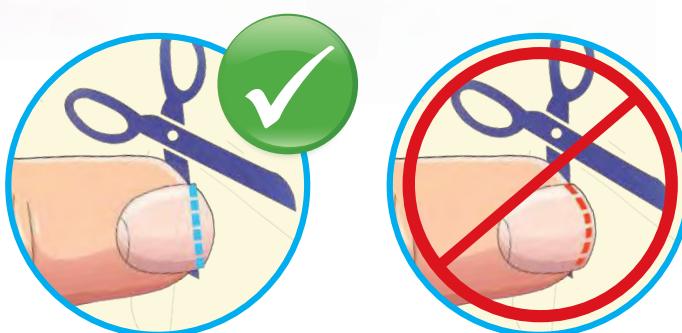


Cómo cortar las uñas de la niña o niño



- Hágalo cuando esté tranquilo, relajado o mientras duerme, con mucho cuidado.
- Corte las uñas después de haberlo bañado. En ese momento están más blandas y el corte molestará menos.
- Utilice tijeras con puntas redondeadas. Límpielas con alcohol.
- Presione un poco la yema de los dedos hacia abajo, para cortar con mayor seguridad la parte que sobresale. El corte debe ser recto, no redondeado.
- Limpie y bote los restos de las uñas, sin dejar residuos cerca.

Cómo lavar los dientes de la niña o niño

Desde que aparecen los primeros dientes, debe limpiarlos después de cada comida.

Limpie suavemente los dientes y encías solo con agua.



NO PASTA
DENTAL

No use pasta dental.



Descanso

CAPÍTULO
4

Sueño y
descanso de
niñas y niños



La mejor posición para que su hija o hijo duerma es boca arriba, sin almohada, con una sola cobija colocada por debajo de los brazos.



En la Costa y en la Amazonía, coloque toldos mosquiteros sobre la cuna, para evitar la picadura de mosquitos y la transmisión del dengue, chikungunya y zika.



No almohada.
No peluches.



No boca abajo.



No fume en el cuarto de su hija o hijo. Esto se relaciona con la posibilidad de muerte súbita del lactante.



La niña o niño puede dormir junto a la cama de los padres, en un lugar seguro como la cuna. Tenerlo cerca de su madre ayudará a la lactancia, porque puede aumentar la frecuencia con la que lo alimenta. La temperatura del cuarto debe ser templada.



Acostúmbralo a que duerma con los ruidos habituales de la casa.

Puede cantarle canciones de cuna, que le ayuden a conciliar el sueño y refuerzen el vínculo afectivo. El baño nocturno ayuda a que la niña o niño duerma mejor.



CAPÍTULO
5

**Seguridad de niñas
y niños en el hogar
y espacios públicos**



La familia debe establecer disciplina en las niñas y los niños, explicándoles las normas de seguridad y de comportamiento que deben seguir. Explíquenles:

- Lo que es peligroso, lo que no es peligroso y el porqué.
- Lo qué pueden hacer, lo que no pueden hacer y el porqué.
- Repita las explicaciones varias veces.
- Recuérdelos los consejos periódicamente y cuando los olviden.

Algunos de los peligros que debe explicar:



Enséñales que no deben permitir que ninguna persona, aunque sea un familiar, intente acariciar sus partes íntimas. Dígales que no deben tener miedo de contar si alguien intenta hacerlo.



Enséñales que no deben hablar con personas extrañas, subir a sus autos ni abrirles la puerta. Tampoco deben aceptar nada que les ofrezcan.



Muestre a su hija e hijo los peligros, como obras en construcción, carreteras, terrenos baldíos, ríos, canales de riego, alcantarillas, piscinas y pozos. Recuerde mantener tapados los tanques de agua, latones y baldes.



Muéstrelle cómo salir de la casa en caso de emergencia y cuál sería un sitio seguro de encuentro.



Enséñele a ordenar sus juguetes, para evitar caídas u otros accidentes de niños y niñas más pequeños o de personas adultas.

Seguridad en el hogar

En el hogar ocurren muchos accidentes infantiles como caídas, intoxicaciones, aplastamientos, cortes, desgarros, golpes y quemaduras, que pueden ser prevenidos con algunas medidas de seguridad.

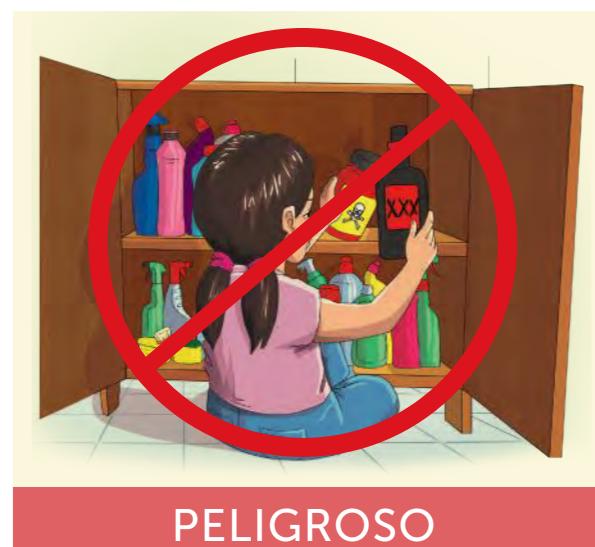
Las niñas y niños deben permanecer siempre vigilados por una persona adulta responsable.



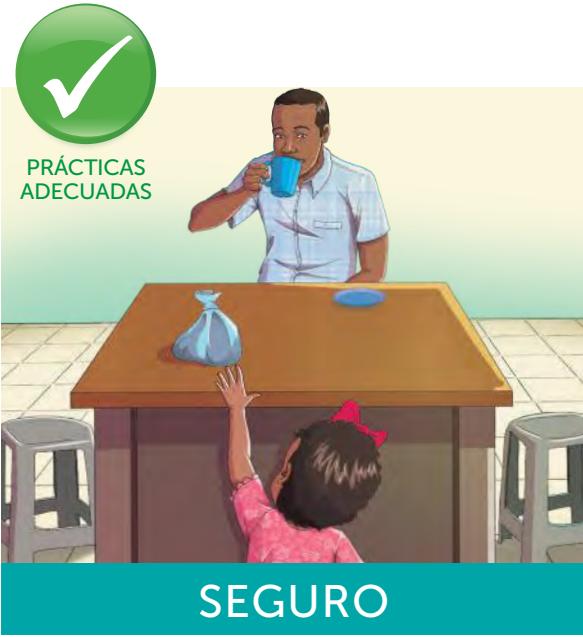
Tape los tomacorrientes con cinta de embalaje fuerte o con los dispositivos especiales que hay a la venta, para evitar que la niña o niño meta los dedos u objetos y se electrocute.



PRÁCTICAS
ADECUADAS



Coloque los medicamentos y los productos de limpieza que puedan ser tóxicos en estanterías o muebles altos y bajo llave, para evitar que la niña o niño los ingiera.



Guarde las fundas plásticas, monedas, botones y otros objetos pequeños, para evitar que la niña o niño los tome y se asfixie o atragante. No deje líquidos u objetos calientes, como la plancha, al alcance de la niña o niño, para evitar que se queme.



Vigile a la niña o niño cuando esté acostado al cambiarle el pañal, para evitar que se mueva y caiga.



PRÁCTICAS
ADECUADAS



SEGURO



PELIGROSO

Bloquee las gradas, para evitar que la niña o niño ruede por los escalones.
No use andador porque afecta el adecuado desarrollo de las caderas y puede
producir accidentes.



PRÁCTICAS
ADECUADAS



SEGURO



PELIGROSO

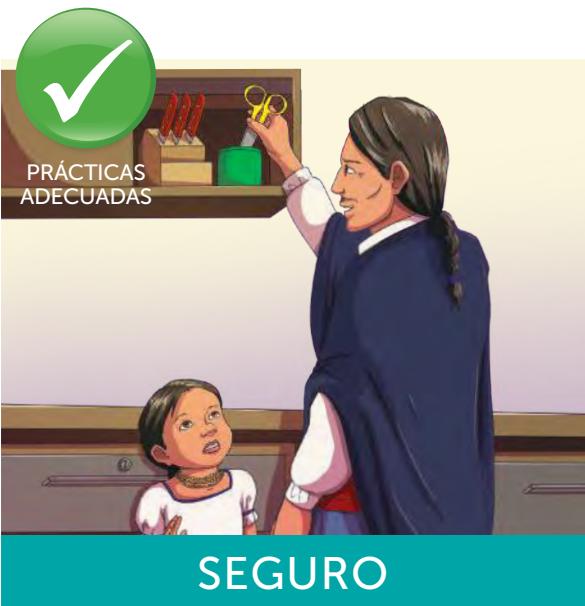
La hamaca debe estar colocada a poca altura y bien asegurada, para evitar
que la niña o niño se caiga. Vigile que los animales domésticos no estén muy
cerca de la niña o niño.



Cuando salgan de casa, proteja a la niña o niño del sol con una gorra. Use protector solar a partir de los seis meses. Evite exponerlo al sol entre las diez de la mañana y las tres de la tarde, porque los rayos son más fuertes a estas horas.

Seguridad en la cocina

Los elementos habituales de la cocina pueden ser peligrosos para su hija o hijo, especialmente cuando empieza a caminar y moverse. Tenga en cuenta estas medidas de seguridad:



Coloque los cuchillos y las tijeras en lugares altos y seguros, para evitar que la niña o niño los tome y se corte. No deje a su alcance imanes de refrigeradora, para evitar que se los trague y se atragante o asfixie.



PRÁCTICAS
ADECUADAS



SEGURO



PELIGROSO

Apague y desconecte los electrodomésticos cuando no los use. Colóquelos en un lugar alejado y seguro, para evitar que caigan encima de la niña o niño.



PRÁCTICAS
ADECUADAS



SEGURO



PELIGROSO

Mantenga a la niña o niño lejos de las hornillas de la cocina y de la puerta del horno cuando se calienta, para evitar que se queme. Use las hornillas de atrás y coloque los mangos de las ollas hacia adentro.

Seguridad en el baño

Los elementos habituales del baño pueden ser peligrosos para su hija o hijo, especialmente cuando empieza a caminar y moverse. Tenga en cuenta estas medidas de seguridad:



Cierre la puerta del baño si no está en uso. Mantenga la tapa del inodoro cerrada y las letrinas tapadas. Las navajas de afeitar deben estar fuera del alcance la niña o niño. Los aparatos eléctricos deben estar desconectados y guardados.



Coloque adhesivos antideslizantes o alfombras de caucho dentro de la ducha. Seque el piso y los pies de la niña o niño después del aseo, para prevenir resbalones. Enséñele a no correr dentro del baño.

Seguridad en los vehículos y la calle

Las niñas y niños deben ser transportados en el asiento trasero del vehículo, de preferencia en la parte central y con cinturón de seguridad. En lo posible, coloque la silla de retención especial para transportarlos.

Arnés de cinco puntos



La silla de retención debe estar asegurada correctamente al vehículo, de acuerdo a las instrucciones de instalación. Asegúrese de que los arneses no estén doblados o retorcidos. Prefiera una silla con un arnés de cinco puntos, porque es más segura.

La parte inferior del cinturón (banda inferior o pélvica) debe ubicarse debajo del estómago, apoyada en la parte superior de los huesos de las caderas.

Sillas de retención según la edad





GRUPO 0

Talla:
75 cm**Peso:** Hasta 13 kg (29 lb)**Edad:** 0 a 15 meses

Instalar la silla mirando hacia atrás.



GRUPO 1

Talla:
110 cm**Peso:** 9 a 18 kg (20 a 40 lb)**Edad:** 9 meses a 4 años

Instalar la silla mirando hacia atrás hasta los dos años. Después, colocar la silla mirando hacia adelante.



GRUPO 2

Talla:
145 cm**Peso:** 15 a 25 kg (33 a 55 lb)**Edad:** 4 a 7 años

Instalar la silla mirando hacia adelante.



GRUPO 3

Talla:
145 cm**Peso:** 22 a 36 kg (49 a 121 lb)**Edad:** 6 a 12 años

Instalar la silla mirando hacia adelante.

Cuadro elaborado por: Gestión Interna de Espacios y Prácticas Saludables.

Fuente: Cinturones de seguridad y sistemas de retención infantil: un manual de seguridad vial para decisores y profesionales, 2009; Navas Hernández, 2011.



PRÁCTICAS
ADECUADAS



SEGURO



PELIGROSO

Todos los ocupantes del vehículo deben utilizar el cinturón de seguridad. Nunca viaje con la niña o niño en brazos ni comparta el cinturón de seguridad.



PRÁCTICAS
ADECUADAS



SEGURO



PELIGROSO

En el transporte público, coloque a las niñas y niños en asientos internos.
Obsérvelos todo el tiempo.

CAPÍTULO
7

Controles médicos de niñas y niños

Salud



CENTRO
DE SALUD

Antes de acudir al centro de salud, escriba los problemas de su hija o hijo, y las dudas sobre su crecimiento y desarrollo, para que recuerde consultarlos con el personal de salud.

Valoración del estado nutricional

La valoración del estado nutricional consiste en medir el peso, la talla (estatura) y el perímetro cefálico (la circunferencia de la cabeza), y realizar un examen físico. Esto permite saber si la niña o niño está creciendo bien. El primer control se realiza a los siete días de vida. Después, se realiza un control cada mes hasta que su hija o hijo cumpla dos años.

Solicite en el centro de salud la **libreta de salud** de la niña o niño, en la que encontrará las mismas gráficas que aparecen aquí. En estas gráficas, el personal de salud marcará con un punto las medidas y la edad cumplida de la niña o niño al momento del chequeo.

Si el punto marcado se encuentra en la zona sombreada de color verde, las medidas de la niña o niño son adecuadas para su edad.

Su hija o hijo tiene su propio ritmo de crecimiento, no compare sus medidas con las de otras niñas y niños.

Peso para la edad

CENTRO
DE SALUD

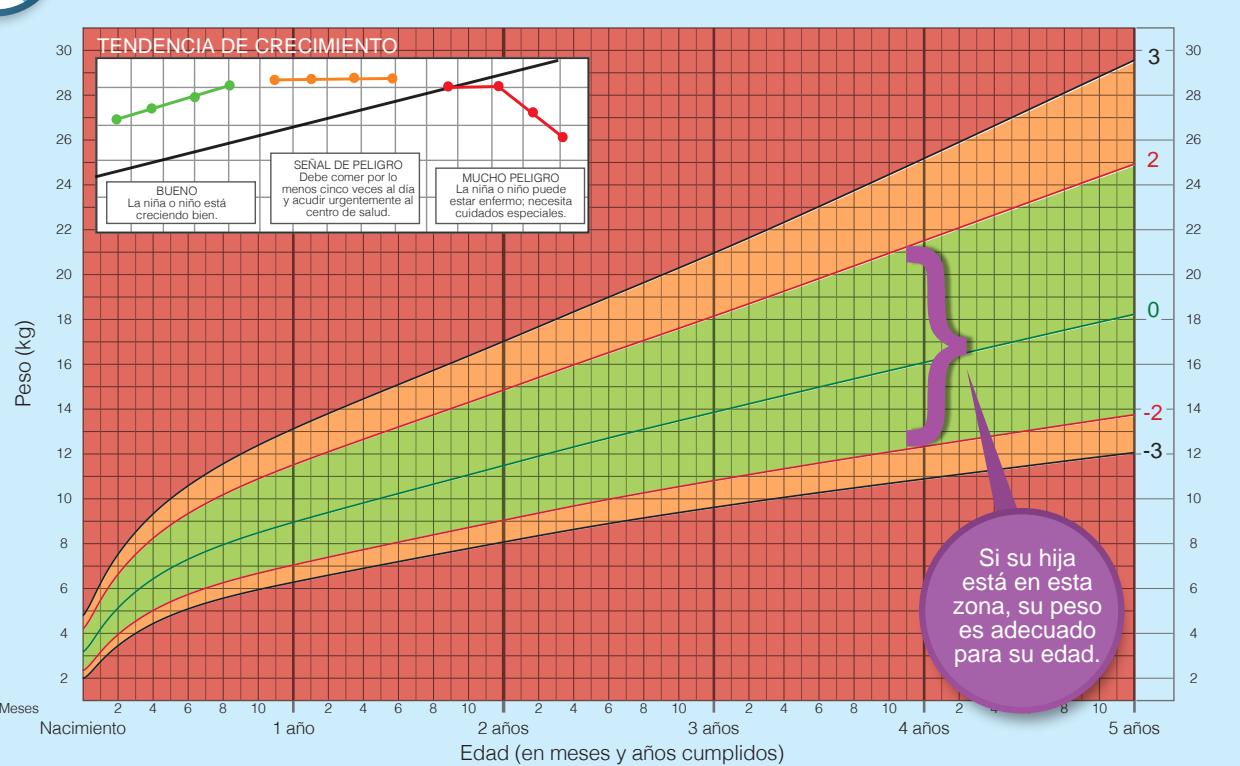
Si observa que el peso de la niña o niño se encuentra fuera de la zona verde, consulte con el personal de salud.





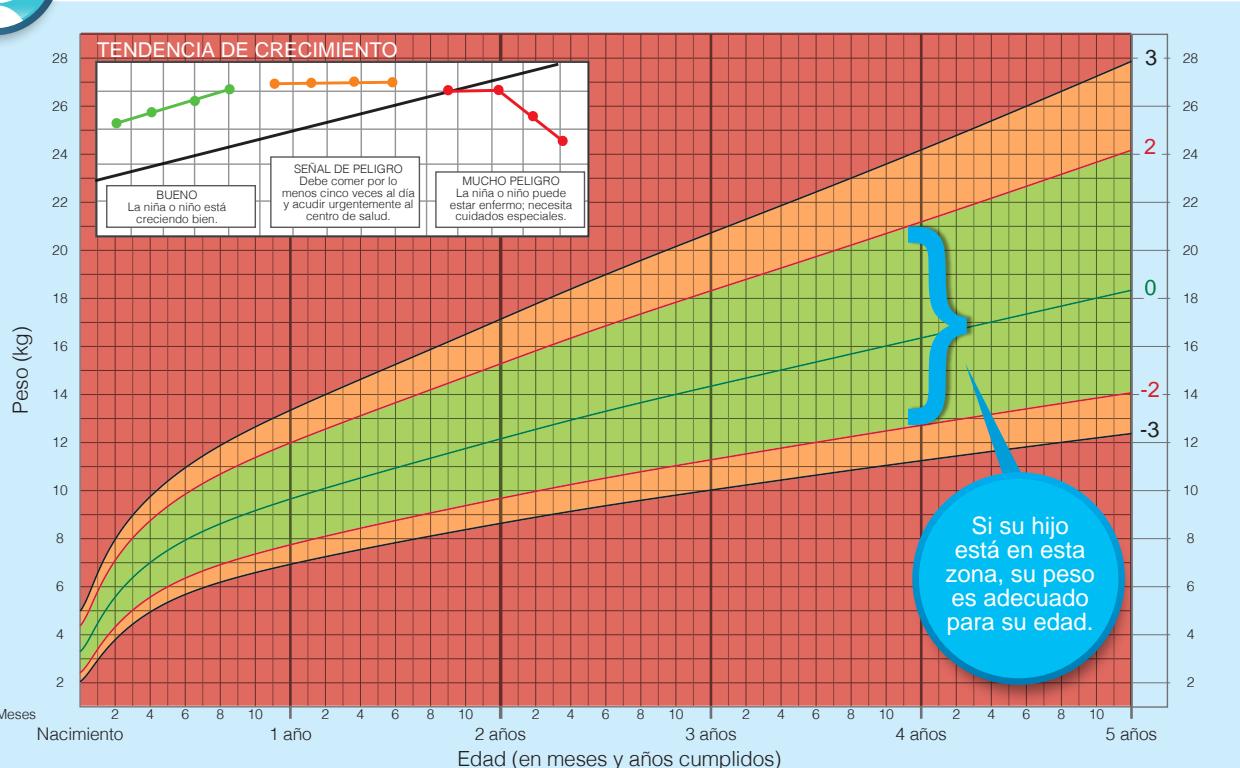
Peso para la edad - Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Peso para la edad - Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Fuente: Patrones de crecimiento infantil de la OMS-MSP.

Longitud/estatura para la edad

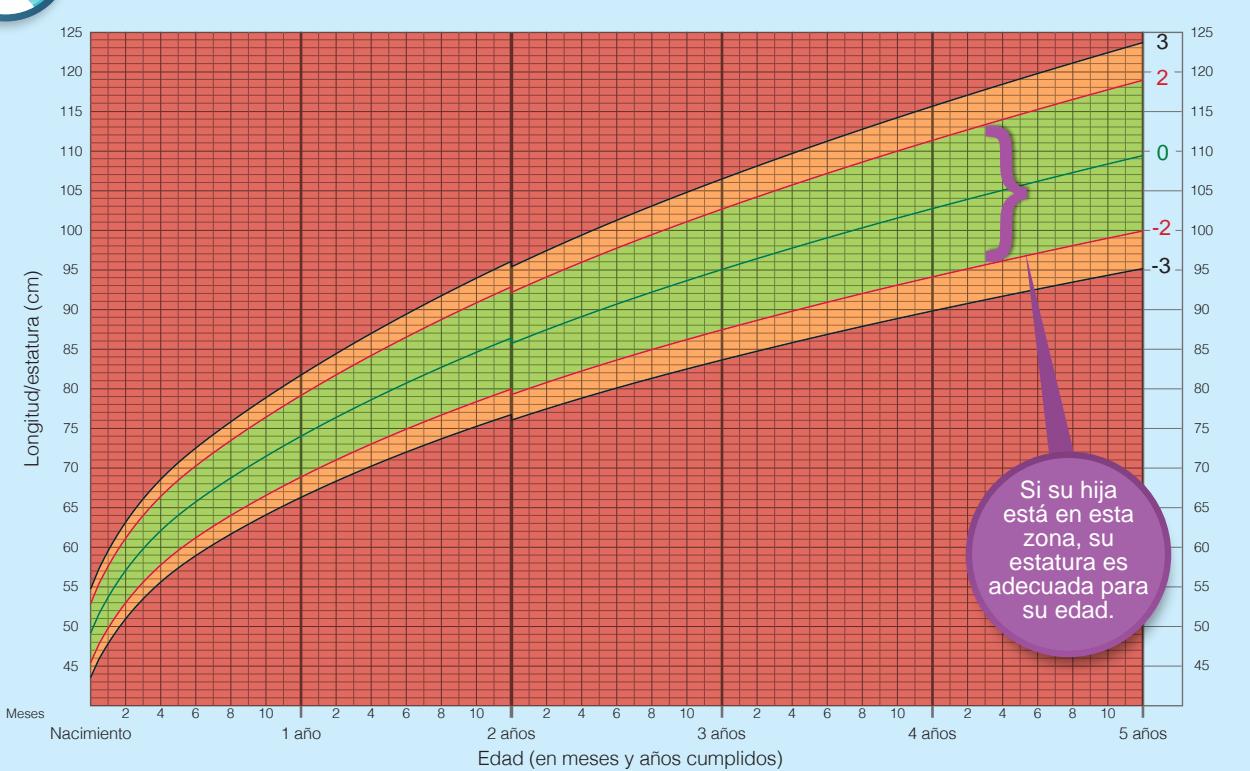
CENTRO
DE SALUD

Si observa que la longitud/estatura de la niña o niño se encuentra fuera de la zona verde, consulte con el personal de salud.



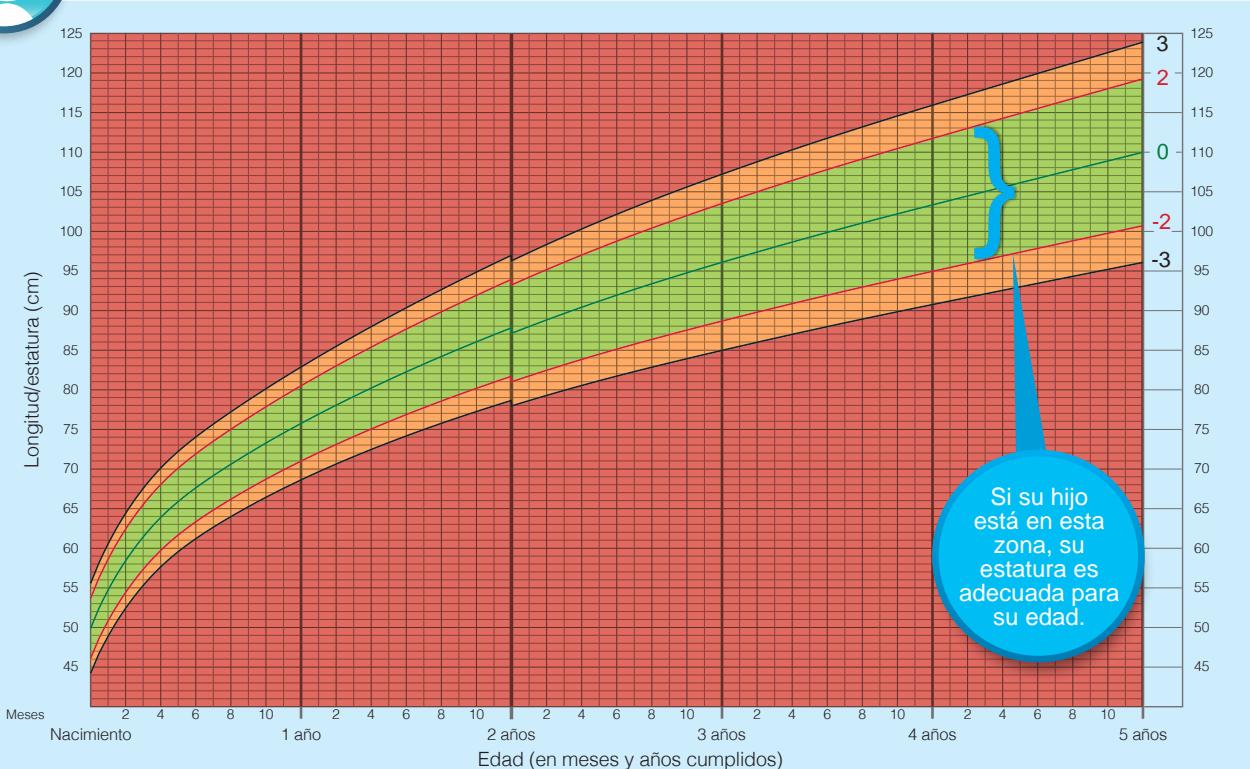
Longitud/estatura para la edad - Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Longitud/estatura para la edad - Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Fuente: Patrones de crecimiento infantil de la OMS-MSP.

Perímetro cefálico para la edad

La medición de la circunferencia de la cabeza permite detectar alteraciones en el desarrollo de la niña o niño. El tamaño de la cabeza refleja el desarrollo del cerebro.

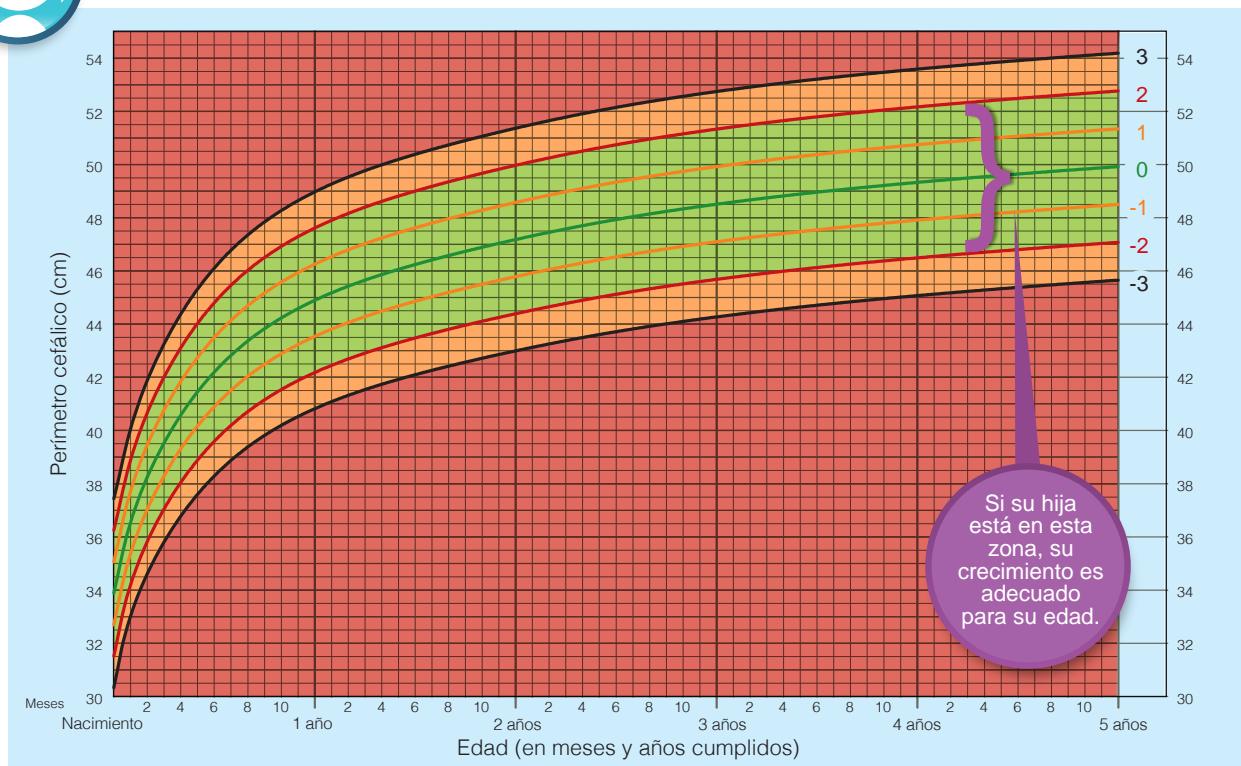
CENTRO
DE SALUD

Si observa que el perímetro cefálico de la niña o niño se encuentra fuera de la zona verde, consulte con el personal de salud.



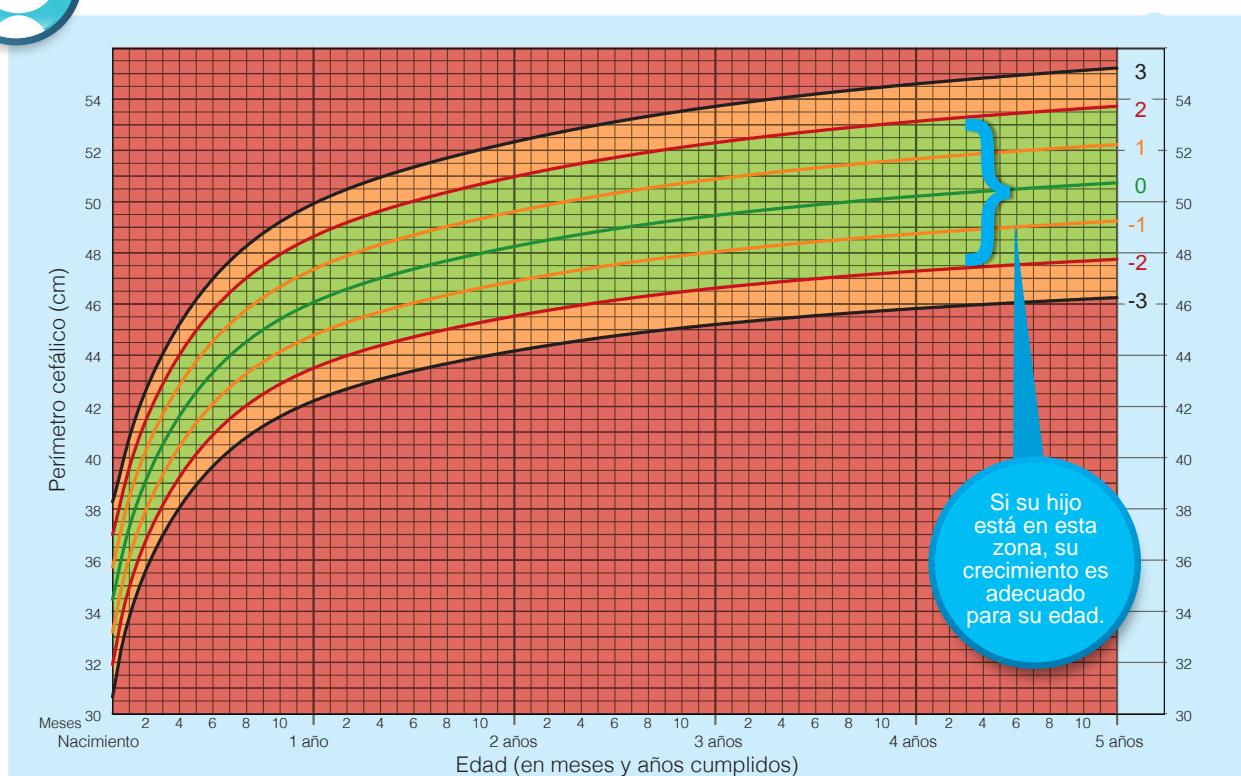
Perímetrocefálico para a edad - Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Perímetrocefálico para la edad - Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Fuente: Patrones de crecimiento infantil de la OMS-MSP.



Tamizaje neonatal

Esta prueba se realiza entre el cuarto y séptimo día después del nacimiento. Se extraen unas pocas gotas de sangre, mediante un pinchazo en el talón derecho, para diagnosticar enfermedades que producen discapacidad y tratarlas a tiempo.

Audición y visión

El Ministerio de Salud Pública realiza a todas las niñas y niños menores de un mes un examen llamado "emisiones otoacústicas", para detectar problemas de audición.



En todos los chequeos médicos de su hija o hijo, se realiza un examen general de los ojos. A partir de los tres años, se realiza la prueba de agudeza visual, para identificar y corregir problemas de forma temprana.





Vacunas

El Ministerio de Salud Pública administra vacunas seguras y eficaces, de forma gratuita. Estas crean el primer escudo protector de su hija o hijo contra 14 enfermedades graves.



Es necesario que la niña o niño reciba todas las vacunas. No colocar una dosis puede ocasionar que las vacunas no protejan como deberían.

Consejos para la vacunación

- Lleve a la niña o niño a los dos días de nacido al centro de salud más cercano, para que le apliquen la vacuna BCG y Hepatitis B, y para que ambos se realicen un chequeo médico completo.
- Consserve y cuide la libreta de salud y de vacunación. Llévelas a cada chequeo médico, para registrar todos los detalles de salud y la fecha de la próxima vacuna.
- Después de las vacunas, especialmente las que se colocan en la cara anterior del muslo, la niña o niño puede presentar fiebre. En caso de ser necesario, solicite al personal de salud la medicación que bajará la fiebre y aliviará el dolor.

Registre en este cuadro la fecha de cada dosis de las vacunas, a medida que su hija o hijo vaya recibiéndolas.

| EDAD | VACUNA | PREVIENE | REGISTRO |
|---|--|--|----------|
|  RECIÉN NACIDO | BCG Dosis única | Meningitis tuberculosa y tuberculosis diseminada | |
| | HB Dosis única | Hepatitis B | |
|  2 MESES | ROTAVIRUS Primera dosis | Diarreas severas | |
| | NEUMOCOCO Primera dosis | Enfermedad neumocócica (infecciones en los oídos, los pulmones o alrededor del cerebro) | |
| | OPV Primera dosis | Poliomielitis o parálisis infantil | |
| | PENTAVALENTE (DPT + HB + HiB) Primera dosis | Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B | |
|  4 MESES | ROTAVIRUS Segunda dosis | Diarreas severas | |
| | NEUMOCOCO Segunda dosis | Enfermedad neumocócica (infecciones en los oídos, los pulmones o alrededor del cerebro) | |
| | OPV Segunda dosis | Poliomielitis o parálisis infantil | |
| | PENTAVALENTE (DPT + HB + HiB) Segunda dosis | Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B | |
|  6 MESES | NEUMOCOCO Tercera dosis | Enfermedad neumocócica (infecciones en los oídos, los pulmones o alrededor del cerebro) | |
| | OPV Tercera dosis | Poliomielitis o parálisis infantil | |
| | PENTAVALENTE (DPT + HB + HiB) Tercera dosis | Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B | |
| | SR Dosis única | Sarampión y rubeola | |
|  A PARTIR DE LOS 6 MESES | INFLUENZA ESTACIONAL (primer contacto) 2da dosis al mes de la primera dosis | Influenza | |

| EDAD | VACUNA | PREVIENE | REGISTRO |
|---|--|---|----------|
|  12 MESES | Fiebre amarilla | Fiebre amarilla | |
| | SRP1 | Sarampión, rubeola y paperas | |
|  15 MESES | VARICELA Primera dosis | Varicela | |
|  18 MESES | DPT (un año después de la tercera dosis de pentavalente) | Difteria, tosferina y tétanos. | |
| | OPV (un año después de la tercera dosis de atipolio) | Poliomielitis o parálisis infantil | |
|  12 A 23 MESES | Influenza estacional (primer contacto) | Influenza | |
|  24 A 35 MESES | Influenza estacional (primer contacto) | Influenza | |
|  36 a 59 MESES | Influenza estacional (primer contacto) | Influenza | |
|  5 AÑOS | DT (5ta dosis) | Difteria y Tétanos | |
|  6 AÑOS | SRP2 | Sarampión, rubeola y paperas | |
|  9 AÑOS | HPV (primer contacto y segunda dosis 6 meses después de la primera dosis) | Cáncer de cuello uterino producido por el virus del papiloma humano 16 y 18 | |
|  15 AÑOS | dT (sexta dosis) | Difteria y Tétanos | |



CAPÍTULO
8

Desarrollo
psicomotor de
niñas y niños

Desarrollo
psicomotor



1 mes de edad



Principales logros

- Alza la cabeza estando boca abajo.
- Responde a sonidos y empieza a vocalizar: "ooo" y "aaa".
- Sigue la mirada hasta la línea media.
- Observa la cara.



Técnicas de estimulación

- Cuelgue móviles geométricos o con caras humanas.
- Haga sonidos fuera de la vista de la niña o niño.
- Mírele a los ojos, háblele con cariño y cántele.
- Masajee suavemente su cuerpo.

3 meses de edad



Principales logros

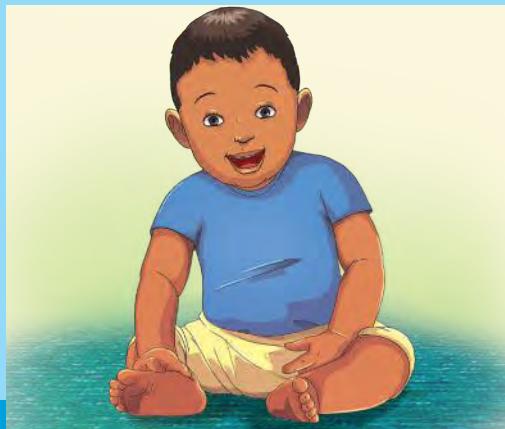
- Mantiene firme su cabeza.
- Sonríe al contacto con personas.
- Puede sujetar un cascabel o un chinesco.
- Junta las manos y se mira las manos.



Técnicas de estimulación

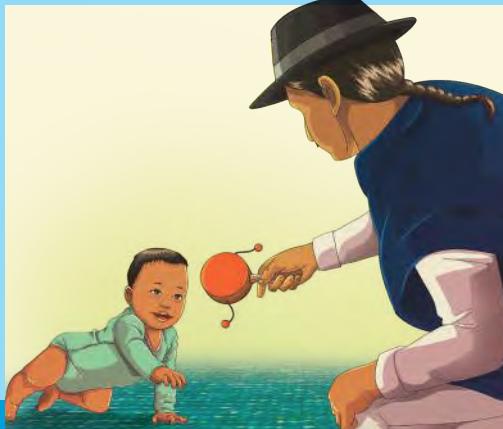
- Llame a la niña o niño por su nombre.
- Colóquele un espejo al frente y muévalo.
- Haga que sujete un chinesco.
- Haga que huela agua de rosas, frutas y flores.

6 meses de edad



Principales logros

- Se voltea y empieza a sentarse solo.
- Gira hacia la voz o hacia un sonido, como un chinesco. Imita sonidos del lenguaje.
- Alcanza juguetes.
- Empieza a comer.



Técnicas de estimulación

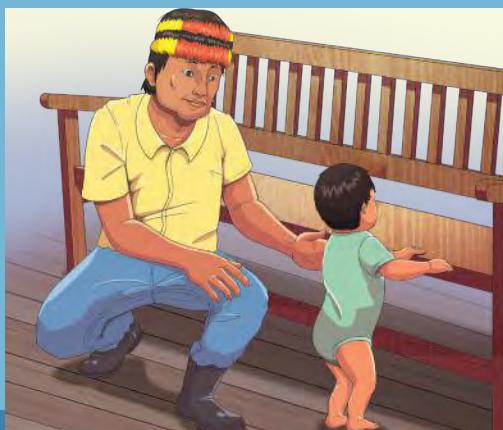
- Coloque música o sonidos alrededor de la niña o niño y bailen juntos.
- Dé vueltas en el piso o en la cama como lo hace la niña o niño.
- Acuéstelo boca abajo con un objeto llamativo delante.
- Repita lo que diga su hija o hijo: a, gu, pa, ma, etc.

9 meses de edad



Principales logros

- Se para sujetándose o inicia el gateo.
- Dice sílabas combinadas: papá, mamá.
- Coge objetos entre el dedo pulgar y los otros dedos.
- Hace señas de hola y chao.



Técnicas de estimulación

- Permitále gatear por la casa sin descuidarse.
- Dígale acciones, comidas, objetos, partes del cuerpo. Hábile mucho con palabras sencillas y bien pronunciadas.
- Colóquelo cerca de muebles que le permitan sujetarse para pararse.
- Ponga objetos de diferentes colores, formas y texturas sobre una mesa, para que los recoja.