



**Nombre del alumno:** José Alberto Cifuentes Cardona.

**Nombre del profesor:** Dr. Osmar Emanuelle Vázquez Mijangos.

**Nombre del trabajo:** Control y Seguimiento de la Salud del Niño y Niña Menor de 5 Años en el Primer Nivel de Atención.

**Licenciatura:** Medicina Humana

**Materia:** Crecimiento y Desarrollo.

**Grado:** Tercer Semestre      **Grupo:** "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de diciembre del 2022

## INTRODUCCIÓN

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.

La vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo de menores de cinco años, las enfermedades crónico-degenerativas controladas, las embarazadas de bajo riesgo y actividades de promoción, prevención y detección son algunas de las actividades sustantivas que tienen bajo su responsabilidad el personal de enfermería con especialidad en medicina de familia y materno infantil lo que permitirá generar espacios para que el Especialista en medicina familiar pueda atender la demanda de atención, coordinando al equipo de salud.

La Guía de Práctica Clínica Control y seguimiento de la salud en la niña y el niño menor de 5 años forma parte de las guías que integran el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, el cual se instrumenta a través del Programa de Acción Específico: Desarrollo de Guías de Práctica Clínica, de acuerdo con las estrategias y líneas de acción que considera el Programa Nacional de Salud 2013-2018. La finalidad de este catálogo es establecer un referente nacional para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible.

El control de la niña y el niño sano es un actividad de supervisión periódica, tanto del estado de salud, como del crecimiento y desarrollo, desde que nace hasta los 5 años, realizada por un equipo multidisciplinario, que incluye detección precoz de problemas de salud, prevención de accidentes, aplicación de inmunizaciones, evaluación del desarrollo psicomotor, medición de peso y talla para evaluar su crecimiento y estado nutricional; así como la orientación a padres o tutores sobre aspectos en la alimentación, estimulación temprana e higiene.

# DESARROLLO

## **CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA NUTRICIÓN, EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL INFANTE MENOR DE 5 AÑOS**

Se refiere a las medidas que se realizan para conocer el crecimiento y desarrollo normales del ser humano, lo cual permitirá apreciar las modificaciones de estos procesos y tratar de prevenir o diagnosticar enfermedades, cuando se encuentren desviaciones de los parámetros de referencia, según la edad.

### **EN CUANTO AL CRECIMIENTO**

Las recomendaciones para llevar un cuidado continuo en el crecimiento del niño y para detectar enfermedades, son las siguientes:

- Verificar en cada consulta: la edad exacta, la talla y el peso
- En niños de 2 años y más se recomienda calcular el Índice de Masa Corporal (IMC) comparando el resultado con los valores de la gráfica de percentilas.
- En caso de encontrar alteraciones en el crecimiento y en el estado de nutrición, investigar las causas probables (enfermedades o mala técnica de alimentación) e indicar el tratamiento y las medidas complementarias.
- Registrar el perímetro cefálico en cada consulta y compararlo con los parámetros de referencia.
- Controlar y vigilar la nutrición, el crecimiento y desarrollo psicomotor del niño menor de 5 años de acuerdo con el siguiente esquema: a) Recién nacidos: 2 consultas (a los 7 y 28 días de vida) b) De 1 mes a 1 año: 12 consultas; 1 cada mes c) Más de 1 año a 3 años: 4 consultas al año, es decir, cada 3 meses d) Más de 3 años a 5 años: 2 consultas por año, es decir, cada 6 meses.
- Realizar seguimiento mensual en aquellos niños con desviaciones en la somatometría y en el IMC (sólo en niños mayores de 2 años) con el propósito de investigar la causa, ofrecer medidas correctivas en la alimentación o considerar la evaluación de un especialista, según el caso.

## RECIÉN NACIDO

- 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

- 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

### **NIÑOS DE MÁS DE UN AÑO A 5 AÑOS**

- 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 carreta 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

## **ECOMENDACIONES PARA LA ALIMENTACIÓN DE LA NIÑA Y DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS**

### **Menor de 6 meses de edad:**

1. Dar leche materna todas las veces que el/la niño/a quiera, de día y de noche, por lo menos 10 veces al día.
2. En cada mamada motive a su bebé a que vacíe el pecho y luego ofrézcale mamar del otro pecho.
3. En la siguiente mamada se debe iniciar con el pecho que alimentó por última vez a su niña/niño. No le de agua, ni otra leche, líquidos o sólidos a su niña/o.

### **De 6 a 8 meses de edad:**

Dar leche materna todas las veces que el/la niño/a quiera, de día y noche. Iniciar a dar la alimentación complementaria:

1. Dar alimentos suaves, deshechos como papilla, arroz, papa, tortilla, frijol.
2. El huevo puede agregarse diariamente de no encontrarse antecedentes de alergias en la familia.
3. Empezar a dar una vez al día, 2- 3cucharadas de un solo alimento por tres o cuatro días seguidos.
4. A los 7-8 meses dar alimentación hasta 3 veces al día entre las mamadas, por cada tiempo de comida 4-6 cucharadas. Puede agregar pollo y/o higaditos de pollo, cocidos y molidos.

5. Utilizar alimentos mezclados y suaves como: arroz con frijoles, tortilla con frijol.
6. Si le dá sopas, aplastar el alimento con un poco de caldo. Darle la mezcla tipo pure.
7. Déjelo que trate de alimentarse por si misma/o, pero ayúdele.
8. Después de alimentarla/o ofrézcale un poco de agua.

#### **De 9 a 11 meses de edad**

1. Darle todos los alimentos disponibles en la familia como: huevo, tortilla, frijol, arroz, papa o plátano, derivados lácteos, carne, pollo y pescado.
2. Dar leche materna todas las veces que el/la niño/a quiera, de día y de noche.
3. Dar alimentos finamente picados.
4. Dar al menos  $\frac{1}{2}$  taza u 8 cucharadas de comida en cada tiempo.
5. Dar 3 tiempos de comida más 1 merienda como: fruta, tortilla, o plátano frito.
6. Aliméntela/o en su propio plato.
7. Háblele amorosamente, mírela/o a los ojos y motívela/o a comer.
8. Después de alimentarla/o ofrézcale un poco de agua.

#### **De 12 a 24 meses de edad**

1. Dar todos los alimentos disponibles en la familia, corte los alimentos en trozos si es necesario.
2. Dar 3 tiempos de comidas y 2 meriendas. En cada tiempo de comida no menos de  $\frac{3}{4}$  de taza o 10 cucharadas de comida más tortilla o plátano.
3. Dele además 2 meriendas pueden ser: tortilla con frijol, plátano frito, frutas o cualquier alimento que tenga la familia.
4. Dar leche materna hasta la edad de 2 años o más, todas las veces que el/la niño/a quiera, de día y de noche y después de las comidas.
5. Aliméntela/o en su propio plato.
6. Háblele amorosamente, mírela/o a los ojos y motívela/o a comer.
7. Después de alimentarla/o ofrézcale un poco de agua

#### **De 2 años o mas**

1. Dar 3 comidas diarias de lo mismo que se sirve a la familia.
2. Dele además 2 meriendas por día.
3. Dar leche materna todas las veces que el/la niño/a quiera después de las comidas.
4. Dar un alimento frito en el día.
5. Háblele amorosamente, mírela/o a los ojos y motívela/o a comer.
6. Después de alimentarla/o ofrézcale un poco de agua.

VACUNA	PROTECCIÓN	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES
<b>BCG</b>	Protege de las formas graves de la tuberculosis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neonato &gt;2000 gr.</li> <li>- 1 dosis en el deltoides derecho al nacimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neonato &lt;2000 gr.</li> <li>- Fiebre &gt;38.5° c.</li> <li>- Dermatitis progresiva.</li> <li>- Enfermos de leucemia.</li> <li>- Pacientes con cuadro clínico de sida.</li> <li>- Personas que hayan recibido transfusiones o inmunoglobulinas.</li> <li>- Embarazadas.</li> <li>- Pacientes con dosis profilácticas de medicamentos antituberculosos.</li> </ul>
<b>CONTRA HEPATITIS B</b>	Protege contra la infección del virus homólogo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación a todos los recién nacidos, a los 2 y a los 6 meses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiebre &gt;38.5°c</li> <li>- Hipersensibilidad</li> </ul>
<b>PENTAVALENTE ACELULAR</b>	Protege contra las enfermedades invasivas causadas por Haemophilus influenzae, difteria, tosferina,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administración a los 2, 4 y 6 meses</li> <li>- Refuerzo a los 18 meses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inmunodeficiencias</li> <li>- Fiebre &gt;40°C</li> <li>- Enfermedades graves</li> <li>- Enfermedades que involucren daño cerebral, cuadros convulsivos o alteraciones neurológicas.</li> <li>- Llanto incontrolable de causa incierta.</li> </ul>



	tétanos y poliomielitis,		
<b>CONTRA ROTAVIRUS</b>	Protege contra la gastroenteritis.	- Administración a los 2, 4 y 6 meses.	- Antecedentes de enfermedad gastrointestinal crónica. - Fiebre >38.5 °c
<b>ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA 13 VALENTE</b>	Protege contra las enfermedades invasivas	- Administración a los 2 y 4 meses de vida. - Refuerzo al año de edad.	- Fiebre >38.5°C
<b>INFLUENZA</b>		- Administrar a los 6 meses de edad. - Continuar con esquema anualmente hasta los 10 años.	- Lactantes <6 meses. - Personas con antecedentes de reacción de hipersensibilidad. - Fiebre >o igual a 38.5°C.
<b>TRIPLE VIRAL</b>	Protege contra sarampión, rubeola y parotiditis	- Aplicarse al año de edad - Refuerzo a los 6 años de edad.	- Reacciones anafilácticas. - Ant. Transfusión sanguínea. - Personas con inmunodeficiencia. - Inmunodeficiencias. - Enfermedades graves. - Tuberculosis sin tratamiento.
<b>DPT</b>	Protege contra la difteria, tétanos y tosferina	- Administrar a los 4 años de edad.	- >5 años - Enfermedad grave con o sin fiebre

<b>ANTIPOLIOMIELÍTICA ORAL</b>	Protege contra la poliomielitis	<ul style="list-style-type: none"><li>- Administrar en semanas nacionales de salud.</li><li>- Administrar dos dosis desde los 6 meses hasta los 5 años.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fiebre &gt;38.5°c</li><li>- Inmunodeficiencias</li><li>- Tratamientos con corticoesteroides.</li></ul>
------------------------------------	---------------------------------	---	--

## CONCLUSIÓN

Los primeros años de la vida de un niño son muy importantes para su salud y desarrollo. El desarrollo saludable significa que todos los niños, incluidos aquellos con necesidades de atención médica especial, puedan crecer y satisfacer sus necesidades sociales, emocionales y educativas. Es muy importante que los niños vivan en un hogar donde haya amor y cuidados, y que la familia pase tiempo junta realizando actividades como jugar, cantar, leer o conversar. La nutrición adecuada, el ejercicio y el descanso también pueden marcar una gran diferencia.

Los padres y los profesionales de la salud deben realizar un seguimiento, o un *control*, en forma conjunta del crecimiento y el desarrollo del niño. En cada visita del niño sano, el médico verifica que no haya retrasos o problemas del desarrollo, y responde a las inquietudes que los padres puedan tener. Además, los médicos realizan una evaluación del desarrollo. La evaluación del desarrollo es una prueba corta que indica si los niños están aprendiendo las habilidades básicas cuando deben hacerlo o si es posible que tengan retrasos.

A los niños con necesidades especiales de atención médica se les debe controlar el desarrollo y hacer una evaluación del desarrollo al igual que a los que no tienen necesidades especiales. Controlar el desarrollo saludable significa no solo prestar atención a los síntomas relacionados con la afección del niño, sino también estar pendiente de su bienestar físico, mental, social y emocional.

Si un niño tiene un retraso del desarrollo, es importante buscar ayuda lo antes posible. Cuando un retraso del desarrollo no se identifica a tiempo, la ayuda que necesita el niño tardará en llegar. Esto puede dificultar su aprendizaje cuando comience a ir a la escuela.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

[Guia de Practica Clinica GPC 2015. Control y Seguimiento de la Salud en la Niña y el Niño Menor de 5 años en el Primer Nivel de Atención, Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, "Derechos Reservados".](#)