

Visita 2 meses

Profesional: Enfermería.

1. Evolución desde la última visita

Evaluar los cuidados familiares

- Adaptación familiar, colaboración en los cuidados del niño.
- Presencia de sentimientos de tristeza por parte de la madre, valorar la necesidad de aplicar test de detección de depresión materna (anexo 5, DPM).
- Preguntar por la postura para dormir del niño.
- Tipo de alimentación: LM exclusiva, artificial exclusiva o mixta.
- Presencia de tabaquismo pasivo.

Actividades preventivas planificadas previamente

- Verificar si están registrados los resultados de las pruebas de cribado de enfermedades congénitas.
- Repetir la 2.^a prueba metabólica (TSH) (ver grupos de riesgo en visita primera semana) si no se ha realizado. Si está hecha, verificar que el resultado está registrado.
- Verificar que se ha realizado una prueba objetiva de cribado auditivo neonatal y se ha registrado el resultado (según C. A.).

2. Evaluación del desarrollo físico y psicosocial. Técnicas de cribado

Crecimiento físico: peso, talla y perímetro craneal: valorar cambio de percentiles.

Cribado visual

- Preguntar a la familia sobre la visión del bebé y observación del comportamiento visual (anexo 3, cribado de ambliopía):

Organización y actividades por grupos de edad

- Debe seguir a una persona que se mueve.
- Debe seguir un objeto móvil 90°.
- Explorar el aspecto externo de los ojos.
- Motilidad ocular.
- Reflejo pupilar, rojo y corneal.

Cribado auditivo

- Preguntar a la familia sobre la audición: debería asustarse con los ruidos, tranquilizarse con la voz de la madre, cesar momentáneamente en su actividad cuando oye un ruido (como una conversación).

Cribado de displasia evolutiva de caderas

- Valorar la limitación de abducción de las caderas y otros signos indirectos.

Cribado del desarrollo psicomotor

- Preguntar a los padres si algo les preocupa o les parece extraño.
- Valorar signos de alerta.
- Cribado mediante test de Denver o test de Haizea-Llevant si hay signos de alarma (anexos 1, 2 y 3, DPM).

3. Inmunizaciones de los 2 meses

- Según el calendario de la C. A.
- Informar de las vacunas no incluidas en el calendario sistemático local (vacuna de rotavirus y de neumococo según CC. AA.).

4. Información: consejo, promoción y prevención

- Recomendar y apoyar el mantenimiento de la LM (ver visitas previas).
- Consejo sobre la prevención de deficiencia de yodo (ver revisión de visita antes del mes).
- Consejo para SMSL (ver visita de antes del mes).
- Informar sobre el patrón de sueño normal en los bebés (anexo 1, sueño).
- Consejo sobre el uso del sistema de retención infantil en el coche:
 - Dispositivos de sujeción homologados y adecuados al peso en todos los desplazamientos.
- Consejo para la prevención de otros accidentes:
 - Comprobar la temperatura del agua del baño.
 - No dejarlo solo en superficies elevadas (por ejemplo, la cama o el cambiador).
- Si detectamos tabaquismo pasivo:
 - Consejo a los padres de abandonar el tabaco.
 - En caso de que no quieran abandonar el tabaco, consejo de cambiar hábitos y no fumar delante de los niños.
- Consejo sobre fotoprotección solar:
 - Evitar el paseo en las horas de mayor calor.
 - Entregar información escrita a los padres: cuidados en el primer año de vida y fotoprotección (anexo 2, consejos por tramos de edad y anexo 1, fotoprotección).

Organización y actividades por grupos de edad

5. Valoración del riesgo individual. Información e intervención en caso de riesgo individual

- En familias con riesgo psicosocial y de maltrato continuar con el seguimiento (ver visita primera semana).
- Si no se ha hecho cribado universal de hipoacusia:
 - Indicar valoración objetiva de la audición cuando haya indicadores de riesgo de sordera (anexos 1.2 y 1.3, cribado de hipoacusia).
- Para prevenir el raquitismo administrar vitamina D en casos con posible deficiencia (ver visita antes del primer mes).
- Prevención de ferropenia:
 - Prematuros sanos con peso al nacimiento < 1.500 g administrar hierro a 2 mg/kg/día de los 2 a los 6 meses.
 - Continuar con profilaxis en otros casos de riesgo perinatal de ferropenia (anexo 2, ferropenia).

Visita 4 meses

Profesional: Enfermería.

1. Evolución desde la última visita

Valorar actividades preventivas planificadas previamente.

Evaluar los cuidados familiares

- Tipo de alimentación: LM exclusiva, artificial exclusiva o mixta. Preguntar si toma otros alimentos.
- Valorar presencia de tabaquismo pasivo.

2. Evaluación del desarrollo físico y psicosocial. Técnicas de cribado

Crecimiento físico: peso, talla y perímetro craneal: valorar cambio de percentiles.

Cribado visual

- Preguntar sobre la visión del bebé y observar el comportamiento visual (anexo 2 y 3, cribado ambliopía):
 - Debe seguir un objeto móvil 180°.
 - Debe sonreír a su imagen en el espejo.
- Explorar el aspecto externo de los ojos.
- Motilidad ocular.
- Reflejo pupilar, rojo y corneal.

Cribado auditivo

- Debería asustarse con los ruidos, tranquilizarse con la voz de la madre, cesar momentáneamente en su actividad cuando oye un ruido, como una conversación.

Cribado de displasia evolutiva de caderas

- Valorar la limitación de la abducción en ambas caderas y otros signos indirectos.

Cribado del desarrollo psicomotor

- Preguntar a los padres si algo les preocupa o les parece extraño.
- Valorar signos de alarma:
 - Dificultad para la succión a cualquier edad.
 - Ausencia de sonrisa social.

Organización y actividades por grupos de edad

- Ausencia de sostén cefálico.
- No se apoya sobre antebrazos en prono.
- Manos cerradas, empuñadas.
- Respuesta al ser cogido en brazos: hipotonía o hipertonia, rechaza activamente el contacto corporal, inquieto, rígido.
- Poca actividad y escasa demanda de atención o gran irritabilidad y dificultad para tranquilizarse.
- Si hay signos de alarma cribado mediante test de Denver o test de Haizea-Llevant (anexos 1, 2 y 3, DPM).

3. Inmunizaciones

- Según el calendario vacunal de la C. A.
- Informar de las vacunas no incluidas en el calendario sistemático local (vacuna de rotavirus y de neumococo según CC. AA.).

4. Información: consejo, promoción y prevención

- Recomendar y apoyar el mantenimiento de la LM (ver visita del primer mes).
- Recordar suplemento de yodo a la madre lactante.
- Si hay lactancia artificial:
 - Valorar introducir alimentación complementaria hasta la revisión de los 6 meses.
- Consejo para la prevención del SMSL (ver visita del mes de edad).
- Informar sobre el patrón de sueño normal en los bebés (anexo 1, sueño).
- Consejo sobre el uso del sistema de retención infantil en el coche:

- Dispositivos de sujeción homologados y adecuados al peso del niño en todos los desplazamientos en automóvil.
- Consejo para la prevención de otros accidentes:
 - Comprobar la temperatura del agua del baño.
 - No dejarlo solo en superficies elevadas (por ejemplo, la cama o el cambiador).
- Si detectamos tabaquismo pasivo:
 - Consejo a los padres de abandonar el tabaco.
 - En caso de que no quieran abandonar el tabaco, consejo de cambiar hábitos y no fumar delante de los niños.
- Consejo sobre fotoprotección:
 - Evitar el paseo en las horas de mayor calor.
 - Dar consejos por escrito (anexo 1, fotoprotección).
- Entregar documentación escrita a los padres: cuidados en el primer año de vida si no se hizo en una revisión previa (anexo 2, consejos generales).

5. Valoración del riesgo individual. Información e intervención en caso de riesgo individual

- Revisar si tiene criterios de riesgo psicosocial (anexo 2, prevención y detección de maltrato).
- Valorar sistemáticamente la aparición de una posible negligencia, la ausencia de buen trato o de factores de riesgo de maltrato (anexo 4, DPM), planteando seguimiento y derivación si se precisa.

Organización y actividades por grupos de edad

Hipoacusia

- Comprobar que a los niños que no superaron la prueba de cribado se les repitió antes de los tres meses de edad.

Identificación temprana de la parálisis cerebral infantil (PCI)

- Población de riesgo: RNPT, de muy BPEG, sufrimiento fetal agudo, infecciones SNC, ingreso neonatal por patología grave (anexo 8, DPM).
- En niños con riesgo o si existe preocupación de los padres, buscar signos de alarma (anexo 9, DPM) y aplicar el *test Early Motor Pattern Profile* (anexo 10, DPM) para cribado de PCI.
- Signos de alarma en la exploración física:
 - Cualquier anormalidad del tono.
 - Dificultad para el control cefálico desde el 2.º mes de vida.
 - Tendencia abductora de las extremidades inferiores (piernas en tijera).
 - Dificultad de llevar las manos a la línea media (hombros posteriores).
 - Menor utilización de una mano. Puede ser interpretado por los padres como una preferencia manual: diestro vs. zurdo (ocurre entre los 18-24 meses). Preguntar a los 4-6 meses si utiliza por igual ambas manos.
 - Sospechar de cualquier desarrollo asimétrico.
 - Tendencia a puño cerrado sostenido, reflejo de presión palmar y pulgar incluido mantenido.

Raquitismo

- En casos de posible deficiencia administrar vitamina D (ver visita antes del primer mes).

Ferropenia

- Administrar hierro oral profiláctico a 2-4 mg/kg/día a partir del 4.º-6.º mes de vida durante mínimo 3 meses:
 - Pretérminos (ver visita antes del primer mes y visita 2 meses).
 - Otros casos de riesgo perinatal de ferropenia (bajo peso, gemelos, ferropenia materna gestacional, hemorragias uteroplacentarias o neonatales).

Visita 6 meses

Profesional: Pediatría y Enfermería.

1. Evolución desde la última visita

Evaluar los cuidados familiares

- Conocer dudas y preocupaciones de los padres/cuidadores.
- Incorporación de la madre al trabajo: ¿quién cuida al niño? (las guarderías y sus condiciones). Vínculo madre-hijo. Adaptación familiar.
- Registrar tipo de alimentación: LM, artificial, inicio de alimentación complementaria.
- Valorar abandono físico o trato negligente hacia el niño.

Valorar las actividades preventivas planificadas en controles anteriores:
hierro, vitamina D.

Preguntar por la existencia de un entorno seguro para la prevención de accidentes al aumentar su movilidad

2. Evaluación del desarrollo físico y psicosocial. Técnicas de cribado

Crecimiento físico: peso, talla y perímetro craneal; valorar cambio de percentiles.

Organización y actividades por grupos de edad

Cribado visual

- Preguntar por la visión del bebé y observar el comportamiento visual (anexo 3, cribado de ambliopía).
- Explorar el aspecto externo de los ojos.
- Motilidad ocular.
- Reflejos pupilar, rojo y corneal (Bruckner y Hirschberg) y si colabora: prueba de oclusión unilateral (cubrir y descubrir).

Cribado auditivo

- Preguntar por la audición del bebé.
- Explorar la reacción al sonido: ¿se asusta con los ruidos?, ¿se tranquiliza con la voz de la madre?, ¿cesa momentáneamente su actividad cuando oye un ruido como una conversación?
- ¿Localiza bien los ruidos?, ¿imita ruidos a su manera o vocaliza imitando a un adulto?
- Seguir la adquisición del lenguaje verbal.

Exploración bucodental

Auscultación cardiopulmonar y palpación de pulsos femorobraquiales

Cribado de displasia evolutiva de caderas

- Valorar la limitación de la abducción en ambas caderas, asimetría de miembros inferiores y asimetría de pliegues.

Cribado de criptorquidia

- Aspecto de los genitales y simetría del escroto.

- Comprobar que ambos testículos están en la bolsa escrotal.
- Derivar a los niños con criptorquidia a los 6 meses de edad a cirugía infantil. El tipo de tratamiento y el momento serán decididos por el equipo quirúrgico. En los niños prematuros el descenso es más tardío.

Cribado del desarrollo psicomotor

- Preguntar a los padres si algo les preocupa o les parece extraño.
- Valorar signos de alerta:
 - Falta de inversión fisiológica del tono: hipertonía de extremidades, hipotonía axial.
 - Ausencia de sedestación con apoyo.
 - Ausencia de balbuceos y vocalizaciones interactivas, ausencia de comunicación o gritos monocordes, monótonos sin intencionalidad comunicativa.
 - Ausencia de prensión voluntaria.
 - Menores respuestas de orientación (similitud a sordera).
 - Indiferencia, desinterés por el entorno.
 - Pobre coordinación visomanual.
- Si hay signos de alarma cribado mediante test de Denver o test de Haizea-Llevant si hay signos de alerta (anexo 1 y 2, DPM).

3. Inmunizaciones

- Según el calendario vacunal de la C. A.
- Informar de las vacunas no incluidas en el calendario sistemático local (vacuna neumococo según CC. AA.).

Organización y actividades por grupos de edad

4. Información: consejo, promoción y prevención

Alimentación

- Apoyo a la LM exclusiva, en su defecto fórmula adaptada enriquecida con hierro.
- Inicio de alimentación complementaria. Introducción paulatina de alimentos triturados con cuchara. Importancia de la carne como aporte de hierro. No se justifica la introducción de leche adaptada solo para preparar los cereales (anexo 1, alimentación de 6-24 meses).

Salud bucodental

- Desaconsejar endulzar el chupete y dejar dormir al niño con un biberón de leche o zumo en la boca.

Sueño

- Informar sobre los patrones normales de sueño (anexos 1 y 2, sueño).

Prevención de accidentes

- Insistir en el empleo de dispositivos de seguridad en el coche.
- Prevención de otros accidentes: dar documentación escrita a los padres (anexo 1 y 2, prevención de accidentes).

Tabaquismo

- Consejo sobre evitación de tabaquismo pasivo.

Fotoprotección

- Consejo de fotoprotección.

5. Valoración del riesgo individual. Información e intervención en caso de riesgo individual

Valorar riesgo psicosocial

- Si tiene criterios ver anexo 1 y 2, prevención y detección de maltrato.
- Valorar sistemáticamente la aparición de una posible negligencia, la ausencia de buen trato o de factores de riesgo de maltrato (anexo 4, DPM).
- Plantear seguimiento y derivación si se precisa.

Valorar riesgo de hipoacusia

- Si no se ha hecho cribado universal de hipoacusia indicar valoración objetiva de la audición si aparecen indicadores de riesgo de sordera (anexo 1.2 y 1.3, hipoacusia).

Valorar el riesgo de displasia evolutiva de cadera

- Si se detectan anomalías solicitar radiografía de caderas.

Identificación temprana de la parálisis cerebral infantil

- Buscar signos de alarma (anexo 9, DPM) en los niños identificados como población de riesgo de padecer PCI (anexo 8, DPM) cuyos padres expresen preocupación.
- Si presenta signos de alarma aplicar el *test Early Motor Pattern Profile* (anexo 10, DPM) para cribado de PCI.

Raquitismo

- Recomendar vitamina D si hay posible deficiencia (prematuros, piel oscura, poca luz solar, menos de 500 cc leche adaptada al día).

Ferropenia

- Acabar la profilaxis en los niños con posible ferropenia perinatal (anexo 2, ferropenia) y hacer control analítico.

Organización y actividades por grupos de edad

- Indicar hierro oral a aquellos que mantengan LM exclusiva o fórmula de inicio no suplementada con hierro más allá de los 6 meses. Hacer cribado al acabar profilaxis.

Valorar riesgo de caries

- En lactantes con riesgo de caries (anexo 5, salud bucodental) dar suplementos de flúor oral según el contenido de flúor en el agua de la bebida.

Riesgo de tuberculosis

- Si existen factores de riesgo (anexo 1, cribado de tuberculosis) realizar Mantoux.

Visita 9-10 meses

Profesional: Enfermería.

1. Evolución desde la visita anterior

Evaluar los cuidados familiares

- Conocer dudas y preocupaciones de los padres/cuidadores.
- Observar las actitudes paternas. Relación padres-hijos: respuesta a las necesidades afectivas y físicas del niño.
- Adaptación de la familia: reincorporación de la madre al trabajo, cuidadores/guardería, hermanos. Detección de crisis familiares.
- Interesarse por la dieta, higiene, hábitos del sueño, horarios.

Actividades preventivas planificadas en controles anteriores: hierro, vitamina D, adaptación del hogar a las nuevas habilidades del niño. Indagar sobre la utilización de dispositivos de retención en automóvil y su adecuación al peso del niño, fotoprotección y tabaquismo pasivo.

2. Evaluación del desarrollo físico y psicosocial. Técnicas de cribado

Crecimiento físico: peso, talla y perímetro craneal; valorar cambio de percentiles.

Cribado visual

- Preguntar por la visión del bebé (anexo 2, cribado de ambliopía).
- Observar el comportamiento visual: a los 9 meses debe asomarse para ver un objeto.
- Exploración como en revisión previa.

Cribado de hipoacusia

- Preguntar por la reacción al sonido/lenguaje (anexo 2.3, cribado de hipoacusia).
- Comprobar la audición: a los 7-12 meses debe localizar correctamente los ruidos en cualquier plano y debe responder a su nombre, aunque sea en voz baja (signo de alerta si a los 9 meses no responde a su nombre).

Cribado de displasia evolutiva de caderas

- Explorar la limitación de la abducción de caderas y otros signos indirectos de displasia de cadera.

Cribado de criptorquidia

- Comprobar que ambos testículos están en la bolsa escrotal.
- Remitir a cirugía infantil en caso de criptorquidia no remitida a los 6 meses.
- El testículo retráctil o en ascensor no requiere tratamiento, pero sí supervisión en los controles de salud ante la posibilidad teórica de "reascenso".

Cribado del desarrollo psicomotor

- Preguntar a los padres si algo les preocupa o les parece extraño.

Organización y actividades por grupos de edad

- Valorar signos de alerta:
 - Espasticidad.
 - Hipotonía axial.
 - No coge objetos pequeños con pulgar e índice.
 - No se mantiene sentado sin apoyo.
 - Ausencia de sonidos mono o bisílabos. No parlolea.
 - Ausencia de angustia frente a extraños entre el octavo, noveno mes.
 - No reconoce a sus cuidadores.
 - Ausencia del “involucramiento emocional conjunto”: ausencia de gestos de afecto, interés y curiosidad por el cuidador (por ejemplo, sonrisa ante juegos como el cucú-tras).
 - Ausencia de conductas imitativas (de sonidos, gestos o expresiones).
- Cribado mediante test de Denver o test de Haizea-Llevant si hay signos de alerta (anexos 1 y 2, DPM).

3. Inmunizaciones

- Según el calendario vacunal de la C. A.
- Informar de las vacunas no incluidas en el calendario sistemático local (vacuna neumococo según CC. AA.).

4. Información: consejo, promoción y prevención

Alimentación

- Apoyar la LM, en su defecto fórmula infantil suplementada en hierro. No leche de vaca antes de los 12 meses.

Actividades por grupos de edad

- Alimentación complementaria variada en 3-4 comidas y 2 tentempiés. No añadir sal ni azúcar. Estimular la masticación con alimentos menos triturados. Ofrecer alimentos que pueda comer con sus propias manos (anexo 1, consejos para padres sobre alimentación 6-24 meses).

Salud bucodental

- Desaconsejar endulzar el chupete y dejar dormir al niño con un biberón de leche o zumo en la boca.

Sueño

- Informar de la adquisición normal de los hábitos del sueño (anexo, consejos preventivos sobre el sueño).

Desarrollo psicomotor

- Estimular el gateo, los juegos de imitación y la emisión de sílabas. Explicar la normalidad de la angustia ante el extraño de los 8-9 meses. La edad “especialmente delicada” para la integración en la guardería se sitúa entre los 5 y los 12 meses.

Prevención de accidentes

- Informar del empleo de dispositivo de seguridad en el coche. Entre 9 y 18 kg deben ir sentados con el arnés atado en una sillita homologada del grupo 1 sujeta al asiento de atrás mediante un anclaje de seguridad específico o con uno de los cinturones de seguridad del automóvil.
- Dar por escrito y comentar las normas de prevención de accidentes, principalmente para aumentar la seguridad en el hogar (anexos 1 y 2, prevención de accidentes). Insistir en que busquen lugares seguros para el almacenamiento de drogas, tóxicos y caústicos. Teléfono de intoxicaciones: 91 562 04 20.

Consejo para evitar tabaquismo pasivo y de fotoprotección.

Organización y actividades por grupos de edad

5. Valoración del riesgo individual y en su caso información e intervención

Valorar riesgo psicosocial

- Si tiene criterios de riesgo (anexo 1 y 2, prevención y detección de maltrato).
- Valorar sistemáticamente la aparición de una posible negligencia, ausencia de buen trato o de factores de riesgo de maltrato (anexo 4, DPM).
- Plantear seguimiento y derivación si se precisa.

Riesgo de SMSL

- Discutir con los padres de los niños de riesgo de SMSL a los que se les indicó monitorización de apneas su supresión entre 6 y 12 meses si en los 2 meses previos no hubo apneas.

Riesgo de hipoacusia

- Si no se ha hecho cribado universal de hipoacusia indicar valoración objetiva de la audición si aparecen indicadores de riesgo de sordera (anexos 1.2 y 1.3, cribado de la hipoacusia) o no tiene el desarrollo esperado.

Valorar el riesgo de DEC: si se detectan anomalías, solicitar radiografía de caderas.

Identificación temprana de la parálisis cerebral infantil

- Buscar signos de alarma (anexo 9, DPM) en los niños:
 - Identificados como población de riesgo de padecer PCI (anexo 8, DPM),
 - Cuyos padres expresen preocupación.
- Si presenta signos de alarma aplicar el *test Early Motor Pattern Profile* (anexo 10, DPM) para cribado de PCI.

Raquitismo

- Recomendar vitamina D si hay una posible deficiencia (prematuros, piel oscura, poca luz solar, menos de 500 cc leche adaptada al día) (anexo 1, profilaxis con vitamina D).

Ferropenia

- Indicar hierro oral a aquellos que mantengan LM exclusiva o fórmula de inicio no suplementada con hierro más allá de los 6 meses y a los que introduzcan leche de vaca antes de los 12 meses. Hacer cribado al acabar profilaxis.

Valorar riesgo de caries

- En lactantes con riesgo de caries (anexo 5, salud bucodental) dar suplementos de flúor oral según el contenido de flúor en el agua de la bebida.

Riesgo de tuberculosis

- Si existen factores de riesgo (anexo 1, cribado de tuberculosis), realizar Mantoux (anexo 2, cribado de TBC).

Visita 12-15 meses

Profesional: Enfermería y Pediatría.

1. Evolución desde la visita anterior

Evaluar los cuidados familiares

- Conocer las dudas y preocupaciones de los padres/cuidadores.
- Observar las actitudes paternas. Relación padres-hijos: respuesta a las necesidades afectivas y físicas del niño.
- Adaptación de la familia: reincorporación de la madre al trabajo, cuidadores/guardería, hermanos. Detección de crisis familiares.

Organización y actividades por grupos de edad

- Interesarse por la dieta, higiene, hábitos del sueño, horarios.

Comprobar las actividades preventivas planificadas en los controles anteriores: hierro, vitamina D, adaptación del hogar a las nuevas habilidades del niño. Indagar sobre la utilización de dispositivos de retención en automóvil y su adecuación al peso del niño, fotoprotección y tabaquismo pasivo.

2. Evaluación del desarrollo físico y psicosocial. Técnicas de cribado

Crecimiento físico: peso, talla y perímetro craneal: valorar cambio de percentiles.

Cribado visual

- Ambliopía. Preguntar a los padres: si se le tapa un ojo y luego otro, ¿nota alguna diferencia en el comportamiento? (anexo 2, cribado de ambliopía).
- Explorar el aspecto de los ojos, la motilidad y los reflejos.
- Realizar test de Bruckner, de Hirschberg y, si colabora, el test de ojo cubierto/descubierto (herramientas, cribado de ambliopía).

Cribado de hipoacusia

- Entre los 13-15 meses debe señalar un ruido inesperado, o a personas u objetos familiares si se le pide.
- Verificar si presenta indicadores de riesgo (anexo 1.2 y 1.3, cribado de hipoacusia).
- Preguntar a los padres si tienen dudas y la reacción al sonido/lenguaje (anexo 2.3, cribado de hipoacusia).
- Signos de alerta para la audición y lenguaje: ausencia de gesticulación y de balbuceo imitativo a los 12 meses. No responde a "no" ni a "adiós" a los 15 meses. No dice ninguna palabra a los 16 meses.

Cribado de salud bucodental

- Valorar retardo de primera dentición o malformaciones dentales.

Cribado de criptorquidia

- En varones comprobar que ambos testículos permanecen en bolsa escrotal.

Cribado del desarrollo psicomotor

- Preguntar a los padres si algo les preocupa o les parece extraño.
- Valorar signos de alerta:
 - Ausencia de bipedestación.
 - Deambulación acompañada de una inquietud extrema, difícil de regular.
 - Movimientos involuntarios o anormales y aparición de conductas estereotipadas (balanceo, aleteo de manos, repetición de un sonido o movimiento...).
 - Pasar ininterrumpidamente de una actividad a otra.
 - No entiende órdenes sencillas.
 - Ausencia de gestos comunicativos apropiados.
 - Exploración de los objetos, inexistente o limitada y repetitiva. No arroja objetos.
 - Ausencia de “intencionalidad interactiva y de reciprocidad”.
 - Ausencia de imitación directa.

3. Inmunizaciones

- Según el calendario vacunal de la C. A.

Organización y actividades por grupos de edad

- Informar de las vacunas no incluidas en el calendario sistemático local (vacuna neumococo, varicela, hepatitis A, según CC. AA.).

4. Información: consejo, promoción y prevención

Alimentación

- Apoyar la LM. Los niños mayores de un año, no alimentados al pecho, pueden tomar leche entera de vaca sin diluir.
- Alimentación complementaria variada y equilibrada en tres comidas y dos tentempiés. Hablar de la pirámide de alimentos. Estimular la masticación con alimentos poco triturados. Evitar los que le puedan atragantar: frutos secos, uvas, aceitunas, zanahorias crudas. Ofrecer alimentos que pueda comer con sus propias manos o con cubiertos, y animar a comer solo (anexos 1 y 2, alimentación de 6-24 meses).
- Incluir al niño en la dieta de la familia (adaptada con trozos pequeños y más picada, poco condimentada, pero con sal yodada), favorecer la comida en familia. Advertir la normal disminución del apetito en el 2.º año de vida (anexo C, eventos del desarrollo).

Salud bucodental

- Prevención de caries: animar a dejar el chupete y los biberones. Desaconsejar el biberón de leche o zumo durante el sueño.

Estimular la marcha, los juegos de imitación, con música, bisílabos con significado, canciones y cuentos. Orientar a los padres para detectar hipoacusia (anexo 3, cribado de hipoacusia).

Entregar información escrita de los cuidados de 1 a 3 años (anexo 3, consejos generales).

Prevención de accidentes

- Seguridad en el automóvil y en el hogar: evitar el acceso a ventanas, escaleras, terrazas. Tóxicos y medicinas fuera de su alcance. Dar por escrito y comentar normas de prevención.

Consejo para evitar tabaquismo pasivo y sobreexposición solar.

5. Valoración del riesgo individual y en su caso información e intervención

Valorar riesgo psicosocial

- Si tiene criterios de riesgo (anexo 1 y 2, maltrato).
- Valorar sistemáticamente la aparición de una posible negligencia, la ausencia de buen trato o de factores de riesgo de maltrato (anexo 4, DPM).
- Plantear seguimiento y derivación si se precisa.

Riesgo hipoacusia

- Si no se ha hecho cribado universal de hipoacusia, indicar valoración objetiva de la audición si aparecen indicadores de riesgo de sordera (anexos 1.2 y 1.3, hipoacusia) o no tiene el desarrollo esperado.

Identificación temprana de la parálisis cerebral infantil (PCI)

- Buscar signos de alarma (anexo 9, DPM) en los niños:
 - Identificados como población de riesgo de padecer PCI (anexo 8, DPM).
 - Cuyos padres expresen preocupación.
- Si presenta signos de alarma aplicar el *test Early Motor Pattern Profile* (anexo 10, DPM) para cribado de PCI.

Raquitismo

- Recomendar vitamina D si existe posible deficiencia (no exposición regular solar, ingestión menor de 500 cc leche adaptada al día) (anexo 1, vitamina D).

Ferropenia

- Realizar cribado analítico de anemia y ferropenia, si la alimentación es incorrecta (exceso de lácteos y carbohidratos, ingesta escasa de carne magra, fruta y vegeta-

Organización y actividades por grupos de edad

les verdes), pica, infecciones frecuentes, hemorragias frecuentes o profusas, cardiopatías congénitas cianógenas, uso prolongado de AINEs, corticoides por vía oral.

Valorar riesgo de caries

- En lactantes con riesgo de caries (anexo 5, salud bucodental) dar suplemento de flúor oral 0,25 mg, según el contenido de flúor en el agua de la bebida (anexo 4, promoción de la SBD).

Riesgo de tuberculosis

- Si existen factores de riesgo (anexo 1, tuberculosis) realizar Mantoux.

Visita 18 meses

Profesional: Enfermería.

1. Evolución desde la última visita

Evaluar los cuidados familiares

- Conocer dudas y preocupaciones de los padres/cuidadores.
- Valorar los cuidados generales: quiénes son los cuidadores, inicio o continuación de guardería, problemas con las comidas, sueño...
- Salidas y relación con otros niños, con quién pasa tiempo en casa, relación con los padres, tiempo compartido y tipo de juegos.
- Preguntar por la dieta, higiene, hábitos del sueño, horarios.
- Medidas de protección en el hogar para prevenir los accidentes más frecuentes: caídas, quemaduras y asfixia.

Comprobar las actividades preventivas planificadas en controles anteriores: inmunizaciones, adaptación del hogar a las nuevas habilidades del niño. Indagar sobre la utiliza-

ción de dispositivos de retención en automóvil y su adecuación al peso del niño, fotoprotección y tabaquismo pasivo.

2. Evaluación del desarrollo físico y psicosocial. Técnicas de cribado

Crecimiento físico: peso, talla y perímetro craneal, valorar cambios de percentiles.

Cribado visual

- Preguntar por la visión del bebé y su comportamiento visual: ¿tuerce los ojos o gira la cabeza para mirar, le lagrimea un ojo...? (anexo 2, cribado de ambliopía).
- Exploración ocular como en revisión previa.

Cribado auditivo

- Preguntar por la audición del bebé: ¿responde al timbre o al teléfono o cuando se le grita desde otra habitación? (anexo 2, cribado de hipoacusia).
- Explorar la reacción al sonido: ¿comprende y ejecuta órdenes sencillas?
- Seguir la adquisición del lenguaje verbal: debe seguir indicaciones sencillas sin ayudas gestuales, enseñarle un juguete interesante situado en la línea media y ver si se dirige a él (anexo 2, cribado de hipoacusia).

Cribado del desarrollo psicomotor

- Ya anda solo y sube escaleras, señala con un dedo lo que quiere, come con cuchara, entiende órdenes sencillas y dice algunas palabras.
- Valorar las preocupaciones de los padres, ausencia de lenguaje (anexo 3.III, DPM) o falta de interés por comunicarse y jugar.
- Signos de alerta en el DPM:
 - Ausencia de marcha autónoma.

Organización y actividades por grupos de edad

- No construye torres con dos cubos.
- Solo dice mamá y papá o si hay lenguaje no existe un uso funcional.
- Incapacidad para reconocer los nombres de algún objeto común.
- No conoce partes de su cuerpo.
- No se reconoce en el espejo.
- No comprende órdenes sencillas.
- No reconoce las emociones, no responde al saludo.
- Ausencia de signos de representación mental: ausencia de lenguaje y de imitación.
- Valorar la existencia de juegos de ficción (¿simula el movimiento con un coche o sabe colocarse el teléfono para hablar?) y de “atención conjunta” (empleo del índice para señalar un objeto que llama la atención).
- Si hay signos de alerta, cribado con el test de Denver o con el de Haizea-Llevant. (anexos 1 y 2, DPM).
- Cribado sistemático de autismo mediante el CHAT o M-CHAT. Especial riesgo en hermanos de niños diagnosticados de trastorno de espectro autista (anexo 7, DPM).

3. Inmunizaciones

- Según el calendario vacunal de la C. A.
- Informar de las vacunas no incluidas en el calendario sistemático local (vacuna neumococo, varicela, hepatitis A, según CC. AA.).

4. Información: consejo, promoción y prevención

Alimentación

- Apoyar a las madres que eligen seguir dando LM.

- Estimular la autonomía en la comida, masticación, no forzar.

Salud bucodental

- Recomendar iniciar el cepillado dental nocturno por los padres.
- Desaconsejar endulzar el chupete y dejar dormir al niño con un biberón de leche o zumo en la boca.

Maltrato

- Promover el buen trato (anexo 1, maltrato).

Consejo anticipado a los eventos del desarrollo

- Orientar sobre el control de esfínteres y el manejo de situaciones frecuentes a estas edades: rebeldía, oposicionismo, disminución del apetito, rabietas y establecimiento de límites. Ofrecer hojas de consejos (anexo 1, eventos del desarrollo).

Hipoacusia

- Orientar sobre la detección de hipoacusia si no se hizo previamente (anexo 3, hipoacusia).

Accidentes

- Orientar donde se detecte ausencia de medidas de protección frente a accidentes. Dar por escrito consejos de prevención para accidentes fuera del hogar: piscinas, tráfico, caídas (anexos 1 y 2, accidentes).

Consejo de fotoprotección. Valorar consejo escrito (anexo 1, fotoprotección).

Organización y actividades por grupos de edad

5. Valoración del riesgo individual y en su caso información e intervención

Valorar riesgo psicosocial

- Revisar si tiene criterios (anexo 2, maltrato).
- Valorar sistemáticamente la aparición de una posible negligencia, ausencia de buen trato o de factores de riesgo de maltrato (anexo 4, DPM).
- Plantear seguimiento y derivación si se precisa.

Hipoacusia tardía o de desarrollo tardío

- Si no es capaz de emitir palabras aisladas, valorar realizar una prueba de audición objetiva.
- Si no se ha hecho cribado universal de hipoacusia, indicar valoración objetiva de la audición o realizar control periódico si aparecen indicadores de riesgo de sordera (anexos 1.2 y 1.3, hipoacusia).

Identificación de la parálisis cerebral infantil

- Buscar signos de alarma (anexo 9, DPM) en los niños:
 - Identificados como población de riesgo de padecer PCI (anexo 8, DPM),
 - Cuyos padres expresen preocupación.
- Si presenta signos de alarma aplicar el test Early Motor Pattern Profile (anexo 10, DPM) para cribado de PCI.

Raquitismo

Déficit vitamina D

- Recomendar vitamina D si hay una posible deficiencia (prematuros, piel oscura, poca luz solar, menos de 500 cc leche adaptada al día o presenten otras causas como en-

fermedad renal, malabsorción, administración de anticonvulsivos, etc. (anexo 1, vitamina D).

Ferropenia

- Indicar cribado analítico de anemia y ferropenia en los casos en que se detecte alimentación incorrecta (exceso de lácteos y carbohidratos, ingesta escasa de carne magra, fruta y vegetales verdes), pica, infecciones frecuentes, hemorragias frecuentes o profundas, cardiopatías congénitas cianógenas, uso prolongado de AINEs, corticoides por vía oral.

Valorar riesgo de caries

- En lactantes con riesgo de caries (anexo 5, salud bucodental) dar suplementos de flúor oral según el contenido de flúor en el agua de la bebida.

Riesgo de tuberculosis

- Si existen factores de riesgo (anexo 1, tuberculosis) realizar Mantoux.

Visita 2 años

Profesional: Enfermería y Pediatría.

1. Evaluación desde la última visita

- Preguntar sobre la existencia de problemas de salud y cambios producidos en el núcleo familiar desde la última visita.

Evaluar los cuidados familiares

- Conocer dudas y preocupaciones de los padres/cuidadores.
- Valorar los cuidados generales: quiénes son los cuidadores, inicio o continuación de guardería, problemas con las comidas, sueño...

Organización y actividades por grupos de edad

- Relación padres-hijo, sociabilidad y conducta del niño con sus padres, otros adultos, y con otros niños.
- Hábitos del sueño.
- Higiene corporal y dental, inicio de hábitos higiénicos autónomos.
- Aprendizaje del control de esfínteres.
- Hábitos alimentarios y autonomía en el acto de comer, desaconsejar los biberones.

Valorar las actividades preventivas planificadas

- Preguntar sobre medidas de protección frente a accidentes dentro y fuera del hogar, fotoprotección, tabaquismo pasivo.
- Conocer las vacunas y número de dosis puestas hasta este momento.

2. Evaluación del desarrollo físico y psicosocial. Técnicas de cribado

Crecimiento físico: peso, talla (de pie), valorar cambio de percentiles.

Cribado visual

- Preguntar a la familia sobre la visión de su hijo: ¿tuerce alguno o ambos ojos?, ¿gira la cabeza para mirar?, ¿hace guiños? (anexo 2, cribado ambliopía).
- Test de Hirschberg y test de ojo cubierto-descubierto (*Cover test*) (herramientas, cribado de ambliopía).

Cribado auditivo

- Preguntar sobre la audición de su hijo (anexo 2, hipoacusia): ¿responde a preguntas sencillas sin gestos y sin mirar a los labios?, ¿dice palabras sencillas habituales?, ¿construye frases de dos palabras?
- Explorar la reacción al sonido: ¿comprende y ejecuta órdenes sencillas?

- Adquisición del lenguaje verbal: debe señalarse partes del cuerpo cuando se le pide; hacia los 21-24 meses puede aprender a responder en una audiometría.

Cribado de salud bucodental

- Explorar dentición primaria: retardos, gingivitis, caries.

Cribado del desarrollo psicomotor

- Valorar las preocupaciones de los padres. Signos de alerta a los 2 años:
 - No corre, no chuta una pelota, no construye torres de dos o más cubos.
 - Uso estereotipado de los objetos sin intención de juego.
 - No asocia dos palabras, ausencia de palabras simples como pan y agua, no comprende instrucciones simples sin gestos, no pide de comer ni beber.
- Si hay signos de alerta, realizar test de Denver y/o Haizea-Llevant (anexos 1 y 2, DPM).
- Cribado sistemático de autismo mediante el CHAT o M-CHAT (anexo 7, DPM). Especial riesgo en hermanos de niños diagnosticados de trastorno de espectro autista.

3. Inmunizaciones

- Según el calendario vacunal de la C. A.
- Informar de las vacunas no incluidas en el calendario sistemático local (vacuna varicela, hepatitis A, según CC. AA.).

4. Información: consejo, promoción y prevención

Consejo de alimentación

- Alimentación equilibrada y variada. Hacer referencia a la pirámide de alimentos. Consumo de leche y derivados en cantidad de 500 ml/día. Uso no excesivo de sal yodada.

Organización y actividades por grupos de edad

Consejo de salud bucodental

- Informar de los alimentos cariogénicos, evitar hábitos perjudiciales (chupete, succión del pulgar), y no abusar de refrescos o zumos entre comidas. Aconsejar cepillado bajo supervisión dos veces al día con pasta (500 ppm). Aconsejar revisiones periódicas por el odontólogo.

Normas de educación infantil

- Promover el buen trato (anexo 1, maltrato). Orientar sobre el control diurno de esfínteres y el manejo de situaciones frecuentes a estas edades como rebeldía, disminución del apetito, rabietas, establecimiento de límites. Ofrecer hojas de consejos (anexos 1, 2 y 4, consejo anticipado a los eventos del desarrollo).

Prevención de accidentes

- Orientar si se detecta ausencia de medidas de protección frente a accidentes dentro y fuera del hogar: piscinas, tráfico, precipitaciones. Entregar por escrito estos consejos, si no se hizo en anteriores revisiones.

Consejo sobre el sueño

Consejo sobre tabaquismo pasivo

Consejo de fotoprotección

- Valorar entregar por escrito, si no se hizo en anteriores revisiones (anexo 1, fotoprotección).

5. Valoración del riesgo individual y en su caso información e intervención

Riesgo psicosocial

- Revisar si tiene criterios de riesgo psicosocial (anexo 2, maltrato). Valorar sistemáticamente la aparición de una posible negligencia, la ausencia de buen trato o factores de riesgo de maltrato (anexo 4, DPM), planteando seguimiento y derivación si se precisa.

Hipoacusia tardía o de desarrollo tardío

- Si tiene un vocabulario con 10 o menos palabras, valorar solicitar una prueba de audición objetiva.
- Si presenta indicadores asociados a sordera neurosensorial o de conducción (anexo 1.3, hipoacusia) realizar control periódico de la audición.

Déficit de vitamina D

- Recomendar vitamina D si hay una posible deficiencia (prematuros, piel oscura, poca luz solar, menos de 500 cc leche adaptada al día o presenten otras causas como enfermedad renal, malabsorción, administración de anticonvulsionantes, etc. (anexo 1, vitamina D).

Ferropenia

- Indicar cribado analítico de anemia y ferropenia en los casos en que se detecte una alimentación incorrecta (exceso de lácteos y carbohidratos, ingesta escasa de carne magra, de fruta y vegetales verdes), pica, infecciones frecuentes, hemorragias frecuentes o profusas, cardiopatías congénitas cianógenas, uso prolongado de AINEs, corticoides por vía oral.

Riesgo aumentado de caries

- Suplementos orales de flúor sistémico 0,5 mg (anexo 4, salud bucodental) solo en niños con riesgo de caries que no usan dentífrico fluorado y en función del contenido de flúor en el agua de consumo.

Riesgo de tuberculosis

- Si existen factores de riesgo (anexo 1, tuberculosis) realizar Mantoux.