

Documento de Salud Infantil



Junta
de Andalucía

Consejería de Salud
y Consumo

DOCUMENTO de salud infantil.-- 3ª ed.--
[Sevilla] : Consejería de Salud y Consumo, 2023.
48 p. : il. col. ; 17 cm
Contiene las tablas de crecimiento infantil
D.L. SE 1740-2023
1. Cuidado del lactante 2. Cuidado del niño
3. Servicios de salud del niño I. Andalucía.
Consejería de Salud y Consumo
WA 320

4ª edición, 2023



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Consumo. 2023.

Depósito Legal: SE 1740-2023

Impresión: Artes Gráficas SERVIGRAF, S.L.

Consejería de Salud y Consumo: <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo.html>

Repositorio Institucional de Salud de Andalucía: www.repositoriosalud.es

ÍNDICE

| | |
|--------------------------------------------------|----|
| Presentación | 4 |
| Datos de interés | 5 |
| Datos del recién nacido | 5 |
| Datos del parto y periodo neonatal | 6 |
| Problemas de salud | 7 |
| Detección precoz de hipoacusias | 8 |
| Principales hitos esperados de lenguaje-audición | 9 |
| Enfermedades metabólicas congénitas | 10 |
| Derechos de niños y niñas | 11 |
| consejos de salud | 12 |
| Lactancia | 12 |
| Su descanso | 14 |
| Cuidado del ombligo | 15 |
| El chupete | 15 |
| Alimentación complementaria | 16 |
| Salud bucodental | 20 |
| ¿Qué hacer cuando está enfermo o enferma? | 21 |
| Vacunas | 22 |
| Programa de vacunaciones de Andalucía | 24 |
| siguiendo su desarrollo | 26 |
| Programa de visitas | 28 |
| Control y seguimiento | 38 |
| Tablas de crecimiento infantil | 40 |
| Observaciones | 46 |
| Más información | 47 |
| Ventana abierta a la familia | 47 |
| Enlaces de interés | 48 |

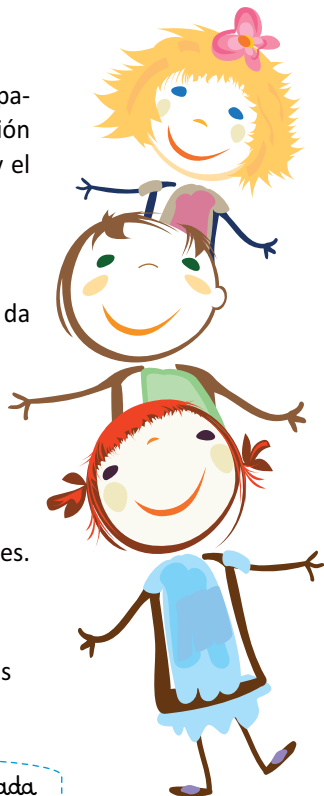
¿Qué es?

Una herramienta para ayudaros a madres, padres y profesionales a compartir información importante sobre la salud, el crecimiento y el desarrollo de vuestro hijo o hija.

¿Para qué sirve?



Para mejorar la atención sanitaria que se le da a vuestra hija o hijo, porque permite:

- ✓ Anotar cómo va creciendo y desarrollándose.
- ✓ Hacer el seguimiento del Programa de Vacunaciones.
- ✓ Detectar a tiempo posibles dificultades.
- ✓ Expresar vuestras dudas y preocupaciones.
- ✓ Informar sobre aspectos importantes de su salud.



No olvidéis llevarlo cada vez que vayáis al médico

¿Cómo se utiliza?

Rellenad el documento (los espacios señalados con  están reservados para madres, padres o tutores y los señalados con  para el personal sanitario).

Datos de interés

Datos del recién nacido



Nombre

Apellidos

Fecha de nacimiento

a las

horas

Nº de Tarjeta sanitaria

Nombre de los padres

Localidad

Tfno.

Calle y Nº

Centro que entrega el documento

Fecha

Teléfonos de interés

Salud Responde • 955 54 50 60

Urgencias • 955 54 50 60

Centro de salud

Tfno.

Pediatra

Tfno.

Hospital de referencia

Tfno.

Urgencias (Centro de salud)

Tfno.

Citas

Internet • <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/clicsalud/>

Salud Responde • 955 54 50 60



Embarazo

Duración del embarazo: _____ semanas Controlado: Sí No

Serología materna: _____

Problemas durante el embarazo: _____

Parto

Centro _____

Fecha de ingreso: _____

Fecha de alta: _____

Eutócico Cefálica Vaginal Fórceps

Distócico Nalgas Cesárea Ventosas

Lactancia precoz en paritorio: Sí No

Incidencias: _____

Periodo neonatal

Peso al nacer

Kgs.

Sexo

Longitud

cm.

Perímetro cefálico

cm.

Grupo sanguíneo

Rh

Apgar

1 min.

5 min.

10 min.

Ortolani

Lactancia materna

Lactancia artificial

Lactancia mixta

Profilaxis ocular: Sí No

Profilaxis vitamina K: Sí No

Donación cordón: Sí No

¿Ha necesitado hospitalización tras el nacimiento? Sí No

Motivos: _____

Duración: _____

Problemas de salud



Alergias severas y reacciones a fármacos o vacunas

Fecha de diagnóstico

- | | |
|---------|-------------------|
| 1 |/...../..... |
| 2 |/...../..... |
| 3 |/...../..... |
| 4 |/...../..... |

Intolerancias alimentarias

- | | |
|---------|-------------------|
| 1 |/...../..... |
| 2 |/...../..... |
| 3 |/...../..... |
| 4 |/...../..... |

Enfermedades crónicas

- | | |
|---------|-------------------|
| 1 |/...../..... |
| 2 |/...../..... |
| 3 |/...../..... |
| 4 |/...../..... |

Medicación continuada

Dosis:

- | | |
|---------|-------|
| 1 ..... | ..... |
| 2 ..... | ..... |
| 3 ..... | ..... |
| 4 ..... | ..... |

Antecedentes familiares:

.....

.....

.....

.....



En los primeros días de vida se le realizará una prueba a vuestro bebé que nos ayudará a saber si oye correctamente.

Esta prueba consiste en la colocación de un auricular (en cada oído del bebé) y la emisión de un sonido a través de un aparato llamado de Otoemisiones Acústicas (OEA). Este aparato registra la presencia de una señal en aquellos casos de audición normal. En el caso de resultados dudosos se le realizará una segunda prueba antes de los dos meses. Y de continuar con la sospecha de una posible hipoacusia, se le dará cita con el especialista de otorrinolaringología (ORL) de su hospital para realizar una tercera prueba antes de los seis meses.

El diagnóstico en fases iniciales de la vida permite instaurar un tratamiento y una rehabilitación de forma precoz y adecuada, de manera que el impacto de su discapacidad sea mínimo, mejorando el desarrollo emocional, escolar y social de vuestro hijo o hija.

| PRIMERA PRUEBA | | |
|-----------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pasa | Tipo: | <input type="checkbox"/> Pasa |
| <input type="checkbox"/> Seguir estudio | Centro: | <input type="checkbox"/> Seguir estudio |
| Db: | Fecha: / / | Db: |
| SEGUNDA PRUEBA | | |
| <input type="checkbox"/> Pasa | Tipo: | <input type="checkbox"/> Pasa |
| <input type="checkbox"/> Seguir estudio | Centro: | <input type="checkbox"/> Seguir estudio |
| Db: | Fecha: / / | Db: |
| TERCERA PRUEBA | | |
| <input type="checkbox"/> Pasa | Tipo: | <input type="checkbox"/> Pasa |
| <input type="checkbox"/> Seguir estudio | Centro: | <input type="checkbox"/> Seguir estudio |
| Db: | Fecha: / / | Db: |
| OBSERVACIONES: | | |
| | | |
| | | |

OIDO IZQUIERDO

OIDO DERECHO

Principales hitos esperados de lenguaje-audición



Del nacimiento a los 3 meses:

- ▶ Se sobresalta ante los ruidos fuertes.
- ▶ Se despierta ante sonidos.
- ▶ Reflejo de parpadeo o mayor apertura de los ojos ante los ruidos.

De 3 a 4 meses:

- ▶ Se tranquiliza con la voz de la madre.
- ▶ Deja de jugar, al escuchar los nuevos sonidos.
- ▶ Busca la fuente de sonidos nuevos que no están a la vista.



De 6 a 9 meses:

- ▶ Disfruta con los juguetes musicales.
- ▶ Arrulla y gorjea con inflexiones.
- ▶ Dice alguna palabra.

De 12 a 15 meses:

- ▶ Responde a su nombre y al “no”.
- ▶ Cumple pedidos simples.
- ▶ Cuenta con un vocabulario expresivo de 3 a 5 palabras.
- ▶ Imita algunos sonidos.



De 18 a 24 meses:

- ▶ Conoce las partes del cuerpo.
- ▶ Cuenta con un vocabulario expresivo mínimo de 20 a 50 palabras (utiliza frases de 2 palabras).
- ▶ Un 50% de habla es inteligible para los extraños.

A los 36 meses:

- ▶ Cuenta con un vocabulario expresivo de 500 palabras (utiliza oraciones de 4 o 5 palabras).
- ▶ Un 80% del habla es inteligible para los extraños.
- ▶ Comprende algunos verbos.





La detección de enfermedades metabólicas congénitas se realiza en Andalucía desde 1987 mediante la “prueba del talón”. Esta prueba sirve para descartar la existencia de algunas enfermedades poco frecuentes como la fenilcetonuria, el hipotiroidismo congénito o la fibrosis quística, además de otras enfermedades metabólicas que podemos detectar con la misma muestra de sangre.

La prueba consiste en extraer unas gotas de sangre del talón del recién nacido en los primeros días de vida y una vez que el bebé haya tomado alimentos, ya sea leche materna o artificial.

La prueba se realiza a todos los niños y niñas en los primeros días de vida y permite la detección precoz de enfermedades, evitando la posible discapacidad asociada a la falta de tratamiento.

En vuestro domicilio recibiréis una comunicación con los resultados de la prueba. En ocasiones será necesario tomar una nueva muestra, en cuyo caso su centro de referencia le informará como actuar para continuar con el estudio.



| Fecha | Centro de extracción | Resultado |
|-------|----------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |



Derechos de niños y niñas

Igualdad
todos iguales
todos diferentes

Protección
los intereses de
la infancia primero

Identidad
ser una misma
ser uno mismo

Integración
cada cual según
su necesidad
y capacidad

Denuncia
contra el abuso
y la explotación

Calidad de vida
salud y
bienestar

**Auxilio
S.O.S.**
que somos
niños y niñas

Amor
sentirse feliz
comprendiendo
y aceptando

**Educación y
juego**
aprendiendo
a ser persona

Solidaridad
niños y niñas
del mundo

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

Adaptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1989



Lactancia

La lactancia materna de forma exclusiva (pecho y solo pecho), es la mejor forma de alimentación durante los seis primeros meses de vida, y posteriormente junto a otros alimentos hasta que madre y lactante decidan.

La lactancia se regula de forma natural, por lo general la secreción de la leche aumenta a medida que aumentan el número de tomas. Dale un pecho hasta que no quiera más, luego ofrécele el otro, unas veces lo querrá

y otras no. El horario de las tomas se irá adaptando progresivamente ya que cada madre y cada bebé son diferentes. En las primeras semanas de vida realizará entre 8 y 12 tomas diarias.

El pecho no necesita una limpieza especial ni la aplicación de ninguna crema, es suficiente con la ducha diaria.

Muchas madres se plantean con preocupación si podrán alimentar al pecho a sus bebés, si su leche será suficiente o si necesitará la ayuda de algún biberón o de alguna papilla... “por si se queda con hambre”. La leche materna es la mejor opción, cubre todas las necesidades nutritivas del lactante, es la única que aporta defensas naturales frente a diversas enfermedades y es la más fácil de digerir. El bebé alimentado a pecho exclusivo no necesita nada más, salvo en algunos casos, la administración de vitamina D.

Los patrones para ver si el bebé está siendo bien amamantado son fáciles, solo comprobar que hace deposiciones, moja el pañal varias veces al día, que su orina es clara y que gana peso como le corresponde. Sobre todo guíate por su buen estado general. Un bebé que sonríe, duerme y llora de vez en cuando, es un bebé con buena vitalidad.

Los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna pueden ofrecerte información y ayuda para el mantenimiento de la lactancia. Puede consultar una relación de los mismos en los enlaces del apartado «más información»

Si por cualquier razón, tuvierais que suspender su alimentación al pecho o darle leche artificial, esta decisión tan importante debería ser consultada con vuestro médico. En caso de necesitar dar alguna toma, para un bebé alimentado al pecho, puede ser más conveniente administrarla con vasito o cucharilla para evitar la confusión pezón-tetina.

Hay situaciones en las que es necesaria la extracción de la leche materna para un uso posterior. La extracción puede ser manual o con la ayuda de sacaleches. Para su almacenamiento deben usarse recipientes de vidrio o plástico duro aptos para alimentos, o bolsas especiales destinadas a almacenar leche materna. La leche se puede mantener sin refrigerar durante 6-8 horas si la temperatura ambiente es inferior a 29°C, entre 5 y 8 días refrigerada de 0°C a 4°C, y de 3-6 meses congelada (dependiendo del congelador). Para su descongelación se recomienda poner bajo el chorro de agua fría e ir dejando que el agua salga progresivamente más caliente hasta lograr descongelarla. Es mejor no hervir y ni poner al microondas. Una vez descongelada debe refrigerarse y usarse en las siguientes 24 horas.



¿Ha tomado pecho? Sí No

Tomó el pecho de forma exclusiva hasta los meses

Dejó de tomar el pecho a la edad de

¿Por qué?

Los bebés duermen la mayor parte del día, hasta un total de 16-18 horas, pero de forma intermitente, se despiertan a menudo para comer, ya que su crecimiento es muy rápido. Si su hijo toma el pecho, es normal que lo pida varias veces durante la noche. Las tomas nocturnas son muy útiles para favorecer la prolongación de la lactancia materna.

Los bebés al nacimiento y en los primeros meses, necesitan ser tomados en brazos, estar en contacto piel con piel con su madre y su padre, nacen inmaduros y dependientes de ellos. El contacto piel con piel, los abrazos y las caricias, son además de gratificantes y placenteros para el bebé, el mejor estímulo para su crecimiento y desarrollo cerebral. Por ello, no os perdáis la crianza de vuestro hijo o hija. Abrazar y acariciar, implican mejores lazos emocionales y afectivos y una vinculación más segura para ellos.

El descanso del bebé, es algo que tendréis que realizar a vuestra conveniencia, el compartir la cama con la madre facilita la lactancia materna, pero para evitar riesgo de aplastamiento o asfixia conviene que el bebé se acueste boca arriba, la cama sea amplia (nunca se debe hacer en el sofá), el colchón sea firme, las mantas o edredón no sean muy pesados y que la cabeza del bebé no esté tapada. Las personas que duerman con ellos no deben consumir alcohol, tabaco, drogas, ni medicamentos que produzcan sueño como los somníferos. En caso de dormir en la cuna recuerda que debe de ser de un colchón duro y no usar almohadas y poner al bebé para dormir boca arriba.



Cuidado del ombligo

El resto del cordón umbilical, se desprenderá alrededor de la primera semana de vida. El tiempo que tarda en hacerlo es variable dependiendo del grosor del mismo.

Mientras el cordón está adherido, debe permanecer limpio, seco, por encima de los pañales si estos pueden estar mojados a esa altura. No se aconseja el uso de antisépticos salvo indicación del personal sanitario. El uso de productos con yodo puede alterar la función del tiroides.

Si desprende un olor desagradable, se enrojece la piel que rodea el ombligo o sale pus consulte a su médico o enfermera. Después de desprenderse es normal que sangre un poco unos días. No hace falta usar vendas, ni fajas u ombligueros.

El chupete

Su uso en los recién nacidos amamantados no es necesario, ya que puede interferir con la toma del pecho, si bien, se puede utilizar a partir del mes de vida cuando la lactancia materna este bien establecida. En bebés alimentados con leche artificial, se puede ofrecer el chupete desde los primeros días de vida.



Si no vais a utilizar chupete en el bebé, hay que tener presente que existen otras formas de calmarlos, como son el contacto piel con piel y el cogerlos en brazos.

Su uso prolongado puede producir alteraciones en la forma de la boca y en la disposición de los dientes. También aumenta el riesgo de padecer otitis. Nunca debe ser mojado en azúcar o miel, porque ocasionaría caries y otras alteraciones en sus dientes.



La lactancia materna es el alimento más adecuado durante los 6 primeros meses de vida. A partir de esa edad, se complementa la alimentación del bebé introduciendo diferentes alimentos de forma progresiva para garantizar su crecimiento y desarrollo. Así, aprenderá a probar, masticar y manipular alimentos y a descubrir nuevos sabores, texturas y olores, y se facilitará su incorporación paulatina a la alimentación familiar.

La introducción de nuevos alimentos debe hacerse con pequeñas cantidades, de forma progresiva y dejando pasar unos días entre un alimento nuevo y otro.

No hay un orden rígido para introducir los alimentos. Los más adecuados para empezar son las papillas de cereales (al principio sin gluten), los purés y triturados tanto de fruta como de verdura. Luego se puede continuar con arroz cocido, plátano maduro, patata, zanahoria o calabacín aplastados con el tenedor, fruta en trocitos, jamón york, queso tierno o fresco, pan, legumbres y pescado desmenuzado.

La elección de alimentos y el orden en que se introducen es indiferente, a criterio de los progenitores o cuidadores, con algunos datos a tener en cuenta:

Los alimentos más alergénicos se retrasarán hasta el año de edad: pescados y mariscos, fresas, huevos, leche y derivados (incluyendo fórmula adaptada si el niño o niña está siendo amamantado)... Si existe historia familiar de alergia a determinados alimentos, se retrasará la introducción de los mismos hasta los dos o tres años.

Si el bebé está con lactancia materna se continuará con tomas de pecho a demanda, y con 2 o 3 comidas diarias hasta los 8 meses. Después se puede

aumentar hasta 4 comidas al día, sin que se eliminen todas las tomas de leche materna. Poco a poco se irá acostumbrando a los nuevos sabores. En caso de lactancia artificial, los nuevos alimentos pueden ofrecerse después de la leche de fórmula, mezclados con ella o sustituyéndola. En esta etapa, la leche sigue siendo el principal alimento.

Si hay rechazo se puede superar ofreciendo la nueva comida en otras ocasiones, sin forzar al bebé. Cada niño o niña tiene su propio ritmo. Además, este momento es el más apropiado para empezar a usar la cuchara. Si es posible, es preferible que las papillas o purés sean naturales, preparados en casa, aunque de forma ocasional se pueden utilizar potitos. Toda la comida debe triturarse bien al principio pero conforme el bebé vaya creciendo, la textura será más gruesa. A partir de los 8 meses se pueden dar la comida aplastada o cortada en pequeños trocitos. Así se estimula al bebé a que aprenda a masticar y a comer por sí mismo.

La lactancia materna se puede prolongar todo el tiempo que la madre o el bebé deseen, hasta los 2 años o más. Si toma leche artificial la cantidad debe oscilar entre 300 y 500 ml de leche al día.

Más adelante se pueden ofrecer yogures naturales o queso fresco, si bien para la leche entera de vaca hay que esperar hasta los 12 meses.

Los cereales se pueden dar, primero mezclados con leche materna o de fórmula y luego ofreciéndole arroz en puré, fideos, pan, etc.



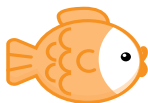
La mejor forma de que se acostumbre al sabor de la fruta es que el bebé chupe un trozo cuando tenga interés en probarla, luego se le puede dar a cucharadas en forma de papilla.

La verdura se puede introducir en forma de puré, con una o dos verduras de fácil digestión: patata, calabacín, zanahoria, puerro, acelga y judía verde.



A las verduras se puede añadir carne de pollo sin piel y posteriormente, ternera, cordero y otras carnes magras, que no tengan

grasa. El pescado blanco, cocido o a la plancha puede sustituir algunos días a la carne. El huevo se prepara cocido. Primero la yema, después de unos días la clara. Si no hay problemas, se probará en tortilla o revueltos.



No se recomienda añadir azúcar a las comidas y tampoco es conveniente darles miel porque pueden favorecer el desarrollo de caries.

Hay que evitar la sal y las grasas (excepto un poquito de aceite de oliva virgen extra) en la preparación de las comidas así como el consumo frecuente de alimentos salados.

Al iniciar la alimentación complementaria, hay que ofrecer agua a los bebés. El agua, junto con la leche materna o de fórmula, es la única bebida necesaria.



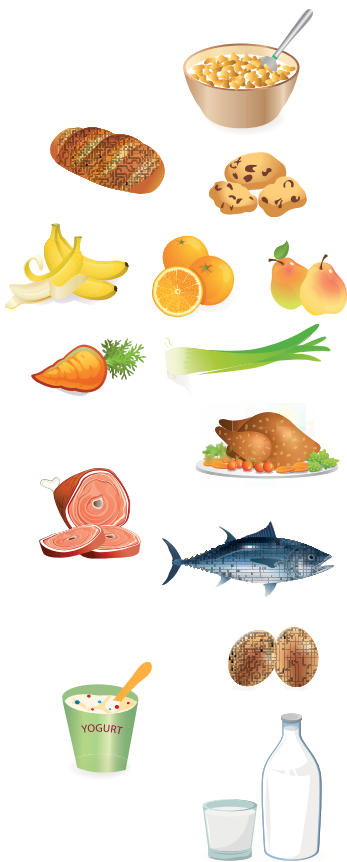
Un aspecto importante de la alimentación infantil está relacionado con la adquisición de habilidades por el niño o niña, que le serán útiles para su propia autonomía, tales como: beber de un vaso, comer con cuchara, con los dedos, manipular y roer alimentos sólidos, estar en la mesa con el resto de la familia, etc.

Además, las comidas son oportunidades para la comunicación. Por eso conviene:

- ✓ Sentarse frente al niño o niña al que se está alimentando.
- ✓ Ofrecer los alimentos de forma calmada y positiva.
- ✓ Permitir que experimente con ellos, que utilice sus manos o intente manipular los utensilios.
- ✓ Estar atentos a sus señales de saciedad (escupe la comida, vuelve la cabeza, quiere jugar, se duerme,...).

En definitiva, se trata de que el niño o niña se siente a la mesa con el resto de la familia y aprenda a disfrutar de la comida y de la compañía.

En esta tabla podéis ir anotando la edad a la que empieza a tomar los siguientes alimentos.



| Alimento | Edad de introducción |
|---------------------|----------------------|
| Leche artificial | |
| Cereales sin gluten | |
| Cereales con gluten | |
| Pan, galletas | |
| Fruta | |
| Verduras | |
| Pollo | |
| Ternera | |
| Pescado | |
| Yema de huevo | |
| Huevo entero | |
| Yogur | |
| Leche de vaca | |
| Legumbres | |



La primera dentición (dientes de leche) comienza a aparecer a una edad que es variable para cada niño o niña, pero que suele producirse antes de los 12 meses.

Mientras están saliendo sus dientes, podéis notar que está algo más irritable, que descansa peor, tiene menos apetito y pide más agua. Son molestias y comportamientos habituales que, incluso, pueden producir un ligero aumento de la temperatura, aunque rara vez requieren consultar a su médico.

Desde que en vuestro hijo o hija aparecen los primeros dientes de leche, es aconsejable que los limpiéis diariamente con una gasita húmeda, sin necesidad de emplear ninguna pasta. Más adelante para que la higiene bucodental sea efectiva es imprescindible eliminar la placa bacteriana de todas las superficies dentales, para lo cual hay que cepillar los dientes y encías durante dos minutos, al menos dos veces al día de manera suave y sistemática, y siempre antes de dormir. Se recomienda el uso de cepillos de fibra artificial suave con puntas redondeadas y con cabezal pequeño. Se debe utilizar una pasta dental adecuada a su edad, en cualquier caso la cantidad a emplear debe ser muy pequeña, en menores de dos años basta con una mancha en el cepillo y a partir de los dos años el tamaño será semejante a un guisante.

Hay que tener en cuenta que hasta aproximadamente los 8 años el niño o la niña no tiene destreza suficiente y los padres y madres deberán supervisar y ayudar en su cepillado. Tan importante como la limpieza de sus dientes después de las comidas, es reducir el consumo de azúcar, dulces y golosinas, tanto en su frecuencia como entre comidas.

En Andalucía los niños y niñas entre 6 y 15 años disfrutan de atención bucodental gratuita acudiendo a su dentista de cabecera y presentando la tarjeta sanitaria individual. Esta prestación incluye la asistencia dental básica y algunos tratamientos especiales. Padres y madres pueden elegir libremente para sus hijos o hijas, un dentista de cabecera de la relación de dentistas disponibles cada año.

¿Qué hacer cuando está enfermo o enferma?

A veces puede ser difícil interpretar si el niño o niña está enfermo o no. Si tiene ganas de jugar, de moverse, y está alegre, lo más probable es que sus molestias no tengan demasiada importancia. Los padres son los mejores cuidadores de sus hijos y los que saben detectar si lo notan diferentes o no.

Antes de consultar con los profesionales sanitarios, vosotros podéis mejorar mucho sus molestias o, incluso, hacerlas desaparecer si actuáis con serenidad y empleáis sencillas medidas: refrescar su cuerpo con paños de agua o mediante un baño templado si tiene fiebre; darle pequeñas y frecuentes tomas de líquidos en caso de vómitos o diarrea; y darle una alimentación más ligera si ha perdido el apetito, etc.

Aunque todos los medicamentos tienen unos efectos terapéuticos concretos, también pueden tener posibles efectos indeseables y secundarios no buscados, por lo que deben utilizarse sólo si son necesarios y siguiendo las indicaciones de los profesionales sanitarios.

La mayoría de las enfermedades que producen fiebre, tos, diarreas, etc. no necesitan el empleo de antibióticos, porque no conseguirán adelantar la curación. En cambio, siempre que se encuentre mal necesitará vuestra comprensión y vuestros cuidados.



Las vacunas son una de las medidas más eficaces en la prevención de enfermedades y problemas de salud que afectan a toda la población (infancia, adolescentes y adultos).

Son productos biológicos que sirven para prevenir enfermedades infecciosas activando nuestro organismo para que desarrolle defensas específicas frente a ellas.



En el calendario de vacunaciones de Andalucía se recomienda una serie de vacunas a unas edades determinadas para la población infantil.

Las vacunas incluidas en el calendario de vacunaciones se administran de forma gratuita.

Las vacunas son seguras y eficaces, los beneficios que aportan son mucho mayores que los riesgos.

Las vacunas protegen a los niños y niñas de enfermedades que pueden producir complicaciones graves o secuelas y provocar incluso la muerte.

Para algunas de estas enfermedades no existe un tratamiento efectivo y las vacunas son la mejor medida de prevención.

El programa de vacunaciones, incluye vacunas frente a un total de 13 enfermedades o problemas de salud: hepatitis B, poliomielitis, enfermedad invasiva por meningococo C (desde enero de 2020 se cubrirá A, C, W, Y a los 12 meses y 12 años), enfermedad invasiva por Haemophilus influenzae tipo b (Hib), difteria, tétanos, tosferina, enfermedad invasiva por neumococo, sarampión, rubeola, parotiditis, varicela e infección por el virus del papiloma humano.

La vacuna frente al virus del papiloma humano se administrará en niñas.

Es aconsejable ponerse todas las dosis de las vacunas recomendadas con la finalidad de obtener el máximo beneficio.

Para aclarar las dudas o bien, obtener más información pueden acudir a su centro de salud, llamar a salud responde 955 54 50 60 o acceder al enlace



www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/programas-salud/paginas/vacunaciones.html

En las páginas siguientes se encuentra el documento oficial del estado de vacunación de vuestro hijo o hija; podréis usarlo como tal cuando os lo pidan.

Cuando acudáis a un centro de vacunación es imprescindible que lo presentéis para anotar las dosis recibidas.

En la visita del médico preséntalo.

Nombre: Fecha de nacimiento:

Nombre de los padres:

| Fecha de administración: | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
|-----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Hepatitis B | | | | | |
| Poliomelitis | | | | | |
| Difteria-Tétanos-Tosferina (DTPa) | | | | | |
| Haemophilus influenzae b | | | | | |
| Neumococo | | | | | |
| Meningococo C / ACWY (*) | | | | | |
| Sarampión-Rubeola-Paperas | | | | | |
| Varicela | | | | | |
| Difteria - Tétanos - Tosferina (Tdpa, baja carga antigénica) | | | | | |
| Tétanos - Difteria | | | | | |
| Virus del Papiloma humano (**) | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Fecha de la siguiente vacuna: | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |

(*) Meningococo ACWY a los 12 meses y 12 años desde enero de 2020. (**) Se administra en niñas.

siguiendo su desarrollo



Todos vuestros cuidados, vuestro afecto y el entorno que le rodea, tan importantes para su crecimiento y desarrollo, son percibidos por él o ella, a través de sus sentidos: a través del tacto de su piel, del sonido de vuestras palabras, de los colores vivos, del sabor de los alimentos...

Con vuestras caricias y vuestras actuaciones iréis provocando que os siga con la mirada, que sonría, que se entretenga con objetos llamativos y los manipule cada vez con más habilidad. Que se interese por todo aquello que le rodea, comience a gatear y fortalezca sus músculos. Que aprenda a hablar y a comunicarse.

El buen trato durante la infancia es la base de una óptima salud física y mental, de las relaciones interpersonales y de la capacidad para sobreponerse ante situaciones adversas. Las experiencias de un buen trato recibido por los menores, les ayudará a desarrollar competencias parentales que aplicarán con posterioridad cuando sean padres o madres.



Es un derecho de todos los niños y niñas poder disfrutar de padres, madres o tutores que desempeñen una función parental positiva que asegure su buen trato.

La parentalidad positiva se refiere “al comportamiento de madres y padres fundamentado en el interés superior de niños y niñas, que cuidan, desarrollan sus capacidades, no son violentos y ofrecen reconocimiento y orientación que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo de niños y niñas”.

Entre las actuaciones de parentalidad positiva podríamos destacar algunas como: proporcionar a los niños y niñas

afecto y apoyo, dedicar tiempo suficiente para interactuar con ellos, comprender su comportamiento en cada edad, establecer límites y normas que orienten su adecuado comportamiento, comunicarse abiertamente con ellos, escucharlos y respetar sus puntos de vista, promoviendo su participación en la toma de decisiones y en las dinámicas familiares, reaccionar ante sus comportamientos inadecuados proporcionando consecuencias y explicaciones coherentes, y evitando castigos violentos o desproporcionados.

En la siguiente tabla podéis anotar la edad a la que comienza a desarrollar sus nuevos logros, para que quede constancia de sus avances.

| Logros | Edad |
|------------------------------------------------|------|
| Sostiene la cabeza | |
| Se mantiene sentado | |
| Gatea | |
| Da sus primeros pasos | |
| Sonríe por primera vez | |
| Sigue un objeto con la mirada | |
| Emite los primeros sonidos (ta, pa, ma, te,..) | |
| Pronuncia sus primeras palabras | |
| Os llama "papá" o "mamá" | |
| Pronuncia sus primeras frases | |
| | |
| | |
| | |



A continuación se os plantean una serie de preguntas que os ayudarán a ver cómo va desarrollándose vuestra hija o hijo y a reflexionar sobre vuestra experiencia como madres y padres.

Cada bloque de preguntas se dirige a una edad determinada, con una serie de tareas que la mayoría de los niños y niñas son capaces de hacer a esa edad. Estos bloques de preguntas coinciden con las visitas previstas en el Programa de Seguimiento de la Salud Infantil y Adolescente.



Contestad estas preguntas antes de cada visita al centro de salud.



El seguimiento del desarrollo es muy importante para la detección y atención temprana de problemas. No obstante, no os alarméis si vuestro bebé todavía no hace alguna de estas tareas; cada bebé es diferente y se desarrolla a su propio ritmo. En el caso de niñas o niños prematuros tendremos que tener en cuenta su edad corregida, es decir, hay que descontarle a su edad real, las semanas que les faltaron para llegar a las 40 semanas de edad gestacional.



Visita del 1^{er} mes

Sí No No lo sé

¿Creéis que vuestro bebé, aunque llore mucho, es fácil de consolar?

¿Reacciona el bebé ante los ruidos (se queja, presta atención, mira...) pero sin sobresaltarse demasiado?

¿Hace ruiditos cuando necesita atención (tiene hambre, frío, se siente mal...)?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....



Visita de los 2 meses

Sí No No lo sé

¿Creéis que vuestro bebé, aunque llore mucho, es fácil de consolar?

¿Reacciona el bebé ante los ruidos (se queja, presta atención, mira...) pero sin sobresaltarse demasiado?

¿Hace ruiditos cuando necesita atención?

¿Suele tener las manos relajadas o abiertas?

¿Es capaz de levantar un poco la cabeza cuando está tumbado boca-abajo?

¿Vuestro bebé es capaz de mover brazos y piernas?

¿Se lleva las manos o los juguetes a la boca?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....



Visita de los 4 meses

Sí No No lo sé

¿Vuestro bebé se fija en la cara de las personas que le hablan o mira los juguetes que le enseñáis?

¿"Juega" con sus propias manos (se queda mirándolas, se las lleva a la boca, las agita...)?

Cuando le habláis, ¿intenta buscar con la mirada de dónde viene el sonido?

¿Es capaz de levantar un poco la cabeza cuando está tumbado boca abajo?

¿Sonríe vuestro bebé cuando os ve, le habláis, le sonreís o le hacéis gestos con la cara?

Cuando le enseñáis juguetes con sonido (por ejemplo, un sonajero o un muñeco que habla), ¿gira la cabeza para mirarlos?

¿Coge las cosas que se le ofrecen?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Visita de los 6 meses

Sí No No lo sé

¿Vuestro bebé muestra interés por las cosas de su alrededor (se queda mirándolas, trata de cogerlas...)?

Cuando suena algo detrás del bebé (alguien habla o algo que hace ruido al caer), ¿gira la cabeza buscando de dónde viene el sonido?

¿Es capaz de mantenerse sentado o sentada si se apoya en algo?

¿Es capaz de girarse cuando está boca arriba hasta ponerse de costado?

Cuando le ponéis a su alcance un juguete que le gusta, ¿trata de cogerlo?

¿Balbucea o repite alguna sílaba (por ejemplo, "ba-ba-ba")?

¿Se ríe alguna vez a carcajadas aunque no le hagáis cosquillas?

¿Muestra deseos de ser cogido en brazos?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Visita de los 12 meses

Sí No No lo sé

¿Es capaz de mantenerse de pie apoyándose en algo?

¿Es capaz de desplazarse solo (gatea, se arrastra)?

¿Es capaz de coger cosas con los dedos?

¿Dice “mamá” o “papá” (aunque se lo diga a cualquier persona)?

¿Reconoce su propio nombre?

¿Disfruta de juegos de tipo “cu-cu-tras”?

¿Utiliza gestos para decir lo que quiere o lo que le gusta (por ejemplo, señala un vaso para decir que tiene sed)?

¿Os busca y quiere estar constantemente con vosotros?

¿Responde con sonidos cuando se le habla (balbuceando)?

¿Sostiene solo el biberón, come trocitos de comida con la mano...?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Visita de los 2 años

Sí No No lo sé

¿Vuestro hijo o hija ya corretea?

¿Se reconoce a sí mismo en el espejo, en una foto o en un vídeo?

Cuando se le pregunta, ¿es capaz de señalar las partes de su cuerpo o de señalar a personas conocidas?

¿Hace “frases” uniendo dos palabras con sentido (por ejemplo, “nena agua”)?

¿Es capaz de pasar las páginas de un cuento de pasta dura?

¿Es ya menos dependiente que antes (no os necesita siempre cerca, puede quedarse con alguien sin pasarlo mal)?

¿Juega a imitar actividades cotidianas (por ejemplo, mueve un coche de juguete, mece un muñeco...)?

Cuando ve llorar a otra persona, ¿intenta consolarle (le acaricia, le ofrece un juguete, intenta hacerle reír...)?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Visita de los 3-4 años

Sí No No lo sé

¿Vuestro hijo o hija sube y baja escaleras sin ayuda?

¿Es capaz de estar un rato seguido jugando con vosotros a actividades que requieren atención (rompecabezas, cuentos, construcciones)?

¿Usa siempre la misma mano para colorear, comer, lanzar una pelota?

¿Controla el pipí y la caca durante el día?

¿Come sin ayuda?

¿Muestra interés por otros niños y niñas, juega junto a ellos y empieza a compartir cosas?

¿Es capaz de poner juntas cosas que se parecen (por ejemplo, del mismo tamaño, forma, color..)?

Las personas que no suelen tratar a diario a vuestro hijo o hija, ¿comprenden bien lo que dice?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Visita de los 6 años

Sí No No lo sé

¿Vuestro hijo o hija es capaz de dibujar figuras reconocibles, colorear sin salirse demasiado del contorno, copiar números?

¿Es capaz de permanecer un rato seguido (15 minutos) sentado, atendiendo a un juego, dibujando, viendo un cuento...?

¿Es ahora más paciente, tiene menos rabietas, es capaz de esperar por algo que quiere?

¿Comprende y utiliza conceptos como “dentro”, “fuera”, “encima”, “debajo”?

¿Controla el pipí de noche?

¿Se viste y se desviste sin ayuda?

¿Pronuncia ya bien todos los sonidos?

¿Habla usando frases bien construidas (por ejemplo, “a mí me gusta ir al colegio”)?

¿Le gusta compartir juegos y actividades con sus amigos o amigas?

¿Comprende que hay cosas que no están bien y no deben hacerse?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....

.....

.....

.....



Visita de los 9-11/12-14 años*

Sí No No lo sé

¿Vuestro hijo o hija se siente a gusto con los cambios que se están produciendo en su cuerpo?

¿Tiene amigos o amigas y se siente a gusto con ellos?

¿Se siente motivado o motivada en la escuela?

¿Se siente a gusto con profesores y compañeros?

¿Suele tener en cuenta los sentimientos de los demás, intenta ayudar?

¿Suele estar de buen humor y contento o contenta?

¿Suele asumir responsabilidades en casa (tareas domésticas, hacer la compra, cuidar de hermanos pequeños...)?

¿Le gusta tomar decisiones por sí mismo o sí misma?

¿Suele mostrar buen comportamiento (no se pelea, no rompe cosas intencionalmente, no miente...)?

¿Suele concentrarse en las tareas que hace y consigue terminarlas?

¿Algo importante que queráis comentar? (dudas, algún cambio relevante en la vida familiar, algo que os llame la atención sobre vuestra hija o hijo)

.....

.....

.....

.....

* (en función de su desarrollo)

Valoración del crecimiento de niños y niñas de 0-2 años



| Fecha | Edad | Peso | Talla | Perímetro Cefálico | Observaciones |
|-------|------|------|-------|--------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Valoración del crecimiento de niños y niñas de 2-14 años



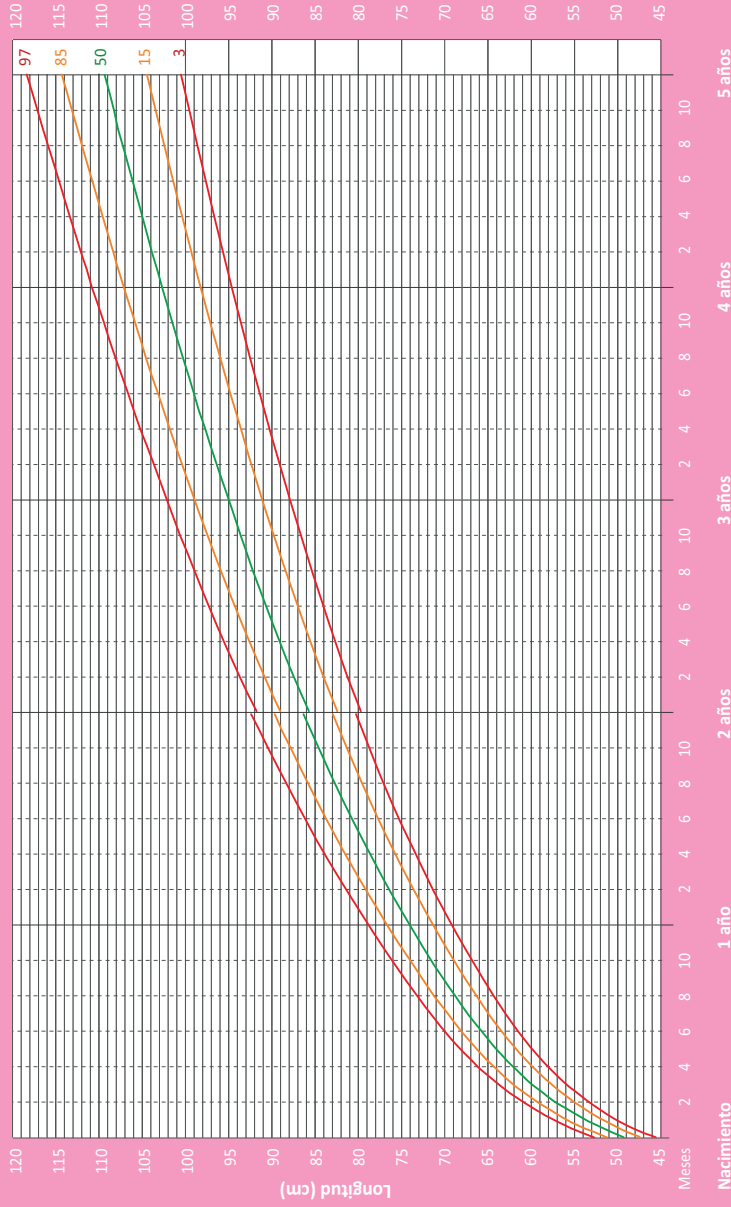
| Fecha | Edad | Peso | Talla | IMC | Observaciones |
|-------|------|------|-------|-----|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Longitud/estatura para la edad niñas



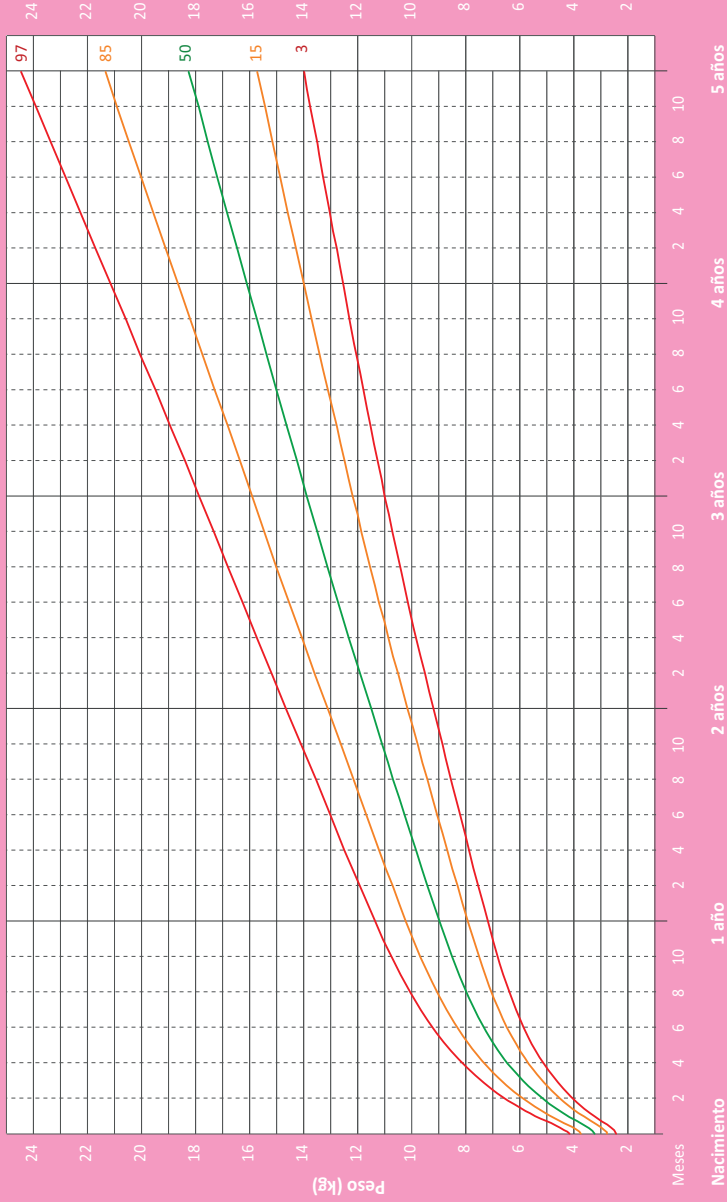
Organización
Mundial de la Salud

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Peso para la edad niñas

Percentiles (Nacimiento a 5 años)

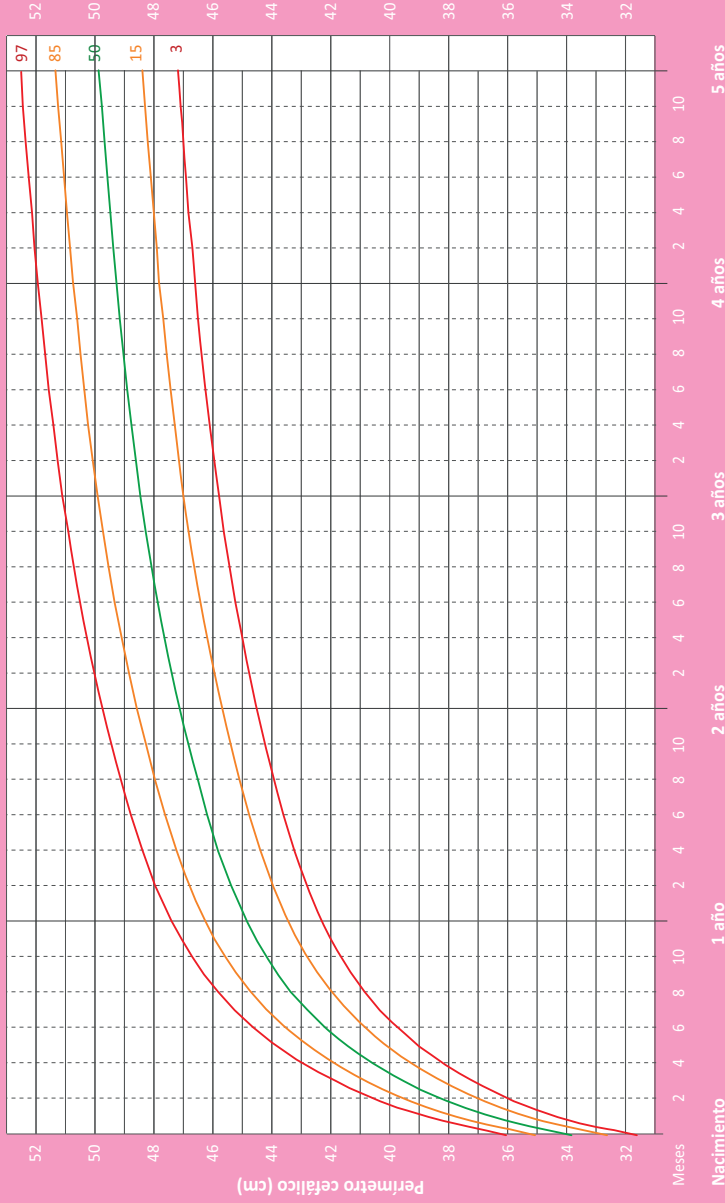


Perímetro cefálico para la edad niñas



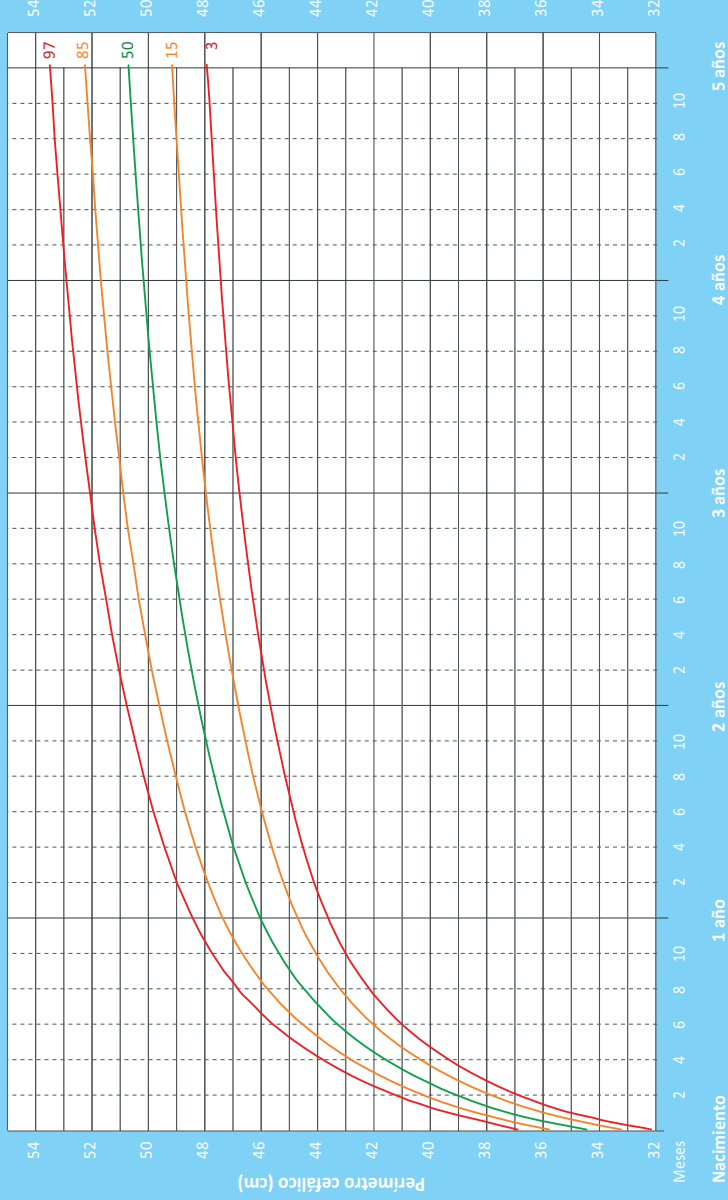
Organización
Mundial de la Salud

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Perímetro cefálico para la edad niños

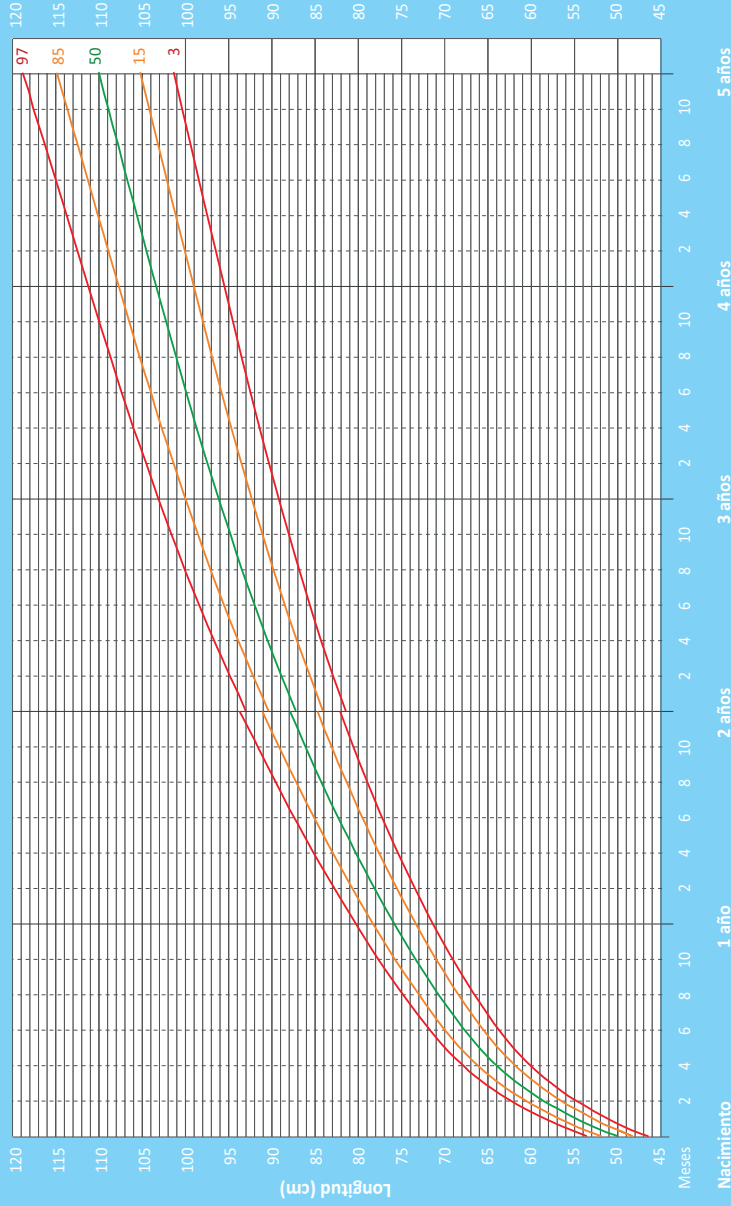
Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Longitud/estatura para la edad niños

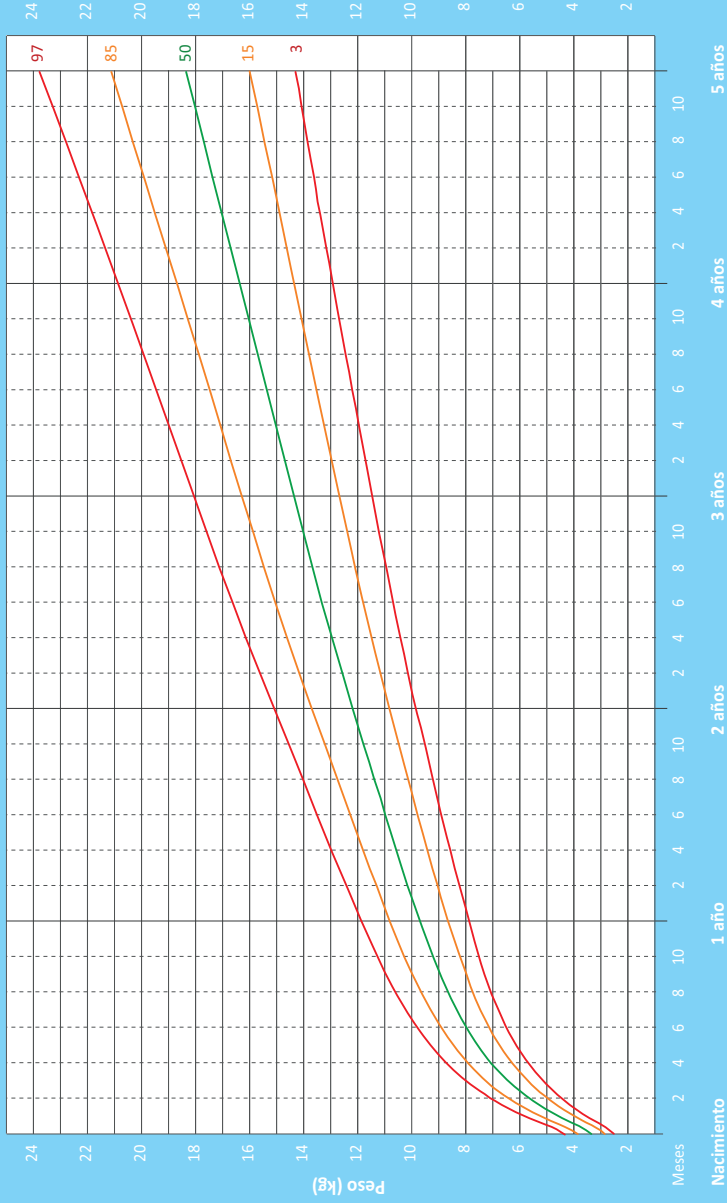


Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Peso para la edad niños

Percentiles (Nacimiento a 5 años)





ventana abierta a la familia

• UNA VENTANA DE COMUNICACIÓN

“Una ventana abierta a la familia” es una plataforma de comunicación del Sistema Sanitario Público de Andalucía para apoyar a las familias en la crianza de sus hijos e hijas, y mejorar la salud y el bienestar infantil. En la web “Una ventana abierta a la familia” (www.ventanafamilias.es) se accede a contenidos sobre embarazo y nacimiento, desarrollo evolutivo (bebés, infancia y adolescencia), vacunas, estimulación, alimentación saludable, actividad física, etc.

Si tienes dudas o preguntas...

Si tiene alguna duda sobre el desarrollo de su hijo o hija, puede enviar su consulta a Salud Responde, en el teléfono 955 54 50 60 y por correo electrónico en saludresponde@juntadeandalucia.es

También puede enviarnos su pregunta a través del sitio web:

www.ventanafamilias.es

Apúntate

Para recibir información y recordatorios periódicos sobre la crianza de niñas y niños a lo largo de varias etapas se puede solicitar la inscripción en ‘Una ventana abierta a la familia’ a través de:

- ▶ Salud Responde, preferentemente en la app de Salud Responde. Incluya su correo electrónico para confirmar el alta en la aplicación y para poder recibir información específica sobre salud infanto-juvenil. También pueden inscribirse en el teléfono 955 54 50 60.
- ▶ La cumplimentación del formulario de inscripción on line en el sitio web: www.ventanafamilias.es

Consejería de Salud y Familias: Web de la Consejería de Salud y Familias
www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias.html

Ventana Abierta a la familia: Plataforma de comunicación que sirve de apoyo a las familias. www.ventanafamilias.es

Vacunas: Información sobre vacunas y calendario vacunal.
www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/programas-salud/paginas/vacunaciones.html

Salud bucodental: Información sobre la atención bucodental infantil.
www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/infancia/paginas/salud-bucodental-infancia.html

Red de la sandía: Promoción de la actividad física y la alimentación saludable en la infancia. Prevención de la obesidad infantil.
<http://www.lareddelasandia.org>

Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna: Información sobre los grupos de apoyo locales para la lactancia materna en Andalucía.
<https://www.ihan.es/grupos-apoyo/>

Comité de Lactancia Materna de la AEP: Ofrece enlaces, recomendaciones y un foro para hacer consultas on-line.
<https://www.aeped.es/comite-lactancia-materna>

Medicamentos y lactancia materna: Consulta la compatibilidad de medicamentos y lactancia materna. <http://www.e-lactancia.org/>

Familia y salud: Padres y pediatras al cuidado de la infancia y la adolescencia.
<http://www.familiaysalud.es/>

En familia: escrito por pediatras, pensado para las familias.
<http://enfamilia.aeped.es/>



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo



**Junta
de Andalucía**

Consejería de Salud
y Consumo