
La visita del Programa de Salud Infantil en la etapa entre los 6 y 12 meses

¡Enhorabuena! Vuestro hijo ya tiene 6 meses. Llega una etapa de muchos cambios maravillosos. Sobre todo en la alimentación y en su desarrollo psicomotor.

Durante estos meses deberéis asistir, en función de la comunidad en la que viváis, a dos o tres revisiones del [programa de salud infantil](#): a los 6 meses, a los 9 meses y a los 12 meses. En algunas comunidades el de los 9 y los 12 meses es la misma visita.

En estas consultas, el pediatra o la enfermera explorarán y valorará el desarrollo de vuestro hijo, para descartar enfermedades incluso antes de que se manifiesten. Y os darán recomendaciones para evitar problemas. Aparte, es un buen momento para que expongáis vuestras dudas: cómo os estáis adaptando a esta nueva vida, cómo hacer más fácil la incorporación de la madre al trabajo, quién cuidará el niño...

Es necesario que a las visitas de salud infantil llevéis la cartilla vacunal de vuestro hijo y la tarjeta sanitaria.

Alimentación

Llega un periodo de cambios en la alimentación de vuestro bebé. Sigue siendo fundamental seguir la lactancia materna en estos meses si se puede. En esta fase un nuevo objetivo es ir introduciendo nuevos alimentos para que, antes de que os lo imaginéis, se adapte a vuestra dieta. Sobre los 12-15 meses comerá prácticamente lo que vosotros, con una serie de precauciones (Leer artículo [Alimentación complementaria de los seis a doce meses](#)).

Se recomienda:

- Empezar a [comer con cuchara](#). Evitar el biberón salvo circunstancias muy específicas (por ejemplo, grandes [prematuros](#)). Los líquidos se podrán dar en taza o vasito a partir de esta edad.
- Evitar alimentos como frutos secos, uvas, aceitunas... para prevenir el [atragantamiento](#).
- No se deben probar varios alimentos a la vez. Así, si algo no le sienta bien, podremos identificarlo de forma fácil.

[Los cambios en la alimentación deben ser flexibles y adaptados](#) a la forma de comer de cada familia y a cada cultura. No hay un esquema perfecto y varía mucho en función de los estudios que se consulten.

Desarrollo psicomotor

Habrá que tener en cuenta 4 ámbitos en los que se observarán los progresos del bebé. Se establecen en varios tests que utilizamos en consulta: *ámbito motor*, *ámbito motor-fino*, *adaptativo*, *lenguaje* y *social*.

Todo paso hacia atrás en su desarrollo o cualquier duda que tengáis al respecto (lo encontráis muy tenso, mueve una parte del cuerpo más que otra, está muy irritable...), no dudéis en consultarlo con vuestro pediatra.

Ni que decir tiene, que vosotros tenéis un papel muy importante en este [desarrollo psicomotor](#). Si lo estimuláis de forma adecuada le será más fácil adquirir las nuevas habilidades. Desde los seis meses, el mejor sitio para que él se desarrolle es el parque que tenéis cerca de casa o sobre todo, el suelo, poniendo mantas o alfombras para que pueda amortiguar si pierde el equilibrio.

Otras exploraciones y cribados que se realizan en el programa de salud infantil

- *Visual*: Se hace lo que llamamos “reflejo de ojo rojo”. Con una luz se observa el reflejo que emite la pupila. Es prácticamente lo mismo que cuando les hacemos una foto de frente y salen los ojos rojos. Eso quiere decir que no hay nada que quite la transparencia. También, a partir de los 6 meses habrá que valorar el estrabismo. Es decir, si os da la impresión de que “tuerce un ojo” debéis hacérselo saber a vuestro pediatra.

- *Auditivo*: En España se les realiza una [prueba a todos los recién nacidos](#) en los primeros días de vida. A los 6 meses buscará los ruidos que de su alrededor y comenzará a imitar el lenguaje. Más tarde comenzará a responder a su nombre.

- *Detección de [displasia de cadera](#)*: En esta edad se observará si la cadera abduce (abre) de forma adecuada. Se valorará si ambos miembros inferiores presentan la misma longitud. En caso de haber alguna anomalía se le hará una radiografía de caderas.

- *Valoración de [criptorquidia](#)*: Se trata de evaluar si los testículos se encuentran dentro de las bolsas escrotales. Es frecuente que al nacimiento no hayan descendido. A los 6 meses ya deben encontrarse dentro de las bolsas o si se palpan por encima de la bolsa, deben descender fácilmente al escroto y no volver a subir inmediatamente.

- *Seguimiento de crecimiento*: Control de peso, longitud y [perímetro cefálico](#) y comparación con [tablas de crecimiento](#) de población infantil.

- *Detección de [cardiopatía](#)*: Auscultación cardiorrespiratoria y pulsos.

- *Otros estudios*: búsqueda de [ferropenia](#), de [celiaquía](#), de [hipotiroidismo](#), de [tuberculosis](#)... Estos no se llevan a cabo de forma universal. Se hace en aquellos niños que bien por antecedentes, por tipo de alimentación, por tipo de crecimiento, o por síntomas... puedan estar en riesgo de alguna de esas enfermedades.

Consejos de los que podéis hablar durante el control de salud

- *[Salud bucodental](#)*: Limpieza de incisivos desde que brotan. Con una gasa húmeda o un cepillo blando solo con agua. A la hora del brote, podéis ofrecerle objetos duros y fríos para las molestias. [Evitar endulzar el chupete](#) o que el niño duerma con biberón en la boca.

- *[Sueño](#)*: En general, a partir de los 6 meses de vida el lactante va adquiriendo los hábitos de sueño parecidos a los de un adulto. De todas formas, en esta edad, aún son frecuentes y normales los despertares. Si toma pecho es beneficioso que haga varias tomas por la noche (aumenta la oxitocina y con ello la eficacia y duración de la lactancia). Para favorecer una [higiene del sueño](#) adecuada se pueden establecer hábitos, como estipular un horario

para la cena y el baño. No se recomiendan medicamentos para inducir el sueño.

En cuanto al [colecho](#) (el compartir la cama los padres y el lactante), hay que saber que para lactantes que toman el pecho por la noche es una técnica segura. Además, mejora el vínculo padres-hijos. Siempre hay que tener en cuenta una serie de [recomendaciones](#): no practicar colecho si alguno de los padres es obeso por el riesgo de aplastamiento, si se toman somníferos o alcohol antes de dormir o si se fuma. La cama debe tener un colchón duro y evitar mantas o edredones que pesen mucho. La postura para dormir más aconsejable sigue siendo boca arriba.

En el caso en que no se practique el colecho, los 6 meses es una buena edad para que comience a dormir en su cuarto. Es el mejor momento para establecer rutinas y que adquiera la capacidad de dormirse solo. Para favorecer dicha transición se puede elegir un juguete o mantita que sea su compañera de cuna y no precise de sus padres para dormirse de forma autónoma.

- *Prevención accidentes domésticos*: leer el artículo [Evitar los accidentes del bebé que no camina \(hasta los 12 meses\)](#)

- *Prevención de accidentes de tráfico*: os aconsejarán informaros sobre esto (Leer: [El recién nacido y el bebé en el coche, siempre bien sujetos](#)).

- *Prevención del raquitismo*: Pueden tomar el sol 10-15 minutos al día evitando las horas centrales del día. Pero necesitan tomar Vitamina D 400UI al día desde el nacimiento hasta que tomen 1 litro de leche enriquecida en [vitamina D](#) o hasta el año de edad.

- *Prevención de hábito tabáquico en domicilio*: No se fumará delante del niño ni en lugares donde éste vaya a estar horas después. En general no se aconseja fumar en ningún lugar de una casa en la que vivan niños.

- *Fotoprotección*: Aunque para la prevención del raquitismo es necesario que la piel reciba rayos de sol, el lactante no debe exponerse más de 15 minutos al día al sol directo. Además, en verano, se evitará salir a la calle en las horas que haga más calor y se hidratará de forma adecuada. Los fotoprotectores se pueden usar a partir de los 6 meses. Aunque la mejor protección es un medio físico, es decir, la tela. En la playa o a la piscina, además de extremar las medidas para evitar ahogamientos, tendrán que estar siempre debajo de una sombrilla o toldo y preferiblemente con ropa.

- *Vacunaciones*: Desde su introducción ha descendido notablemente la mortalidad infantil por enfermedades infecciosas. Por tanto, es importante vacunar a vuestros hijos. En España, aún a día de hoy [no existe un calendario único](#), por eso podéis ver el [calendario recomendado por la Asociación Española de Pediatría](#).

Aunque algunas enfermedades casi hayan desaparecido gracias a la vacunación sistemática de nuestro país, no podemos dejar de vacunar a los niños porque hay otros países en los que esas enfermedades siguen activas y las posibilidades de que vuelvan a aparecer aumentan notablemente si no existe una adecuada cobertura.

Sobre las [contraindicaciones de las vacunas](#) puedes consultar: [Contraindicaciones de las vacunas y casos especiales](#)

[Falsos mitos](#). Sí se pueden administrar en:

- Infecciones banales con o sin fiebre (catarros, diarreas)
- Niños prematuros (salvo HB en menores de 2kg hasta el mes de vida).
- Hijos de madres embarazadas (salvo varicela en ultimo trimestre si madre no inmune)
- Vacunar de una enfermedad que se ha padecido ya.
- Epilepsia estable o convulsiones febriles.
- Tratamiento con antibióticos (excepto antitifoidea oral)
- Inmunoterapia (vacuna frente a alergen): Administrar en miembros distintos.
- Niños hospitalizados (salvo rotavirus en Unidad Neonatal).
- Alergias no anafilácticas a algún componente de la vacuna.
- Historia familiar de reacciones adversas a vacunas o de alergia a algún componente.
- Las vacunas no aumentan el riesgo de autismo, alzheimer, cáncer...No se ha demostrado que exista relación entre la administración de vacunas y estas enfermedades.

Revisado por [Grupo PrevInfad](#) (Prevención en la infancia y adolescencia) de la AEPap

Fecha de publicación: 20-10-2015

Autor/es:

- [Ana María Ortega Morales](#). Pediatra. Centro de Salud de Huetor Tájar. Granada

