

VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA PERSONA MENOR DE 5 AÑOS



SEGUIMIENTO DE LA PERSONA MENOR DE 5 AÑOS SANA

Es un actividad de vigilancia periódica, tanto del estado de salud, como del crecimiento y desarrollo, desde que nace hasta los 5 años.

Propósitos:

- ❑ Detección sistemática de alteraciones del crecimiento y desarrollo: medición de peso y talla, evaluación de estado nutricional.
- ❑ Evaluación del desarrollo psicomotor, educación y apoyo a los padres en la alimentación, estimulación temprana e higiene.
Identificar síntomas de enfermedad.



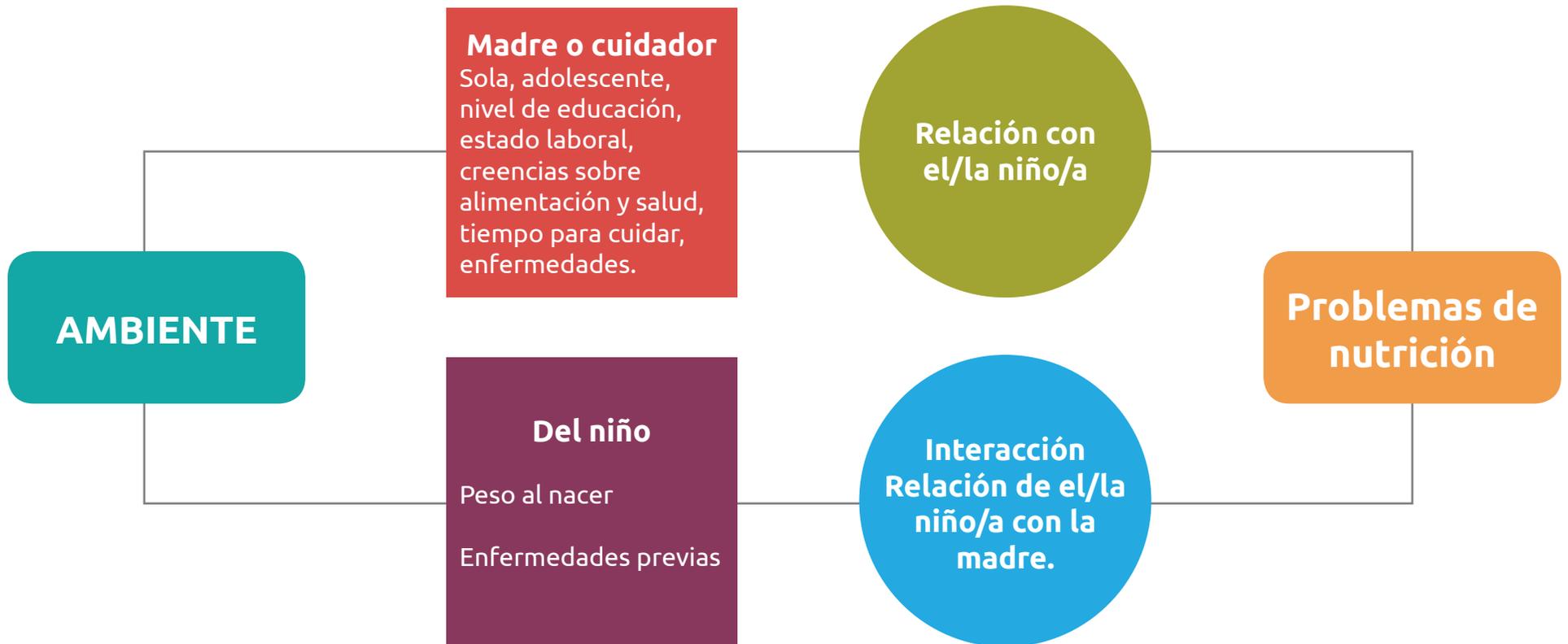
SEGUIMIENTO DE LA PERSONA MENOR DE 5 AÑOS SANA

Recomendaciones para las parteras:

- ✓ Revisar antecedentes, el parto, la evolución del neonato.
- ✓ Observar a los padres, preguntar sobre el ajuste y respuesta familiar con la llegada del bebé. Explorar si hay datos de depresión.
- ✓ Preguntar acerca de la alimentación, el sueño, estado de alerta y llanto, patrones intestinales y de orina del bebé.
- ✓ Medir y valorar el peso, la talla y circunferencia cefálica.
- ✓ Realizar examen físico completo.
- ✓ Identificar si requiere alguna prueba de laboratorio.
- ✓ Asesorar o guiar a los padres acerca de aspectos específicos identificados, se sugiere entregar recomendaciones y sugerencias por escrito.
- ✓ Revisar como contactar con un pediatra en caso de urgencia.
- ✓ Programar siguiente consulta.



OBSERVACIÓN EN LA FAMILIA PARA VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL



TEMAS A CONSIDERAR POR LA PARTERA EN LA CONSULTA DE LA PERSONA MENOR DE 5 AÑOS

- ✓ Inmunizaciones.
- ✓ Comportamiento del recién nacido.
- ✓ Sueño-vigilia, reflejos, capacidades sensoriales.
- ✓ Hitos del desarrollo como sonrisa social, seguimiento visual, vocalización.
- ✓ Apego
- ✓ Cuidados físicos
- ✓ Alimentación
- ✓ Circuncisión
- ✓ Dermatitis de pañal
- ✓ Costra láctea
- ✓ Cándida bucal
- ✓ Ictericia



SEGUIMIENTO DE LA PERSONA MENOR DE 5 AÑOS SANA

Frecuencia de las visitas de o con la partera:

- ✓ 1ª visita a las 2 semanas de vida.
- ✓ Posteriormente cada mes.
- ❖ Se recomienda incorporar lenta y progresivamente la alimentación diferente a la lactancia a partir del sexto mes de edad; iniciando con papillas de verduras, frutas y cereales sin gluten.
- ❖ La capacidad de masticación se desarrolla alrededor de los seis meses, que junto con la capacidad de mantenerse sentado promueve la deglución de alimentos espesos.
- ❖ Los lactantes de seis a 12 meses muestran avances en la comprensión cognitiva y la comunicación, en esta edad ha descubierto sus manos y pronto aprenderá a inspeccionar, manipular objetos.



CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA

- ✔ Usualmente los bebés pueden perder hasta el 10% de su peso al nacer. Esta pérdida que ocurre los primeros días de vida se recuperará en los siguientes 10 a 14 días de vida extrauterina. En los siguientes 2 meses, los bebés ganarán aproximadamente una onza (28 gramos) por día.
- ✔ En la talla ocurre algo parecido. Para el final de la segunda semana la talla se ha incrementado en aproximadamente una pulgada. (2.5 cm).
- ✔ La circunferencia cefálica se incrementará de 2 a 2.5 cm. al final del primer mes de vida.
- ✔ El crecimiento se vigila mediante tablas en las cuales se considera adecuado si esta entre la percentila 10 y 90. Utilizar una tabla de crecimiento le permite a la partera y a los padres identificar los patrones de crecimiento. El crecimiento esta afectado por la herencia y el ambiente de igual manera.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA

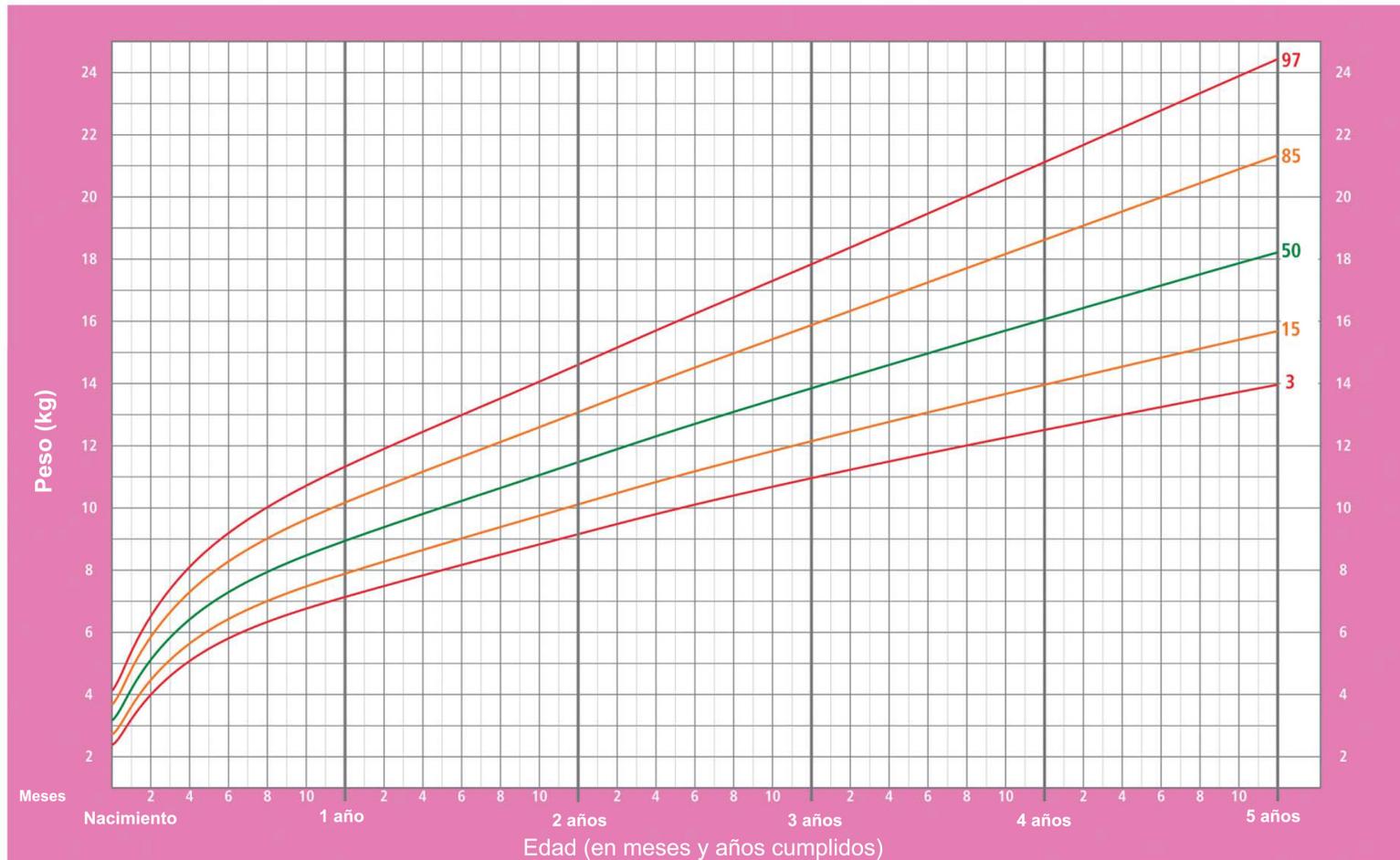
-  Los bebés amamantados tienen diferentes patrones de crecimiento respecto a los bebés alimentados con fórmula, por lo que esto debe tomarse en cuenta a la hora de usar la tabla que corresponda o usar una tabla estandarizada.
-  Las desviaciones del patrón de crecimiento pueden no ser evidentes al inicio, pero deben alertarnos, sobre todo si ocurren antes de 2 semanas después del parto. Si sucede que la persona recién nacida está teniendo dificultades en recuperar el peso del nacimiento la partera debe referir a la madre con un pediatra.



TABLAS DE REFERENCIA PARA PESO EN NIÑAS

Peso para la edad Niñas

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



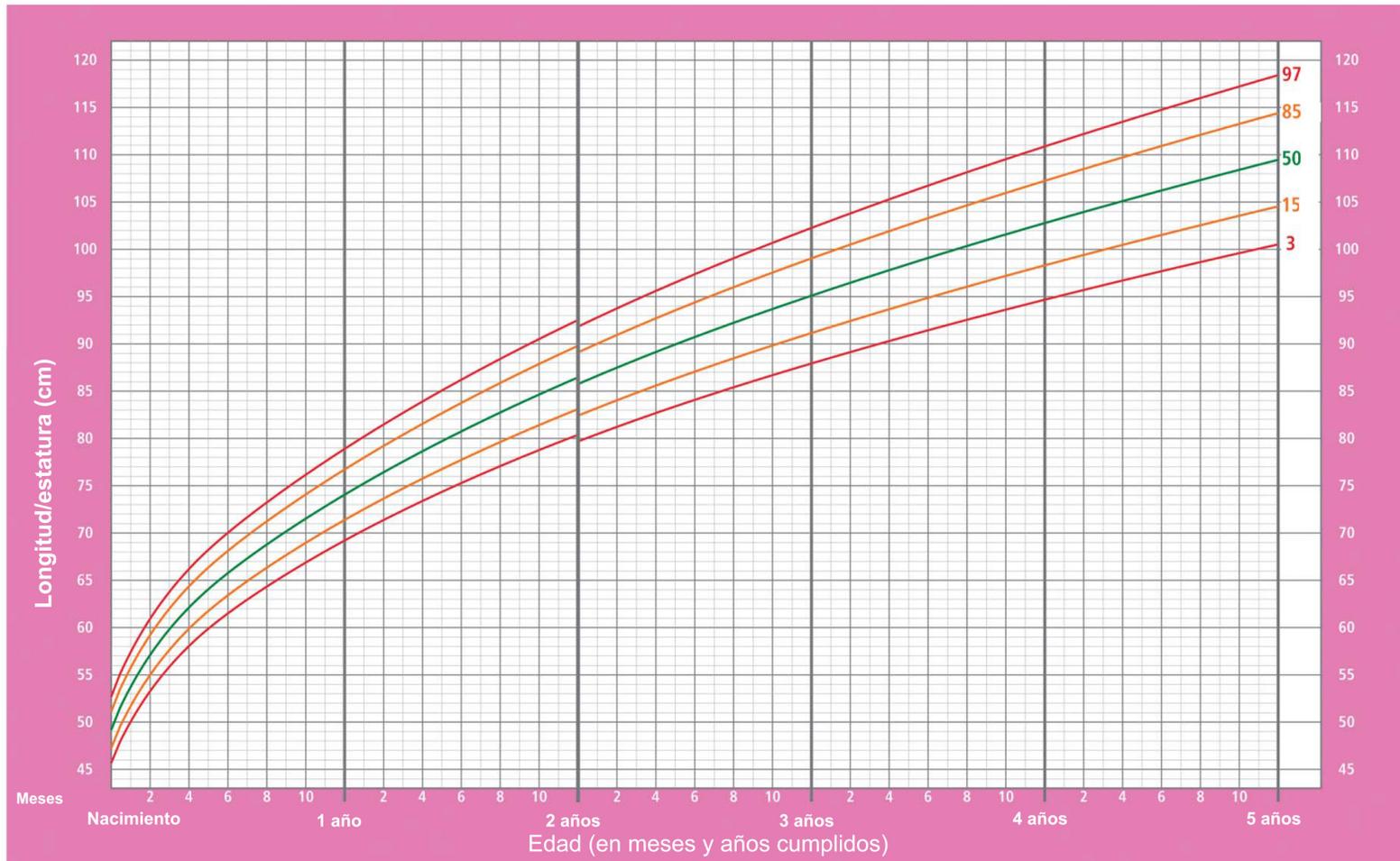
Patrones de crecimiento infantil de la OMS



TABLAS DE REFERENCIA PARA TALLA EN NIÑAS

Longitud/estatura para la edad Niñas

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



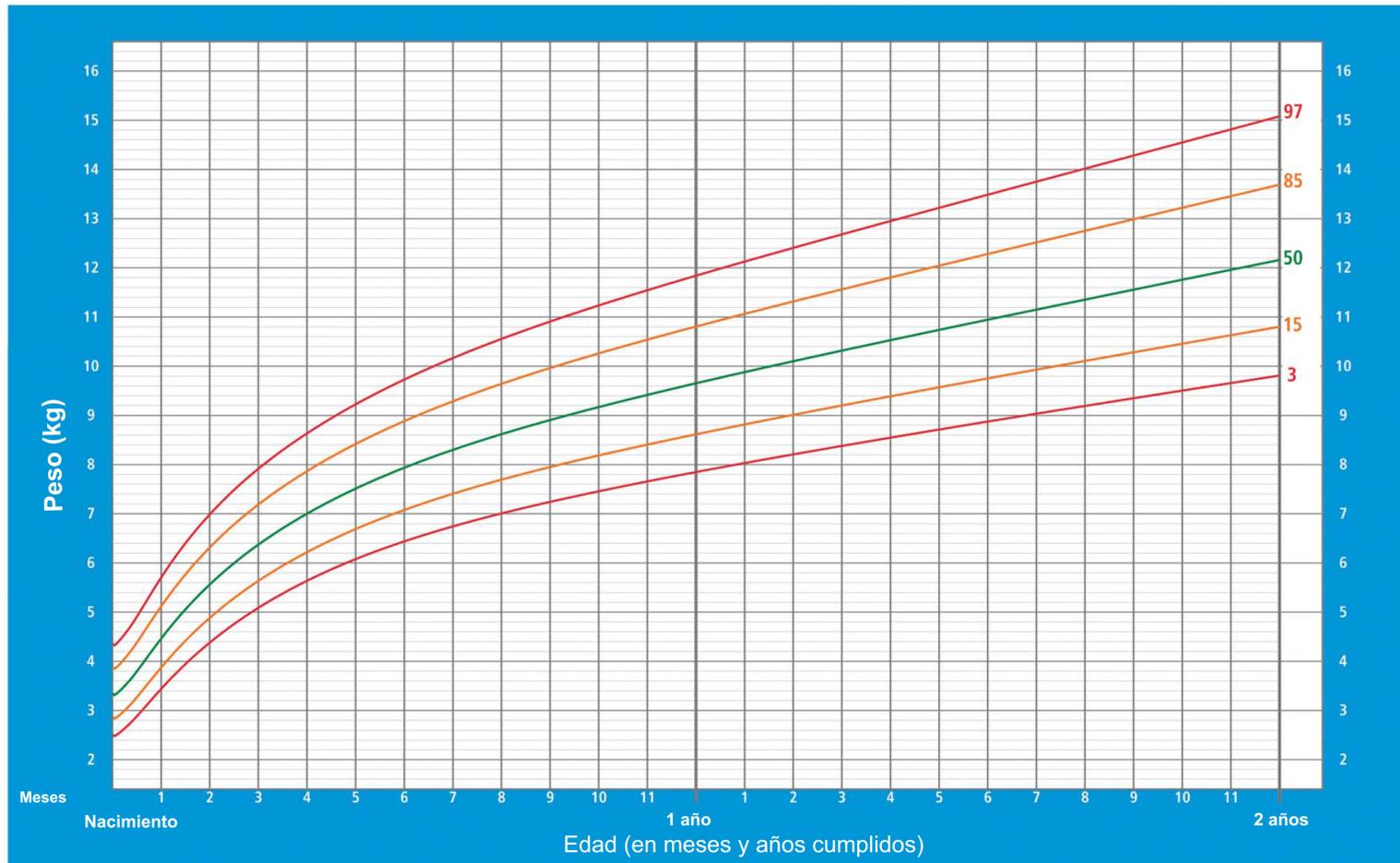
Patrones de crecimiento infantil de la OMS



TABLAS DE REFERENCIA PARA PESO EN NIÑOS

Peso para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 2 años)



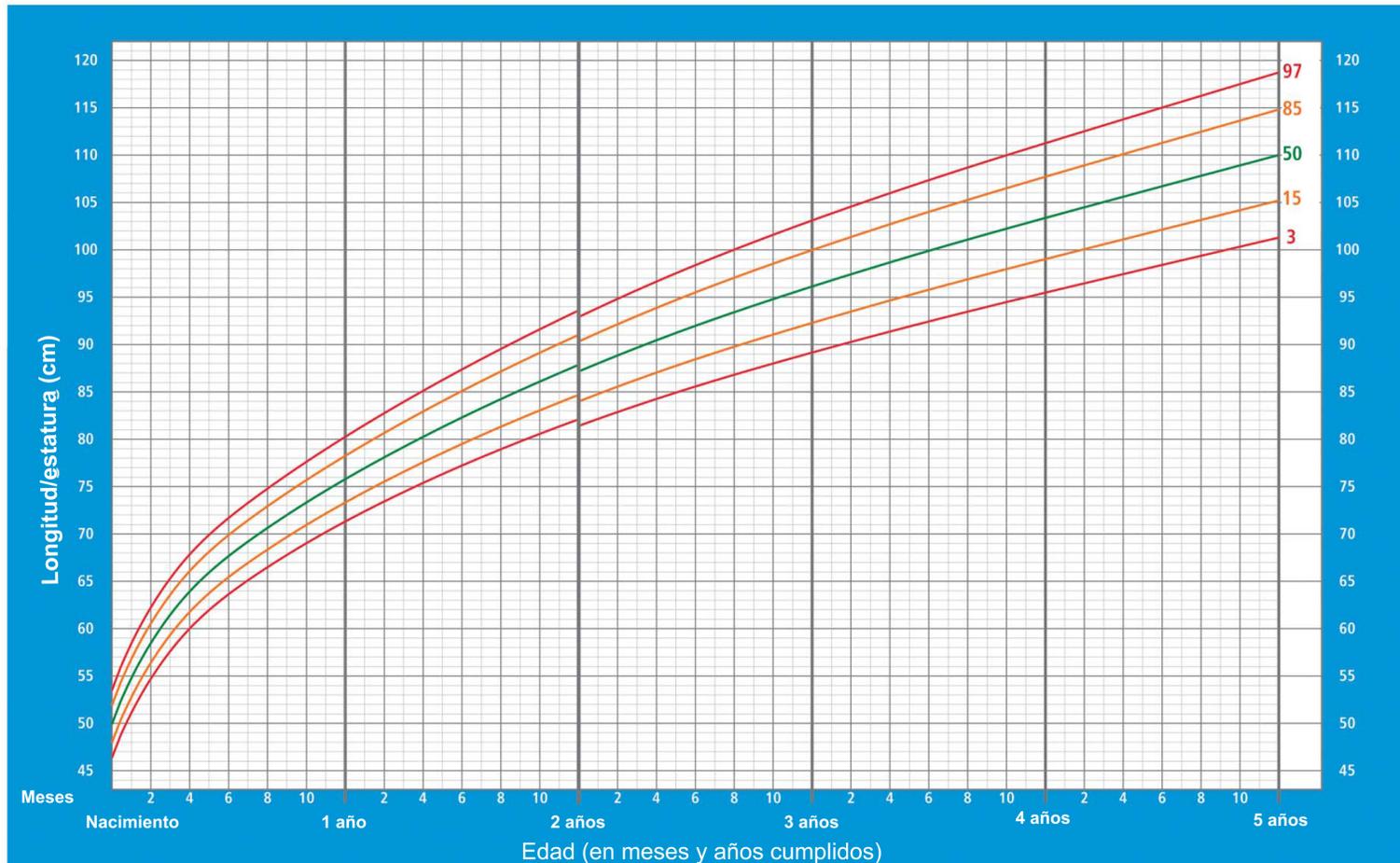
Patrones de crecimiento infantil de la OMS



TABLAS DE REFERENCIA PARA TALLA EN NIÑOS

Longitud/estatura para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

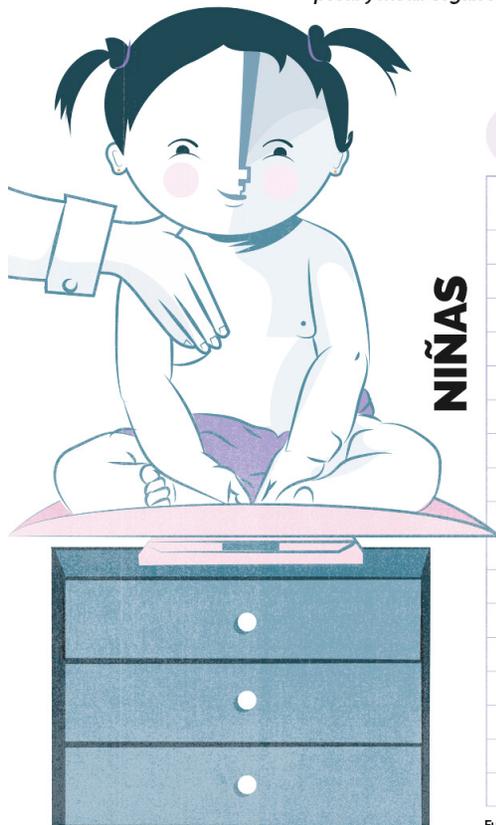
TABLAS DE REFERENCIA PARA PESO Y TALLA EN NIÑOS Y NIÑAS

bbmundo

bbmundo

Su peso y talla ideales

Aunque cada niño crece a su propio ritmo, checa en promedio cuánto debe pesar y medir según su edad.



NIÑAS

Edad (en meses)	Peso (kg)	Talla (cm)
Recién nacida	3.2	49.9
1	4	53.5
2	4.7	56.8
3	5.4	59.5
4	6	62
5	6.7	64.1
6	7.2	65.9
7	7.7	67.6
8	8.2	69.1
9	8.6	70.4
10	8.9	71.8
11	9.2	73.1
12	9.5	74.3
15	10.2	77.8
18	10.8	80.9
2 años	11.8	84.5
2 ¹ / ₂ años	13	89.5
3 años	14.1	93.9

Fuente: Norma Oficial Mexicana de la Secretaría de Salud

Su peso y talla ideales

Aunque cada niño crece a su propio ritmo, checa en promedio cuánto debe pesar y medir según su edad.



NIÑOS

Edad (en meses)	Peso (kg)	Talla (cm)
Recién nacida	3.3	50.5
1	4.3	54.6
2	5.2	58.1
3	6	61.1
4	6.7	63.7
5	7.3	65.9
6	7.8	67.8
7	8.3	69.5
8	8.8	71
9	9.2	72.3
10	9.5	73.6
11	9.9	74.9
12	10.2	76.1
15	10.9	79.4
18	11.5	82.4
2 años	12.3	85.6
2 ¹ / ₂ años	13.5	90.4
3 años	14.6	94.9

Fuente: Norma Oficial Mexicana de la Secretaría de Salud



VALORACIÓN DE DESARROLLO ENTRE 1 A 6 MESES DE EDAD

EDAD	MOVIMIENTOS GRUESOS	VISUAL-MOTOR	LENGUAJE	SOCIAL-ADAPTATIVO
1 MES	Levanta la cabeza en pronación.	Fijación visual.	Se alerta con el sonido.	Mira a la cara
2 MESES	Sostiene la cabeza en línea media.	Ya lo sostiene fuertemente con el puño, sigue objetos que pasan.	Sonríe socialmente (al hablarle o llamarle la atención).	Reconoce a los padres.
3 MESES	Apoya sus antebrazos en pronación. Sostiene la cabeza fija.	Mantiene las manos abiertas en reposo.	Arrullos (produce sonidos de silabas).	Se dirige a familiares, manifiesta que tiene hambre.
4 MESES	Rueda sobre sí mismo (a), se apoya con las muñecas y cambia de posición.	Mantiene las manos abiertas en reposo, sigue un movimiento.	Risas, se orienta la voz.	Disfruta mirando a su alrededor.
6 MESES	Se sienta sin apoyo, puede llevar los pies a la boca.	Alcance unilateral, utiliza el movimiento de arrastre de la mano, mueve objetos.	Balbucea.	Reconoce a los extraños.



ALGUNAS SUGERENCIAS

- ✓ Es bueno que el niño o niña tenga su propio plato desde que comienzan a comer, así se puede saber cuánto comen cada vez.
- ✓ Al principio el bebé comerá una vez al día – en el almuerzo o cena – cuando la mamá pueda estar más tranquila y predispuesta.
- ✓ Es recomendable que quien alimenta mire, le hable y le sonría al bebé. Se le puede anunciar la comida con una canción o un gesto.
- ✓ Es conveniente usar una cuchara pequeña de bordes lisos y suaves.
- ✓ No se deben preocupar si no come todo, cada persona tiene su ritmo y tiene que ser respetado.
- ✓ Es mejor incorporar un alimento a la vez, para probar cómo los va aceptando.
- ✓ Si el niño o la niña se enferma, no suspenda la alimentación.

A LOS 6 MESES. ¿POR DÓNDE EMPEZAR?

-  Comience por dar una a dos veces al día, cucharaditas de puré mixto de chayote, ejotes, calabaza y zanahoria, también puede papillas de cereales (arroz y luego trigo) y posteriormente agregar papilla de frutas.
-  Debe tomar agua segura, hervida a temperatura ambiente, jugos de frutas naturales, colados y diluidos con agua. No es necesario agregar azúcar ni sal. Los alimentos preparados en casa no adicionar sal.



A LOS 7 MESES.

-  La recomendación es comenzar con 2 a 3 comidas diarias. Ofrecer primero leche materna y luego el alimento complementario.
-  Agregar gradualmente papilla de otros vegetales.
-  Papilla de lentejas bien cocidas sin piel.
-  Postres: arroz con leche.
-  Pan ligeramente tostado, galletas, dulces sin relleno y vainillas.
-  Carne sin grasa del tamaño de una cucharada sopera (vaca, pollo, conejo, cerdo, otras) desmenuzada que sea fácil de deglutir.
-  Es importante darles una fruta y una verdura de color amarillo, anaranjado o verde cada día.

MÉTODO BLW – BABY-LED WEANING

-  Las parteras deben saber que en algunos países se está implementando el método BLW – Baby-led Weaning, que es la alimentación complementaria dirigida por el bebé pero de una forma diferente. Consiste en que el propio lactante, a partir de los 6 meses de vida y en función de su desarrollo neurológico, se lleva a la boca alimentos enteros (cocidos), adaptados al bebé, utilizando sus manos, en lugar de recibirlos triturados y con cuchara. Al niño se le deja comer por sí solo teniendo un papel activo en decidir qué, cuánto y a qué ritmo comer. Además de la leche materna.
-  Este método tiene la finalidad de acercar al bebé a los nuevos alimentos; a las texturas, colores, olores y sabores de lo que será de ahí en adelante su alimentación. En este tipo de alimentación la madre debe estar siempre acompañando al bebé, para evitar que se atragante o ahogue.

DESDE LOS 9 MESES HACIA EL PRIMER AÑO

Se recomienda hacer de tres a cuatro comidas al día, agregando una comida entre horas a media mañana o media tarde, además de leche materna todas las veces que quiera. Ofrecer primero la leche materna y luego el alimento complementario.

YA PUEDE COMER:

-  Todas las frutas frescas bien lavadas y peladas en trocitos.
-  Verduras y cereales en preparaciones.
-  Todos los pescados bien cocidos y machacado.
-  Huevo entero, bien cocido y picado, no más de tres veces por semana.
-  Pastas rellenas y guisos con pocos condimentos.



De esta forma las parteras están poniendo en práctica las competencias de la Confederación Internacional de Matronas.

Categoría 4 Cuidado continuo de mujeres y recién nacido. 4.e Detectar y manejar problemas de salud en recién nacido: Implementar protocolos para la atención de bebés con bajo peso al nacer, por ejemplo, asegurar el calor adecuado, la nutrición, el monitoreo cardiaco y el cuidado “canguro” según corresponda. Proporcionar información verídica a la madre sobre la condición infantil y darle el apoyo adecuado.

BIBLIOGRAFÍA:

CENETEC. Guía 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.

UNICEF. 2012 Evaluación del crecimiento de niños y niñas. Material de apoyo para equipos de atención primaria de la salud.

OPS. 2011.MANUAL PARA LA VIGILANCIA DEL DESARROLLO INFANTIL (0-6 años) EN EL CONTEXTO DE AIEPI.