

VISITA DE LOS 18 MESES

Información para padres

Aprendiendo a hablar y comunicarse

El ambiente en el que el niño crece resulta primordial para el desarrollo del lenguaje y la comunicación.

Es conveniente estimular el desarrollo del lenguaje aprovechando cualquier oportunidad para hablarle con canciones infantiles, juegos y cuentos.

Hay que respetar su tiempo y su forma de comunicarse, aunque vaya más lento, no anticipando lo que quiere decir.

Recuerda no prolongar el uso de chupete, biberón y alimentos triturados más allá del año de vida, porque dificultan el desarrollo del lenguaje al no favorecer el correcto desarrollo de la musculatura orofacial.

Desarrollo personal-social

Socialización

Es un momento en que vuestro hijo necesita relacionarse con otros niños (centro infantil, parque, otros familiares...), facilitando que aprenda a desenvolverse en otros entornos y con personas diferentes.

Le encantará aprender a saludar, al menos con gestos, y responder a los saludos de los demás.

Ya puede participar a recoger los juguetes con ayuda del adulto. Poco a poco puede ir aprendiendo que hay cosas que se pueden hacer y otras que no; sin reñirle, pero advirtiéndole y enseñándole.

Debéis mostrar una actitud receptiva y atenta ante los intentos del niño por transmitirnos algo.

Hábitos de autonomía

Poco a poco, debe ir adquiriendo autonomía en el vestirse y desvestirse, en la mesa, en el aseo... Al principio necesitará casi toda vuestra ayuda, pero debéis dejar que pruebe e ir enseñándole de lo más sencillo a lo más complicado.

Los límites

Al mismo tiempo que le acompañamos en su creciente autonomía, es necesario enseñarle que existen ciertos límites y esto generará conflictos que deberemos resolver con afecto. Las reprimendas no deben criticar el carácter del niño sino dirigirse contra la conducta indeseada (ante un cuarto desordenado no es lo mismo decir "tienes muy desordenado el cuarto" que "eres un desordenado"), y nunca utilizar medidas físicas (si le pegáis, él pegará).

Los padres deben dedicar tiempo a sus hijos, prestarles atención, escucharles, alabar sus logros, enseñarles con el ejemplo y a la vez mantener la autoridad. Lo que está permitido y lo que no, debe quedar bien claro y no cambiar según la hora, el humor o el padre. Se debe permitir que cometan errores para que aprendan de ellos: cuando haga algo mal, enseñadle cómo se debe hacer.

Las conductas incorrectas tienden a extinguirse cuando no les prestamos atención y viceversa. Igual que regañamos se deben alabar todas las conductas positivas, hay que felicitar mucho más que regañar. Poner etiquetas (vago, tímido, desastre....) favorece que el niño acepte esa etiqueta y se comporte como tal.

Los castigos solo deben imponerse ante conductas muy negativas y dejando claro el motivo. Se han de aplicar de forma inmediata tras la conducta a corregir, ser limitados y proporcionales a la falta, deben ser posibles de cumplir y se debe procurar no abusar de los mismos.

Las rabietas

Las rabietas son conductas normales en el desarrollo de la mayoría de los niños, coincidiendo con la edad del "no" y del "yo solo".

La mejor actitud frente a las rabietas es ignorarlas, mantener la calma, si el niño es capaz de escuchar, tratar de ofrecer alternativas o distraerle. Si la agitación es importante, lo más eficaz es sujetarle con firmeza hasta que se tranquilice.

Los padres nunca deben dejarse chantajear y deben mostrar coherencia para no confundirle, actuando siempre de la misma forma y los dos padres igual.

Control de esfínteres

Aunque en el pasado o en casos muy seleccionados se han utilizado métodos conductuales rígidos para la educación de los esfínteres, está demostrado que iniciar el adiestramiento sólo una vez que se ha alcanzado cierta maduración fisiológica y del comportamiento, cosa que ocurre en distinto momento en cada

niño, produce mejores resultados, de forma claramente más rápida y con muchas menos regresiones a largo plazo.

Es, por tanto, recomendable esperar a que el niño dé muestras de madurez o preparación para iniciar la ecuación de esfínteres, lo que no suele ocurrir antes de los 24-27 meses de edad, aunque pueden verse niños de 20 meses que controlan y otros que no lo hacen hasta los 30, siendo ambas situaciones perfectamente normales. Daremos prioridad a los signos de maduración, más que a la edad del niño, y empezaremos a educarle cuando sea capaz de ir de forma autónoma al cuarto de baño, mantenerse sentado de forma estable en el inodoro, subir y bajarse la ropa (recomendables prendas de fácil manejo), de pedir con palabras ir al baño, de imitar comportamientos, de permanecer seco durante varias horas, con disposición a aprender a controlar el pis y la caca, con gusto por agrandar y con disminución de las conductas rebeldes o de oposición que son normales en estas edades.

Teniendo en cuenta estas diferencias madurativas entre niños, debemos evitar imponer el control de un modo rígido, pues puede dar origen a una batalla en la que el niño está tan determinado a defender su derecho a evacuar cuando lo desee, como los padres en entrenarlo. Si el niño es estreñido, antes de empezar con el aprendizaje consultad con el pediatra.

Se debe familiarizar al niño con el lugar y el momento de orinar, sin forzar la situación y animándole y motivándole cuando lo logre. Nunca castigarle.

Puede ser aconsejable que el niño participe en la elección de un orinal o un adaptador de WC (en este caso, debe garantizarse un apoyo firme de los pies con una banqueta o elevador, para que pueda hacer presión abdominal eficaz, imposible si los pies le cuelgan), incluso en la personalización con su nombre o pegatinas.

El orinal o el baño deben estar siempre preparados y ser fácilmente accesibles.

Inicialmente puede sentarse unos minutos al día, vestido y con su pañal, mientras se entretiene con un libro o un juguete y tras una semana, animarle a sentarse sin la ropa ni el pañal.

Poniendo los pañales sucios en el orinal y explicándole que ese es propósito del mismo, podemos ayudarle a entender la nueva situación. Enseñarle cómo se tiran el pis y las cacas del orinal por el inodoro también puede ayudar. No obstante, enseñadle antes con unos trocitos de papel higiénico cómo funciona, para que no se asuste con el ruido de la cisterna ni con la “desaparición” de la caca.

En las semanas sucesivas debe animarse al niño cuando consiga hacerlo en su orinal o baño, sin recriminar o castigar los accidentes. Hasta que no lleve al menos una semana usando con éxito el orinal no se le quitará el pañal durante el día. No es recomendable tener prisa en quitárselos ni dejarle con el pañal sucio como castigo. Si no se logra el objetivo, dejadle el pañal y vuelva a intentarlo en dos o tres meses.

Recordad que la ropa debe ser fácil de quitar y poner, que el aprendizaje no debe ser motivo de conflicto, presiones (no estar recordándole al niño continuamente si tiene que ir al baño, aunque sí es aconsejable que haga pis nada más despertarse, para evitar accidentes), sobresaltos (no tirar de la cadena mientras el niño está sentado)...

Evitad el estreñimiento (heces duras) con alimentos ricos en fibra y evitando exceso de lacteos.

Los obstáculos menores, como el miedo a sentarse en el baño, las pérdidas/escapes cuando no lleva pañal, los periodos de pérdida de control, o la expresión de conductas “regresivas” ante situaciones “estresantes” (el nacimiento de un hermano, cambio de casa, navidades...) hay que afrontarlas con calma y comprensión, procurando llevar ropa de repuesto para cuando se esté fuera de casa.

La alimentación del niño entre los 18 meses y los 2 años

Primeros pasos para una alimentación autónoma

Convertir la situación de la comida en un momento de intercambio y de convivencia familiar, a través de la paulatina incorporación del niño y de la niña a la “mesa de todos” contribuye de manera fundamental en la adquisición de unos hábitos alimentarios adecuados para los niños.

Por otro lado, el paso de alimentación triturada o semisólida a sólida, puede ser otro de los retos que nos plantea este período evolutivo junto a aquellos casos de niños inapetentes, o sobreprotegidos y caprichosos que solo toman determinados alimentos..., etc. En ocasiones la prisa y el poco tiempo disponible por parte de los padres, también es un factor importante para que se planteen problemas de alimentación en los niños, que debemos evitar.

A esta edad vuestro hijo ya debería ir siendo capaz de ir comiendo alimentos de texturas más sólidas y comenzar a usar sus cubiertos, comiendo en la mesa con los demás, en una silla adecuada y segura.

No conviene le obliguéis a comer a la fuerza ni a acabarse el plato. No lo comparéis con lo que comen los hermanos u otros niños.

Si algún día no come, no pasa nada. No es conveniente tampoco darle más lácteos de los recomendados para su edad. Los lácteos son alimentos que sacian, pudiéndose generar un círculo vicioso: como no come le doy lácteos - como se sacia no come otros alimentos y así sucesivamente. Además, un consumo elevado de lácteos puede producir estreñimiento.

Si vuestro hijo come en la guardería, deberíais conocer su menú, para así poder complementar su dieta con el resto de comidas que haga en casa.

Mientras come, siempre debe haber una persona adulta supervisando al niño.

Evitad en casa, o si coméis fuera, las comidas "fastfood". Aunque ahora el niño no lo pruebe, viendoos a vosotros también aprende a comer alimentos poco saludables.

Estimulad la práctica de juegos de actividad física apropiada a su edad y capacidades.

¿Qué debe comer?

La dieta cuanto más variada, más equilibrada. Su alimentación puede ser similar a la del adulto, pudiendo ofrecer legumbres, pescados azules (evitar el abuso de pescados que puedan tener mayor contenido de metales pesados como el atún o el pez espada), mariscos, huevo entero, miel, frutos secos (no dar enteros hasta después de los 3 años por el elevado riesgo de atragantamiento)...

Debe ser variada y saludable. Evitar el exceso de grasas, alimentos fritos y salsas. No deben darse dulces, chucherías ni bollería industrial.

Evitar el consumo excesivo de zumos (tanto natural como industrial) y nunca como sustituto del agua en las comidas.

A partir del año puede darse leche de vaca como lácteo principal, siempre que la ingesta y aporte de hierro del resto de la dieta sea adecuada (dieta variada y suficiente). También puede optarse por mantener una leche adaptada (tipo 2 o 3) hasta los 2 o 3 años de edad. A lo largo del día, deben tomarse al menos unos 500 cc de lácteos, pero sin basar la alimentación en ellos.

No se aconseja el uso de bebidas de soja o vegetales no adaptadas.

En los casos de dietas vegetarianas o veganas, si no se plantean con cuidado y conocimiento pueden suponer un riesgo de deficiencias nutricionales y energéticas, siendo conveniente consultar a un nutricionista experto en alimentación vegetariana. Las alimentaciones extremadamente restrictivas como la macrobiótica, la frugívora o la crudívora se han asociado a un deterioro en el crecimiento y, por lo tanto, no son aconsejables durante la infancia.

- Alimentos que deben consumirse:
- Fruta: diariamente.
 - Carne o pescado: 4 o 5 veces por semana.
 - Verdura: diariamente.
 - Huevos: tres veces por semana.
 - Leche y derivados.: 500 a 600 cc diariamente.
 - Legumbre: 2 veces por semana.
 - Pan, pastas o patatas: diariamente.



Es muy recomendable la lectura de la Guía de Alimentación saludable editada por la Consejería de Salud, para edades entre 1-3 años:

<http://www.riojasalud.es/ficheros/alimentacion-equilibrada-13.pdf>

de la que reproducimos una plantilla de menú semanal que creemos puede resultar muy útil para la planificación familiar.

Igualmente, la Guía de alimentación en la primera infancia, editada por la Generalitat de Catalunya, disponible en <http://salutweb.gencat.cat/> es de lectura muy recomendable y ofrece ejemplos de menús saludables.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
COMIDA	LEGUMBRE ARROZ VERDURA FRUTA	VERDURA CARNE FRUTA	LEGUMBRE VERDURA PESCADO FRUTA	VERDURA PATATA CARNE FRUTA	PASTA VERDURA CARNE FRUTA	VERDURA PATATA PESCADO FRUTA	VERDURA CARNE FRUTA
CENA	ENSALADA PESCADO PATATA FRUTA	VERDURA PASTA HUEVO FRUTA	ENSALADA JAMÓN COCIDO LÁCTEO	PASTA ENSALADA PESCADO FRUTA	ENSALADA ARROZ HUEVO FRUTA	ENSALADA PASTA AVE COCIDA FRUTA	ENSALADA PATATA HUEVO LÁCTEO
RECENA	LÁCTEO	LÁCTEO	LÁCTEO	LÁCTEO	LÁCTEO	LÁCTEO	LÁCTEO

(*) En la cena, es recomendable, darle un vasito de leche.

Colores rojos: alimentos que nos aportan proteínas, muy importantes por que son las encargadas de renovar las estructuras del organismo
Color amarillo: alimentos que nos aportan hidratos de carbono, la principal fuente de energía del organismo.
Colores verdes: alimentos que nos aportan vitaminas, minerales, fibra y agua, nos aseguran el buen funcionamiento de nuestro organismo.

Evitar el consumo de azúcares refinados y de bollería industrial.

Restringir el uso de sal como condimento y emplearla yodada. El aceite preferido para aderezo es el de oliva, pero sin “bañar” los platos.

Durante las comidas, y “para la sed” la bebida debe ser el agua, evitando la ingesta indiscriminada de zumos, que son muy azucarados, cariogénicos, producen saciedad evitando la ingesta de otros nutrientes y “no calman la sed”.

No le ofrecéis ni le dejéis comer frutos secos enteros ni otros alimentos duros que le quepan en la boca y con los que se pueda atragantar: caramelos, aceitunas, etc. (aunque “el niño sepa”, no deja de ser un niño, y es muy fácil que en un descuido tenga un problema).

Preocupaos más por la variedad que por la cantidad de alimento: el niño a esta edad “necesita” menos de lo que los padres solemos pensar, y es preferible “ofrecer sin presionar” para conseguir que el niño vaya ampliando sus gustos.

También es importantísimo el ejemplo que reciben en casa. Por ello, es aconsejable compartir los momentos de la comida sentando al niño a la mesa familiar, y haciendo de ello un momento agradable, y no una batalla campal. El niño comerá lo que su organismo le pida, ni más ni menos (y la ración que tomará será la apropiada, no piense que “cuanto más mejor”); no le fuerce ni le “chantaje” para que coma más.

Hoy en día es más habitual ver a niños “sobrealimentados” que “desnutridos”.

Prevención de accidentes

Insistir en las medidas de protección de accidentes, especialmente en el hogar. A esta edad, el niño va adquiriendo más autonomía, con lo cual el riesgo de accidente aumenta considerablemente.

Salud bucodental

Después de que erupcionen los primeros molares primarios, alrededor de los 18 meses, el cepillo dental es mejor opción. El cepillo debe presentar un mango recto y largo; una empuñadura gruesa, cerdas suaves con las puntas redondeadas y un tamaño compatible con la boca del niño.

Las pastas con menos de 1000 ppm de flúor no parece que tengan ningún papel en la prevención de la caries dental. Sin embargo, en niños pequeños el riesgo de ingestión de la pasta dentífrica es muy alto. Por ello, hasta los 2 años se recomienda que la pasta que puede ponerse sea solo un “raspado o mancha sobre el cepillo” de pastas de hasta 1000 ppm.

Fotoprotección

Los expertos recomiendan que los niños mayores de un año, con el fin de evitar una exposición solar insuficiente que nos dejaría sin vitamina D, tomen el sol un tiempo de 10 a 15 minutos diarios, con alguna parte del cuerpo descubierta y sin cremas de protección (brazos, rostro, piernas), desde la primavera al otoño. Esta recomendación es especialmente importante en bebés y niños con factores de riesgo (piel oscura, si salen poco a la calle, si van muy tapados...).

Conscientes de la necesidad de protegernos de algunos efectos nocivos del sol (quemaduras, riesgo de cáncer de piel...), en los meses de verano se recomienda evitar la exposición al sol en las horas de máxima intensidad (de 10 a 16 horas) y protegerse el resto del tiempo.

La ropa es la forma más útil de fotoprotección (visera, gorra, camiseta...), para cualquier actividad al aire libre, así como la sombra.

Utilizad también una protección solar frente a rayos UVA y UVB, con un factor de 15 o mayor, resistente al agua (water-proof) y al roce (rub-proof). Utilizad leches hidratantes tras la exposición al sol.



¿Qué necesito?

Déjame que me separe un poco de ti para caminar por casa o en el parque, pero sin perderme de vista.

Juega conmigo a tirarnos la pelota o lanzarnos un coche y repite este juego.

Haz construcciones con cajas, bloques de madera, etc., para que te imite.

Ofréceme recipientes con distintos objetos para que busque y explore.

Juega conmigo al escondite para que te busque.

Dedica un rato a enseñarme cuentos de imágenes y animame a señalar con el dedo cuando me preguntas "¿dónde está el...?"

Juega conmigo a descubrir los sonidos de los objetos y de los animales, muéstrame lo que suena y pregúntame "¿Cómo hace...?"

Enséñame a mirarte cuando me hablas.

Sé firme cuando me empeñe en algo que no es adecuado.

Aprovecha las rutinas diarias del baño, la comida o el cambio de pañal para hablar conmigo.

Déjame que intente beber solo, aunque derrame un poco.

Asegúrate de que duerme solo y el tiempo suficiente.

Haz que participe cuando le lavas, le vistes y le desvistes.

Animame a usar algunas palabras para pedir lo que necesito pero sin atosigarme.

Si me entiendes sin necesidad de que hable tardaré más en hacerlo.

Muéstrame las consecuencias de mis acciones para que descubra mis posibilidades.

Valora y premia mis conductas positivas y muéstrame lo que no hago bien.

Así aprenderé si lo que hago "está bien o no".

Fuentes:

Previnfad - Grupo Prevención Infancia y Adolescencia de la AEPap

Programa de Atención al Niño de la AMPAP y de la Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja.

Familia y salud - Web para familias de la AEPap (<https://www.familiaysalud.es/>)

Guía del desarrollo infantil - Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana. GAT

Pediatría con sentido común . Dr Pin ,Dr Estivill

Alimentación equilibrada en los niños de 1 a 3 años. Orientación para padres y madres. Riojasalud.

Guía de la Alimentación Infantil. Generalitat de Catalunya.

El niño de 0 a 3 años. Guía de Atención Temprana para padres y educadores. Equipo de Atención Temprana de La Rioja.

Consejos para la correcta retirada del pañal en niños (póster). Dr. Carlos Miguélez, del Instituto de Incontinencia Infantil de la Unidad de Urología Pediátrica de la Clínica Santa Elena de Málaga.

Toilet training. Revisión UpToDate. Teri Lee Turner, Kimberly Ballard Matlock y otros. Jun 2013.