

# Manténgase saludable para niños/as: 15-30 Meses

Las visitas regulares pediátricas son importantes para asegurarse que su niño/a pequeño/a esté saludable y progresando hacia cumplir sus logros del desarrollo, vacunas, y pruebas de detección!



## Recomendaciones e Inquietudes

Antes de cada visita, haga una lista de preguntas o inquietudes que tenga sobre la salud y crecimiento de su hijo/a.

Nunca dude en llamar al consultorio de su pediatra con cualquier pregunta o duda.

Las visitas regulares crean relaciones fuertes y de confianza entre el pediatra, padres y el/la niño/a.



Hable con el pediatra y dentista de su hijo/a para hacer cita para sus vacunas y pruebas de detección.



Para ver si califica para **transporte gratis** para ir a la cita de su hijo/a, llame, sin costo, al Departamento de Servicios para Miembros de CenCal Health al 1-877-814-1861 (a la línea TTY/TDD 1-833-556-2560 o 711), de lunes a viernes, 8 a.m. - 5 p.m. o a Ventura Transit Systems al (855) 659-4600.



Para acceder a nuestra **biblioteca de educación sobre la salud en línea** con información, ayudas, y recursos para el cuidado preventivo y estilos de vida saludables, visite [www.cencalhealth.org](http://www.cencalhealth.org) y haga clic en "Salud y Bienestar."



Para **hablar con un Educador de Salud** en CenCal Health, por favor llame al 1-800-421-2560 ext. 3126. Deje un mensaje de voz con su solicitud para apoyo o información, y le regresaremos la llamada lo más pronto posible. También puede solicitar materiales educativos por su cuenta en el Portal para Miembros en [qrco.de/CCHmemberportal](http://qrco.de/CCHmemberportal).

¡Su bebé ahora es un niño/a pequeño/a! A continuación, encontrará un calendario de vacunas y pruebas de detección recomendadas para los niños pequeños de 15 a 30 meses de edad.

Para información específica sobre los servicios que le tocan a su hijo/a, vea las Guías Preventivas en [qrco.de/becN3m](http://qrco.de/becN3m) o abra la cámara de su teléfono celular y apúntelo a este código QR, y haga clic en el enlace.



## Resumen de las pruebas de detección

- **Examen físico:** En este examen, el proveedor de cuidado de salud revisará el crecimiento y desarrollo de su hijo/a para encontrar o evitar problemas.
- **Barniz de fluoruro:** Previene las caries y ayuda a mantener saludables los dientes y las encías de su hijo/a. Cuando ya tenga dientes, el barniz de fluoruro puede aplicarse cada 3–6 meses hasta los 5 años de edad.
- **Prueba de plomo en la sangre:** Ésta analiza los niveles de plomo en la sangre de su hijo/a. Proteger a los niños de estar expuestos al plomo es importante para la buena salud durante toda su vida.

### 15 Meses

¡Ahora tiene un niño que está creciendo y tendrá que mantenerse al tanto y darse abasto!

**Algunos logros del desarrollo importantes a los 15 meses incluyen:**

- **Aplaudir** cuando esté emocionado/a
- **Decir** una o dos palabras aparte de “mamá” o “papi”
- **Señalar con el dedo** para pedir algo o pedir ayuda
- **Poner** por lo menos dos objetos pequeños, como cubos, uno encima de otros
- **Tomar unos cuantos pasos** por sí solo/a

**Vacunas:**

- Es posible que le toque la de **DTap** (Difteria, Tétanos, y Tos ferina), **Hib** (Haemophilus influenzae tipo b), **PCV15** (Neumocócica), **MMR** (Sarampión, Paperas, Rubéola), **VAR** (Varicela)
- También le pueden poner la de **Hep B** (Hepatitis B), **Hep A** (Hepatitis A), y **IPV** (vacuna inactivada contra polio)

**Pruebas de detección:**

- Examen físico
- Prueba de sangre de anemia
- Barniz de fluoruro para cualquier diente nuevo



### 18 Meses

Al año y medio, su niño pequeño está emocionado por aprender más habilidades.

**Algunos logros del desarrollo importantes a los 18 meses incluyen:**

- **Mirar** con usted unas cuantas páginas en un libro
- **Jugar** con juguetes de manera sencilla, como empujar un carro de juguete
- **Caminar** sin agarrarse de alguien o de algo
- **Beber** de un vaso sin tapadera y a veces puede que tire lo que hay en el vaso
- **Comer** por sí mismo con los dedos o tratar de usar una cuchara

**Vacunas:**

- Es posible que le toque la de **Hep B** (Hepatitis B) o **DTaP** (Difteria, Tétanos, y Tos ferina)

**Pruebas de detección:**

- Examen físico
- Prueba de sangre de anemia
- Barniz de fluoruro para cualquier diente nuevo



## 24 Meses

¡Feliz segundo cumpleaños a su niño/a! Asegúrese de compartir con su pediatra todos sus momentos de orgullo como padre.

**Algunos logros del desarrollo importantes a los 24 meses incluyen:**

- **Mirarle** a la cara para ver cómo reaccionar en una situación nueva
- **Decir** por lo menos dos palabras juntas, por ejemplo “Más leche.”
- **Agarrar** algo en una mano mientras usa la otra mano; por ejemplo, agarrar un bote y quitarle la tapadera
- **Patear** una pelota, correr, subir unos cuantos escalones sin ayuda
- **Comer** con una cuchara

**Vacunas:**

- ¡Póngase al día con cualquier vacuna atrasada o que le haya faltado!

**Pruebas de detección:**

- Examen físico
- Barniz de fluoruro para cualquier diente nuevo
- Examen de plomo en la sangre

## 30 Meses

Además de hacer un examen físico completo y preguntar acerca de sus inquietudes, el pediatra se enfocará en el desarrollo del lenguaje y social en el chequeo de los 30 meses.

**Algunos logros del desarrollo importantes a los 30 meses incluyen:**

- **Jugar** junto de otros niños y jugar con ellos de vez en cuando
- **Decir** aproximadamente 50 palabras y decir palabras como “yo,” “mí,” o “nosotros”
- **Usar cosas para hacer/pretender como si fueran otras cosas**, como darle de comer un cubo a una muñeca como si fuera comida
- **Usar las manos para torcer las cosas**, tal como abrir la perilla de la puerta o desenroscar una tapadera
- **Brincar** levantando los dos pies del piso

**Vacunas:**

- ¡Póngase al día con cualquier vacuna atrasada o que le haya faltado!

**Pruebas de detección:**

- Examen físico
- Barniz de fluoruro para cualquier diente nuevo

2023—Estas guías están basadas en los calendarios de vacunación recomendados por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y las recomendaciones de la American Academy of Pediatrics (academia estadounidense de pediatría) para la atención médica preventiva pediátrica, [aap.org](http://aap.org).

**A algunas personas les preocupa la seguridad de las vacunas. Si tiene preguntas o dudas sobre las vacunas, por favor hable con el pediatra de su hijo/a.**

**Si es temporada de la gripe (influenza), el pediatra de su hijo/a también recomendará una vacuna contra la gripe.**





# Esté listo(a) para la cita de chequeo de su hijo(a)



## Recordatorios

- Traiga el registro de vacunas de su hijo(a) a la cita. Si no tiene un registro pídale uno a su médico.
- Lleve una lista de todos los medicamentos que toma su hijo(a), o lleve los medicamentos con usted a la cita.
- Pregunte acerca de los indicadores de crecimiento y desarrollo normales que debe buscar en su hijo(a).

## ¡Por favor complete la información a continuación y llévela con usted a la cita de su hijo(a)!

**¿Qué preguntas o inquietudes tengo sobre mi hijo(a) de las que quiero hablar durante esta cita?**

**¿Hay algún estrés reciente en la familia que pueda estar afectando a mi hijo(a), como la muerte de un ser querido, la pérdida de un trabajo, o alguna pelea?**  Sí  NO

*Si su respuesta es sí, por favor explique brevemente:*

**¿Desde la última cita, mi hijo(a) ha tenido alguna lesión reciente o ha sido diagnosticado(a) con alguna nueva enfermedad o condición médica?**  Sí  NO

*Si su respuesta es sí, por favor complete la siguiente información.*

Lesión, condición médica, o enfermedad	¿Quién dio el diagnóstico?	¿Qué tratamiento se le dio?

**¿Qué medicamentos (incluyendo los medicamentos recetados, los de venta libre, hierbas y productos naturales para la salud) toma su hijo(a)?**

Nombre del medicamento	¿Para qué fue recetado el medicamento?

**¿Tiene mi hijo(a) alguna alergia nueva a medicamentos, comidas u otras sustancias?**

Sí  NO *Si su respuesta es sí, por favor complete la siguiente información.*

Medicamento o sustancia	Reacción

**¿Tengo alguna preocupación por mi hijo(a) en cualquiera de las siguientes áreas?**  Sí  NO

Preocupaciones	Si su respuesta es sí, explique y describa el problema.
Durmiendo	
Comiendo	
Intestino o vejiga	
Lenguaje o del habla	
Audición o visión	
Como se comporta mi hijo(a)	
Crecimiento físico y coordinación	
Emociones	
Escuela o guardería infantil	
Actividad física	