

Caja Costarricense de Seguro Social
Ministerio de Salud
Ministerio de Educación Pública



CARNÉ DE DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA



SAN JOSÉ, COSTA RICA
2016

Huella Plantar Derecha

Huellas Digitales

Madre (Indice derecho)	Madre (Indice izquierdo)	Niño (a) Edad _____ (Indice derecho)	Niño (a) Edad _____ (Indice izquierdo)	Niño (a) (5 años) (Indice derecho)	Niño (a) (5 años) (Indice derecho)

Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña

Este es un documento de interés primordial para el seguimiento del desarrollo integral del niño o la niña.

Nombre y dos apellidos

N° de Cédula

***Siempre que salga con su hijo o hija llévelo.
Guárdelo en un lugar seguro y visible***

La familia es responsable del cuidado y uso de este documento.
Los funcionarios (as) de salud y educación deben apoyar
a las familias en su aplicación.

En caso de extravío favor comunicarse con:

Nombre: _____ Teléfono: _____

Costa Rica, 2015
CÓDIGO N° 4-70-05-0270

Este Carné le sirve a usted como madre, padre o encargado (a) para:

- ❖ Comprender cómo se desarrolla su hijo o hija desde el nacimiento hasta los doce años.
- ❖ Facilitar la comunicación con la enfermera (o), el médico (a), la maestra (o) y otros profesionales acerca del desarrollo de su niño o niña de manera que ellos puedan ayudarle.
- ❖ Facilitar la atención de su hijo o hija cuando es atendido en los servicios de salud o en el centro educativo.

TELEFONOS IMPORTANTES	
Emergencias (maltrato y otras)	9-1-1
Centro Nacional de Intoxicaciones	2223-1028
Patronato Nacional de la Infancia (PANI). Oficinas Centrales.	2523-0700
Defensoría de los Habitantes (Dirección de Niñez y Adolescencia)	2258-7373 ext. 1214
Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial. Oficinas centrales.	2237-5523
Equipo Básico de Atención Integral en Salud (EBAIS)	
Centro de Educación y Nutrición-Centro Infantil de Nutrición y Atención Integral (CEN-CINAI)	
Oficina Local PANI	
Clínica de Lactancia Materna más cercana	
Fiscalía Local	
Otros	

DECRETO EJECUTIVO
N° 18328-5 publicado en La Gaceta N° 149 del 8 de agosto de 1988.
EDICION 2009
CÓDIGO N°4-70-05-0270

Elaborado por:
Salud del Niño y la Niña
Área Atención Integral de las Personas
Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
www.ccss.sa.cr

- ❖ Este Carné representa un esfuerzo nacional que tiene como propósito el trabajo conjunto de salud, educación y familias en el seguimiento del desarrollo integral como un derecho de la niñez¹.
- ❖ Yéjkuö i' rö kãnébalok se'ã educación enã de salud tã , alar' tsitsi tò tchö tò wés itlárdo. E's ie'pa ã ikianē (BRIBRI).
- ❖ Ji, jayeköwjerö, sa eshkablö ñara, yma, papligí jemi iyaiwá, sa yobla kimã (CABECAR).

Elaborado con el apoyo de funcionarios (as) de:

- Ministerio de Salud:
Dirección General Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil.
Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición en Salud.
- Ministerio de Educación Pública: Departamento de Educación Preescolar.
- Ministerio de Justicia y Gracia: Departamento Dactilar.
- Caja Costarricense de Seguro Social:
Subárea de Odontología. DDSS.
Hospital México. Servicio Otorrinolaringología.
Hospital Nacional de Niños. Dr. Carlos Sáenz Herrera.
Hospital Calderón Guardia. Unidad de Desarrollo.
Profesionales Pediatría y Enfermería.
- Universidad de Costa Rica:
Escuela de Enfermería.
Sèbliwak Ali García Segura. Profesor de Lengua Bri Bri. Universidad de Costa Rica.
Mcsa Indígena de Costa Rica.

¹Código de la Niñez y Adolescencia. Ley N° 7739 de la República de Costa Rica.

Cumpliendo los Derechos de los Niños y las Niñas

- ❖ Las personas adultas y las instituciones debemos garantizar el cumplimiento de los siguientes derechos.
- ❖ Se' kéchikèpa enā instituciones kówõtā iyì i' tté tsòk (BRIBRI).
- ❖ Klabé sa kaga wá, jemi instituciones wá, kawöta iyuwöglö (CABECAR).

- ❖ la vida desde la concepción
- ❖ ser amado
- ❖ ser protegido, no maltratado
- ❖ comprensión según edad y necesidades.
- ❖ una familia
- ❖ lactancia materna
- ❖ honor
- ❖ identidad
- ❖ respeto a sus raíces culturales

- ❖ la privacidad
- ❖ curiosear
- ❖ aprender
- ❖ jugar, no trabajar
- ❖ expresarse
- ❖ gozar de la naturaleza
- ❖ ser escuchado
- ❖ atención en salud
- ❖ no discriminación
- ❖ educación

- ❖ Las niñas y los niños tienen derecho a su nombre y familia, a educación, salud, recreación y respeto a sus raíces culturales.
- ❖ Alarlàr kówö tã sèñük iyamīpa tã, ã kíe mè, sèñè bua' enā ē yawök (BRIBRI).
- ❖ Klabe sa yoblä kawöta, ikieguí, lamí iyaiwá, kawöta yuna, kawöta pepligí, kawöta giná jami joloi, klabé sa nenel bagle (CABECAR).

Solicite a los funcionarios (as) de salud y educación que le expliquen cualquier duda acerca de este documento y su contenido.

**PARA SER LLENADO POR EL FUNCIONARIO
DEL REGISTRO CIVIL**

No. Certificado de nacimiento: _____

Provincia: _____ Tomo: _____ Asiento: _____

Número de identificación: _____

(No es válido sin el sello del Registro Civil o del
Establecimiento de Salud)**PARA SER LLENADO EN LA MATERNIDAD.****Hospital donde nace niño(a)** _____**Nombre y apellidos del niño o la niña:** _____
_____Sexo: Fem. Masc. Grupo y Rh: _____

Lugar de nacimiento: _____

Hora: _____ Día _____ Mes _____ Año _____

Nombre y apellidos de la madre: _____

Edad: _____ Número de céd.-pasaporte: _____

Nacionalidad: _____ Tel: _____ Grupo y Rh: _____

Nombre y apellidos del padre: _____

Edad: _____ Número de céd.-pasaporte: _____

Nacionalidad: _____ Tel: _____ Grupo y Rh: _____

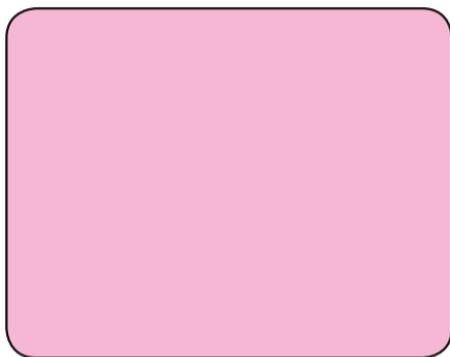
EMBARAZO, PARTO Y RECIÉN NACIDO (A)																		
HISTORIA GESTACIONAL																		
GESTAS			PARTOS			ABORTOS			CESAREAS									
CONSULTA PRENATAL																		
Total de consultas prenatales (CP)				Fecha Primera CP				Fecha Última CP										
EMBARAZO																		
Único		Múltiple (anotar #)		Riesgo		Observaciones												
Si	No			Si	No													
PARTO																		
TIPO (Marque con una equis (x))						PRESENTACIÓN (Marque con una equis (x))												
Espontáneo	Inducido	Conducido	Forceps	Cesárea		Cef.	Pélv	Otras										
				Intraparto	Electiva													
DATOS DEL RECIÉN NACIDO (A)																		
Edad Gest	Peso (kg)	Talla (cm)	Perímetro cefál. (cm)	Clasificación (Marque con una equis (x))														
				Pretérmino			Término			Postérmino								
				Peq.	Ade	Gran	Peq	Ade.	Gran.	Peq.	Ade.	Gran						
Sufrimiento Fetal		Reanimación (Marque con una equis (x))				APGAR ¹		OBSERVACIONES										
Si	No	No	Si			1'	5'											
			Oxígeno	Mascarilla	Intub.													
Contacto piel con piel madre - niño (a) en la primera hora de nacido							Si	No										
VDRL	Madre				Niño (a)													
	SI	NO	Resultado	SI	NO	Resultado												

¹ Refleja la condición al nacer.

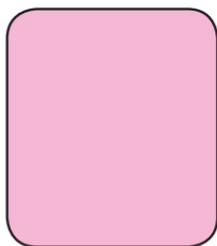
REGISTRO FAMILIAR (Para ser llenado por la familia)

En los espacios siguientes puede colocar fotos del niño o la niña de acuerdo a la edad anotada.

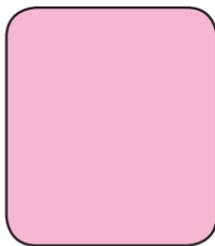
Haga de esto un momento familiar de disfrute.



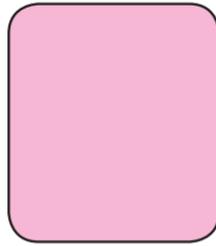
Recién Nacido (a)



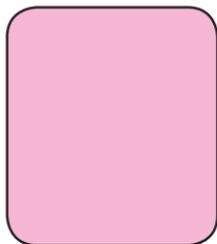
Un año



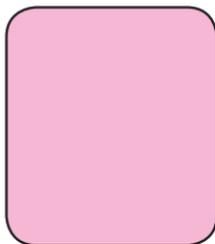
Tres años



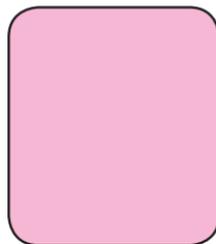
Cinco años



Siete años



Diez años



Doce años

IDENTIFICACIÓN

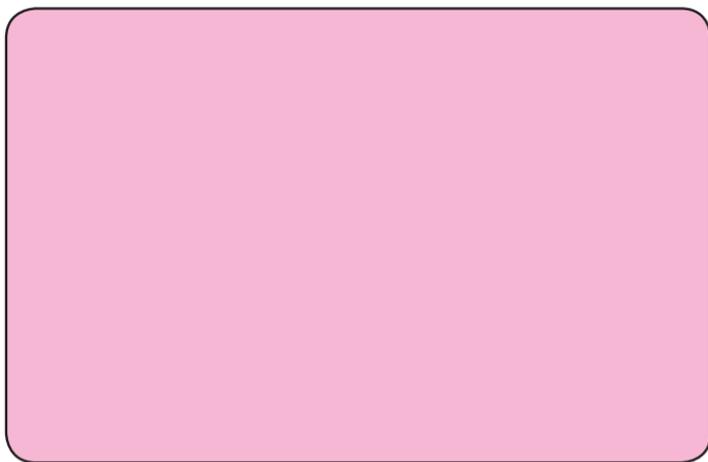
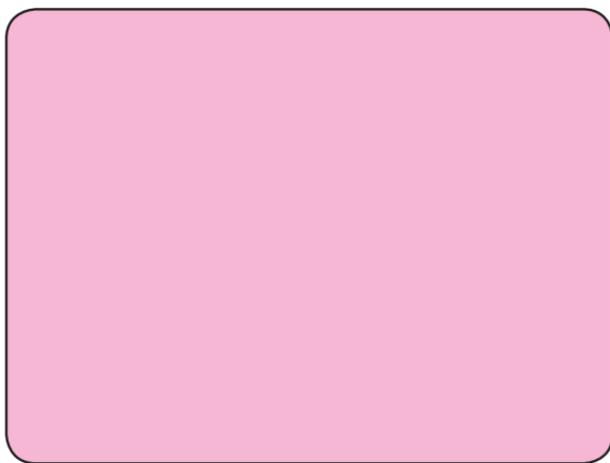
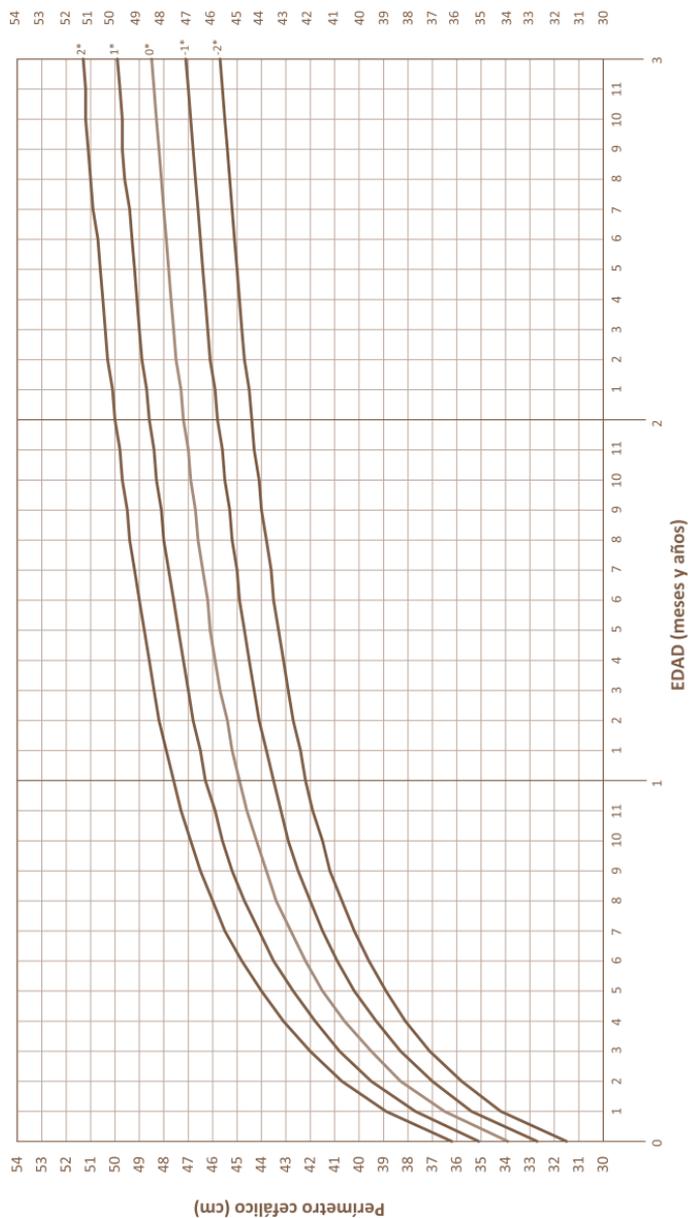


Foto de la familia

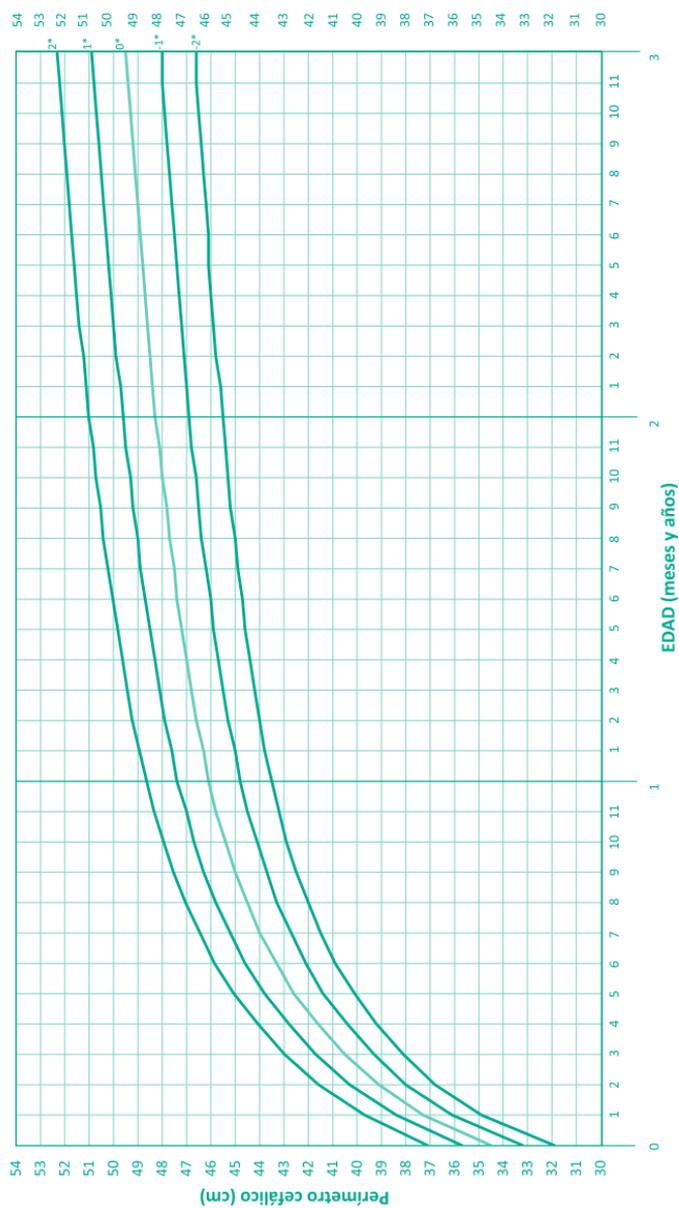


Mi primer dibujo

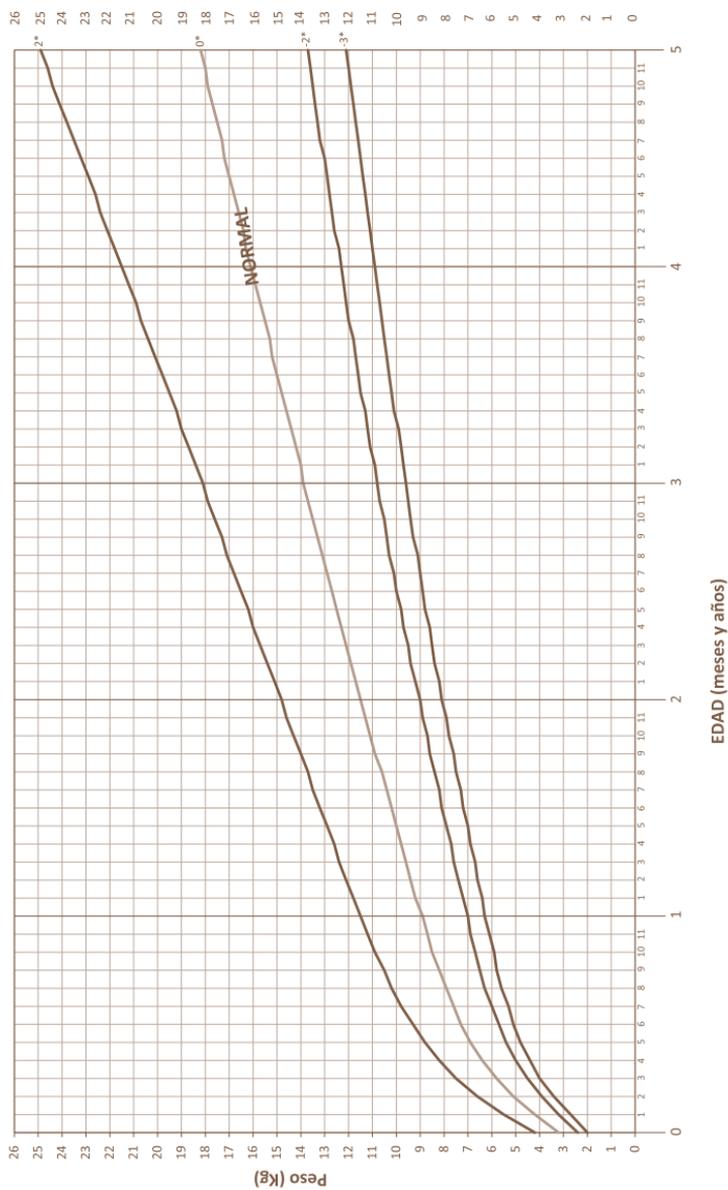


Perímetro Cefálico Niñas de 0 a 3 años

ANTROPOMETRÍA

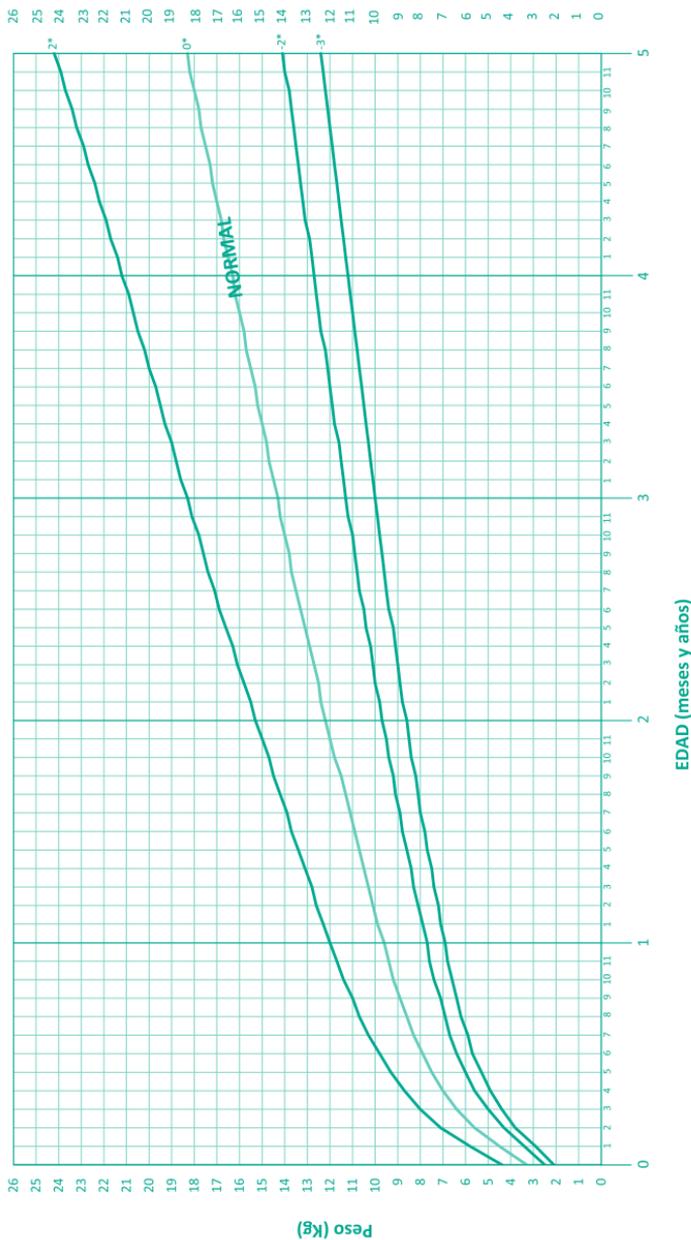


Perímetro Cefálico Niños de 0 a 3 años

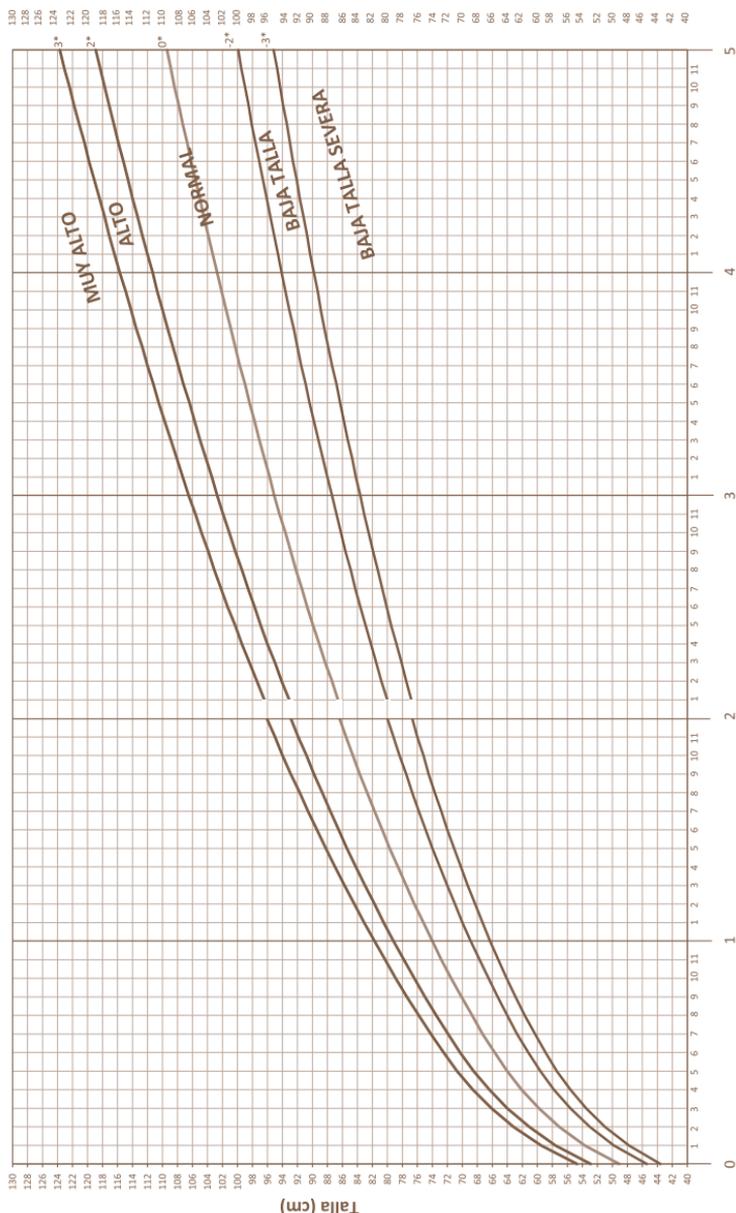


Peso Edad Niñas de 0 a 5 años

ANTROPOMETRÍA



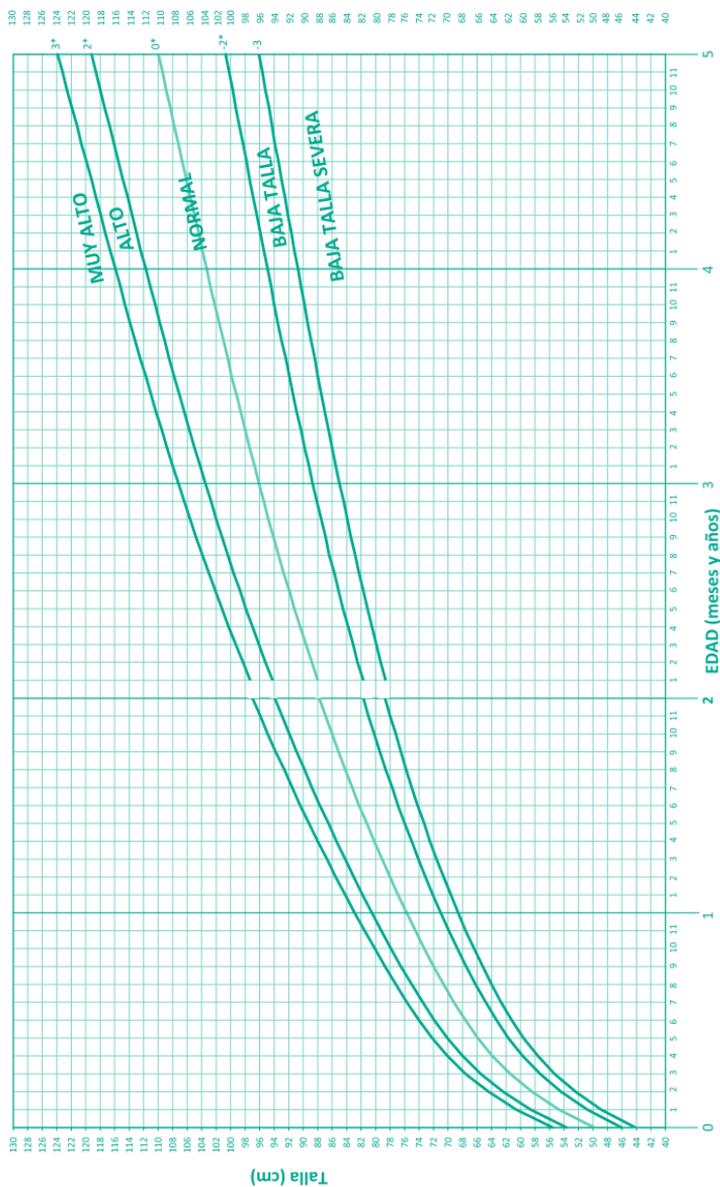
Peso Edad Niños de 0 a 5 años



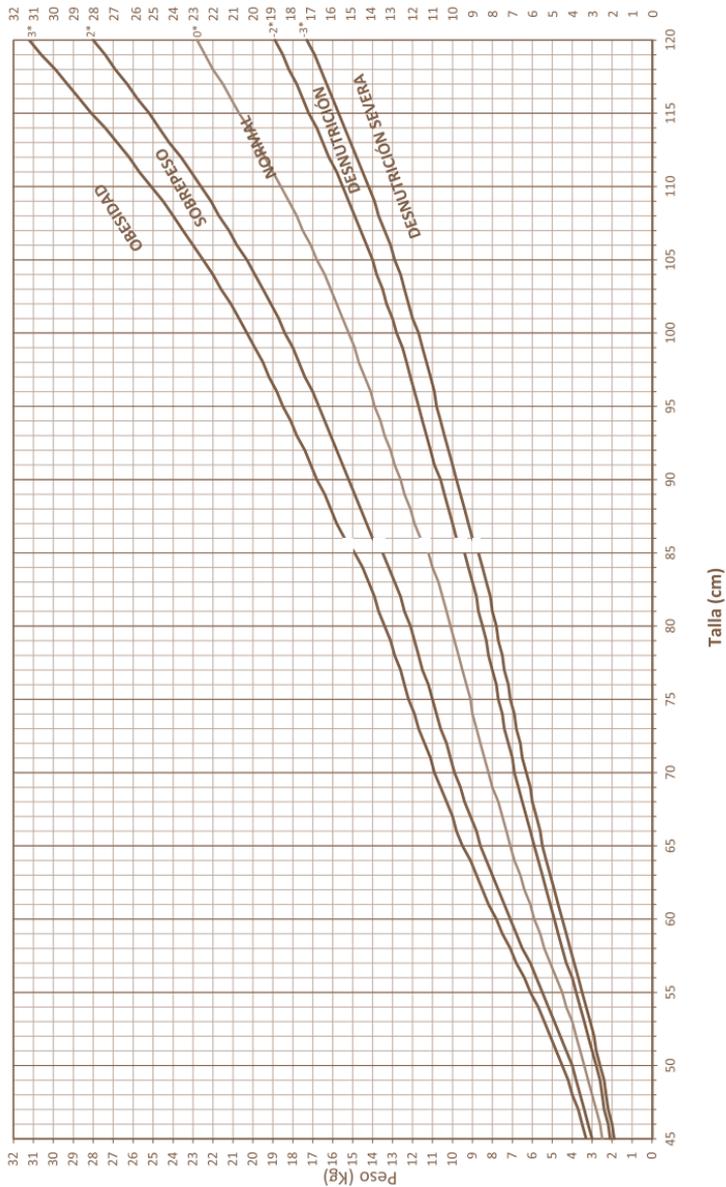
Talla Edad Niñas de 0 a 5 años

ANTROPOMETRÍA

ANTROPOMETRÍA

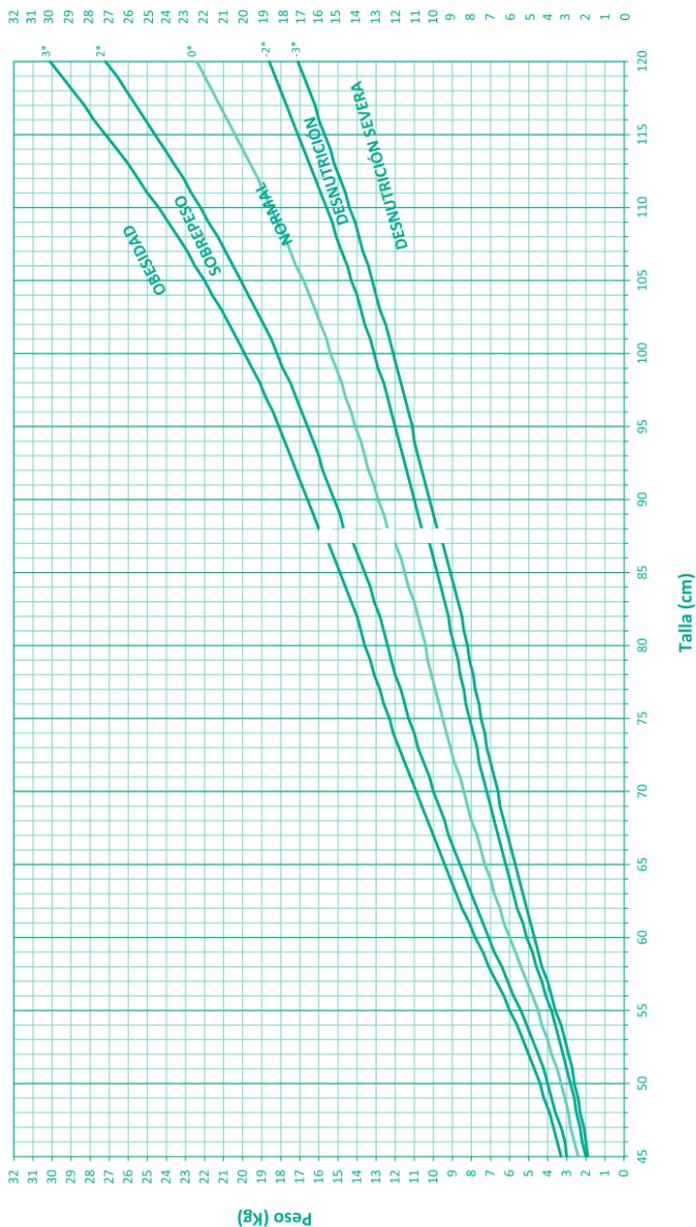


Talla Edad Niños de 0 a 5 años

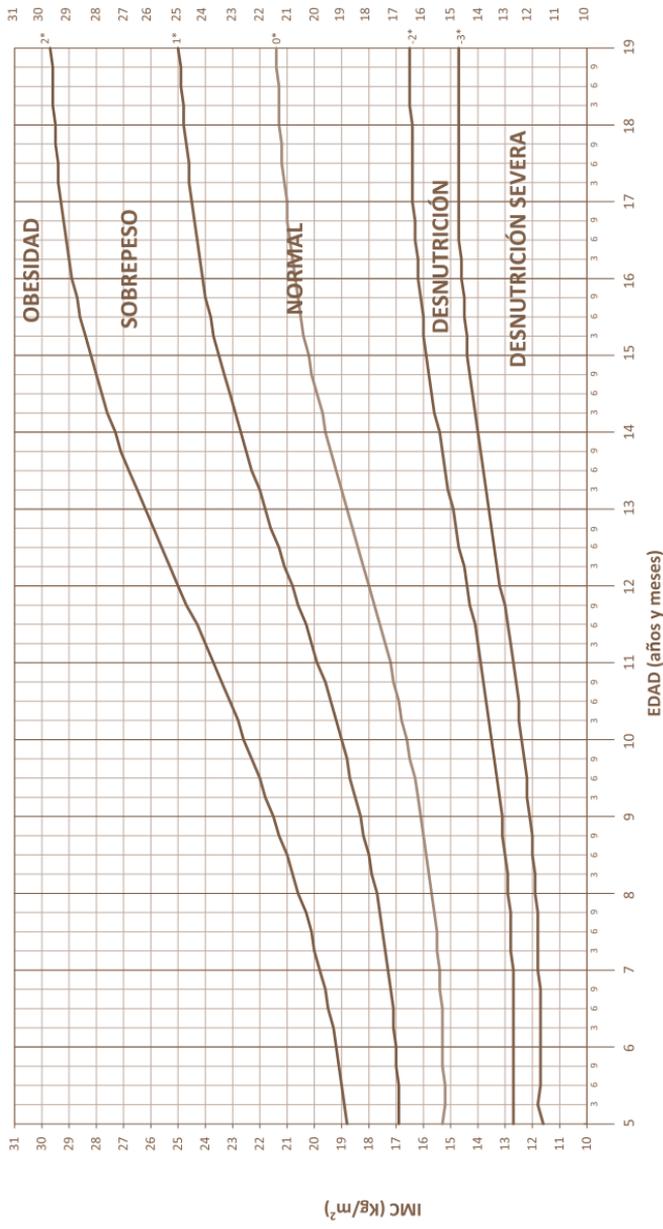


Peso para Talla Niñas de 0 a 5 años

ANTROPOMETRÍA

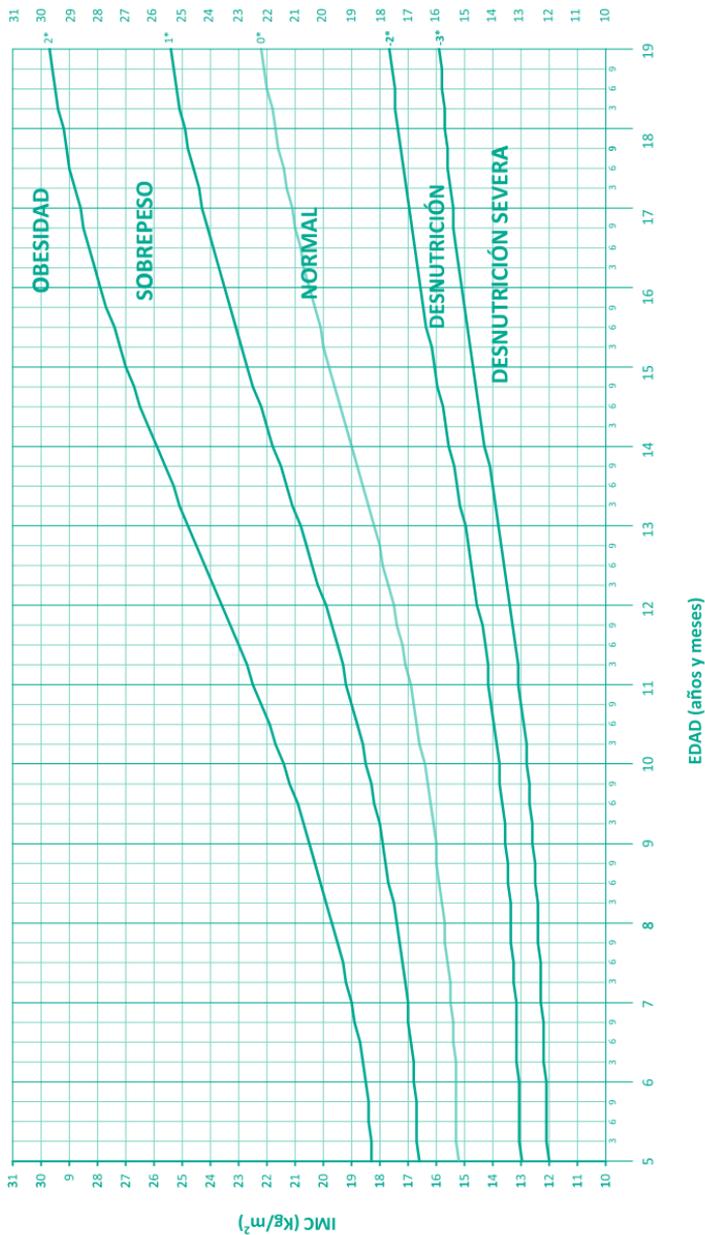


Peso para Talla - Niños 0 a 5 años



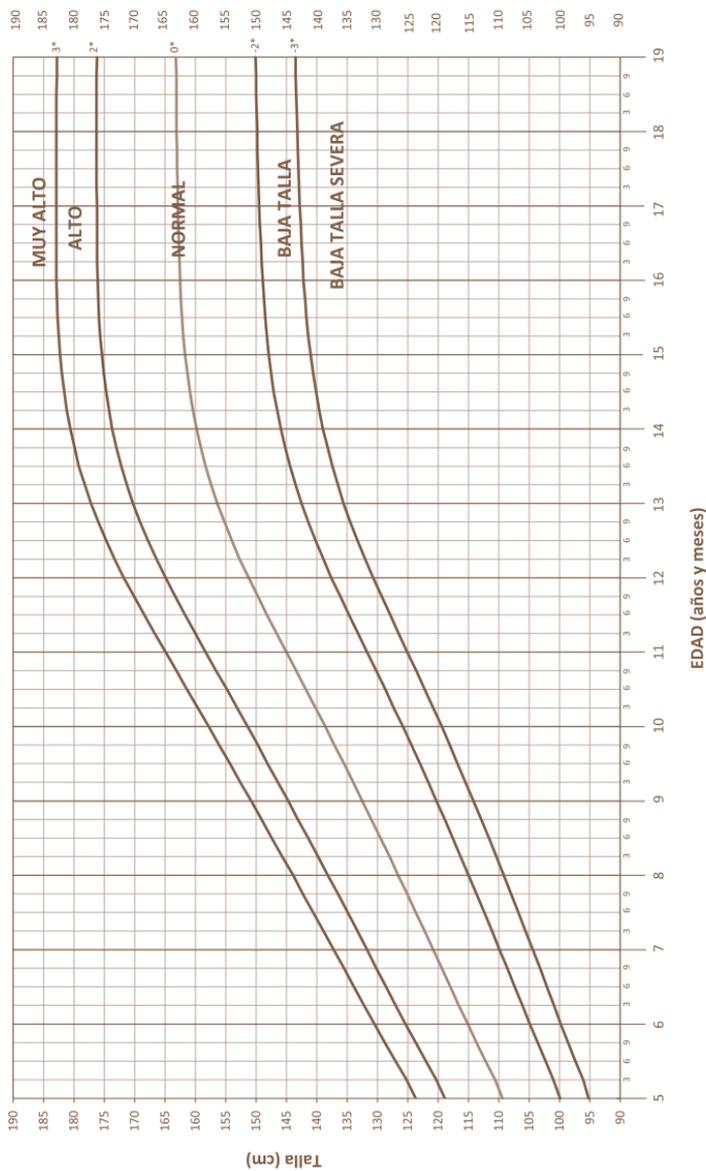
IMC Niñas de 5 a 19 años

ANTROPOMETRÍA



IMC Niños de 5 a 19 años

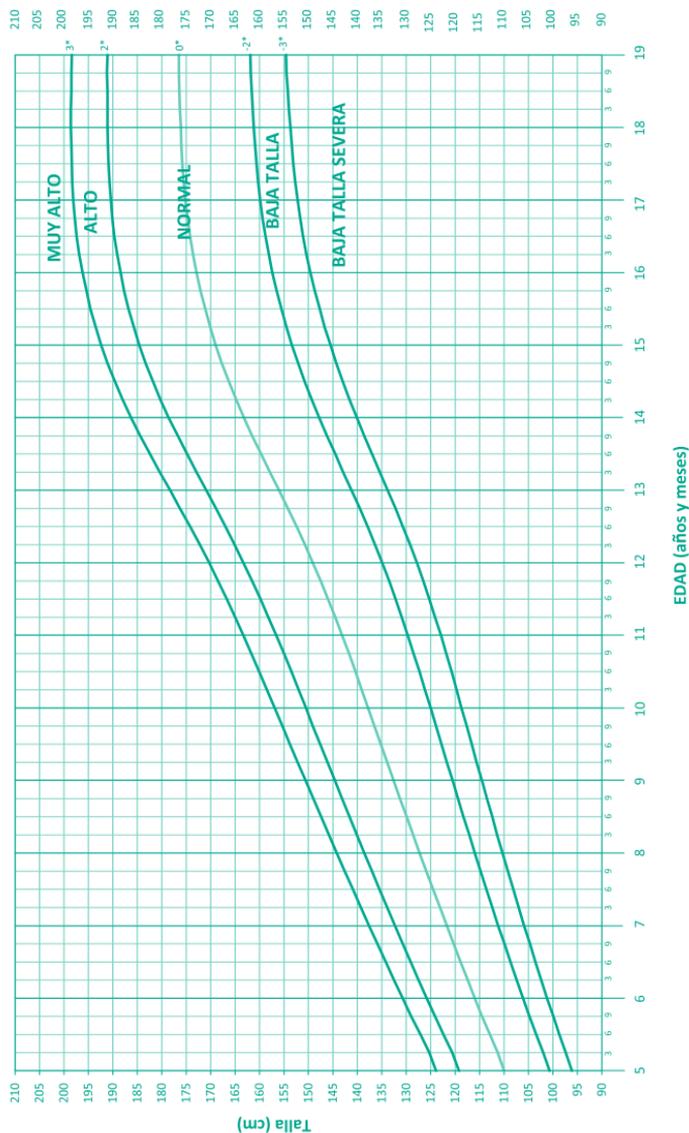
Talla edad niñas de 5 a 19 años



¹ Patrones de Crecimiento Infantil OMS, 2007. Construcción con base en tablas simplificadas.

* Puntaje Z

ANTROPOMETRÍA



Talla edad niños de 5 a 19 años

¹ Patrones de Crecimiento Infantil OMS, 2007. Construcción con base en tablas simplificadas.

*Puntaje Z

TAMIZAJE NEONATAL (PRUEBA DEL TALÓN) *
Realizarse al cuarto día de edad

Establecimiento de Salud:

PRIMERA MUESTRA

SEGUNDA MUESTRA
(En caso necesario)

Formulario:

#Formulario:

Fecha	Edad	Funcionario	Fecha	Edad	Funcionario

Recuerde que:

- La prueba del talón es muy importante para la vida de su hijo o hija.
- En caso de que se detecte alguna enfermedad, el servicio de salud o el programa de Tamizaje Neonatal se comunicará con la familia.
- Debe dar su dirección lo más exacta posible.
- En caso de duda, preguntar en los servicios de salud o directamente el Programa de Tamizaje Neonatal al Tel. 2258-2818
- Si desea información sobre las enfermedades que permite detectar el tamizaje neonatal, puede ingresar a la página de internet: tamizajeneonatal.com/madres.aspx

**REGISTRO DE MALFORMACIONES CONGENITAS-
 CREC-INCIENSA****

**EL NIÑO PRESENTA ALGÚN DEFECTO
 CONGENITO?**

SI

NO

Si la respuesta es SI, complete la siguiente información:

- Tipo de malformación:

- Fecha de reporte al CREC: Día: Mes: Año:

- N° de boleta de registro:

- Establecimiento donde se detecta:

- Funcionario (a) que detecta:

El reporte al CREC se puede realizar en cualquier momento durante el primer año de edad

En caso de duda o necesitar mayor información, llamar al teléfono 2279-9911 ext 145 y 135 con funcionarios del CREC o ingrese a www.inciensa.sa.cr.

*Revisado por el Programa de Tamizaje Neonatal. Hospital Nacional de Niños.

** Revisado por el Centro de Registro de Enfermedades Congénitas (CREC).

TAMIZAJE OCULAR*				
(Para ser llenado por funcionarios de salud)				
HISTORIAL MÉDICO				
ITEM	SI	NO	OBSERVACIONES	
Retinoblastoma en padre, madre o hermanos (as)				
Cataratas congénitas en el niño (a)				
Glaucoma congénito en el niño (a)				
Ceguera familiar en padre o madre				
Prematuros de menos 1500 grs.				
Enfermedades metabólicas en el niño (a)				
Anormalidades cromosómicas en el niño (a)				
Artritis juvenil en el paciente				
Síndrome de Down o Marfan en el niño (a)				
Presencia de nistagmus en el niño (a)				
Presencia de enfermedades genéticas en el niño (a)				
Otros				
EVOLUCIÓN OCULAR				
PUPILAS (marque con X)	Normal	Anormal		
REGISTRO DE VISIÓN				
EDAD	ITEM	SI	NO	
0 a 1 mes	¿Sigue la luz?			
2-3 m	¿Contacto visual?			
3-6 m	¿Toma objetos?			
6m-1año	¿Reconoce personas?			
1-2 años	¿Cambia de manos lo objetos? Test de las raquetas positivo			
3-5 años	20/50 o dos líneas de diferencia			
5 años	20/40 o dos líneas de diferencia			
ALINEAMIENTO OCULAR				
¿Reflejo luminoso corneal centrado?				
¿Estrabismo?				
EXAMEN DEL REFLEJO ROJO				
Con manchas blancas				
Con manchas oscuras				
Asimétrico				
OTRAS VALORACIONES OCULARES ALTERADAS:				

*Tomado del Programa de Tamizaje Ocular. Hospital Nacional de Niños
 Cuando se detectan los problemas destacados en rojo se debe referir **inmediatamente** al niño o niña al Servicio de Oftalmología del Hospital Nacional de Niños.

VALORACIÓN AUDITIVA Y DEL LENGUAJE*

(Para ser llenado por madre, padre o encargado y revisado por los funcionarios de salud o educación)

ITEM	SI	NO	SI	NO	Revisado por:
Entre el nacimiento y antes de los 4 meses					
Reacciona a sonidos fuertes	Primer mes		3º meses		
Se calma al oír la voz de su mamá					
Lo despiertan ruidos y voces fuertes					
Entre los 4 y antes de los 8 meses					
Se volteo y mira hacia donde viene el sonido nuevo	5º mes		7º mes		
Responde a la voz de quien lo cuida					
Juega haciendo ruidos o sonidos					
Le gustan objetos que hacen ruidos como chillindrines					
Comienza a repetir sonidos (gu-gu, ga-ga)					
Se asusta al oír una voz fuerte					
Entre los 8 y antes del año					
Responde a su nombre aunque no se le hable fuerte	9º mes		11º mes		
Responde al decirle "adiós" o "no"					
Balucea aún cuando está solo					
Responde a instrucciones como "vení para acá"					
Mira objetos o figuras cuando alguien habla de ellos					
Entre el año y antes del año y tres meses					
Mira o señala objetos o personas si se le pide	12º mes		14º mes		
Imita palabras y sonidos simples					
Utiliza algunas palabras con sentido					
Su vocabulario es de 10 palabras o más					
Entre el año y 3 meses y antes del año y 7 meses					
Sigue instrucciones simples como "dame la bola"	16º mes		18º mes		
Se señala partes del cuerpo cuando se le pide					
Utiliza frases de 2 o 3 palabras					
Su vocabulario es de 10 palabras o más					
Entre el año y 7 meses y antes de los 3 años					
Responde "sí" o "no" a preguntas simples	20º mes		22º mes		
Entiende frases simples ("en la taza"/"en la mesa")					
Señala dibujos cuando se le pide					
Tiene un vocabulario de 20 a 50 palabras					
Muestra por sonidos de la radio o la TV					

CONTINUACIÓN DE VALORACIÓN AUDITIVA* (Para ser llenado por madre, padre o encargado y revisado por los funcionarios de salud o educación)			
EDAD	A OBSERVAR	SI	NO
3 años	Oraciones con 3 palabras (usa verbo)		
	Tiene fluidez al hablar		
	Nombra 4 dibujos de un libro		
	Sigue instrucciones de dos o tres pasos		
4 a 5 años	Relata experiencias		
	Pronuncia bien casi todos los sonidos		
	Usa el mismo tipo de oraciones que el resto de la familia		
	Se le oye su voz tan clara como a otros niños		

Documento preparado para estudiantes de la Universidad de Costa Rica, Curso de Pediatría "Guía de Manejo en Pediatría 2006". Pediatría de Rudolph. Vol 1. 21ª Edición, 2004. American Speech Language Hearing Foundation. 10801 Rockville Pike Rockville Maryland 20852.

DETECCIÓN TEMPRANA DE SORDERAS (para ser llenado por el personal de salud)							
Factores de riesgo de sordera				Resultados (marque una equis sobre el resultado obtenido)			
Prematuridad, hipoxia, ototóxicos, TORCH, sordera familiar, ictericia, malformaciones craneofaciales, síndromes.				Al menos uno presente en el niño (a)	Ausentes		
TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL (aplicación en hospitales)							
Tamizaje aplicado	Edad del niño (a)	Fecha aplicación del tamizaje	Prueba que se aplica	Resultados (marque una equis sobre el resultado obtenido en cada oído)			
Tamizaje 1 (Todos los niños después del nacimiento). Primeras 24 horas			Emisiones otoacústicas (EOA)	Oído DE		Oído IZ	
				PASA	REFERIR	PASA	REFERIR
Tamizaje 1 (Niños con factores de riesgo y en la UCIN) Primeras 24 horas o primeros días del nacimiento según estado del bebé			Potenciales evocados automatizados	PASA	REFERIR	PASA	REFERIR
Tamizaje 2 (cita programada niños que no pasan Tamizaje 1) Antes del mes			Emisiones otoacústicas (EOA)	PASA	REFERIR	PASA	REFERIR

ANTES DE LOS 3 MESES	TRATAMIENTO (para ser llenado por el profesional en audiología)
	Diagnóstico
2 A 3 AÑOS	PRUEBA AUDIOLÓGICA
4 A 5 AÑOS	AUDIOMETRÍA E IMPEDANCIOMETRÍA

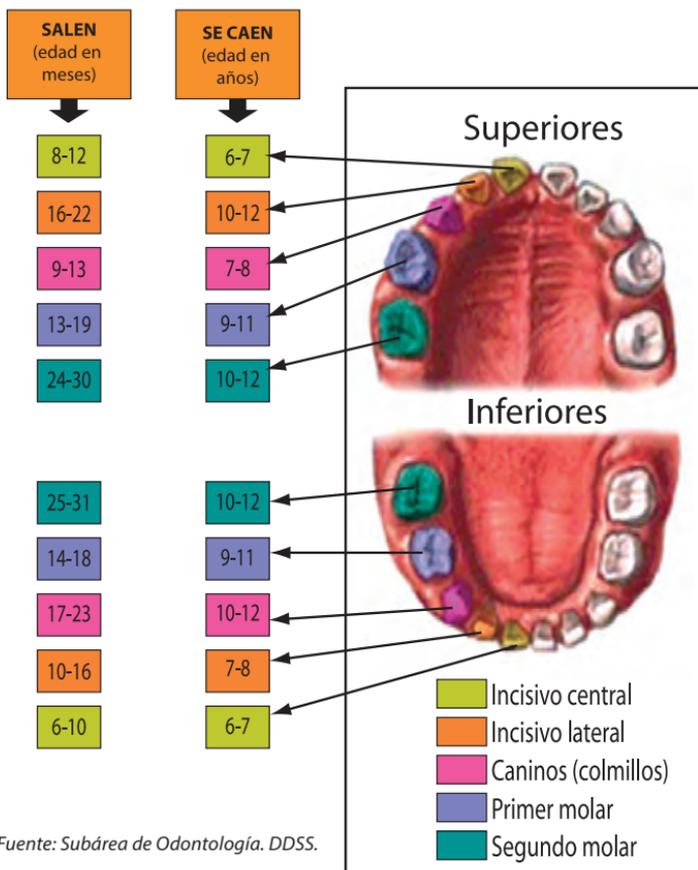
Fuente. Programa Tamizaje Auditivo. Servicio de O.R.L. Hospital México.

TAMIZAJE DETECCIÓN TEMPRANA DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS CRÍTICAS EN EL RECIÉN NACIDO			
Edad recién nacido horas:		Aplicación de la Oximetría	
Interpretación de resultados		Miembro superior derecho (MSD)	PIE (P)
Positivo	Negativo		
Ecocardiograma:			

DETECCIÓN DE ALERGIAS		
Alergia a:	Fecha de sospecha	Fecha de confirmación

DENTICIÓN PRIMARIA Y TRANSICIÓN A DENTICIÓN SECUNDARIA*

La figura siguiente muestra la edad aproximada en meses de aparición de las piezas dentales de leche de su hijo (a) y la edad aproximada en años en que se caen y cambian por piezas permanentes. Esta información le permite dar seguimiento al desarrollo bucodental del niño (a). En caso de duda consulte con el profesional de salud de su EBAIS.



Fuente: Subárea de Odontología. DDSS.

**PROMUEVA LA LIMPIEZA DIARIA
DE LOS DIENTES Y LA LENGUA**

**SALUD
BUCODENTAL**

Recomendaciones para el Desarrollo Bucodental

La Familia es responsable de procurar el crecimiento y desarrollo de los niños (as).

1. Después de los **6 meses**, al introducirle otros alimentos, inicie con prácticas de higiene de la boca.
2. Los dientes deben cepillarse después de cada comida, reforzando antes de acostarse a dormir.
3. Si su niño (a) está irritado con la salida de los dientes, es probable que se lleve objetos a la boca; asegúrese que no sean un riesgo y que estén siempre limpios.
4. Los síntomas de diarrea y fiebre no se relacionan con la salida de los dientes; en caso de continuar con las molestias consultar en el EBAIS.
5. La limpieza de la boca (lengua, labios, encías, cielo de la boca y dientes) debe iniciarse la aparición del primer diente, evitando la acumulación de residuos de alimentos, causante de las enfermedades bucales.
6. No introduzca sus dedos en la boca del niño (a).
7. Use un cepillo dental de fibras suaves según la edad del niño.
8. Todo padre, madre o encargado debe ayudar al niño (a) con el lavado de los dientes y lengua, hasta que compruebe que lo realiza solo (a) en forma adecuada.
9. Si el niño (a) tiene limitaciones o discapacidades, se le debe ayudar en la técnica correcta del cepillado.
10. Evite que el niño (a) trague la pasta dental.
11. Estar vigilantes de la erupción o salida de las muelas de los **seis años**, son cuatro, dos arriba y dos abajo, detrás de las últimas muelas temporales. Están al final de cada lado de la boca.
12. El uso de enjuagues bucales, debe ser bajo recomendación del personal de salud.
13. Cada persona de la Familia debe tener su propio cepillo dental en buen estado.
14. Los niños (as), entre los **seis y trece años** presentan dentición mixta, que consiste en tener dientes temporales y permanentes a la vez, por lo tanto es importante mantener la higiene oral.

**Todo niño tiene derecho a disfrutar su niñez,
somos responsables.**

CONTROL INTERSECTORIAL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO				
Lugar de Valoración (En EBAIS, Centro Educativo, CEN- CINAI u otros)	Modalidad	FECHA	HORA	OBSERVACIONES
Curso preparación para el parto	SI			
	NO			
Consulta de Control Prenatal	SI			
	NO			
En Maternidad (primer día)				
En EBAIS u Hospital (4 días naci- miento)				
En EBAIS u Hospital, Educación Especial				
En EBAIS u Hospital, Educación Especial				
En EBAIS u Hospital, Educación Especial				

REGISTRO DE VACUNAS

REGISTRO DE VACUNAS						
NOMBRE						
CALOSTRO (primera vacuna)	SI	NO				
FECHA DE APLICACIÓN DE DOSIS						
Antituberculosa (BCG). Al nacer Intradérmica en el brazo.						
Hepatitis B.(VHB). Al nacer, 2 y 6 meses de edad. Intramuscular en muslo.						
Haemophilus influenzae. Tipo B. (HIB) 2,4 y 6 meses de edad. Intramuscular en muslo. Refuerzo: 1 año y 3 meses.						
Toxoide diftérico, pertusis acelular (DTaP). 2,4 y 6 meses de edad. Intramuscular en muslo o deltoides según edad. Refuerzo: 1 año y 3 meses, 4 años y Td A los 10 años.						
Antipolio, inactivada, vía intramuscular (IPV). 2,4 y 6 meses de edad. Refuerzo: 4 años.						
Antisarampionosa, rubéola y paperas (SRP). 1 año y 3 meses de edad. Subcutánea en el brazo. Refuerzo: a los 7 años (al entrar a la escuela)						
Varicela. 1 año y 3 meses de edad. Subcutánea en el brazo.						
Antineumocócica. 2, y 4 meses de edad. Prematuros: 2, 4 y 6 meses de edad. Intramuscular en el muslo. Refuerzo: 1 año y 3 meses.						
Otras (Especifique)						

Desarrollo según la edad*

Para ser llenado por la familia

Cada niño y niña se desarrolla a su ritmo. Se espera que el niño (a) realice la acción que se describe en el rango de edad que se propone. Llene la tabla y si observa algún problema consulte con el personal de salud o de educación.

EDAD	A OBSERVAR	Edad que tiene el niño (a) cuando lo hace
0 a 1 mes	Acostado boca abajo mantiene la cabeza de lado	
	Mantiene manos cerradas	
	Muestra rostro poco expresivo	
	Se alimenta exclusivamente con leche materna	
1 a 2 meses	Sostiene la cabeza por breves momentos (la levanta)	
	Sigue objetos con la mirada (del lado hasta frente él o ella)	
	Responde con sonrisa	
	Se alimenta exclusivamente con leche materna	
2 a 3 meses	Levanta la cabeza cuando está boca abajo	
	Trata de volverse cuando está acostado	
	Sigue objetos con la mirada (de un lado hasta el otro)	
	Juega con sus manos y las mira	
	Se alimenta exclusivamente con leche materna	
3 a 4 meses	Se sienta con la cabeza firme	
	Acostado boca abajo intenta levantarse apoyándose en sus brazos	
	Agarra el chillidrín	
	Mira objetos pequeños (del tamaño de un grano de maíz)	
	Se alimenta exclusivamente con leche materna	
4 a 5 meses	Intenta sentarse	
	Trata de alcanzar un objeto colocado frente a él o ella	
	Se ríe a carcajadas cuando juega con otra persona	
	Se alimenta exclusivamente con leche materna	
5 a 6 meses	Inicia a sentarse sin apoyo	
	Busca objetos que se le muestran y esconden frente a él o ella	
	Toma un objeto en una mano y se la pasa a la otra	
	Se alimenta exclusivamente de leche materna	
6 a 9 meses	Trata de ponerse de pie apoyándose en algo	
	Toma dos cubos con la misma mano	
	Trata de alimentarse con la cuchara	
	Mastica los alimentos	
9 a 12 meses	Se sostiene de pie solo (a) por unos segundos	
	Dice claramente una palabra	
	Metete cubos u objetos pequeños en una taza	
	Utiliza el beberito por sí solo (a)	

EDAD	A OBSERVAR	Edad que tiene el niño cuando lo hace
12 a 15 meses	Camina sin apoyo	
	Se agache y trata de recoger objetos	
	Garabatea si se le da un marcador o crayola gruesa	
	Juega bola con la persona adulta	
15 a 18 meses	Sube y baja gradas	
	Tira la bola hacia adelante	
	Hace torres de 4 cubos	
18 a 24 meses	Utiliza la cuchara para comer solo (a)	
	Se cepilla los dientes con ayuda	
	Trata de saltar	
	Indica los dibujos de un libro cuando se le preguntan donde están	
2 a 3 años	Señala las partes de su cara cuando se le pregunta dónde están	
	Hace torres de 6 cubos	
	Salta hacia adelante con pies juntos	
	Utiliza adjetivos al comunicarse (Ej. bonito, grande, rojo)	
3 a 4 años	Imita dibujar líneas verticales	
	Se lava y seca las manos sin ayuda	
	Salta en un pie	
	Se sostiene sobre cada pie al menos 3 segundos	
	Habla todo entendible	
4 a 5 años	Dibuja personas con al menos 3 partes claras	
	Se viste sin ayuda	
	Camina apoyándose en talón y dedos si se le pide	
	Se sostiene sobre cada pie al menos 5 segundos	
	Explica con claridad el significado de al menos 7 palabras	
5 a 6 años	Dibuja personas con al menos 6 partes claras	
	Se cepilla los dientes sin ayuda con supervisión	
	Se sostiene sobre cada pie al menos 6 segundos	
	Copia un cuadrado	
	Se prepara un emparedado sin ayuda	
	Realiza juegos de grupo como lotería o naipes	

Construcción de ítems basada en el Denver II hasta los 6 años.

EDAD	A OBSERVAR	Edad que tiene el niño cuando lo hace
6 a 7 años	Salta alternando los pies sin perder el equilibrio	
	Cuando hace la figura humana con plastilina se reconoce la cabeza con ojos y nariz	
	Conoce y responde sin confundir el significado de ayer, hoy y mañana	
	Comparte y se interesa por participar en actividades de la familia, el barrio o la escuela	
7 a 8 años	Salta la cuerda conservando el equilibrio y alternado los pies	
	Hace rebotar una bola pequeña y la atrapa con una mano	
	Escucha una historia o narración, la cuenta y la explica	
	Comparte y se interesa por participar en actividades de la familia, el barrio o la escuela	
8 a 9 años	Demuestra habilidades para escalar, andar en bicicleta y dominar la bola	
	Maneja aguja e hilo o clavo y martillo	
	Muestra interés por el futuro y por relacionarse con niños (as) de su edad y su mismo sexo	
	Lee un texto en voz alta con ritmo, pausa, entonación y pronunciación adecuados	
9 a 10 años	Realiza carreras cortas con máxima velocidad	
	Calca figuras	
	Se expresa y conversa con claridad frente a otras personas	
	Muestra capacidad para organizar sus actividades diarias	
10 a 11 años <small>(inicio de la preadolescencia)</small>	Salta y flexionando las rodillas se toca los talones con las manos	
	Prepara los alimentos que requieren exprimir, cortar, pelar, escoger	
	Intercambia opiniones y las confronta. Le gusta discutir	
	Manifiesta estados de ánimo variables, es sociable y busca respuestas	
11 a 12 años	Juega bola, anda bicicleta o realiza un deporte coordinadamente.	
	Pinta o dibuja con detalle paisaje y personas	
	Intercambia opiniones y las confronta de manera organizada y fundamentada	
	Se muestra amistoso, se interesa por lo que piensan y sienten otros niños (as) de su edad	
	Muestra interés por las explicaciones asociadas con los cambios de su cuerpo y la sexualidad (noviazgo, reproducción, proyecto de vida). Necesita que se le hable claramente de la sexualidad y el proceso reproductivo	

Fuente. Castro, C., Maldonado, O. y Benguigui, Y. (Ed). (2004). La niñez, la familia y la comunidad. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).

SEÑALES DE ALERTA INMEDIATA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE AUTISMO

Si su niño o niña ***no hace*** lo que se indica para cada edad, acuda al servicio de salud y solicite una evaluación del desarrollo de su hijo o hija.

EDAD	A OBSERVAR	SI	NO
A cualquier edad	No sonríe ni mira a otras personas.		
	No habla o pierde la habilidad para hacerlo.		
12 meses	No balbucea, no hace gestos como señalar o decir adiós con la mano.		
18 meses	No dice palabras sencillas.		
24 meses	No dice frases espontáneas de dos palabras.		

Fuente. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. (2009). España: Agencia Lain Entralgo. Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS N° 2007/5-3.

Cuidados del Recién Nacido (a)

Lactancia Materna: Beneficios

- ❖ Al nacer y hasta los seis meses, el niño y la niña debe alimentarse sólo con leche materna.
- ❖ La leche materna le protege de diarreas, infecciones respiratorias y alergias.
- ❖ También, le previene de algunos tipos de cáncer, obesidad y diabetes mellitus.
- ❖ Dar de mamar ayuda a la madre a normalizar el peso, previene el sangrado postparto, la osteoporosis, el cáncer de mama y de ovario.
- ❖ Fortalece la relación de la madre con su hijo(a).
- ❖ Representa un ahorro para la familia.
- ❖ Evita la contaminación del ambiente con latas y plásticos.



Consejos para una lactancia exitosa

- ❖ En los tres primeros meses, amamante al niño cada vez que lo pida.
- ❖ Si duerme tranquilo, orina varias veces al día y gana peso, significa que el niño o niña recibe suficiente leche materna.
- ❖ Cuando amamanta, la madre debe estar tranquila y cómoda.
- ❖ No le de al niño o niña ningún otro líquido o alimento durante los primeros 6 meses.
- ❖ **Nunca** utilice chupón o chupeta.
- ❖ Evite el consumo de alcohol, cigarrillos, drogas, utilice sólo medicamentos recomendados por personal de salud.
- ❖ A los seis meses introduzca otros alimentos y continúe dando de mamar hasta más allá de los dos años.
- ❖ Si necesita más información sobre lactancia materna, comuníquese con la Clínica de Lactancia Materna más cercana.

Cuidados Generales

- ❖ **Cuando le bañe:**
 - ❖ Asegúrese de que el agua tenga la temperatura adecuada.
 - ❖ Preste atención a la limpieza de todo el cuerpo, en especial a la del ombligo, los genitales y el ano.
 - ❖ Convérsele, cántele, acarícielo.
 - ❖ Disfrute de este momento.
 - ❖ Utilice jabón neutro.

- ❖ No utilice fajeros y sólo lave el ombligo con agua y jabón neutro.
- ❖ Cambie frecuentemente los pañales.
- ❖ Ante el llanto del niño (a), busque la causa y si es excesivo acuda al servicio de salud. En ningún caso se debe recurrir a maneras violentas como nalgadas, gritos o sacudidas.
- ❖ Cuando el niño (a) se duerma, acuéstele boca arriba, sin nada alrededor que le pueda asfixiar. No utilice almohadas.
- ❖ Mientras lo observa, puede colocarle boca abajo para darle la oportunidad de ejercitar su cuerpo.
- ❖ Vigile el ambiente donde está el niño para que sea seguro, tranquilo, ventilado, con iluminación suave, libre de humo, basura y ruidos excesivos.
- ❖ Evite el contacto del niño o niña con personas enfermas y no le lleve a lugares donde haya aglomeraciones de personas.
- ❖ Toda persona que va a tocar al niño o la niña, debe primero lavarse las manos.
- ❖ La ropa del niño o niña debe ser cómoda, acorde al clima y permitir el movimiento.
- ❖ Evite en el niño o niña el uso de cadenas, juguetes u otros objetos que puedan provocar accidentes.
- ❖ Nunca deje al niño o niña solo.
- ❖ Consulte el establecimiento de salud más cercano si la piel del niño se pone amarilla o si tiene dificultad para respirar.

Los cuidados continuos y la comunicación constante fortalecen los lazos de amor entre el niño (a), la madre, el padre y toda la familia.

INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS A PARTIR DEL SEXTO MES DE EDAD

ALIMENTO

MESES DE EDAD

1 2 3 4 5 6

A PARTIR DE LOS 6 MESES



LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

LACTANCIA MATERNA CON OTROS ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS



Verduras harinosas (papa, camote, tiquizque, ayote sazón, ñampi, plátano).



Frutas no ácidas (banano, mango, sandía, melón, papaya).



Vegetales (zanahoria, chayote, ayote tierno, zapallo y espinacas).



Arroz, maíz, pastas, fideos o macarrones



Carne de pollo, res molida.



Frijoles, garbanzos, lentejas, alverjas



Agua



Huevo, Pescado, Frutas ácidas (fresas, piña, mandarina, naranja, limón ácido y dulce)



INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS A PARTIR DEL SEXTO MES DE EDAD

RECOMENDACIONES

ACLARACIONES IMPORTANTES

El niño(a), durante los primeros 6 meses de vida debe recibir sólo leche materna. Durante estos primeros seis meses no hay que usar ningún otro alimento, ni agua, ni manzanilla, ni caldos.

A partir de los 6 meses de edad se debe iniciar la alimentación del niño(a) con otros alimentos y se debe continuar con leche materna hasta los 2 años y más.

Todos los alimentos que brinde al niño(a), deben ser frescos, naturales, limpios y sin preservantes, colorantes, sal, azúcar o mantequilla.

Los alimentos deben ser majados, nunca se licúan, ni hay que colarlos.

Evite darle a su niño(a) gaseosas, golosinas y paquetitos salados.

Estos productos no lo alimentan y le quitan el apetito.

Su niño(a) está listo para empezar a comer otros alimentos diferentes a la leche materna, cuando:

- se sienta sólo
- traga bien

En el caso de los niños (as) que nacieron prematuros puede ser que estas habilidades no estén presentes a los 6 meses, si es así, debe ser evaluado en el EBAIS, para asegurarse de que está listo para comer otros alimentos.

Recuerde que el niño(a) debe tomar los líquidos con bebito o vaso. Nunca utilice el chupón.

A partir de los 6 meses de edad:

- A partir de los 6 meses de edad, además de la leche materna, el niño debe iniciar el consumo de otros alimentos, como verduras harinosas, frutas o vegetales. Se deben dar en forma de puré, majando el alimento con un tenedor.
- Y posteriormente, puede introducir arroz y maíz (bien reventado, esponjado) y fideos como fuentes de gluten.
- Continuar con frijoles, alverjas, lentejas o garbanzos suaves, majados con tenedor, los cuales se pueden mezclar con arroz o fideos.
- Al tolerar lo anterior introduzca la carne de pollo o res molida, bien desmenuzada.
- Cada alimento nuevo que se introduzca debe dársele al niño durante 3 a 5 días, para asegurarse que no le genera ninguna reacción alérgica (brotes en la piel, vómitos, diarrea, problemas respiratorios).
- Durante los 3 a 5 días en que el niño(a) está probando un alimento, puede aumentar la cantidad según lo acepte.
- Existen alimentos potencialmente alergénicos como: el huevo, el pescado, el tomate y frutas ácidas. Actualmente se recomienda la introducción de esos alimentos antes del año, ofreciéndole al niño (a), un mismo alimento, en porciones pequeñas durante al menos cinco días.
- A los 6 meses el niño debe tener dos tiempos de comida: desayuno y almuerzo.

ALERTA

En caso de que su hijo o hija presente algún brote o hinchazón en la piel, dificultad para respirar, vómitos severos o diarrea inmediatamente después de consumir algún alimento, evite dárselo y consulte al Médico del EBAIS. Podría tratarse de una reacción alérgica al alimento.

Si se comprueba una reacción alérgica a un alimento, este debe suspenderse al menos por 6 meses.

- i. A los 7 meses de edad el niño puede tener 3 tiempos de comida al día (desayuno, almuerzo y cena).
- j. A los 8 meses de edad los alimentos se dan cada vez más enteritos, para que el niño(a) se acostumbre a masticar.
- k. A los 8 meses de edad se introducen dos tiempos de comida más (merienda a media mañana y merienda a media tarde).
- l. Estimule al niño(a) para que tome la cuchara por sí mismo. No se moleste si hace regueros, es parte de su desarrollo.
- m. A partir de año de edad el niño (a) debe consumir los mismos alimentos que consume el resto de la familia.

Alimentación saludable después del Primer Año

A partir del año de edad, los niños y las niñas pueden comer los alimentos que se preparan para el resto de la familia, requieren tres comidas y dos meriendas nutritivas, complementadas con lactancia materna hasta los dos años y más.

Recuerde que los tiempos de comida deben ser momentos para disfrutar y compartir con amor.

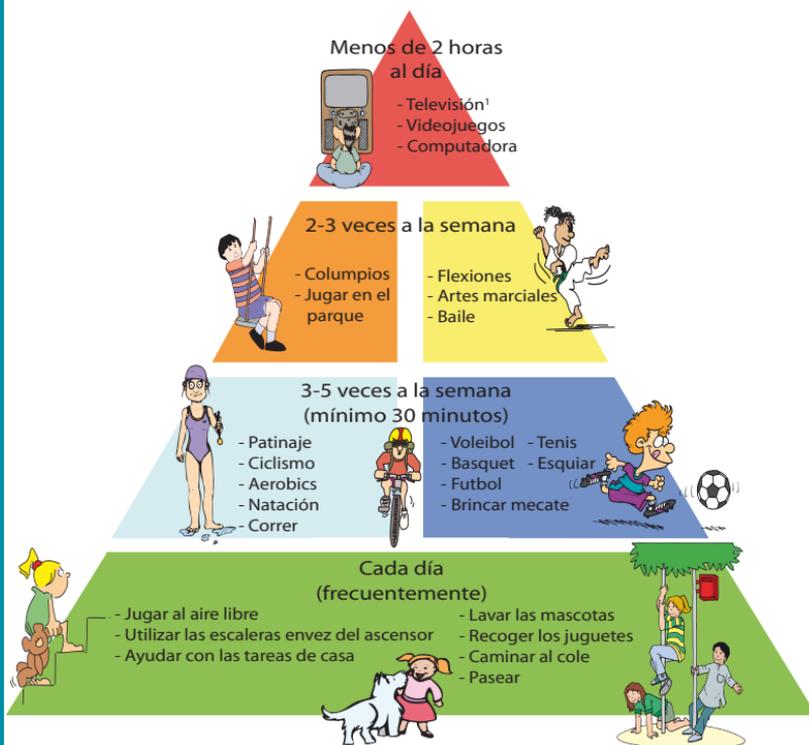
Ellos necesitan consumir diariamente cantidades adecuadas de alimentos variados, naturales, frescos, limpios y presentados de manera atractiva para obtener las sustancias nutritivas que le permiten al cuerpo mantenerse sano.

Recomendaciones

- Incluya diariamente arroz y frijoles.
- Consuma diariamente frutas y vegetales.
- Consuma al menos tres veces por semana carne (res, pollo, pescado) o huevo.
- Si el niño no consume lactancia materna debe consumir diariamente lácteos (yogurt, queso, leche).
- Los alimentos deben servirse de forma atractiva, incluyendo diferentes colores, sabores, texturas y olores.
- Incentive el consumo de agua.
- Cocine con aceite vegetal.
- Ponga en práctica un horario regular para las comidas.
- Promueva que el niño o niña mastique los alimentos.
- Promueva el lavado de manos antes de comer y el cepillado de dientes después de las comidas.
- Evite forzarles y “perseguirles” para que coman. Los niños comen despacio, no les apesure ni regañe mientras comen.
- Evite que el niño(a) consuma diariamente confites, repostería, frituras, refrescos artificiales.
- Evite el consumo de alimentos muy dulces o muy salados.

PREPARE LOS ALIMENTOS EN CASA

Actividad Física en la Niñez



Fuente:

Modificado y adaptado de *Healthy Kids, Healthy Communities, a Durham Public Schools initiative funded by the NC Health and Wellness Trust Fund Commission, 2004*

La actividad física es **MOVEVERSE**. Hacemos actividad física al caminar a paso ligero, nadar, subir y bajar gradas rápidamente, bailar, correr, jugar mejenga, saltar, entre otras.

Los niños y las niñas son activos por naturaleza. Por ello, es importante que en nuestros hogares y escuelas les **permitamos** desarrollar más actividades que impliquen **acción, en espacios al aire libre que permitan el contacto con la naturaleza**.

¹Los niños (as) menores de 2 años no deben ver televisión.

PROMOVAMOS:

Jugar bola
 Jugar quedó
 Jugar trompos
 Escalar
 Nadar
 Bailar
 Mejengas

Hacer caminatas
 Jugar suiza o mecate
 Hacer mandados a pie
 Competencias
 Realizar excursiones
 Andar en bicicleta
 correr

No olvidar:

Limitar los tiempos dedicados a actividades sedentarias como: ver televisión, utilizar video juegos o computadora.

La práctica de actividad física diaria ayuda a los niños y las niñas a:

- ❖ Promover hábitos de orden, alimentación saludable y disciplina.
- ❖ Controlar el peso.
- ❖ Prevenir obesidad, diabetes y presión alta.
- ❖ Mejorar los periodos de atención.
- ❖ Manejar el estrés.
- ❖ Disminuir problemas de comportamiento.
- ❖ Mejorar las habilidades para crear amigos.
- ❖ Mejorar la resistencia física y la flexibilidad de las articulaciones.
- ❖ Mejorar la relación con los miembros de la familia.

El estilo de vida que los niños y las niñas sigan en la edad adulta, estará influenciado por los hábitos que enseñamos durante la niñez. SOMOS SUS MODELOS.



Cuidados Generales

PROMUEVA EL BIENESTAR DIARIO DE SU HIJO (A)

1. Respete las necesidades de sueño de acuerdo a la edad, creando un ambiente tranquilo para el descanso.
2. Promueva que los hábitos de higiene en su hijo (a): lavado de manos, limpieza de genitales y recto, uso de pañuelo o brazo al toser, baño diario, cepillado de dientes y lengua, limpieza de uñas de pies y manos.
3. Respete la necesidad de jugar del niño. Construya espacios y oportunidades para que lo haga dentro y fuera del hogar.
4. Mantenga límites claros en la relación persona adulta-niño (a) con amor y firmeza.
5. Promueva un ambiente familiar sin violencia.

CUIDE A SU HIJO (A) CUANDO ESTÁ FUERA DE CASA

1. Nunca le deje solo o sin supervisión.
2. Asegúrese de saber dónde y con quién está todo el tiempo.
3. Siempre escúchele y participe activamente en lo que hace.
4. El niño (a) siempre debe portar su tarjeta de identificación.
5. Practique conocimientos básicos de seguridad con él o ella, muéstrele como hacer una llamada de emergencia o pedir ayuda si se pierden en un centro comercial o lugar público.

**SI SU HIJO SE PIERDE EN UN LUGAR PÚBLICO AVISE
INMEDIATAMENTE A LAS AUTORIDADES DEL LUGAR
Y LLAME AL 9-1-1.**

PREVENGA TODOS LOS TIPOS DE ABUSO

1. Mantenga con su hijo (a) una relación de comunicación cercana, abierta, atenta, de escucha.
2. Discipline con amor, sin golpes, gritos o insultos.
3. Preste atención a los cambios inusuales en el comportamiento de su hijo (a).
4. Promueva oportunidades para que su hijo (a) exprese siempre lo que piensa.

SI EL ABUSO SUCEDE:

1. Mantener la calma y no culpabilizar al niño o niña.
2. Llamar al 9-1-1 para solicitar orientación sobre lo que se debe hacer.
3. Siempre es importante presentar la denuncia ante las autoridades judiciales.

PROMUEVA QUE EL NIÑO (A) RESPIRE AIRE PURO

1. Ningún miembro de la familia debe fumar.
2. No le exponga al humo del cigarrillo o de la cocina de leña.
3. Llévelo a lugares donde respire aire libre de contaminantes.

EVITE LAS QUEMADURAS

1. Asegúrese de que su hijo o hija no esté en la cocina u otros sitios donde pueda quemarse.
2. No permita que utilice o juegue con planchas, cocina, fósforos, encendedores, toma corrientes, entre otros.
3. Verifique que la instalación eléctrica de la casa es segura, tape los tomacorrientes y no deje cables sueltos.
4. No exponga a su hijo (a) a actividades donde se utilice pólvora.
5. Antes de darle algún alimento, compruebe primero la temperatura.
6. Muéstrelle qué debe hacer en caso de incendio.

PROMUEVA LA SEGURIDAD DEL NIÑO (A) EN EL VEHÍCULO

1. Muestre al niño (a) qué hacer si va en carro o en autobús.
 - a. Si viajan en carro:
 - ❖ Todo niño o niña que pese menos de 10 kg y hasta el año de edad (variables no excluyentes) deben viajar atrás, al centro y mirando hacia atrás, en una silla de seguridad o dispositivo especial para este segmento de edad.
 - ❖ Niñas y niños de 1 a 4 años deben viajar atrás, al centro y viendo hacia el frente en silla de seguridad.
 - ❖ Niñas y niños mayores de 4 a 12 años deben viajar atrás, con un "booster" (asiento elevado) usando los cinturones de tres puntos de fábrica del vehículo.
 - b. Si viajan en autobús:
 - ❖ Deben ir sentados, y no ocupar los primeros asientos.
 - ❖ Bajarse hasta que el bus se haya detenido por completo.

- ❖ Esperar que el bus se vaya para cruzar con mayor seguridad.
- 2. Recuérdelo al niño o niña nunca sacar la cabeza o manos por las ventanas.
- 3. Nunca deje a sus hijos solos dentro de un vehículo.

PROMUEVA LA SEGURIDAD DE SU HIJO (A) EN LA CALLE

1. Recuérdelo al niño o niña que no deben jugar en las calles.
2. Explíquelo que al cruzar la calle debe ir de la mano de una persona adulta y usar siempre las zonas y puentes peatonales.
3. Asegúrese de que utilice la acera, si no existe, siempre debe ir por el lado externo de la calle.
4. Cuando el niño (a) anda en bicicleta, utiliza patinetas, patines u otros, debe estar acompañado de una persona adulta, usar casco, rodilleras y coderas; desplazarse únicamente por las vías asignadas.
5. Al transitar de noche siempre utilizar ropa o accesorios de colores fosforescentes.

PROTEJA A SU HIJO(A) DE CAIDAS

1. Asegúrese que la cama del niño (a) cuente con los dispositivos necesarios para que no se caiga.
2. En ningún caso coloque al niño (a) en andadera.
3. Verifique que las gradas o sitios altos a los cuales accede el niño (a) sean seguros.
4. Cuide al niño (a) cuando juega en lugares de riesgo potencial (hamacas, árboles, escaleras, subi-baja, toboganes, entre otros).

NO PERMITA LA PERMANENCIA DE SU HIJO (A) EN LUGARES DE TRABAJO CON MAQUINARIAS, EQUIPOS O MATERIALES RIESGOSOS.

EVITE QUE SU HIJO (A) SE AHOGUE

1. Nunca debe estar solo en piscinas, mar, pozas, ríos, entre otros.
2. Asegúrese de que utiliza flotadores.

3. No tenga recipientes con agua donde los niños (as) puedan caer (valdes, tanques de agua, lavadoras).
4. Las piscinas en las casas deben tener vallas protectoras.
5. Prohíba que su hijo(a) meta la cabeza en bolsas plásticas.
6. Extraiga las semillas a los alimentos antes de dárselos. Del todo, no le brinde alimentos como guaba, mamón, nance entre otros de acuerdo a la edad.
7. Explíquelo a su hijo(a) que no debe introducirse objetos en oídos, nariz, vagina, recto.
8. Los niños (as) pequeños no deben inflar bombas con su boca.
9. Todos los objetos pequeños deben estar fuera del alcance del niño (a) (clavos, chinches, tachuelas, botones, arandelas, entre otros).
10. Si sospecha que un niño (a) se ha tragado algo, aunque le vea bien, llévele al centro de salud más cercano.
11. Pida a un funcionario de salud que le explique qué hacer en caso de ahogo, en particular pida que le expliquen la maniobra de Heimlich.

COLOQUE LOS OBJETOS PUNZOCORTANTES Y ARMAS DE FUEGO FUERA DEL ALCANCE DE SU HIJO (A).

ELIJA JUGUETES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE SU HIJO (A)

1. Los juguetes deben:
 - a. Permitirle imaginar, inventar, relacionarse con otros, utilizar diferentes partes del cuerpo y moverse activamente.
 - b. Promover el respeto y las relaciones positivas entre las personas sin ninguna exclusión por género, etnia, cultura, edad o condición de salud.
 - c. Favorecer la no violencia, por lo que no se recomienda el uso de armas, vehículos de guerra, figuras violentas, entre otros. Estar libres de sustancias tóxicas (plomo, entre otros).
 - d. Ser adecuados a la edad, intereses y necesidades del niño (a).
 - e. (a).
2. Los juguetes que escoja no pueden ser pequeños o tener partes pequeñas que se pueda tragar.

MANTENGA UNA RELACIÓN SEGURA DE SU HIJO (A) CON LOS ANIMALES

1. Permanezca con su hijo (a) siempre que interactúa con un animal.
2. Antes de adquirir una mascota o permitir el contacto del niño (a) con cualquier animal, considere que no sea peligrosa para la salud, que soporte la relación con niños (as) y que tenga un temperamento amigable y estable.
3. Explíquelo a su hijo (a) que no debe besar a los animales y no permita que éstos le chupen.
4. Asegúrese de que el animal y el espacio donde se encuentra, cumplen con las medidas higiénicas, de salud y de seguridad recomendadas.
5. Si el niño (a) debe montar algún animal, tome las medidas de seguridad necesarias para evitar caídas, patadas, mordiscos, entre otros.

PREVENGA LA INGESTA DE PRODUCTOS PELIGROSOS

1. Todas las sustancias utilizadas en la casa que no son comestibles deben estar bajo llave o fuera del alcance del niño (a).
2. Nunca coloque sustancias tóxicas en envases de refrescos o medicamentos.
3. Evite tener yerbas, flores o materiales vegetales venenosos en los espacios donde los niños y las niñas juegan o habitan.
4. Todos los envases de sustancias tóxicas deben estar identificados **claramente** con el signo de veneno (la calavera).
5. Lea la etiqueta de todos los productos para saber qué hacer en caso de accidente.
6. Si sospecha que el niño (a) ha tomado alguna sustancia tóxica, aunque se vea bien llame al **Centro Nacional de Intoxicaciones al 2223-1028 o al 9-1-1** y llévalo al centro de salud más cercano.

EVITE INTOXICACIONES ALIMENTARIAS

1. No utilice alimentos vencidos o de apariencia dudosa, revise las fechas de vencimiento.
2. Asegúrese de las condiciones higiénicas de los lugares y alimentos donde lleve al niño (a) a comer.
3. En caso de intoxicación alimentaria, busque atención médica, lleve una muestra del alimento y, si fue comprado, repórtelo al Ministerio de Salud.

UTILICE ADECUADAMENTE LOS MEDICAMENTOS

1. Lea cuidadosamente la etiqueta, cumpla las indicaciones. En caso de duda consulte con un profesional en salud antes de darle el medicamento al niño (a).
2. Almacénelos bajo llave y nunca junto con alimentos.
3. Manténgalos en los envases originales, la información puede servirle en caso de intoxicación.
4. Elimínelos si sospecha que están vencidos, en mal estado o tiene alguna duda.
5. Utilícelos solo en la ocasión en que le fueron indicados y solo para ese niño (a). Para nuevos usos primero consulte.
6. Si está tomándose un medicamento y se ocupa en otra cosa, **nunca** lo deje al alcance del niño (a).
7. Cuando le apliquen medicamentos inyectables, solicite que le anoten el nombre y la cantidad administrada.
8. No diga al niño (a) que las medicinas saben a confites, llámelas por su nombre.
9. No tome medicamentos frente a los niños (as), porque ellos pueden imitarle.
10. Comunique las medidas de seguridad al cuidador (a) del niño (a).



*Nuestros cuidados y atención hacen
la diferencia en su vida.*

PROTEJA AL NIÑO O LA NIÑA DEL ASMA

1. Evite que su hijo (a) tenga contacto con humo de cigarrillo y olores fuertes como spray, insecticidas, entre otros.
2. No utilice aquellos medicamentos, alimentos, aditivos y colorantes artificiales que conoce precipitan el asma.
3. Tome medidas para evitar el contacto del niño (a) con ácaros, pelos, polvo, moho, pólenes y otros mediante:
 - El lavado semanal de la ropa de cama con agua caliente.
 - La colocación de las almohadas y colchones en cobertores especiales.
 - El no uso alfombras.
 - El uso de aspiradora con filtro y acaricidas.
 - La ausencia de mascotas o, si es del caso, la permanencia de éstas fuera de la casa.
 - La limpieza continua de todos los rincones de la casa.
 - La ventilación de la casa, sin permitir la entrada de corrientes de aire fuertes por puertas y ventanas.
 - El contacto directo y prolongado con concentraciones altas de polen.
4. Evite la exposición del niño (a) a cambios bruscos de temperatura.
5. En caso de que el niño (a) reciba tratamiento para el asma:
 - Cumpla las indicaciones para controlar las causas de los síntomas o ataques de asma.
 - Utilice el inhalador con un espaciador.
 - Explique al niño (a) de acuerdo a su edad cómo utilizar los medicamentos.
6. Dedique tiempo para explicar al niño (a) aquellos factores que precipitan el asma y las maneras de controlarlos.

**RECUERDE QUE LOS MEDICAMENTOS CONTRA EL ASMA
NO AFECTAN EL CORAZÓN.**

DERECHOS DEL NIÑO (A) ASMÁTICO

- 1- Ser atendido sin hacer fila cuando está con el ataque de asma.
- 2- Recibir información suficiente y clara.
- 3- Recibir los medicamentos adecuados.
- 4- Respirar aire libre de humo.
- 5- Vivir plenamente su niñez.

PROTEJA AL NIÑO O LA NIÑA DE LA DIARREA

1. Para evitar que los niños y las niñas se enfermen de diarrea, siga las siguientes recomendaciones:
 - ❖ Aliméntele con leche materna los dos primeros años de su vida.
 - ❖ No use chupón ni chupetas.
 - ❖ Lávese sus manos después de usar el servicio sanitario, después de cambiar los pañales al niño (a) y después limpiar a un enfermo con diarrea. También debe hacerlo antes de preparar, servir a o comer cualquier tipo de alimentos.
2. Cuando un niño o niña tiene diarrea, lo más importante es evitar la deshidratación, brindándole el suero oral que le recomienden en los servicios de salud.
3. Para identificar la deshidratación observe si el niño o la niña presenta uno o varios de los siguientes aspectos: llora sin lágrimas, tiene los ojos hundidos, se muestra decaído e irritable, tiene la boca seca o la saliva espesa, su mollera (fontanela anterior) se hunde, respira rápido, si se pellizca la piel de la zona del abdomen se forma un pliegue que permanece al quitar los dedos.
4. Si, a pesar de darle suero, presenta alguno de los aspectos anteriores, lleve al niño o la niña al servicio de salud.
5. Continúe con la alimentación normal.

**Si no tiene suero oral, temporalmente utilice
suero preparado en casa:**

A un litro de agua potable agregue tres cucharadas de azúcar y media cucharadita de sal y revuelva.

(Manual de Tratamiento de la Diarrea OPS, 1987).

PROTEJA AL NIÑO O LA NIÑA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

1. Evite que el niño o niña utilice chupón, que tenga contacto con personas que tienen infecciones respiratorias, se exponga al humo, especialmente de cigarrillos y a cambios bruscos de temperatura.
2. Explíquelo al niño o niña que cuando tose o estornuda debe taparse la boca, utilizar un pañuelo o toser sobre el antebrazo.
3. Cuando el niño o niña se resfría:
 - ❖ Dele líquidos en abundancia en beberito o vaso. Si el niño (a) es amamantado, continúe con leche materna.
 - ❖ Si es mayor de 6 meses ofrézcale alimentos, sin obligarlo.
 - ❖ No lo abrigue en exceso.
 - ❖ Únicamente dele los medicamentos que el personal de salud le recomiende para su niño (a).
 - ❖ Recuerde que la tos es un mecanismo de limpieza natural de las vías respiratorias.
4. Si el niño (a) tiene dificultad para respirar, sensación de ahogo, cambios en el color de labios o uñas, consultar al personal de salud.



Mantengamos el aire libre de contaminantes

CONTROL DE CITAS POR ENFERMEDAD

Anote cada vez que el niño o la niña es valorado por el equipo de salud.

FECHA	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

REGISTRO DE HOSPITALIZACIONES

	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Hospital	Diagnóstico Egreso
1. Hospitalización				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

ENTREGA SUERO ORAL Y ANTIPARASITARIO

	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
Antiparasitario					
Suero Oral					

DERECHOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

DE ACUERDO CON LOS PRINCIPIOS DEL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, LEY N° 7739

Las niñas y los niños tienen derecho a:

- ❖ Que su vida sea protegida desde que se encuentra en el útero.
- ❖ Que su opinión sea escuchada y respetada.
- ❖ Que se promueva su autocuidado.
- ❖ Que se proteja su honor, imagen, identidad y privacidad.
- ❖ Que se proteja y promueva su desarrollo integral.
- ❖ Que sus potencialidades sean desarrolladas, considerando sus necesidades y limitaciones.
- ❖ Que se les brinde atención integral sin ninguna discriminación.
- ❖ Que se les garantice su derecho a la Seguridad Social.
- ❖ Que se les garantice su derecho a la enseñanza gratuita y obligatoria, así como, su permanencia en el sistema educativo.
- ❖ Que si están en riesgo y hay desacuerdo con sus encargados, prive el criterio del profesional a cargo.
- ❖ Que se les apliquen sin ninguna discriminación todas las vacunas de acuerdo a los lineamientos institucionales vigentes.
- ❖ Recibir desde su nacimiento lactancia materna y a tener contacto piel con piel con su madre, padre o persona encargada.
- ❖ Que se faciliten las condiciones necesarias para que sus padres, madres o personas encargadas les acompañen si son hospitalizados o si enfrentan condiciones semejantes.
- ❖ Que la prevención y atención de situaciones de abuso que enfrenten, sean coordinadas por Comités de Estudio Integral de Niños, Niñas y Adolescentes Agredidos (CEINNA).
- ❖ Recibir atención integral si son portadores de VIH-SIDA de acuerdo a los lineamientos institucionales.
- ❖ Recibir al nacer el Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña, para que tanto los funcionarios de salud, de educación como su familia le den seguimiento a su desarrollo.



Arte, Diseño e Impresión:
Área Publicaciones e Impresos
Subárea de Imprenta
Caja Costarricense de Seguro Social



Cód. 4-70-05-0270