



**Documento  
de  
Salud Infantil**



**Servicio Madrileño de Salud**

Dirección General  
de Atención Primaria

 **Comunidad de Madrid**



**Documento  
de  
Salud Infantil**

**Última edición  
actualizada  
junio 2013**



 **Comunidad de Madrid**  
[www.madrid.org](http://www.madrid.org)



**Se les entrega este “Documento de Salud Infantil” con el objetivo de completar el buen control y seguimiento sanitario de su hijo desde su nacimiento hasta la adolescencia.**

**En el documento se reflejará el seguimiento detallado de las vicisitudes de salud y del desarrollo de su hijo. Para completar los datos será necesaria la colaboración del personal sanitario y de la familia.**

**No olviden llevar el “Documento de Salud Infantil” siempre que acudan al médico y cuando viajen.**

## ■ Datos del niño

1.º Apellido: \_\_\_\_\_

2.º Apellido: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Sexo: V \_\_\_ M \_\_\_

Grupo sanguíneo: \_\_\_\_\_ Rh: \_\_\_\_\_

Nacido en: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

N.º de tarjeta sanitaria: \_\_\_\_\_

## ■ Datos familiares

### Padre

1.º Apellido: \_\_\_\_\_

2.º Apellido: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

### Madre

1.º Apellido: \_\_\_\_\_

2.º Apellido: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

■ Domicilio del niño

Domicilio: C/ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_  
 Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 C.P.: \_\_\_\_\_ Teléf.: \_\_\_\_\_  
 (Domicilios sucesivos): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

■ Teléfonos de consulta/urgencia

Atención domiciliaria del Centro de Salud:  
 Centro de Vacunación Infantil: **91 561 61 95 / 29 01**  
 C/ General Oraa, 15 - Madrid.  
 Laboratorio de Metabolopatías: **91 586 88 28 / 82 37**  
 Teléfono del Menor: **900 202 010**  
 Urgencias toxicológicas: **91 562 04 20**  
 Urgencias médicas en la Comunidad de Madrid: **061**  
 Urgencias y emergencias Generales: **112**  
 Otros teléfonos:

■ ANTECEDENTES FAMILIARES

Enfermedades congénitas y crónicas que puedan influir en la salud del niño: alergias, hemopatías, diabetes, deficiencias sensoriales...  
 Enf. de la madre: \_\_\_\_\_  
 Enf. del padre: \_\_\_\_\_  
 Enf. de hermanos: \_\_\_\_\_  
 Otros familiares: \_\_\_\_\_  
 Antecedentes obstétricos de la madre: gestaciones \_\_\_ abortos \_\_\_ vivos \_\_\_  
 Grupo sanguíneo: \_\_\_\_\_ Rh: \_\_\_\_\_  
 Resultado de Hiperfenilalaninemia materna: \_\_\_\_\_  
 (Mujeres a las que no se les realizó 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 \_\_\_\_\_ R.N. \_\_\_\_\_ R.N. \_\_\_\_\_  
 término pretérmino postérmino  
 Eutócico \_\_\_ Vaginal \_\_\_ Cefálico \_\_\_ Fórceps \_\_\_  
 Distócico \_\_\_ Cesárea \_\_\_ Nalgas \_\_\_ Ventosa \_\_\_  
 Resultados serológicos de la madre (hepatitis B, VIH...): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Recomendaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

DATOS DE SALUD  
 DATOS DE CRECIMIENTO  
 0-15 DÍAS  
 15 DÍAS  
 5 MESES  
 5 MESES  
 12 MESES  
 12 MESES  
 24 MESES  
 2-4 AÑOS  
 4-6 AÑOS  
 6-14 AÑOS

**RECIÉN NACIDO**

Sexo: varón  mujer   
 Peso: al nacer \_\_\_\_\_ gr. al alta \_\_\_\_\_ gr.  
 Talla: \_\_\_\_\_ cm. Perímetro cefálico: \_\_\_\_\_ cm.  
 Apgar 1 min.: \_\_\_\_\_ 5 min.: \_\_\_\_\_ Preciso reanimación: sí  no   
 Exploración general: N \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_  
 Caderas: N \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_  
 Cuello/Clavícula: N \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_  
 Genitales masculinos: N \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_  
 Genitales femeninos: N \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_  
 Pies: N \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_  
 Otros: N \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_

(N: Normal) (P: Patológica) (O: Observación) (R: Referido a otro especialista)

Actuaciones preventivas: Vit. K \_\_\_\_\_ Profilaxis ocular \_\_\_\_\_  
 Ecografía: Cadera \_\_\_\_\_ Cerebral \_\_\_\_\_ Abdominal \_\_\_\_\_  
 Otros: \_\_\_\_\_  
 Emisión de meconio: \_\_\_\_\_ fecha: \_\_\_\_\_  
 Lactancia: materna  fórmula  mixta

**Pruebas de cribado de enfermedades Endocrino Metabólicas Congénitas:**

<u>Muestra</u>	<u>Fecha/s</u>	<u>Resultado/s</u>
Hipotiroidismo Congénito	_____	_____
Hiperplasia Suprarrenal Congénita	_____	_____
Drepanocitosis	_____	_____
Fibrosis Quística	_____	_____
Fenilcetonuria	_____	_____
Otros Errores Congénitos del Metabolismo de aminoácidos, de ácidos grasos y de ácidos orgánicos.	_____	_____

**INDICADORES DE RIESGO DE HIPOACUSIA EN EL RECIÉN NACIDO Y LACTANTE**

- \* 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. Anomalías congénitas craneofaciales.
  - 4. Peso al nacimiento menor de 1.500 gr.
  - 5. Hiperbilirrubinemias graves a niveles subsidiarios de exangintransfusión o por encima de 20 mgr/dl.
  - 6. Medicación o productos ototóxicos en la gestación, consumo de alcohol o drogas, embarazo no controlado.
  - 7. Medicación o productos ototóxicos después del nacimiento.
  - 8. Meningitis.
  - \* 9. Accidentes hipóxico-isquémicos perinatales, encefalopatía, especialmente, en el momento del parto y siempre que se produzca parada cardiorespiratoria.
  - 10. Ventilación mecánica durante más de cinco días.
  - 11. Traumatismo craneoencefálico.
  - \* 12. Hallazgos en el RN o en la familia de rasgos o alteraciones correspondientes a síndromes que suelen asociarse con hipoacusia, o enfermedades neurodegenerativas.
- \* **Requieren seguimiento auditivo en el Sº de Otorrinolaringología sólo los niños que no pasan la prueba de PEATC-a (Potenciales Evocados Auditivos Automatizados de Tronco Cerebral) en el primer mes de vida, o presentan indicadores de riesgo de "hipoacusia tardía" (1, 2, 9 y 12).**

# DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIA EN RECIÉN NACIDOS

A rellenar por los profesionales sanitarios

## Prueba de cribado auditivo

(Potenciales evocados auditivos automatizados de tronco cerebral)  
Desde el nacimiento, antes del alta - 1.º mes de vida

Fecha de realización: \_\_\_\_\_

---

<b>Oído derecho:</b> Pasa _____ No pasa _____		<b>Oído izquierdo:</b> Pasa _____ No pasa _____
---	--	---

---

Observaciones: \_\_\_\_\_

## Acceso al diagnóstico y seguimiento

Tercer mes de vida o antes  
(Sólo cuando el recién nacido no pasa el cribado o tenga algún indicador de riesgo de hipoacusia tardía)

Pruebas	Oído derecho	Oído izquierdo	Fecha

## Confirmación diagnóstica. Resultados

Pruebas	Oído derecho	Oído izquierdo	Fecha

## Acceso al tratamiento y seguimiento

Seis meses o antes  
(Tipos de tratamientos y fechas de iniciación)

# DATOS DE SALUD Y MEDICACIONES

## ENFERMEDADES DE INTERÉS. ALERGIAS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## MEDICACIONES ESPECIALES Y/O CONTINUAS

Nombre	Fecha inicio	Dosis/día	Duración

## SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS Y MINERALES

Nombre	Fecha inicio	Dosis/día	Duración

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

DATOS DE CRECIMIENTO  
 0-15 DÍAS  
 15 DÍAS 5 MESES  
 5 MESES 12 MESES  
 12 MESES 24 MESES  
 2-4 AÑOS  
 4-6 AÑOS  
 6-14 AÑOS

# CALENDARIO DE VACUNACIONES Junio 2013

A rellenar por los profesionales sanitarios

	Vacunas	Nombre comercial	Laboratorio	Lote nº	Fecha de vacunaciones	Centro de vacunación y Firma	Observaciones
R.N.	• Hepatitis B*						
2 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difteria</li> <li>• Tétanos</li> <li>• Tosferina</li> <li>• H. influenza b</li> <li>• Polio inactivada</li> <li>• Hepatitis B</li> <li>• Meningococo C</li> </ul>						
4 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difteria</li> <li>• Tétanos</li> <li>• Tosferina</li> <li>• H. influenza b</li> <li>• Polio inactivada</li> <li>• Meningococo C</li> </ul>						
6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difteria</li> <li>• Tétanos</li> <li>• Tosferina</li> <li>• H. influenza b</li> <li>• Polio inactivada</li> <li>• Hepatitis B</li> </ul>						
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarampión**</li> <li>• Rubéola</li> <li>• Parotiditis</li> </ul>						
15 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varicela</li> <li>• Meningococo C</li> </ul>						
18 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difteria</li> <li>• Tétanos</li> <li>• Tosferina</li> <li>• H. influenza b</li> <li>• Polio inactivada</li> </ul>						
4 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarampión</li> <li>• Rubéola</li> <li>• Parotiditis</li> </ul>						
6 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difteria</li> <li>• Tétanos</li> <li>• Tosferina (baja carga)</li> </ul>						
12 años	• Varicela***						
14 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tétanos</li> <li>• Difteria</li> <li>• Tosferina (baja carga)</li> <li>• Papiloma humano (VPH) niñas****                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ª dosis VPH</li> <li>• 2ª dosis VPH</li> <li>• 3ª dosis VPH</li> </ul> </li> </ul>						

El calendario vacunal es susceptible de modificaciones por motivos epidemiológicos. Es necesario consultar con la página [Web.madrid.org](http://Web.madrid.org) para seguir las recomendaciones vigentes.

\* En hijos de madre portadora de AgHBs se administrará la vacuna HB más gammaglobulina dentro de las 12 horas que siguen al nacimiento. Se continuará la vacunación con vacuna combinada hexavalente a los 2-6 meses y la determinación de anticuerpos de 1 a 3 meses después de la vacunación. En caso de screening no realizado se administrará la vacuna HB dentro de las 12 horas que siguen al nacimiento, se determinará AgHBs de la madre lo antes posible y si fuera positivo se administrará gammaglobulina al recién nacido (no después de 1 semana de vida).

Se continuará con la pauta de vacunación del calendario infantil. Actualmente no es necesaria la revacunación en población inmunocompetente, si se han recibido 3 dosis de la vacuna de la hepatitis B, ni realizar determinación de anticuerpos postvacunales. \*\* Las dosis administradas antes de los 12 meses no sustituyen a la 1ª dosis. \*\*\* Niños que no han pasado la varicela ni han sido vacunados anteriormente. Pauta de dos dosis separadas mínimo por 1 mes (0-1). \*\*\*\* Vacunación con tres dosis (0-1-6) ó (0-2-6), según la vacuna administrada (sólo niñas).

## OTRAS VACUNACIONES

A rellenar por los profesionales sanitarios

### ■ OTRAS VACUNACIONES

Fecha	Vacuna	Dosis	Laboratorio	Lote	Centro de vacunación y firma	Observaciones

### ■ OTRAS CONSULTAS ESPECÍFICAS:

---

---

---

---

### ■ DEFORMACIONES CRANEALES:

---

---

---

---

## OTRAS CONSULTAS ESPECÍFICAS

### ■ EXPLORACIONES Y PRUEBAS:

---

---

---

---

### ■ ATENCIÓN PSICOLÓGICA:

---

---

---

---

### ■ ATENCIÓN ORTOPÉDICA:

---

---

---

---

### ■ PRÓTESIS AUDITIVAS, GAFAS, PLANTILLAS, OTRAS:

---

---

---

---

## RECOMENDACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DE LAS CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO (Actualizadas año 2004)

Por razones metodológicas de este tipo de estudios, su utilización es diferente de las anteriores.

Para valorar si un niño tiene una talla y/o peso dentro de lo normal ÚNICAMENTE hay que compararlas con el ESTUDIO TRANSVERSAL (SOMBREADO EN BLANCO).

Las líneas percentilares en negro (el estudio longitudinal) SOLAMENTE se deben utilizar para facilitar visualmente si la velocidad de crecimiento va siendo normal, y ante la duda SIEMPRE hacer el cálculo de la velocidad de crecimiento y compararlo con las curvas de velocidad.

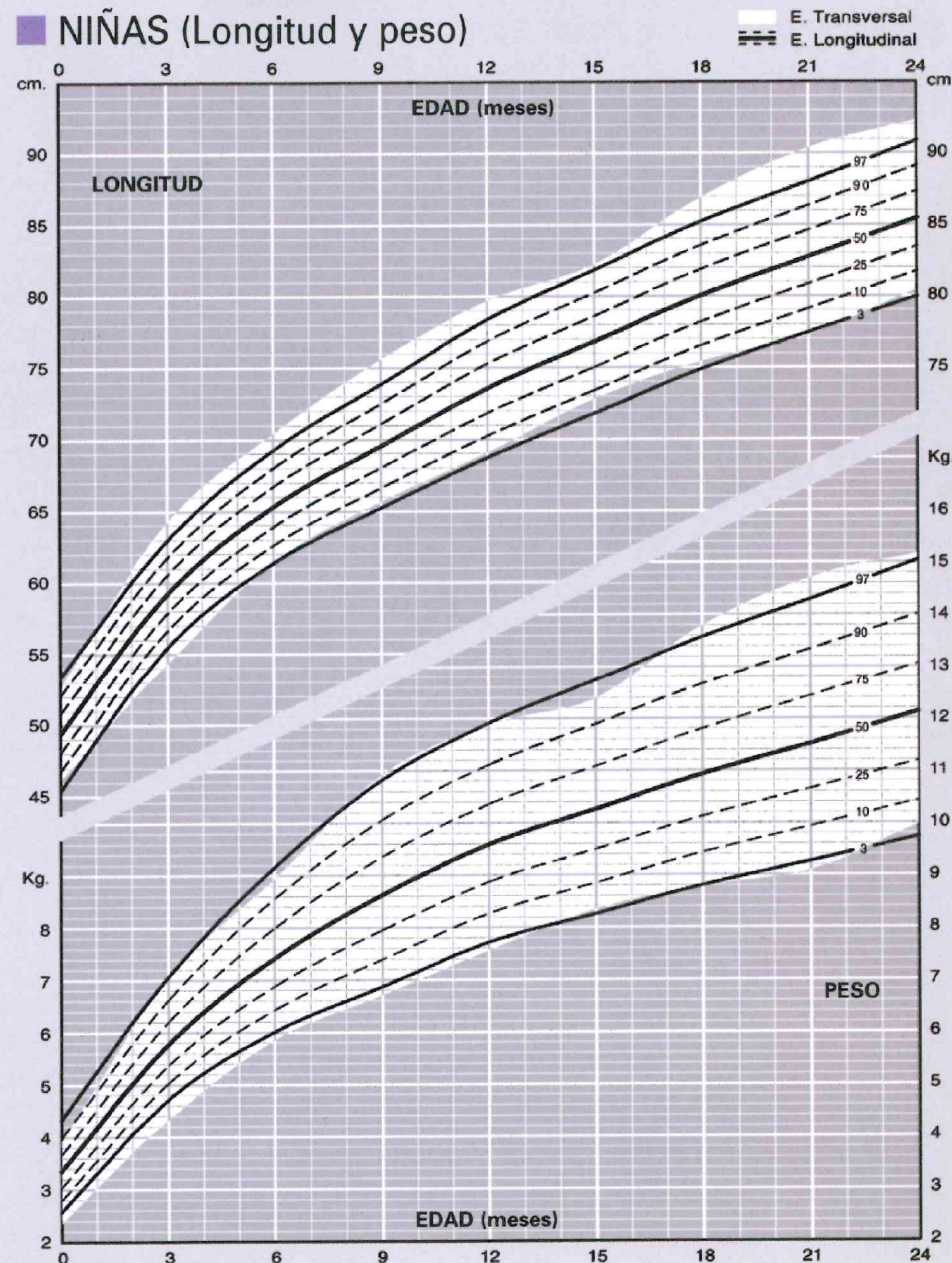
Así, si un niño se encuentra en la zona sombreada clara, tiene una talla (o peso) normal para la edad, pero si en consultas posteriores, aunque persista en la zona sombreada clara, va cambiando de percentil (líneas negras del longitudinal), nos indica que puede tener alguna alteración de crecimiento.

Si un niño se encuentra fuera del sombreado claro, tiene una talla (o peso) que NO CORRESPONDE PARA SU EDAD, y habrá que descartar la existencia de una patología del crecimiento y valorar la velocidad de crecimiento viendo si sigue las líneas percentilares del longitudinal.

**INDICE DE MASA CORPORAL (IMC):** Anotar en la gráfica el cociente de dividir el peso en Kg. por el cuadrado de la talla en metros. Los percentiles 85 y 95 son los más ampliamente aceptados como límites del sobrepeso y la obesidad, respectivamente.

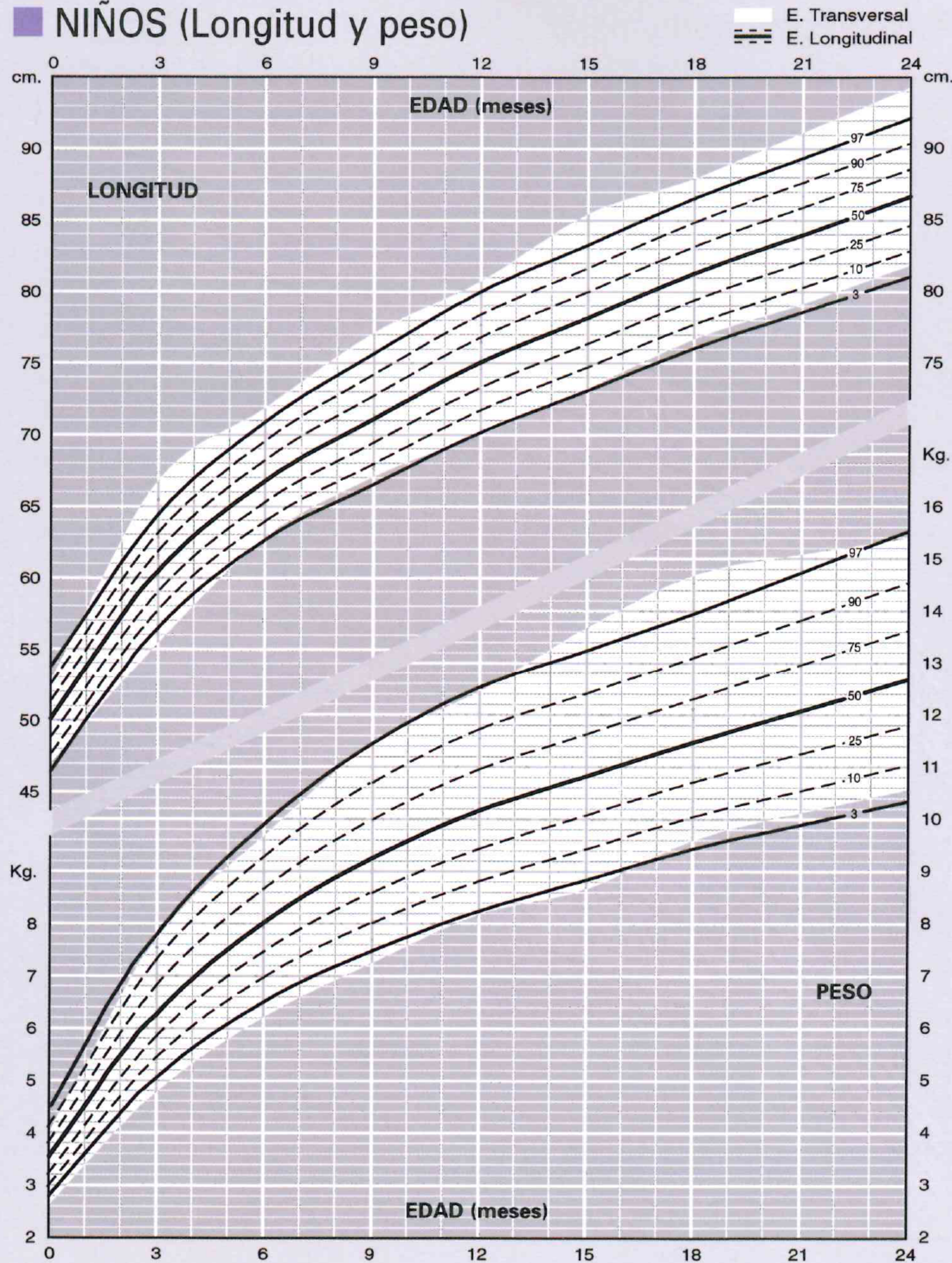
Fundación F. Orbeagozo Eizaguirre.

## NIÑAS (Longitud y peso)

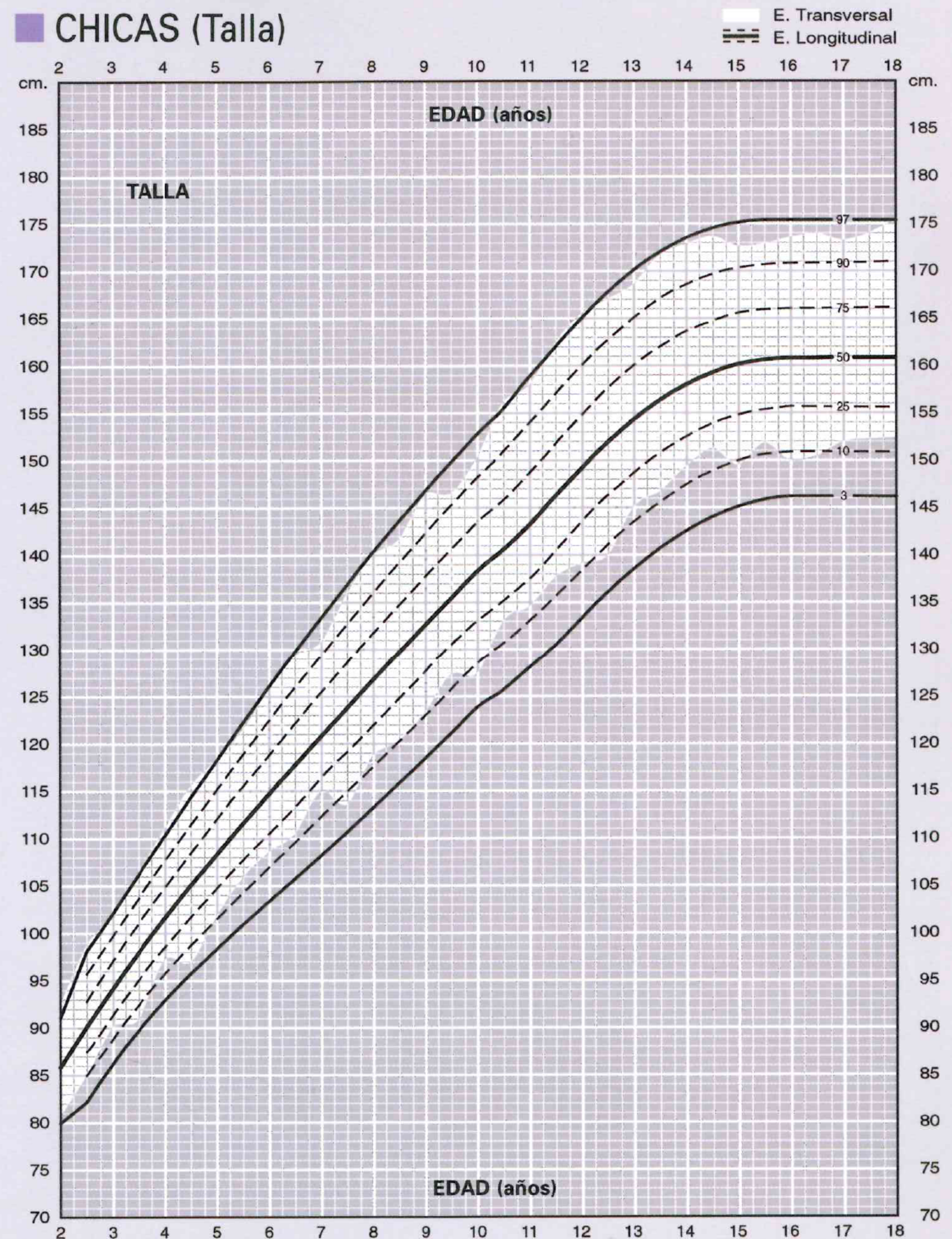




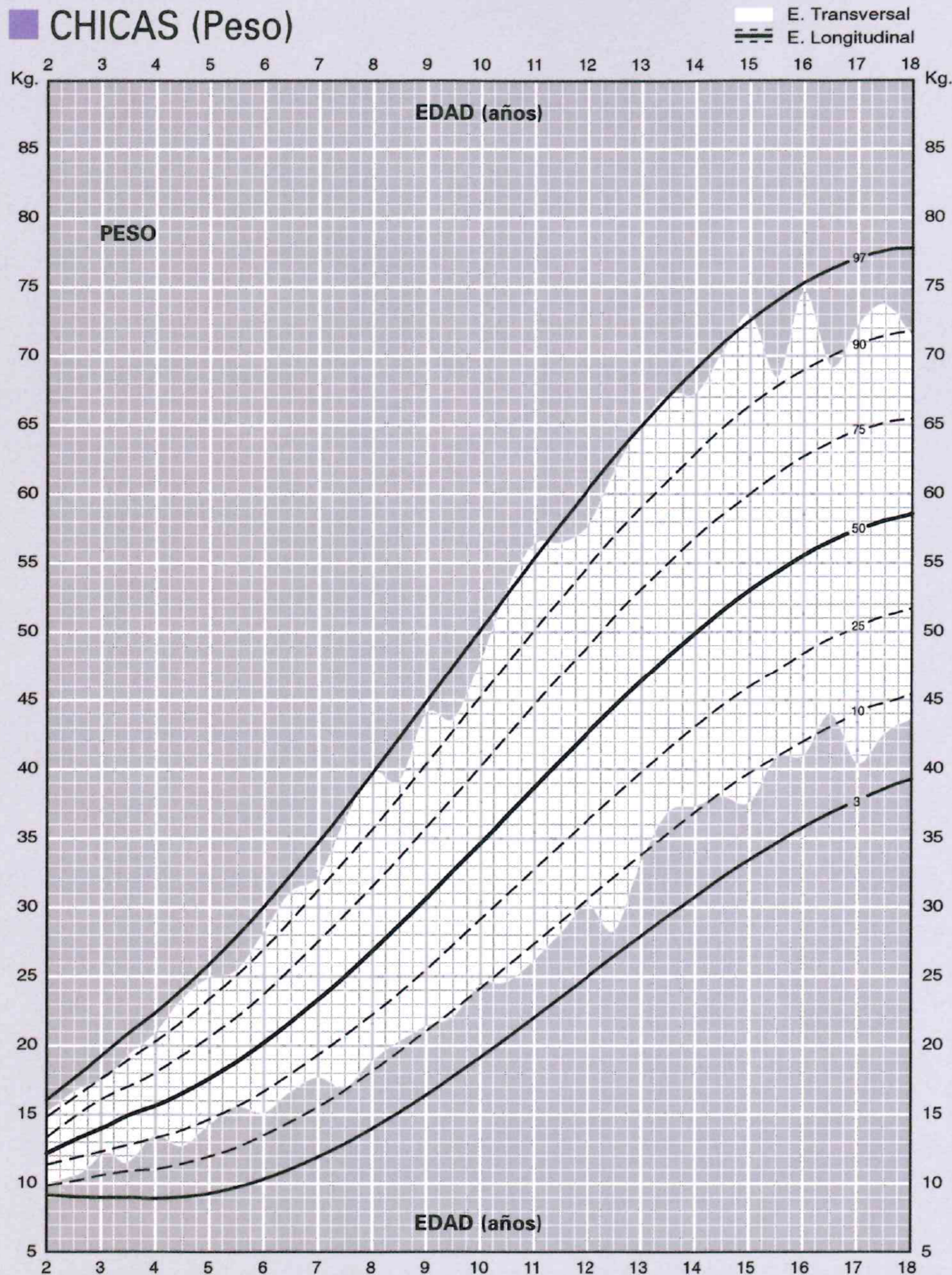
NIÑOS (Longitud y peso)



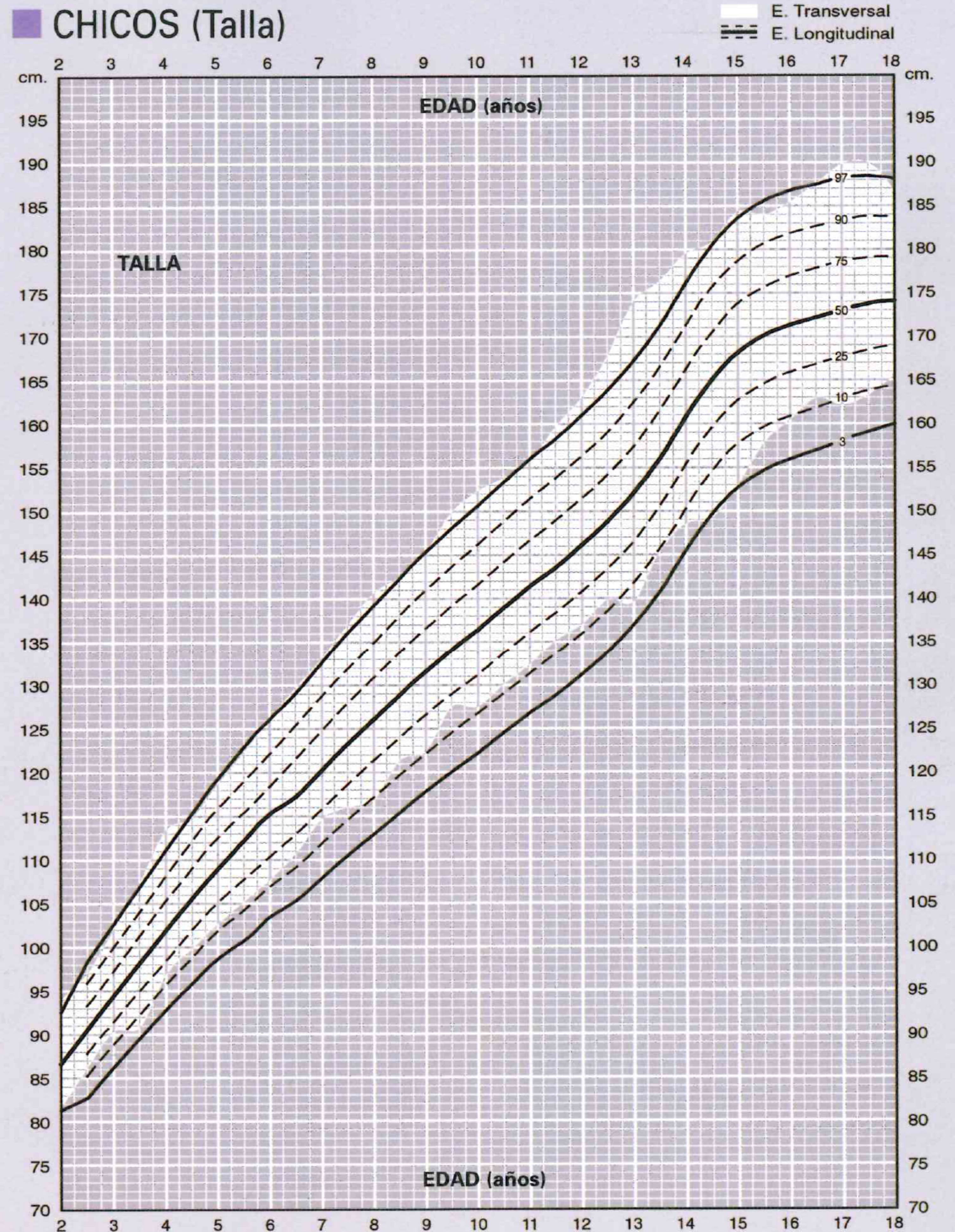
CHICAS (Talla)



CHICAS (Peso)



CHICOS (Talla)



0-15  
DÍAS

15 DÍAS  
5 MESES

5 MESES  
12 MESES

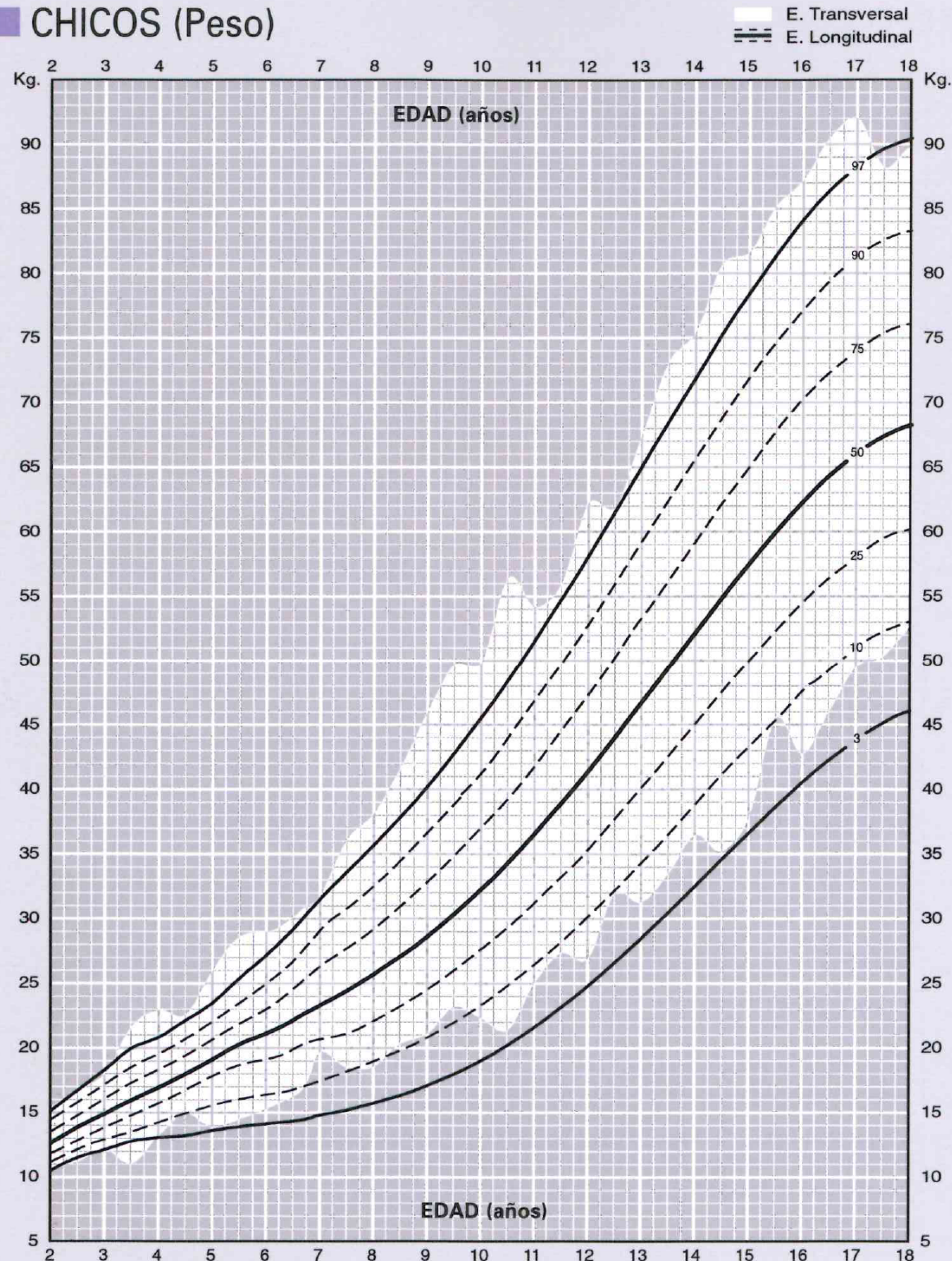
12 MESES  
24 MESES

4-6 AÑOS  
2-4 AÑOS

6-14 AÑOS

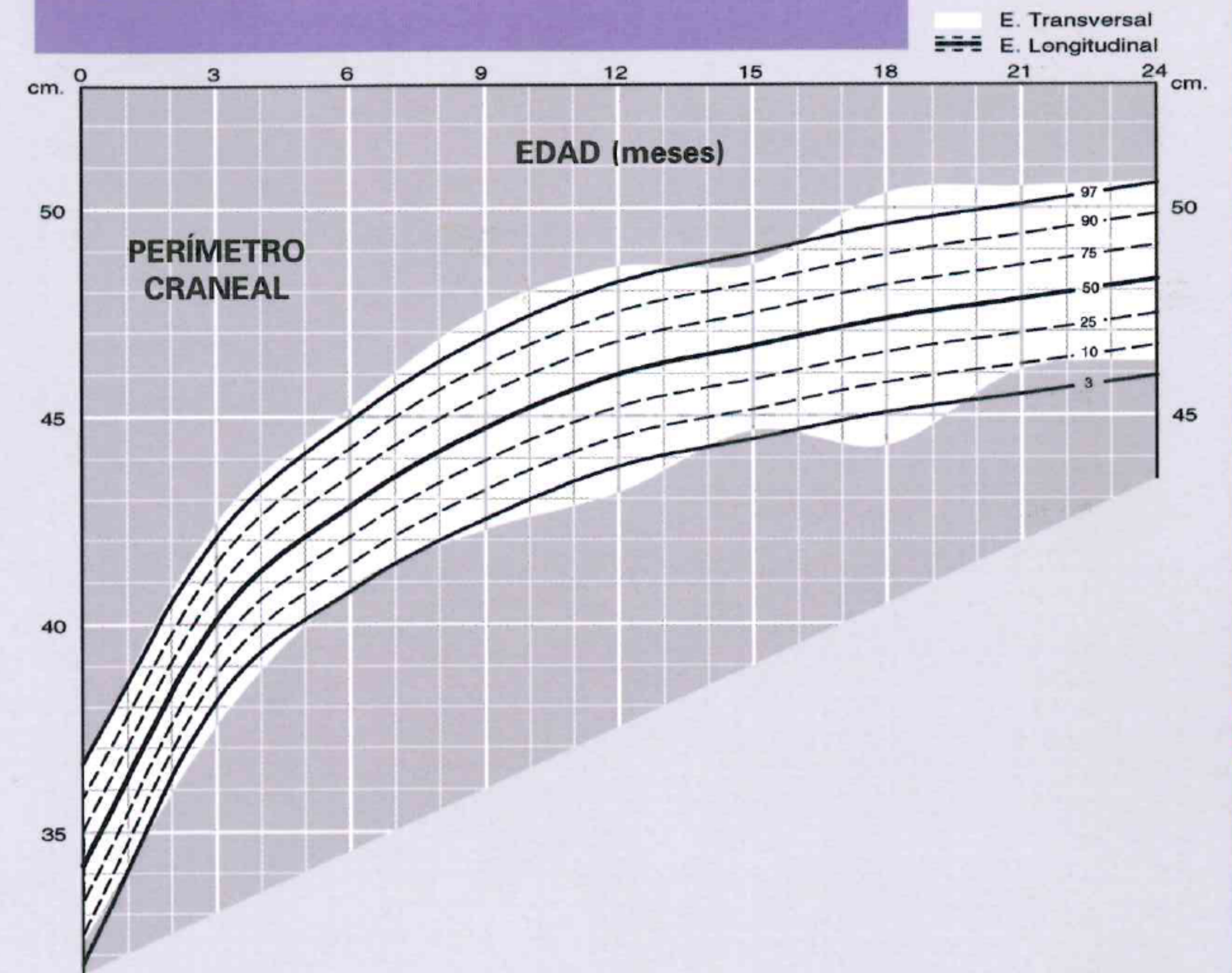
# CRECIMIENTO DE 2 A 18 AÑOS

## CHICOS (Peso)

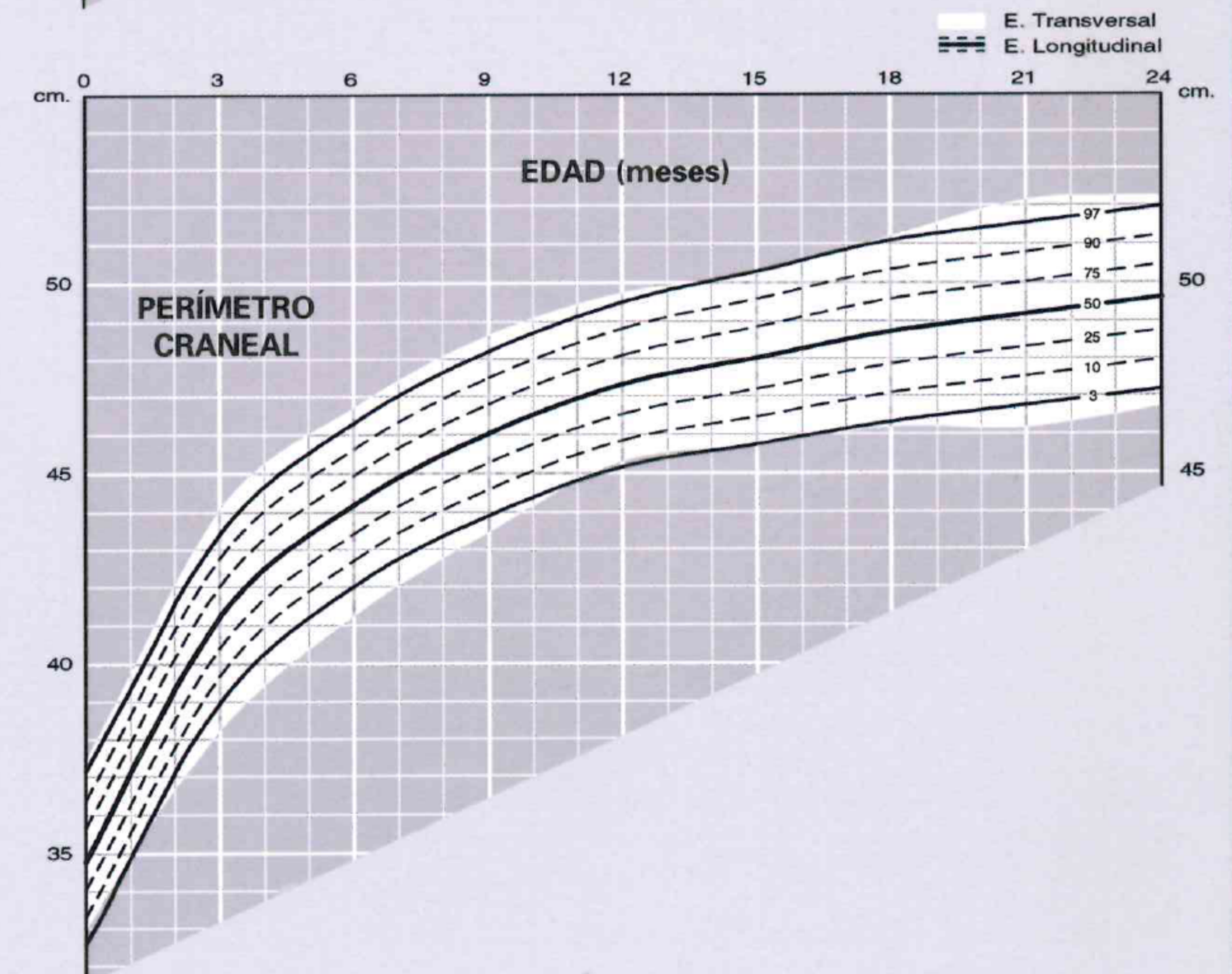


# PERÍMETRO CRANEAL DE 0 A 2 AÑOS

## NIÑAS



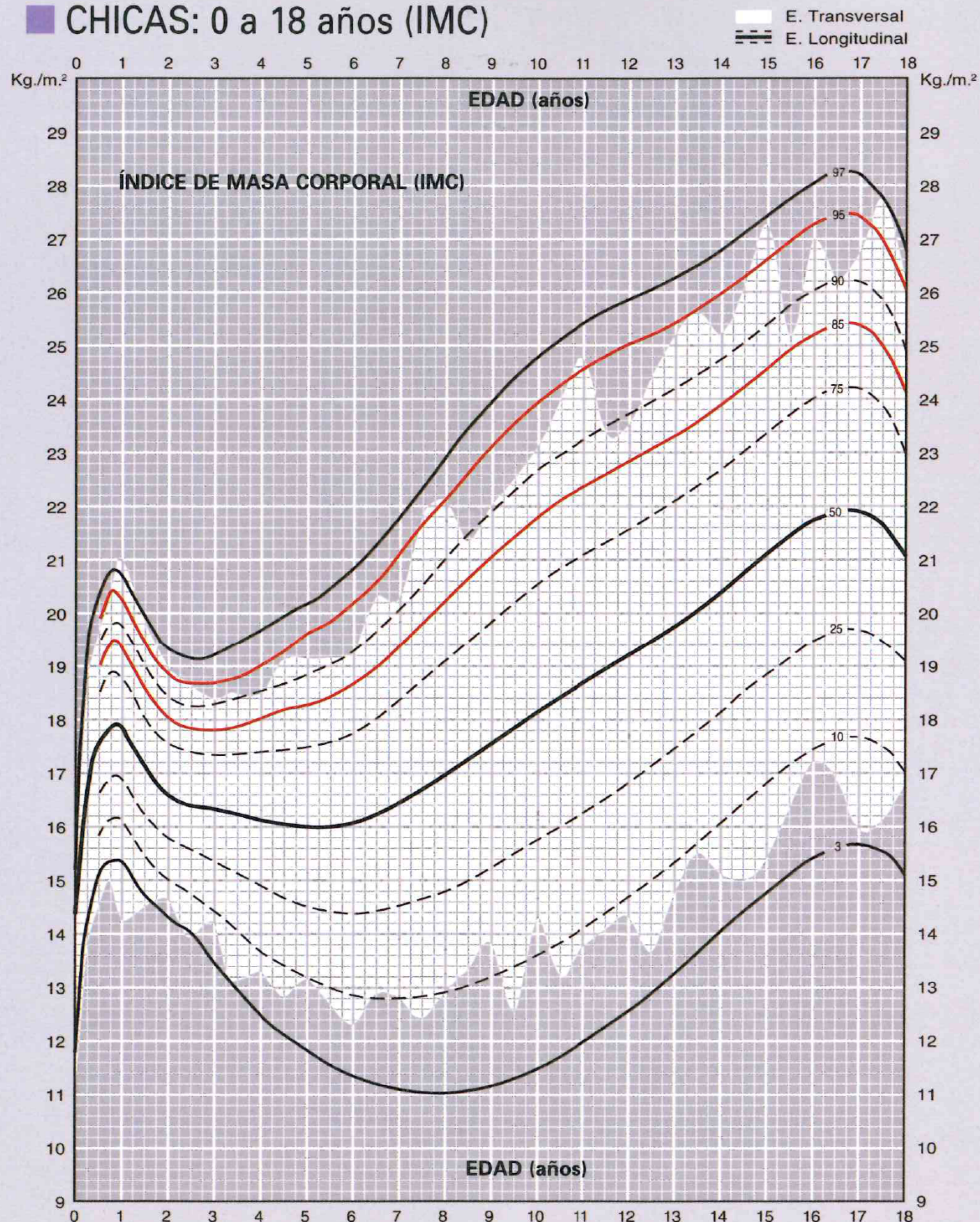
## NIÑOS



0-15 DÍAS  
15 DÍAS  
5 MESES  
5 MESES  
12 MESES  
12 MESES  
2-4 AÑOS  
2-4 AÑOS  
4-6 AÑOS  
4-6 AÑOS  
6-14 AÑOS  
6-14 AÑOS

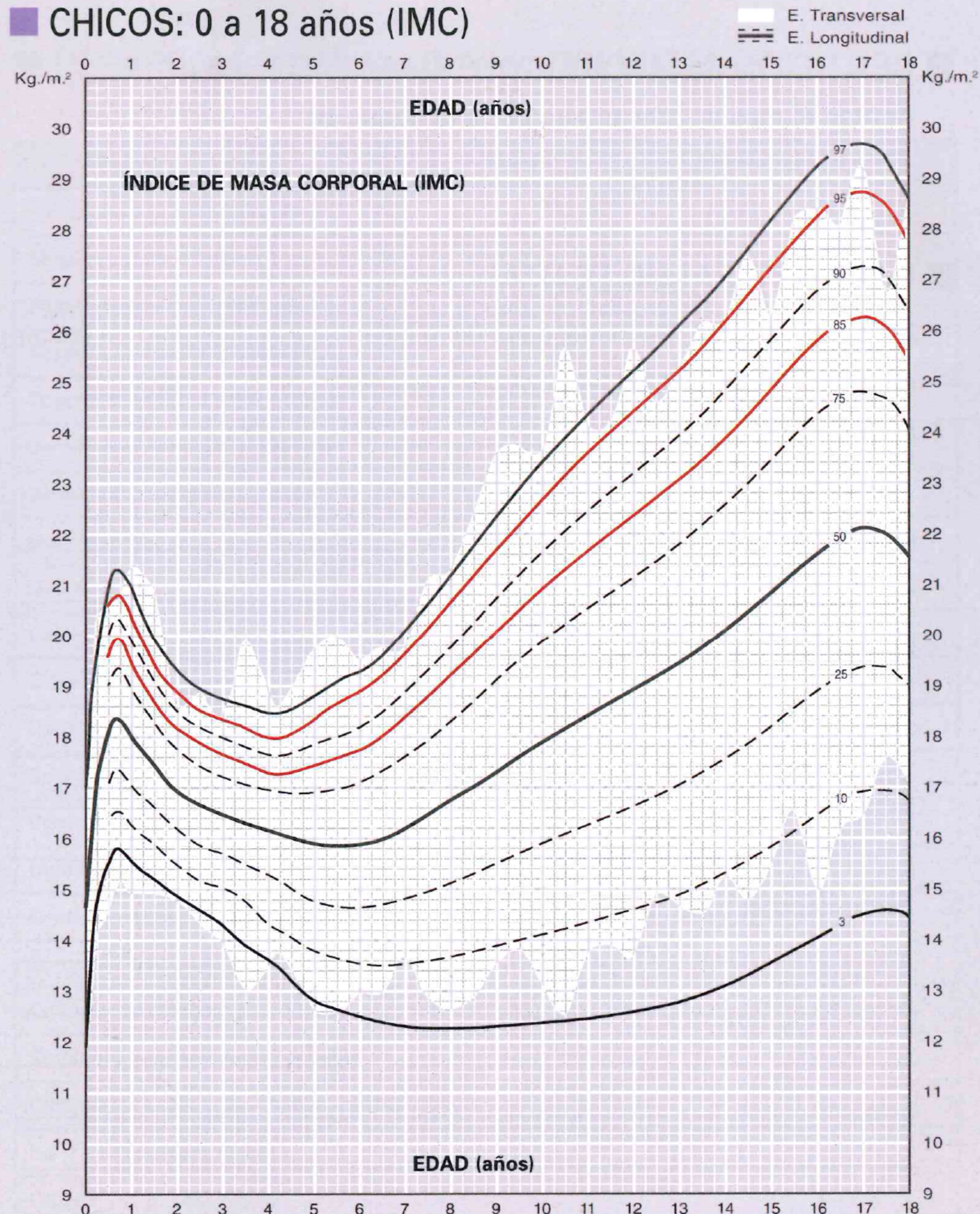
# ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) DE 0 A 18 AÑOS

## CHICAS: 0 a 18 años (IMC)



# ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) DE 0 A 18 AÑOS

## CHICOS: 0 a 18 años (IMC)



0-15 DÍAS   
 15 DÍAS 5 MESES   
 5 MESES 12 MESES   
 12 MESES 24 MESES   
 2-4 AÑOS   
 4-6 AÑOS   
 6-14 AÑOS

■ DENTICIÓN TEMPORAL Y PERMANENTE

Anoten el mes en que su hijo 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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ 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 al sentarlo		
Coge el sonajero u otros objetos		
Se mantiene sentado sin ayuda		
Se mantiene de pie sin ayuda		
Duerme solo		
Gatea		
Camina solo		
Bisílabos con sentido		
Hace frases de tres o más palabras		
Sube escaleras		
Control de orina durante el día		
Control de la defecación diurna		
Control nocturno de la orina		
Comenzó la guardería		
Comenzó el colegio		
Comienza a tener vello en el pubis		
Comienzan a crecer las mamas (niñas)		
Edad de la primera regla		
Otros		

0-15  
DÍAS

15 DÍAS  
5 MESES

5 MESES  
12 MESES

12 MESES  
24 MESES

2-4 AÑOS

4-6 AÑOS

6-14 AÑOS

NUTRICIÓN E INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS

Alimentos	Edad	Observaciones
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 desde		

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS

En la maternidad su hijo recibirá la 1.<sup>a</sup> dosis de vacuna de Hepatitis B. Se le realizará la **detección precoz de enfermedades congénitas endocrino y metabólicas** mediante una muestra de sangre del talón, a partir de las 48 horas de vida para el diagnóstico de hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal, drepanocitosis, fibrosis quística, fenilcetonuria y otros errores congénitos del metabolismo de aminoácidos, ácidos grasos y ácidos orgánicos. También se le realizará el cribado para la detección precoz de hipoacusias.

Es conveniente valorar la audición de su hijo desde que nace. Compruebe si ante un sonido reacciona con parpadeo, agitación o se despierta.

**La leche materna** es el alimento más beneficioso y completo para su hijo desde que nace.

**Las tomas en los primeros 15 días no deberán tener un horario estricto**, se atenderán puntualmente las demandas del niño. El intervalo suele ser de unas 3 horas, pero puede variar bastante en algunas tomas. El descanso nocturno de 5-6 horas se irá estableciendo poco a poco.

En cada toma el niño se alimentará de ambos pechos comenzando con el que terminó la vez anterior, pudiendo variar el tiempo que necesite. La frecuencia de deposiciones en los recién nacidos no es siempre la misma, siendo normal que el niño haga una deposición después del alimento, o bien sólo una vez al día.

Mientras dure la lactancia materna debe **evitarse fumar e ingerir alcohol y medicamentos sin control médico**.

Para darle de mamar es conveniente adoptar una postura cómoda y correcta tanto para la madre como para el bebé, cuidando que el niño se adapte bien al pecho.

Como es frecuente que el bebé tenga **pequeñas regurgitaciones** después de la toma de leche, conviene mantenerlo incorporado para que expulse el aire. Aprovechen para **hablarle y acariciarle** durante la toma de alimento, el bebé necesita sentirse querido y arropado.

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

**Báñenlo todos los días.**

**El ombligo** requiere una **higiene especial** hasta su total cicatrización, aproximadamente los 10 primeros días de vida. No utilizar desinfectantes yodados.

Acuéstenlo en su cuna sin almohada, siempre **boca arriba**. Es conveniente observar al niño por si tuviera regurgitaciones.

0-15 DÍAS

15 DÍAS  
5 MESES

5 MESES  
12 MESES

12 MESES  
24 MESES

2-4 AÑOS

4-6 AÑOS

6-14 AÑOS







Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Estimulación Precoz o Atención Temprana:

Derivaciones: \_\_\_\_\_

**RECOMENDACIONES PREVENTIVAS**

Recuerden vacunarle según el calendario de vacunación infantil vigente en la Comunidad de Madrid.

Consulte con su pediatra si observa alguna asimetría craneal.

Observe si el bebé emite sonidos (pa, ma, ta) para llamar la atención, atiende a su nombre, y responde imitando a los juegos de comunicación (adiós, los lobitos...).

Consulten con su pediatra antes de empezar a darle **nuevos alimentos**. Su incorporación se hará **de uno en uno y sin añadir sal ni azúcar**. **No es recomendable el uso de vísceras. No deben conservar el puré más de 24 horas.**

**Los cereales con gluten** pueden empezar a darse a partir del 7.º ó el 8.º mes y siempre consultando a su pediatra.

Es importante que antes del año no se le dé miel fresca. **En épocas calurosas se le ofrecerán líquidos sin azúcar entre las tomas.**

En el primer año de vida, generalmente a partir del 5.º ó 6.º mes se inicia la primera dentición.

**Hablen y sonrían** al bebé mirándole a la cara, **jueguen** con él ofreciéndole objetos para que los coja, pongan **música suave** y/o cántenle.

No debe situar al niño en lugares altos, ya que con cualquier movimiento imprevisto puede caerse. El suelo es el lugar de mayor seguridad como punto de apoyo.

El juego representa parte de la vida del niño, estimulando su desarrollo psicomotor; los juguetes deben ser de **colores vivos, tacto agradable y blando, no tóxicos** y que **no** contengan piezas pequeñas que puedan **aspirarse o tragarse**.

Poco a poco, empezará a gatear e incluso a andar por la casa; pongan fuera de su alcance **medicamentos, productos de limpieza y de aseo, planchas, estufas** y demás aparatos eléctricos. Se deben revestir los cantos agudos de los muebles y proteger los **enchufes**.

El sol es beneficioso para la salud del niño, aunque limitando el tiempo de exposición directa y en verano las horas de más calor, siempre cubriéndole su cabeza y utilizando cremas de alta protección.

Los primeros zapatos para comenzar a andar deben ser **blandos, con contrafuertes laterales y suela flexible**. **No** es recomendable ponerle en un **andador** (tacataca).



Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Estimulación Precoz o Atención Temprana:

Derivaciones: \_\_\_\_\_

**RECOMENDACIONES PREVENTIVAS**

Recuerden vacunarle según el calendario de vacunación infantil vigente en la Comunidad de Madrid.

Compruebe que el niño dice «papá», «mamá», conoce su nombre y va formando frases de dos palabras.

Es importante que su **alimentación sea variada y equilibrada**.

Cuando utilice sal en las comidas es preferible que sea yodada. El yodo es necesario, influye en el crecimiento y la inteligencia del niño.

Cuiden siempre que el niño no tome frutos secos ni caramelos porque existe peligro de asfixia.

Intenten crear hábitos alimentarios correctos. El niño debe empezar a comer alimentos menos triturados y debe tomar medio litro de leche al día.

Continúen con **baño diario y los paseos**.

**Evitar quemaduras solares limitando el horario de exposición al sol** y utilizando protectores solares. Consúltelo con su pediatra.

Empiecen a **limpiarle los dientes** después de cada comida.

El lavado de ano y genitales en las niñas siempre se realizará en dirección de delante hacia atrás, nunca de ano a vulva. Así evitaremos infecciones urinarias.

Para evitar que se arañe o se lastime los ojos corténle las uñas.

**Háblenle** y léanle siempre **correctamente y con claridad**, sin deformar las palabras.

Pueden enseñarle acerca de **los animales y la naturaleza** mediante cuentos, juegos, puzzles y darle **papel y lápices de colores** para que haga garabatos.

A partir de los 15-18 meses deben enseñarle y ayudarle a **subir y bajar escaleras**. A esta edad comienza a balbucear sus primeras palabras.

**No deben dejarlo solo en la bañera o cerca de lugares peligrosos como escaleras y ventanas**. Recuerden guardar las medicinas, productos de limpieza y objetos pequeños en lugar cerrado y seguro.

Para viajar en coche siempre lleve a su hijo protegido en silla de seguridad homologada, correctamente sujeta con los cinturones de seguridad, **según la normativa vigente de la Dirección General de Tráfico**.

Acudan a las **revisiones periódicas** de la salud del niño.



Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Atención Temprana:

Derivaciones: \_\_\_\_\_

**RECOMENDACIONES PREVENTIVAS**

*Recuerden vacunarle según el calendario de vacunación infantil vigente en la Comunidad de Madrid.*

*Es normal que el niño repita frases y prospere en el entendimiento y comprensión de las palabras en las conversaciones.*

*Es importante para la salud y el desarrollo del pequeño que **su alimentación sea variada y equilibrada**, siendo fundamental en su dieta diaria: la leche, queso o yogur, la carne o el pescado, las frutas y verduras.*

***Un buen desayuno es necesario** para empezar bien el día. Después de 8-10 horas de sueño, el cuerpo necesita recuperar fuerzas.*

*En el desayuno no se deberá sustituir la leche por zumos de frutas, ya que éstos tienen menos valor nutritivo, pero sí dárselos como complemento.*

*Antes de empezar el colegio llévele a revisión y compruebe que su hijo ve correctamente o necesita gafas.*

*No es aconsejable darle golosinas: caramelos, bollería industrial y demás chucherías tomadas a destiempo, ya que quitan el apetito, favorecen la caries y producen obesidad.*

*Para condimentar los alimentos use sal yodada.*

*No es conveniente que tome frutos secos, porque se puede atragantar.*

*Continúen con la **higiene diaria, los paseos** y el resto de **los cuidados**.*

*Acostúmbrele a la **limpieza de manos** antes de comer y después de utilizar el inodoro.*

*Enséñenle a **limpiarse los dientes** con un pequeño cepillo mojado con agua después de cada comida y sobre todo por la noche.*

***Evitar el exceso de exposición solar** y se utilizarán protectores solares pediátricos.*

***Evite el exceso de ruido** en su entorno, ayudará a preservar su audición.*

*Durante el segundo año el niño descubre la existencia de límites, los aprende y experimenta sobre todo en familia: debemos responder con la seguridad y autoridad que consideremos oportuna, **marcándole con claridad los límites**, pocos, pero claros. **Elogiar siempre sus comportamientos positivos**.*

*El niño dejará de tener rabieta cuando compruebe que le resultan inútiles.*



**Fomentar su seguridad y autoestima, conviviendo lo máximo posible con su hijo.**

Recuerde que legalmente está prohibido utilizar cualquier forma de desprecio, temor o castigo físico.

Acostúmbrenle a **dormir** el tiempo necesario, de **8 a 10 horas mínimo** diarias, marcando unos horarios fijos.

El niño poco a poco irá controlando sus esfínteres, conviene que se vaya familiarizando con el orinal o el inodoro.

Por la calle llévenlo **cogido de la mano**, por la parte de dentro de la acera.

Enséñenle a **actuar con precaución** pero sin atemorizarle ante situaciones que puedan ser peligrosas: al cruzar la calle, bajar escaleras, ir en bicicleta con casco.

Recuerden **guardar los productos tóxicos** (medicamentos, productos de limpieza...) y no lo dejen solo en **lugares peligrosos** (ventana, balcones, bañera, cocina...).

En el coche siempre lleve a su hijo protegido en silla homologada, correctamente sujeta con los cinturones de seguridad, **según la normativa vigente de la Dirección General de Tráfico.**

Acudan a las **revisiones periódicas** de la salud del niño.

**NOTAS:**

Horizontal lines for notes.



**REVISIONES DE SALUD**

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

Table with 5 columns: Fecha, Años, Peso Talla, Observaciones, Próxima visita.

Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Atención Temprana:

Derivaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**RECOMENDACIONES PREVENTIVAS**

Recuerden vacunarle según el calendario de vacunación infantil vigente en la Comunidad de Madrid.

Comprueben que su hijo tiene una visión, audición, lenguaje y movilidad normales y acuda en caso de dudas a su pediatra.

Sigan con una **alimentación variada y equilibrada**. Un buen desayuno es fundamental porque condiciona su capacidad de atención y rendimiento en la escuela.

Para condimentar los alimentos **use sal yodada**. El yodo es necesario para el tiroides, influye en el crecimiento y la inteligencia del niño. Los alimentos marinos como el pescado y el marisco también contienen yodo.

Para prevenir la obesidad evitaremos darle bollería industrial y alimentos grasos que contienen excesivos azúcares y grasas.

Enséñenle a **mantener sencillos hábitos higiénicos** (cepillado de dientes, baño, pelo, uñas, etc...).

Antes de las comidas deben lavarse las manos con agua y jabón y también después de utilizar el inodoro.

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

Estimulen la **capacidad de relacionarse socialmente** sobre todo en su entorno escolar.

Cuando pida mayor autonomía en sus rutinas diarias debe ser respetado, pero a la vez deberá ser supervisado por los padres. Descubrirá la existencia de normas sociales.

Le educaremos en el sentido necesario para la convivencia, promocionando el afecto y respeto a los demás.

Si ve la televisión, es importante que sean programas **adecuados y positivos** para su desarrollo.

Conviene **controlar y limitar, tanto el uso de televisión como de ordenador y/o videojuegos**.

En el coche lleven al niño siempre protegido en el asiento elevador usando correctamente los cinturones de seguridad, **según la normativa vigente de la Dirección General de Tráfico**.

Acudan a las **revisiones periódicas** de la salud del niño.





Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Atención Temprana:

Derivaciones: \_\_\_\_\_

**RECOMENDACIONES PREVENTIVAS**

Recuerden vacunarle según el calendario de vacunación infantil vigente en la Comunidad de Madrid.

Un **desayuno abundante** y una **alimentación variada** sigue siendo importante para el desarrollo físico del niño.

Para prevenir la obesidad y sus consecuencias, como la diabetes, cuiden que no tomen alimentos con frecuencia ni en exceso que contengan muchas grasas, azúcares y sal.

Para prevenir los trastornos alimentarios es importante enseñarles a valorar y a mantener una alimentación equilibrada. Conviene estar atentos a los cambios de conducta, en relación a las comidas y al peso corporal para evitar la anorexia y/o bulimia.

Para su alimentación siga empleando siempre sal yodada, pero evitando el exceso de sal.

Animar al niño a que beba agua en vez de bebidas azucaradas o refrescos.

La **higiene personal** y el **cepillado de la boca** después de cada comida es necesario para crecer en salud.

A partir de los 6 años va cambiando los dientes temporales por los definitivos, estos dientes son para toda la vida.

Es importante prevenir y vigilar la presencia de caries, con la eventual conveniencia de selladores y la corrección de malposiciones dentarias. Por lo que se aconseja **control por el odontólogo**.

Respeten las **8-10 horas de sueño** como mínimo.

Ayúdenle a crear **hábitos de trabajo y estudio** regulando sus horarios.

Controlar y limitar la utilización de televisión, ordenador y videojuegos, así como el uso excesivo de los teléfonos móviles.

Favorezcan la **creatividad** mediante juegos, manualidades y lecturas. Potencien las **actividades de ejercicio y deportes en grupo**.

Enséñenle a evitar accidentes mediante la utilización de las **normas viales**: semáforos, pasos de cebra, circulación en bicicleta con casco, etc.

Coincidiendo con la pubertad su hijo deberá recibir una correcta **educación afectivo sexual**.

La adquisición de **hábitos saludables**, evitando el uso de tabaco, alcohol y drogas le ayudará a desarrollarse sano.



Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo:

Derivaciones: \_\_\_\_\_

En la actualidad los accidentes infantiles en niños mayores de 1 año de edad son una importante causa de enfermedad y muerte. Sin embargo, la mayoría de estos accidentes son previsibles y por tanto debemos evitarlos.

Conocer cuáles son los riesgos más frecuentes que rodean a los niños y poner las medidas preventivas oportunas, consigue que disminuyan estos accidentes. Es, por tanto, responsabilidad de todos evitarlos: padres, cuidadores, maestros, sanitarios, legisladores, arquitectos, etc.

Debemos proporcionar un entorno seguro a los niños, enseñándoles con el ejemplo y ayudándoles a conocer los riesgos y a prevenir los accidentes.

Tenemos que conseguir proteger a los niños en sus primeros años, ayudándoles progresivamente a distinguir los peligros para que sean conscientes y aprendan a evitarlos por sí mismos, al ir madurando.

**LOS NIÑOS NUNCA DEBERÁN QUEDARSE SOLOS EN CASA**

*Recomendaciones para prevenir la muerte súbita del lactante*

Esta muerte repentina e inexplicable de un niño menor de un año de edad mientras duerme se puede prevenir:

- ☞ **Acostando al niño boca arriba**, en la cuna, ya que dormir boca abajo duplica el riesgo.
- ☞ Si el niño tiene problemas de reflujo gástrico, con regurgitaciones muy frecuentes de la leche, consulte a su pediatra.
- ☞ No conviene abrigarle en exceso.
- ☞ No permita que se fume en su entorno para que tenga siempre aire limpio para respirar.

### *¿Cómo prevenimos accidentes por caídas de los niños más pequeños en el hogar?*

- ☞ **Para evitar caídas del bebé, no le deje jamás solo** sobre una superficie en alto: cama, cambiador, etc., ni siquiera un momento, y no permita que el bebé sea manejado en brazos por otros menores.
- ☞ **Compruebe que las ventanas estén cerradas y protegidas.**
- ☞ En balcones y terrazas instale barandillas altas y sin barrotes horizontales, no deje objetos próximos sobre los que los niños puedan trepar: macetas, sillas, taburetes...

### *¿Qué hacer para prevenir accidentes eléctricos?*

- ☞ **Ponga en los enchufes protectores seguros** y no deje a su alcance electrodomésticos que pueda manipular.
- ☞ **Revise las instalaciones eléctricas**, para que no estén deterioradas (enchufes, cables, interruptores, lámparas...).
- ☞ Cuando utilice la plancha procure que el niño no esté cerca y no la deje nunca enchufada ni a su alcance.
- ☞ **Prohíbele que utilice aparatos eléctricos** cuando son pequeños, enséñele a conocer los riesgos y a evitarlos para que aprenda a manejarlos cuando sea mayorcito y vaya siendo responsable.

### *¿Cómo debemos prevenir atragantamientos, asfixia y ahogamientos?*

- ☞ **No ponga alrededor del cuello del bebé, cadenas, cintas, etc.**
- ☞ No introduzca alimentos ni líquidos en su boca mientras lllore, corra o esté durmiendo.
- ☞ No les dé nunca frutos secos, caramelos, ni alimentos en trozos grandes que no pueda digerir el niño, principalmente antes de los 3 años.
- ☞ Hay que enseñarles a masticar correctamente los alimentos.

- ☞ No deje que juegue nunca con bolsas de plástico.
- ☞ Cuide que no estén a su alcance objetos pequeños: juguetes, botones, monedas, legumbres, etc.
- ☞ Conviene que aprendan a nadar pronto.
- ☞ No deje a los niños solos en la bañera, piscinas, etc.

### *Hay que prevenir las intoxicaciones, ya que son uno de los principales accidentes en la infancia*

- ☞ **Guarden siempre los medicamentos y productos tóxicos**, de limpieza, pintura, barnices, pegamento o bebidas alcohólicas **bajo llave**, fuera del alcance de los niños, en su envase original.

### *¿Cómo prevenir las quemaduras en los niños?*

- ☞ **Vigile la temperatura del biberón y la del agua del baño.**
- ☞ Procure que los niños no entren en la cocina cuando se está cocinando.
- ☞ Coloque los mangos de cazos y sartenes hacia dentro. Utilice preferentemente los quemadores más interiores. Conviene que el horno esté en alto.
- ☞ Proteja radiadores, chimeneas y braseros con algún aislante para que no puedan alcanzarlos los niños.
- ☞ No deje al alcance de los niños cerillas, mecheros, ni puntos de fuego.
- ☞ Prevenga las quemaduras solares, limitando el tiempo de exposición, haciéndolo de forma progresiva, evitando las horas del centro del día y utilizando cremas con factores altos de protección.

### ¿Cómo evitar las heridas en los niños?

- ✎ **No dejar utensilios peligrosos o cortantes al alcance de los niños.**
- ✎ Para sujetar el chupete utilicen prendedores especiales para bebés.
- ✎ Utilizar con precaución objetos punzantes o cortantes, enseñando a los niños los peligros de su manejo.
- ✎ Cuidar que los niños no manipulen aparatos cortantes como ventiladores, batidoras, etc.
- ✎ Proteja las esquinas de las mesas, los muebles bajos de cristal y los salientes.

### ¿Cómo prevenir accidentes de tráfico?

- ✎ **Para caminar y cruzar por la calle llévenlos de la mano** cuando son pequeños. Debemos enseñarles con el ejemplo a respetar las señales y los semáforos.
- ✎ En carreteras o calles sin acera, deberán caminar en sentido contrario a la circulación.
- ✎ En los coches, los niños más pequeños deben ir sentados y bien sujetos en sillas especiales para automóvil. La silla estará bien anclada a los asientos del coche siempre cumpliendo las normativas de seguridad vigentes.
- ✎ Impida que el niño saque fuera del coche los brazos u otra parte del cuerpo. Nunca deje a un niño en un coche solo ni con la llave puesta.
- ✎ Cuando utilicen bicicletas o patines es recomendable el uso de casco. En bicicletas en vías interurbanas y en ciclomotores es obligatorio su uso, **según la normativa vigente de la Dirección General de Tráfico.**

### ¿Qué hacer ante los accidentes que puedan ser graves?

- ✎ Si el niño ha sufrido un accidente que puede ser grave, obsérvele un tiempo y si aparecen hemorragias, dolor intenso, pérdida de conciencia, problemas respiratorios, un sueño inhabitual y siempre que surjan dudas llévelo al hospital urgentemente.
- ✎ Ante un golpe **en la cabeza** de cierta importancia o si el niño se desmaya, vomita, dice o hace cosas raras, sangra por la nariz, por el oído o aparecen signos de alarma, convulsiones, etc., **acuda a un hospital urgentemente.**
- ✎ Si sólo aparece un chichón, póngale hielo o compresas frías, siempre mantenga en observación al niño durante 24 horas, por si se agrava su estado.

### ¿Qué hacer ante la ingestión de un producto tóxico, o sólo sospecha?

- ✎ **Acudir a urgencias lo antes posible.**
- ✎ Pregunten al niño si sabe hablar, de qué producto se trata, o si no se intentará averiguar lo antes posible.
- ✎ Contactar con el Instituto Nacional de Toxicología, si es posible para seguir sus instrucciones. **Teléfono: 91 562 04 20.**
- ✎ No provoque el vómito ni administre comidas, bebidas o medicamentos mientras no se lo indiquen los médicos o técnicos expertos.

1.a edición año 1995

Edición actualizada junio 2013

Coordinación y redacción:

Dra. Manuela Arranz Leirado y D<sup>a</sup> Pilar Serra Ribas

Servicio de Prevención de la Enfermedad

Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención

Dirección General de Atención Primaria

Tirada: 28.000 ejemplares. Junio 2013

Imprime: B.O.C.M.

D.L.: M-2437-2011