



**Universidad del sureste**

**Epidemiologia**

**Asesor: Doctor Samuel Esaú Fonseca Fierro**

**Resumen Norma Oficial Mexicana NOM-031-  
SSA2/1999. Norma para la Atención a la Salud del  
Niño**

**Alumno: Noé Agustín Nájera Zambrano**

**Medicina humana**

La presente Norma Oficial Mexicana establece los criterios, estrategias, actividades y procedimientos aplicables al Sistema Nacional de Salud en todas las unidades que proporcionan atención a los niños residentes en la República Mexicana: aplicación de las vacunas para la prevención de enfermedades que actualmente se emplean en el esquema de Vacunación Universal; prevención, tratamiento y control de las enfermedades diarreicas y de las infecciones respiratorias agudas, así como las acciones para la vigilancia del estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años y aquellas que son posibles de incorporar posteriormente.

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos que deben seguirse para asegurar la atención integrada, el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación; la prevención y el control de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, vigilancia del estado de nutrición y crecimiento, y el desarrollo de los niños menores de 5 años.

La atención integrada al menor de cinco años en la unidad de salud debe considerar los siguientes aspectos: Vigilancia de la vacunación, atención del motivo de la consulta, vigilancia de la nutrición y capacitación de la madre.

La estrategia para asegurar la atención integrada la constituye la consulta completa que incluye: identificación de factores de mal pronóstico, evaluación clínica y clasificación, tratamiento adecuado, capacitación a la madre sobre la identificación de los signos de alarma, cuidados generales en el hogar y seguimiento de los casos..

Las vacunas que deberán ser aplicadas rutinariamente en el país, son:

Esquema de Vacunación Universal: BCG, antituberculosa; VOP tipo Sabin, antipoliomielítica; DPT+HB+Hib, contra difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b; SRP, contra sarampión, rubéola y parotiditis; DPT, contra la difteria, tos ferina y tétanos; y toxoide tetánico-diftérico (Td adulto y DT infantil).

Prevención y control de las enfermedades diarreicas

## Medidas de Prevención

El saneamiento ambiental y la educación para la salud de la población, en particular de las madres, han comprobado ser las más importantes medidas de prevención.

Tales medidas pueden dividirse en dos tipos: las que interrumpen los mecanismos de transmisión de la enfermedad; y las que incrementan la resistencia del huésped a la infección.

La atención eficaz y oportuna de la enfermedad diarreica comprende tres acciones principales: la administración de líquidos en forma de té, agua de frutas, cocimientos de cereal y Vida Suero Oral, así como el mantener la alimentación habitual. Ambas acciones evitan por un lado la deshidratación y por el otro la desnutrición. La tercera está orientada a que la madre o responsable del niño identifique oportunamente la presencia de complicaciones.

Las enfermedades diarreicas, de acuerdo con la evaluación del estado de hidratación, se clasifican en: casos sin deshidratación, con deshidratación, con choque hipovolémico por deshidratación. Caso sin deshidratación, es aquel que presenta generalmente menos de cuatro evacuaciones líquidas en 24 horas, ausencia de vómito, sin signos clínicos de deshidratación.

## Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas

### Medidas de Prevención

Las actividades que han demostrado ser efectivas en la prevención de las infecciones respiratorias agudas, y que se deben promover en la comunidad, son:

Dar lactancia materna exclusiva, durante los primeros cuatro a seis meses de vida, y complementaria después de esa edad;

Vigilar y en caso necesario, orientar a la familia sobre la alimentación adecuada y otras medidas que contribuyan a corregir el estado nutricional del niño;

Vacunar contra el sarampión, tos ferina, difteria e infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b, de acuerdo con el esquema referido en el numeral que señale la Cartilla Nacional de Vacunación vigente;

Evitar fumar cerca de los niños;

Evitar la combustión de leña, o el uso de braseros, en habitaciones cerradas;

Evitar los cambios bruscos de temperatura;

En época de frío, mantener abrigados a los niños;

Proporcionar el aporte adecuado de líquidos, frutas y verduras amarillas o anaranjadas, que contengan vitaminas "A" y "C";

Evitar el hacinamiento humano, para disminuir la transmisión de estas infecciones;

Ventilar la habitación del niño;

Fomentar la atención médica del niño sano;

Medidas de control

Las infecciones respiratorias agudas, de acuerdo con las características clínicas, se clasifican en casos: sin neumonía; con neumonía y dificultad respiratoria leve (polipnea o taquipnea); y con neumonía y dificultad respiratoria grave (tiraje, cianosis y disociación tóraco-abdominal).

Capacitación a la madre o responsable del niño:

La capacitación debe estar dirigida fundamentalmente hacia la identificación de los signos de alarma (respiración rápida, tiraje, dificultad para respirar, beber y amamantarse, o avance de la enfermedad), a fin de que la madre acuda urgentemente a la unidad de salud más cercana; además, hacia los cuidados generales que deben brindarse al niño en el hogar.

Vigilancia Epidemiológica.

Control de la nutrición, el crecimiento y el desarrollo del niño menor de cinco años

Medidas de Prevención: Las actividades que han demostrado ser efectivas y que deben promoverse en la comunidad, son:

Orientación alimentaria a la madre o responsable del menor de cinco años en los siguientes aspectos:

Alimentación adecuada de la madre durante el embarazo y lactancia;

Lactancia materna exclusiva durante los primeros cuatro a seis meses de vida;

Ablactación adecuada;

Orientación a la madre y al niño para la utilización de alimentos locales en forma variada y combinada.

Promoción de la higiene dentro del hogar, con énfasis en el lavado de manos, corte de uñas periódicamente, el consumo de agua hervida y cloración de la misma, así como en el manejo de alimentos;

Capacitar a la madre o responsable del menor de cinco años en signos de alarma por desnutrición. Esquema básico de vacunación completo;

Desparasitación intestinal periódica mediante tratamiento con Albendazol dos veces al año;

Megadosis de vitamina A, en administración periódica;

Fomentar la atención médica del niño sano, para vigilar su crecimiento y desarrollo, en forma periódica;

Atención integrada del niño enfermo.

Somatometría

Longitud, talla: la longitud debe medirse acostando en un Infantómetro a los niños que no pueden ponerse de pie. Se utilizará el estadímetro en niños que pueden

ponerse de pie; se deben retirar zapatos y descubrir la cabeza de objetos y peinados que alteren la medición; hay que asegurarse que el niño tenga las rodillas estiradas, la espalda recta y la vista al frente. La lectura se debe realizar frente a la escala y debe anotarse en centímetros.

Peso: para su medición se debe calibrar y colocar la báscula en una superficie plana (báscula pesa bebé o de piso), o colgarla de un sitio fijo (báscula de resorte), se debe retirar toda la ropa, zapatos y objetos pesados, colocando al niño en la báscula y realizando la lectura de la medición cuando el instrumento esté sin movimiento, de frente a la escala de medición y expresarse en kilogramos.

Perímetro cefálico: debe realizarse hasta los dos años de edad, con cinta métrica metálica, flexible, 5 milímetros de ancho, expresándose en centímetros. En caso de detectarse problema, se efectuará el seguimiento del mismo y la medición por especialistas, hasta que el niño cumpla los cinco años de edad.

Valoración del estado de nutrición

La valoración del estado de nutrición debe basarse en una evaluación que comprende: historia dietética, social y económica, historia clínica con énfasis en los datos antropométricos y signos de desnutrición.

Los índices antropométricos a utilizar en la valoración del estado nutricional son: peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla.