



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



CRECIMIENTO Y DESARROLLO

CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD EN LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR
A 5 AÑOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION.

DOCENTE: DR. OSMAR EMMANUELLE VÁZQUEZ MIJANGOS

Alumno: Jorge Alberto Hilerio González

Grado: 3 Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas

**CONTROL Y SEGUIMIENTO DE
LA SALUD EN LA NIÑA Y EL NIÑO
MENOR A 5 AÑOS EN EL PRIMER
NIVEL DE ATENCION.**

INTRODUCCION.

El cuidado de la infancia debe favorecer el óptimo desarrollo del menor en todos sus aspectos, tanto físicos, psíquicos como sociales y tiene, sin lugar a dudas, una importancia extraordinaria: representa el futuro de nuestra sociedad. El sitio ideal, para realizar el cuidado y seguimiento del crecimiento y desarrollo del infante, es el primer nivel de atención. Todos los días mueren aproximadamente 29,000 niñas y niños menores de cinco años, 21 por minuto. La mayoría de las muertes ocurrieron por causas identificadas y prevenibles mediante estrategias de promoción no costosa, aplicable desde el primer nivel de atención.

En la consulta el médico de primer nivel y la Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera Materno Infantil evalúa el estado de salud nutricional, el crecimiento y el desarrollo psicomotor de menores de cinco años para identificar de manera temprana y oportuna las desviaciones en su estado de salud; antes de que éstas representen graves problemas y afecten la calidad de vida.

El control de la niña y del niño sano debe incluir actividades de promoción de la salud, de prevención de enfermedades, y de atención médica curativa y rehabilitadora. Las dos primeras acciones son fundamentales en las etapas tempranas de la vida, ya que es cuando adoptan actitudes y hábitos saludables que repercutirán en el estado de salud el resto de la vida. Las medidas de prevención y de detección precoz de riesgos, evitarán alteraciones y secuelas permanentes.

-RECIÉN NACIDO

ALIMENTACIÓN:

Se recomienda promover la alimentación exclusiva del seno materno durante los primeros seis meses de edad

DESARROLLO PSICOMOTOR:

En la primera o segunda semana de vida del niño, realizar la evaluación basal para el crecimiento y desarrollo así como, identificar en forma oportuna los signos de alarma para daño neurológico

Intencionadamente, buscar datos clínicos de Displasia de Desarrollo de la Cadera (DDC) desde el nacimiento, mediante las maniobras y los estudios correspondientes que se indican en la GPC para el diagnóstico y tratamiento oportuno de la DDC

INMUNIZACIÓN:

Verificar la aplicación oportuna de las inmunizaciones:

1. BCG

2. virus de Hepatitis B (VHB) vacuna recombinante contra Hepatitis B; 1ra. dosis: en los primeros 7 días de vida

-NIÑOS DE UN MES A UN AÑO

ALIMENTACIÓN:

Indicar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida

Incorporar lenta y progresivamente la alimentación diferente a la leche a partir del cuarto mes de edad

Continuar con la leche materna entre los 8 y 12 meses de edad, para ese momento el niño debe estar integrado a la dieta familiar

DESARROLLO PSICOMOTOR:

- Es necesario identificar en el niño, desde la primera consulta de atención, los factores que pueden predisponer a alteraciones del desarrollo psicomotor; con el propósito de definir si se requiere de un programa de ejercicios para estimulación temprana
- Prohibir el uso de la andadera antes de que el niño comience a gatear
- Estimular al niño para que repita o diga verbalmente lo que quiere
- Buscar intencionadamente datos clínicos de Displasia de Desarrollo de la Cadera (DDC) hasta los 2 años de edad, mediante las maniobras y las pruebas diagnósticas que se indican en la GPC para el diagnóstico y tratamiento oportuno de la DDC, de acuerdo a la edad del niño

INMUNIZACIÓN:

Se recomienda verificar o aplicar las siguientes vacunas:

1. Vacuna pentavalente acelular (DpaT [Difteria, pertussis acelular y Tétanos]), VPI [Poliomielitis] y Hib [H. Influenza tipo b]), 3 dosis: a los 2, 4 y 6 meses
2. Vacunación contra VHB, vacuna recombinante contra Hepatitis B; 2da. y 3ra. dosis: a los 2 meses y a los 6 meses de edad
3. Vacuna antineumocócica conjugada heptavalente en 3 dosis: a los 2 meses, 4 meses y un refuerzo a los 12 meses de edad
4. Vacunación contra influenza después de los seis meses de edad en 2 dosis: a los 6 y 7 meses. Posteriormente revacunación anual
5. Vacunación contra rotavirus, en 2 dosis: a los 2 y 4 meses de edad

-NIÑO DE MÁS DE UN AÑO, MENOR DE 5 AÑOS

NUTRICIÓN:

Se recomienda al médico proponer una dieta adecuada, balanceada, equilibrada y completa con alimentos de los tres grupos principales así como un horario regular en el consumo de los alimentos

Se recomienda investigar los hábitos dietéticos de la familia para definir la clase de alimentos que deben incorporarse en la dieta del niño y de la familia

ACTIVIDAD FÍSICA:

Se recomienda supervisar la nutrición y la clase de actividad física que realiza el niño; con el propósito de detectar de manera oportuna sobrepeso y obesidad

Recomendar a los padres que los preescolares deben participar en juegos no organizados, de preferencia en superficies planas; deben también realizar caminatas con miembros de la familia, a distancias tolerables

Promover el juego libre en niños de 4 a 6 años con énfasis en la diversión, la interacción social, la exploración y la experimentación. Cualquiera de estas actividades deben ser seguras y supervisadas por un adulto

Los padres deberán reducir el transporte sedentario en carreola o vehículo. Así mismo, limitar el tiempo de televisión o videojuegos en menos de 2 horas al día

Promover la disminución de actividades sedentaria, modificar las conductas hacia las actividades físicas y mantener actividades físicas repetidas

DESARROLLO PSICOMOTOR:

Instruir al familiar (o tutor) sobre la estimulación de la coordinación viso-manual, la imitación, el perfeccionamiento de la marcha, la identificación de colores y en la orientación espacial

INMUNIZACIÓN:

Se recomienda verificar o aplicar las siguientes vacunas:

1. Vacuna contra el sarampión, rubéola y parotiditis (SRP) en el 1 año de edad y el refuerzo a los 6 años
2. Vacuna pentavalente acelular (DpaT [Difteria, pertussis acelular y Tétanos]), VPI [Poliomielitis] y Hib [H. Influenza tipo b] : refuerzo a los 18 meses de edad
3. DPT: dosis a los 4 años de edad, Considera la modificación de la cartilla nacional de vacunación.
4. Revacunación anual contra la influenza, al inicio de la época invernal, hasta los 35 meses de edad. En los pacientes con factores de riesgo (asma, cardiopatías, enfermedad de células falciformes o inmuno-comprometidos) se considera hasta los 59 meses de edad
5. Favorecer y difundir la importancia de recibir la vacuna antipoliomielítica, de manera adicional en los días nacionales de vacunación.

CUADRO I. ESQUEMA DE INMUNIZACIONES

Vacuna	Edad de aplicación								
	Al nacer	2 meses	4 meses	6 meses	7 meses	12 meses	18 meses	4 años	6 años
BCG (Tuberculosis)	Dosis única								
VHB (Virus de hepatitis B)	1ª dosis	2ª dosis		3ª dosis					
Pentavalente acelular : DPaT + VPI + Hib ([Difteria, Pertussis acelular y Tétanos]), Poliomieltis y H. influenza tipo b)		1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis			Refuerzo		
Rotavirus		1ª dosis	2ª dosis						
Antineumocócica conjugada heptavalente		1ª dosis	2ª dosis			Refuerzo			
Antinfluenza				1ª dosis	2ª dosis		Revacunación anual hasta los 35 meses		
DPT (Difteria, Tosferina y Tétanos)								Refuerzo	
SRP (Sarampión, Rubéola y Parotiditis) [triple viral]						1ª dosis			Refuerzo
Sabin (Poliomielitis)							Adicionales		
SR (Sarampión y Rubéola) [doble viral]							Adicionales		

CONCLUSION:

La vacunación oportuna durante la infancia es fundamental porque ayuda a brindar inmunidad antes de que los niños estén expuestos a enfermedades que podrían ser mortales. Las vacunas se evalúan a fin de garantizar que sean seguras y eficaces para su administración a los niños en las edades recomendadas.

El término cuidado del niño sano se refiere al establecimiento de una relación entre el médico, el niño y sus familiares para asegurar un buen estado de salud así como un seguimiento apropiado en el estado de nutrición, crecimiento y desarrollo; utilizando medidas de prevención y recomendaciones para un diagnóstico y tratamiento oportuno.

BIBLIOGRAFIA:

GUIA DE PRACTICA CLINICA (recuperado en el 2022);

<http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/gpc/grr/IMSS-029-08.pdf>