

IMPORTANTE:

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

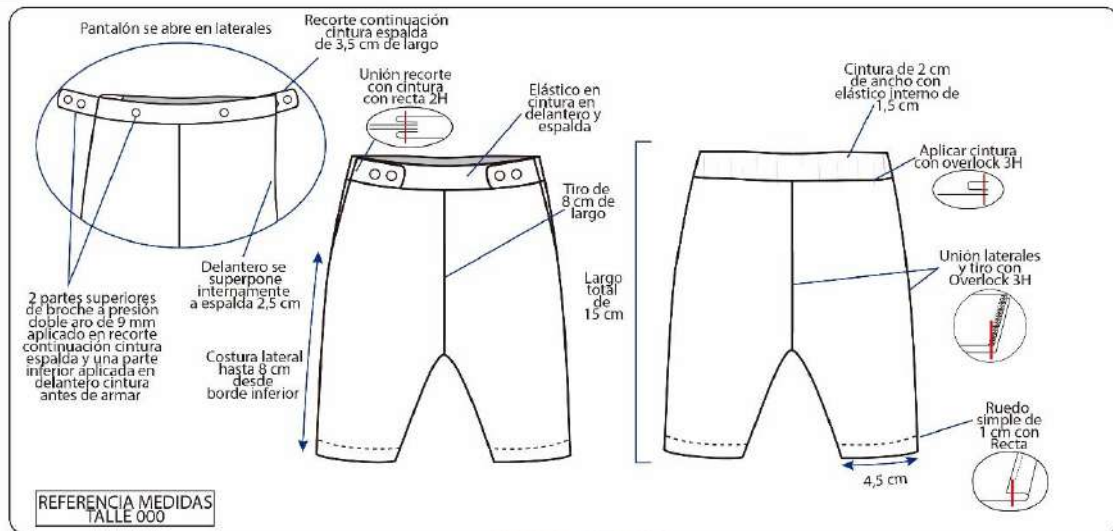
RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

Figura 26. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: PANTALON 54003

Descripción: Pantalón de interlock con cintura regulable en dos medidas



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	CELESTE	DAKUBA

AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD
BROCHES	METÁLICO DOBLE ARO N°9	CASA VARGAS	4
ELÁSTICO	DE POLIÉSTER DE 15 MM BLANCO	CASA VARGAS	24 CM

MAQUINAS	OVERLOCK 3H
	RECTA 2H

CURVA DE TALLER							
T0000	T000	T00	T0	T1	T2	T3	T4
1	2	2	2	2	1	1	1

IMPORTANTE: ESTAMPAR ANTES DE ARMAR.

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

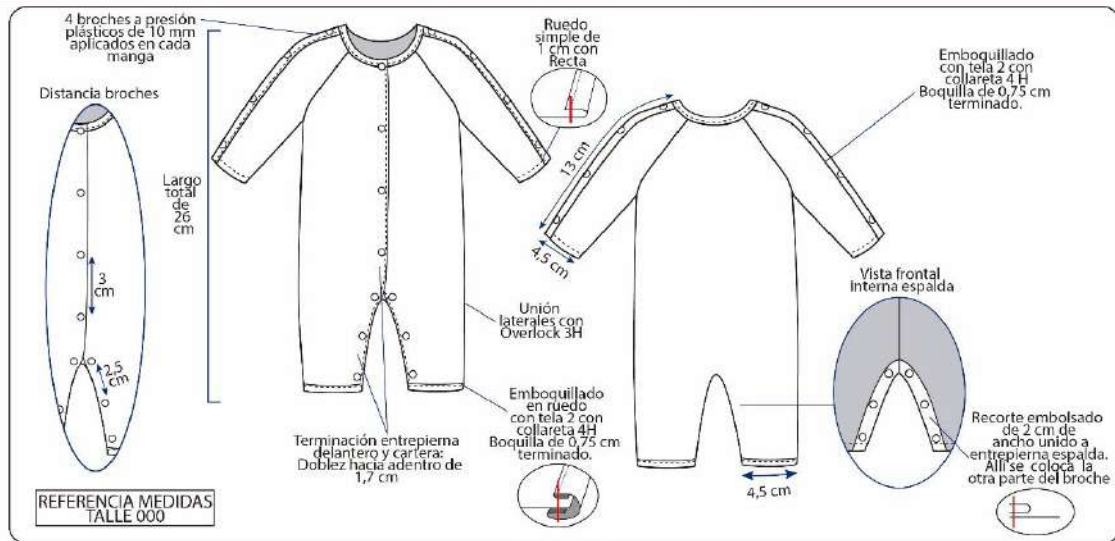
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA INTERNACIÓN	
ARTÍCULO: PANTALÓN 54003	
Descripción: Pantalón de interlock con cintura regulable en dos medidas	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 3 colores con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
<p>Parte inferior pantalón</p> <p>4 piezas a estampar</p>	<p>T0000 a T0</p> <p>6,5 CM      6,8 CM</p> <p>5 CM      5 CM</p> <p>T1 a T4</p> <p>9,5 CM      9,8 CM</p> <p>8 CM      8 CM</p>
COMBINACIONES	
<p>Base color celeste:</p> <p>Colores</p>	<p>Base color blanco:</p> <p>Colores</p>

Figura 27. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia

ARTÍCULO: ENTERITO 58001

Descripción: Enterito de interlock mangas ranglan largas con abertura total



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	BLANCO	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR AMARILLO	CASA VARGAS	18 U		RECTA 2H
2	RIB JERSEY 24/1	BEIGE	DAKUBA						COLLARETA 4H

CURVA DE TALLE			
T000	T00	T0	T1
2	2	2	1

IMPORTANTE: ESTAMPAR ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES

LÍNEA INTERNACIÓN

ARTÍCULO: ENTERITO 58001

Descripción: Enterito de interlock mangas ranglan largas con abertura total

TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 3 colores con tintas al agua

ESTAMPADOR: Alfredo Juárez

UBICACIÓN ESTAMPA

TAMANO ESTAMPA

Toda la manga (full print)

4 piezas a estampar

7,5 CM

17 CM

COMBINACIONES

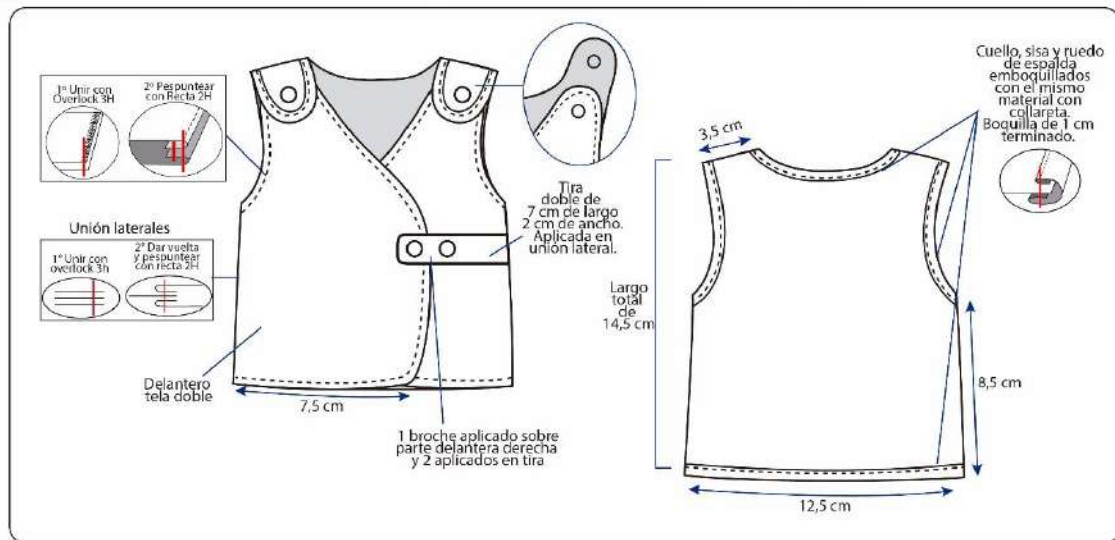
Base color blanco: Colores

Base color crudo: Colores

Figura 28. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia

ARTÍCULO: CHALECO 56002

Descripción: Chaleco de plush bordado que se abre por completo



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	PUSH DE ALGODÓN	AMARILLO	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR AMARILLO	CASA VARGAS	4		RECTA 2H
									COLLARETA 4H

CURVA DE TALLES				
T000	T00	T0	T1	
2	2	2	1	

IMPORTANTE: BORDAR ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

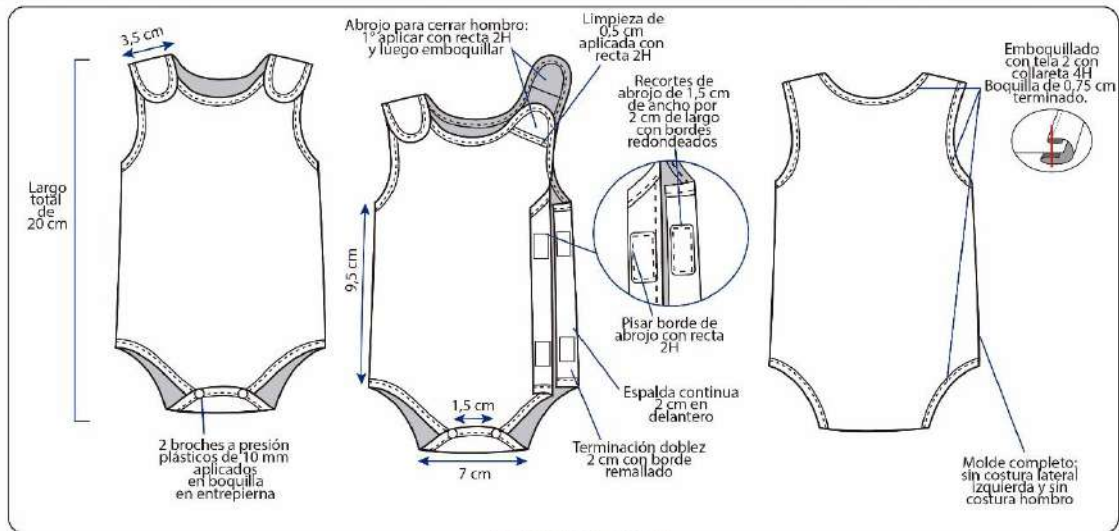
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE BORDADO Y COMBINACIONES	
LÍNEA INTERNACIÓN	
ARTÍCULO: CHALECO 56002	
Descripción: Chaleco de plush bordado que se abre por completo	
TÉCNICA: Bordado a máquina a 1 color de hilo	BORDADOR: Esquíú Bordados
UBICACIÓN BORDADO	TAMAÑO BORDADO
Delanteros en parte inferior  2 piezas a bordar	
COMBINACIONES	
Base color amarillo: Color 	Base color cruda: Color 

Figura 29. Ficha de producto y bordado. Elaboración propia

ARTÍCULO: BODY 62001

Descripción: Body sin mangas de interlock con abertura total con abrojo y broches



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	BLANCO	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR BLANCO	CASA VARGAS	2		RECTA 2H
2	RIB JERSEY 24/1	VERDE AGUA	DAKUBA	ABROJO	DE 20 MM COLOR BLANCO	CASA VARGAS	10 CM		COLLARETA 4H

CURVA DE TALLES			
T0000	T000	T00	T0
1	2	2	2

IMPORTANTE: ESTAMPAR ANTES DE ARMAR

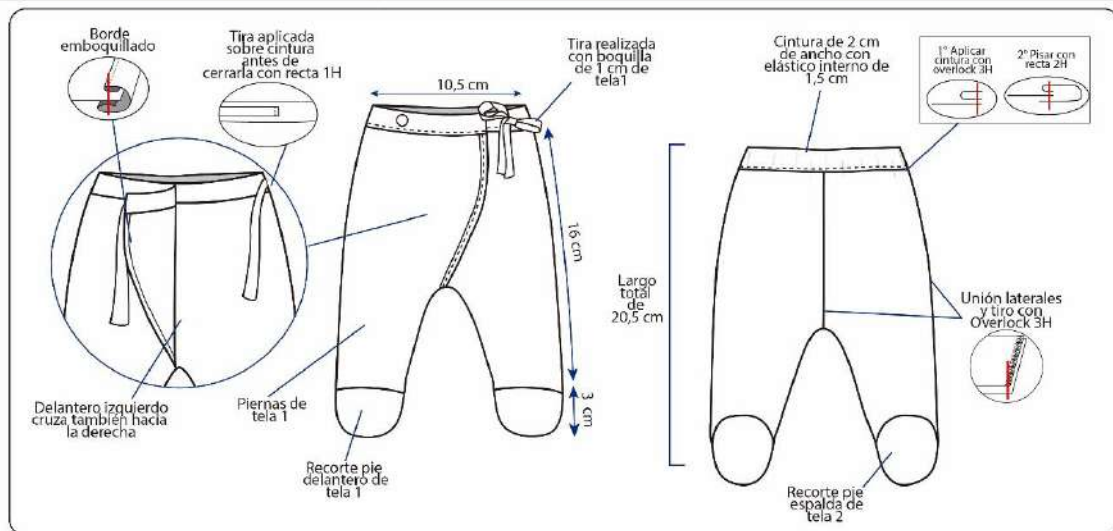
RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA INTERNACIÓN	
ARTÍCULO: BODY 62001	
Descripción: Body sin mangas de interlock con abertura total con abrojo y broches	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 4 colores con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
Parte superior delantero  1 piezas a estampar	
COMBINACIONES	
Base color blanco: Colores 	

Figura 30. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia



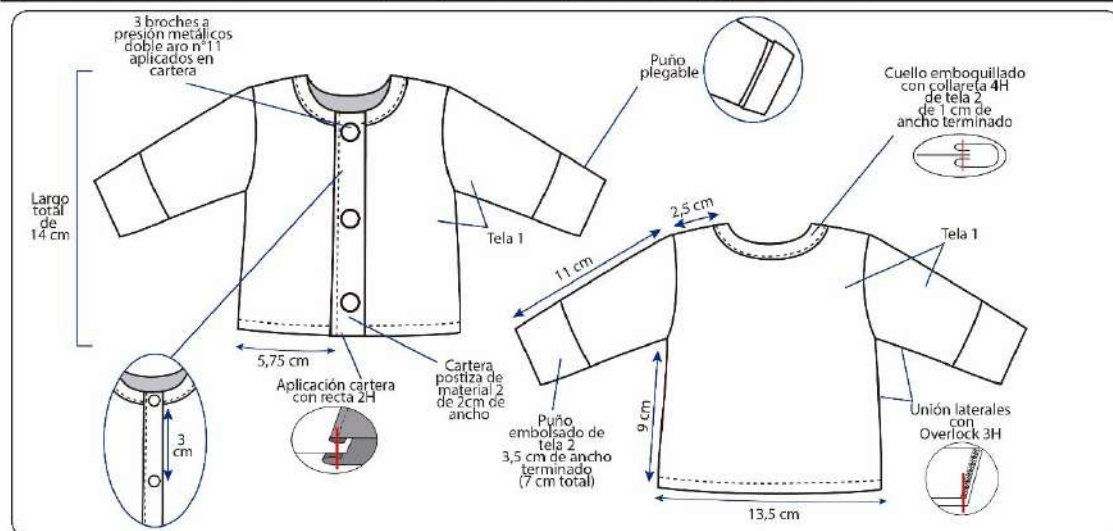
**FICHA DE MATERIALES**

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	SALMÓN	DAKUBA	BROCHES	METÁLICO DOBLE ARO N°9	CASA VARGAS	1		RECTA 2H
2	PUSH DE ALGODÓN	SALMÓN	DAKUBA	ELÁSTICO	DE POLIÉSTER DE 15 MM BLANCO	CASA VARGAS	28 CM		

CURVA DE TALLES					IMPORTANTE:
T000	T00	T0	T1	T2	
1	2	2	2	1	

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR      RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA      FECHA: 08/07/2021

Figura 31. Ficha de producto. Elaboración propia



**FICHA DE MATERIALES**

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	PUSH DE ALGODÓN	SALMÓN	DAKUBA	BROCHES	METÁLICO DOBLE ARO N°11	CASA VARGAS	3		RECTA 2H
2	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	SALMÓN	DAKUBA						COLLARETA 4H

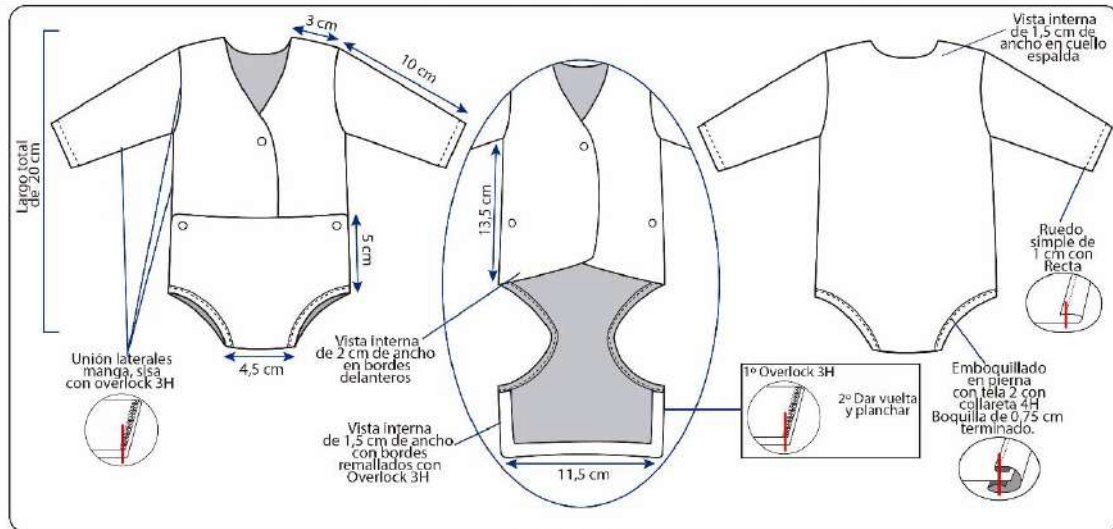
CURVA DE TALLES					IMPORTANTE:
T000	T00	T0	T1	T2	
1	2	2	1	1	

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR      RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA      FECHA: 08/07/2021

Figura 32. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: BODY 62002

Descripción: Body mangas largas de interlock con partes que se superponen entre sí



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	BLANCO	DAKUBA
2	RIB JERSEY 24/1	LILA	DAKUBA

AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD
BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR LILA	CASA VARGAS	3

MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
	RECTA 2H
	COLLARETA 4H

CURVA DE TALLES				
T0000	T000	T00	T0	T1
1	2	2	2	1

IMPORTANTE: ESTAMPAR ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

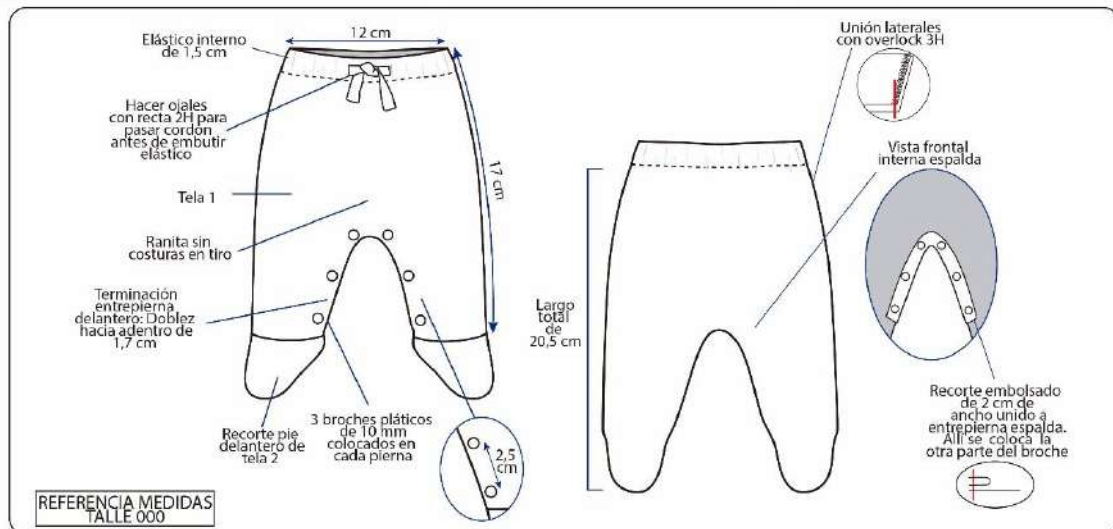
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA INTERNACIÓN	
ARTÍCULO: BODY 62002	
Descripción: Body mangas largas de interlock con partes que se superponen entre sí	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 3 colores con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
Parte inferior mangas  2 piezas a estampar 	
COMBINACIONES	
Base color celeste: Colores 	Base color cruda: Colores 

Figura 33. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia

ARTÍCULO: RANITA 66001

Descripción: Ranita pañalera de interlock con pie delantero estampado



REFERENCIA MEDIDAS TALLE 000

FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	INTERLOCK 33/1 DE ALGODÓN	ROSA	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR BLANCO	CASA VARGAS	6		RECTA 2H
2	INTERLOCK 33/1 DE ALGODÓN	BLANCO	DAKUBA	ELÁSTICO	DE POLIÉSTER DE 15 MM BLANCO	CASA VARGAS	24 CM		COLLARETA 4H
				CORDÓN	DE ALGODÓN DE 10 MM BLANCO	CASA VARGAS	35 CM		

CURVA DE TALLER				
T0000	T000	T00	T0	T1
1	2	2	2	1

IMPORTANTE: ESTAMPAR ANTES DE ARMAR.

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

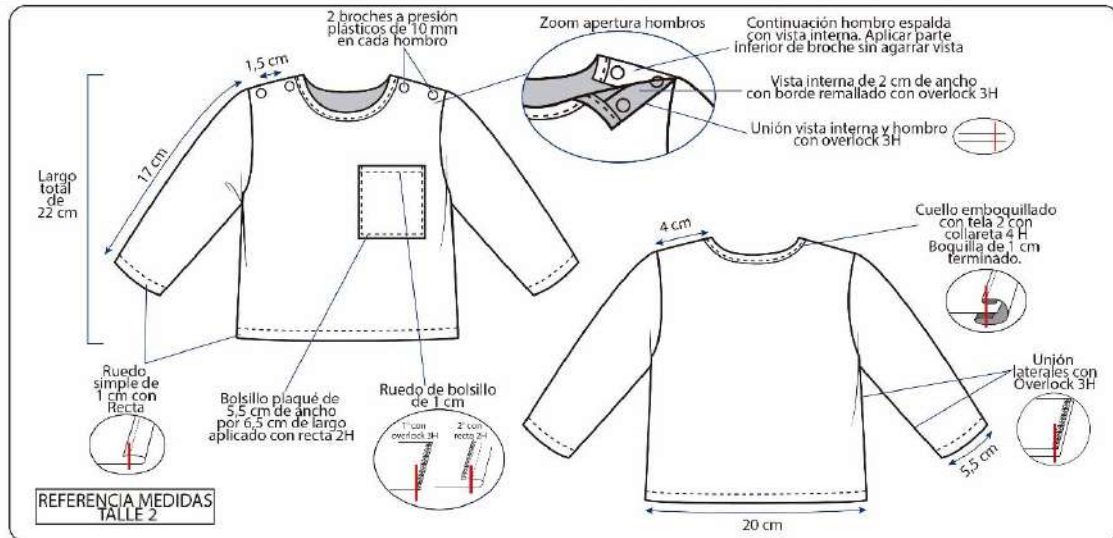
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA INTERNACIÓN	
ARTÍCULO: RANITA 66001	
Descripción: Ranita pañalera de interlock con pie delantero estampado	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 1 color con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
<p>Pie delantero</p> <p>2 piezas a estampar</p>	<p>7 CM</p> <p>7 CM</p>
COMBINACIONES	
<p>Base color blanco pantalon rosa: Color</p>	<p>Base color blanco pantalon celeste: Colores</p>

Figura 34. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia

ARTÍCULO: REMERA 68001

Descripción: Remera de jersey con bolsillo plaqué bordado y abertura en hombros



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	JERSEY DE ALGODON 24/1 PEINADO	LILA	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR LILA	CASA VARGAS	4 U		RECTA 2H
2	RIB JERSEY 24/1	ROSA	DAKUBA						COLLARETA 4H

CURVA DE TALLES					
T0	T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2	1

IMPORTANTE: BORDAR BOLSILLO ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

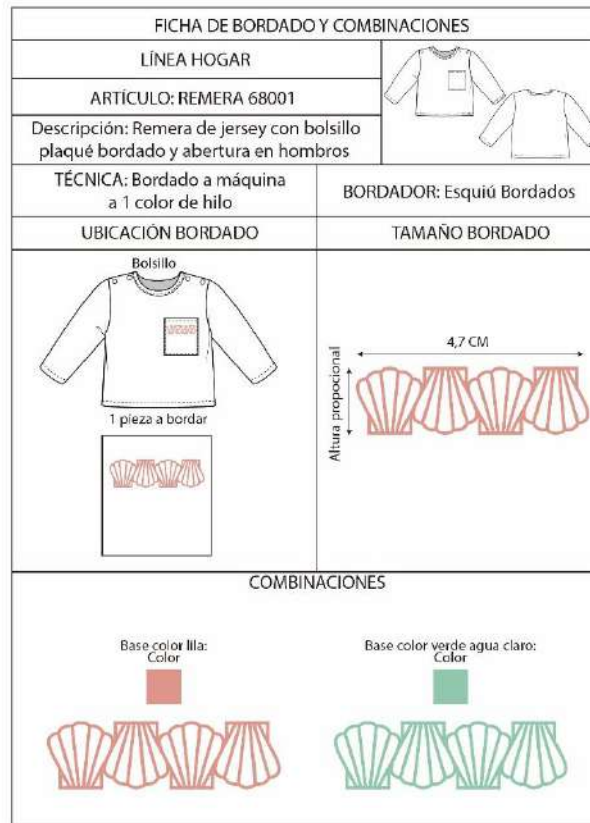
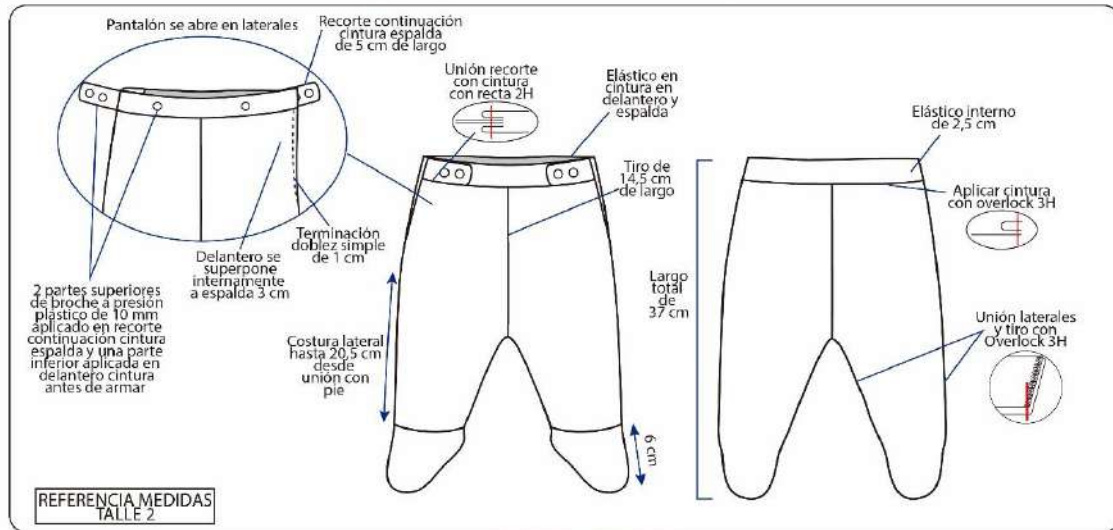


Figura 35. Ficha de producto y bordado. Elaboración propia

ARTÍCULO: PANTALON 54001

Descripción: Ranita de plush con cintura regulable en 2 medidas



REFERENCIA MEDIDAS TALLE 2

FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	PLUSH DE ALGODÓN	BLANCO	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR BLANCO	CASA VARGAS	6		RECTA 2H
				ELÁSTICO	DE POLIÉSTER DE 25 MM BLANCO	CASA VARGAS	36 CM		

CURVA DE TALLER				
T0	T1	T2	T3	T4
1	2	2	2	2

IMPORTANTE:

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

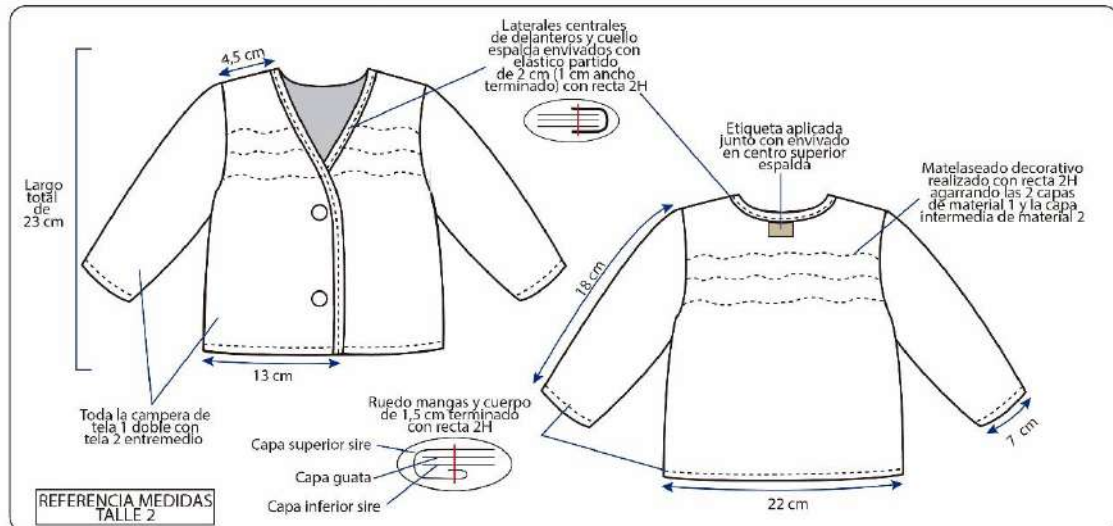
RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

Figura 36. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: CAMPERA 72001

Descripción: Campera inflable de sire con guata con matelaseado decorativo



REFERENCIA MEDIDAS TALLE 2

FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	AGUA STOP SILVER	CELESTE	TRAPITOS	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 13 MM COLOR CELESTE	CASA VARGAS	2		RECTA 2H
2	GUATA 100 GR	BLANCO	LOS ANGELES	ELÁSTICO	PARTIDO DE 20 MM CELESTE	CASA VARGAS	55 CM		

CURVA DE TALLER				
T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2

IMPORTANTE: REALIZAR MATELASEADO DELANTERO Y ESPALDA ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

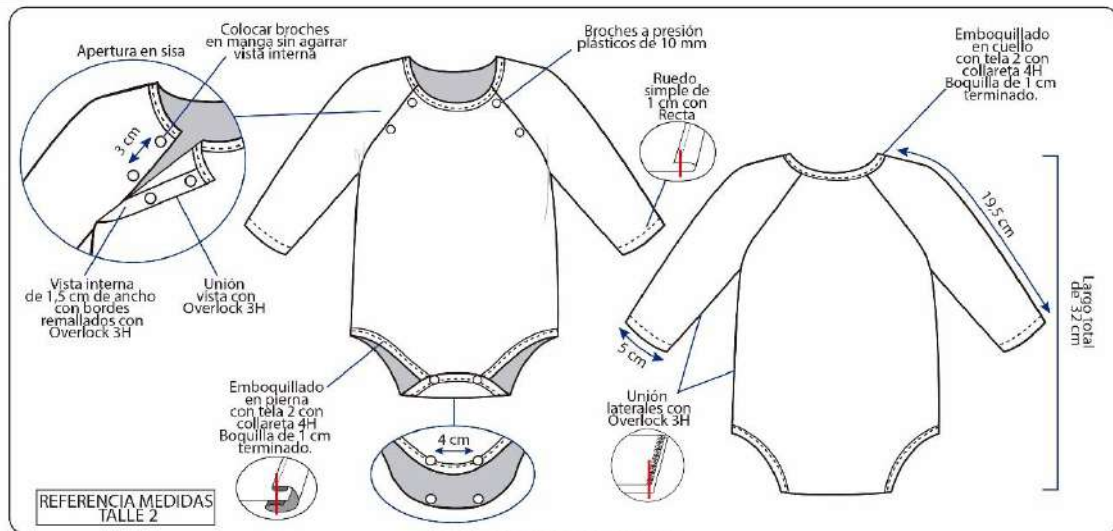
RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

Figura 37. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: BODY 62003

Descripción: Body de interlock con mangas ranglan y apertura en sisa delantera



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	BLANCO	DAKUBA
2	RIB JERSEY 24/1	VERDE AGUA	DAKUBA

AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD
BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR VERDE AGUA	GASA VARGAS	4

MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
	RECTA 2H
	COLLARETA 4H

CURVA DE TALLES					
T0	T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2	1

IMPORTANTE: ESTAMPAR ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

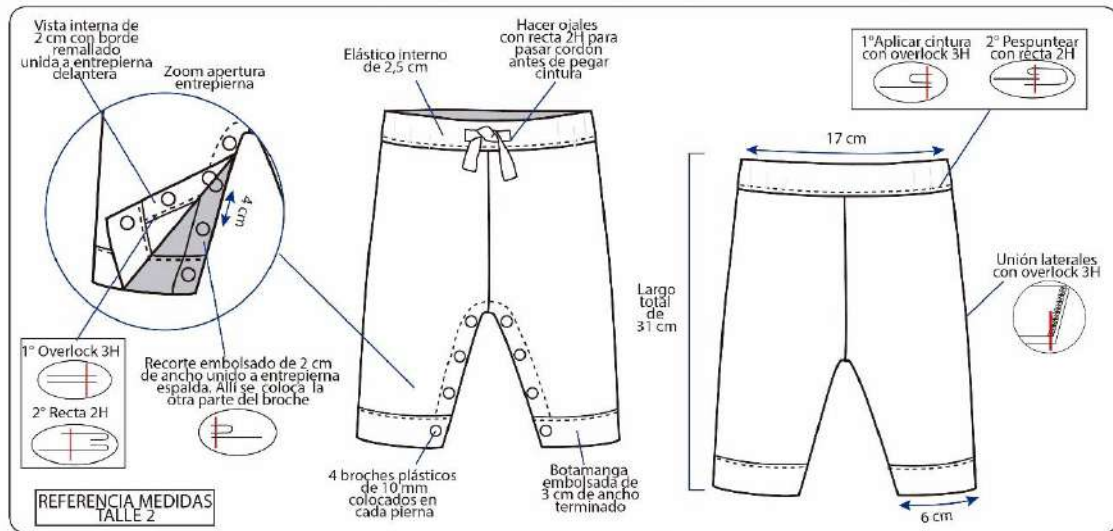
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA HOGAR	
ARTÍCULO: BODY 62003	
Descripción: Body de interlock con mangas ranglan y apertura en sisa delantera	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 5 colores con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
Todo la manga (full print)  1 pieza a estampar 	9 CM  25 CM
COMBINACIONES	
Base color crudo: Colores 	

Figura 38. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia

ARTÍCULO: PANTALÓN 54004

Descripción: Pantalón de rústico elástico con abertura en entrepierna



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR
1	RÚSTICO ELÁSTIZADO	SALMÓN	DAKUBA

AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD
BROCHES	METÁLICO DOBLE ARO N°11	CASA VARGAS	8
ELÁSTICO	DE POLIÉSTER DE 25 MM BLANCO	CASA VARGAS	33 CM
CORDÓN	DE ALGODÓN DE 10 MM CORAL	CASA VARGAS	45 CM

MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
	RECTA 2H

CURVA DE TALLER				
T1	T2	T3	T4	T5
1	1	1	1	1

¡IMPORTANTE: HACER OJALES P/ CORDÓN ANTES DE PEGAR CINTURA

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

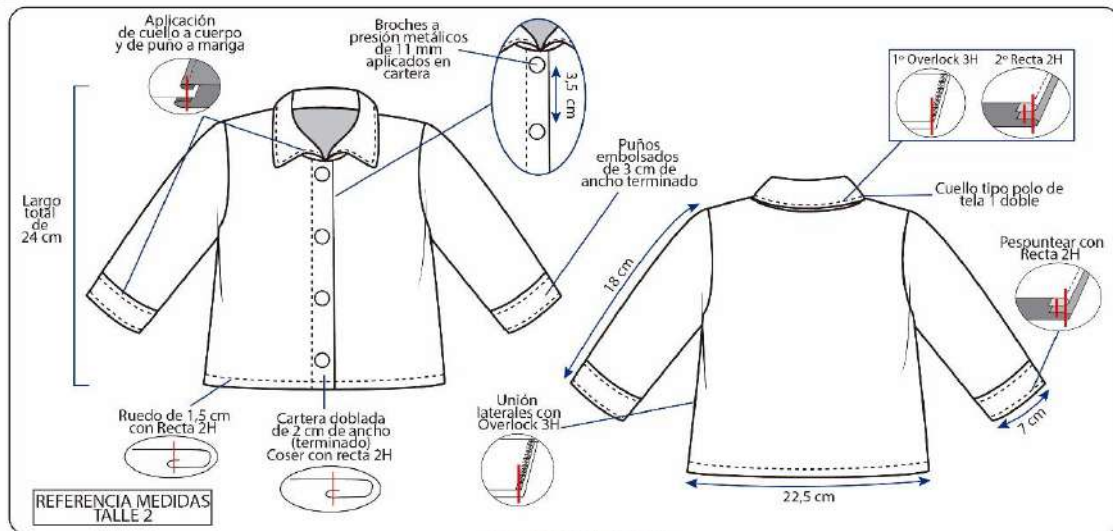
RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

Figura 39. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: CAMPERA 72002

Descripción: Campera de jean elástico con aplique bordado en delantero



REFERENCIA MEDIDAS TALLE 2

FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MAQUINAS	OVERLOCK 3H
1	JEAN 7 OZ	AZUL	TRAPITOS	BROCHES	METÁLICO DOBLE ARO N°11	CASA VARGAS	4		RECTA 2H

CURVA DE TALLER				
T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2

IMPORTANTE: 1° ARMAR- 2° LAVADO- 3° BORDADO

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

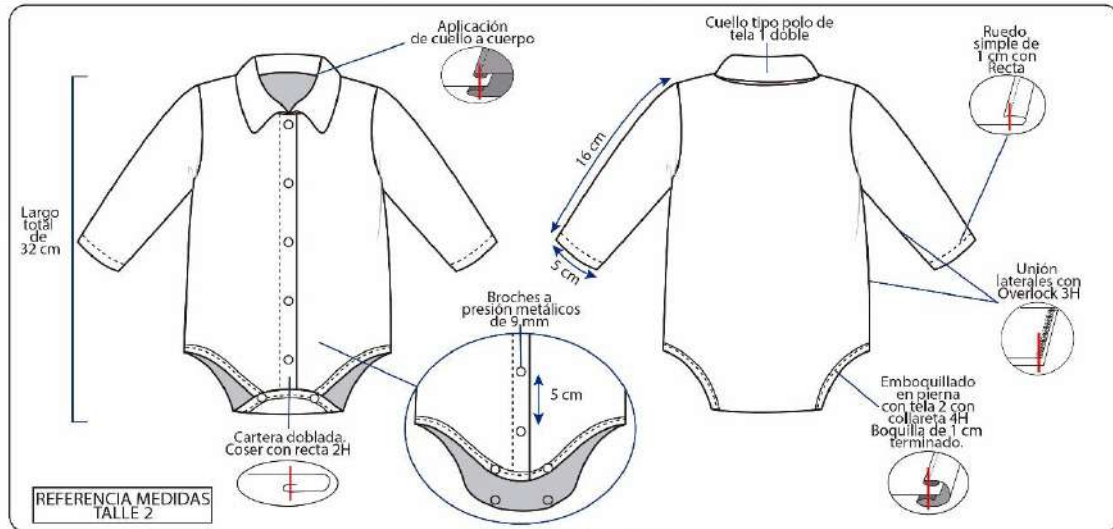
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE BORDADO Y COMBINACIONES	
LÍNEA HOGAR	
ARTÍCULO: CAMPERA 72002	
Descripción: Campera de jean elástico con aplique bordado en delantero	
TÉCNICA: Bordado a máquina a 2 colores de hilo con aplique de tela	BORDADOR: Esquíu Bordados
UBICACIÓN BORDADO	TAMAÑO BORDADO
Delantero  2 piezas a bordar (campera ya armada)	(Tamaño Talle 2)  20 CM
COMBINACIONES	
Base jean: Variante 1 	Base jean: Variante 2 

Figura 40. Ficha de producto y bordado. Elaboración propia

ARTÍCULO: BODY 62003

Descripción: Body camisero de jersey con cuello bordado



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	CRUDO	DAKUBA
2	RIB JERSEY 24/1	BEIGE	DAKUBA

AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD
BROCHES	METÁLICO DOBLE ARO N°9	CASA VARGAS	6

MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
	RECTA 2H
	COLLARETA 4H

CURVA DE TALLES				
T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2

IMPORTANTE: BORDAR ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

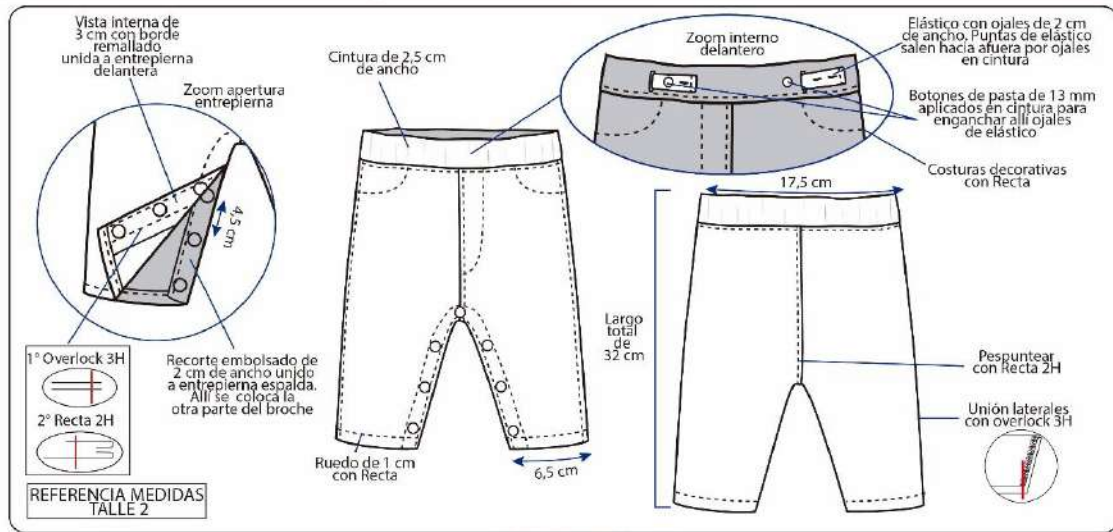
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE BORDADO Y COMBINACIONES	
LÍNEA HOGAR	
ARTÍCULO: BODY 62003	
Descripción: Body camisero de jersey con cuello bordado	
TÉCNICA: Bordado a máquina a 1 color de hilo	BORDADOR: Esquiú Bordados
UBICACIÓN BORDADO	TAMAÑO BORDADO
Puntas de cuello  1 pieza a bordar	 Ancho proporcional 5.2 CM
COMBINACIONES	
Base color crudo: Color 	Base color salmón: Color 

Figura 41. Ficha de producto y bordado. Elaboración propia

ARTÍCULO: JEAN 74001

Descripción: Pantalón pañalero de jean elástico con cintura regulable



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	JEAN 7 OZ	AZUL	TRAPITOS	BROCHES	METÁLICO DOBLE ARO N°9	CASA VARGAS	7		RECTA 2H
				ELÁSTICO	CON OJAL DE 20 MM BLANCO	CASA VARGAS	36 CM		COLLARETA 4H
				BOTONES	DE PASTA N°20 BLANCOS	CASA VARGAS	2		

CURVA DE TALLER				
T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2

IMPORTANTE: HACER OJALES INTERNOS EN CINTURA ANTES DE CERRARLA

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

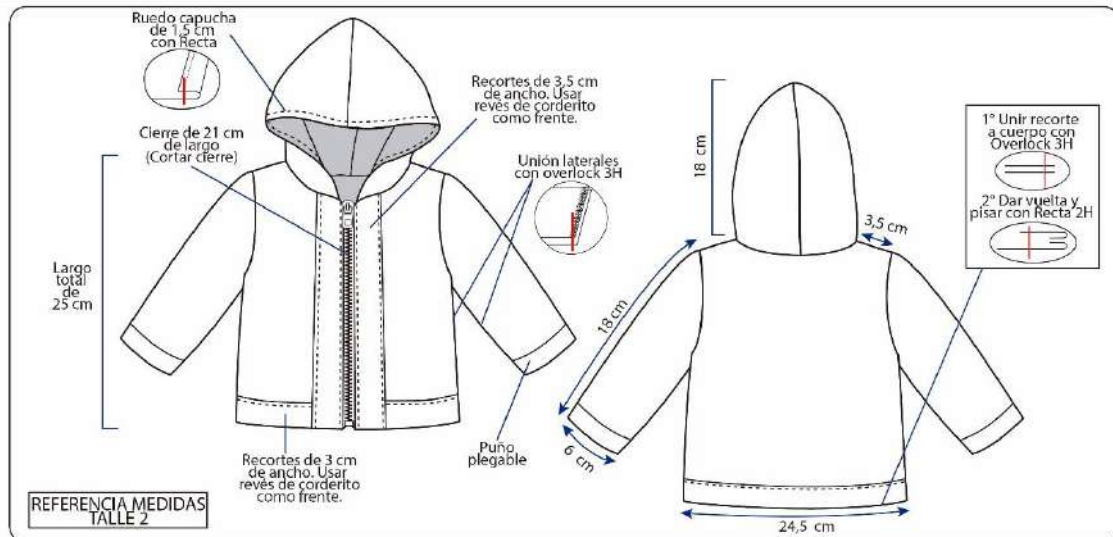
RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

Figura 42. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: CAMPERA 72003

Descripción: Campera de jersey con revés corderito con capucha y cierre



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	JERSEY CON CORDERITO	BEIGE	LOS ANGELES	CIERRE	REFORZADO DESMONTABLE DE 25 CM BEIGE	CASA VARGAS	1		RECTA 2H

CURVA DE TALLER				
T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2

IMPORTANTE: USAR REVÉS DE TELA COMO FRENTE EN RECORTES INDICADOS

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

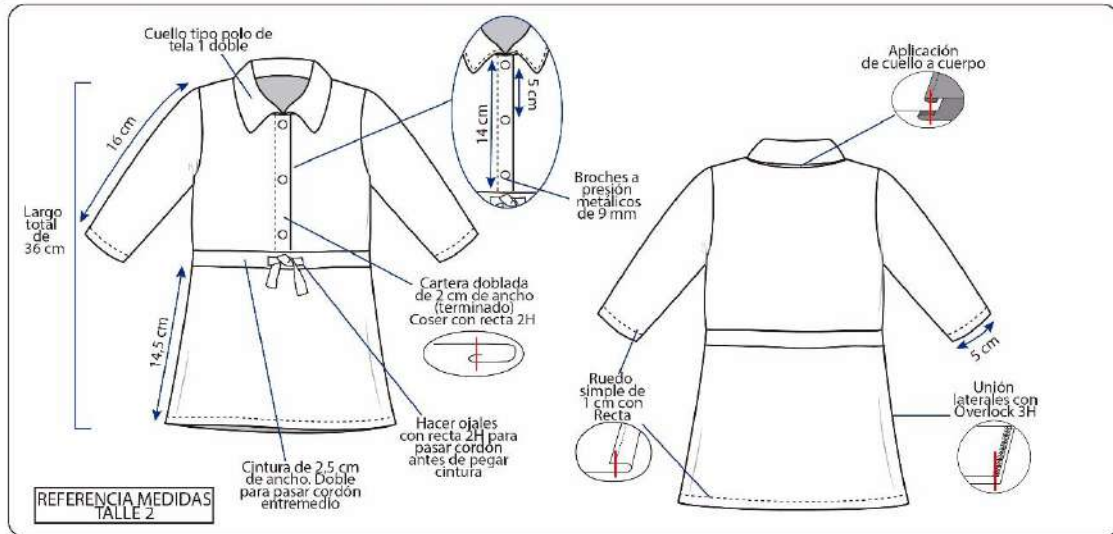
RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

Figura 43. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: VESTIDO 76001

Descripción: Vestido camisero de interlock con cuello bordado



REFERENCIA MEDIDAS TALLE 2

FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR
1	INTERLOCK 30/1 DE ALGODÓN	BLANCO	DAKUBA

AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD
BROCHES	METÁLICO DOBLE ARO N°9	CASA VARGAS	3
CORDÓN	DE ALGODÓN DE 20 MM ROSA	CASA VARGAS	45 CM

MAQUINAS	OVERLOCK 3H
	RECTA 2H

CURVA DE TALLES				
T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2

IMPORTANTE: BORDAR ANTES DE ARMAR

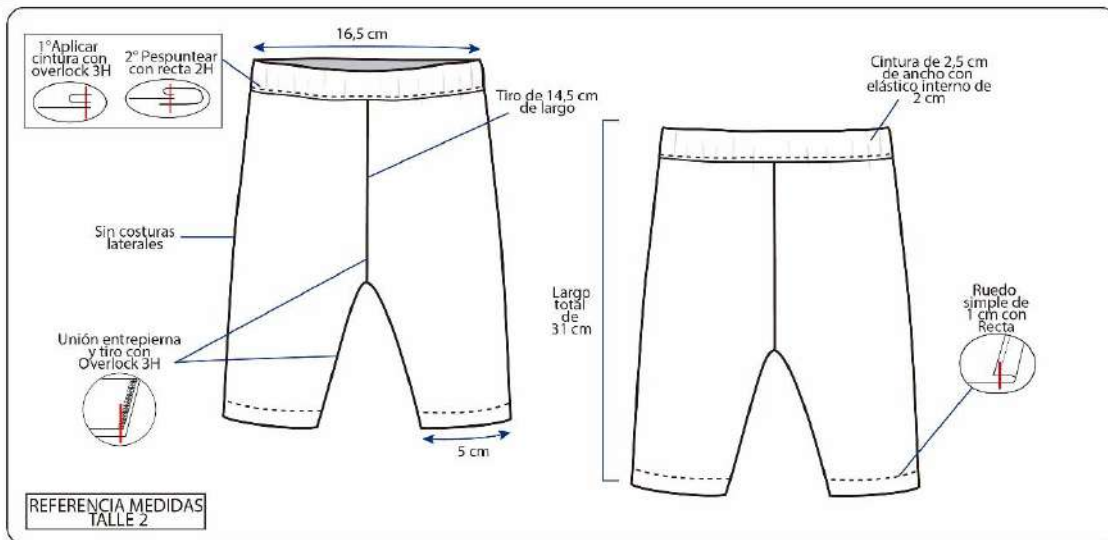
RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

FICHA DE BORDADO Y COMBINACIONES	
LÍNEA HOGAR	
ARTÍCULO: VESTIDO 74001	
Descripción: Vestido camisero de interlock con cuello bordado	
TÉCNICA: Bordado a máquina a 1 color de hilo	BORDADOR: Esquíú Bordados
UBICACIÓN BORDADO	TAMAÑO BORDADO
<p>Puntas de cuello</p> <p>1 pieza a bordar</p>	<p>Ancho proporcional</p> <p>5 CM</p>
COMBINACIONES	
<p>Base color blanco: Color</p>	<p>Base color lila: Color</p>

Figura 44. Ficha de producto y bordado. Elaboración propia



**FICHA DE MATERIALES**

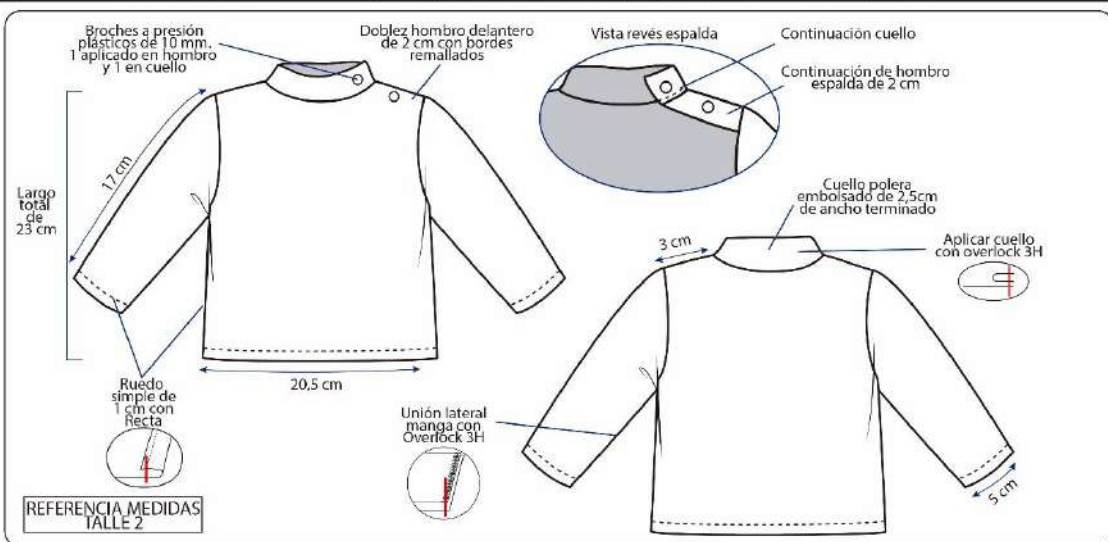
TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MAQUINAS	OVERLOCK 3H
1	ALGODON ELASTIZADO	VERDE AGUA	DAKUBA	ELÁSTICO	DE POLIÉSTER DE 20MM BLANCO	CASA VARGAS	33 CM		RECTA 2H
									COLLARETA 4H

CURVA DE TALLER					
T0	T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2	2

IMPORTANTE:

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR      RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA      FECHA: 08/07/2021

Figura 45. Ficha de producto. Elaboración propia



**FICHA DE MATERIALES**

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MAQUINAS	OVERLOCK 3H
1	JERSEY DE ALGODÓN 24/1 PEINADO	AMARILLO	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICA 10 MM AMARILLO	CASA VARGAS	2		COLLARETA 4H

CURVA DE TALLER					
T0	T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2	2

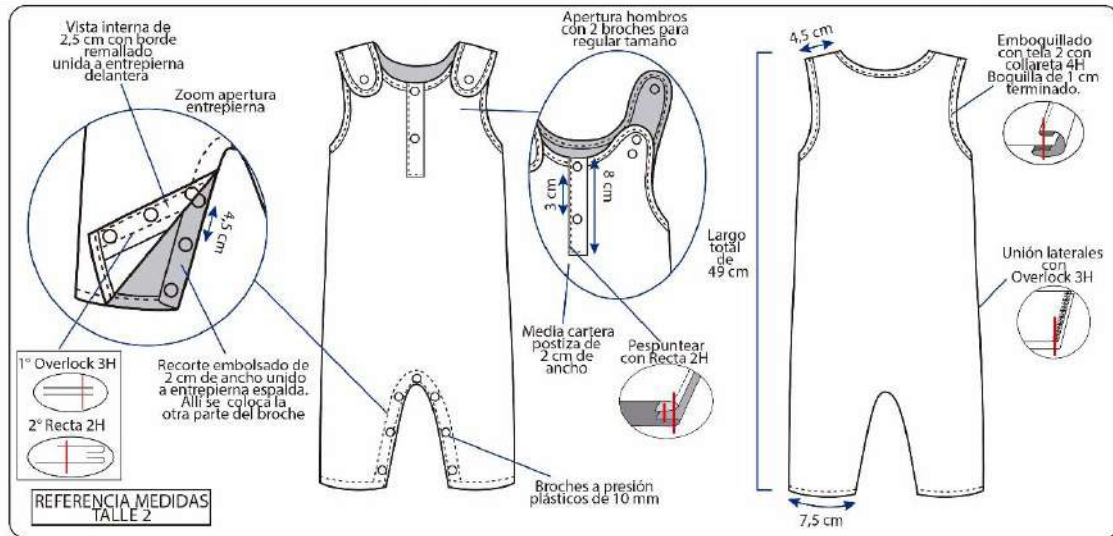
IMPORTANTE:

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR      RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA      FECHA: 08/07/2021

Figura 46. Ficha de producto. Elaboración propia

ARTÍCULO: MONO 76001

Descripción: Mono de rústico elástico con abertura en hombros y entrepierna



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AVIOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MAQUINAS	OVERLOCK 3H
1	RÚSTICO ELASTIZADO	CRUDO	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR CRUDO	CASA VARGAS	13		RECTA 2H
2	RIB JERSEY 24/1	LILA	DAKUBA						COLLARETA 4H

CURVA DE TALLER				
T1	T2	T3	T4	T5
1	2	2	2	2

IMPORTANTE: ESTAMPAR ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

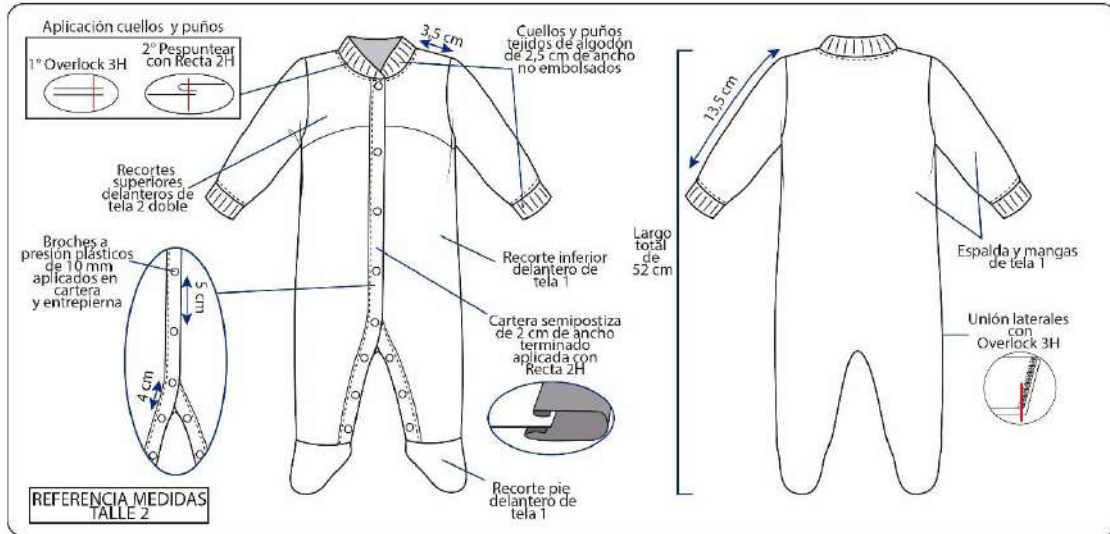
FECHA: 08/07/2021

FICHA DE ESTAMPA Y COMBINACIONES	
LÍNEA HOGAR	
ARTÍCULO: MONO 76001	
Descripción: Mono de rústico elástico con abertura en hombros y entrepierna	
TÉCNICA: Estampa con serigrafía a 4 colores con tintas al agua	ESTAMPADOR: Alfredo Juárez
UBICACIÓN ESTAMPA	TAMAÑO ESTAMPA
Parte superior delantero  1 piezas a estampar	
COMBINACIONES	
Base color crudo: Colores 	Base color blanco: Colores 

Figura 47. Ficha de producto y estampa. Elaboración propia

ARTÍCULO: ENTERITO 58002

Descripción: Enterito de plush con cuello y puño tejido y recorte combinado bordado



FICHA DE MATERIALES

TELA	TIPO	COLOR	PROVEEDOR	AMOS	TIPO/COLOR	PROVEEDOR	CANTIDAD	MÁQUINAS	OVERLOCK 3H
1	PLUSH DE ALGODÓN	VERDE AGUA	DAKUBA	BROCHES	SNAP PLÁSTICO 10 MM COLOR VERDE AGUA	CASA VARGAS	11		RECTA 2H
2	PLUSH DE ALGODÓN	CRUDO	DAKUBA						

CURVA DE TALLES				
T0	T1	T2	T3	T4
1	2	2	2	1

IMPORTANTE: BORDAR ANTES DE ARMAR

RESPONSABLE EMISOR: DALIT SCHOR

RESPONSABLE RECEPTOR: CRISTINA AVELLANEDA

FECHA: 08/07/2021

**FICHA DE BORDADO Y COMBINACIONES**

LÍNEA HOGAR

ARTÍCULO: ENTERITO 58002

Descripción: Enterito de plush con cuello y puño tejido y recorte combinado bordado

**TÉCNICA:** Bordado a máquina a 1 color de hilo

**UBICACIÓN BORDADO**

Recortes superiores delanteros

2 piezas a bordar

**BORDADOR:** Esquiú Bordados

**TAMAÑO BORDADO**

(Tamaño Talle 1)

10 CM

Altura proporcional

**COMBINACIONES**

Base color crudo: Color

Base color celeste: Color

Figura 48. Ficha de bordado y estampa. Elaboración propia

## 9.2 Producción

En el presente apartado, se presentan fotografías de producto de los prototipos confeccionados, correspondientes al primer y quinto conjunto de la serie orientada a la internación de neonato, y al tercero y quinto conjunto de la serie pensada para acompañar al bebé después de su alta en su primer año de vida.



Figura 49. Fotografías de prototipos. Elaboración propia



Figura 50. Fotografías de prototipos. Elaboración propia

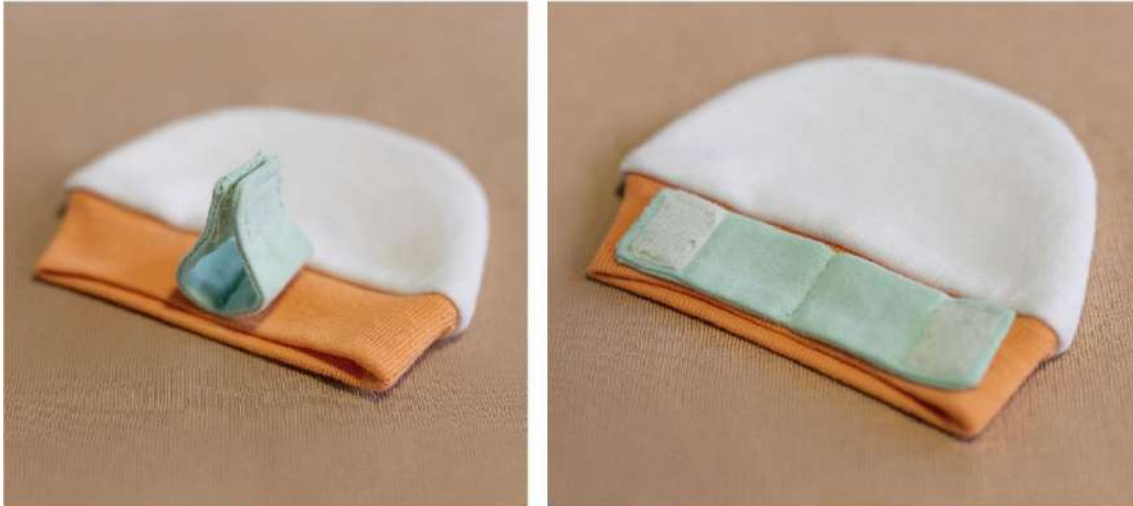


Figura 51. Fotografías de prototipos. Elaboración propia



Figura 52. Fotografías de prototipos. Elaboración propia



Figura 53. Fotografías de prototipos. Elaboración propia



Figura 54. Fotografías de prototipos. Elaboración propia



Figura 55. Fotografías de prototipos. Elaboración propia



Figura 56. Fotografías de prototipos. Elaboración propia



Figura 57. Fotografías de prototipos. Elaboración propia



Figura 58. Fotografías de prototipos. Elaboración propia

Además, se realizó una producción fotográfica con los conjuntos más grandes, que se muestra a continuación.



Figura 59. Producción fotográfica. Elaboración propia



Figura 60. Producción fotográfica. Elaboración propia



Figura 61. Producción fotográfica. Elaboración propia



Figura 62. Producción fotográfica. Elaboración propia





Figura 64. Etiqueta interna estampada. Elaboración propia

En cuanto a packaging, cada prenda y accesorio se guarda individualmente en una bolsa plástica transparente, el packaging primario, para no tener contacto en el exterior en distintos procesos como guardado en estantería de local, traslado, etc. Antes de guardar el producto en su respectiva bolsa y lanzarlo a la venta, se lava a mano con jabón neutro para preservar a la misma. Asimismo, se crea un packaging de venta, consistente en una bolsa de lienzo de algodón que se frunce y cierra con cordón. Cumple una doble funcionalidad, ya que puede ser utilizada por los padres para llevar las prendas al hospital o guardarlas en el hogar.



Figura 65. Packaging primario y de venta. Elaboración propia

Como se puede observar en las etiquetas, la marca se llama Kappi, cuyo significado es guerrero/a en idioma islandés (In different languages, s.f.). El nombre surge de descubrir, a lo largo del proyecto, cómo los bebés prematuros son verdaderos guerreros, ya que luchan por su vida a pesar de las condiciones adversas que enfrentan.

La marca se identifica con su imagotipo, es decir hay texto diseñado y, a su vez, un símbolo, pero ambos pueden funcionar tanto juntos como por separado. Se elige una tipografía clara, con bordes redondeados, y el símbolo hace referencia a la capa que, metafóricamente, llevan los bebés prematuros como auténticos pequeños luchadores.



Figura 66. Marca. Elaboración propia

## 10. ANÁLISIS DE COSTOS

Los consumos en cuanto a tela y avíos se calculan en base a un promedio entre los talles en que se desarrollará el producto. Sus precios son en referencia a la compra mayorista, por ejemplo, en el caso del interlock, de 5 metros mínimo. Los precios de confección se basan en una producción en serie de 80 prendas por artículo, al igual que las estampas de serigrafía, en las que en la cantidad se amortizaría el costo de la matriz. Todos los costos están actualizados al mes de Julio del año 2021.

### Conjunto 1:

#### Batita

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,25 m	\$75,05*
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	10 U	\$93,1
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$199,65
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$199,65
Mano de obra				\$120
Total				\$319,65
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$374,18
Margen de contribución				\$374,18
Precio				\$748,36

\*Aclaración: En el ancho de la tela entra más de una prenda

#### Pantalón

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,22 m	\$45,24*
Serigrafía	1 prenda	\$42	1	\$42
Cinta algodón	1 Metro	\$11,12	0,60	\$6,67
Elástico pol. 15 mm	100 Metros	\$1290	0,30 m	\$3,87
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	6 U	\$55,86
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$185,14
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$185,14
Mano de obra				\$120

Total	\$305,14
Costos indirectos	
Packaging (bolsa plástico)	\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)	\$51
Total	\$54,53
Cálculo precio	
Costo total	\$359,67
Margen de contribución	\$359,67
Precio	\$719,34

#### Chaleco

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Jersey con corderito	1 Metro	\$1105,50	0, 20 m	\$73,7*
Rib jersey 30/1	1 Metro	\$750,55	0,04 m	\$30,02
Serigrafía	1 prenda	\$72	1	\$72
Broche snap plást. 10mm + colocación	1 Unidad	\$9,31	4 U	\$37,24
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$244,46
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$244,46
Mano de obra				\$98
Total				\$342,46
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$396,99
Margen de contribución				\$396,99
Precio				\$793,98

#### Conjunto 2:

#### Batita

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Jersey 24/1 pein.	1 Metro	\$455	0,20 m	\$36,4*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,05 m	\$37,52
Serigrafía	1 prenda	\$60	1	\$60
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	2 U	\$18,62
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$184,04
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$184,04
Mano de obra				\$120
Total				\$304,04
Costos indirectos				

Packaging (bolsa plástico)	\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)	\$51
Total	\$54,53
<b>Cálculo precio</b>	
Costo total	\$358,57
Margen de contribución	\$358,57
Precio	\$717,14

#### Pantalón

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,25 m	\$51,41*
Serigrafía	1 prenda	\$36	1	\$36
Elástico pol. 15 mm	100 Metros	\$1290	0,35 m	\$4,51
Broche doble aro N° 11 +colocación	1 Unidad	\$15,65	1 U	\$15,65
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$139,07
<b>Costos directos de fabricación</b>				
Materia prima				\$139,07
Mano de obra				\$120
Total				\$259,07
<b>Costos indirectos</b>				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
<b>Cálculo precio</b>				
Costo total				\$313,60
Margen de contribución				\$313,60
Precio				\$627,20

#### Conjunto 3:

#### Batita

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Morley de algodón	1 Metro	\$640,50	0,20 m	\$64,05*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,04 m	\$30,02
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$125,57
<b>Costos directos de fabricación</b>				
Materia prima				\$125,57
Mano de obra				\$105
Total				\$230,57
<b>Costos indirectos</b>				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
<b>Cálculo precio</b>				
Costo total				\$285,10
Margen de contribución				\$285,10

Precio	\$570,20
--------	----------

Pantalón

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,22 m	\$45,24*
Serigrafía	1 prenda	\$72	1	\$72
Elástico pol. 15 mm	100 Metros	\$1290	0,30 m	\$3,87
Broche doble aro n°9	1 Unidad	\$11,65	4 U	\$46,60
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$199,21
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$199,21
Mano de obra				\$120
Total				\$319,21
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$373,74
Margen de contribución				\$373,74
Precio				\$747,48

Conjunto 4:

Enterito

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,40 m	\$98,72*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,03 m	\$22,51
Serigrafía	1 prenda	\$60	1	\$60
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	18 U	\$167,58
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$380,31
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$380,31
Mano de obra				\$150
Total				\$530,31
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$584,84
Margen de contribución				\$584,84
Precio				\$1119,68

Chaleco

Materia prima
---------------

Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Plush	1 Metro	\$890	0, 20 m	\$89*
Bordado	1 prenda	\$45	1	\$45
Broche snap plást. 10mm + colocación	1 Unidad	\$9,31	4 U	\$37,24
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$202,74
<b>Costos directos de fabricación</b>				
Materia prima				\$202,74
Mano de obra				\$120
Total				\$322,74
<b>Costos indirectos</b>				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
<b>Cálculo precio</b>				
Costo total				\$377,27
Margen de contribución				\$377,27
Precio				\$754,54

#### Conjunto 5:

#### Body

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,28 m	\$57,58*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,05 m	\$37,52
Serigrafía	1 prenda	\$68	1	\$68
Abrojo 20mm	10 Metros	\$430	0,20	\$8,60
Broche snap plást. 10mm + colocación	1 Unidad	\$9,31	2 U	\$18,62
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$221,82
<b>Costos directos de fabricación</b>				
Materia prima				\$221,82
Mano de obra				\$140
Total				\$361,82
<b>Costos indirectos</b>				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
<b>Cálculo precio</b>				
Costo total				\$416,35
Margen de contribución				\$416,35
Precio				\$832,70

#### Ranita

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,25 m	\$51,41*

Plush	1 Metro	\$890	0,10 m	\$29,66*
Elástico pol. 15 mm	100 Metros	\$1290	0,35 m	\$4,51
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$117,08
<b>Costos directos de fabricación</b>				
Materia prima				\$117,08
Mano de obra				\$120
Total				\$237,08
<b>Costos indirectos</b>				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
<b>Cálculo precio</b>				
Costo total				\$291,61
Margen de contribución				\$291,61
Precio				\$583,22

#### Saquito

<b>Materia prima</b>				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Plush	1 Metro	\$890	0, 20 m	\$71,20*
Interlock	1 Metro	\$617	0,10 m	\$15,42*
Broche doble aro n11 + colocación	1 Unidad	\$15,65	3 U	\$46,95
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$165,07
<b>Costos directos de fabricación</b>				
Materia prima				\$165,07
Mano de obra				\$120
Total				\$285,07
<b>Costos indirectos</b>				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
<b>Cálculo precio</b>				
Costo total				\$339,60
Margen de contribución				\$339,60
Precio				\$679,20

#### Conjunto 6:

#### Body

<b>Materia prima</b>				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,30 m	\$74,04*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,03 m	\$22,51
Serigrafía	1 prenda	\$68	1	\$68
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	3 U	\$27,93
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15

Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$223,98
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$223,98
Mano de obra				\$135
Total				\$358,98
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$413,51
Margen de contribución				\$413,51
Precio				\$827,02

#### Ranita

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,30 m	\$61,70*
Serigrafía	1 prenda	\$36	1	\$36
Elástico pol. 15 mm	100 Metros	\$1290	0,30 m	\$3,87
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	6 U	\$55,86
Cinta algodón	1 Metro	\$11,12	0,60	\$6,67
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$195,60
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$195,60
Mano de obra				\$120
Total				\$315,60
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$370,13
Margen de contribución 2.3				\$370,13
Precio				\$740,26

#### Conjunto 7:

#### Remera

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Jersey 24/1 pein.	1 Metro	\$455	0,28 m	\$63,70*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,03 m	\$22,51
Bordado	1 prenda	\$40	1	\$40
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	4 U	\$37,24
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$194,95

Costos directos de fabricación	
Materia prima	\$194,95
Mano de obra	\$115
Total	\$309,95
Costos indirectos	
Packaging (bolsa plástico)	\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)	\$51
Total	\$54,53
Cálculo precio	
Costo total	\$364,48
Margen de contribución 2.3	\$364,48
Precio	\$728,96

#### Ranita

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Plush	1 Metro	\$890	0,42 m	\$138,44*
Elástico pol. 25 mm	50 Metros	\$999	0,45 m	\$8,99
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	4 U	\$37,24
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$216,17
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$216,17
Mano de obra				\$120
Total				\$336,17
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$390,70
Margen de contribución				\$390,70
Precio				\$781,40

#### Campera inflable

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Silver	1 Metro	\$230	0,30 m	\$69
Guata 100 gr	1 Metro	\$102	0,30 m	\$15,30*
Broche snap plást. 13mm +colocación	1 Unidad	\$8,97	4 U	\$35,88
Elástico partido de 20mm	25 Metros	\$890	0,70 m	\$24,92
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$176,60
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$176,60
Mano de obra				\$360
Total				\$536,60
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53

Packaging (bolsa de lienzo)	\$51
Total	\$54,53
Cálculo precio	
Costo total	\$591,13
Margen de contribución	\$591,13
Precio	\$1182,26

Conjunto 8:

Body

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,40 m	\$123,40*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,05 m	\$37,52
Serigrafía	1 prenda	\$72	1	\$72
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	6 U	\$55,86
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$320,28
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$320,28
Mano de obra				\$120
Total				\$440,28
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$494,81
Margen de contribución				\$494,81
Precio				\$989,62

Pantalón

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Rústico elastizado	1 Metro	\$1102,36	0,40 m	\$163,31*
Elástico pol. 25 mm	50 Metros	\$999	0,45 m	\$8,99
Broche doble aro n11 +colocación	1 Unidad	\$15,65	8 U	\$125,20
Cinta algodón 20 mm	1 Metro	\$15,20	0,60	\$9,12
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$338,12
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$338,12
Mano de obra				\$120
Total				\$458,12
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				

Costo total	\$512,65
Margen de contribución	\$512,65
Precio	\$1025,30

#### Campera de jean

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Jean	1 Metro	\$700	0,30 m	\$140*
Lavado suavizado	1 prenda	\$95	1	\$95
Bordado	1 prenda	\$60	1	\$60
Broche doble aro n11 +colocación	1 Unidad	\$15,65	4 U	\$62,60
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$389,10
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$389,10
Mano de obra				\$260
Total				\$649,10
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$703,63
Margen de contribución				\$703,63
Precio				\$1407,26

#### Conjunto 9:

#### Body

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,40 m	\$123,40*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,05 m	\$37,52
Bordado	1 prenda	\$45	1	\$45
Broche doble aro n9 +colocación	1 Unidad	\$14,65	6 U	\$87,90
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$325,32
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$325,32
Mano de obra				\$140
Total				\$465,32
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$519,85
Margen de contribución				\$519,85
Precio				\$1039,70

## Jean

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Jean	1 Metro	\$700	0,40 m	\$112*
Lavado suavizado	1 prenda	\$95	1	\$95
Elástico con ojales 20 mm	80 Metros	\$2399	0,45	\$13,49
Broche doble aro n9 +colocación	1 Unidad	\$14,65	7 U	\$102,55
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$354,54
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$354,54
Mano de obra				\$210
Total				\$564,64
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$619,07
Margen de contribución				\$619,07
Precio				\$1238,15

## Campera

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Jersey con corderito	1 Metro	\$1105,50	0,30 m	\$221,10*
Cierre reforzado	1	\$60	1	\$60
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$16,50	1 U	\$16,50
Total				\$312,60
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$312,60
Mano de obra				\$240
Total				\$552,60
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$607,13
Margen de contribución				\$607,13
Precio				\$1214,26

## Conjunto 10:

### Vestido

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,45	\$138,82*

Bordado	1 prenda	\$45	1	\$45
Broche doble aro n9 +colocación	1 Unidad	\$14,65	3 U	\$43,95
Cinta algodón 20 mm	1 Metro	\$15,2	0,60	\$9,12
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$268,39
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$268,39
Mano de obra				\$140
Total				\$408,39
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,35
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,35
Cálculo precio				
Costo total				\$462,74
Margen de contribución				\$462,74
Precio				\$925,48

#### Calza básica

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Algodón elastizado	1 Metro	\$771,96	0,40 m	\$114,36*
Elástico pol. 20 mm	50 Metros	\$882	0,45 m	\$7,93
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$153,79
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$153,79
Mano de obra				\$90
Total				\$243,79
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$298,32
Margen de contribución				\$298,32
Precio				\$596,64

#### Conjunto 11:

#### Polera

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Jersey 24/1 pein.	1 Metro	\$455	0,28 m	\$63,70*
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	2 U	\$18,62
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$113,82
Costos directos de fabricación				

Materia prima	\$113,82
Mano de obra	\$100
Total	\$213,82
Costos indirectos	
Packaging (bolsa plástico)	\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)	\$51
Total	\$54,53
Cálculo precio	
Costo total	\$268,65
Margen de contribución	\$268,35
Precio	\$536,70

Mono

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Rústico elastizado	1 Metro	\$1102,36	0,60 m	\$244,97*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,05 m	\$37,52
Serigrafía	1 Prenda	\$72	1	\$72
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	13 U	\$121,03
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$507,02
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$507,02
Mano de obra				\$150
Total				\$657,02
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)				\$51
Total				\$54,53
Cálculo precio				
Costo total				\$711,55
Margen de contribución				\$711,55
Precio				\$1423,10

Conjunto 12:

Enterito

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Plush	1 Metro	\$890	0,60 m	\$267*
Bordado	1 Prenda	\$60	1	\$60
Cuello y puño tejido	Tira p/ 1 prenda	\$60	1	\$60
Broche snap plást. 10mm +colocación	1 Unidad	\$9,31	11 U	\$102,41
Etiqueta prenda (estampa)	1 Unidad	\$15	1 U	\$15
Etiqueta colgante	100 Unidades	\$1650	1 U	\$16,50
Total				\$520,91
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$520,91
Mano de obra				\$150
Total				\$670,91

Costos indirectos	
Packaging (bolsa plástico)	\$3,53
Packaging (bolsa de lienzo)	\$51
Total	\$54,53
Cálculo precio	
Costo total	\$725,44
Margen de contribución	\$725,44
Precio	\$1450,88

Accesorios internación:

Manoplas

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,10 m	\$3,96 *
Cinta bebé	1 rollo/ 20 m	\$247	0,25	\$3,08
Total				\$7,04
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$7,04
Mano de obra				\$70
Total				\$77,04
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Total				\$3,53
Cálculo precio				
Costo total				\$80,57
Margen de contribución				\$80,57
Precio				\$161,14

Escarpines

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,10 m	\$3,96 *
Cinta bebé	1 rollo/ 20 m	\$247	0,25	\$3,08
Total				\$7,04
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$7,04
Mano de obra				\$70
Total				\$77,04
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Total				\$3,53
Cálculo precio				
Costo total				\$80,57
Margen de contribución				\$80,57
Precio				\$161,14

Gorro luminoterapia

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,10 m	\$9,49*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,10 m	\$11,54*
Total				\$21,03
Costos directos de fabricación				

Materia prima	\$21,03
Mano de obra	\$50
Total	\$71,03
Costos indirectos	
Packaging (bolsa plástico)	\$3,53
Total	\$3,53
Cálculo precio	
Costo total	\$74,56
Margen de contribución	\$74,56
Precio	\$149,12

#### Gorros para atar arriba o en lateral

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,15 m	\$14,23*
Serigrafía	1 Gorro	\$52	1	\$52
Total				\$66,23
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$66,23
Mano de obra				\$50
Total				\$116,23
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Total				\$3,53
Cálculo precio				
Costo total				\$119,76
Margen de contribución				\$119,76
Precio				\$239,52

#### Gorro para pacientes con VNI

Materia prima				
Material	Unidad de venta	Precio	Consumo	Costo
Interlock	1 Metro	\$617	0,10 m	\$9,49*
Rib jersey	1 Metro	\$750,55	0,08 m	\$9,23*
Jersey 30/1 pein.	1 Metro	\$455	0,08 m	\$4,55*
Abrojo 20mm	10 Metros	\$430	0,05 m	\$2,15
Total				\$25,42
Costos directos de fabricación				
Materia prima				\$25,42
Mano de obra				\$70
Total				\$95,42
Costos indirectos				
Packaging (bolsa plástico)				\$3,53
Total				\$3,53
Cálculo precio				
Costo total				\$98,95
Margen de contribución				\$98,95
Precio				\$197,90

El análisis de los costos de las prendas y sus respectivos precios estimativos demuestra la viabilidad y posible conversión del presente proyecto en una propuesta comercial real. Se concluye lo anterior al comparar con los precios de la competencia. En el local físico de Sorvo de la ciudad de Córdoba, se ofrece un conjunto de batita y ranita de interlock tramado en talle 000 o 00 a un precio de \$2600 (2021), lo cual aproximadamente doblaga a un conjunto presentado en este trabajo. Para seguir ejemplificando, un enterito de la marca BabyCottons (2021) con mangas largas y púe incluido, cuello y ruedos bordados con picot, disponible desde el talle 00 hasta los 9 meses, se vende a \$5500 en su tienda online. En comparación, en la colección antes presentada, el enterito más costoso tiene un precio de \$1450. Son diferencias amplias en el precio.

Es relevante este aspecto ya que durante las entrevistas surgió la problemática de los elevados precios de las marcas que comercializan indumentaria para bebés, teniendo en cuenta el reducido tiempo de uso de las prendas; y se constituyó en un requerimiento del programa de diseño los precios accesibles.

## 11. VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Antes de dar por finalizado el proyecto, se realiza una verificación de las prendas y accesorios creados, en pos de lograr observar realmente su funcionalidad y ajuste a las necesidades detectadas. Se concretó con la colaboración de tres de las madres entrevistadas anteriormente en la etapa de investigación.

Al indagar acerca de los productos diseñados para el periodo de internación del bebé prematuro, todas las madres coinciden en la adecuación de estos a las necesidades de los bebés. La participante 1 destaca como interesante “el diseño de abertura en mangas ya que pueden poseer vías que no permiten pasar por mangas comunes. La facilidad y practicidad para cambiarlos dentro de una incubadora es esencial.” (Comunicación personal, 12 de Julio de 2021). Concuera la participante 4 que los broches, ya sean en mangas o en el pantalón, facilitan el vestir y desvestir del bebé, privilegiando la comodidad del mismo al ser tan pequeño.

En cuanto a observaciones, la participante 3 nos cuenta que, en el caso de su hija, no usaba gorritos por la temperatura que tenía en la incubadora. Por su parte, la participante 1 en los pantalones “sacaría los piecitos porque los sensores de saturación se ponen ahí y debe estar el pie al aire” (Comunicación personal, 12 de Julio de 2021). Quizás se debería investigar si la cantidad de bebés internados en incubadora que pueden usar ranita justifica su realización.

Las participantes 1 y 4 también coinciden en la importancia de que las etiquetas estén estampadas sobre la prenda, debido a la piel sensible del neonato. En discordancia, la participante 3 cree que la estampa de la etiqueta interna puede ir por fuera de la prenda, así no tiene ningún contacto con la piel del bebé, a pesar de su no toxicidad.

Pasando a la línea diseñada para después del alta del niño, todas las madres comentan sobre su practicidad, comodidad y la suavidad de los materiales. A su vez, resaltan como positivo el desarrollo de los aspectos estéticos en las prendas, como el diseño de estampas y los colores. Podemos tomar también como parte de la verificación el momento de la producción fotográfica, en la que una bebé vistió los productos realizados en talle 2. En general, se pudo rectificar que los conjuntos son cómodos para el manejo de la bebé, excepto la polera. Era difícil de pasar por la cabeza, lo que generaba su llanto. Esto demuestra que se debe pensar en aberturas más amplias y prácticas también en la etapa en la que el bebé ya se encuentra en el hogar.

## 12. CONCLUSIONES

Luego de haber explorado en profundidad la problemática planteada desde el inicio del proyecto, se reflexiona acerca de los resultados alcanzados y el camino transitado.

Se abordó una temática compleja, que debió ser tratada con respeto y delicadeza. El bebé prematuro es un usuario vulnerable que atraviesa una gran cantidad de etapas en corto tiempo y dificultades que ponen en riesgo su vida al nacer, sin las condiciones para adaptarse eficientemente a la vida extrauterina. A partir de la investigación, se comprendió cómo la indumentaria debe formar parte del universo de cuidados hacia él.

Teniendo presente esto, se pudo arribar a una solución al problema de diseño. Se determinaron condicionantes de diseño concretos durante el periodo de internación, que permitió crear prendas que a partir de sus aberturas faciliten el acto de vestir y desvestir, accesorios que no sólo no dificultan a la aparatología médica, sino que ayudan a su manipulación. Positivamente, la serie desarrollada para después del alta incorpora nuevos elementos y tipologías, como por ejemplo prendas en denim, vestido, para que un bebé nacido prematuramente no deba esperar hasta sus 6 meses para dejar de vestir ropa de recién nacido. Una fortaleza fue lograr satisfacer la necesidad de que las prendas sean estéticamente agradables sin descuidar la seguridad de las mismas, a partir del uso estratégico del color y acabados textiles.

Se pudo elaborar una secuencia de talles que permitiría a una marca vestir al bebé prematuro desde su nacimiento y que esta indumentaria sea adecuada a su tamaño más pequeño. Un aspecto positivo de la tabla planteada es que no define los talles por meses de edad, sino por peso y altura aproximados, de manera que sea más inclusiva. Sin embargo, a partir de la falta de investigaciones sobre la antropometría completa del bebé, con información que no se limite a indicaciones acerca del peso, altura y perímetro cefálico, no se pudo llegar a una tabla integral de talles.

Durante la confección de los prototipos, se descubrió ciertas dificultades para el armado de las prendas, las cuales se deberían rever en caso de llevarse a cabo el proyecto como una producción en serie. En cuanto a materiales, en un futuro en posteriores proyectos, se puede seguir investigando acerca de textiles orgánicos, sustentables, o de superioridad técnica como el algodón pima peruano, pero que permitan alcanzar costos inferiores de productos, y una más fácil accesibilidad a ellos en nuestro país (ya sea a través de importaciones o producción nacional), lo que no sucede actualmente.

En resumen, el presente proyecto es viable para el mercado comercial, ya que se establecen precios razonables al alcance de los padres de bebés prematuros. Como ya se estableció durante el trabajo, estos padres atraviesan una situación difícil llena de miedos, sentimientos opuestos, y esta colección de productos podría, por lo menos, reducir dificultad y tiempo en la búsqueda de indumentaria adecuada a sus hijos.

### 13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agrupación Prematuros (2005). *Manual para padres con niños prematuros*. Madrid: Ibáñez & Plaza Asociados.

APAPREM (2007). *Desde la hospitalización hasta el alta*. Buenos Aires: Fundación Hospitalaria. Recuperado de <http://apaprem.org.ar/wp-content/uploads/cuadernillo1.pdf>

APAPREM (2007). *Después del Alta: Material Informativo para padres*. Buenos Aires: Fundación Hospitalaria. Recuperado de <http://apaprem.org.ar/wp-content/uploads/cuadernillo2.pdf>

Babycottons (2021) *Enterito Penguin compose*. Recuperado de <https://www.babycottons.com.ar/1120311510-enterito-penguin-compose/p?skuId=16426>

Babycottons (2019) *Guía de talles*. Recuperado de <https://www.babycottons.com.ar/tablatalles>

Barrionuevo, J. (2017) Contra todo pronóstico: nació con 746 gramos, suficientes para vivir en este mundo. *La Nación*. Recuperado de <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/contra-todo-pronostico-nacio-con-746-gramos-suficientes-para-vivir-en-este-mundo-nid2067306>

Borrero-Pachón, P. y Herranz-Rubia, N. (2008) La confección del vestido por los padres para su hijo prematuro. Una herramienta para desarrollar cuidados centrados en la familia. *Index de Enfermería*, 17(4). Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000400013&lang=es#t1](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000400013&lang=es#t1)

Cámara Industrial Argentina de la Indumentaria (2015) *Córdoba: Ley de Talles*. Recuperado de <http://www.ciaindumentaria.com.ar/camara/cordoba-ley-de-talles/>

Capece, S. (2010) El diseño centrado en el usuario principios y nuevos escenarios para el producto inclusivo. *I+Diseño*, 2(2), pp. 77-84. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4533925>

Carter's (2019) *Size charts*. Recuperado de <https://www.carters.com/cs-sizing-lp-carters.html>

Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo (2013). *Guía para la evaluación del crecimiento físico*. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría.

Domínguez, J. J. (2019) Media sanción a la ley de Talles: será obligatoria para todos los comercios del país. *La Voz*. Recuperado de <https://www.lavoz.com.ar/politica/media-sancion-ley-de-talles-sera-obligatoria-para-todos-comercios-del-pais>

Egan, F. (2007) El ABC del cuidado de enfermería en los bebés prematuros extremos: Segunda parte. *Revista Enfermería Neonatal*, (3), pp 19-23. Recuperado de <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/EL%20ABC%20DEL%20CUIDADO%20DE%20ENFERMERIA.pdf>

In different languages (s.f.) *Cómo se dice guerrero en diferentes idiomas*. Recuperado de <https://www.indifferentlanguages.com/es/palabra/guerrero>

Instituto de Biomecánica de Valencia (s.f.). *Estudio de Ergonomía y Discapacidad*. Valencia, España: IMSERSO (Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales). Recuperado de <https://www.ibv.org/publicaciones/catalogo-de-publicaciones/estudio-de-ergonomia-ydiscapacidad>.

Gallardo, V. y Scaglia, J. (2011). *Diseñar la inclusión, incluir al Diseño: portes en torno al territorio de convergencia entre diseños y políticas sociales*. Buenos Aires: Ediciones Azzurras

García-Muñoz, F., Figueras, J., Saavedra, P., García-Alix, A. (2017) Crecimiento posnatal hasta el alta hospitalaria en recién nacidos extremadamente prematuros españoles. *Anales de pediatría*, 87(6), pp. 301-310. Doi: 10.1016/j.anpedi.2016.10.011

Gómez, M. C. (2015) Guía para padres de bebés nacidos prematuros: La internación. *Revista Interdisciplinaria*, 32(2), pp. 347-366. Recuperado de [ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/41236/CONICET\\_Digital\\_Nro.2fb5dbfd-2d84-43bc-ad6c-f4e982f0b419\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/41236/CONICET_Digital_Nro.2fb5dbfd-2d84-43bc-ad6c-f4e982f0b419_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Josefina Giarrocco (2018) *Prendas Multifuncionales Para Niños* (Tesis de grado) Universidad de Palermo, Buenos Aires. Recuperado de [https://fido.palermo.edu/servicios\\_dyc/proyectorgraduacion/archivos/4784.pdf](https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/archivos/4784.pdf)

- Larguía, M., Schapira, I., Aspnes, N. (2008) *Guía para padres prematuros*. Buenos Aires: División Neonatología Hospital Materno Infantil Roberto Sardá. Recuperado de [http://www.sarda.org.ar/images/Guia\\_para\\_Padres\\_de\\_Prematuros.pdf](http://www.sarda.org.ar/images/Guia_para_Padres_de_Prematuros.pdf)
- March of Dimes (2008) *Seguridad de su bebé*. Recuperado de [https://nacersano.marchofdimes.org/centro/10708\\_10716.asp](https://nacersano.marchofdimes.org/centro/10708_10716.asp)
- MedlinePlus (2017) *Edad Gestacional*. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm>
- Mendoza, L. A., Claros, D. I., Mendoza, L. I., Arias, M. D. y Peñaranda, C. B. (2016) Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(4). Doi: 10.4067/S0717-75262016000400012
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). *Estadísticas Vitales- Información básica. Argentina - Año 2017*. Recuperado de <http://www.deis.ms.gov.ar/wp-content/uploads/2019/01/Serie5Nro61.pdf>
- Novoa, J., Milad, M., Vivanco G., Fabres, J. y Ramírez, R. (2009) Recomendaciones de organización, características y funcionamiento en Servicios o Unidades de Neonatología. *Revista Chilena de Pediatría*, 80(2), pp. 168-187. doi: 10.4067/S0370-41062009000200010
- Organización Mundial de la Salud (2012) *15 millones de bebés nacen demasiado pronto*. Recuperado de [https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/preterm\\_20120502/es/](https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/preterm_20120502/es/)
- Organización Mundial de la Salud (2018) *Nacimientos prematuros*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Peña, M., Alberto, O., Poma, Q., Jenifer, E., Cossio, R., y Walter, V. (2017). *Algodón orgánico como elemento clave de una estrategia de diferenciación, orientada a la exportación para el sector textil confecciones en el Perú*. Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Recuperado de [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621872/QUISPE\\_PE.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621872/QUISPE_PE.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Real Academia Española (s.f.). *Definición del término prematuro*. Recuperado de <https://dle.rae.es/?id=U0yTWT3>

Redacción Barcelona La vanguardia (2017) El 'bebé más prematuro del mundo' cumple tres años sin problemas graves. *La vanguardia*. Recuperado de <https://www.lavanguardia.com/vida/20171112/432845520443/bebe-prematuro-21-semanas-cumpleanos.html>

Redacción BBC News Mundo (2019) La bebé "más pequeña del mundo" que pesó 245 gramos al nacer y sobrevivió contra todas las expectativas. *BBC*. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48460212>

Rodríguez, D. C. y José M. Ceriani Cernadas, J. M. (2016) *Manual para acompañar a los padres de bebés prematuros: consejos para mejorar la calidad de vida*. Barcelona y Buenos Aires: Ned Ediciones y Delhospital Ediciones

Sánchez, C., Figueroa, M., Caballero, M. J., Méndez, S. y Nájera, R. M. (2013) *Cuidado de mi bebé en casa: guía para padres de niños prematuros*. México D. F.: Editorial El Manual Moderno.

Sanchez. J. (2011) En busca del Diseño Centrado en el Usuario (DCU): definiciones, técnicas y una propuesta. *No solo usabilidad*, (10), pp. 1-21. Recuperado de <https://eds-b-ebshost-com.ebook.21.edu.ar/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=74693ac7-5b04-494e-b85e-f7b0a0fd2b0a%40sessionmgr102>

Schonhaut, L., Pérez, M., Schonstedt, M., Armijo, I., Delgado, I., Cordero, M., y Álvarez, J. (2012). Prematuros moderados y tardíos, un grupo de riesgo de menor desarrollo cognitivo en los primeros años de vida. *Revista chilena de pediatría*, 83(4), pp. 359-365. doi: 10.4067/S0370-41062012000400006.

Semana del prematuro (s.f.) *Los 10 derechos del prematuro*. Recuperado de <http://semanadelprematuro.org.ar/>

Solano Meneses, E. Mercado Collín, L. y Rodea Chávez, A. (Septiembre, 2014). Análisis de la experiencia de usuario en la ciudad posmoderna desde la ergonomía, lo sustentable y lo simbólico. Estudio de caso: Santa Fe, México. *XI Simposio de la Asociación Internacional de Planificación Urbana y Ambiente*. Conferencia llevada a cabo en Simposio de Facultad de Arquitectura y Urbanismo, La Plata. Recuperado de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/55670>

- Sorondo, G. (2016). *Indumentaria adaptada para personas con discapacidad y adultos mayores*. San Martín, Argentina: Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI). Recuperado de [https://www.inti.gob.ar/pdf/publicaciones/cuadernillos\\_discapacidad/05Indumentariaadaptada.pdf](https://www.inti.gob.ar/pdf/publicaciones/cuadernillos_discapacidad/05Indumentariaadaptada.pdf)
- Sorvo (2019) *Tabla de talles y medidas*. Recuperado de <https://www.sorvo.com.ar/tabla-de-talles.pdf>
- Soto Nogueira, L. (2011) Importancia de la ergonomía en el diseño de productos. *Actas de diseño*, 11, pp. 201-206. Recuperado de [https://fido.palermo.edu/servicios\\_dyc/publicacionesdc/vista/detalle\\_articulo.php?id\\_libro=339&id\\_articulo=7612](https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo.php?id_libro=339&id_articulo=7612)
- Tamburi, L. (2012) *Vistiendo al bebé prematuro* (Tesis de grado) Universidad de Palermo, Buenos Aires. Recuperado de [https://fido.palermo.edu/servicios\\_dyc/proyectorgraduacion/archivos/967.pdf](https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/archivos/967.pdf)
- Trujillo-Suárez, M., Aguilar, J. J. y Neira, C. (2016). Los métodos más característicos del diseño centrado en el usuario -DCU-, adaptados para el desarrollo de productos materiales. *Iconofacto*, 12 (19), pp. 215-236. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es>
- UchicagoMedicine (2016) *Equipos de la NICU*. Recuperado de <http://healthlibrary.uchospitals.edu/Spanish/video-library/Content/healthsheets-v1/equipos-de-la-nicu/>
- Vignoli, Guido (2017). La dotación inicial de los recién nacidos en Argentina. *Documentos de Trabajo UCEMA*, (612). Recuperado de <https://ucema.edu.ar/publicaciones/download/documentos/612.pdf>
- Wong, W. (1991) *Fundamentos del diseño bi- y tri-dimensional*. Barcelona: Gustavo Gili

## 14. ANEXOS

### 14.1 Guía de pautas para entrevistas a enfermeras

- Complicaciones de salud y diferencias según grado de prematuridad. Cuándo es necesario internar al bebé nacido antes de término y cuándo no.
- Período de internación del bebé prematuro:
  - Diferentes Unidades Neonatales.
  - Lugar de permanencia del bebé en cada Unidad. Tipos de incubadoras.
  - Equipos médicos a los que se encuentran conectados en cada Unidad.
  - Cuándo es posible vestir al bebé y cuándo no durante este período.
  - En los casos de que sí es posible: prendas que pueden usar, condicionantes para la indumentaria (materiales, avíos, adornos), persona/s encargadas de vestir al bebé y dificultades en ello.
  - Otros posibles productos textiles necesarios (por ejemplo accesorios, mantas, juguetes).
  - Vínculo con padres y otros familiares
- Recomendaciones brindadas a padres para primeros meses del bebé en el hogar, entre ellas, recomendaciones de ropa.
- Evolución del bebé en el primer año: salud, peso, tamaño.
- Caso de bebés con bajo peso al nacer.
- Casos de bebés nacidos a término pero que también deben permanecer internados en algún momento.
- Recomendación personal para el diseño de indumentaria adaptada a los bebés prematuros.

### 14.2 Guía de preguntas a pediatra

- ¿Cómo evoluciona el bebé nacido antes de término durante su primer año de vida, en cuanto a salud, peso y tamaño?
- ¿Cuáles son las complicaciones de salud más frecuentes durante el primer año?
- ¿Se diferencia la evolución del bebé según la menor o mayor edad gestacional al nacer? ¿Cómo?
- ¿En algún momento logran equipararse en cuanto a su peso y tamaño con los bebés nacidos a término, con edad corregida o sin edad corregida?

- ¿Una vez en el hogar, es posible que el bebé prematuro continúe recibiendo asistencia de algún equipo médico (por ejemplo respirador, alimentación vía sonda)? ¿En qué puede dificultar en cuanto a la indumentaria que viste?
- ¿Se les brindan recomendaciones a los padres acerca de la ropa y accesorios que pueden usar los bebés prematuros? ¿Cuáles?
- ¿Hay diferencias en cuanto a ropa para dormir, para el día o para salir al exterior, y según estación?
- ¿Qué sentimientos, miedos expresan los padres? ¿Expresan alguna dificultad a la hora de vestir o desvestir al bebé?
- ¿Existen casos de bebés que no han nacido prematuros pero que durante su primer año deben ser internados?
- ¿Cómo es la evolución de los bebés que sí han nacido a término pero con un bajo peso?
- ¿Alguna recomendación personal para el diseño de indumentaria adaptada a los bebés prematuros?
- Anatomía y medidas del bebé prematuro: Mostrar las siguientes tablas de talles para conocer su opinión acerca de la veracidad de ellas.

BEBES						
Línea de Bebés						
EDADES	00	0	1	2	3	4
	prematuro	recién nacido	0 a 6 m.	6 a 12 m.	12 a 18 m.	18 a 24 m.
Altura total	42/50	50/58	58/64	64/72	72/80	80/88
Contorno de pecho	50	52	54	56	58	60
Contorno de cintura	50	52	54	56	57	57
Contorno de cadera	54	56	58	60	62	64
Largo de espalda	18	19,5	21	22,5	24	25,5
Cuello	22	23	24	25	26	27
Hombro	6,5	6,75	7	7,25	7,5	7,75
Ancho espalda	18	19	20	21	22	23
Largo manga	15	18	21	24	27	30
Contorno brazo ajustado	15	16	17	18	19	20
Contorno muñeca	10,5	11	11,5	12	12,5	13
Largo pantalón	23,5	28	32,5	37	41,5	46
Contorno tobillo	12	13	14	15	16	17
Largo pie	9,5	10	11	12,5	14	15,5
Contorno cabeza	38	40	42	44	46	48

Figura 55. Tabla de talles desarrollada por Hermenegildo Zampar en Tamburi (2011)

TABLA DE TALLE								BEBES (ambos sexos) 0 meses a 2 años	
Talle/Edad	r/m	3m	6m	9 m	12m	18m	24m	INCREM Entos	
Estatura (cm)	56	62	68	74	80	86	92	+6 cm	
Peso (kg)	3,000	5,700	7,700	8,900	9,800	11,000	13,000		
Cont.de Cuello	20	21	22	23	24	25	26	+1cm	
Cont.de torso	41	43	45	47	49	51	53	+2cm	
Ancho de Espalda	14	15	16	17	18	19	20	+2cm	
Largo Talle Delantero	15,50	16,50	17,50	18,50	19,50	20,50	21,50	+1cm	
Hombro	4	4,5	5	5,5	6	6,5	7	+0,5cm	
Largo manga	13	14,5	16	17,5	19	20,5	22	+1,5cm	
Cont. de Brazo	16	17	18	19	20	21	22	+1cm	
Puño	10	10,2	10,4	10,6	10,8	11	11,2	+0,2cm	
Tiro total	64	68	72	76	80	84	88	+4cm	
Tiro	11	12	13	14	15	16	17	+1cm	
Cont. de Mueso	23,40	24,60	25,80	27	28,20	29,40	30,60	+1,2cm	
Largo de pantalon	25	30	35	40	45	50	55	+5cm	

Figura 56. Tabla de talles desarrollada por British Standard Institute en Tamburi 2011.

TABLA DE TALLE				BEBES PREMATUROS (ambos sexos)		
Talle	000	00	0			
Estatura	42 cm	44cm	46 cm			
Peso	1500 gr	2000 gr	2500 gr			
Contorno de cuello	16 cm	17 cm	18 cm			
Contorno de torso	24 cm	27 cm	30 cm			
Ancho de espalda	11 cm	12,5 cm	14 cm			
Largo talle delantero	12 cm	13,5 cm	15 cm			
Hombro	3 cm	3,5 cm	4 cm			
Largo de manga	12 cm	13 cm	14 cm			
Contorno de brazo	7 cm	9 cm	11 cm			
Puño	6 cm	6,5 cm	7 cm			
Tiro total	48 cm	50 cm	52 cm			
Tiro	8 cm	9 cm	10 cm			
Contorno de muslo	17 cm	18 cm	19 cm			
Largo de pantalón	18 cm	20,5 cm	23 cm			
Contorno cefálico	30 cm	31 cm	32 cm			

Figura 57. Tabla de talles desarrollada por Tamburi (2011)

#### 14.3 Guía de pautas para entrevistas a madres y/o padres:

- Descripción de la experiencia global de ser madre/padre de un bebé prematuro (sentimientos, aprendizajes).
- Complicaciones de salud específicas del bebé
- Si fue internado o fue llevado directamente al hogar
- Período de internación del bebé:
  - Unidades Neonatales por las que atravesó, y lugar de permanencia del bebé en cada una de ellas (incubadora, cuna, servocuna y otros)
  - Equipos médicos a los que fue conectado (monitores, respiradores, sondas y otros)
  - Posibilidad de contacto con el bebé.

-Cuando fue posible vestir al bebé y cuando no durante este período: prendas y accesorios que podía usar, necesidades funcionales de la indumentaria, persona encargada de vestirlo.

- Primeras semanas del bebé en el hogar, cambios y comportamientos.
- Búsqueda de ropa para el bebé
  - Dificultad o facilidad para encontrar
  - Marcas y lugares donde se adquirió la ropa.
  - Tipologías buscadas (Body, enterito, batita, ranita, pantalón y otros)
  - Necesidades insatisfechas por la ropa disponible en ese momento.
  - Importancia del diseño y estética de la ropa. Colores.
- Dificultades en el acto de vestir y desvestir al bebé.
- Evolución del bebé en el primer año: salud, peso, tamaño, cambios en el uso de ropa durante esos meses.
- Recomendación personal para el diseño de indumentaria adaptada a los bebés prematuros.

#### 14.4 Guía de análisis de marcas:

	Marca 1	Marca 2	Marca 3	Marca 4	Marca 5	Marca 6
Curva de talles, talles desarrollados para bebés prematuros.						
Cantidad de prendas disponibles en talle para bebé prematuro						
Tipologías de esas prendas						
Avíos empleados en esas prendas						
Textiles empleados en esas prendas						
Uso de recursos estéticos						
Accesorios disponibles para bebés prematuros						
Ubicación de costuras						
Accesos particulares						