



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Angelica Gonzalez Cantinca

Nombre del tema: Control Y Seguimiento De La Salud En La Niña Y El Niño Menor A 5 Años En El Primer Nivel De Atención

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Crecimiento y Desarrollo

Nombre del profesor: Osmar Emmanuelle Vazquez Mijangos

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

3° Semestre

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

INTRODUCCIÓN

Por medio de este trabajo hablaremos sobre el control y seguimiento de la salud en la niña y niño menor de 5 años en el primer nivel de atención, por lo cual tomaremos ciertos aspectos necesarios como lo es la nutrición, Crecimiento y desarrollo psicomotor, Inmunizaciones, Actividad física, Prevención Secundaria, Factores de riesgo, Vigilancia y seguimiento y Pruebas de detección específica que nos ayudaran a promover y prevenir enfermedades en el menor de 5 años.

Por lo tanto, nos ayudara en la orientación para el personal de salud de forma que se realice un buen servicio médico, con calidad y de forma eficaz, de tal forma que ellos también puedan capacitar a los padre o cuidadores, identificando o detectando signos de alarma en el menor y de esta forma prevenir antecedentes de riesgo.

Es necesario que en el control de la niña y del niño sano incluya actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, y de atención médica curativa y rehabilitadora. Esto es fundamental ya que de esta manera los menores adoptan actitudes y hábitos saludables que serán vitales en el estado de salud el esto de la vida. Y las medidas de prevención y de detección precoz de riesgos, evitarán alteraciones y secuelas que los afectarán de forma permanente.

Está enfocado en mejorar la calidad de atención en medicina familiar, mejorando la vigilancia y control en la niña y niño menor de 5 años, disminuyendo la morbilidad y mortalidad, satisfaciendo a los padres por la atención otorgada al menor.

NUTRICIÓN

La nutrición es fundamental para el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, influye en todas las esferas del desarrollo psicomotor desde las etapas más tempranas, situación justificada por el importante crecimiento cerebral en los dos primeros años de la vida y el progreso de la mielinización. En la buena nutrición influyen 3 factores fundamentales como lo es el ambiente, los padres o cuidador y los factores inherentes al menor.

La alimentación del recién nacido a los 6 meses de edad debe de ser leche materna exclusivamente, sin embargo, este periodo debería de ser óptima en los primeros 23 meses de edad, ya que de esta forma todos los años se podrían salvar 800,000 vidas de menores de 5 años.

La leche humana estimula la maduración del sistema inmune y confiere protección contra infecciones. Contiene gran número de citosinas, factores antiinflamatorios, macrófagos, granulocitos, linfocitos T y B, así como anticuerpos reguladores. Estos factores estimulan el sistema inmune de manera activa. Y por tanto aporta protección al menor frente al sobrepeso y obesidad.

La introducción de otro tipo de alimentos diferentes a la leche materna, se inicia a partir de los 6 meses, para asegurar el suficiente aporte de micronutrientes en la dieta. Se recomienda incorporar lenta y progresivamente la alimentación diferente a la lactancia; iniciando con papillas de verduras, frutas y cereales sin gluten

El destete implica cambios en la forma de relacionarse entre la madre y la niña o el niño, por lo que debe iniciarse cuando ambos estén preparados. Representa una pérdida, por lo que, debe acompañarse de manifestaciones de afecto, para que la niña o el niño no lo interprete como un rechazo de la madre. El destete se recomienda a la edad de los 2 años.

La edad preescolar se caracteriza por disminución en la velocidad de crecimiento y la ganancia de peso, por lo que rechazan nuevos alimentos y siempre quieren ingerir los mismos alimentos. Es una época en la que se deben crear hábitos alimentarios saludables.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO PSICOMOTOR

Es un proceso continuo y se da de forma ordenada en las áreas sensoriales, motoras, comunicativas y cognitivas. El monitoreo del desarrollo infantil representa una oportunidad en la detección de riesgos y problemas para ofrecer una atención oportuna, que tendrá un impacto positivo a un costo más bajo.

La probabilidad de retraso psicomotor en el menor de cinco años es alta cuando dos áreas se encuentran afectadas; los signos de alarma neurológicos que se pueden presentar a cualquier edad, son: macrocefalia, microcefalia, movimientos oculares anormales, hipotonía y arreflexia osteotendinosa generalizada. El sistema nervioso central está condicionado por todo un conjunto de influencias externas, interacciones con los padres, estímulos sensoriales ambientales, alimentación y enfermedades. Por lo cual es importante detectar el retraso en cualquiera de sus esferas en el primer año de edad, ya que es el momento ideal para lograr un mayor grado de rehabilitación del menor de cinco años.

Después de los dos años de edad, se debe controlar la movilidad del menor para fortalecer la coordinación viso-manual, el equilibrio, el esquema corporal, el desarrollo del lenguaje y la socialización; dentro de esta última es importante el control de esfínteres.

Los controles recomendados son:

- A los 28 días y 6 meses, valorar el comportamiento visual y descartar anomalías oculares.
- De 6 meses a 2 años, realizar pruebas de oclusión para detectar estrabismo o ambliopía.
- Mayores de 2 años, medir la agudeza visual con los optotipos infantiles.

La detección temprana de pérdida auditiva previene una de las consecuencias de la hipoacusia infantil: crecer sin lenguaje. Y la disminución o ausencia de la visión es una discapacidad para el individuo que la padece y puede tener consecuencias para la comunicación, el aprendizaje y la relación social.

Promover hábitos saludables sobre higiene dental que incluyan: la prevención primaria de la caries dental, manejo de la enfermedad periodontal, tratamiento precoz de los traumatismos

dentales, prevención primaria y diagnóstico precoz de la mal oclusión dentaria. Se recomienda realizar valoración de la salud bucal y consejos sobre hábitos saludables, en los controles de salud del recién nacido, a los 12 meses, 2, 4 y 5 años.

Por último, los beneficios de gatear son: independencia para desplazarse, control de movimientos alternos de piernas y manos, desarrollo de la columna y músculos, preparándolo para la marcha; desarrollo de los hemisferios cerebrales, desarrollo del sentido táctil y por tanto prohibir el uso de la andadera.

INMUNIZACIONES

El cuadro básico de vacunación ha sufrido grandes cambios en beneficio de la población, con inclusión de nuevas vacunas. Tienen como objetivo mantener el control y la eliminación de enfermedades prevenibles por vacunación y que debido al corto periodo en el que se establecen tienen un impacto epidemiológico.

VACUNA	DEFINICIÓN	EDAD Y CUANTAS DOSIS	CONTRAINDICACIONES EN <5 AÑOS
BCG	Protege de las formas graves de tuberculosis, en especial la tuberculosis miliar y la Meningitis tuberculosa.	Recién nacidos sanos mayores de 2,000 gramos. Sólo se administra una dosis en el deltoides derecho Al nacimiento	- Menores de 2,000 gramos. -En padecimientos febriles agudos con temperatura mayor a 38.5 °C. -Dermatitis progresiva -Pacientes con cuadro clínico de SIDA (la infección asintomática por VIH no es contraindicación). -Pacientes que estén recibiendo dosis profilácticas de medicamentos antituberculosos

<p>Hepatitis B</p>	<p>Protege contra la infección por el virus homólogo. Previene de sus consecuencias potenciales como son la hepatitis aguda y crónica, la insuficiencia y la cirrosis hepática Y el carcinoma hepatocelula</p>	<p>Administra al Nacimiento, a los 2 meses y a los 6 meses de edad</p>	<p>Temperatura mayor a 38.5°C. Hipersensibilidad conocida al Timerosal.</p>
<p>Pentavalente Acelular</p>	<p>Protege contra Las enfermedades invasivas causadas por haemophilus influenzae tipo b, la difteria, la tosferina, el tetanos y la poliomiелitis.</p>	<p>Actantes a los 2, 4 y 6 meses de edad. Con un refuerzo a los 18 meses de edad.</p>	<p>Personas con inmunodeficiencias Personas con padecimientos agudos febriles (fiebre mayor a 40° c). Menores de edad con historia personal de convulsiones u otros eventos graves (encefalopatía) temporalmente asociados a dosis previa de esta vacuna. Menores de edad transfundidos o que han recibido inmunoglobulina deberán esperar 3 meses para ser vacunados. Llanto inconsolable de causa aún incierta.</p>

<p>Rotavirus</p>	<p>Protege contra la Gastroenteritis causada por este virus</p>	<p>Lactantes a los 2, 4 y 6 meses de edad.</p>	<p>Sujetos con antecedente de enfermedad gastrointestinal crónica, incluyendo cualquier malformación congénita no corregida. Fiebre mayor de 38.5°C, diarrea y vómito</p>
<p>Antineumococica Conjugada 13 valente</p>	<p>Protege contra las enfermedades invasivas causadas por los serotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F. Con lo que se logra una eficacia del 95%</p>	<p>Lactantes a los 2 y 4 meses de vida. Con un refuerzo al año de edad.</p>	<p>Fiebre mayor a 38.5°C</p>
<p>Influenza</p>	<p>Variabilidad de los serotipos A, B y C, y de los subtipos del serotipo A, que varían cada año.</p>	<p>A partir de los 6 meses de edad en la temporada invernal. y continuar con el esquema cada año hasta los 10 años de edad</p>	<p>En lactantes menores de 6 meses. En personas que hayan tenido una reacción de hipersensibilidad, incluyendo una reacción anafiláctica al huevo o a una dosis previa de vacuna contra influenza. Ante la presencia de fiebre mayor o igual a 38.5°C. Pacientes con antecedente de sx de Guillain Barré.</p>

Triple Viral	Protege contra la Enfermedad causada por los virus del Sarampión, la Rubeóla y la Parotiditis.	Lactante de 1 año de edad. Con un refuerzo a los 6 años de edad	Antecedentes de reacciones anafilácticas a las proteínas del huevo, o a la neomicina. Antecedentes de transfusión sanguínea o de aplicación de gammaglobulina, en los tres meses previos a la vacunación. Inmunodeficiencias Enfermedades graves o neurológicas como hidrocefalia, tumores del sistema nervioso central o convulsiones sin tratamiento. Tuberculosis sin tratamiento.
DPT	Protege contra Difteria, Tosferina y Tetanos. Esta vacuna es un refuerzo de la pentavalente acelular	Preescolares a los 4 años de edad.	No se aplique a mayores de cinco años de edad. Enfermedad grave, con o sin fiebre. Se requiere de una evaluación detallada sobre el riesgo beneficio en niñas/niños con enfermedad neurológica.
Antipoliomielítica Oral	Protege contra la Poliomiélitis, actualmente se aplica como refuerzo de la	Dos dosis y pueden ser desde los 6 meses de edad y hasta los 5 años	Menores de edad con procesos febriles de más de 38.5°C, con enfermedad grave.

	vacuna Pentavalente Acelular en las Semanas Nacionales de Vacunación.		<p>Inmunodeficiencias primarias o con cuadro clínico del SIDA.</p> <p>Personas con inmunodeficiencias. En tratamientos con corticoesteroides y otros inmunosupresores o medicamentos citotóxicos</p>
--	---	--	--

ACTIVIDAD FÍSICA

Para prevenir la obesidad se requiere promover una dieta saludable y realizar actividad física. Por lo cual se debe Recomendar a los padres del infante que les permitan el juego libre con actividades no estructuradas, así como, la exploración de su entorno bajo la supervisión de un adulto. Dichas actividades pueden incluir caminatas en parques y zoológicos. Promover el juego libre en infantes de 4 a 6 años con énfasis en la diversión, la interacción social, la exploración y la experimentación.

Los preescolares deben también realizar caminatas con miembros de la familia, a distancias tolerables. 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.

VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO

El menor de cinco años recibirá el número de consultas según su edad:

- Menor de 30 días: 2 consultas (7 y 28 días).
- 1 a 12 meses: 6 a 12 consultas.
- 1 a 4 años: 1 consulta cada 6 meses.
- 5 años en adelante: 1 consulta anual.

Se debe orientar a padres o cuidadores sobre la prevención de los accidentes, analizando los posibles peligros del hogar, la escuela y vía pública. Realizar una historia clínica completa para identificar los factores de protección y de riesgo que pueden modificar el control y seguimiento de la salud en la niña y el niño menor de cinco años.

PRUEBAS DE DETECCIÓN ESPECÍFICA

El tamiz neonatal ampliado permite la identificación de casos probables de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, deficiencia de biotinidasa y galactosemia clásica. Pruebas de detección específica.

Se recomienda realizar el tamiz neonatal ampliado a todos los recién nacidos, realizar un seguimiento epidemiológico de los casos probables y casos confirmados.

CONCLUSIÓN

De esta forma podemos decir que es importante el cuidado y el control en el menor de cinco años ya que de esta forma podemos prevenir y controlar a tiempo ciertas enfermedades, de igual forma identificar los factores sociales, ambientales y componentes conductuales de la vida familiar con la finalidad de realizar cambios en el estilo de vida actual para así evitar conductas en las cuales el menor se pueda ver afectado.

Es importante tomar en cuenta que cada punto que tocamos en este trabajo son fundamentales, ya que la nutrición es de suma importancia porque se debe prevenir la obesidad y la diabetes ya que se inicia desde la infancia, por lo tanto, se deben establecer patrones de consumo y actividad que van a incidir en el riesgo para incrementar de peso y desarrollar esta condición, por lo que es necesario promover la actividad física en menores. Por lo que es necesario sensibilizar a los padres o cuidadores sobre la importancia de acudir a las citas médicas programadas para la atención al menor.

REFERENCIA

Guías de Práctica Clínica. 2015. Control y seguimiento de la salud en la niña y el niño menor de 5 años en el primer nivel de atención. © Copyright Instituto Mexicano del Seguro Social “Derechos Reservados”.