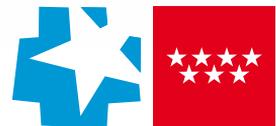




Documento de Salud Infantil

Última edición
actualizada
noviembre 2016



SaludMadrid

PRESENTACIÓN

Este **“Documento de Salud Infantil”** pretende ser una herramienta donde la familia y los distintos profesionales de la salud pueden recoger el seguimiento del desarrollo infantil y los cuidados en salud recibidos.

En él también pueden encontrar consejos sencillos para facilitar una crianza y desarrollo saludables, desde el nacimiento a la adolescencia.

Se aconseja llevar el **“Documento de Salud Infantil”** al ir a consultas de salud y al viajar.

DOCUMENTO DE SALUD INFANTIL

A rellenar por la familia

Datos del niño/a

1.^{er} Apellido: _____

2.^o Apellido: _____

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Sexo: V ____ M ____

Grupo sanguíneo: _____ Rh: _____

Nacido en: _____

Provincia y país: _____

N.º de tarjeta sanitaria: _____

Datos familiares

Padre / Madre

1.^{er} Apellido: _____

2.^o Apellido: _____

Nombre: _____

Profesión: _____

Fecha de nacimiento: _____

Padre / Madre

1.^{er} Apellido: _____

2.^o Apellido: _____

Nombre: _____

Profesión: _____

Fecha de nacimiento: _____

DATOS DE INTERÉS

A rellenar por la familia

Domicilio

Domicilio: C/ _____
_____ N.º: _____

Localidad: _____

C.P.: _____ Teléfonos: _____

Domicilios sucesivos: _____

Teléfonos de interés

Urgencias y emergencias generales	112
Laboratorio de Metabopatías	91 586 88 28 (de 12 a 14 horas)
Centro de Vacunación C/ General Oraa, 15 – Madrid	91 561 61 95 / 29 01
Urgencias toxicológicas	91 562 04 20
Teléfono de Ayuda a la Infancia	116 111
Servicio de Prevención de la Enfermedad	91 370 09 25

Enlaces de interés

Portal Salud: Información de salud para la ciudadanía de la Comunidad de Madrid	www.madrid.org/sanidad
Trámites al nacimiento de tu bebé	www.madrid.org/tramitesalnacimientodetubebe
Información sobre vacunas de la Comunidad de Madrid	www.madrid.org/vacunas
Web de Estilos de vida saludable. MSSSI	www.estilosdevidasaludable.msssi.gob.es
Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría	www.aeped.es/comite-lactancia-materna
“Familia y salud”: Información para familias de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria	www.familiaysalud.es
“En familia”: Información para familias de la Asociación Española de Pediatría	enfamilia.aeped.es

ANTECEDENTES FAMILIARES

Enfermedades congénitas y crónicas que puedan influir en la salud del niño/a: alergias, hemopatías, diabetes, deficiencias sensoriales...

Enf. de la madre: _____

Enf. del padre: _____

Enf. de hermanos/as: _____

Otros familiares: _____

Antecedentes obstétricos de la madre: gestaciones __ abortos __ vivos __

Grupo sanguíneo de la madre: ____ Rh: ____

Resultado de Hiperfenilalaninemia materna: _____

(Mujeres a las que no se les realizaron las pruebas metabólicas al nacer).

SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO

Normal: ____ Controlado: ____ Problemas o alteraciones: _____

Pruebas serológicas de la madre Toxoplasmosis ____ Sífilis ____

Rubéola _____ VIH _____ Hepatitis C _____

Hepatitis B: _____ HBs Ag+ _____ HBs Ag- _____

Problemas: _____

PARTO

Centro sanitario: _____

Semana de gestación: R.N. ____ a término R.N. ____ pretérmino R.N. ____ postérmino

Eutócico ____ Vaginal ____ Cefálico ____ Fórceps ____

Distócico ____ Cesárea ____ Nalgas ____ Ventosa ____

Resultados serológicos de la madre (hepatitis B, VIH...): _____

Recomendaciones: _____

DATOS DE SALUD DEL RECIÉN NACIDO

A rellenar por los profesionales sanitarios

RECIÉN NACIDO

Sexo: varón ___ mujer ___

Peso: al nacer _____ gr. al alta _____ gr.

Talla: _____ cm. Perímetro cefálico: _____ cm.

Apgar 1 min.: ___ 5 min.: ___ Precisó reanimación: sí ___ no ___

Piel con piel: _____

Actuaciones preventivas: Vit. K _____ Profilaxis ocular _____

Exploración:	Normal / Patológica	Observaciones
General		
Cardiopulmonar		
Abdominal		
Cuello / clavícula		
Caderas		
Genitales		
Extremidades		
Otros		

Emisión de meconio: _____ fecha: _____

Lactancia al alta: Materna exclusiva ___ Fórmula ___ Mixta ___

Si se han administrado suplementos con fórmula adaptada ¿cuál es el motivo? _____

LA PRUEBA DEL TALÓN

Antes del alta, a partir de las 48 horas de vida, se le realizará al bebé en la maternidad la prueba del talón. Consiste en extraer unas gotas de sangre del talón para detectar de manera precoz una serie de enfermedades congénitas endocrino-metabólicas que, aunque inicialmente no dan síntomas, pueden provocar graves problemas de salud. Sin embargo, si se instaura el tratamiento en etapas tempranas se puede prevenir la discapacidad asociada y mejorar la calidad de vida de estos recién nacidos.

La muestra de sangre se deposita en una tarjeta de papel absorbente que se enviará al laboratorio especializado. En ella se deben complementar de manera adecuada los datos del recién nacido y los datos de contacto de uno de los progenitores.

Si en el plazo de 30 días no se han recibido los resultados por correo postal, llamar al Laboratorio de Cribado Neonatal de la Comunidad de Madrid (Teléfono: 91 586 88 28. De 12 a 14 horas).

Resultados del cribado de enfermedades Endocrino-Metabólicas Congénitas:

Fecha de realización de la prueba del talón: _____

Enfermedades	Resultados	Enfermedades	Resultados
Hipotiroidismo Congénito		Acil-CoA deshidrogenasa de cadena media (MCAD)	
Hiperplasia Suprarrenal Congénita		Acil-CoA deshidrogenasa de cadena muy larga (VLCAD)	
Drepanocitosis		Acidemia glutárica tipo I (GA-I)	
Fibrosis Quística		Acidemia 3-OH 3 metil glutárica (HMG)	
Jarabe de arce (MSUD)		Acidemia isovalérica (IVA)	
Fenilcetonuria (PKU)		Deficiencia de β -cetotilasa (KTD)	
Tirosinemia tipo I (TYR-I)		Acidemia metilmalónica (MMA) (Mut, CblA/CblB y CblC/CblD)	
Deficiencia primaria carnitina (CTD)		Acidemia propiónica (PA)	
3-OH-Acil-CoA deshidrogenasa de cadena larga (LCHAD)			

DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIA EN RECIÉN NACIDOS

A rellenar por los profesionales sanitarios

El objetivo del cribado auditivo universal es lograr un tratamiento precoz de la hipoacusia, con el fin de mejorar la comunicación y el desarrollo del recién nacido.

■ Prueba de cribado auditivo: desde el nacimiento, antes del alta - 1^{er} mes de vida

Antes del alta, se le realiza al bebé una prueba llamada Potenciales Evocados Auditivos Automatizados de Tronco Cerebral, que consiste en que se colocan unos auriculares en sus oídos para detectar precozmente si el bebé tiene problemas de audición.

Fecha de realización: _____	
Oído derecho: Pasa _____ No pasa _____	Oído izquierdo: Pasa _____ No pasa _____
Observaciones:	

■ Acceso al diagnóstico y seguimiento: 3^{er} mes de vida o antes

Cuando el recién nacido no supera el cribado auditivo o tiene algún indicador de riesgo de hipoacusia tardía se deriva a otorrinolaringología para confirmación diagnóstica.

Indicadores de riesgo de hipoacusia tardía

1. **Antecedentes familiares** de hipoacusia neurosensorial congénita o de instauración en la infancia, hereditaria o de causa no filiada.
2. **Infecciones de la madre en el embarazo**, confirmadas o de sospecha, que se asocian a hipoacusias neurosensoriales, por alguno de los siguientes agentes: toxoplasmosis, sífilis, rubéola, citomegalovirus, herpes y VIH.
3. Accidentes **hipóxico-isquémicos perinatales, encefalopatía**, especialmente, en el momento del parto y siempre que se produzca **parada cardiorrespiratoria**.
4. Hallazgos en el recién nacido o en la familia de **rasgos o alteraciones correspondientes a síndromes** que suelen asociarse con hipoacusia, o enfermedades neurodegenerativas.

■ Acceso al diagnóstico y seguimiento: 6^o mes de vida o antes

--

La vacunación infantil es una de las medidas preventivas con mayor efecto en la salud de la población dado que con ella se consigue eliminar enfermedades infecciosas que pueden producir una elevada mortalidad en todo el mundo.

Es importante seguir el calendario de vacunación recomendado, tratando de administrar las vacunas que incluye a la edad indicada, es decir “en tiempo” procurando no retrasar su administración.

Las vacunas producen anticuerpos (defensas) contra los gérmenes que incluyen, sin producir la enfermedad, y proporcionan defensas a la persona frente a esas infecciones. También pueden proteger a la población que les rodea aunque no estén vacunados ya que, si la mayoría lo están, disminuye la transmisión de los microorganismos y se reduce su capacidad de producir infecciones y brotes en otras personas.

Las vacunas son muy eficaces y seguras, los efectos secundarios que pueden producir son mínimos. Los más habituales son efectos menores como febrícula y de tipo local con enrojecimiento y leve inflamación en la zona de inyección.

Si necesitáis cualquier aclaración sobre las vacunas, no dudéis en consultar con su profesional sanitario.

CALENDARIO DE VACUNACIONES Julio 2016

A rellenar por los profesionales sanitarios

	Vacunas	Nombre comercial	Laboratorio
R.N.	<ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis B* 		
2 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Difteria • Tétanos • Tos ferina • H. influenzae b • Polio inactivada • Hepatitis B • Meningococo C • Neumococo 13 v 		
4 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Difteria • Tétanos • Tos ferina • H. influenzae b • Polio inactivada • Hepatitis B • Meningococo C • Neumococo 13 v 		
11 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Difteria • Tétanos • Tos ferina • H. influenzae b • Polio inactivada • Hepatitis B • Neumococo 13 v 		
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Sarampión • Rubéola • Parotiditis • Meningococo C 		
15 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Varicela 		
4 años	<ul style="list-style-type: none"> • Sarampión • Rubéola • Parotiditis • Varicela 		
6 años	<ul style="list-style-type: none"> • Difteria • Tétanos • Tos ferina • Polio inactivada 		
12 años	<ul style="list-style-type: none"> • Varicela** • Meningococo C • Papiloma humano (VPH) niñas 		
14 años	<ul style="list-style-type: none"> • Tétanos • Difteria 		

Consultar calendario de vacunación para GRUPOS DE RIESGO y otras especificaciones en la página www.madrid.org/vacunas para seguir las recomendaciones vigentes. El calendario vacunal puede tener modificaciones por motivos epidemiológicos.

* En hijos de madre portadora de AgHBs se administrará la vacuna HB más gammaglobulina dentro de las 24 horas que siguen al nacimiento. Se continuará la vacunación con vacuna combinada a los 2, 4, 11 meses y la determinación de AgHBs y anticuerpos de 2 a 3 meses después de la vacunación. En caso de screening no realizado se administrará la vacuna HB dentro de las 24 horas que siguen al nacimiento, se determinará AbHBs de la madre lo antes posible y si fuera positivo se administrará gammaglobulina al recién nacido (no después de 1 semana de vida).

■ ALERGIAS:

■ ENFERMEDADES DE INTERÉS:

■ TRATAMIENTOS ESPECIALES:

Nombre	Dosis/día	Fecha de inicio	Duración

Ingesta de vitamina D (tipo, dosis y duración): _____

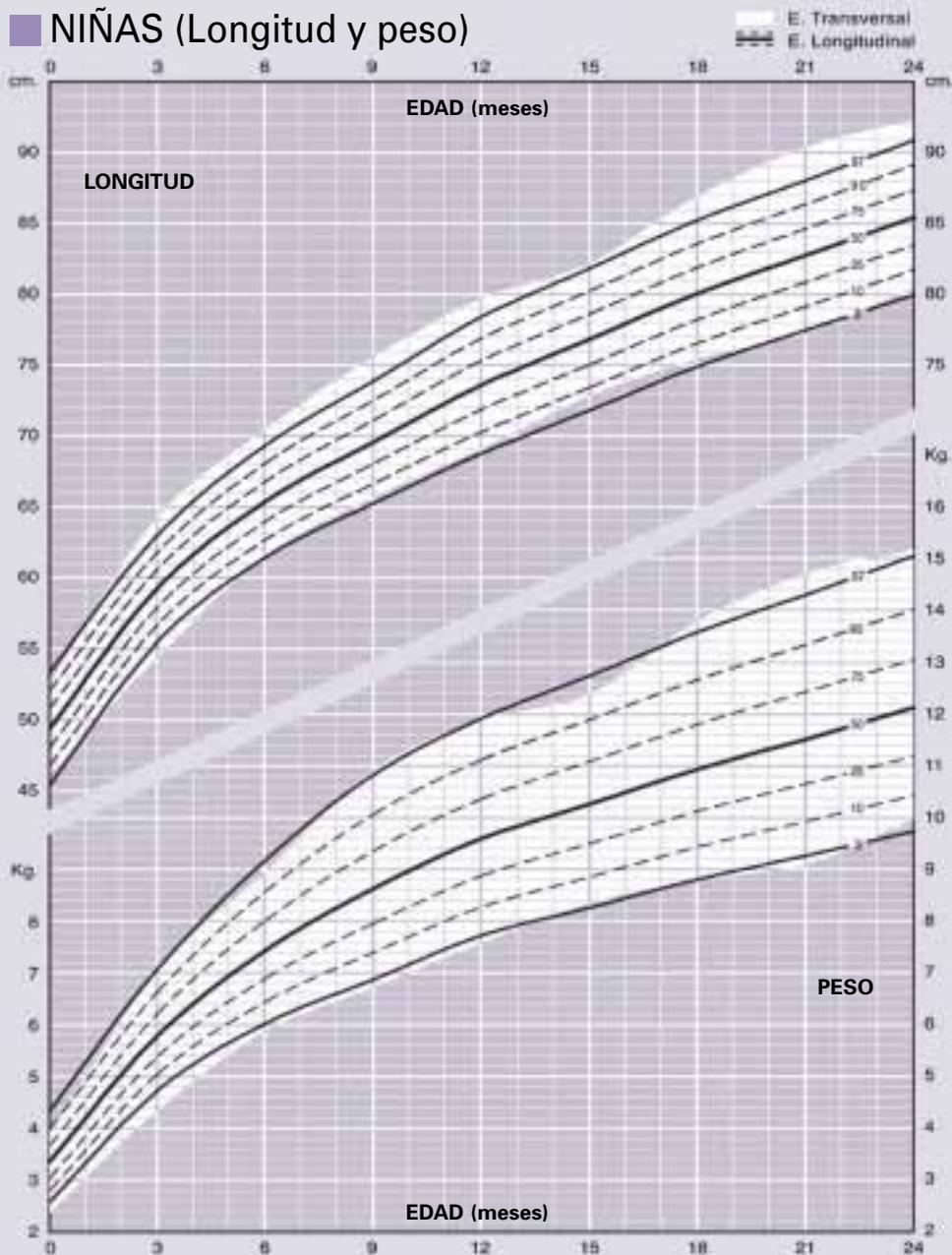
NO administre calcio, vitaminas, ni otras medicinas si no es por indicación médica.

INFORMACIÓN SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LAS CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO

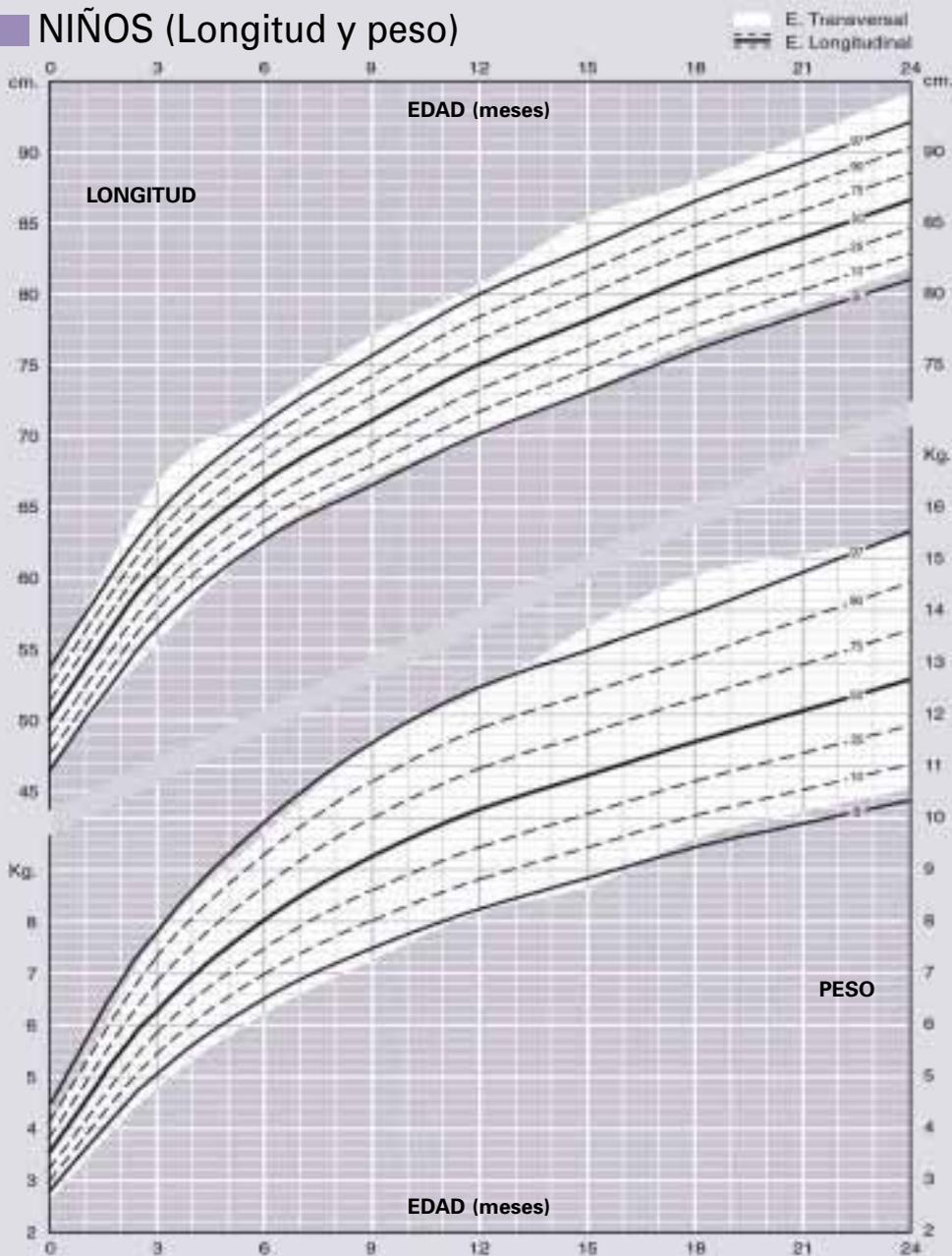
Las curvas de crecimiento nos ayudan a valorar si la infancia tiene una talla y/o peso dentro de lo esperable. Hay distintas curvas según el sexo y la edad. Se debe seguir la línea horizontal del peso/longitud del niño/a y puntear donde se cruza con la línea vertical de su edad. De esa forma, podemos saber en qué percentil se encuentra el niño/a en cada momento y ver si va variando en el tiempo.

Un percentil alto o bajo no tiene por qué implicar necesariamente un problema de salud y en ningún caso las curvas representan una norma que el niño deba cumplir. Desde Atención Primaria se valorará el crecimiento de manera integral y, en caso de detectar algún problema, se indicarán las medidas a tomar.

NIÑAS (Longitud y peso)

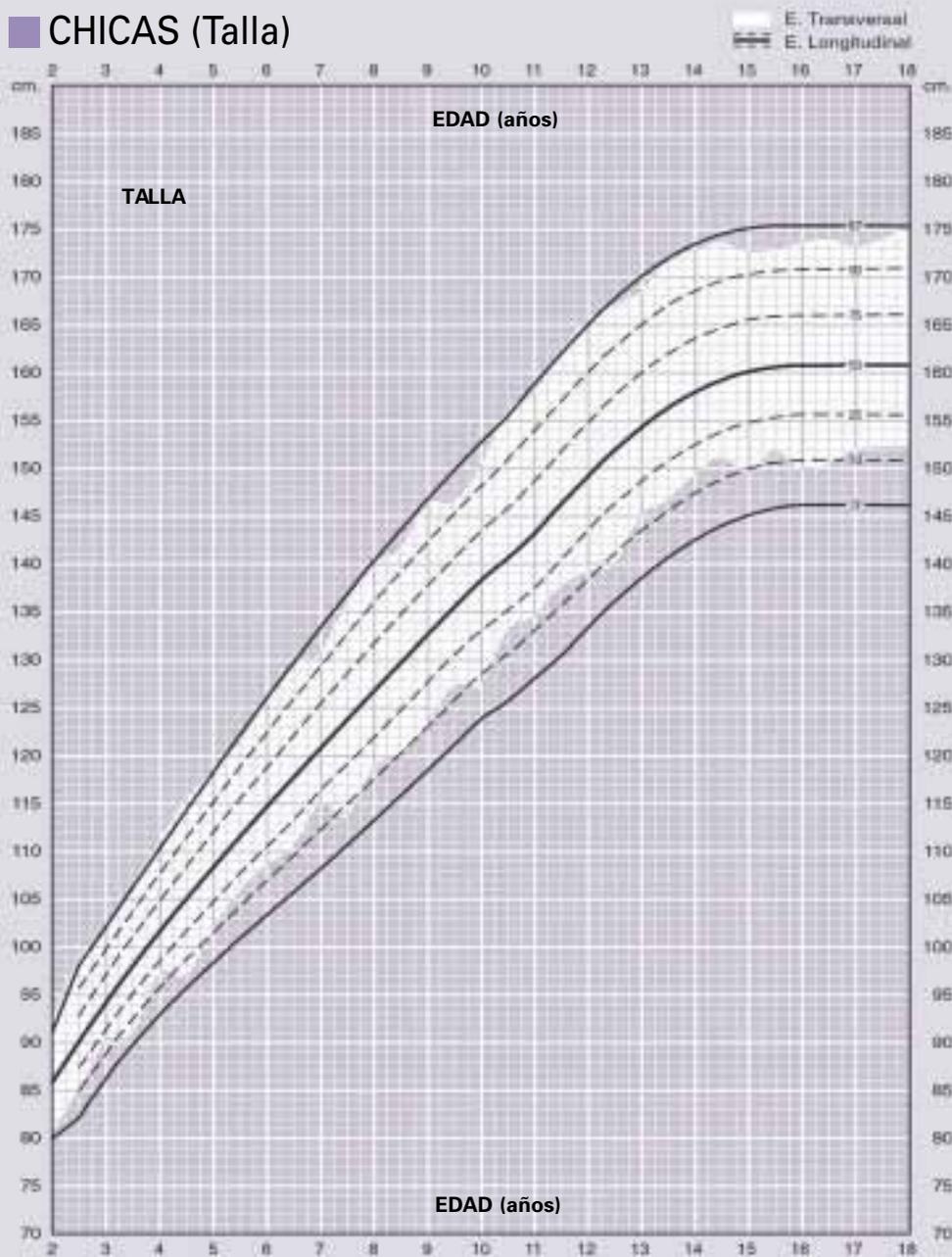


NIÑOS (Longitud y peso)



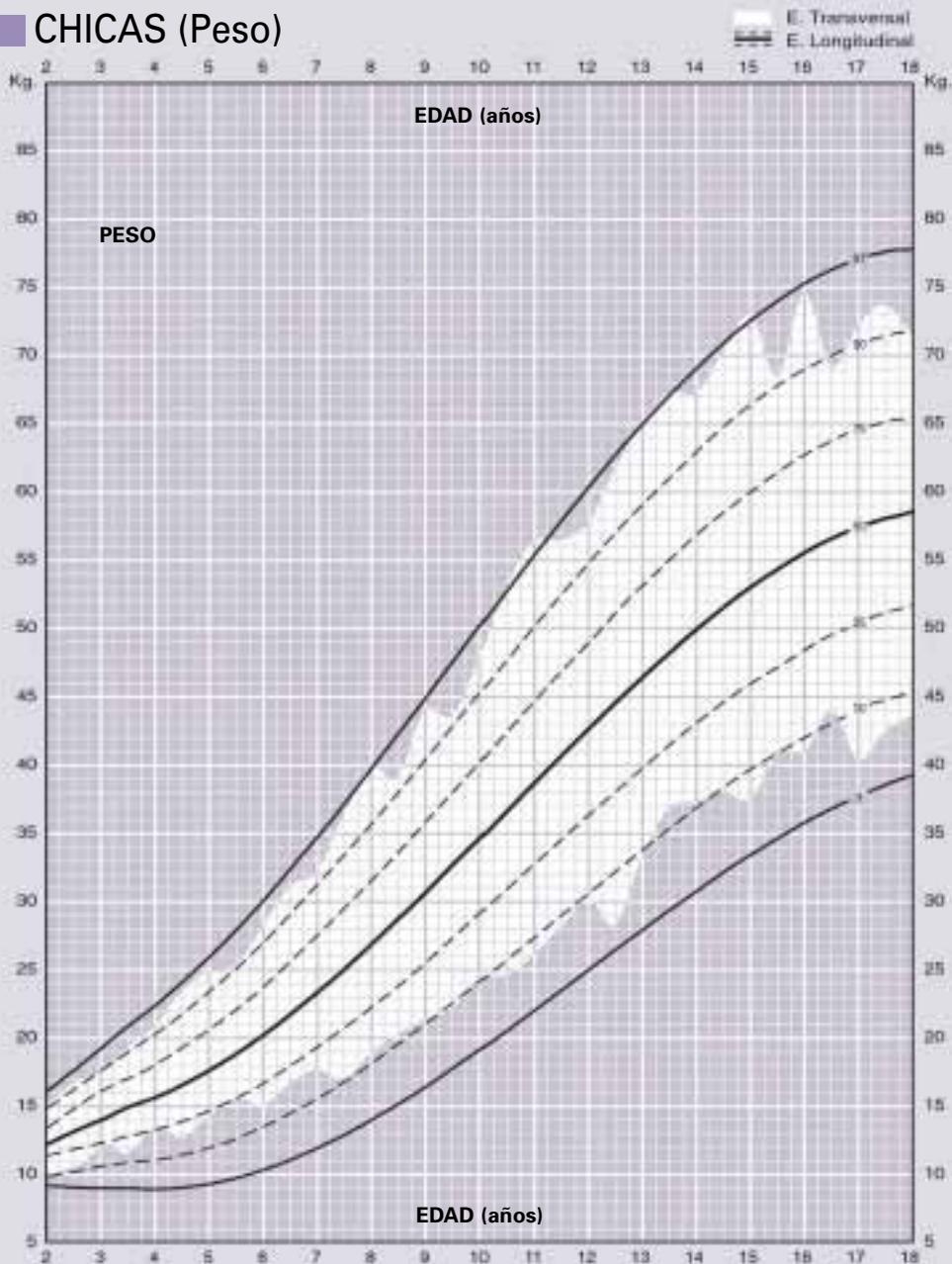
CRECIMIENTO DE 2 A 18 AÑOS

CHICAS (Talla)



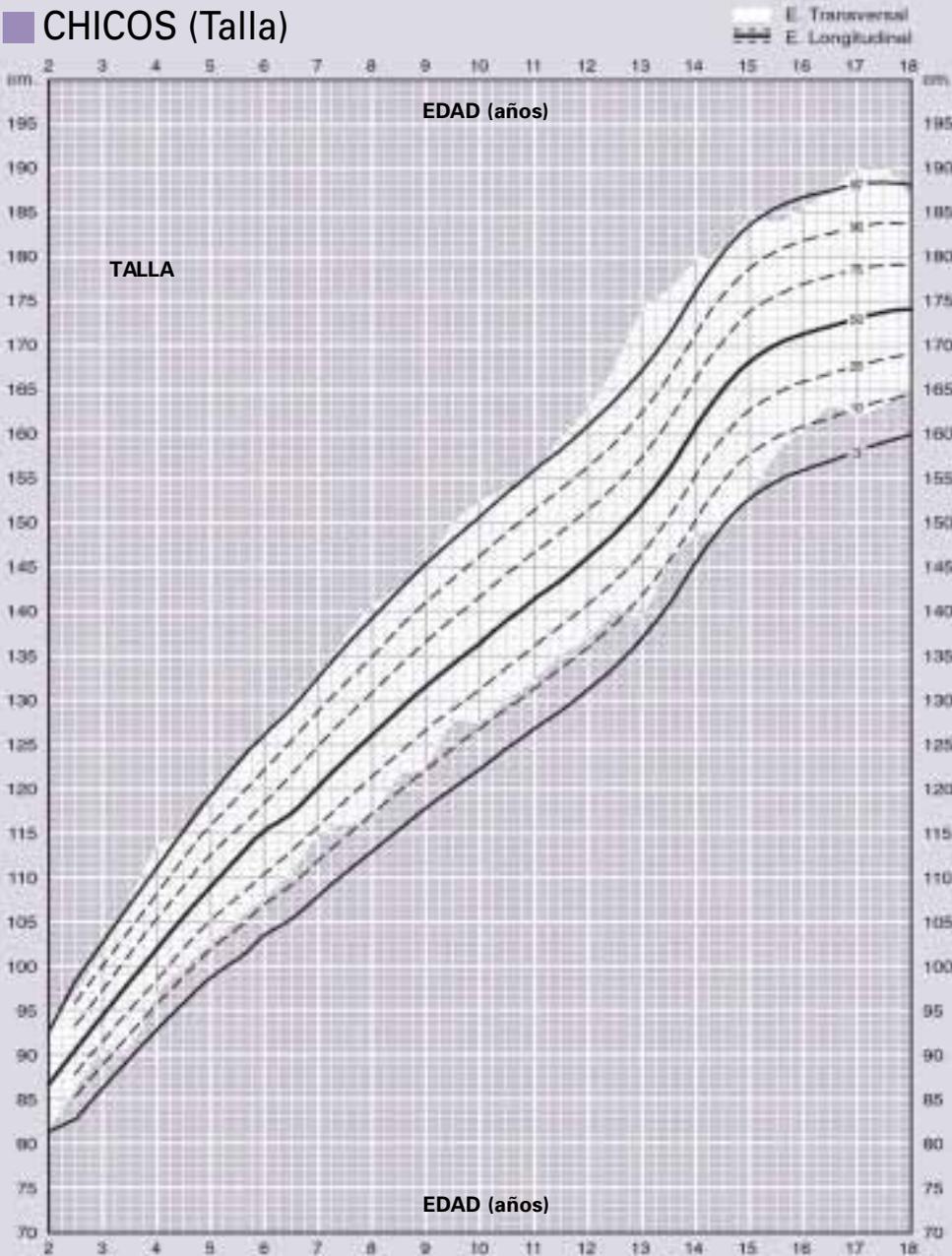
CRECIMIENTO DE 2 A 18 AÑOS

CHICAS (Peso)

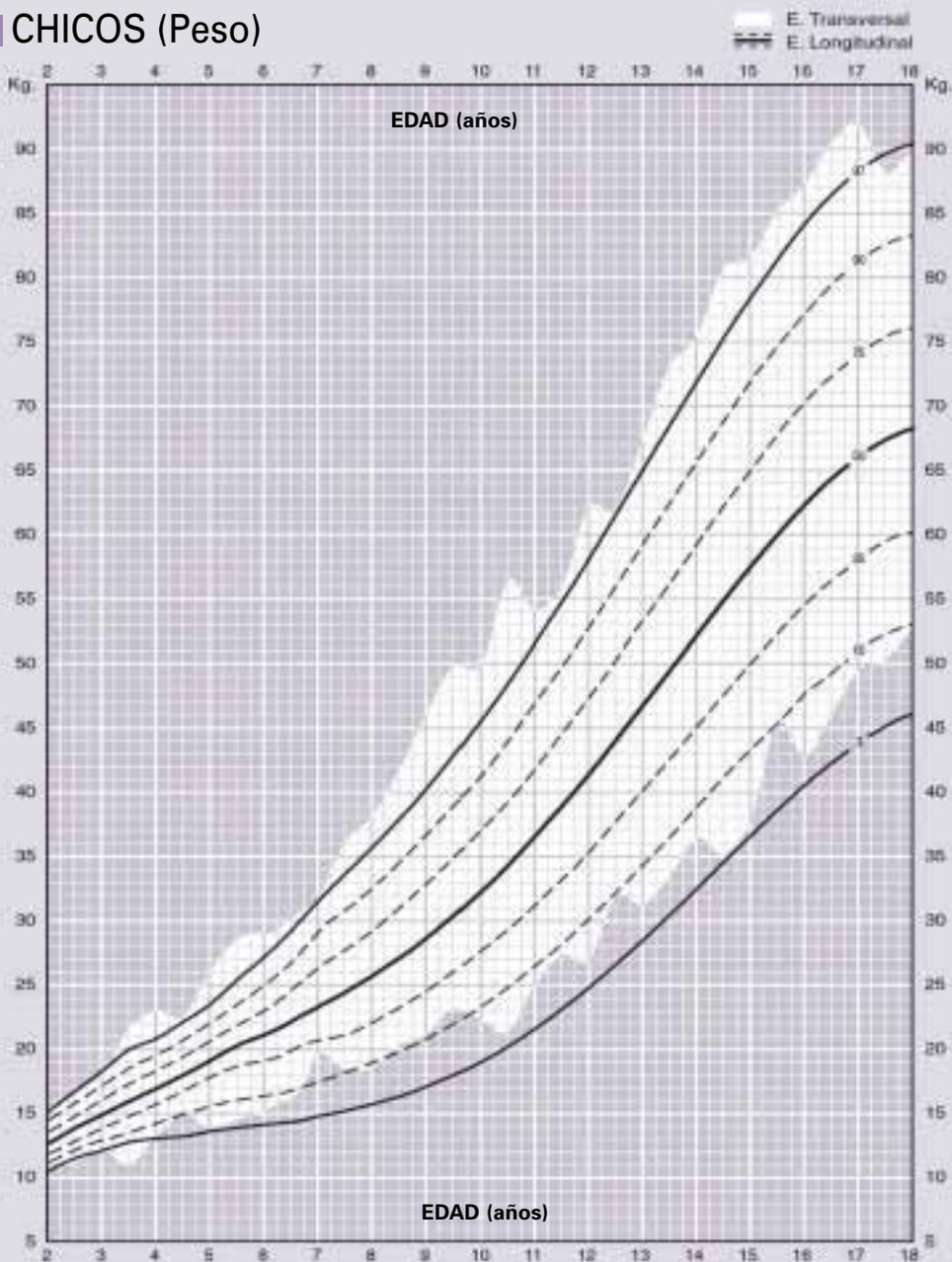


CRECIMIENTO DE 2 A 18 AÑOS

CHICOS (Talla)

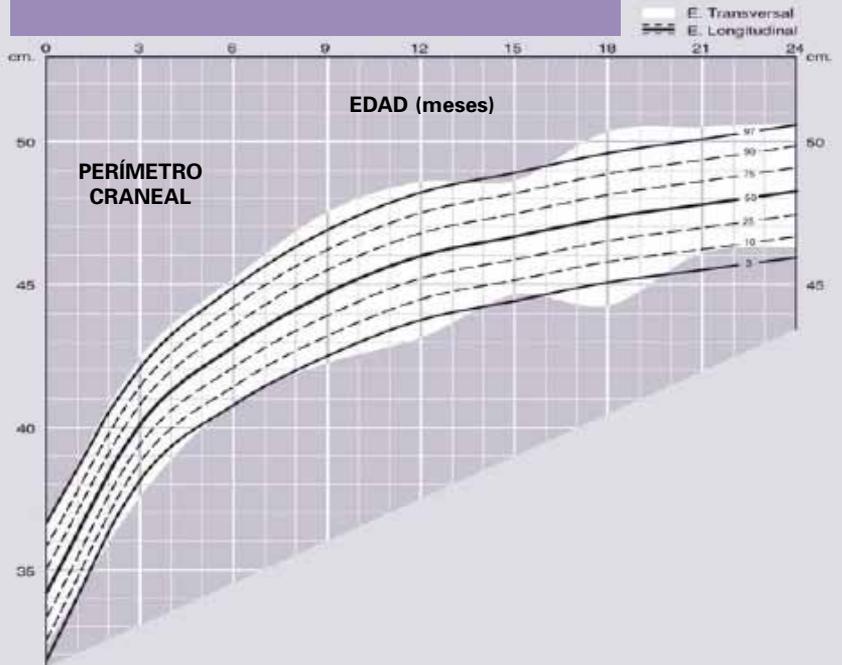


CHICOS (Peso)

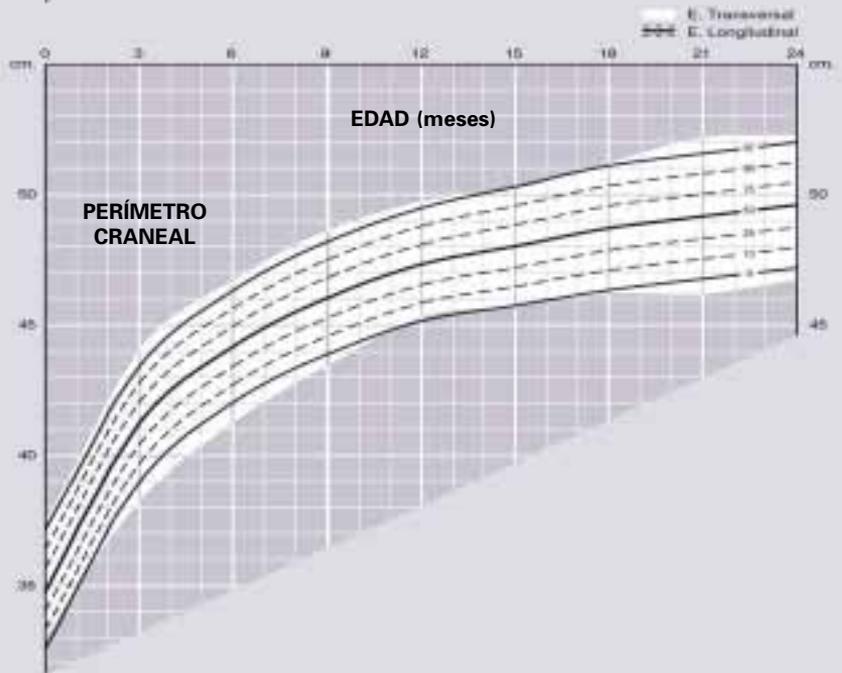


PERÍMETRO CRANEAL DE 0 A 2 AÑOS

NIÑAS



NIÑOS



SEGUIMIENTO DE INDICADORES DEL DESARROLLO

A rellenar por la familia

DESARROLLO DEL NIÑO/A Y ADOLESCENTE

Inicios	Edad	Observaciones
Reacciona a la voz y al ruido		
Sonríe cuando le hablan		
Sigue objetos con la mirada		
Sostiene la cabeza cuando se le sienta		
Coge el sonajero y otros objetos		
Se mantiene en posición sentada sin ayuda		
Se mantiene de pie sin ayuda		
Duerme solo/a		
Gatea		
Camina solo/a		
Emite bisílabos con sentido		
Hace frases de tres o más palabras		
Sube escaleras		
Control de orina durante el día		
Control de la defecación		
Control nocturno de la orina		
Comenzó la guardería		
Comenzó el colegio		
Comienza a tener vello en el pubis		
Comienzan a crecer las mamas		
Edad de la primera regla		
Otros		

SEGUIMIENTO DE LA ALIMENTACIÓN

A rellenar por la familia

ALIMENTACIÓN

Alimentos	Edad	Observaciones
Tomó leche materna exclusiva hasta		
Tomó leche materna hasta		
Comenzó a tomar leche artificial		
Toma harina sin gluten desde		
Comenzó a tomar frutas		
Toma puré de verduras y carne		
Toma harina con gluten desde		
Toma pescado desde		
Toma huevo desde		
Toma legumbres desde		
Toma leche de vaca desde		
Comenzó con alimentos troceados		
Come solo/a desde		

INTOLERANCIAS / ALERGIAS A ALIMENTOS:

■ DENTICIÓN TEMPORAL Y PERMANENTE

Mes en el que se inicia la dentición

■ DATOS DE SALUD DENTAL

Maloclusión (posición inadecuada de los dientes y la dificultad de encaje de las dos arcadas dentales superior e inferior): Sí ____ No _____

Ortodoncia: _____

Caries: _____

Prevención con flúor: _____

Tratamientos: _____

A partir de los 6 años, se recomienda acudir a revisión por la Unidad de Salud Bucodental de Atención Primaria una vez al año.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN LA INFANCIA

Los accidentes son una causa frecuente de lesiones y discapacidad, y una de las primeras causas de muerte en la infancia. Se ha de tratar de facilitar un entorno seguro a los niños y niñas, y entrenarles de manera progresiva a distinguir los riesgos y a reaccionar de manera adecuada en el caso de que ocurran accidentes.

Prevención de accidentes de tráfico

- ☞ En el coche utilizad SIEMPRE un sistema de retención infantil homologado y acorde a su tamaño, desde recién nacidos hasta que miden al menos 1,35 m (aconsejable hasta 1,5 m). Sujetad al niño/a antes de arrancar. Es recomendable que viajen en el sentido contrario a la marcha mientras se pueda.
- ☞ Nunca le dejéis en un coche solo/a, ni con la llave puesta.
- ☞ Tened precaución con el carrito de paseo al cruzar la calle y en escalones/rampas.
- ☞ Para cruzar la calle llevadle de la mano y enseñadle con vuestro ejemplo a respetar las señales y los semáforos.
- ☞ Es obligatorio el uso de casco al utilizar bicicleta y ciclomotor/motocicleta, y es recomendable también con los patines.

Prevención de accidentes en el exterior

- ☞ Vigilad el juego en parques y columpios. Supervisad cuando están aprendiendo a montar en bicicleta, patines...
- ☞ Evitad la exposición excesiva al sol, en especial en las horas centrales del día, sin disminuir el tiempo al aire libre.
- ☞ Advertid al niño/a sobre la actitud a tomar ante desconocidos.

Prevención de atragantamientos, asfixia y ahogamientos

- ☞ Introducid los alimentos con mayor riesgo de atragantamiento de manera progresiva a partir de los 3 años y con supervisión: frutos secos enteros, palomitas, trozos grandes y duros de manzana o zanahoria... No dejéis al alcance de niños pequeños botones, legumbres, canicas, monedas, impermeables o juguetes que se desmontan en piezas pequeñas.
- ☞ No pongáis al alcance del bebé cadenas, cintas o collares, especialmente en el cuello, y no permitáis que juegue con bolsas de plástico.
- ☞ Vigilad al niño/a en todo momento mientras esté en el agua o jugando cerca. Procurad que aprenda a nadar lo antes posible.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN LA INFANCIA

Prevención de accidentes domésticos

- ☞ **No dejéis nunca a niños pequeños solos en casa, deben estar bajo la supervisión de un adulto.** A partir de la adolescencia, y dependiendo de su madurez, se puede ir aumentando progresivamente su autonomía.
- ☞ No dejéis nunca a un bebé solo sobre una superficie elevada (cama, cambiador, sofá...) y sujetadle con el arnés en la trona, silla de paseo, hamacas...
- ☞ Proteged las ventanas, terrazas y escaleras con sistemas de seguridad adecuados y no dejéis objetos próximos a los que los niños/as puedan trepar.
- ☞ Los barrotes de la cuna deben tener una separación homologada, para que no pueda sacar la cabeza. Se desaconseja el uso de andador o taca taca.
- ☞ Vigilad la temperatura de los alimentos y la del agua del baño.
- ☞ Proteged radiadores y chimeneas, no dejéis a su alcance objetos que quemen (plancha, horno, cocina, mangos de sartenes...).
- ☞ Poned en los enchufes protectores específicos, revisad el estado de las instalaciones eléctricas y no dejéis electrodomésticos a su alcance.
- ☞ No dejéis utensilios cortantes a su alcance y proteged las esquinas de las mesas.
- ☞ Guardad los medicamentos, productos de limpieza y otros tóxicos fuera de la vista y del alcance de los niños/as, y en su envase original.
- ☞ Dejad sus juguetes a su alcance, para evitar que intente subir a los muebles.

Actuación ante un accidente

- ☞ Si sufre un golpe en la cabeza conviene observar durante 24 horas la aparición de síntomas que os resulten extraños u os preocupen: vómitos, signos neurológicos, somnolencia..., lo que sería un motivo de consulta urgente. Podéis poner hielo envuelto en un pañuelo en los chichones.
- ☞ En caso de ingestión de un producto tóxico o sospecha, acudid a urgencias lo antes posible, intentad averiguar de qué producto se trata y contactad con el Instituto Nacional de Toxicología (91 562 04 20). No provoquéis el vómito ni administréis comidas, bebidas o medicamentos mientras no lo indiquen los expertos.
- ☞ Cuando se hagan una herida, lavadla con agua y jabón y presionad levemente con un apósito limpio la herida.

RECOMENDACIONES Y CUIDADOS

En la maternidad:

- El niño/a recibirá la primera dosis de vacuna de Hepatitis B.
- Se le hará una prueba para valorar su audición.
- A partir de las 48 horas de vida, se le realizará la prueba del talón.

Vínculo y desarrollo:

Los primeros días de vida son una etapa importante en la que os vais conociendo poco a poco y la familia se va adaptando a la nueva situación. El contacto piel con piel y responder a las necesidades del bebé de manera adecuada favorece el establecimiento del vínculo afectivo. Se puede aprovechar para hablarle y acariciarle durante la toma de alimento, el baño o en cualquier oportunidad. Conviene comprobar que reacciona ante los sonidos (parpadea, se mueve o se despierta). Rodear al bebé de un entorno afectuoso es clave para su desarrollo.

Alimentación:

Se recomienda alimentar al bebé con **lactancia materna** de manera exclusiva durante los seis primeros meses de vida, y continuar con ella complementando con otros alimentos a partir de esa edad. Para facilitar un buen comienzo de la lactancia materna se recomienda:

- **Contacto precoz piel con piel** con el recién nacido, de manera que se faciliten las primeras tomas.
- **Darle el pecho a demanda**, cada vez que muestre signos de hambre, ya que los bebés son los que saben en cada momento si tienen hambre, sed o necesidad de consuelo. Las tomas pueden tener distinta duración y distinto intervalo, y los primeros días deberán ser más frecuentes (10-12 tomas). Cuantas más veces succiona el bebé, más leche se produce.
- **Postura correcta**, de manera que el bebé tenga la boca bastante abierta, cogiendo areola y no sólo pezón, la toma no duela y veamos que el bebé queda tranquilo y satisfecho tras las tomas. Con una postura adecuada del bebé al pecho se pueden evitar la mayoría de las dificultades de la lactancia.
- Evitar chupetes y tetinas en las primeras semanas, hasta que se haya instaurado correctamente la lactancia materna.
- Consultar con vuestra matrona o su profesional de enfermería o pediatría cualquier dificultad. Existen grupos de apoyo a la lactancia en los que otras madres os brindarán su ayuda.

Si por cualquier motivo vuestra decisión es no dar de mamar, los profesionales de pediatría o enfermería os asesorarán sobre la manera de alimentar al bebé de una forma segura y satisfactoria.

En los primeros días de vida el bebé pierde peso y a partir de la segunda semana comienza a recuperarlo.

■ Higiene:

Es recomendable seguir una **rutina de higiene diaria**.

- El baño debe ser breve, con agua templada a unos 36 ° C y, si se utiliza jabón (que no es imprescindible), debe ser suave y neutro.
- Los ojos se limpiarán sólo con agua y los oídos con una toalla, evitando el uso de bastoncillos.
- Hasta que el ombligo cicatriza, se debe limpiar con agua y jabón neutro y secar bien, con las manos limpias. Hay que mantenerlo limpio y seco, así como cambiar el pañal cuando sea necesario.
- La frecuencia de deposiciones en los recién nacidos no es siempre la misma; es normal que el bebé haga una deposición después del alimento, o bien sólo una vez al día. La limpieza del área del pañal en las niñas debe ser siempre en sentido desde la vulva hacia el ano, para prevenir infecciones.
- Son frecuentes en los recién nacidos los estornudos aislados para limpiar las vías aéreas.

■ Sueño:

El patrón de **sueño** se va adquiriendo de forma muy progresiva y no se corresponde con el de los adultos. Puede favorecerlo el hecho de mantener ciertas rutinas así como adecuar los estímulos de luz y ruidos al momento del día.

Para la **prevención de la muerte súbita del lactante** en el primer año de vida se recomienda:

- Poner al bebé boca arriba para dormir hasta los 6 meses de edad (salvo indicación médica). Cuando esté despierto/a puede estar boca abajo con vigilancia.
- Mantener la lactancia materna a demanda.
- No fumar (especialmente la madre) y no dejar que se fume en su entorno.

Es recomendable que la primera revisión en el centro de salud de Atención Primaria sea realizada a las 48-72 horas tras el alta hospitalaria, y en todo caso, antes de finalizar la primera semana de vida.

RECOMENDACIONES Y CUIDADOS

Vínculo y desarrollo:

El bebé os necesita para sentirse querido y seguro: habladle, cogedle, acariciadle y compartid juegos. Comienza a sonreír cada vez más en respuesta a vuestras atenciones.

El bebé reacciona al sonido, se orienta hacia la voz de su madre/padre, le tranquiliza su voz y busca la fuente de sonidos nuevos que no están a la vista.

Es en esta etapa cuando adquiere la capacidad de levantar la cabeza si le colocáis boca abajo y de mantener la cabeza alineada con el tronco. A partir de los 2 ó 3 meses, podéis incorporarlo ligeramente a ratos, manteniendo su espalda recta.

Consultad a **su profesional de pediatría o enfermería** ante cualquier duda o en el caso de que se observe alguna asimetría craneal.

Alimentación:

La **leche materna** sigue siendo el alimento ideal para el bebé. Es un alimento completo que le aporta todos los nutrientes que necesita hasta los 6 meses. Cambia de composición a lo largo de la toma y de unas tomas a otras, para ajustarse a las necesidades del lactante. Sólo el bebé sabe cuánto y cuándo necesita comer, así que se recomienda mantener la lactancia a demanda.

Las tomas no duran siempre lo mismo. A mayor edad, menor duración. A veces tendrá suficiente con un solo pecho y otras mamará de los dos. En ocasiones notaréis que el niño/a pide mamar más a menudo; son los llamados “brotos de crecimiento” que se solucionan dándole de mamar con mayor frecuencia durante uno o dos días.

Durante la lactancia, la madre debe seguir una dieta normal, variada y equilibrada y evitar el alcohol y otros hábitos tóxicos. Este es un buen momento para dejar de fumar.

Si el permiso de maternidad termina y la madre se debe incorporar a su puesto de trabajo, los profesionales de pediatría o enfermería os explicarán las posibles opciones para alimentar al lactante durante su ausencia y mantener la lactancia, si este es vuestro deseo.

Si por cualquier motivo el lactante no recibe leche materna, los profesionales de pediatría o enfermería os asesorarán sobre la manera de alimentar al bebé de una forma segura y satisfactoria.

A partir de los 6 meses se podrá comenzar la alimentación complementaria de manera paulatina, siguiendo el consejo de los profesionales de pediatría o enfermería.

■ Higiene:

Es recomendable seguir una **rutina de higiene diaria**.

- Después de bañarle, hay que secar bien los pliegues de la piel, pues la humedad favorece las infecciones.
- Puede que el ritmo de las deposiciones sea menor e incluso que pasen varios días sin hacer ninguna. Esto es algo normal y, si el bebé mama bien y la última deposición fue blanda, no debe ser motivo de preocupación.
- La limpieza del área del pañal en las niñas debe ser siempre en sentido desde la vulva hacia el ano, para prevenir infecciones.
- Para evitar que se arañe o lastime, las uñas se liman o cortan con unas tijeras adecuadas, teniendo la precaución de no llegar al borde de la piel.

■ Sueño:

Hay que procurar que poco a poco vaya adoptando una rutina de descanso. Para la **prevención de la muerte súbita del lactante** en el primer año de vida se recomienda:

- Poner al bebé boca arriba para dormir hasta los 6 meses de edad (salvo indicación médica). Cuando esté despierto/a puede estar boca abajo con vigilancia.
- Mantener la lactancia materna a demanda.
- No fumar (especialmente la madre) y no dejar que se fume en su entorno.

Conviene que la **habitación** donde está el bebé sea soleada (sin exposición solar directa) y que esté ventilada, nunca en un ambiente con humo. La temperatura recomendada es alrededor de 20-22°C. No se aconseja arrojar en exceso al bebé. Se deben evitar los colchones blandos o de lana, almohadones, cojines y colgantes al cuello.

Se puede ofrecer el uso del chupete para el sueño durante el primer año. Se desaconseja mojarlo en sustancias azucaradas, porque puede contribuir a la aparición de caries.

■ Medidas preventivas:

Es beneficioso para el bebé pasear todos los días por lugares soleados. Hay que tener precaución con la **exposición solar** directa prolongada y el exceso de calor y de viento.

Evitar que esté expuesto al humo del **tabaco**.

Recordad **vacunarle** según el calendario vigente en la Comunidad de Madrid. Después de la vacuna, el bebé puede presentar cierta reacción, con fiebre, intranquilidad y/o inflamación local. Comunicadlo a su profesional de pediatría o enfermería en posteriores visitas.

Se recomienda acudir a las visitas de atención a la salud infantil programadas en el centro de salud.

REVISIONES DE SALUD

Anotar los datos relativos al crecimiento y las acciones de salud en las páginas correspondientes.

Fecha	Meses	Peso Talla Perímetro craneal	Observaciones	Próxima visita

CONSULTAS DE SALUD

A rellenar por el personal sanitario

Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Estimulación Precoz o Atención Temprana:

Derivaciones: _____

RECOMENDACIONES Y CUIDADOS

Vínculo y desarrollo:

Es importante hablar y sonreír al bebé mirándole a la cara, jugar ofreciéndole objetos para que los coja, poner música suave y/o cantarle. El juego estimula su desarrollo psicomotor y favorece el vínculo.

A esta edad el bebé es capaz de emitir sonidos (pa, ma, ta) para llamar la atención, atender a su nombre y responder imitando a los juegos de comunicación (adiós, los lobitos, cucú tras...). También aprende a girarse a los lados, a darse la vuelta si le colocáis boca abajo y a mantenerse en posición sentada. Adquiere la capacidad de buscar un objeto que ha desaparecido y disfruta tirando objetos al suelo para que se los devolváis. Puede hacer la "pinza" entre el dedo pulgar y el índice, lo que le permite coger objetos pequeños y moverlos con más precisión. Poco a poco, empezará a desplazarse, a gatear o incluso a andar por la casa.

Consultad a **su profesional de pediatría o enfermería** ante cualquier duda o en el caso de que se observe alguna asimetría craneal.

Alimentación:

A partir de los 6 meses la **leche** materna sigue siendo la principal fuente nutritiva y se debe garantizar que el niño tome al día al menos 4 tomas de pecho (o 400 ml de leche de fórmula). No se debe dar leche de vaca antes de los 12 meses.

Sin embargo, a esta edad la leche puede ser insuficiente en energía y algunos nutrientes, lo que hace necesaria la introducción de **nuevos alimentos**. Su introducción será de forma gradual y progresiva, en pequeñas cantidades y con intervalos de varios días entre nuevos alimentos, con el fin de que el niño/a se acostumbre a nuevos sabores y de poder detectar posibles alergias o intolerancias.

La incorporación de estos nuevos alimentos puede variar en función de la cultura de la familia, los alimentos de temporada o las características de cada lactante. Los calendarios de introducción de alimentos son una propuesta orientativa que hay que adaptar a la realidad familiar, intentando que el bebé se vaya incorporando progresivamente al menú de la familia.

No se añadirá sal ni azúcar a los alimentos, ni se le dará miel fresca antes del año. No es recomendable el uso de vísceras. En épocas calurosas se le ofrecerá agua sin azúcar, entre las tomas. Consultad con su profesional de pediatría o enfermería antes de empezar a darle nuevos alimentos.

■ Actividad física:

La actividad física a esta edad consiste en jugar con el bebé: en el suelo, en el agua, encima de vosotros... Cuando esté despierto y contento, se puede aprovechar para jugar, varias veces al día, tratando de que no pase mucho tiempo seguido sentado o sujeto en sillas, carritos o balancines. No se recomienda a esta edad que pasen tiempo delante de pantallas, como la televisión, el teléfono móvil u otros dispositivos electrónicos.

■ Higiene:

Se continuará con los hábitos de higiene que ya habéis iniciado. En el primer año de vida, generalmente a partir del 5º o 6º mes, se inicia la primera dentición. Conviene empezar a limpiarle los dientes con una gasa húmeda.

■ Sueño:

Hay que procurar que poco a poco vaya adoptando una rutina de descanso. Pueden ayudarle costumbres como el baño, leer un cuento o cantarle suavemente antes de dormir.

Para la **prevención de la muerte súbita del lactante** en el primer año de vida se recomienda:

- Poner al bebé boca arriba para dormir hasta los 6 meses de edad (salvo indicación médica). Cuando esté despierto/a puede estar boca abajo con vigilancia.
- Mantener la lactancia materna a demanda.
- No fumar (especialmente la madre) y no dejar que se fume en su entorno.

■ Medidas preventivas:

Es recomendable pasear a diario con vuestro hijo/a. La **luz solar** ayuda a activar la vitamina D. Para prevenir quemaduras solares, se debe tener precaución en las horas centrales del día (de 12 a 16 horas) y, cuando hace mucho sol, protegerle con ropa adecuada, gorra o sombrilla y utilizar cremas de protección solar de manera adecuada.

Evitad que esté expuesto al humo del **tabaco**.

Recordad **vacunarle** según el calendario vigente en la Comunidad de Madrid. Observad y comunicad posibles reacciones vacunales.

Se recomienda acudir a las visitas de atención a la salud infantil programadas en el centro de salud.

REVISIONES DE SALUD

Anotar los datos relativos al crecimiento y las acciones de salud en las páginas correspondientes.

Fecha	Meses	Peso Talla Perímetro craneal	Observaciones	Próxima visita

CONSULTAS DE SALUD

A rellenar por el personal sanitario

Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Estimulación Precoz o Atención Temprana:

Derivaciones: _____

RECOMENDACIONES Y CUIDADOS

Vínculo y desarrollo:

A esta edad comienza a balbucear sus primeras **palabras** y, a lo largo del año, va formando frases de dos palabras. Le ayuda que habléis y leáis siempre correctamente y con claridad, sin deformar las palabras.

Alrededor del año comienza a **caminar** y, aproximadamente a los 15-18 meses, empieza a subir y bajar escaleras con vuestra ayuda.

Se calma fácilmente con vosotros y comienza a extrañar a otras personas. Si lo veis conveniente, cuando tengáis que dejarle al cuidado de otras personas, podéis despediros para que vaya entendiendo las separaciones temporales.

Las **rabietas** hacia los dos años son comportamientos normales, porque ya tiene su identidad y busca su autonomía pero todavía no se expresa bien. Muchas veces están relacionadas con cansancio y hambre. Hay que intentar mantener la calma sin ceder a lo que pide, distraerle con otra actividad o ir probando distintas estrategias.

Alimentación:

A esta edad ya pueden haberse introducido todos los alimentos. Progresivamente se ofrecerán todas las texturas, estimulando la masticación y la paulatina utilización de cubiertos, vaso o taza, fomentando la autonomía para alimentarse. Es importante incorporar al niño/a a las costumbres familiares para la adquisición de hábitos saludables, y que la alimentación sea **variada y equilibrada**, distribuida en 5-6 comidas al día, sin picoteo entre horas.

Se debe **respetar su apetito** sin forzar la alimentación. Es aconsejable que los niños coman la cantidad de comida que desean comer; ello facilitará que coman hasta que se sácien y evitará el sobrepeso y la obesidad.

La base de su alimentación son los cereales, el pan, la pasta, la patata, la fruta, la verdura y las hortalizas. Diariamente es aconsejable tomar al menos 3-5 raciones de fruta y verdura. Hay que alternar el consumo de carne, pescado y huevo, y asegurar un aporte de medio litro diario de leche (materna o de vaca) o derivados lácteos (yogur, quesos...).

La preparación de las comidas será con poca sal. Se recomienda **evitar** los alimentos precocinados y procesados, la bollería industrial, zumos envasados y refrescos, aperitivos salados y golosinas. Aumentar el consumo de alimentos frescos y utilizar el agua para saciar la sed ayuda a conseguir una alimentación saludable.

■ Actividad física:

Es recomendable que pasen tiempo al aire libre, en el parque o paseando. Cuando comienzan a andar, suele ser suficiente con su actividad física espontánea (recomendable al menos 3 horas distribuidas a lo largo del día). Es deseable que no esté más de 1 hora seguida en actividades sedentarias. No se recomienda a esta edad que pase tiempo delante de pantallas, como la televisión, el teléfono móvil u otros dispositivos electrónicos.

■ Higiene:

Se continuará con los hábitos de higiene que ya habéis iniciado. Conviene que le limpiéis los **dientes** después de cada comida y, sobre todo, por la noche. No es necesario utilizar pasta de dientes. En el caso de que sea capaz de no tragarse la pasta, se puede utilizar una pasta de dientes adecuada a su edad (1000 ppm de flúor) en una capa muy fina sobre el cepillo dental.

■ Sueño:

Se mantendrá una rutina de descanso. Hay que intentar que la hora de acostarse sea un momento agradable del día. Eso se puede reforzar cantándole una canción o leyéndole un cuento.

■ Medidas preventivas:

Es recomendable pasear a diario con vuestro hijo/a y mantener las precauciones para evitar quemaduras solares.

Evitad que esté expuesto al humo del **tabaco**.

Recordad **vacunarle** según el calendario vigente en la Comunidad de Madrid. Observad y comunicad posibles reacciones vacunales.

Se recomienda acudir a las visitas de atención a la salud infantil programadas en el centro de salud.

REVISIONES DE SALUD

Anotar los datos relativos al crecimiento y las acciones de salud en las páginas correspondientes.

Fecha	Meses	Peso Talla Perímetro craneal	Observaciones	Próxima visita

CONSULTAS DE SALUD

A rellenar por el personal sanitario

Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Estimulación Precoz o Atención Temprana:

Derivaciones: _____

RECOMENDACIONES Y CUIDADOS

Vínculo y desarrollo:

El niño/a repite frases y progresa en el desarrollo del **lenguaje**. Evitar el exceso de ruido en su entorno ayudará a preservar su audición.

Empieza a entender que, cuando os vais, lo hacéis de forma temporal y tolera mejor las separaciones. Le gusta alejarse a explorar su entorno, siempre y cuando os tenga a la vista. Vigíladle a cierta distancia para cuidar de su seguridad mientras se fomenta su autonomía.

Durante el segundo año el niño/a va descubriendo la existencia de límites, los aprende y experimenta sobre todo en familia. Es importante que mantengáis la coherencia en las normas establecidas en la familia, que serán pocas pero claras.

Elogiar siempre sus comportamientos positivos y fomentar su seguridad y autoestima ayudará al desarrollo de su personalidad, conviviendo lo máximo posible con él/ella.

Alimentación:

Es importante para la salud y el desarrollo del niño/a que su alimentación sea variada y equilibrada. Se debe respetar su apetito sin forzar la alimentación.

Se recomienda realizar 5-6 comidas al día, sin picoteo entre horas, y reforzar el hábito de comenzar el día con un **desayuno** completo formado por un lácteo, fruta natural y cereales. Es aconsejable realizar las comidas en familia, con un cierto orden en los horarios, en un ambiente tranquilo y sin distracciones.

La base de su alimentación son los **cereales**, el pan, la pasta, la patata, la fruta, la verdura y las hortalizas. Se aconseja tomar diariamente al menos 3-5 raciones de **fruta y verdura**. Hay que alternar el consumo de carne, pescado y huevo. Conviene asegurar un aporte de medio litro diario de **leche** o derivados lácteos (yogur, quesos...), preferiblemente productos con bajo contenido en grasa (semidesnatados) siempre y cuando el profesional lo indique.

La preparación de las comidas será con poca sal. Se recomienda **evitar** los alimentos precocinados y procesados, la bollería industrial, zumos envasados y refrescos, aperitivos salados y golosinas. Aumentar el consumo de alimentos frescos y utilizar el agua para saciar la sed ayuda a conseguir una alimentación saludable.

■ Actividad física:

Se recomienda **promover que sean físicamente activos** durante al menos 3 horas distribuidas a lo largo del día, incluyendo todo tipo de actividad física, como el juego libre, estar al aire libre en el parque o paseando, ir a los sitios caminando... Se recomienda no dedicar más de 1 hora seguida al día a actividades sedentarias (incluido estar delante de una pantalla).

■ Higiene:

Se continuará con los hábitos de higiene que ya habéis iniciado. Es necesario acostumbrarle a la limpieza de **manos** antes de comer y después de utilizar el inodoro. También aprenderá a limpiarse los **dientes** con un pequeño cepillo con una pasta adecuada a su edad (1000-1450 ppm de flúor) en una cantidad del tamaño de un guisante después de cada comida y, sobre todo, por la noche.

En esta edad poco a poco irá **controlando sus esfínteres**. Es un proceso natural en el que cada niño/a puede tener distinto nivel de madurez y diferentes ritmos.

■ Sueño:

Es necesario que duerma el tiempo necesario, de 8 a 10 horas mínimo diarias, marcando unos horarios estables. Pueden aparecer pesadillas, que le angustian mucho porque aún no sabe distinguir realidad de ficción. Si las tiene, estad con él/ella hasta que se calme y, por ejemplo, podéis dejarle una luz tenue encendida.

■ Medidas preventivas:

Es conveniente mantener las precauciones para evitar quemaduras solares. Evitad que esté expuesto al humo del **tabaco**.

Para evitar posibles **accidentes**:

- Hay que enseñarle a actuar con precaución (sin atemorizarle) ante situaciones que puedan conllevar cierto riesgo: cruzar la calle, escaleras, bicicleta...
- Por la calle es prudente llevarle cogido de la mano.

No debéis utilizar ninguna forma de desprecio, temor, castigo físico o abuso, lo que además está legalmente prohibido. El **buen trato** en la infancia es básico para su desarrollo, bienestar y aprendizaje.

Recordad **vacunarle** según el calendario vigente en la Comunidad de Madrid. Observad y comunicad posibles reacciones vacunales.

Se recomienda acudir a las visitas de atención a la salud infantil programadas en el centro de salud.

REVISIONES DE SALUD

Anotar los datos relativos al crecimiento y las acciones de salud en las páginas correspondientes.

Fecha	Meses	Peso Talla Perímetro craneal	Observaciones	Próxima visita

CONSULTAS DE SALUD

A rellenar por el personal sanitario

Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Atención Temprana:

Derivaciones: _____

RECOMENDACIONES Y CUIDADOS

Vínculo y Desarrollo:

Irá adquiriendo progresivamente mayor **autonomía** en sus rutinas diarias, pero todavía necesita vuestra supervisión.

Es importante fomentar las **relaciones sociales**, sobre todo en su entorno (barrio, escuela...). De manera progresiva va integrando y asumiendo las normas sociales. Desde la familia podéis educarle hacia una convivencia positiva, promocionando el afecto y respeto a los demás, independientemente del género, cultura o diversidad de capacidades.

Es fundamental en estos primeros años de vida estar con vuestros hijos/as, escucharles, mantener una relación cálida y afectuosa y disfrutar de las actividades cotidianas juntos.

Alimentación:

Se recomienda mantener una alimentación variada y equilibrada. Ya pueden y deben comer solos. Se debe respetar su apetito sin forzar la alimentación. Los alimentos no se deben usar ni como castigo ni como recompensa.

Se recomienda distribuir los alimentos en 3 comidas principales y dos tentempiés, uno a media mañana y otro en la merienda (bocadillo y/o fruta). De esta manera se evitará el picoteo. Los tentempiés deberán ser caseros y no muy abundantes.

El **desayuno** debe contener un lácteo, pan o cereales y fruta; así se cubrirán las necesidades para empezar el día. Conviene asegurar un aporte de medio litro diario de **leche** o derivados lácteos (yogur, quesos...), preferiblemente productos con bajo contenido en grasa (semidesnatados) siempre y cuando el profesional lo indique. Se deben tomar alimentos ricos en **fibra** 2-3 veces al día (verduras, hortalizas, frutas, legumbres, frutos secos y productos integrales).

La preparación de las comidas será con poca sal. Se recomienda **evitar** los alimentos precocinados y procesados, la bollería industrial, zumos envasados y refrescos, aperitivos salados y golosinas. Aumentar el consumo de alimentos frescos y utilizar el agua para saciar la sed ayuda a conseguir una alimentación saludable.

Actividad física:

A partir de los 5 años, se recomienda realizar **al menos 1 hora de actividad física** al día (como andar, pasear en bicicleta, correr...) de forma continuada



o sumando períodos más cortos a lo largo del día. Al menos 3 días a la semana se recomienda hacer alguna actividad de mayor intensidad.

Integrar dentro de las rutinas familiares **el transporte activo y las actividades al aire libre** y en grupo, facilita la realización de actividad física de manera cotidiana y mejora la salud y el bienestar de toda la familia.

Se minimizará **el tiempo frente a pantallas** (televisión, teléfonos móviles, videojuegos u otros dispositivos electrónicos), para que como máximo sea de 2 horas al día.

■ Higiene:

Se continuará con los hábitos de higiene que ya habéis iniciado. Antes de las comidas debe lavarse las **manos** con agua y jabón y también después de utilizar el inodoro. El cepillado de **dientes** será con una pasta adecuada a su edad (1000-1450 ppm de flúor) en una cantidad del tamaño de un guisante después de cada comida y, sobre todo, por la noche.

■ Sueño:

Es necesario que duerma como mínimo de 8 a 10 horas diarias.

■ Medidas preventivas:

Es conveniente mantener las precauciones para evitar quemaduras solares. Evitad que esté expuesto al humo del **tabaco**.

Hay que enseñarle a actuar con precaución (sin atemorizarle) ante situaciones que puedan conllevar cierto riesgo: cruzar la calle, escaleras, bicicleta...

No debéis utilizar ninguna forma de desprecio, temor, castigo físico o abuso, lo que además está legalmente prohibido. El **buen trato** en la infancia es básico para su desarrollo, bienestar y aprendizaje.

Recordad **vacunarle** según el calendario vigente en la Comunidad de Madrid. Observad y comunicad posibles reacciones vacunales.

Se recomienda acudir a las visitas de atención a la salud infantil programadas en el centro de salud.

REVISIONES DE SALUD

Anotar los datos relativos al crecimiento y las acciones de salud en las páginas correspondientes.

Fecha	Meses	Peso Talla Perímetro craneal	Observaciones	Próxima visita

CONSULTAS DE SALUD

A rellenar por el personal sanitario

Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Atención Temprana:

Derivaciones: _____

RECOMENDACIONES Y CUIDADOS

Vínculo y desarrollo:

La familia y el entorno próximo pueden apoyar **el desarrollo de su personalidad** potenciando su autoestima y solidaridad, fomentando su capacidad de afecto y de respeto por los demás.

Podéis favorecer su creatividad y su curiosidad mediante juegos, manualidades y la lectura. Es importante que colaboréis en la creación de hábitos de trabajo y estudio regulando sus horarios, y que le animéis a la participación en actividades que fomenten su implicación con el centro escolar.

Entre los 8 y los 14 años comienzan **la pubertad**. Los niños y las niñas necesitan conocer cuáles son los cambios corporales que se van a producir. Hay que ayudarles a crear una imagen positiva de sí mismos y a desarrollar una actitud de respeto a las diferencias.

Sigue siendo muy importante para vuestro hijo/a pasar tiempo junto a vosotros, el tener ocio en común, conversar, compartir gustos e intereses... Establecer una **buena comunicación** y disfrutar de buenas relaciones familiares es un apoyo fundamental para el desarrollo del niño/a o adolescente. Progresivamente buscará más la compañía de los iguales, cobrando importancia la red de amigos/as.

Alimentación:

Podéis influir de manera favorable en su dieta, con el desarrollo de buenos hábitos alimentarios y patrones de conducta, así como promocionar la "dieta mediterránea" con 5 comidas diarias, sin picoteo entre horas.

Se aconseja comer 5 o más raciones diarias de frutas, verduras y hortalizas. Debéis dar preferencia al consumo de carnes de tipo magro, evitar la grasa visible y la piel de las aves por su alto contenido en grasa y disminuir el consumo de carnes rojas y fritos. Es preferible consumir pescado por su menor contenido energético y mejor perfil de grasas.

Conviene continuar con el aporte de lácteos ya establecido, consumir poca sal y evitar alimentos procesados, bebidas azucaradas y golosinas.

En la adolescencia, conviene estar atentos a los **cambios de conducta**, en relación a las comidas, el peso corporal, la autoestima... para detectar posibles trastornos de la alimentación.

Actividad física:

Las recomendaciones de actividad física son similares a las de la anterior franja de edad. Es de especial importancia promocionar la actividad física en las **chicas**, ya que a partir de la pubertad tienden a abandonar las actividades físicas o deportivas.

■ Higiene:

A partir de los 6 años van cambiando los **dientes** temporales por los definitivos; estos dientes son para toda la vida. El cepillado dental se puede hacer con una pasta con 1450 ppm de flúor.

Progresivamente puede ir adquiriendo **autonomía** en mantener sencillos hábitos higiénicos (cepillado de dientes, ducha, pelo, uñas, etc....).

■ Sueño:

Es necesario que duerma como mínimo de 8 a 10 horas diarias.

■ Medidas preventivas:

Es conveniente mantener las precauciones para evitar quemaduras con el sol. No debéis utilizar ninguna forma de desprecio, temor, castigo físico o abuso, lo que además está legalmente prohibido. El **buen trato** en la infancia y adolescencia es básico para su desarrollo, bienestar y aprendizaje.

Es necesaria una adecuada **educación afectiva y sexual**, de manera progresiva y adaptada a las inquietudes de cada edad. Es importante la comunicación en familia en este tema, para acompañar el proceso de desarrollo y facilitar una información de calidad, con el fin de ayudar a lograr relaciones afectivas sanas e igualitarias, y prevenir las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados.

Evitad que esté expuesto al humo del tabaco. El tabaquismo y el consumo de riesgo y nocivo de alcohol provocan enfermedades crónicas y aumentan la mortalidad. La edad media de inicio al consumo de tabaco y alcohol es alrededor de los 13 años, por lo que hay que hablar con los adolescentes, antes de esa edad y de manera progresiva, sobre las consecuencias para la salud de **tabaco, alcohol y otras drogas**. La familia y su entorno próximo (escuela, barrio...) son fundamentales para tratar de facilitar entornos saludables y darles herramientas para prevenir el inicio del consumo, como por ejemplo a resistir la presión del grupo de los compañeros/as que fuman o consumen drogas.

Los padres tenéis la responsabilidad de controlar que vuestro hijo/a aprende a realizar un uso adecuado de las **tecnologías de la información y comunicación** (internet, redes sociales...), supervisando el tiempo total de conexión a la red y los sitios a los que accede, así como que cumple las normas de seguridad básicas.

Recordad **vacunarle** según el calendario vigente en la Comunidad de Madrid. Observad y comunicad posibles reacciones vacunales.

Se recomienda acudir a las visitas de atención a la salud infantil programadas en el centro de salud.

REVISIONES DE SALUD

Anotar los datos relativos al crecimiento y las acciones de salud en las páginas correspondientes.

Fecha	Meses	Peso Talla Perímetro craneal	Observaciones	Próxima visita

CONSULTAS DE SALUD

A rellenar por el personal sanitario

Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo:

Derivaciones: _____

CALENDARIO DE DESARROLLO INFANTIL

El niño de 0 a 3 meses. Se orientará en su nuevo ambiente a través de los sentidos. Necesita de vosotros para poder llegar a conocerlos: habladle, cogedle, acariciadle.

1 mes	2 meses	3 meses
<p>Me paso casi todo el día durmiendo plácidamente.</p> 	<p>Estoy más rato despierto y me interesa ver lo que hay a mi alrededor. Los ruidos fuertes me sorprenden.</p> 	<p>Me gusta mirarme las manos y juego con ellas.</p> 
<p>Sólo me despierto y lloro si tengo hambre o estoy incómodo.</p> 	<p>Me gusta mirarte a los ojos y si te mueves te seguiré con la mirada.</p> 	<p>Si te acercas mucho quizá te tiraré del pelo y te tocaré la cara. Cuando me hables contestaré con sonidos.</p> 
<p>Me tranquiliza oír tu voz y aprendo a mirarte.</p> 	<p>Cuando me hables o acaricies te responderé con sonrisas o sonidos.</p> 	<p>Al cogermelo en brazos puedo sostener la cabeza un ratito.</p> 
<p>Si me pones boca abajo puedo levantar la cabeza unos instantes.</p> 	<p>Me llama la atención los objetos móviles y de colores vivos.</p> 	<p>Boca abajo me sostengo sobre los brazos y levanto la cabeza.</p> 

Si a los 3 meses el niño no sonríe, no es capaz de fijar la mirada o no sostiene bien la cabeza, consulte a su pediatra.

CALENDARIO DE DESARROLLO INFANTIL

El niño de 4 a 6 meses. Va ampliando su mundo a través de las vivencias y gracias a la posibilidad de manipular los objetos. Establece un lazo afectivo con las personas que le rodean.

4 meses	5 meses	6 meses
<p>Me oriento hacia los sonidos y gorjeo y grito para llamar tu atención.</p> 	<p>Me divierto jugando con mis pies y mis manos. Esto me ayuda porque me enseña a moverme.</p> 	<p>Te contesto con sonidos cuando me hablas.</p> 
<p>Reír a carcajadas cuando juegues conmigo o me hagas cosquillas.</p> 	<p>Si me dejas el sonajero al alcance de la mano lo cogeré y lo haré sonar.</p> 	<p>Puedo coger fácilmente los juguetes que me dan.</p> 
<p>Al mostrarme un objeto intentaré cogerlo.</p> 	<p>Reconozco a quienes están conmigo.</p> 	<p>También me cojo de los pies y así voy descubriendo mi cuerpo.</p> 
<p>Si me lo pones en la mano seré capaz de sostenerlo y me lo llevaré a la boca.</p> 	<p>Me llama la atención los objetos móviles y de colores vivos.</p> 	<p>Boca abajo estoy tranquilo y me sostengo apoyado sobre las manos. Puedo voltear.</p> 

Si a los 6 meses el niño no tiene interés ni intención de coger objetos o bien no usa alguna de las dos manos, consulte a su pediatra.

CALENDARIO DE DESARROLLO INFANTIL

El niño de 7 a 9 meses. Va ampliando su mundo a través de las vivencias y gracias a la posibilidad de manipular los objetos. Establece un lazo afectivo con las personas que le rodean.

7 meses	8 meses	9 meses
<p>Si me das de comer algo que no me gusta cerraré la boca y no querré comer más.</p> 	<p>Lloro porque te has ido de mi lado y me dejas con extraños.</p> 	<p>Me gusta que me cojas y estiro los brazos cuando estás cerca. Puedo palmotear y decir adiós con la mano.</p> 
<p>Puedo decir ga, ta, da... y me gusta repetirlo.</p> 	<p>Si un juguete me gusta me esforzaré por alcanzarlo.</p> 	<p>Sé cuando voy a ir de paseo y esto me gusta. Miro y escucho y voy aprendiendo cosas nuevas.</p> 
<p>Me llaman la atención los objetos y los exploro dándoles vueltas en mis manos.</p> 	<p>Me divierte tirar los objetos para ver cómo caen y oír el ruido que hacen.</p> 	<p>Puedo jugar reteniendo un objeto en cada mano y me gusta hacerlos sonar. Ya puedo coger cosas pequeñas.</p> 
<p>Soy capaz de sostenerme un ratito sentado pero necesito apoyarme delante con las manos para no caerme.</p> 	<p>Quiero conocer mi entorno y lo intento rastreando.</p> 	<p>Puedo estar sentado sin peligro a que me caiga.</p> 
<p>Si a los 9 meses el niño no se sostiene sentado, no se interesa por mirar o tocar las cosas o no parlotea, consulte a su pediatra.</p>		

CALENDRARIO DE DESARROLLO INFANTIL

El niño de 10 a 12 meses. Puede estar sentado de forma estable sin necesidad de apoyo. Tiene gran interés por los juguetes. Con el fin de explorar el entorno buscará algún medio de desplazarse. Progresará en su comunicación gestual y verbal. Empezará a emitir sus primeras palabras.

10 meses	11 meses	12 meses
<p>Me llaman la atención los objetos desconocidos e intento cogerlos.</p> 	<p>Reconozco cuando me nombran a papá o a mamá y los busco.</p> 	<p>Os llamaré diciendo papá y mamá y entenderé muchas cosas de las que me digáis.</p> 
<p>Si veo que me escondes un juguete sabré dónde está e intentaré descubrirlo.</p> 	<p>Si me dices "dame" alargándome la mano, me acerco ofreciéndote lo que me pides.</p> 	<p>Puedo introducir unos objetos dentro de otros y hacer torres simples con cubos grandes.</p> 
<p>Cogido de los barrotes de mi cuna puedo ponerme en pie.</p> 	<p>Al decirme que no, te miraré sorprendido.</p> 	<p>Intentaré recorrer la casa solo o con ayuda, gateando o cogiéndome de los muebles.</p> 
<p>Puedo gatear si me has dejado en el suelo.</p> 	<p>Me gusta comer solo y puedo hacerlo con los dedos.</p> 	<p>¡Cuidado! Abro los cajones para ver lo que hay dentro y si encuentro una cinta tiro de ella para saber lo que hay al final.</p> 

Si a los 12 meses el niño no es capaz de sostenerse en pie asido a un mueble (aunque no camine), no busca la comunicación con el adulto o no explora los nuevos juguetes, consulte a su pediatra.

CALENDARIO DE DESARROLLO INFANTIL

El niño de 14 a 18 meses. La posibilidad de desplazamiento y la habilidad manual lo harán más independiente del adulto y le darán mayor conocimiento del entorno.

14 meses	16 meses	18 meses
<p>Me interesarán los juguetes de los otros niños e intentaré cogérselos.</p> 	<p>Puedo señalar y nombrar algunos objetos. También conozco partes de mi cuerpo.</p> 	<p>Me gusta jugar al escondite y sé ir a buscarte cuando estás escondido.</p> 
<p>Cuando me miro en un espejo me hace gracia verme reflejado.</p> 	<p>Soy capaz de beber solo cogiendo la taza con las dos manos. Utilizo la cuchara.</p> 	<p>Ya puedo quitarme alguna pieza de ropa (los zapatos o los calcetines) y ayudarte a vestirme.</p> 
<p>Me gusta esparcir por el suelo todos mis juguetes.</p> 	<p>Me gusta que me leas un cuento y señalaré los dibujos grandes. Puedo pasar páginas.</p> 	<p>Si me das un papel grande, me gusta hacer garabatos con colores vivos.</p> 
<p>Soy capaz de caminar solo o empujando un cochecito.</p> 	<p>Soy capaz de tirarme una pelota y me gusta repetir ese juego.</p> 	<p>Puedo ponerme en pie sin necesidad de ayuda y agacharme a coger un juguete. Subo las escaleras gateando y sé correr un poquito y saltar un escalón.</p> 

Si a los 18 meses aún no camina o desconoce el nombre de algunos objetos o personas familiares, consulte a su pediatra.

CONSEJERÍA DE SANIDAD.

Dirección General de Salud Pública.

Coordina: Subdirección de Promoción, Prevención y Educación para la Salud.

Redacción: Programa de Salud Materno-Infantil y Prevención de Discapacidad.

Servicio de Prevención de la Enfermedad.

Dirección General de Salud Pública (D.G.S.P.)

María Terol Claramonte

Alicia Sarabia Aránguez

Grupo de revisión del Documento de Salud Infantil:

Rafael Acedo Guillén (Técnico del Servicio de Nutrición y Trastornos alimentarios, D.G.S.P.)

Celina Arana Cañedo-Argüelles (Pediatra Centro de Salud Paseo Imperial, Atención Primaria)

Manuela Arranz Leirado (Jefa de Sección de Prevención de Minusvalías, D.G.S.P.)

Marianela Bayón Cabeza (Técnico de apoyo a la Gerencia Asistencial de Atención Primaria de Madrid)

Susana Belmonte Cortés (Jefa de Servicio de Nutrición y Trastornos Alimentarios, D.G.S.P.)

Alfonso Cañete Díaz (Pediatra de Atención Hospitalaria)

Isabel de Antonio Ramírez (Enfermera Pediátrica Centro de Salud Espronceda, Atención Primaria)

Marta de Diego Díaz Plaza (Técnico del Servicio de Nutrición y Trastornos alimentarios, D.G.S.P.)

José García Sicilia López (Pediatra de Atención Hospitalaria. Presidente Sociedad Pediatría de Madrid y Castilla la Mancha)

Esmeralda González Sánchez (Técnica de Apoyo. Humanización de la Asistencia Sanitaria)

Ana Isabel Monzón Bueno (Pediatra Centro de Salud de Pinto, Atención Primaria)

Cristina Ramiro López (Matrona Centro de Salud Aquitania, Atención Primaria)

Margarita Salinero Aceituno (Coordinadora de Humanización de la Asistencia Sanitaria)

Carmen Serrano Zarceño (Técnico del Servicio de Nutrición y Trastornos alimentarios, D.G.S.P.)

Redacción desde el año 1995 hasta julio de 2016:

Manuela Arranz Leirado y Pilar Serra Ribas (Prevención de Minusvalías. Servicio de Prevención de la Enfermedad. D.G.S.P.)

Maquetación e impresión: B.O.C.M.

1.ª edición: año 1995.

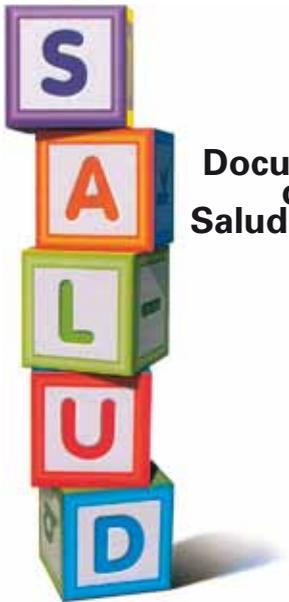
Última revisión: noviembre 2016.

Tirada: 24.300 ejemplares.

Edición: noviembre 2016.

D.L.: M-39.831-2016

Impreso en España - Printed in Spain.



Documento de Salud Infantil

Publicación técnica que sirve de guía y registro del seguimiento de la salud del recién nacido, la infancia y la adolescencia.



**Comunidad
de Madrid**