



what to expect.

Guía de visitas y vacunas para bebés sanos

Heidi Murkoff, autora de *Qué se puede esperar cuando se está esperando*

¿Por qué son las visitas de bebé sano tan importantes?

Los primeros dos años de vida de su bebé estarán llenos de más momentos importantes y mágicos de los que se puede imaginar: desde los primeros arrullos hasta las primeras risitas, pasos y palabras. Las destrezas que desarrollará su recién nacido no solo la harán enamorarse a cada paso, sino que prepararán a su precioso retoño para los increíbles logros que se vienen (incluidos, antes de que usted se dé cuenta, esos primeros pasitos con los pies). Aún más importante, esos 24 meses sentarán las bases de todos los siguientes, ayudando a dar forma a la felicidad, la salud y el bienestar de su hijo en el futuro.

Por supuesto, usted será parte esencial del bienestar físico y emocional de su bebé, criando, alentando y protegiendo a su pequeño como nadie más puede. Pero también contará con un aliado clave en el bienestar de su bebé; alguien a quien probablemente verá muy seguido durante los primeros años: el médico del bebé.

Y es aquí donde entran las visitas de bebé sano. ¿Qué es una visita de bebé sano, que el médico tal vez llame visita de revisión o de bienestar? Las visitas de bebé sano con el médico de su bebé u otro profesional de atención médica pediátrica son más que un chequeo: le dan la oportunidad de asegurarse de que su bebé está creciendo, alimentándose y desarrollándose como debe, y de que está recibiendo todas las vacunas (también llamadas inmunizaciones) que necesita para ayudar a prevenir enfermedades que podrían llegar a ser mortales.

También le darán una buena oportunidad de recibir respuestas a todas sus preguntas (como esas sobre cuánto debería dormir el bebé, cuánto debe comer, qué tan seguido debe hacer caquita... y sí, de qué color y consistencia tiene que ser la caquita).

El primer chequeo oficial (y la primera vacunación) tendrá lugar en el hospital. Después de este, la Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda que se programen visitas de bebé sano a lo largo de los primeros dos años. Estas visitas se hacen en la primera semana (generalmente un par de días después de salir del hospital), al cumplir el primer mes y a los 2 meses, 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 15 meses, 18 meses y 24 meses. Si bien este calendario sigue las recomendaciones de la AAP, es posible que el médico de su bebé lo modifique.

Suena como un montón de viajes al médico solo para ver el bienestar, sin contar siquiera esas visitas inevitables por resfriados y cólicos. Pero las visitas de bebé sano valen la pena, no solo por el informe tranquilizador que su bebé probablemente reciba cada vez, sino también por la seguridad de saber que el médico de su bebé podrá identificar y generalmente remediar cualquier pequeña inquietud de salud antes de que se vuelva más grande. Y si bien no hay padres que disfruten oír llorar a su pequeño durante una inyección, mantenerse al día con las vacunas recomendadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), y asegurarse de que su bebé las recibe a tiempo y completa todas las dosis, es una de las mejores formas de asegurarse de que su hijo (y el resto de los niños de su comunidad) se mantenga sano.

En esta guía se le da una perspectiva general de qué se puede esperar durante los primeros dos años de visitas de bebé sano, incluidas qué vacunas recibirá su bebé y cuándo. ¿No sabe bien cómo prepararse para estas visitas de bebé sano? También hay consejos sobre eso.

¡Le damos la bienvenida a los primeros dos años increíbles de su bebé!

Qué encontrará en esta guía

- Qué se puede esperar en cada visita de bebé sano
- Cuándo hacer las citas para las visitas de bebé sano
- Qué llevar consigo al médico
- Cómo sacar el mejor provecho de cada visita
- Lo que necesita saber sobre las vacunas y las enfermedades que ayudan a prevenir
- El calendario de vacunación recomendado

QUÉ SE PUEDE ESPERAR

La visita de bebé sano de la primera semana

Lleva soñando con su bebé por nueve meses y ahora su precioso retoño está en casa. Ya sea que se trate de su primer hijo o que usted ya tenga experiencia, es probable que tenga muchas preguntas. El médico de su bebé se las responderá en la primera visita de bebé sano, que suele hacerse entre dos y cinco días después del nacimiento. Esto es lo que se puede esperar.

Chequeo físico.

Lleve la tabla de crecimiento infantil que le dieron en el hospital. Los recién nacidos suelen perder peso antes de empezar a subirlo y es posible que su pequeño aún pese menos de lo que pesó al nacer en esta visita. Los bebés que solo toman pecho tardan más en recuperar su peso al nacer (para la segunda semana, la mayoría de los bebés comienzan a engordar). Además de hacer mediciones y un examen completo, el médico:

- Revisará cómo está cicatrizando el cordón umbilical, así como la circuncisión del bebé si le hicieron una
- Verá si el recién nacido tiene ictericia, una afección frecuente y generalmente temporal en la que la piel del bebé se puede poner amarilla, aunque esto puede ser difícil de determinar en bebés de piel oscura (por lo que también puede hacerse un análisis de sangre para ver los niveles de bilirrubina).

Indicadores del desarrollo.

Su pequeño ya está empezando a dominar ciertas destrezas. Tal vez su bebé ahora pueda:

- Mover los brazos y las piernas de ambos lados igual de bien
- Interesarse por objetos que están entre 8 y 15 pulgadas (¡especialmente la cara de usted!)
- Levantar brevemente la cabeza estando boca abajo

Los indicadores siguen más o menos el mismo patrón en la mayoría de los bebés durante el primer año, pero cada bebé los alcanzará a paso distinto. ¿Para qué evaluarlos todos entonces? Si se identifica un retraso dentro del rango amplio de lo que se considera normal, el médico puede hacer más exámenes para determinar si hay motivo de preocupación. El

médico también buscará reflejos habituales que indican que el cerebro y el sistema nervioso del bebé funcionan correctamente.

Vacunas.

Si su bebé no recibió al nacer la vacuna contra la hepatitis B (HepB) recomendada por los CDC, deberá recibirla ahora. ¿No sabe si la recibió? ¡Pregunte!

Cosas que preguntar.

- ¿Cómo sé si mi bebé come lo suficiente?
- ¿Cómo baño a mi bebé sin peligro y con qué frecuencia?
- ¿Cómo le corto esas uñitas?
- ¿Cómo puedo asegurarme de que mi bebé duerme en un lugar sin peligros?

 **Pida cita para su próxima visita ahora**

Qué llevar a cada visita de bebé sano

Estas son algunas cosas útiles que puede meter en su bolsa de pañales:

- Información actualizada del seguro médico
- Una muda de ropa
- Pañales, toallitas húmedas y repetidores
- Una cobija para poner sobre el papel áspero de la mesa de exploración
- Un juguete, una cobijita o algo que le guste al bebé
- Un mordedor y/o un chupete (chupón), y uno extra
- Un chal para amamantar, si lo usa
- Un biberón ya preparado si está dando biberón
- Snacks si el bebé ya come sólidos
- Lista de inquietudes y preguntas para el médico
- Lista con las destrezas del bebé hasta ahora; además, para un recién nacido, un registro de las tomas, cuántos pañales ensucia y cuánto duerme
- Los antecedentes médicos del bebé si se trata de un médico nuevo

La visita de bebé sano del primer mes

Es posible que usted aún esté tratando de ajustarse a los horarios de tomas y los cambios de pañales, pero su buen trabajo está dando resultados con rutinas más manejables y los cariños más ricos. Esta visita de bebé sano le da la oportunidad de compartir lo que piensa con el médico.

Chequeo físico.

Toda esa leche materna o fórmula se va sumando: su bebé de un mes probablemente esté engordando gradualmente, unas 6 a 8 onzas por semana, lo que da un total de 1.5 a 2 libras más desde el nacimiento. El pediatra agregará estos datos a la tabla de crecimiento de su hijo, hará un examen a fondo y además:

- Evaluará los reflejos del recién nacido
- Revisará el ombligo (probablemente el muñón umbilical ya se haya caído y la zona debe haber cicatrizado) y, si corresponde, la zona de circuncisión (que también debe haber cicatrizado)
- Revisar los movimientos de la lengua del bebé, si le cuesta amamantar, para verificar que no estén limitados por un frenillo en los labios o la lengua

Indicadores del desarrollo.

Su bebé ha estado bien ocupado en desarrollar destrezas importantes. Ahora, su bebé quizás pueda:

- Levantar brevemente la cabeza estando boca abajo
- Llevarse las manos a la cara
- Mirarle atentamente el rostro a usted (¡lo más posible!)

Recuerde que cada bebé es único y que hay un amplio rango de normalidad en cuanto al desarrollo se refiere.

Vacunas.

Los CDC recomiendan vacunas para proteger a su familia frente a infecciones posiblemente graves. Dependiendo de como su médico prefiera espaciar las vacunas, es posible que su bebé reciba la segunda dosis (en una serie de tres dosis) de la vacuna contra la hepatitis B (HepB) en la visita del mes uno.

Cosas que preguntar.

- ¿Cómo sé si mi bebé aún tiene hambre después de darle una toma?
- ¿Qué pasa con la caquita? ¿Cómo sé si es normal o no?
- ¿Cómo calmo al bebé cuando llora?
- ¿Debo empezar a ponerlo boca abajo? ¿Qué hago si no le gusta?

Es probable que el médico le pregunte cómo está llevando usted la transición a ser madre. La AAP recomienda que los pediatras hagan una detección de depresión posparto en quienes acaban de ser madres en las visitas de bebé sano del mes 1, 2, 4 y 6.

 **Pida cita para su próxima visita ahora**

La visita de bebé sano de los dos meses

Seamos sinceros: cuidar de un recién nacido es agotador (¿qué era eso de "dormir"?). Pero eso hace que las recompensas (como la primera sonrisa que es toda encías) valgan aún más la pena.

Chequeo físico.

¿Parece de repente que el bebé es más largo? A medida que su pequeño va creciendo y ejercitando sus brazos y piernas, las extremidades se sueltan y los músculos se estiran, lo que hace que parezca que el bebé ha crecido varias pulgadas prácticamente de un día a otro. Lo medirán durante su examen físico regular, para que usted conozca los datos. Si su bebé nació prematuro, hable con su pediatra sobre lo que se puede esperar. Por lo general, el desarrollo irá conforme a la edad "ajustada" del bebé, que se basa en la fecha a término, no en la fecha en la que nació.

Indicadores del desarrollo.

Gracias al gran avance en la forma en la que su bebé usa sus sentidos, está mucho más alerta al mundo que lo rodea. Estos son algunos indicadores que el médico tal vez revise:

- Sonreír en respuesta a una sonrisa (probablemente de los padres), también llamada "sonrisa social"
- Vocalizar de formas distintas al llanto (¡hurra!), como arrullitos tiernos
- Girar la cabeza hacia un sonido o llorar o callarse cuando escucha un sonido fuerte
- Descubrirse las manos
- Levantar la cabeza y posiblemente parte del pecho estando boca abajo
- Patear con energía estando de espaldas

Vacunas.

Recuerde que las vacunas serán casi peores para usted que para su bebé, y unas cuantas lágrimas son un precio bajo cuando se trata de proteger a su bebé de enfermedades que se pueden prevenir con vacunas. Puede que el pediatra o la enfermera deje las vacunas hasta el final de la visita, para que el bebé esté lo más contento y relajado posible durante el examen,

y para que usted se pueda concentrar en la conversación con el médico. Además, usted podrá centrarse en consolar a su pequeño tras la vacunación.

Estas son las vacunas recomendadas por los CDC que su bebé recibirá en la visita de bebé sano del mes 2 (consulte el calendario completo en la página 6):

- **HepB** (hepatitis B)
- **DTaP** (difteria, tétanos y tosferina)
- **Hib** (*Haemophilus influenzae* de tipo b)
- **IPV** (vacuna inactivada contra la poliomielitis)
- **PCV** (vacuna antineumocócica conjugada)
- **RV** (vacuna antirrotavírica)

Cosas que preguntar.

- ¿Qué debo saber sobre sacar leche materna, conservarla y darla en biberón?
- ¿Cuándo puedo esperar que mi bebé deje de hacer las tomas nocturnas?
- ¿Cómo puedo prevenir el síndrome de muerte infantil súbita?

 **Pida cita para su próxima visita ahora**



Todo sobre las vacunas

Usted protege a su pequeño de los gérmenes lavándose las manos y limpiando los juguetes. Pero la mejor forma de prevenir algunas de las enfermedades más graves —y, a veces, potencialmente mortales— es tener a su hijo vacunado completamente y a tiempo.

¿Por qué son tan importantes las vacunas?

Antes de que hubiera vacunas, la única forma de inmunizarse contra una enfermedad era infectándose. Se trataba de una alternativa bastante riesgosa, especialmente para los niños, que solían morir o sufrir discapacidades por culpa de las llamadas enfermedades infantiles, que se extendían rápidamente por las familias y comunidades. Gracias a las vacunas, las epidemias de estas enfermedades son prácticamente cosa del pasado.

¿Funcionan las vacunas?

Según los CDC, las vacunas son muy eficaces cuando se administran conforme a su calendario recomendado y sin saltarse ni postergar ninguna dosis. La vacunación rutinaria ha eliminado algunas enfermedades devastadoras en los EE. UU., pero cuando las tasas de vacunación disminuyen, estas enfermedades que hoy en día se consideran raras pueden regresar con fuerza.

¿Son seguras las vacunas?

Según los CDC, las vacunas son seguras. La ley exige años de evaluaciones antes de que se autorice la licencia de una vacuna, y todas ellas se vigilan continuamente para garantizar que sean seguras. Puede que ocurran reacciones, pero casi siempre son muy leves (un poquito de dolor en el lugar del pinchazo, tal vez algo de irritabilidad, fiebre baja) y se pasan rápido.

No hay vínculo alguno entre las vacunas y el autismo, según los CDC y muchísimos estudios. E incluso cuando se administran varias vacunas a la vez, estas no desbordan el sistema inmunitario del bebé. De hecho, estimulan el sistema inmunitario para que cree defensas frente a ciertas bacterias o virus que pueden ser dañinos.

Vacunas recomendadas para niños desde el nacimiento hasta los 6 años de edad en 2023⁵

VACUNA	Nacimiento	1 MES	2 MESES	4 MESES	6 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	19-23 MESES	2-3 AÑOS	4-6 AÑOS
HepB Hepatitis B	HepB	HepB			HepB						
RV* Rotavirus			RV	RV	RV*						
DTaP Difteria, tos ferina y tétanos			DTaP	DTaP	DTaP			DTaP			DTaP
Hib* Haemophilus influenzae tipo b			Hib	Hib	Hib*		Hib				
PCV13, PCV15 Enfermedad neumocócica			PCV	PCV	PCV		PCV				
IPV Polio		IPV	IPV			IPV					IPV
COVID-19** Enfermedad del coronavirus 2019									COVID-19**		
Gripe[†] Influenza										Gripe (una o dos dosis al año) [†]	
MMR Sarampión, paperas y rubéola							MMR				MMR
Varicela Varicela							Varicela				Varicela
HepA[†] Hepatitis A							HepA [†]		HepA [†]		

NOTAS A PIE DE PÁGINA

RV* Hib*

La administración de una tercera dosis a los 6 meses de edad depende de la marca de vacuna de Hib o rotavirus que se utilizó en la dosis anterior.

COVID-19**

La cantidad de dosis recomendadas depende de la edad de su hijo(a) y del tipo de vacuna contra la COVID-19 que se utilice.

Gripe[†]

Se recomienda la administración de dos dosis con un intervalo de al menos cuatro semanas para los niños de 6 meses a 8 años de edad que reciben una vacuna contra la influenza (gripe) por primera vez y para algunos niños de este grupo etario.

HepA[†]

Se requieren dos dosis de la vacuna contra la hepatitis A para lograr una protección prolongada. Ambas dosis deben administrarse entre los 12 y los 23 meses de edad. Las dos dosis deben aplicarse con un intervalo de al menos seis meses. Los niños de 2 años de edad o más que no hayan recibido dos dosis de la vacuna contra la hepatitis A deben completar la serie.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Si su hijo(a) no recibe una vacuna que se recomienda para su edad, hable con el/la médico(a) de su hijo(a) tan pronto como sea posible para determinar cuándo se puede aplicar la vacuna omitida.
- Si su hijo(a) tiene alguna afección médica que lo(a) expone al riesgo de infección (p. ej., anemia falciforme, infección por VIH, implantes cocleares) o va a viajar al extranjero, hable con el/la médico(a) de su hijo(a) acerca de las vacunas adicionales que pueda necesitar.

Hable con el/la médico(a) de su hijo(a) si tiene preguntas sobre cualquier vacuna que se recomiende para su hijo(a).

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN
Llame al número gratuito: 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
O visite: cdc.gov/vaccines/parents

Pfizer ha adaptado y traducido este contenido, que se extrajo del cronograma de vacunación infantil de los CDC para 2023.

⁵Este es un recurso destinado a padres o cuidadores. Hay una versión del cronograma más detallada para profesionales de atención médica, que se encuentra disponible en el sitio web de los CDC.



Enfermedades que se pueden prevenir con vacunas

Entre el nacimiento y los seis años, su hijo recibirá vacunas para prevenir las 15 enfermedades siguientes:

Varicela

La varicela es un virus que puede producir un sarpullido con picazón y ampollas por todo el cuerpo y suele acompañarse de fiebre y somnolencia. Se transmite de persona a persona por el aire o el contacto con el líquido del sarpullido. Las complicaciones graves pueden ser infecciones cutáneas, neumonía, encefalitis (inflamación del cerebro) e incluso la muerte.

Difteria

La causa de la difteria es una bacteria que vive en la boca o la garganta de una persona infectada y puede producir dolor de garganta o fiebre y llegar a obstruir la respiración. La bacteria se transmite de persona a persona a través de los estornudos o la tos. Las complicaciones graves pueden ser insuficiencia cardíaca, parálisis y la muerte.

Hib (*Haemophilus influenzae* de tipo b)

La Hib es una bacteria que se transmite por el aire al toser o estornudar. Puede producir infecciones de oído e hinchazón grave de la garganta. Si esta bacteria entra en el torrente sanguíneo de una persona, puede provocar meningitis, neumonía y otros problemas. Las complicaciones graves pueden ser daño cerebral permanente y la muerte.

Hepatitis A

El virus de la hepatitis A suele encontrarse en las heces y se transmite por contacto personal o a través de alimentos o agua contaminados. Puede provocar enfermedad en el hígado, que puede producir dolor abdominal, vómitos, fiebre y otros problemas. Una de las complicaciones graves puede ser insuficiencia hepática que lleva a la muerte.

Hepatitis B

El virus de la hepatitis B puede provocar enfermedad en el hígado y hacer que la piel o los ojos se vuelvan amarillos (ictericia). Se transmite por contacto con sangre u otros líquidos corporales infectados, o de la madre al hijo durante el parto. Las complicaciones graves son enfermedad hepática crónica, cirrosis (formación de cicatrices en el hígado), cáncer hepático y la muerte.

Gripe (influenza)

El virus de la influenza se transmite de persona a persona mediante gotitas al toser, estornudar o hablar, o al tocar superficies en las que está el virus. La gripe puede producir fiebre, dolor de garganta, tos, escalofríos y dolores musculares. Las complicaciones graves pueden ser neumonía, inflamación del corazón y la muerte.

Sarampión

El virus del sarampión puede producir sarpullido por todo el cuerpo, fiebre, goteo nasal y tos. Es muy contagioso y se transmite de persona a persona al toser, estornudar e incluso respirar. Las complicaciones graves pueden ser neumonía, convulsiones, daño cerebral permanente e incluso la muerte.

Paperas

El virus de las paperas puede producir fiebre, dolor de cabeza e inflamación de las glándulas salivales que lleva a hinchazón de las mejillas y la mandíbula. Se transmite de persona a persona por el aire. Las complicaciones graves pueden ser meningitis y, a veces, encefalitis (inflamación del cerebro) o sordera, e incluso la muerte.

Tosferina

La causa de la tosferina es una bacteria que se transmite de persona a persona por el aire. La enfermedad puede provocar ataques de tos violentos que pueden impedir comer, beber e incluso respirar. Las complicaciones graves pueden ser neumonía, convulsiones, encefalopatía (infección del cerebro) y la muerte.

Poliomielitis

El virus de la poliomielitis es muy contagioso y puede producir parálisis. La mayoría de las personas infectadas no presenta síntomas. Se transmite por contacto con las heces de una persona infectada o por gotitas al estornudar o toser. Las complicaciones graves pueden ser debilidad en los brazos o las piernas (o en ambos), parálisis y la muerte.

Enfermedad neumocócica

La causa de la enfermedad neumocócica es una bacteria que se transmite por el aire en gotitas o por contacto directo con saliva o moco infectados. La enfermedad neumocócica puede producir tos, fiebre y escalofríos, dolor de pecho, infecciones de oído, infecciones sanguíneas y dificultad para respirar. Las complicaciones graves pueden ser meningitis bacteriana que puede llevar a la muerte.

Rotavirus

El rotavirus se transmite fácilmente por las manos, pañales u objetos que tienen una pequeña cantidad de heces infectadas. Este virus produce diarrea intensa, vómitos y fiebre. Las complicaciones graves pueden ser diarrea intensa que lleva a deshidratación extrema, que puede provocar la muerte.

Rubeola

El virus de la rubeola se transmite por el aire y produce hinchazón de los ganglios, fiebre leve, sarpullido y, a veces, síntomas similares a la artritis. Se trata de una enfermedad leve en los niños. Se dan complicaciones graves en los bebés si las madres se infectan durante el embarazo. El bebé puede nacer sordo o ciego, con daños al corazón o un cerebro pequeño, o sufrir discapacidad mental.

Tétanos

El tétanos es una enfermedad bacteriana que entra por la piel a través de cortes profundos y heridas punzantes. El tétanos puede producir dolor de cabeza, irritabilidad y espasmos en los músculos de la mandíbula. Las complicaciones graves pueden ser incapacidad para tragar, contracciones musculares tan fuertes que pueden quebrar los huesos de un niño y, con frecuencia, la muerte.

COVID-19

El SARS-CoV-2 es el virus que causa la COVID-19. El virus puede propagarse al hablar, estornudar y respirar, y a través del contacto directo. Puede causar fiebre, dolor muscular, dolor de garganta, tos y pérdida del gusto o del olfato. En casos graves, puede provocar neumonía, insuficiencia respiratoria, inflamación del corazón (miocarditis) y, potencialmente, la muerte. La COVID-19 puede conducir a complicaciones a largo plazo, como el síndrome inflamatorio multisistémico y el síndrome pos-COVID-19.

8 Mitos y verdades de las vacunas

Mito	Verdad
1 Es peligroso recibir tantas vacunas a la vez.	Según los CDC, las vacunas son igual de seguras y eficaces cuando se ponen juntas que cuando se ponen separadas.
2 Si los hijos de todo el mundo están vacunados, los míos no se pueden enfermar.	Existe el riesgo de que otros padres tampoco estén vacunando a sus hijos, lo que crea la posibilidad de que haya un brote de una enfermedad prevenible con vacunas. Eso no solo pone a su hijo en peligro si no está vacunado, sino que también puede aumentar el riesgo para aquellos niños muy enfermos e inmunodeficientes que no pueden vacunarse y para los bebés que son demasiado pequeños para vacunarse.
3 Las vacunas han erradicado las enfermedades infantiles, así que mi hijo no se va a enfermar.	Muchas de estas enfermedades aún están con nosotros.
4 Una vacuna de una serie le da suficiente protección al niño.	Su hijo necesita todas las dosis recomendadas de cada vacuna para ayudar a garantizar que esté protegido.
5 Tantas vacunas ponen a los bebés en peligro de contraer otras enfermedades.	No hay pruebas de que las diversas vacunas aumenten el riesgo de enfermedades y afecciones como el autismo, retrasos del desarrollo, el asma, alergias o enfermedades autoinmunitarias.

8 Mitos y verdades de las vacunas

Mito	Verdad
6 Las inyecciones son muy dolorosas para los bebés.	El dolor producido por una vacuna solo es momentáneo y no es nada en comparación con el dolor que se podría sufrir al contraer una enfermedad prevenible mediante vacunas.
7 Las vacunas contienen mercurio.	La mayoría de las vacunas infantiles recomendadas (MMR, IPV, varicela y PCV, por ejemplo) nunca han contenido mercurio (timerosal) en absoluto. Y desde 2001, ninguna de las vacunas infantiles recomendadas de rutina contiene mercurio, a excepción de la vacuna antigripal en viales multidosis. Muchos estudios han demostrado que este nivel sumamente bajo de timerosal no causa daños, y el tipo de mercurio que se utiliza en la vacuna antigripal se elimina del organismo de los niños rápidamente, lo que previene su acumulación. También hay vacunas antigripales sin timerosal, así que hable con el médico del bebé si aún tiene preocupaciones.
8 Las vacunas causan autismo u otros trastornos del desarrollo.	En varios estudios a gran escala publicados se ha concluido que no hay pruebas que demuestren que las vacunas causan autismo. Más aún, los CDC han desacreditado el vínculo entre las vacunas y el autismo. No hay conexión.

La visita de bebé sano de los cuatro meses

Darse la vuelta, tratar de alcanzar y agarrar cosas y risitas: ¡su bebé tiene destrezas nuevas que compartir con el médico! El chequeo de los cuatro meses también incluirá otra ronda de vacunas.

Chequeo físico.

El médico revisará la tendencia de la estatura, el peso y la circunferencia de la cabeza del bebé. ¿El peso y la estatura van aumentando a ritmo saludable? ¿El bebé está contento, activo y alerta? ¿Va el desarrollo según lo previsto? Si la respuesta es sí a todas, que esté en el percentil 10 o 90 da lo mismo... ¡está perfectamente! Otros chequeos: visión, audición y salud general.

Indicadores del desarrollo.

Su pequeño está alcanzando logros emocionantes. En esta visita, el médico verá si el bebé...

- Se empuja con los brazos, levantando la cabeza y posiblemente el pecho mientras está boca abajo
- Se da vuelta hacia la espalda estando boca abajo (algunos bebés, pero no todos, habrán empezado a darse la vuelta completa)
- Sostiene la cabeza cuando lo tiene en los brazos o incluso cuando lo sujeta verticalmente
- Presta atención a objetos pequeños y trata de alcanzar todo lo que ve
- Mira un objeto moverse en un arco de 180 grados, de un lado al otro
- Mezcla arrullos con algunas consonantes y otros ruiditos dulces (¡risitas! ¡carcajadas!)

Recuerde que hay un amplio rango en el desarrollo normal, pero si algo le preocupa, hable con su médico.

Vacunas.

Con un abrazo, una frase tranquilizadora de usted, un juguete favorito o un chupete, o tal vez con un poquito de la dulce leche de mamá o un biberón, es probable que su bebé salga airoso de las vacunas de este mes. La mayoría será la segunda dosis de una serie; cada una de las dosis recomendadas es vital para ayudar a proteger a su pequeño frente a enfermedades graves. Las vacunas que se administran a los cuatro meses son:

- **DTaP** (difteria, tétanos y tosferina)
- **Hib** (*Haemophilus influenzae* de tipo b)
- **IPV** (vacuna inactivada contra la poliomielitis)
- **PCV** (vacuna antineumocócica conjugada)
- **RV** (vacuna antirrotavírica)

Puede consultar más detalles sobre las enfermedades que se pueden prevenir con vacunas en la página 7.

Cosas que preguntar.

- ¿Es hora de comenzar a enseñarle a dormir?
- ¿Es posible que le estén empezando a salir los dientes?
- ¿Cuándo deberíamos pasarlo de la cuna pequeña a la grande?
- ¿Cuántas veces debería estar haciendo caquita al día?



Pida cita para su próxima visita ahora

La visita de bebé sano de los seis meses

Así de rápido, su pequeño ha llegado a los seis meses, ¡y usted también! En esta visita habrá otra ronda de vacunas y la oportunidad de preguntar por otro evento emocionante: empezar los sólidos.

Chequeo físico.

Además de hacer los chequeos de rutina, el médico buscará signos de dientes. Si bien a la mayoría de los bebés les sale su primer diente alrededor de los seis meses, algunos sacan su primera perla ya a los tres meses, mientras que a otros no les sale el primero hasta que cumplen el año.

Indicadores del desarrollo.

Su bebé está lleno de personalidad y de destrezas nuevas, que pueden ser:

- Jugar con los dedos de los pies
- Llevarse cosas a la boca
- Pasar objetos de una mano a la otra
- Darse la vuelta en ambas direcciones
- Sentarse con soporte manteniendo el control de la cabeza (¡o incluso sentarse solito!)
- Balbucear (juntando sonidos de vocales al principio y más adelante añadiendo algunas consonantes)
- Sujetar el biberón (o intentar ayudar a sujetarlo) durante las tomas

No olvide que cada bebé es único, pero hable con su pediatra si algo le preocupa.

¿Qué es la vacuna contra la influenza?

Se recomienda una vacuna anual contra la influenza durante la temporada de gripe, a partir de los seis meses. El primer año que su bebé reciba la vacuna, le administrarán dos dosis con cuatro semanas de diferencia (esto se aplica a todos los niños menores de 9 años que reciben la vacuna antigripal por primera vez). La primera dosis prepara el sistema inmunitario, y la segunda, proporciona protección inmunitaria.



Pida cita para su próxima visita ahora

Vacunas.

A los seis meses, su bebé debe recibir más dosis de varias vacunas (recuerde que su pequeño necesita todas las dosis recomendadas para quedar completamente protegido). Estas vacunas recomendadas por los CDC son:

- **HepB** (hepatitis B)
- **DTaP** (difteria, tétanos y tosferina)
- **Hib** (*Haemophilus influenzae* de tipo b)
- **IPV** (vacuna inactivada contra la poliomielitis)
- **PCV** (vacuna antineumocócica conjugada)
- **RV** (vacuna antirrotavírica)
- **COVID-19** (SARS-CoV-2)*

*La cantidad de dosis recomendadas depende de la edad de su hijo(a) y del tipo de vacuna contra la COVID-19 que se utilice.

Si se avecina la temporada de gripe, puede que sea hora de que su bebé reciba su primera inyección antigripal. Para proteger al bebé durante su primera temporada de gripe, tendrá que recibir una segunda inyección antigripal cuatro semanas después de la primera. La primera dosis "ceba" el sistema inmunitario, y la segunda, proporciona protección inmunitaria. De ahí en adelante, los CDC recomiendan una inyección al comienzo de cada temporada de gripe para mantener la protección. Si aún no ha empezado la temporada de gripe, su bebé deberá vacunarse en cuanto esté disponible la vacuna para ese año.

Cosas que preguntar.

- ¿Recomienda que los bebés se desteten solos (empezar a darles alimentos sólidos)?
- ¿Cuánta leche materna o fórmula debo darle en comparación con alimentos sólidos?
- ¿Cómo puedo asegurarme de que esté recibiendo todos los nutrientes que necesita?
- ¿Tengo que preocuparme por las alergias a alimentos si son hereditarias en la familia?

La visita de bebé sano de los nueve meses

¿Esos balbuceos adorables están empezando a sonar como palabras? Habrá mucho de lo que hablar en esta visita, pero no habrá ninguna inyección, a menos que su bebé tenga que ponerse al día con alguna dosis anterior que haya omitido.

Chequeo físico.

El médico hará un examen físico completo y verá cómo se compara su hijo. También es posible que se haga una punción de rutina en el dedo para detectar anemia (o se puede hacer más adelante durante el primer año).

Indicadores del desarrollo.

¿Ha notado cambios en los patrones de sueño de su pequeño? La regresión del sueño es frecuente en los meses 8 a 10. Algunos indicadores de los nueve meses pueden ser:

- Ponerse en posición sentada, mantenerse sentado sin ayuda
- Sujetarse de algo para ponerse de pie o mantenerse de pie sujetándose de una persona o un objeto
- Esforzarse para tomar un juguete que no está a su alcance y enojarse si se le quita un juguete
- Responder a su nombre
- Reírse y gritar con alegría
- Apuntar y usar otros gestos para comunicarse
- Decir "papa" o "mama" sin significado

Cada niño adquiere destrezas a su propio ritmo. De todas formas, dígame al médico si su bebé no responde a su nombre o no reconoce a personas conocidas, no balbucea ni hace contacto con la mirada, no mira a donde usted apunta, no se sienta con ayuda o no transfiere juguetes de una mano a la otra.

Vacunas.

A menos que su bebé tenga que ponerse al día, o que esté comenzando la temporada de gripe y aún no haya recibido sus dos dosis de la vacuna antigripal para ese año, probablemente no haya inyecciones esta vez.

Cosas que preguntar.

¿Ha notado cambios en los patrones de sueño de su pequeño? La regresión del sueño es frecuente en los meses ocho a 10. Puede que haya varios factores que impidan que su bebé tenga una buena noche, incluida esa compulsión por pararse (en la cama también) y practicar otras emocionantes destrezas.

¿Tiene preguntas sobre el desarrollo de su bebé? Ahora es el momento de hacerlas:

- ¿Cómo sé si mi bebé duerme lo suficiente?
- Mi bebé está empezando a ponerse receloso de los extraños. ¿Es normal?
- ¿Es hora de darle alimentos que pueda agarrar con los dedos? ¿Cuáles son seguros para empezar?
- ¿Hay algún juego, juguete o actividad que deba mostrarle a mi bebé para ayudarlo a que aprenda?



Pida cita para su próxima visita ahora



La visita de bebé sano de los 12 meses

¡Feliz cumpleaños! Es posible que su bebé ya camine, hable o que esté a punto de hacer ambas cosas. Si bien no hay tantos chequeos en el segundo año, cada uno de ellos representa una oportunidad de asegurarse de que todo va bien.

Chequeo físico.

El médico hará un examen físico completo y probablemente una punción en un dedo para detectar niveles de plomo en la sangre del bebé, y también reservas de hierro si no se hizo esto en la última visita. También revisará cuántos dientes tiene su hijo (normalmente de dos a ocho). Algunos niños aún siguen sin sacar ningún diente, y no pasa nada.

Indicadores del desarrollo.

Su médico comprobará las nuevas y emocionantes destrezas de su pequeño, por ejemplo:

- Sujetarse de algo para pararse y caminar agarrado a los muebles
- Usar unos cuantos gestos para indicar lo que necesita (como apuntar, tratar de alcanzar algo y saludar con la mano)
- Usar los dedos para comer solito
- Responder a su nombre o a palabras como "no" o "bye-bye"
- Decir una o dos palabras con significado (muchos no dicen su primera palabra hasta los 14 meses)
- Jugar a cosas como las escondidas o las palmaditas

Cuando se trata del desarrollo de un bebé, existe un rango amplio de lo que es normal. No obstante, asegúrese de hablar con el médico si su bebé no está balbuceando, no mira cuando usted apunta a algo, no sonrío en situaciones sociales y no responde cuando usted dice su nombre, o si tiene la sensación persistente de que algo no anda bien. A veces, cuando un niño parece perder destrezas o presenta un retraso o retardo en el desarrollo, el pediatra recomendará una evaluación y posiblemente una intervención, y cuanto antes se haga la

intervención, esta tendrá un mayor impacto en el desarrollo futuro del niño y su bienestar y éxito de por vida.

Vacunas.

Dependiendo de como el médico prefiera espaciar las vacunas, es posible que su niño reciba algunas hoy o en la siguiente visita. Los CDC recomiendan:

- **MMR** (sarampión, paperas y rubeola)
- **HepA** (hepatitis A)
- **Varicela**

Ahora puede ser también el momento de otra dosis de estas vacunas (su hijo necesita todas las dosis recomendadas para quedar completamente protegido):

- **HepB** (hepatitis B)
- **Hib** (*Haemophilus influenzae* de tipo b)
- **PCV** (vacuna antineumocócica conjugada)
- **IPV** (vacuna inactivada contra la poliomielitis)

Recuerde que algunas de estas vacunas se administran en series, y su pequeño necesita todas las dosis recomendadas. Si está empezando la temporada de gripe y su hijo aún no ha recibido la vacuna antigripal este año, se la pondrán en esta visita también.

Cosas que preguntar.

- ¿Puedo empezar a ponerle una almohada en la cuna? ¿Y protectores?
- ¿Cuándo puede empezar a beber leche? ¿De qué tipo?
- Le encanta jugar con mi smartphone. ¿Está bien?



Pida cita para su próxima visita ahora

La visita de bebé sano de los 15 meses

Las visitas de bebé sano se están distanciando más ahora, así que es crucial aprovecharlas. Acuda lista para contarle al pediatra todas las nuevas destrezas de su pequeño y hacerle cualquier pregunta (grande o pequeña) que tenga. En esta visita, el médico también querrá administrar una ronda de inyecciones esenciales.

Chequeo físico.

El pediatra volverá a hacerle a su hijo un examen físico completo y un chequeo dental. Es posible que los primeros molares empiecen a salir pronto (¡qué dolor!).

Indicadores del desarrollo.

Su médico comprobará las nuevas y emocionantes destrezas de su pequeño, por ejemplo:

- Entender órdenes sencillas
- Mover la cabeza para decir que “no” (a veces cuando quiere decir que “sí”)
- Apuntar para conseguir lo que quiere y para mostrarle algo interesante
- Agarrar y mover juguetes intencionalmente
- Decir dos a tres palabras

Dígale al médico si su hijo ha perdido destrezas, no está aprendiendo destrezas o palabras nuevas, muestra poco afecto o ha adoptado acciones repetitivas.

Vacunas.

Si su hijo aún no ha recibido estas vacunas recomendadas por los CDC, ahora es el momento:

- **Hib** (*Haemophilus influenzae* de tipo b)
- **MMR** (sarampión, paperas y rubeola)
- **PCV** (vacuna antineumocócica conjugada)
- **Varicela**

Es posible que el niño también reciba las inyecciones siguientes ahora o en una visita posterior:

- **DTaP** (difteria, tétanos y tosferina)
- **HepA** (hepatitis A)

Recuerde que algunas de estas vacunas se administran en series, y su hijo necesita todas las dosis recomendadas. Si su visita cae en la temporada de gripe, el médico también le dará la vacuna antigripal, que todos los niños a partir de los seis meses deben recibir una vez al año (se necesitan dos dosis con cuatro semanas de diferencia si el niño nunca ha recibido la vacuna antigripal).

Cosas que preguntar.

A medida que usted vaya sirviendo distintos alimentos sólidos para tentar a su comilón aventurero, a veces se produce diarrea o estreñimiento, así que dígame al médico si ha habido cambios en las heces de su hijo y pregunte si hay alguna forma de ayudar. Estas son otras preguntas que tal vez desee hacer:

- ¿Cuánto jugo debe tomar mi niño?
- ¿Qué hago si mi hijo no quiere comer verduras?
- ¿Cómo puedo hacer que se separe con más facilidad?

 **Pida cita para su próxima visita ahora**



La visita de bebé sano de los 18 meses

Su tesoro curioso ha estado ocupado probando sus nuevas destrezas, desde conquistar las escaleras a hablar con el perro. Una palabra que puede volverse cada vez más frecuente es “¡no!”. (Totalmente normal.)

Chequeo físico.

Es hora de pesarlo y medirlo para asegurarse de que el crecimiento sigue aproximadamente en la misma trayectoria que es adecuada para su hijo. El médico también hará un examen físico completo.

Indicadores del desarrollo.

En esta visita, el médico revisará las destrezas nuevas de su pequeño, como ver si puede:

- Decir un máximo de 10 a 20 palabras
- Entender órdenes sencillas (“recoge tu cobija, por favor”)
- Comer con cuchara (aunque probablemente prefiera usar los dedos)
- Apuntar a una parte del cuerpo, como mínimo
- Empezar a hacer juegos de simulación (por ejemplo, “dar de comer” a un osito de peluche)

Cuando se trata del desarrollo, existe un rango amplio de lo que es normal. Pero dígame al médico si su hijo dice menos de cinco palabras y no está aprendiendo palabras nuevas o no imita a otras personas, camina, hace contacto con la mirada, apunta a cosas interesantes ni entiende o responde a órdenes sencillas, o si usted nota una regresión.

Alrededor de los 18 meses, tal vez note que su pequeño tiene mejor memoria, y eso puede significar que empezará a detestar los viajes al consultorio del médico. Prepárese para cada visita haciendo que la experiencia se sienta familiar: lean un libro sobre ir al médico, anime a su hijo a jugar a los médicos con sus animales de peluche y recalque que el médico es una buena persona cuyo trabajo es mantener a los niños sanos.

Vacunas.

Es probable que su niño haya recibido todas las inyecciones necesarias de este año en uno de los últimos chequeos. Si no, el médico le ofrecerá una o más de las siguientes vacunas recomendadas por los CDC:

- **DTaP** (difteria, tétanos y tosferina)
- **HepB** (hepatitis B)
- **HepA** (hepatitis A)
- **IPV** (vacuna inactivada contra la poliomielitis)
- **Varicela**

Si su visita cae en la temporada de gripe, el médico también le pondrá a su hijo una vacuna antigripal, que todos los niños deben recibir cada año.

Cosas que preguntar.

- ¿Qué pasa si mi hijo se niega a dormir la siesta?
- ¿Cómo ayudo a mi niño con las transiciones? Pasa un mal rato cuando lo dejo en la guardería.
- ¿Cómo puedo evitar que mi hijo sea tan negativo? Dice a todo que “¡no!”.

 **Pida cita para su próxima visita ahora**

La visita de bebé sano de los 24 meses

¿Qué novedades hay a los dos años? ¡Muchísimas! Es posible que su hijo ya esté dando señales de estar listo para empezar a usar el baño. Pero muchos pequeños, especialmente los niños varones, no estarán listos para este paso hasta los tres años.

Chequeo físico.

El médico hará un examen completo y una revisión de los dientes, que probablemente incluyan los primeros molares. Algunos pediatras recomendarán una visita al dentista.

Indicadores del desarrollo.

¡Tantas destrezas nuevas! Su médico comprobará los indicadores más recientes, por ejemplo:

- Decir más de 50 palabras; formar oraciones con dos a cuatro palabras
- Repetir palabras (¡cuidado con lo que dice!)
- Seguir órdenes con dos pasos (“recoge la jirafa y dámela, por favor”)
- Saltar con ambos pies, patear o lanzar una pelota
- Juegos de simulación

Como siempre, hay un amplio rango en el desarrollo normal, pero consulte si su hijo no se comunica con frases de dos palabras, no sabe cómo usar artículos cotidianos, no copia palabras o acciones, no sigue instrucciones sencillas, no muestra emoción de forma adecuada o pierde destrezas.

Vacunas.

Para la mayoría de los pequeños, los días de vacunas de la primera infancia están a punto de terminar. Si su hijo se saltó una inyección en una visita anterior, el médico lo pondrá al día. De otro modo, las únicas vacunas restantes recomendadas por los CDC que pueden ser necesarias son la HepA (si su hijo aún no ha recibido la segunda dosis de la serie) y la vacuna antigripal (si es temporada de gripe). El médico también sacará un poquito de sangre para detectar anemia, exposición al plomo y colesterol alto.

Cosas que preguntar.

- ¿Cuándo debo pasar de leche entera a descremada?
- ¿Cómo ayudo a mi hijo a expresar sus sentimientos con palabras en vez de con berrinches?
- ¿Cuánta TV o tiempo en pantalla es adecuado para mi hijo ahora?
- ¿Debo intentar enseñarle a mi hijo las letras y los números?

Después del segundo cumpleaños de su pequeño, las visitas de niño sano se distanciarán cada vez más (la siguiente será a los 30 meses, después a los tres años y una vez al año a partir de entonces). Pero recuerde, solo por que estas citas suceden con menos frecuencia no hace que sean menos importantes. Usted y el médico de su hijo forman un equipo que colabora para garantizar que el niño desarrolla una salud física, mental y social óptima.

Notas

what to expect.

Guía de visitas y vacunas para bebés sanos



Seguir las visitas de bebé sano es una de las mejores formas de mantener a su hijo sano.

También es una oportunidad de recibir consejos personalizados que ayudarán a su pequeño a crecer bien en cada paso. En esta guía, encontrará respuestas a sus preguntas sobre qué visitas al pediatra son necesarias durante los primeros 24 meses, por qué los chequeos de bebé sano son tan cruciales, por qué las vacunas preventivas son importantes, cómo sacar el mejor provecho de cada visita y qué eventos emocionantes puede esperar en los primeros dos años.



Quién es Heidi

Heidi Murkoff es la creadora de WhattoExpect.com y la autora de la serie superventas (y súper adorada) sobre embarazo y paternidad *Qué se puede esperar*, que incluye *Qué se puede esperar cuando se está esperando*, *Qué se puede esperar: el primer año* y *Qué se puede esperar: el segundo año*. Es defensora ferviente de la salud y el bienestar de todas las mamás, los papás y los bebés, y apoya encarecidamente las visitas infantiles de bebé sano y las vacunas.

Gentileza de Pfizer Inc. What to Expect ha desarrollado esta guía con respaldo de Pfizer Inc.