



Consejos de Salud Infantil para menores de 2 años



CONSEJOS DE SALUD INFANTIL

para menores de 2 años



Castilla-La Mancha

Edita

Dirección General de Salud Pública y Consumo

Consejería de Sanidad

Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha

Diciembre 2016

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Los cuidados en los primeros meses de vida de los hijos e hijas son decisivos para el correcto crecimiento y desarrollo posterior de cada individuo y repercuten indefectiblemente en el estado de salud durante el resto de la vida. La aplicación de medidas preventivas frente a enfermedades y lesiones, la detección precoz de alteraciones y trastornos, la atención correctora rápida y adecuada y la adopción de las primeras pautas destinadas a la creación de hábitos saludables perdurables permitirán a cada individuo alcanzar un nivel óptimo de salud y calidad de vida.

Esta guía de consejos ofrece una serie de recomendaciones de interés para los padres y cuidadores sobre temas relacionados con la salud de los niños y niñas menores de 2 años de edad. Para más información sobre los cuidados del recién nacido y la lactancia materna, consultar las guías específicas editadas por la Consejería de Sanidad.

LA ALIMENTACIÓN

LA ALIMENTACIÓN

LACTANCIA MATERNA

El mejor alimento del recién nacido es la leche materna. Se recomienda dar el pecho exclusivamente al menos hasta los seis meses. A partir de esta edad se deben introducir progresivamente otros alimentos en la dieta y se puede continuar con el pecho hasta el año o los dos años de edad.

La leche materna constituye el mejor alimento ya que proporciona al bebé todos los nutrientes que necesita desde los primeros momentos, adaptándose a sus necesidades a medida que crece. Es una leche más fácil de digerir y favorece la absorción del calcio y el hierro que requiere el organismo. Además, aporta anticuerpos y defensas para proteger contra enfermedades infecciosas (otitis, bronquitis, gastroenteritis). Los niños y niñas alimentados al pecho tienen menos riesgo de muerte súbita y de padecer diabetes y alergias. Además de alimento, la lactancia materna favorece el contacto físico, el afecto y la seguridad, estrechando el vínculo entre madre e hijo.

ASPECTOS DE INTERÉS SOBRE EL COMPORTAMIENTO DEL BEBÉ EN RELACIÓN CON LA LACTANCIA MATERNA:

- No existe una pauta que marque cada cuantas horas hay que dar el pecho ni cuanto tiempo el niño o niña debe estar mamando. Recuerde que la mayoría de los niños y niñas maman durante la noche. No hay que poner horarios a la lactancia.
- Que el bebé pida frecuentemente no significa que la leche materna no alimenta. La mayoría de los lactantes pueden mamar



entre 8 y 12 veces al día, distribuidas irregularmente en las primeras semanas de vida. Suelen permanecer en cada pecho durante no menos de 20 minutos. Este es un periodo de aprendizaje.

- Más adelante, a los tres o cuatro meses de edad, el bebé se alimenta de forma más rápida, durante 5 a 7 minutos, o incluso menos.
- No piense que el niño o niña se queda con hambre. Si su peso es adecuado, la alimentación es correcta. Todos los bebés pierden peso al nacer. Pueden perder hasta 300 o 400 gramos que recuperan rápidamente en las primeras semanas. A partir de éste momento la ganancia media será de 100 a 150 gramos a la semana.
- Hasta que la lactancia no esté establecida no dé infusiones ni biberones al niño o niña. Lo único que debe conocer el bebé a través de la boca, es el tacto del pezón de su madre. No se le debe distraer con gomas de chupetes ni biberones.

LACTANCIA ARTIFICIAL

En caso de que no pueda amamantar a su bebé o sea necesario complementar la alimentación con leche maternizada o adaptada, debe saber:

- Que a pesar de los notables avances conseguidos en las nuevas fórmulas para alimentar con biberón, éstas no pueden igualar las ventajas que ofrece la leche materna.
- La leche más adecuada para sustituir total o parcialmente a la leche materna debe tener una composición lo más parecida posible, no contener harina ni almidón, no ser acidificada ni incluir otras sustancias como miel, espesantes o los llamados factores de crecimiento (términos frecuentes en la publicidad) y ser isotónica sin exceso de minerales. El principal hidrato de carbono de su composición debe ser lactosa. Las grasas aportarán el 50% de las calorías.



En el mercado existen dos tipos de leche artificial:

Leche de Inicio (tipo I): para empleo hasta los 6 meses. Al igual que en la lactancia natural, hasta esa edad no es preciso hacer ningún otro aporte alimenticio ya que la leche cubre todas las necesidades.

Leche de Continuación (tipo II): a partir de los 6 meses de edad.

Se presentan comercialmente en forma líquida o en polvo para reconstituir con agua. El pediatra indicará cual es la leche más adecuada. La elección de una marca u otra queda a elección de gustos, experiencias previas, tolerancia del bebé, etc.

PREPARACIÓN DEL BIBERÓN

1. La preparación del biberón debe realizarse con mucha higiene, lavándose bien las manos antes. Los biberones deben limpiarse después de cada toma con agua y detergente. Se hervirán después durante 10 minutos o se esterilizarán mediante la inmersión en líquidos o preparados (tipo Milton).
2. La proporción de agua y de leche es siempre la misma, sea cual sea la marca. A cada 30 ml de agua del grifo hervida o mineral apta para su utilización en la alimentación infantil (debe tener una concentración de flúor inferior a 1 mg/l y poca cantidad de sodio), le corresponde un cacito de polvo raso y sin comprimir (cada cacito contiene 5 gr.)
3. Primero debe echarse el agua en el biberón hasta completar el volumen y después la leche en polvo. Las proporciones correctas vienen indicadas en la propia fórmula o según la recomendación del pediatra.

Proporciones

30 ml de agua	→	1 cacito
60 ml de agua	→	2 cacitos
90 ml de agua	→	3 cacitos
120 ml de agua	→	4 cacitos
150 ml de agua	→	5 cacitos



4. Agitar bien y comprobar siempre la temperatura del alimento, que debe ser la más parecida a la temperatura corporal. Para ello puede verter unas gotas sobre el dorso de la mano, antes de dar el biberón al niño o niña.
5. La cantidad de biberón y la frecuencia de la toma es muy variable, depende de la edad del niño o niña y del apetito. El pediatra indicará el número de tomas adecuadas a las necesidades del hijo o hija.

Hay que tener en cuenta que el niño o niña tomará lo que le apetezca y no se le debe forzar. Se irá aumentando la cantidad de leche a medida que lo vaya demandando.

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (DE 6 A 12 MESES)

A partir de los 6 meses de edad el bebé ya puede recibir, como complemento de la lactancia, otros alimentos. No deben introducirse antes de esta edad ya que pueden aparecer alergias, deshidratación y problemas digestivos. Será el pediatra quien indique cómo y cuando introducir nuevos alimentos.

Deben tenerse en cuenta las siguientes recomendaciones:

- No se incorporarán alimentos nuevos (cereales sin gluten, frutas o verduras), sin consultar previamente con el médico o la enfermera.
- Deben comenzar a ofrecerse los nuevos alimentos de uno en uno, en pequeñas cantidades y al menos con una semana de separación, para observar si alguno le sienta mal.

- Al 6° mes se comenzará con las papillas de harina de cereales sin gluten (maíz, arroz) y el zumo de frutas puro y sin azúcar.

6° MES: PAPANAS DE CEREALAS SIN GLUTEN (ARROZ Y MAIZ)

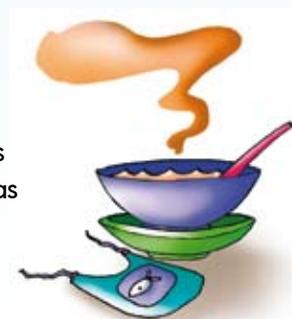
- Las papillas de cereales pueden prepararse con leche materna. La madre puede extraerse la leche e ir la coleccionando, guardándola en el frigorífico o congelador, para preparar las papillas. Si no puede extraerse la leche, preparará las papillas con leche de continuación tipo II. Tenga en cuenta que algunas papillas deben reconstituirse con agua porque ya llevan la leche incorporada.
- Si está tomando biberón, puede añadir a la leche una cucharada de cereales sin gluten, e ir aumentando el número de cucharadas poco a poco, primero en una toma y luego en dos tomas (desayuno y cena). Posteriormente se le puede preparar la papilla más espesa para dársela con cuchara. No se recomienda el uso de cuchara antes de los 6 meses.
- La lactancia materna es un magnífico complemento junto con las papillas durante los primeros años de vida. Los primeros meses de alimentación complementaria puede tomar pecho varias veces al día, sea sólo (por la mañana, por la noche) o como postre de comidas. En caso de lactancia artificial, se pueden sustituir las leches de inicio por las de continuación.



- Los cereales con gluten (trigo) no se pueden introducir antes del 7º mes, ya que el aparato digestivo del bebé no está preparado para digerirlos. Es muy importante no dar ni añadir galletas o pan a las papillas antes de esa edad, por el alto contenido en gluten.

DOS SEMANAS DESPUÉS: PAPILLAS DE FRUTAS NATURALES O VERDURAS

- Las papillas de frutas o verduras se introducen a las dos semanas de la incorporación de los cereales sin gluten. No existe razón para pautar un orden determinado de introducción de estos dos tipos de alimentos, de modo que se puede comenzar con las papillas de frutas y a las dos semanas introducir las de verduras, o bien hacerlo al revés.
- Las papillas de frutas (plátano, manzana, pera y zumo de naranja) se incorporarán inicialmente en la merienda, pudiéndose preparar con leche o con zumo natural. No dar fruta en almíbar ni en conserva, ni añadir azúcar, leche condensada o miel.
- Para elaborar la papilla de verduras se utilizarán hortalizas hervidas (patata, zanahoria, calabacín, puerros, judías verdes) introduciéndolas una a una de forma progresiva. Hay que evitar la sal y no utilizar coliflor, espinacas, col, nabo, ni remolacha hasta el año de edad.



DOS SEMANAS DESPUÉS: CARNE EN EL PURÉ DE VERDURAS

- A los 10-15 días de haber comenzado con el puré de verduras, puede añadir al mismo 40-50 gr. de carne magra (inicialmente pollo o ternera) evitando siempre las vísceras. La consistencia del triturado debe ser gradualmente menor para facilitar el paso del puré a los alimentos masticados alrededor del año de vida.



8º MES: INTRODUCCIÓN DEL GLUTEN

- A partir del 8º mes pueden ir sustituyéndose los cereales sin gluten por cereales con gluten y añadir galletas a la papilla de frutas.

9º MES: INTRODUCCIÓN DE LOS LÁCTEOS, JAMÓN DE YORK, PESCADO BLANCO Y YEMA DE HUEVO COCIDA

- El huevo se introducirá a los 9 meses. Inicialmente se dará yema cocida y más adelante (a partir de los 12 meses), el huevo entero. No deben darse más de 2-3 huevos a la semana. El jamón de york es el único embutido que se dará el primer año de vida. También a esta edad se pueden introducir los derivados lácteos, como yoghurt, petit suisse y queso fresco tipo "Burgos". Estos alimentos nunca deben sustituir a la fruta fresca natural en el postre.
- El pescado blanco también se ofrecerá a esta edad, cocido o en puré.



12° MES: LECHE DE VACA Y HUEVO ENTERO

- La leche de vaca pasteurizada puede darse hacia los 15-18 meses. Nunca se debe introducir antes de los 12 meses. La leche debe ser entera y la ingesta diaria no deberá ser inferior a 500 ml durante el primer año.
- En la papilla de frutas se pueden ir añadiendo las frutas de temporada: melocotón, albaricoque, ciruela, fresa, melón, sandía, uvas, piña, etc., siempre de una en una.
- También se le pueden dar zumos naturales, pero nunca en biberón, porque favorece la aparición de caries en los dientes.
- A partir del año de vida el niño o niña puede comer variado, adaptando la dieta progresivamente a la del adulto (legumbres, pescado azul, coliflor, huevo entero cocido) utilizando poca sal y condimentos. Entre los 15 y 18 meses puede sentarse a la mesa con los mayores, tras haberse tomado el puré y, si lo pide, probar comida entera que sea apropiada. Según vaya aceptando la nueva textura, ir introduciendo comida entera y si no toma mucho, completar con puré.



ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (12 A 24 MESES)

En esta etapa prácticamente se puede comer de todo, con diferentes texturas y porciones cada vez mayores. A estas edades los niños y niñas manifiestan gustos concretos por determinados alimentos y aversión hacia otros. Esta conducta debe subsanarse pronto, ya que puede conducir a dietas restrictivas, monótonas y a menudo carenciales.

Es importante variar los alimentos de la dieta, ya que los niños y niñas se aburren de los sabores. Se interesan por la textura de los alimentos y utilizan sus manos para comer. Hay que procurar que vayan comiendo voluntariamente, nunca a la fuerza, que aprendan a utilizar los dedos y cubiertos y que coman en la mesa con los adultos.

- La leche sigue siendo el alimento fundamental. La cantidad diaria ingerida no debe ser inferior a 600-700 ml. Para asegurar que el niño o niña complete esta cantidad se puede recurrir a:
 - Sustituir la leche por sus derivados, teniendo en cuenta (equivalencia en calcio) que 125 ml de leche equivalen a 1 yoghurt, a 100 grs de queso tierno, a 30 gr de queso o a 2 petit suisse.
 - Mezclarla con la fruta o el puré.
 - Dársela en forma de postres, natillas o flan, vigilando siempre el exceso de oferta de alimentos dulces.



- Las frutas y verduras (están permitidas todas excepto el kiwi, que puede producir intolerancia y se podrá introducir a partir de los 2 años) son muy importantes en la dieta, tanto por su aporte de hidratos de carbono como por constituir la principal fuente de fibra y vitaminas. Al principio se pelarán, pero poco a poco se debe acostumbrar al niño o niña a no quitar la piel a todas las frutas. Los zumos se pueden tomar entre comidas (el zumo de manzana comercial no debe introducirse hasta los 2 años).
- Las verduras se deben preparar hervidas o al vapor, e ir cambiando de verduras en la dieta para educar el gusto a los diferentes sabores.



- Pueden seguir tomando cereales con la leche del desayuno. El pan debe darse en cantidades moderadas. La pasta, el arroz y las legumbres secas, una o dos veces por semana.
- Con relación a la carne, se puede introducir la de cualquier tipo, pero no conviene el exceso de cerdo.
- También se pueden dar pescados variados. El pescado azul, por ser más graso, se dará a partir de los 18 meses. Debe cocinarse de forma sencilla, con poca grasa y poca sal, evitando las salsas, los guisos complicados o con especias fuertes y los alimentos precocinados (croquetas, empanadillas congeladas...).

- La carne y el pescado se acompañarán de una guarnición de verduras (judías verdes, patatas, zanahorias cocidas).
- Debe evitarse el abuso de grasa de origen animal (embutidos, mantequilla). Los aceites vegetales son más recomendables, siendo el aceite de oliva el más saludable.
- Se aconseja la ingesta de 2 huevos a la semana.
- No es conveniente consumir frutos secos, ya que son difíciles de masticar y hay grave riesgo de que el niño o niña se atragante y aspire el fruto (riesgo de asfixia).
- Son desaconsejables las “chucherías” o alimentos ricos en calorías vacías, como los bollitos, pastelitos, caramelos, gusanitos, patatas chips, chocolatinas, ya que además de esconder en su composición grandes cantidades de colorantes, conservantes, aditivos químicos y exceso de sal, pueden producir obesidad, hipercolesterolemia, caries, disminución del apetito y problemas de comportamiento en relación con la alimentación, como horarios de comida anárquicos y desorganizados, apetito caprichoso, comportamientos rebeldes a la hora de comer y alteración de la relación de los padres con el hijo o hija.



DESARROLLO

EL DESARROLLO PSICOMOTOR Y EMOCIONAL

El desarrollo psicomotor y emocional está estrechamente relacionado con la adquisición de habilidades. Los avances en en la etapa infantil van lográndose poco a poco, siguiendo una secuencia constante, lógica y progresiva. Hay grandes variaciones en la evolución de cada niño o niña, por lo que no existe un esquema muy rígido o estricto a seguir.

DE 0 A 6 MESES

- El primer signo apreciable del desarrollo psicomotor del niño o niña es la sonrisa automática, que consiste en un esbozo de sonrisa que se dibuja en el rostro cuando se encuentra relajado, dormido o después de comer. Habitualmente se observa a la cuarta semana de vida, aunque en algunos niños o niñas puede detectarse antes. Más adelante, hacia el tercer o cuarto mes, aparece una sonrisa verdadera, voluntaria y activa, sonrisa social, que el niño o niña exhibe como reacción a todo rostro sonriente que aparece en su campo visual. Estas dos respuestas constituyen excelentes indicadores de maduración y normalidad.

A los dos meses el bebé comienza a sostener la cabeza por breves instantes. A partir del tercer mes la mantiene de forma estable, tanto cuando se le sienta como cuando está tumbado boca abajo. Entre los seis y los ocho meses, los niños y niñas pueden mantenerse sentados sin apoyo.



- La manipulación es también muy importante, pues indica una buena coordinación visual y motora así como un aumento del interés por el entorno. A los cinco meses es habitual que el niño o niña coja objetos de forma simultánea y los cambie de mano.
- La relación afectiva entre el niño o niña y la madre es muy fuerte en los primeros seis meses de vida, siendo básicamente una relación de dependencia que gira en torno al contacto físico con la madre. La separación de la madre produce inquietud y ansiedad en el bebé, que tratará de minimizar mediante objetos (juguetes, chupetes...). Es importante establecer una relación afectiva positiva entre el niño o niña y los padres cuidadores.



EJERCICIOS Y ACTIVIDADES PARA ESTA ETAPA

1 ^{er} MES	Muy importante el contacto físico: caricias, roces, acercarle la cara, hablarle, poner música...
2 ^o MES	Colocar al niño o niña boca abajo y tratar de llamar su atención con la voz por encima y a ambos lados de la cabeza, hablarle sonriendo buscando sus respuestas.
3 ^o MES	Presentarle objetos y colores fuertes (bolas de ping-pong, trozos de tela...), intentar que nos siga con la mirada, ayudarle a coger sus pies y sus manos.
4 ^o MES	Intentar que busque y coja objetos, darle cosas que tengan diferentes texturas.
5 ^o MES	Proporcionarle juegos con sonidos y colores intensos. Jugar mucho con el niño o niña.

DE 6 A 12 MESES

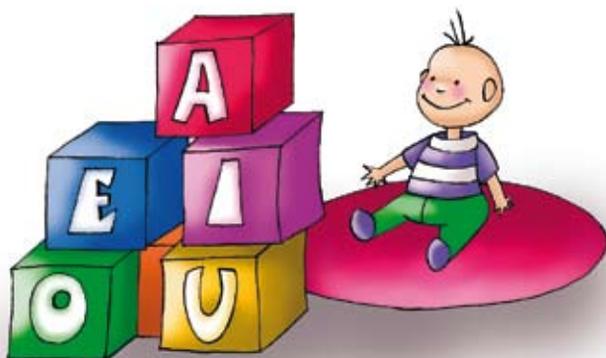
La edad en que los niños y niñas se ponen de pie y empiezan a andar sin apoyo es muy variable. Hay algunos muy precoces que lo hacen a los nueve o diez meses y otros más lentos que andan entre los 14 y 16 meses. Algunos niños y niñas que tardan en aprender a andar utilizan otro medio para desplazarse y gatean o se arrastran.

El niño o niña descubre el entorno, mantiene una relación afectiva muy fuerte con los padres y, aunque suceden cambios importantes (gatear, iniciar la deambulaci3n, comunicarse con los dem1s), necesitar1 frecuentemente sentirse cerca de su madre y su padre.



EJERCICIOS Y ACTIVIDADES PARA ESTA ETAPA

6° MES	Continuar acariciándole y hablándole a menudo. Jugar para que dé palmadas y para estimular el apoyo de los brazos.
7° y 8° MES	Presentarle objetos nuevos y vistosos. Contarle cuentos. Potenciar el gateo.
9°, 10° y 11°	Realizar juegos que fomenten su independencia: cucutras, aserrín-aserrán, esconderse. Estimular la coordinación de sus manos, presentarle dibujos grandes de colores fuertes.
MES	Intentar que busque y coja objetos, darle cosas que tengan diferentes texturas.
12° MES	Jugar a hacer torres de cubos. Estimular la marcha mediante recompensas. Contarle cuentos, hablarle y esperar su respuesta.



DE 12 A 24 MESES

Durante esta etapa el niño o niña continúa su desarrollo, adquiriendo las siguientes habilidades:



A LOS 12 MESES:

- Recorre andando cortos trayectos sólo y con pequeños puntos de apoyo.
- Escucha las palabras con mayor atención y repite palabras familiares bajo la influencia de la imitación.
- Expresa claramente rasgos de miedo, afecto, celos, ansiedad, simpatía.

A LOS 18 MESES:

- El niño o niña ha logrado un dominio parcial de sus piernas, puede pararse prescindiendo de toda ayuda.
- Se sienta con soltura en su silla y puede trepar a una silla de adulto.
- Puede arrojar objetos, señala dibujos (coche, perro, reloj).
- Si se le ordena verbalmente, señala: nariz, ojos, boca, pelo.
- Posee un vocabulario de 10 palabras. Cuando tiene hambre o sed dice: pan, agua. También dice papá, mamá y ¡no! cuando está satisfecho.
- Ya empieza a reclamar: mío, tuyo y a distinguir tú y yo.
- El sentimiento de culpa no existe en esta edad, por lo tanto no sirve ni la disciplina severa ni la persuasión.
- Empieza a adquirir control diurno de esfínteres. Aún no se recomienda retirar el pañal.



A LOS 2 AÑOS:

- Es menos acaparador de su madre que a los 18 meses.
- Su movilidad aumenta (revolcones, subir y bajar alturas, correr).
- Resiste más tiempo en una actividad, sus juegos son en solitario.
- Tiene un gran sentido de posesión con objetos y juguetes.
- Los pronombres mío, tuyo, mí y yo se empiezan a usar en este orden. Le gusta escuchar y cuenta sus experiencias, el pasado se convierte en presente o futuro. Progresa el control manual.
- Hay que tener en cuenta que el niño o niña es perezoso si las motivaciones son débiles, por lo que es muy conveniente participar en todos sus juegos, estimularle a través de conversaciones y proporcionarle juguetes que estimulen su curiosidad y capacidad de “investigación”.



EJERCICIOS Y ACTIVIDADES PARA ESTA ETAPA

1. Estimular el lenguaje. ¿Cómo ayudar al niño o niña a expresarse?

- Darle tiempo para expresarse. Si cada vez que indica un objeto los padres se apresuran a dárselo, corre el riesgo de volverse algo perezoso.
- Aprovechar todas las ocasiones de la vida cotidiana (baño, comida, paseo) para hablarle y comentar lo que hace o presencia.

- Utilizar un lenguaje apropiado para el niño o niña, incluso a veces en un nivel algo superior para que pueda ir almacenando nuevas palabras.
- No hacerle demasiadas preguntas, pero sí estimular su curiosidad invitándole a participar en lo que los padres están viendo o leyendo.
- No hablarle con demasiada rapidez sino alargando un poco las sílabas, respetando la puntuación y acompañándolo siempre con los gestos.



2. Favorecer el juego como medio de aprendizaje. ¿Cómo ayudarle?

- Elegir juguetes de calidad y de máxima seguridad, adecuados a la edad.
- Preparar al niño o niña un espacio para poder jugar cerca de los padres.
- Fomentar los juegos al aire libre.
- Cuando juegue, debe tener total libertad para expresarse.
- Los padres deben organizar los materiales y los juguetes, guardándolos en un lugar en el que pueda encontrarlos con facilidad.

3. Etapa de caprichos y desobediencias. Comportamiento de los padres.

- No proteger demasiado al niño o niña para que pueda experimentar sus frustraciones. Enseñarle a distinguir entre necesidad y capricho.
- Los niños y niñas deben aprender a jugar sólo o con amigos y amigas.
- Las normas de comportamiento deben ser consensuadas por ambos progenitores, evitando las actuaciones contradictorias.



- Mantener con el niño o niña una actitud positiva, con frases de apreciación y valoración cuando corresponda, sin críticas continuadas que le causen inseguridad.
- No a los castigos corporales ni a los chantajes. Es mejor explicar y convencer que imponer. Si el niño o niña no razona, debe mantenerse la posición tomada con firmeza, sin perder la calma.

EL SUEÑO

EL SUEÑO

No todos los niños y niñas tienen los mismos hábitos de sueño. Cuanto más pequeños son, más tiempo duermen. En los primeros meses el sueño está unido a la toma de alimentos y el despertar a la sensación de hambre. Los recién nacidos suelen dormir 16-17 horas diarias, repartidas en períodos que pueden variar de 2 a 6 horas. Alrededor del tercer mes empiezan a adoptar el ciclo día-noche, lo que significa que durante el día duermen 3 o 4 siestas y su sueño nocturno comienza a ser el más largo: entre 5 y 9 horas.

Dormir bien es un hábito que se va aprendiendo. Los padres y las personas que cuidan al niño o niña son los que deben enseñarle a dormir. A partir del mes de edad es el momento de empezar con las rutinas que favorecerán un patrón de sueño correcto. Para ello pueden usarse estímulos externos:

- Luz/oscuridad. Ruido/silencio:
El recién nacido no distingue el día y la noche. Por la noche la habitación debe estar a oscuras y en silencio. Durante el día debe entrar la luz solar y percibirse los ruidos normales que se generan en la casa y en la calle. El bebé empezará así a diferenciar entre el día y la noche



- Comida/sueño: Asociar la hora de comer y de acostarse. El ritmo de las comidas está muy ligado al ritmo del sueño (aunque la toma no debe utilizarse para tranquilizarlo). Rodear el hecho de comer y dormir de elementos externos (babero, cuchara, osito, chupete) que hagan asociar al niño o niña la llegada de la hora de comer y de dormir.
- Las tomas nocturnas serán breves, en ambiente tranquilo y con poca luz, de forma que resulten aburridas para el bebé. Es mejor no hablarle ni cantarle para que poco a poco comprenda que la noche es para dormir. Salvo que sea imprescindible no es necesario cambiar el pañal al niño o niña por la noche.
- Hablar y jugar con el niño o niña durante la vigilia para que distinga entre estar dormido y estar despierto.
- El niño o niña debe dormir siempre en su cuna y no unas veces en la cama de los padres, otras en el sofá o en el cochecito de paseo. A los tres meses ya se le debe pasar a su propia habitación, desde donde los padres puedan oírlo. Cuando el niño o niña ya no quepa en la cuna, se le pasará a la cama. El traslado debe hacerse en una época en que esté tranquilo. No hacer coincidir el cambio con la llegada de un nuevo hermano ni con el comienzo de la guardería.
- Para fomentar un buen hábito de sueño hay que evitar:
 - Cantarle
 - Mecerle en la cuna o en los brazos
 - Darle la mano
 - Pasearle en cochecito
 - Darle una vuelta en coche
 - Tocarle o dejar que nos toque el cabello
 - Darle palmaditas o acariciarlo
 - Darle un biberón o amamantarlo
 - Ponerle en la cama de los padres
 - Dejarle trotar hasta que caiga rendido
 - Darle agua



- A los 6 meses duermen unas 14 horas diarias en total. Las siestas se han reducido a dos y su sueño se prolonga entre 10 y 12 horas. Comienzan a temer a la separación de los padres, pueden acostumbrarse a dormir con algún muñeco y con la puerta entreabierta.
- Entre los 12 y 24 meses su sueño nocturno disminuye algo y poco después del primer cumpleaños la siesta se reduce a una diaria, generalmente después de comer. A partir del año debe consolidarse el ritual de irse a la cama. Es recomendable meter al niño o niña en la cama mientras esté despierto.
- Las demandas que el niño o niña hace en el momento de acostarse pueden ocasionar trastornos en los hábitos del sueño. Tener presente que no es el niño o niña el que le “dice” a sus padres como o qué necesita para dormir, sino que son los padres los que enseñan el hábito de dormir a su hijo o hija.
- Evitar atender inmediatamente las llamadas nocturnas, retrasando poco a poco la respuesta. Si el niño o niña se levanta y acude a la habitación de los padres, se le devolverá tranquilamente a su cama de nuevo con firmeza y cariño.
- Las consecuencias del mal sueño en los niños y niñas van variando según la edad. En lactantes y niños o niñas pequeños se produce llanto fácil, irritabilidad, mal humor, falta de atención, dependencia de quien lo cuida, posibles problemas de crecimiento, etc. Cuando las alteraciones del sueño infantil se presentan con una intensidad y frecuencia que comprometen el curso normal del desarrollo, es necesario consultar con el pediatra.

LA HIGIENE

LA HIGIENE

HIGIENE DE LA PIEL

- El baño debe ser diario, preferiblemente antes del desayuno ó de la cena. Se debe usar jabón neutro y la temperatura del agua será de 36° C.
- Cepillar las uñas durante la ducha y mantenerlas cortas, las de las manos curvas y las de los pies rectas.
- Los genitales de las niñas deben lavarse de delante hacia atrás, para evitar las infecciones urinarias.



HIGIENE DEL VESTIDO

- Utilizar prendas adecuadas que protejan de las inclemencias ambientales.
- Deben ser de diseño simple, fácil limpieza, adaptadas a su tamaño y a la actividad que va a realizar, dentro de la moda y de tejidos naturales.
- La ropa interior, incluidos los calcetines, debe cambiarse a diario.



HIGIENE DEL CALZADO

Cuando el niño o niña comience a caminar será el momento de elegir el calzado apropiado. Los requisitos que debe cumplir son sencillos:

- El calzado debe ser de piel, de un tamaño apropiado (aproximadamente de 1 cm más que el dedo más largo), ancho y alto en la zona delantera para favorecer la movilidad de los dedos. La prueba del zapato debe hacerse con el niño o niña de pie.
- Los zapatos han de mantenerse firmemente sujetos alrededor del talón y del empeine.
- El tacón tendrá una altura aproximada de 1 cm. Evitar el calzado plano.
- El zapato debe sujetar el talón. No se aconsejan los de caña alta por impedir la correcta movilidad del tobillo.
- La suela estará hecha de material antideslizante.



VACUNACIONES

VACUNACIONES

Las vacunas previenen muchas enfermedades infecciosas. Por ello es muy importante que los padres no dejen pasar ninguna oportunidad de vacunar a sus hijos e hijas.

El calendario de vacunación se inicia en el hospital con la administración de la primera dosis de la vacuna frente a hepatitis B. Posteriormente se irán completando las dosis correspondientes al calendario vacunal durante las revisiones o controles de salud infantil.

El calendario oficial de Castilla-La Mancha es el siguiente:



¹ Los nacidos a partir del 1 de enero de 2016 que fueron vacunados frente a varicela a los 15 meses, recibirán la segunda dosis al cumplir 4 años de edad.

² Los nacidos a partir de 1 de enero de 2017 recibirán la vacuna combinada de alta carga al cumplir 6 años de edad.

³ Dos dosis. Sólo para niños y niñas que a los 12 años no hayan pasado la enfermedad y/o recibido ninguna dosis previamente.

⁴ Los que hayan recibido una única dosis de vacuna antes de los 12 años, completarán la pauta con otra dosis a esta edad.

⁴ Sólo chicas. Dos dosis pauta 0-6 meses.

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS:

1. **Locales:** Después de la vacunación pueden producirse pequeñas respuestas locales inflamatorias en el sitio de la inyección, que remiten en 2 ó 3 días espontáneamente. La induración puede durar algo más. No se deben aplicar pomadas.
2. **Generales:** En ocasiones el niño o niña puede presentar malestar general, fiebre, irritabilidad y llanto. Estas reacciones remiten con analgésicos-antitérmicos a dosis apropiadas al peso. El pediatra recomendará el tipo de fármaco y la dosis que hay que administrar.

La mayoría de los efectos secundarios aparecen a las pocas horas de la administración de la vacuna. En el caso de la vacuna frente a sarampión, paperas y rubeola los efectos pueden aparecer entre los 5 y 15 días posteriores a la administración de la vacuna.

PREVENCIÓN

PREVENCIÓN

Los accidentes constituyen una de las primeras causas de enfermedad y muerte infantil. La mayor parte de los casos se asocia a comportamientos y conductas imprudentes. Los accidentes son inesperados, lo que no significa que sean inevitables y los niños y niñas, por curiosidad y desconocimiento, son los que con más frecuencia los sufren. A continuación figuran recomendaciones para prevenir los accidentes infantiles de origen doméstico y de tráfico:

0 A 9 MESES

ASPIRACION:

- Coger al niño o niña en brazos para darle de comer. No dejarle solo con el biberón apoyado. No forzar a comer cuando está llorando.
- Usar chupetes de una pieza que no puedan ser desmontados fácilmente por el bebé.

ASFIXIA:

- No dejar las bolsas de plástico al alcance de los niños y niñas.
- Usar un colchón duro y no cubrir con plástico. No utilizar almohadas y situar la cuna lejos de otros muebles y de los radiadores.
- Los juguetes no deben tener piezas pequeñas ni pilas que se puedan llevar a la boca.
- No utilizar el chupete con cordón o cadena al cuello.
- Nunca dejar solo al niño o niña en el baño.



CAÍDAS Y GOLPES:

- Colocar un protector almohadillado en la cuna para evitar golpes. Si la cuna es de barrotes, es muy importante que la distancia entre ellos no permita el paso de la cabeza.
- Subir siempre la barandilla de la cuna.
- No dejar nunca al bebé en superficies altas (mesas, camas) sin estar presente un adulto.
- Si el niño o niña está en una silla infantil, sujetarle bien con tirantes. No utilizar tronas hasta que no se siente bien.



QUEMADURAS:

- Comprobar la temperatura del biberón. Evitar el microondas.
- Vigilar la temperatura del baño. Primero llenar la bañera con agua fría y luego añadir la caliente (comprobar siempre que la temperatura está entre 35 a 37 grados con un termómetro, o introduciendo el codo en el agua).
 - Desenchufar los electrodomésticos mientras se baña al niño o niña.
 - No fumar delante del niño o niña, ni manipular líquidos calientes cerca de ellos. No cocinar con niños en brazos.
 - No dejarles solos en el coche aparcado. Comprobar el calor de la silla del coche antes de sentarle.



- No colocar estufas o calefactores cerca. Mantener al niño o niña alejado de objetos combustibles (cortinas, mantas).
- Proteger del sol con gorros o poniendo la capota al cochecito, procurando no exponerles a la radiación solar en las horas centrales del día (de 12:00 a 16:00 horas).



VEHÍCULOS:

- Es peligroso llevar al bebé en brazos en el coche.
- Todo bebé ha de ser transportado con un sistema de fijación propio y dispositivo de seguridad adaptado a su edad y peso.



- Utilizar sillas homologadas. Seguir las instrucciones de uso e instalación que recomienda el fabricante.
- La silla debe ir en el asiento delantero y en sentido inverso a la marcha. Si el coche lleva "airbag" para el acompañante del conductor, la silla se colocará en el asiento trasero.

9 A 24 MESES

ASFIXIA:

- Mantener cerradas las puertas de los electrodomésticos (horno, frigorífico, lavadora).
- Vallar las piscinas.
- Mantener cerradas las puertas del baño.
- Eliminar los estanques de agua innecesarios.
- En la bañera, sujetar siempre al niño o niña con una mano.
- No dejar a su alcance bolsas de plástico.

ASPIRACION:

- Al darle comida sólida, procurar que los pedazos sean pequeños.
- No usar juguetes rellenos de cuentas o con elementos pequeños que el niño o niña pueda desmontar (pilas de botón). Evitar que juegue con legumbres secas.
- Prohibir que corran, canten, jueguen mientras comen. No forzarles a comer cuando estén llorando.

GOLPES, CAIDAS Y HERIDAS:

- Colocar barandillas altas o cierres de seguridad en los lugares peligrosos como ventanas, escaleras o balcones.
- Siempre debe haber un adulto acompañando a un niño o niña que esté sobre una superficie elevada: cambiadores, tronas, mostradores, taburetes.
- Evitar los andadores o taca-taca.
- Proteger las esquinas de las mesas, los salientes y los muebles bajos de cristal.
- Tenga cuidado con las cremalleras al vestir o desnudar a los niños y niñas, pueden engancharse en la piel y producir desgarros importantes.



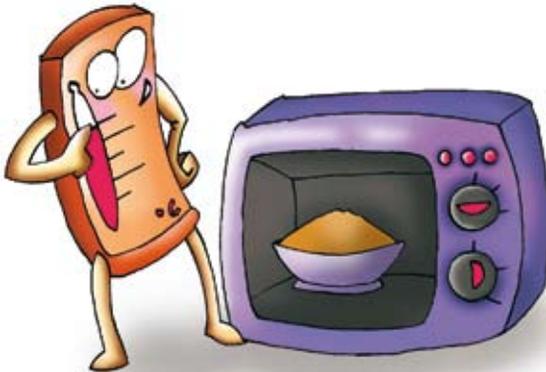
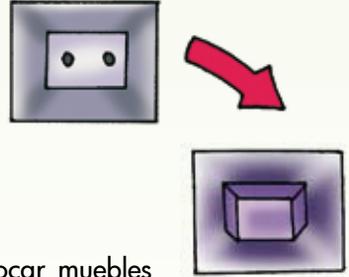
INTOXICACIONES:

- Administrar las medicinas como lo que son y no mentirles diciéndoles que son golosinas para que se las tomen mejor.
- Retirar los fármacos y tóxicos inmediatamente después de usarlos. Guardarlos en su envase original y fuera del alcance de los niños y niñas.
- Almacene los productos de limpieza, pinturas, etc. donde no puedan alcanzarlos. No dejar a su alcance los envases aunque estén vacíos.
- Tenga siempre a mano y en sitio visible el teléfono del Instituto Nacional de Toxicología: 91 562 04 20



QUEMADURAS:

- Poner protectores a los radiadores, chimeneas y hornos, manteniéndolos alejados de otros materiales combustibles.
- Controlar la temperatura del agua del baño.
- Poner tapas de plástico en los enchufes y colocar muebles delante de ellos. Mantener los cables eléctricos escondidos y fuera del alcance de niños y niñas.
- No dejar manteles colgando de la mesa para evitar que puedan tirar de ellos y les caiga encima recipientes o comida caliente.
- Evitar que entren en la cocina.
- No dejar cigarrillos encendidos a su alcance.
- Vigilar la temperatura de la comida que se calienta al microondas, ya que el contenido puede estar mucho más caliente que el propio recipiente.



CALENDARIO DE REVISIONES DEL PROGRAMA DE SALUD INFANTIL

CONTROL/ EDAD	EXPLORACIÓN	VACUNACIONES
Control 2 15 días	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, corazón...)	
Control 3 1 mes	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, corazón...)	
Control 4 2 meses	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, corazón...)	Polio, Difteria, Tétanos, Tosferina, Haemophilus influenzae B, Hepatitis B, neumococo conjugada
Control 5 4 meses	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, corazón...)	Polio, Difteria, Tétanos, Tosferina, Haemophilus influenzae B, Hepatitis B, Meningitis C, neumococo conjugada
Control 6 6 meses	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, corazón...)	
Control 7 9 meses	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, corazón...)	
Control 8 11 meses		Polio, Difteria, Tétanos, Tosferina, Haemophilus influenzae B, Hepatitis B, neumococo conjugada

Los controles de salud infantil serán programados y realizados por el médico o la enfermera según corresponda. Si no es posible acudir el día concertado, comunicar personalmente o por teléfono con la mayor antelación posible para concertar nueva cita.

El **control 0** se lleva a cabo en la maternidad, antes del alta. El **control 1** se hace en los primeros días e incluye la extracción de toma de muestra para la “prueba del talón” al tercer día de vida.

EDUCACIÓN SANITARIA	OTRAS ACTIVIDADES
Promoción de la lactancia materna, cuidados generales del recién nacido, del ombligo...	Control de la evolución del recién nacido
Promoción de la lactancia materna, cuidados generales del recién nacido, del ombligo, prevención de accidentes...	Comprobación de los resultados de la “prueba del talón” y control de la evolución
Promoción de la lactancia materna, cuidados generales del recién nacido, prevención de accidentes...	Evaluación de la alimentación, el sueño y la adquisición de habilidades para su edad
Promoción de la lactancia materna, cuidados generales del recién nacido, prevención de accidentes...	Control de la evolución, reacción ante las vacunas de los 2 meses, tipo de alimentación
Promoción de la lactancia materna, inicio de la alimentación complementaria, cuidados generales del recién nacido, prevención de accidentes...	Control de la evolución, reacción ante las vacunas de los 4 meses, tipo de alimentación
Consejos sobre alimentación complementaria, cuidados generales del niño o niña, prevención de accidentes...	Control de la evolución, tipo de alimentación

CONTROL/ EDAD	EXPLORACIÓN	VACUNACIONES
Control 8 12 meses	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, boca, corazón...)	Sarampión, Rubeola, Parotiditis, Meningitis C
Control 9 15 meses	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, corazón...)	Varicela
Control 10 18 meses	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, boca, corazón...)	
Control 11 2 años	Exploración y aspecto general (Peso, talla, vista, oído, boca, corazón...)	
Control 12 4 años	Exploración y aspecto general (Peso, talla, posición de los pies, revisión de la vista, oído, posición de los dientes)	Sarampión, Rubeola, Parotiditis, Varicela
Control 13 6-7 años	Exploración y aspecto general (Peso, talla, posición de los pies, revisión de la vista, oído, posición de los dientes)	Difteria, Tétanos, Tosferina, Polio
Control 14 11-12 años	Exploración y aspecto general (Peso, talla, posición de los pies, de la columna, revisión de la vista, oído)	Meningitis C Papiloma (solo chicas) Varicela, 2 dosis (Solo para niños y niñas que a los 12 años no hayan pasado la enfermedad y/o recibido ninguna dosis previa. Los niños que hayan recibido un única dosis de vacuna ante de los 12 años, completarán la pauta con otra dosis a esta edad.)
Control 15 13-14 años	Exploración y aspecto general (Peso, talla, posición de los pies, de la columna, revisión de la vista, oído), detección de riesgo de anorexia y bulimia	Difteria, Tétanos

EDUCACIÓN SANITARIA	OTRAS ACTIVIDADES
Consejos sobre alimentación, cuidados e higiene generales, prevención de accidentes...	Control de la evolución, adaptación a la alimentación
Consejos sobre alimentación, cuidados e higiene generales, prevención de accidentes...	Control de la evolución, adaptación a la alimentación, reacción a las vacunas de los 11 y 12 meses
Consejos sobre alimentación, cuidados e higiene generales, prevención de accidentes...	Control de la evolución, adaptación a la alimentación, reacción a la vacuna de los 15 meses
Consejos sobre alimentación, cuidados e higiene generales, lenguaje, cepillado de dientes, prevención de accidentes	Control de la evolución, adaptación a la alimentación, juegos, conducta
Consejos sobre alimentación, cuidados e higiene generales, cepillado de dientes, prevención de piojos, prevención de accidentes	Control de la evolución, adaptación al medio escolar, juegos, conducta
Consejos sobre alimentación, higiene, cepillado de dientes, prevención de piojos, prevención de accidentes, consejos sobre el colegio	Control de la evolución, adaptación al medio escolar, juegos, conducta
Consejos sobre alimentación, prevención de accidentes, educación vial, aseo corporal, consejos sobre el colegio	Control de la evolución, adaptación al medio escolar, juegos, conducta
Consejos sobre alimentación, prevención de accidentes, educación vial, aseo corporal, consejos sobre el colegio	Control de la evolución, adaptación al medio escolar, juegos, conducta



