

CONTROL DE SALUD A REALIZAR ENTRE LOS 10-12 MESES

Consejos de Salud y guías anticipadoras para personal sanitario

Clara Acosta Hurtado, Domingo Barroso Espadero

ENTREVISTA.

- Evolución desde la visita anterior;
- Hábitos en el niño y preocupaciones paternas; sueño y horarios.
- Entorno socio-familiar y cuidados del niño en el hogar y fuera (cuidadores, guardería;...).
- Identificar factores de riesgo social.

DESARROLLO PSICOMOTOR.

- Repite conductas con consecuencias interesantes (6-12 meses).
- Protoimperativos (usa al adulto para obtener objetos).
Protodeclarativos (usa un objeto para llamar la atención del adulto).
- Juego en paralelo con iguales.
- Apego establecido: angustia o llanto ante los desconocidos (desde 8 meses) y protestas por la separación del cuidador.
- A los 12 meses: presente la consciencia de la permanencia del objeto (conoce la existencia de un objeto que se esconde en su presencia: busca el objeto).
- Primeras muestras de imitación gestual.
- Pinza superior presente (utiliza los dedos pulgar e índice).
- Sedestación estable sin apoyo (8 meses). Bipedestación con apoyo.

Audición y lenguaje:

- Preguntar a padres si tiene dudas de la reacción al sonido/lenguaje.
¿Notas que oye ruidos o atiende a vuestras voces? ¿Reacciona al timbre o al teléfono?

- A los 7-12 meses debe localizar correctamente los ruidos en cualquier plano y debe reconocer y responder a su nombre, incluso en voz baja.
- Comprensión del significado de algunas palabras. Parloteos: combinación y retahílas de diferentes sonidos (“da-du”).
- Emite sonidos en diferentes tonos, articulados o melódicos, llamando la atención.
- Al final del primer año: primeras palabras con significado. Emite 4-5..
- A través de llanto, gestos, balbuceos y primeras palabras consigue comunicar deseos y necesidades.
- Obedece ordenes simples y responde de alguna manera a pregunta sencillas expresadas sin acompañamiento de gesto.
- Preguntar sobre preocupaciones familiares en el desarrollo del niño

Son signos de alerta a esta edad:

- Espasticidad. Hipotonía axial. Persistencia de reflejo de Moro.
- No coge objetos pequeños con pulgar e índice.
- Exploración de los objetos nula o limitada y repetitiva. No arroja objetos.
- No se mantiene sentado sin apoyo.
- Ausencia de desplazamiento autónomo.
- Ausencia de bipedestación.
- Ausencia de angustia frente a extraños entre el octavo, noveno mes.
- No reconoce a cuidadores.
- Ausencia del “involucramiento emocional conjunto”: con ausencia de intencionalidad interactiva y reciprocidad; 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).

- Patrón de conducta repetitivo y estereotipias (balanceos, a partir del año atención a: aleteo de manos, repetición de un sonido o movimiento, fascinación constante por un estímulo determinado).

Son alarmas específicas en audición y lenguaje:

- A partir de los 9 meses ausencia de sonidos mono o bisílabos.
- Ausencia de gesticulación y de balbuceo imitativo a los 12 meses. No parlotea.
- No repite sonidos que oye a los 12 meses. No dice ninguna palabra a los 16 meses.
- Pérdida de habilidades ya desarrolladas (perdida del balbuceo).

EXPLORACIÓN

Somatometría: Medir y registrar en JARA con percentiles.

Examen físico; prestar especial atención a:

- **Evaluación de la visión:**

Realizar test del reflejo rojo de Brückner, test Hirschberg y, si colabora, el test de ojo cubierto/descubierto (cribado de ambliopía y estrabismo).

Comportamiento visual: a los 9 meses debe asomarse para ver un objeto.

- **Evaluación audiológica:**

Responde a su nombre. Responde a órdenes sencillas (“cinco lobitos”, decir “adiós”).

- **Exploración de caderas:**

Signos indirectos de luxación o displasia: limitación de la abducción de caderas (principal signos clínico a partir de 3 meses).

Asimetría de pliegues, actitud asimétrica de miembros inferiores y signo de Galeazzi)

Si iniciada la marcha valorar deambulación: descartar cojera y signo de Trendelenburg positivo (presente como “marcha de pato”).

Si indicada prueba de imagen: radiografía de caderas en posición de Von Rossen.

- **Testes en bolsa escrotal :**

Derivación a Cirugía infantil si criptorquidia).

El testículo retráctil o en ascensor no requiere tratamiento, pero sí supervisión. **Indicadores de maltrato infantil.**

CONSEJOS Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Alimentación:

- Preguntar sobre la introducción de los alimentos (legumbres, clara de huevo, otras frutas y verduras). Comprobar introducción del huevo sin incidencias antes de primera dosis de vacuna triple vírica.
- Aumentar progresivamente textura.
- Recomendaciones sobre mercurio y consumo de pescado ([sitio web de la AESAN](#)).
- **No recomendar leche entera de vaca hasta los 12 meses de edad;** mantener un consumo mínimo diario de leche o derivados de 500 ml/día.
- Incorporación a la dieta familiar común y variada evitando conductas caprichosas y monótonas. Respetar horarios y compostura.
- **Finaliza profilaxis de raquitismo con vitamina D,** salvo grupos de especial riesgo. Asegurar un mínimo de 10-15 minutos de exposición controlada al sol del mediodía sin protección (al menos descubiertos caras y brazos en meses de octubre-mayo).
- **Realizar cribado analítico de anemia y ferropenia si riesgo** (Grupo II de riesgo de ferropenia) por alimentación incorrecta (exceso de lácteos y carbohidratos, lactancia materna exclusiva más allá de los 6 meses, fórmula de inicio no suplementada con hierro más allá de los 6 meses, leche entera de vaca antes de los 12 meses, e ingesta escasa de alimentos con hierro). infecciones frecuentes ...
- Suplementación con hierro: sólo si factores de riesgo: 1 mg/kg/día a partir de los 6 meses, mínimo 3 meses.

Higiene y cuidados generales. Salud bucodental.

- Promover hábitos adecuados y estables (alimentación, sueño, juego; baño...).

- Desaconsejar el biberón y líquidos azucarados. No chupete durante el día.
- Con la erupción dental, iniciar cepillado 2 veces al día, con pasta con flúor con 1000 ppm y cantidad como un grano de arroz. Un cepillado pronto en la mañana y otro antes de dormir.
- Deben acudir a controles anuales en salud bucodental.
- A niños pertenecientes a grupos de riesgo, se les aplicará flúor tópico en las Unidades de salud bucodental.
- Asegurarse de que a los niños a los que le corresponde están en el PADIEX.

Prevención de accidentes.

- Identificar las situaciones de riesgo frecuentes promoviendo conductas de protección, especialmente en el hogar (prevención de incendios; protección de enchufes; evitar caídas).
- Guardar medicamentos, sustancias tóxicas y cáusticos en sitios inaccesibles.
- Dar teléfono de Toxicología: 915 62 04 20.
- Nunca dejar a los niños solos en la bañera.
- Prevenir aspiración de cuerpo extraño: no frutos secos y otros alimentos con riesgo de atragantamiento hasta los 5 años de edad. Mantener fuera de su alcance objetos de pequeño tamaño.
- Seguridad en el automóvil: utilizar sistemas de retención infantil (SRI) homologados para edad. Informar sobre la web de la DGT sobre SRI.

Desarrollo y afectividad.

- Hablar y jugar con su hijo/a; estimulando el desarrollo motor, psíquico y comunicativo.
- 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.
- Fomentar el elogio de la buena conducta.

- Dejar que el bebé explore su cuerpo si se toca mientras le cambia el pañal.

Consejos generales.

Mantener consejo para evitar la exposición al humo del tabaco.

TÉCNICAS INMUNIZACIONES

- Revisar el estado de vacunaciones.
- Administración de vacunas correspondientes a controles de este periodo e informar de vacunas en control de los 15 meses.

GUÍAS DE APOYO para los padres

- Consejos generales para esta edad;
- Recomendaciones sobre calzado;
- Consejos para supervisión y estimulación del lenguaje.

PRÓXIMO CONTROL: A LOS 15 MESES.