

Tema:

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

Alumna:

Paola Guadalupe Hilerio González

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "A"

Grado: 3°

Materia:

Crecimiento y desarrollo

Docente:

Osmar Emmanuelle Vazquez Mijangos

Introducción:

En el siguiente ensayo realizado sobre la guía práctica, hablando sobre como el niño debe de tener las condiciones y controles adecuadas para su buen crecimiento y desarrollo. En el control de la niña y niño sano se debe de supervisar periódicamente, tanto el estado de salud, crecimiento y desarrollo, abarcando desde el nacimiento hasta los 5 años, debe ser realizado por el equipo de primer nivel, incluye detección precoz de problemas de salud, prevención de accidentes, aplicaciones inmunizaciones, evaluación del desarrollo psicomotor medición de peso y talla para evaluar el crecimiento y estado nutricional; al igual orientación a padres o tutores del menor en el cual se hablara de la alimentación, estimulación temprana y la buena higiene. El proceso de crecimiento y desarrollo es susceptible de evaluación; para ello las instituciones de salud organizan programas con énfasis en la evaluación del desarrollo infantil, en que se evalúa casi exclusivamente el área y así poder controlar y prevenir las patologías o trastornos.

En los controles de salud se recoge información general y actualizada, que ayuda a reconocer riesgos, necesidades, composición familiar, situación socioeconómicos (funcionamiento familiar, datos socioeconómicos, factores protectores y de riesgo), habilidades de los padres, cuidados básicos.

El cuidado adecuado que el niño obtiene en su desarrollo tanto físico, psicológico, motor, sociales, representa el futuro de la sociedad, para ello se requiere del primer nivel de atención en donde se podrán realizar el cuidado, seguimiento y desarrollo que el niño pueda tener. La tasa de mortalidad es mayor en los niños menores de 5 años en donde la mayoría de ellas son por causas identificadas y prevenibles, mediante la promoción y prevención de estas causas. En la actualidad se debe de tener consultas en menores de cinco años, clasificadas, como control de el/la niño/a sano, en donde como objetivo se evalúa el estado nutricional, crecimiento y desarrollo psicomotor de los menores, identificar la temperatura y oportuna de las desviaciones en su estado de salud, para prevención de graves problemas y afecten la calidad de vida, como objetivo inicial de la salud del niño sano se debe promover la atención integral, incluyendo la evaluación del estado nutricional, desarrollo psicomotor, estimulación temprana, capacitación a los padres y/o cuidadores, identificación de signos de alarma y antecedentes de riesgo.

Nutrición.

La buena nutrición es una condición fundamental para el crecimiento y desarrollo normal. La dieta y sus contenidos influye en todo del desarrollo psicomotor desde las etapas más tempranas, en el cual es importante para el crecimiento cerebral en los 1ros 2 años de vida, los componentes que determinan el estado nutricional del menor de 5 años son:

- Ambiente
- Madre, padre o tutor
- Factores inherentes al menor

Algunas recomendaciones: considerar la investigación de los factores que puedan influir en el estado nutricional, desde la primera consulta, al igual, valoración del estado nutricional de la niña o niño, en cada consulta.

La lactancia materna es beneficiada en la protección del menor frente a obesidad y sobrepeso, por eso es de importancia que la madre alimente al recién nacido, la leche materna al igual estimula la maduración del sistema inmune y confiere

protección contra infecciones, por el alto contenido de citosinas, factores antiinflamatorios, macrófagos, granulocitos, linfocitos t y b, favoreciendo al sistema inmune de manera activa. La lactancia es exclusiva hasta los 6 meses de vida, se indica que que otro tipo de alimentación se inicia a los 6 meses de vida, pero asegurando que sea suficientes micronutrientes en la dieta (específica para el infante). Para los lactantes de 6-12 meses ya se expresan y manipulan mediante señas o comunicación, descubriendo sus manos, comienzan a inspeccionar, manipular objetos, llevándose cosas a la boca. Se recomienda continuar la lactancia materna entre los 6 y 23 meses de edad, pero a deferencia que ya es integrado con la dieta familiar.

Recomendaciones: proponer una dieta correcta, variada, suficiente, inocua, equilibrada y adecuada; proponer un horario regular en el consumo de los alimentos, orientando a los padres sobre la alimentación adecuada y porciones de cada alimento.

Crecimiento y desarrollo psicomotor:

Mediante la observación de cuatro conductas: motriz, adaptativa, del lenguaje y personal social. La supervisión del crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 5 años, se realiza mientras se lleva a cabo la actividad del control de salud infantil.

Para un buen inicio del control de la salud de la población en menores de 5 años desde la consulta prenatal, desde el momento más oportuno para iniciar la orientación preventiva. La atención prenatal tiene entre sus objetivos el cuidado de la salud de la madre y del niño por nacer. Toda madre que acude a la atención prenatal debe de llevar a sus hijos al control, para promover los beneficios de un buen control, la detección de riesgo y problemas para ofrecer una atención oportuna, es el monitoreo del desarrollo infantil en términos físicos, cognitivos y socioeconómicos. El desarrollo psicomotor es un proceso continuo y de forma ordenada, en donde cada etapa representa un nivel de madurez en distintas áreas (sensorial, motora, comunicativa y cognitiva). L presentarse algunos signos de alarma neurológicos en distintas edades son

- Macrocefalia

- Microcefalia
- Movimiento ocular anormales
- Hipotonía
- Arreflexia osteotendinosa

El desarrollo neurológico en el menor de 5 años en las áreas motriz gruesa, motriz fina, lenguaje y socialización se evalúa por medio de la prueba de denver. El sistema nervioso central de el/la niño/a es un órgano dotado de enorme plasticidad, su desarrollo está condicionado por todo un conjunto de influencias externas, interacciones con los padres, estímulos sensoriales ambientales, alimentación y enfermedades. Es importante detectar el retraso e en el primer año de edad, ya que es el momento ideal de lograr mayor grado de rehabilitación del menor de cinco años. Después de los dos años de edad, se debe controlar la movilidad de el/la niño/a para fortalecer la coordinación viso-manual, el equilibrio, el esquema corporal, el desarrollo del lenguaje y la socialización;

Detección de las displacias acetular de cadera. Existen series de signos físicos que cambian con el crecimiento, en las cuales deben de buscarse en las cuales se consideran de importancias a las asimetrías en pliegues, alteraciones de la longitud de los miembros interiores, alteraciones en la movilidad de la cadera, teniendo parámetros de lo normal con abducción de 75° y abducción de 30°

Se debe de considerar cuando la alimentación y el crecimiento son inadecuadas encontrándose en desnutrición leve, moderada o sobrepeso, talla ligera se debe de citar a intervalos más cortos ejemplo; cada mes, , al tener una alteración o disminución de un crecimiento interactúan otras patologías o trastornos en la cual el menor puede verse alterado ejemplos:

En la disminución o ausencia de la visión en la discapacidad para el individuo que la padece y puede tener consecuencias para la comunicación, el aprendizaje y la relación social se ve afectando ya que el menor puede ser aislado.

Por ello debe de detectarse a muy temprana edad (lactante) las anomalías oculares (cataratas congénitas, retinoblastoma o estrabismos) una patología que afectan la

agudez visual son las de defectos de refracción y la ambliopía., para poder tener una evolución y un diagnóstico de las patologías antes mencionada incluye las inspecciones visuales, medición de la agudeza visual y el examen de la visión estereoscópica.

Los controles y consultas a adecuadas para las evaluaciones y checos de los menos son los siguientes.

- 28 días y semanas, valoración de comportamiento visual y descartar anomalías oculares.
- 6 meses a 2 años: realizar pruebas de oclusión para la detección de estrabismos o ambliopías
- Mayores de 2 años: medición de visual con los opto tipos infantiles

Detección auditivo

Otras de las detecciones tempranas del niño menor de 5 años son las de lo auditivo esta normal, ya que previene de la hipoacusia: crecer sin el lenguaje cotidiano.

Para la buena detección de las hipoacusia neonatal se utilizan:

- oteco misiones acústicas
- potenciales evocados acústicos del tronco cerebral

Estas de deben realizar después del 1er mes de edad, valorando hipoacusia y realizando métodos subjetivos como reacción a sonidos del medio ambiente y la forma de comunicación dependiendo de la edad, también se realizan pruebas auditivas subjetivas en las cuales se les aplaude, chasquido de los dedos o la emisión de cualquier ruido. Se debe se identificar la hipoacusia antes de los 3 meses y comenzar el tratamiento antes de los 6 meses de vida.

Detección dental- oral

Al momento de que los menores le comiencen a brotar los primeros dientes de debe de comenzar la una buena higiene dental, para prevención de caries dental,

enfermedades periodontales, traumatismos dentales, prevención y diagnóstico precoz de la mal oclusión dentaria. Para ello son recomendadas las valorar a los menores en controles de 12 meses de edad, 2,4,5, años de edad, para la prevención de alguna infección o enfermedades ya antes mencionadas.

Benéficos de gatear:

- Que el menor tiene la independencia para poder desplazarse de una lado a otro
- Control de movimientos alternos de piernas y manos
- Desarrollo de la comunlas y los musculos, correctamente
- Un buen desarrollo de los hemisferios cerebrales
- Desarrollo del sentido táctil

De preferencia no usar las andaderas ya que esto puede retrasar el desarrollo de crecimiento, puede tener alguna patología en corta edad, aumenta el riesgo que la menor sufra algún accidente, alguna fractura o quebradura si llegara a caerse.

Actividad física:

Para prevenir la obesidad se requiere promover una dieta saludable y realizar actividad física. Por lo menos 30 minutos de los cuales, 10 minutos sean intensos así como; disminuir el sedentarismo. Recomendar a los padres (o tutores) de los menores de un año (mayor de un año) que les permitan el juego libre con actividades no estructuradas, así como, la exploración de su entorno bajo la supervisión de un adulto

Ya que la obesidad está directamente relacionada con el desarrollo de enfermedades como diabetes mellitus 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, cáncer. El exceso de peso, aumenta el riesgo, a corto y largo plazo, para hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia, enfermedad de hígado graso, asma, depresión y ansiedad, baja autoestima y trastornos del estado de ánimo y conducta.

Nombre	Función	Aplicada	Contraindicaciones
Bcg	Proteccion sobre la tuberculosis miliar y la meningitis tuberculosa	Recién nacidos sanos mayores de 2,00 gramos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Padecimientos de altas temp. 38.5° ✓ Dermatitis progresiva ✓ Leucemia ✓ C.c dsida ✓ Transfusión sanguínea ✓ No aplicar en embarazada
Hepatitis b	Protege contra infecciones por el virus homologo, prevencion de heptitis grave y crónica, insuficiencias y cirrosis hepática	Aplicadas a personas desde el nacimiento (recien nacidos) 2meses 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Temp. Mayor de 38.5° ✓ Hipersensibliddad conocida al timerosal
Pentavalente acelular	Protección contra enfer. Invasivas causadas por <ul style="list-style-type: none"> • Haemophilus • Influenza tipo b • Difteria • Tosferina • Tétanos • Poliomieltis 	Lactantes de 2,4,6 meses de edad Y un refuerzo a los 18 meses de edad.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A personas inmunodeficiencias ✓ Padecimientos agudos febriles ✓ Tempe. Mayor de 40 ° ✓ Enfer. Graves convulsiones, daño cerebral ✓ Menores de edad transfundidos deben esperar 3 meses para ver vacunados

Rotavirus	Protege gastroenteritis causada por rotavirus	Administrar a lactantes de 2,4,6 meses de edad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Personas con ante. Gastrointestinal crónica ✓ Fiebre mayor de 38.5 °, diarrea y vómito
Antineumococica conjugada 13 valente	Enfermedades invasivas causadas por sus diversos serotipos	Lactantes de 2, 4 meses de vida y un refuerzo al año de edad	Fiebre mayor de 38.5 °
Virus de la influenza	Contra la influenza	los primeros de años de vida, varia de los serotipos a,b y c	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lactantes menor de 6 meses ✓ Personas hipersensibles ✓ Fiebre mayor de 38.5° ✓ Personas con antecedentes de síndrome de guillain barré
Vacuna triple viral	Contra enfermedades causadas por los virus de sarampión, rubeola y parótidas	Lactantes de 1 años de edad, refuerzos a los 6 meses de edad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Antecedentes de reacciones anafilácticas a las proteínas del huevo, o a la noemicitá. ✓ Antecedentes de transfusión sanguínea ✓ Infectados por el vhi ✓ Personas bajo tratamiento con corticos esteroides ✓ Enfermedades graves o neurológicas como hidrocefalia, tumores del sistema nervioso central o

			convulsiones sin tratamiento. ✓ Tuberculosis sin tratamiento.
Dpt	Contra difteria Tosferina Tetanos	Preescolares de 4 años de edad	✓ No se aplica a mayores de 5 años ✓ Con enfer. Neurológicas ✓ Antec. Crisis convulsivas ✓ Enfer con o sin fiebre
Antipoliomielíticas oral (sabin)	Contra poliomeilitis	Administrar 2 vacunas 6 meses de edad y hasta los 5 años	✓ Menores de edad ✓ Fiebre de 38.5 ° ✓ Inmunodeficiencias con c.c SIDA ✓ Con tratamiento corticoides y medicamentos citotóxicos

Conclusión:

Al encontrarse alteraciones en el crecimiento y en el estado de nutrición, investigar las causas probables (ya sea, enfermedad o mala técnica de alimentación) para intervenir con un tratamiento, rehabilitación, buscando una mejoría para la salud del menor; también para la prevención si en todo caso se encuentra un hallazgo e intervenir con las medidas complementarias , para ello también las inmunizaciones deben de ser correctas y adecuadas para la prevención de enfermedades (prevenibles por vacunación) y mantener un control.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- ✓ **GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD EN LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR A 5 AÑOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION (GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC Control y seguimiento de la. (n.d.). Retrieved from <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/029GER.pdf>)**

- ✓ **https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10829/davila-gabriela.pdf** (De, F., Médicas, C., Davila, G., Di, M., & Julieta. (2012). *ESCUELA DE ENFERMERIA CICLO LICENCIATURA EN ENFERMERIA Tesis: trabajo final TEMA: “Control de niño sano.”* Retrieved from https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10829/davila-gabriela.pdf)