

La salud del niño menor de cinco años: crecimiento y desarrollo

Un testimonio de la enfermería

En el año de 1929 se organizó en la ciudad de México, el Servicio de Higiene Infantil, en el cual se consideró indispensable la colaboración de las enfermeras visitadoras para el funcionamiento de ese complicado engranaje. La esencia de su misión consistía en impartir la enseñanza de la higiene en el hogar de las familias y comunidades y en especial el cuidado de los niños y de las mujeres embarazadas.¹

Nuestra profesión

La práctica de la enfermería del primer nivel de atención requiere cada vez más acercarse al domicilio, a la escuela, al trabajo; cuidar el crecimiento y desarrollo del niño, es hoy la meta de este profesional que a lo largo de su historia ha sabido adaptarse a las necesidades de la sociedad.²

La naturaleza de los cuidados de enfermería en la edad infantil se propone asegurar el desarrollo de las capacidades físicas, afectivas, mentales y sociales del individuo para asegurar la continuidad de la vida.³

¿Por qué es importante la salud del menor de cinco años?

Evaluar el cuidado y la atención que recibe un niño durante los primeros cinco años de su vida es fundamental, especialmente los tres primeros años, dado que son la base de la salud, el crecimiento y el desarrollo en el futuro. Durante este periodo, las niñas y los niños aprenden más rápidamente que en cualquier otra época. Los recién nacidos y lactantes se desarrollan con mayor rapidez y aprenden más cuando reciben amor y afecto, atención, aliento y estímulos mentales, así como alimentos nutritivos y una buena atención de la salud.⁴

Todos los niños tienen el derecho a recibir atención de la salud, una buena alimentación, educación y protección contra las lesiones, el maltrato y la discriminación.⁵

Consideraciones epidemiológicas

Aun cuando los avances sociales y científicos en el mundo han permitido en las últimas décadas disminuir las tasas de mortalidad infantil, tenemos que para México la tasa de mortalidad infantil fue de 26 muertes/1000 NV.⁶ Persiste-

Reproducción autorizada por el Centro de Información para Decisiones en Salud (CENIDS) Instituto Nacional de Salud Pública
Número de registro, Instituto Nacional de Derecho de Autor Reserva 04-2002-111217455200-102

Autoras: 1. MSP Betty Judith Gómez A. Estudiante de posgrado del INSP
2. Dra. Isabel H. Tezoquipa. Investigadora Centro de Investigación en Sistemas de Salud. INSP.
3. Lic. Enf. María de los Ángeles Camacho Rodríguez. Coordinadora de Programas de Enf. IMSS.
4. Enf. Cristina Ramírez Carrillo. Coordinadora Delegacional de Enfermería del IMSS.
5. Lic. Enf. María Antonieta Castañeda Hernández. Instituto Mexicano del Seguro Social.

ten enfermedades de alto riesgo como la diarrea, influenza y neumonía, con graves consecuencias en los primeros años de la vida, constituyendo así, uno de los principales problemas de salud pública en México.⁷

La desnutrición aguda y crónica es un importante problema de salud pública que afecta principalmente a la población infantil y en particular a los niños indígenas. El 17.8% de la población menor de cinco años tiene desmedro; es decir presenta un retardo importante en estatura resultado de una inadecuada alimentación y salud y 27.2% presenta anemia. La prevalencia más alta de desmedro ocurre en el segundo año de vida y en años posteriores, lo que confirma la importancia de la valoración y cuidado en el crecimiento y desarrollo del niño en sus primeros años de vida, por demás justificado puesto que entre el primero y segundo año de vida ocurre el retardo en estatura, el cual no se recupera posteriormente.⁸

El personal de enfermería como trabajador de la salud en un primer nivel de atención y con una responsabilidad compartida en el cuidado del menor de cinco años debe estar informado sobre los signos indicativos de que un niño no está progresando a un ritmo normal.

¿Cuál es la contribución de la enfermería en el cuidado de la salud del niño menor de cinco años?

- La vigilancia y control de la nutrición, el crecimiento y desarrollo proporcionan elementos para evaluar la salud del niño, en forma periódica. En el primer año de vida se requiere de seis controles y de dos controles por año en la edad de uno a cuatro años.
- Orientar y capacitar a la madre, es otro pilar fundamental, que contribuye al logro de conductas favorables en el fomento de la salud del niño.

Estas dos aportaciones deben ser realizadas con un enfoque integral, valorando no sólo el estado físico sino el mental, el entorno social y familiar, las condiciones económicas y los dominios de desarrollo: físico, social, emocional, cognoscitivo y habilidades del pensamiento, y de comunicación.

¿Qué es crecimiento y cómo se mide?

Es un aumento celular, en número y tamaño, que constituye el aspecto cuantitativo y puede medirse de dos formas:¹⁰

La talla, refleja el crecimiento de esqueleto y huesos. En los recién nacidos se utiliza un infantómetro y en niños mayores de un año el tallímetro.

El peso, refleja el aumento de masa corporal. Los pesabebés son los ideales para recién nacidos y lactantes y en niños mayores de dos años la báscula (cuadro I).

¿Qué es desarrollo y cómo se mide?

Es el proceso por el cual se suceden cambios y se adquieren habilidades para realizar diferentes funciones y constituye el aspecto cualitativo o formal de adaptación progresiva del individuo al ambiente.¹⁰ Se divide en cuatro grupos principales: movimientos gruesos, movimientos finos adaptativos, lenguaje y persona social¹¹ (cuadro II).

Cuadro I. Guía para la evaluación de la nutrición y crecimiento del menor de cinco años

Edad	Peso	Talla	Alimentación	
			Tipo	Frecuencia y cantidad
0-4 meses	A partir del peso del nacimiento, el incremento aprox. es de 750 g por mes	Aumenta 3 cm en el 1 ^{er} mes y 2.5 en el 4 ^o	Lactancia materna exclusiva	A libre demanda.
4-8 meses	Incrementa 500 g en los cuatro meses	En promedio incrementa 2 cm por mes	Continuar con lactancia materna. Iniciar la ablactación con probaditas de frutas de temporada: manzana, pera, plátano guayaba y papaya. Verduras: zanahoria, calabaza, chícharo, espinacas, jitomates, chayote, acelgas y betabel.	A libre demanda. Al inicio una vez al día durante 3 a 4 días, posteriormente 2 a 3 veces al día, entre una tetada y otra (no sustituir por la leche materna). 1 o 2 veces al día. Las papillas se dan entre comidas después de la leche.
4 meses			Leche materna. Se incluyen las papillas con arroz, maíz o avena.	A libre demanda. De 4 a 5 cucharadas cafeteras y aumentar según tolerancia 1 o 2 veces al día.
5 meses			Leche materna. Se agragan las papillas de verduras mezcladas con carnes o hígado de pollo o pavo, bien cocidos.	A libre demanda. 1 o 2 veces al día, al inicio dar pequeñas probaditas y según aceptación se va aumentando.
6 meses			Se aumentan las papillas de res, ternera y pescado mezclado con verdura. Continuar con leche materna Pan y tortilla de trigo.	1 o 2 al día. A partir del 7 ^o mes se le da primero la papilla y después la leche.
7 meses			Se incluye puré de frijol, lenteja, garbanzo, haba, soya, chícharo.	1 o 2 veces al día a libre demanda.
8 meses			Se incorpora a la dieta familiar	
9-12 meses			De los 9 meses al año incrementa 250 g	Incrementa de 2 a 2.5 cm por mes
9-10 meses	Se incrementan los alimentos en pequeñas cantidades a tolerancia del niño			
11 meses	Ofrecer cítricos: naranja, mandarina, toronja, lima, etc, en jugos diluidos con agua (50%) o gajos sin semilla	Se inicia en cantidades pequeñas y se incrementa a libre demanda 2 o 3 veces al día.		
12 meses	Trípica su peso en relación con el nacimiento	Aumenta el 50% en relación a la talla del nacimiento	Se recomienda cinco comidas al día distribuidas en desayuno, comida y cena; además de dos colaciones, una entre el desayuno y la comida y otra entre la comida y la cena	
1-3 años	Cuadruplica su peso de nacimiento	Incrementa de 7.6 a 12.7 cm por año		
3-5 años	Aumenta 2.26 kg por año	Incrementa de 5 a 7.6 cm por año		

Cuadro II. Guía para la evaluación del desarrollo del menor de cinco años

Edad	Desarrollo	Estimulación temprana	Motivo para consulta médica
0-3 meses	<ul style="list-style-type: none"> Acostado boca abajo levanta la cabeza y la sostiene Sonríe, sigue objetos con la mirada, descubre sus manos Emite sonidos guturales (agu-gu-agu) Escucha sonidos cuando se le habla Si se le presenta un objeto lo alcanza y lo sujeta Patalea y logra quitarse la ropa 	<ul style="list-style-type: none"> Acostado boca arriba, extender los brazos del niño paralelos a la cabeza y regresarlos paralelos a la cadera Hablarle cariñosamente, aplaudir en diferente ubicación Acercarle objetos como palitos, sonaja 	<ul style="list-style-type: none"> Cuerpo aguado, como hilacho No puede mamar, ni busca el seno materno No responde a sonidos No llora Manos siempre empuñadas o cerradas No fija la mirada en alguien o algún objeto
4-6 meses	<ul style="list-style-type: none"> Se sienta con ayuda y puede jugar con una sonaja, se sienta solo (6 meses) Intenta la presión de objetos a mano plena Atiende con interés el sonido. Balbucea (da da ma-ma) Reconoce a la madre o a la persona que lo atiende Responde con una sonrisa y ríe a carcajadas Duerme menos y se distrae mirando alrededor 	<ul style="list-style-type: none"> Acostar al niño boca arriba y sentarlo por pocos minutos Proporcionarle pelotas pequeñas, tapas de frasco u otros juguetes para que estimule el movimiento de sus brazos Hablarle continuamente con voz moderada Sonreírle continuamente 	<ul style="list-style-type: none"> No se sostiene al intentarlo sentarlo y la cabeza cae hacia delante, se mantiene en una sola posición No sostiene objetos en su mano No sonríe, no emite sonidos
7-9 meses	<ul style="list-style-type: none"> Se sienta totalmente solo Cuando está boca abajo puede voltearse boca arriba Trata de gatear, con ayuda se pone de pie, salta y baila Presiona entre el pulgar y el dedo índice Juega con sus manos y pies, se chupa el dedo Sostiene un objeto en cada mano y suelta uno para tomar otro Emite sonidos específicos (da-da, ma-ma, ta-ta) 	<ul style="list-style-type: none"> Sentar al niño en superficie plana Al bañarlo dejarlo que chapotee en el agua con manos y pies Jugar con él; proporcionándole objetos o juguetes llamativos Jugar con él al escondite Hablarle con palabras bien vocalizadas 	<ul style="list-style-type: none"> No se sostiene al intentar sentarlo y la cabeza cae hacia delante, se mantiene en una sola posición No ha iniciado el gateo No responde a sonidos cuando se hace ruido o cuando se le habla
10-11 meses	<ul style="list-style-type: none"> Se arrastra, gatea, puede hincarse, se sostiene con apoyo, da los primeros pasos con ayuda, le gusta estar en el suelo Voltea si le llaman por su nombre, entiende la orden <i>NO</i> Maneja sus manos en forma más adecuada, puede aplaudir, toma objetos, mueve la mano para decir adiós, sostiene objetos Utiliza la cuerda de un objeto para jalarlo Sonríe ante su propia imagen en el espejo 	<ul style="list-style-type: none"> Ayudar al niño a hincarse, pararse y caminar, tomándolo de la mano dando pasos hacia delante, hacia atrás y de lado Hablarle por su nombre con cariño con palabras vocalizadas Jugar con él para ejercitar brazos, manos y piernas (aplaudir, decir adiós, pon, pon ta, ta no tengo manitas) Estimularlo para que realice su propia identificación 	<ul style="list-style-type: none"> No ha iniciado gateo, no se mantiene de pie No participa con el medio que lo rodea (cosas y personas) No sostiene objetos con las manos

Edad	Desarrollo	Estimulación temprana	Motivo para consulta médica
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Camina con ayuda, trata de explorar la casa • Juega con otras personas soltando objetos, encima cubos, puede poner seis objetos dentro de un recipiente y saca de uno en uno, mete un objeto pequeño dentro de un grande, puede tomar una taza, inicia garabatos si se le da una hoja de papel • Le agrada la música y la relaciona con movimientos 	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar juguetes para que se levante y trate de alcanzarlos y se mantenga de pie, se le ayuda a dar pasos entre dos o más adultos • Ayudarlo a explorar, jugar con él pelota, rodearlo de juguetes que le permita desarrollar sus habilidades • Platicar con él durante el baño, la comida o el cambio de ropa 	<ul style="list-style-type: none"> • No se sostiene de pie • No camina con apoyo • No toma objetos con el índice y el pulgar • Sin respuesta cuando se le platica o al canto
13-18 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Camina solo, al inicio con inseguridad, mejorando hasta que corre • Le gusta tocar objetos, tirarlos, jugar con ellos, patear una pelota si se le enseña como hacerlo • Maneja la cuchara y taza, usa ambas manos • Inicia el conocimiento de las partes del cuerpo • Es tímido con los desconocidos, da muestras de enojo, depende mucho de su madre, le muestra afecto, así como a las personas que conoce, puede obedecer mandatos 	<ul style="list-style-type: none"> • Dar seguridad al niño en el caminar y el correr • No reñirlo cuando tire cosas, poner a su alcance juguetes que él pueda manejar • Proporcionarle objetos como cuchara, taza, vaso que él pueda manejar • Enseñarle cómo se llaman las partes del cuerpo, mostrarle fotografías de sus hermanos mayores o de revistas • Dar órdenes sencillas 	<ul style="list-style-type: none"> • No camina solo • No sube escaleras con ayuda • No emite ninguna palabra clara • No sostiene la taza, la cuchara o el vaso
19-24 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Camina y corre con mayor perfección, sube escaleras con ayuda • Salta con ayuda en un solo lugar, se agacha • Pasa las páginas de un libro o revista e identifica figuras • Utiliza más palabras, señala alguna parte del cuerpo • Se pone alguna ropa, ayuda en tareas simples, se alimenta con cuchara derramando algo • Construye torres de cuatro cubos • Inicia control de esfínteres 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudarlo a subir escaleras solo colocándose atrás de él, dándole seguridad • Dibujar en la escalera las huellas de los pies del niño para que aprenda a pisar en éstas y pueda subir y bajar • Enseñarle a saltar en un solo lugar, enseñarle a saltar pequeños obstáculos • Ampliar su vocabulario enseñándole mediante la asociación de palabras con objetos y/o figuras de libros o revistas • Proporcionar cubos, papel y lápiz • Ensayar sentarlo en la bacinica o bacín al principio y después a la hora que acostumbra o lo solicita el menor 	<ul style="list-style-type: none"> • No sube ni baja escaleras • No intenta formar torres • No comprende órdenes sencillas

Edad	Desarrollo	Estimulación temprana	Motivo para consulta médica
2-4 años	<ul style="list-style-type: none"> • Construye frases completas, cumple órdenes complejas, sabe su nombre, repite números de tres dígitos • Cuenta historias mezclando fantasías, tiende a decir mentiras, tiene miedo a la oscuridad, sostiene conversaciones largas • Construye torres de más de cinco cubos, copia el círculo, la cruz, dibujos, utiliza diversos colores, rompe papel, sigue pautas en línea recta o curva, engoma y pega figuras • Salta en un pie, sube escaleras sin apoyo, rueda su cuerpo en el piso, anda de puntitas • Come solo, pela frutas 	<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar y contestar sus preguntas introduciendo palabras nuevas y ampliar el significado de las conocidas, enseñarle cantos nuevos y cortos • No regañarlo, es un comportamiento normal en esta etapa • Darle revistas para que coloree y corte, proporcionarle palitos y lápices de colores • Permitirle jugar con arena y tierra, animarlo a realizar movimientos más complicados • Darle frutas y caramelos para que él los pele o desmenuela 	<ul style="list-style-type: none"> • No une palabras para formar frases • No imita trazos • No corre • No patear la pelota <p>como echar maromas</p>
4-5 años	<ul style="list-style-type: none"> • Construye oraciones complejas, le gusta que le cuenten cuentos, hace preguntas con más sentido • Compite jugando • Coordinación motora completa 	<ul style="list-style-type: none"> • Contestar todas las preguntas con paciencia, contarle cuentos, estimularlo para que el niño elabore sus propios cuentos • Llevarlo a que realice actividades infantiles en parques o con otros niños • Permitir que el niño participe en actividades domésticas, estimularlo para que desarrolle mayores habilidades 	<ul style="list-style-type: none"> • No une palabras para formar frases • No corre • No patear la pelota

Fuente: ref 14-16

Bibliografía

1. Martínez MM, Latapí P, Hernández I, Rodríguez J. Sociología de una profesión el caso de enfermería. México: Centro de Estudios Educativos. 1995, Pág.89.
2. Antón Nardiz MV. Enfermería y atención primaria de salud. Madrid: Díaz de Santos. 1989. Pág.13.
3. Collière MF. Encontrar el sentido original de los cuidados de los enfermos. Rev Rol Enf 1999:30.
4. UNICEF. Para la vida. El desarrollo infantil y aprendizaje temprano. <http://www.unicef.org>.
5. UNICEF. Para la vida. Derechos del niño <http://www.unicef.org>.
6. Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006. Programa Nacional de Salud, 2001-2006. México. Pág. 28- 36.
7. INEGI/SSA. Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño. México. 2000. Disponible en: <http://www.ssa.gob.mx>
8. Encuesta Nacional de Nutrición 1999. Estado nutricional de niños y mujeres de México. Secretaría de Salud, INSP, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. México. 2001. p 38.
9. PBS. El niño entero- los ABCs del cuidado del niño. <http://www.pbs.org>.
10. Kroeger A, Luna R. Atención primaria de salud principios y métodos. México: Pax México. 1992. Pág.189-191.
11. Salud Hoy. Crecimiento y desarrollo en niños. <http://www.saludhoy.org>
12. Potter P, Griffin A. Fundamentos de enfermería. Ed. Harcourt Brace de España, España, 1998. Pág. 451-457.
13. SSA.IMSS.ISSSTE.DIF.INNSZ.UNICEF. Guía de orientación alimentaria. México, 1998. Pág.75-83.
14. Instituto Mexicano de Seguro Social. Guía técnica de apoyo para la enfermera materno infantil en la vigilancia del menor de 5 años. México. 1998.
15. Instituto Mexicano del Seguro Social. Normatividad en Salud Infantil. México 1998.
16. Instituto Mexicano del Seguro Social. Programas integrados de salud, guía técnica, niños menores de 10 años. México 2002. 