



# El cuidado de la salud del niño menor de cinco años

*Vigilar el crecimiento y el desarrollo del niño es fundamental para detectar oportunamente problemas de salud crónicos y efectos de carencias sociales.*

## CONTENIDO

1. Vigilancia del crecimiento y desarrollo en el niño menor de cinco años
  2. Signos de alarma
  3. Orientación sobre alimentación
  4. Aplicación de Inmunizaciones
- Referencias bibliográficas

## ¿Por qué es importante el cuidado de la salud del niño menor de cinco años?

El control y la vigilancia en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño, es fundamental para la prevención de enfermedades respiratorias agudas, diarreas, enfermedades inmunoprevenibles, accidentes, desnutrición y enfermedades bucales. <sup>1</sup> Los **cuidados básicos** en los niños menores de cinco años son:

- Vigilancia del crecimiento y desarrollo
- Signos de alarma
- Orientación alimenticia
- Aplicación de inmunizaciones
- Prevención de caries y de accidentes (temas no abordados en este boletín)

## I. Vigilancia del crecimiento y desarrollo

### Importancia <sup>(1)</sup>

El cuidado del niño sano por el personal de enfermería es fundamental por lo que debe ser permanente y periódico para así:

- Garantizar la detección oportuna de enfermedades
- Facilitar su diagnóstico y tratamiento
- Reducir la duración de la enfermedad
- Evitar secuelas
- Disminuir la incapacidad
- Prevenir la muerte

### El crecimiento y su medición

El crecimiento consiste en un aumento progresivo de la masa corporal, ocasionada tanto por el incremento en el número de células como por su tamaño; va de la mano del desarrollo y por lo tanto ambos se ven afectados por factores genéticos y ambientales.

Se mide por medio de variables antropométricas como: peso, talla, perímetro cefálico, perímetro torácico y segmento inferior. <sup>1</sup> (consulte tabla 1)



## El desarrollo

Se llama desarrollo al proceso mediante el cual el cuerpo manifiesta cambios y se adquieren habilidades para realizar diferentes funciones que contribuyen a la adaptación progresiva del niño a su ambiente.<sup>2</sup> (consulte tabla 2)

### ¿Cuáles son las acciones de enfermería en la vigilancia del crecimiento y desarrollo?

Es muy importante que el niño tenga una revisión médica a los 7 días de nacido; durante el resto del primer año de vida se pesará y medirá cada dos meses. Del primero al segundo año de edad, la medición de peso y talla debe hacerse cada seis meses y a partir de los dos años se realiza en forma anual.<sup>3</sup> (consulte tablas 1 y 2)

La evidencia señala que vigilar oportunamente el crecimiento y el desarrollo del niño, es fundamental para encontrar oportunamente problemas de salud crónicos por cualquier causa, y detectar los efectos de carencias sociales como la pobreza y la nutrición deficiente.<sup>4</sup>

### ¿Cuáles son las acciones de enfermería?

- a) Dar a la madre recomendaciones higiénicas y dietéticas
- b) Proporcionar suplementos alimenticios (si es necesario)
- c) Dar seguimiento al tratamiento de enfermedades concurrentes (si es necesario)
- d) Referir al médico para investigación y diagnóstico de enfermedades
- e) Derivar a la madre con un(a) trabajador(a) social para orientación y apoyo (si es necesario)
- f) Realizar visitas domiciliarias

## 2. Signos de alarma que indican daño neurológico:

### Recién nacido:

- Cabeza constantemente hacia atrás
- Tono muscular bajo

### Tres meses de edad:

- Manos empuñadas
- Atrapamiento del pulgar
- Antebrazos en pronación (estirados, con las palmas de las manos hacia abajo)

### Cinco meses de edad:

- Piernas juntas y difíciles de separar
- Apoyo en las puntas de los pies
- Falta de rodamientos

### A cualquier edad:

- Presencia de asimetría en postura o movimiento
- Alteraciones de succión o deglución
- Alteraciones en el llanto y falta de consolabilidad
- Alteraciones del tono muscular

La presencia de cualquiera de los signos anteriores son suficientes para llevar al niño a segundo nivel de atención.<sup>5</sup>

## 3. Orientación alimenticia

### *Ventajas de alimentación al seno materno*

El seno materno es el alimento ideal para el sano crecimiento y desarrollo de los recién nacidos ya que reduce el riesgo de padecer infecciones gastrointestinales y respiratorias. Además promueve el desarrollo sensorial y cognitivo del niño, contribuye al bienestar de las madres y reduce el riesgo de padecer cáncer de ovario y seno.<sup>6</sup>

Diversos estudios muestran que los recién nacidos que se alimentan exclusivamente con seno materno durante 6 meses, experimentan menos morbilidad por infecciones gastrointestinales que aquellos que reciben lactancia mixta a partir de los 3 ó 4 meses.<sup>7</sup>

### *¿Cuáles son las acciones de enfermería en la alimentación al seno materno?*

Oriente a la madre para que siga los siguientes pasos:

- a) Cambiar el pañal si está mojado o sucio.
- b) Lavarse las manos antes de amamantarlo y asear los senos con agua hervida.
- c) Sentarse cómodamente, colocando al niño lo más cerca posible del pecho.
- d) Sostener el pecho con su mano, de manera que el pezón quede entre los dedos índice y medio, para permitir que el niño respire libremente.
- e) Acercar el pezón a la boca del bebé para ayudarlo a abrirla y que empiece a succionar la leche fácilmente.
- f) El tiempo recomendable para amamantar es de 10 a 15 minutos en cada pecho.
- g) Antes de ofrecer el otro seno, sacar el aire que tragó colocando la cabeza del niño sobre el hombro y darle leves palmaditas sobre la espalda hasta que eructe el aire.
- h) En ocasiones al eructar devuelven un poco de leche, lo cual es normal.
- i) Oriente a la madre para que mantenga una alimentación variada y nutritiva que incluya frutas y verduras, combinación de cereales con leguminosas y consuma leche, queso, carne y huevo en forma moderada y de acuerdo a sus posibilidades.
- j) También oriente a la madre para que evite fumar y tomar bebidas alcohólicas, disminuya el consumo de café y refrescos.<sup>8</sup> (consulte tabla 1)

Los niños expuestos al humo del cigarro corren mayor riesgo de padecer problemas pulmonares, infecciones y complicaciones graves, incluido el síndrome de muerte súbita del recién nacido.<sup>9</sup>

## 4. Aplicación de inmunizaciones

### *¿Cuáles son las acciones de enfermería?*

- Oriente y explique a la madre cuál es el esquema básico de vacunación en los niños menores de cinco años, que está compuesto por:
  - **Vacuna BCG:** previene la tuberculosis meníngea. Se inyecta en el hombro del recién nacido y se da como dosis única.
  - **Vacuna Antipoliomielítica:** se aplican tres dosis por vía oral: a los dos, cuatro y seis meses de edad y dosis adicionales durante las semanas nacionales de salud hasta que el niño cumpla los cinco años.
  - **Vacuna Pentavalente:** protege al niño contra difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas por *Hemophylus influenzae b*. Es inyectable y se aplican tres dosis, a los dos, cuatro y seis meses de edad.
  - **Vacuna Anti-influenza:** previene contra la influenza, es inyectable y se aplica de los 6 meses hasta los 23 meses de edad. El niño menor de un año deberán recibir dos dosis con intervalo de un mes, al cumplir un año de la primera dosis recibirá otra, siempre y cuando el niño no rebase los dos años de edad. Se aplica preferentemente en los meses de octubre y noviembre antes de la época invernal.
  - **Vacuna DPT:** previene la difteria, tosferina y tétanos, es inyectable y se aplica como refuerzo a los dos y cuatro años de edad.

*Diversos estudios muestran que los recién nacidos que se alimentan exclusivamente con seno materno durante 6 meses, experimentan menos morbilidad por infecciones gastrointestinales que aquellos que reciben lactancia mixta a partir de los 3 ó 4 meses*

- **Vacuna SRP o triple viral:** protege contra sarampión, rubéola y parotiditis. Se aplican dos dosis, una a los doce meses y la otra a los seis años de edad.
- **Vacuna SR o doble viral:** previene sarampión y rubéola, es inyectable y se aplica como dosis adicional en campañas o semanas nacionales de salud.<sup>3,8</sup>
- Oriente a la madre sobre las posibles reacciones de cada una de las vacunas
- Explique a la madre cómo controlar la temperatura por medios físicos en caso de reacción a la vacuna

Los medios físicos le permiten al cuerpo perder calor a través de la conducción, la convección o la evaporación. La aplicación de compresas húmedas tibias o el baño con agua tibia ayudan a disminuir la fiebre en los niños.<sup>10</sup>

**TABLA 1. GUIA PARA LA EVALUACIÓN DE LA NUTRICIÓN Y CRECIMIENTO DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS DE EDAD**

EDAD	PESO	TALLA	ALIMENTACIÓN	FRECUENCIA Y CANTIDAD
<b>0 a 4 meses</b>	A partir del nacimiento, el incremento del peso es de aprox. 750 g por mes.	Aumenta 3 cm en el primer mes y 2.5 en el cuarto mes.	<b>TIPO</b> Lactancia materna exclusiva	A libre demanda
<b>4 a 8 meses</b>				
<b>4 meses</b>			Continuar con la 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 Una vez al día durante los primeros 3 ó 4, posteriormente dos o tres veces al día (no sustituir la leche materna). Una o dos veces al día. Las papillas se dan entre comidas después de la leche.
<b>5 meses</b>	Incrementa 500g en los 4 meses.	En promedio incrementa 2 cm por mes.	Leche materna Se incluyen papillas con arroz, maíz o avena.	A libre demanda De cuatro a cinco cucharadas cafeteras y aumentar según tolerancia, una o dos veces al día.
<b>6 meses</b>			Leche materna Se agregan pequeñas probaditas de carnes, hígado de pollo o pavo, bien cocidos a las papillas de verduras.	A libre demanda Una o dos veces a día
<b>7 meses</b>			Se aumentan las papillas de res, ternera y pescado mezclado con verdura. Continuar con leche materna. Pan y tortilla de trigo	Una o dos veces a día. A partir del 7° mes se da primero la papilla y luego la leche.
<b>8 meses</b>			Se incluye puré de frijol, lenteja, garbanzo, haba, soya, chícharo.	Una o dos veces al día.
<b>9 a 12 meses</b>			Se incorpora a la dieta familiar.	
<b>9-10 meses</b>	De los 9 meses al año incrementa 250 g.	Incrementa de 2 a 2.5 cm por mes.	Huevo cocido o frito de gallina, guajolote, pato o codorniz.	Ofrecer una yema o un huevo a tolerancia y demanda, dos o tres veces por semana.
<b>11 meses</b>			Se incrementan los alimentos en pequeñas cantidades, dependiendo de la tolerancia del niño.	
<b>12 meses</b>	Triplifica su peso en relación con el nacimiento.	Aumenta el 50% en relación a la talla de nacimiento.	Ofrecer cítricos como naranja, mandarina, toronja, lima, etcétera en jugos diluidos con agua (50%) o gajos sin semillas.	Se inicia en cantidades pequeñas y se incrementa a libre demanda dos o tres veces al día.
<b>1 a 3 años</b>	Cuadruplica su peso de nacimiento.	Incrementa de 7.6 a 12.7 cm por año.	Se recomiendan tres 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.	
<b>3 a 5 años</b>	Aumenta 2.26 kg por año.	Incrementa de 5 a 7.6 cm por año.		

**TABLA 2. GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL DESARROLLO EN EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS**

EDAD	DESARROLLO PSICOMOTOR	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	MOTIVO PARA CONSULTA MÉDICA
0 a 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acostado boca abajo levanta la cabeza y la sostiene</li> <li>Sonríe, sigue objetos con la mirada, descubre sus manos</li> <li>Emite sonidos guturales (agu gu-agu)</li> <li>Escucha sonidos cuando se le habla</li> <li>Si se le presenta un objeto lo alcanza y lo sujeta</li> <li>Patalea y logra quitarse la ropa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejercitarlo acostado boca arriba extendiendo los brazos del niño paralelos a la cabeza y regresarlos paralelos a la cadera</li> <li>Hablarle cariñosamente, aplaudir en diferente ubicación</li> <li>Acercarle objetos como sonajas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuerpo aguado, como hilacho</li> <li>No puede amamantar, ni busca el seno materno</li> <li>No responde a sonidos</li> <li>No llora</li> <li>Manos siempre empuñadas o cerradas</li> <li>No fija la mirada al mostrarle objetos ni con personas</li> </ul>
4 a 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se sienta con ayuda y puede jugar con una sonaja, se sienta solo (6 meses)</li> <li>Intenta la presión de objetos con la mano</li> <li>Atiende con interés el sonido</li> <li>Balbucea</li> <li>Reconoce a la madre o a la persona que lo atiende</li> <li>Responde con una sonrisa y ríe a carcajadas</li> <li>Duerme menos y se distrae mirando alrededor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acostar al niño boca arriba y sentarlo por pocos minutos.</li> <li>Proporcionarle pelotas pequeñas, u otros juguetes para que estimule el movimiento de sus brazos</li> <li>Hablarle continuamente con voz moderada</li> <li>Sonreírle continuamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se sostiene al intentar sentarlo y la cabeza cae hacia delante, se mantiene en una sola posición</li> <li>No sostiene objetos con la mano</li> <li>No sonríe, no emite sonidos</li> </ul>
7 a 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se sienta totalmente solo</li> <li>Cuando está boca abajo puede voltearse boca arriba</li> <li>Trata de gatear, con ayuda se pone de pie salta y baila.</li> <li>Presiona entre el pulgar y el dedo índice.</li> <li>Juega con sus manos y pies, se chupa el dedo.</li> <li>Sostiene un objeto en cada mano y suelta uno para tomar el otro.</li> <li>Emite sonidos específicos (da-da, ma-ma, ta-ta)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Siente al niño en una superficie plana</li> <li>Al bañarlo dejarlo que chapotee en el agua con manos y pies</li> <li>Jugar con él, proporcionándole objetos o juguetes llamativos</li> <li>Juegue con él al escondite</li> <li>Hablarle con palabras bien vocalizadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se sostiene el cuerpo al intentar sentarlo y la cabeza cae hacia adelante, se mantiene en una sola posición</li> <li>No ha empezado a gatear</li> <li>No responde a sonidos cuando se le habla</li> </ul>
10 a 11 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se arrastra, gatea, puede hincarse, se sostiene con apoyo, da los primeros pasos con ayuda, le gusta estar en el suelo</li> <li>Voltea si le llaman por su nombre, entiende la orden «NO»</li> <li>Maneja sus manos en forma más adecuada, puede aplaudir, toma objetos, mueve la mano para decir adiós, sostiene objetos</li> <li>Utiliza la cuerda de un objeto para jalarlo</li> <li>Sonríe ante su propia imagen en el espejo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ayudar al niño a hincarse, pararse y caminar, tomándolo de la mano, dando pasos hacia delante, hacia atrás y de lado</li> <li>Hablarle por su nombre con cariño utilizando palabras bien vocalizadas</li> <li>Jugar con él para ejercitar brazos, manos y piernas (aplaudir, decir adiós, pon, pon, ta, ta)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No ha iniciado gateo, no se mantiene de pie</li> <li>No participa con el medio que le rodea (cosas y personas)</li> <li>No sostiene objetos con las manos</li> </ul>
13 a 18 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Camina solo, al inicio con inseguridad, mejorando hasta que corre</li> <li>Le gusta tocar objetos, tirarlos, jugar con ellos, patear una pelota si se le enseña como hacerlo</li> <li>Maneja la cuchara y taza, usa ambas manos</li> <li>Inicia el conocimiento de las partes del cuerpo</li> <li>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 órdenes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dar seguridad al niño al caminar y al correr</li> <li>No reñirlo cuando tire cosas, poner a su alcance juguetes que él pueda manejar</li> <li>Proporcionarle objetos que él pueda manejar como cucharas, tazas o vasos</li> <li>Enseñarle cómo se llaman las partes de su cuerpo, mostrarle fotografías de hermanos mayores o de revistas</li> <li>Dar órdenes sencillas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No camina solo</li> <li>No sube escaleras con ayuda</li> <li>No emite ninguna palabra clara</li> <li>No sostiene la taza, cuchara o vaso</li> </ul>
19 a 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Camina y corre con mayor perfección, sube escaleras con ayuda</li> <li>Salta con ayuda en un solo lugar. Se agacha.</li> <li>Pasa las páginas de un libro o revista e identifica figuras</li> <li>Utiliza más palabras, señala alguna parte del cuerpo</li> <li>Se pone alguna ropa, ayuda en tareas simples, se alimenta con cuchara derramando algo</li> <li>Construye torres de cuatro cubos</li> <li>Inicia control de esfínteres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ayudarlo a subir las escaleras solo colocándose atrás de él dándole seguridad</li> <li>Enseñarle a saltar en un solo lugar, enseñarle a saltar pequeños obstáculos</li> <li>Ampliar su vocabulario enseñándole mediante la asociación de palabras con objetos y/o figuras de libros o revistas</li> <li>Proporcionarle cubos, papel y lápiz.</li> <li>Ensayar sentarlo en la bacinica hasta que se acostumbre y él mismo lo solicite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No sube ni baja escaleras</li> <li>No intenta formar torres</li> <li>No comprende órdenes sencillas</li> </ul>
2 a 4 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>Construye frases completas, cumple órdenes complejas, sabe su nombre, repite números de tres dígitos</li> <li>Cuenta historias mezclando fantasías, tiende a decir mentiras, tiene miedo a la oscuridad, sostiene conversaciones largas</li> <li>Construye torres de más de cinco cubos, copia el círculo, la cruz, utiliza diversos colores, rompe papel, sigue puntos en línea recta o curva, engoma y pega figuras</li> <li>Salta en un pie, sube escaleras sin apoyo, rueda su cuerpo en el piso, anda de puntitas</li> <li>Come solo, pela frutas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escuchar y contestar sus preguntas, introducir palabras nuevas y ampliar el significado de las que ya conoce, enseñarle cantos nuevos y cortos</li> <li>No regañarlo por fantasear, es un comportamiento normal en esta etapa</li> <li>Darle revistas para que coloree y corte, proporcionarle lápices de colores</li> <li>Permitirle jugar con arena y tierra, animarlo a realizar movimientos más complicados, como echar maromas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Darle frutas y caramelos para que él los pele o desenvuelva</li> <li>No une palabras para formar frases</li> <li>No imita trazos</li> <li>No corre</li> <li>No patea la pelota</li> </ul>
4 a 5 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>Construye oraciones complejas, le gusta que le cuenten cuentos, hace preguntas con más sentido</li> <li>Compite jugando</li> <li>Coordinación motora completa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contestar todas las preguntas con paciencia, contarle cuentos, estimularlo para que el niño elabore sus propios cuentos</li> <li>Llevarlo a que realice actividades infantiles en parques o con otros niños</li> <li>Permitir que el niño participe en actividades domésticas, estimularlo para que desarrolle mayores habilidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No une palabras para hacer frases</li> <li>No corre</li> <li>No patea la pelota</li> </ul>

Fuente: (11)

Dr. Julio Frenk  
SECRETARIO DE SALUD  
Dr. Enrique Ruelas  
SUBSECRETARIO DE INNOVACIÓN Y CALIDAD  
Dr. Héctor Hernández Llamas  
COORDINADOR EJECUTIVO DEL FORTALECIMIENTO  
DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD  
Dr. Eduardo Pesqueira  
DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN  
Y DESARROLLO DE SALUD  
Dr. Mauricio Hernández  
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE SALUD PÚBLICA  
Dr. Miguel Ángel González Block  
DIRECTOR EJECUTIVO DEL CENTRO DE  
INVESTIGACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD

## Referencias

1. Norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años. [www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas](http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas).
2. Kroeger A, Luna R. Atención primaria de salud principios y métodos. México: Pax México. 1992. Pág. 189-191.
3. Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA 2-1999 para la atención a la salud del niño.
4. Panpanich R, Garner P. Monitorización del crecimiento infantil (Revisión Cochrane traducida) En: La Biblioteca Cochrane Plus. 2006 No. 2
5. Guía clínica para la vigilancia de la nutrición, el crecimiento y el desarrollo del menor de cinco años. IMSS. 2001
6. World Health Organization. Child and adolescent health and development. 2005.
7. Kramer Ms, Kakuma R. Duración óptima de la lactancia materna exclusiva. (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2006 No.2
8. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía para el cuidado de la salud. Niños menores de 10 años. México. 2002.
9. Roseby R, Waters E, Polnary A, Campbell R, Webster P, Spencer N. Programas de control del hábito de fumar para familiares y cuidadores para reducir la exposición de los niños al humo del tabaco en el medio ambiente. (revisión Cochrane Traducida) En: La Biblioteca Cochrane Plus 2006, No.2.
10. Meremikwu M, Oyo-Ita A. Métodos físicos para tratar la fiebre en niños. (Revisión Cochrane traducida) En: La Biblioteca Cochrane Plus 2006, No.2
11. Gómez BJ, H. Tezoquipa I, Camacho R MA, Cruz Espinoza S, Ramírez Carrillo C, Castañeda Hernández MA. La salud del niño menor de cinco años: Crecimiento y desarrollo. Información científica para el cuidado en enfermería. 2002; 1(2y3).

## AUTORA

Lic.en Enf. Olga Lozano Rangel • IMSS

## COMITÉ EDITORIAL

Dra. Gladys Faba Beaumont • INSP  
Lic. Ana Bellinghausen Rico • INSP  
Dr. Juan Francisco Molina • INSP

Diseño • Arroyo + Cerda, S.C.  
Producción • Grupo Impresor  
Profesional, S.A. de C.V.

Boletín informativo editado por el  
**Instituto Nacional de Salud  
Pública** y la **Secretaría de Salud**  
Ave. Universidad #655, Cuernavaca,  
C.P. 62508, Morelos, México

El NLS es un programa de  
colaboración entre el INSP y la SSA.

<http://www.insp.mx/nls/bpme>