

CONTROL DEL NIÑO SANO:

- Introducción.

CONTROL DEL NIÑO SANO	
ACTIVIDADES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Controles de salud infantil	Seguimiento de salud infantil
Atención a demanda y programada	Prevalencia lactancia materna y alimentación del lactante y preescolar
Educación para la Salud	Atención especial al riesgo
Prevención de accidentes infantiles	Prevención de accidentes infantiles
SALUD ESCOLAR	
ACTIVIDADES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Exámenes de Salud	Detección de anomalías en edad escolar(1º, 5º de E.P. y 2º de E.S.O.)
Educación para la Salud Escolar.	Promoción de la Salud a través de la Educación
Vigilancia del entorno escolar.	
Vacunación Escolar	Apoyo programa de Vacunaciones.

- Control del niño sano.
- Objetivos.
- Detección precoz de anomalías.
- Actividades de prevención.
- Educación para la salud familiar.
- Cronograma de los controles.

<u>CONTROL</u>	<u>PROFESIONAL QUE LO REALIZA</u>	<u>FECHA RECOMENDADA</u>	<u>AMBITO DONDE SE REALIZA</u>
Hospitalario al nacimiento	Enfermero y pediatra del hospital	Durante la estancia Hospitalaria	Hospitalario
Visita puerperal	Enfermera o Matrona	Antes de los 15 días	Domicilio
Primer control	Pediatra	Entre 15 días y 1 mes de vida	Centro de salud o ambulatorio
Segundo control	Enfermero	A los 2 meses de vida	Centro de salud o ambulatorio
Tercer control	Enfermero/pediatra/médico de familia	A los 4 meses de vida	Centro de salud o ambulatorio
Cuarto control	Enfermero	A los 6 meses de vida	Centro de salud o ambulatorio
Quinto control	Pediatra	A los 9 meses de vida	Centro de salud o ambulatorio
Sexto control	Enfermero	Al año de vida	Centro de salud o ambulatorio
Séptimo control	Enfermero o médico de familia	A los 15 meses de vida	Centro de salud o ambulatorio
Octavo control	Pediatra	A los 2 años	

			Centro de salud o ambulatorio
Noveno control	Pediatra	A los 3 años	Centro de salud o ambulatorio
Décimo control	Pediatra	A los 4 años	Centro de salud o ambulatorio

• Funciones de los profesionales de Enfermería.

- Control periódico del niño.
- Derivación si procede.
- Metabolopatías, análisis...
- Educación para la salud.
- Colaboración en los distintos programas.
- Visitas domiciliarias.
- Registro de datos.
- Captación de niños a domicilio.
- Coordinación.
- Detección de malos hábitos.
- Investigación del entorno familiar.
- Evaluar los programas.
- Educación para la Salud.
- Sistemas de Registro:

♦ Carpeta familiar: hoja de observaciones de interés para el grupo familiar.

* Hoja de seguimiento en consultas.

* Lista de problemas

* Hoja de anamnesis y exploración

Historia * Hoja de seguimiento de salud infantil

♦ Carpeta personal *Hoja de control de salud infantil.

*Hoja de informe.

* Hoja de citación.

* Cartilla de salud infantil

*Doble hoja de seguimiento de salud infantil.

◇ Soportes * Hoja de control de salud infantil.

* Gráficas antropométricas.

• Parámetros de crecimiento y desarrollo.

• Curvas de crecimiento.

◇ Crecimiento entre P25–P75.

◇ Crecimiento continuo y que no sea antes de tiempo.

◇ Dimorfismo sexual.

♦ Retraso del crecimiento.

◇ Son aquellos niños/as que tienen peso o talla 2 ó 3 desviaciones estándar por debajo de la media y que no presentan una patología evidente que lo explique.

- ◇ Si talla o longitud " P3 ó de dos desviaciones estándar, se remitirá al Hospital.
- ◇ Si talla o longitud " P3 ó de dos desviaciones estándar, se seguirá controlando periódicamente cada 6–12 meses y hacer seguimiento del crecimiento. Si la velocidad de crecimiento se mantiene !P25, se seguirá con controles periódicos. Si la velocidad de crecimiento !P25, se remitirá al niño al Hospital.
- ◇ Desarrollo psicomotor:

El recién nacido:

* De búsqueda.

* De succión.

Reflejos arcaicos * De prensión(desaparece a los 2 meses).

* De Moro(desaparece a los 3 meses) o reflejo del abrazo.

* Tónico del cuello.

* De marcha.

* Tos y estornudo.

Reflejos protectores. * Parpadeo.

* Bostezo.

* De enderezamiento de origen laberíntico (extensión de los 4 miembros al colocar la cabeza por encima de la horizontal)

* De enderezamiento del cuello.

Reflejos de maduración. * De enderezamiento del cuerpo.

* De enderezamiento por acción de los otolitos (elevación de la cabeza al inclinar el cuerpo).

* Reflejo de Landau (arco convexo en decúbito prono).

* Reflejo del paracaídas.

· Dispone además de los órganos de los sentidos y del Lenguaje.

Control postural durante los dos primeros años de vida:

- Control de la cabeza(3–4 meses).
- Coordinación ojo–mano(4 meses).
- Gateo(8 meses).
- Sostenerse de pie y caminar(10 meses)
- Andar sólo(12 meses).

Control postural en la etapa preescolar:

- Control fino de los músculos.
- Control de los esfínteres(2º-3º año).
- Movimientos más finos y precisos.(2 años).
- Perfeccionamiento en los movimientos de brazos y destreza en el dibujo(3-5 años).
- Laterización(3-6 años).

El dominio psicomotor:

- Control de cada segmento motor(7-8 años).
- Coordinación y automatización de movimientos.
- Control voluntario de la respiración.
- Control del equilibrio.
- Estructura del espacio.

Desarrollo del lenguaje:

- Periodo prelingüístico.
- Periodo lingüístico.

Signos de alerta en los niños:

◊ A los 3 meses de vida:

- Ausencia de sonrisa.
- No mantiene la cabeza derecha.
- Irritabilidad.
- Retrasos en la persecución ocular.
- Hipertonía marcada.
- Alteraciones vasomotoras.
- A los 6 meses de vida:

- Alteraciones de la motilidad.
- Hipertonía asimétrica.
- Falta de inversión fisiológica del tono muscular.
- Persistencia de reflejos arcaicos.
- Ausencia de presión voluntaria.
- Llanto muy frecuente.
- No se sienta.
- Alteraciones importantes del ritmo vigilia-sueño.

· A los 9 meses de vida:

- No se sienta.
- Espasticidad de M.M.I.I.
- No prensión-manipulación.
- Persistencia de reacciones tónico-simétricas.
- No balbucea.
- Hipotonía del tronco.
- Ausencia del reflejo paracaídas.

• Al año de vida:

- ◆ Reflejos anormales.
- ◆ Ausencia de interés por el medio.
- ◆ Ausencia de bipedestación.
- ◆ Reflejos involuntarios.
- ◆ Al año y medio:

◊ No anda.

◊ Ausencia de palabras con propósitos comunicativos.

◊ A los 2 años:

- Incapacidad para ejecutar órdenes sencillas.
- No utilizar palabras-frases.
- No participación en actos cotidianos: comer, vestirse...
- A los 3 años:
 - No juega con otros niños.
 - Falta de soltura en la carrera.
 - Ausencia de frases de 2 ó 3 palabras.
 - A los 6 años:
 - ◆ Participación en juegos exclusivamente con niños más pequeños.
 - ◆ Actos motores repetitivos.
 - ◆ Hiperquinesia.
 - ◆ Comportamiento impulsivo.
 - ◆ Dificultades de relación.
 - ◆ Ausencia de juego social..
 - ◆ Lenguaje pobre en vocabulario y construcción.
 - ◆ A cualquier edad:
 - ◇ Trastornos del tono muscular.
 - ◇ Trastornos de la motilidad.
 - ◇ Movimientos involuntarios.
 - ◇ Trastorno de la postura.
 - ◇ Asimetría motora entre un hemicuerpo y otro.
 - ◇ Estancamiento de los avances psicomotores.
 - ◇ Pérdida de logros conseguidos.
 - ◇ Estereotipias.
 - ◇ Detección de alteraciones psicomotrices.
 - ◇ A nivel de la cintura escapular y miembros superiores:
 - Tortícolis congénita.
 - Parálisis braquial obstétrica.
 - Fractura de clavícula.
 - Sobreelevación

congénita
de la
escápula.

◊ A nivel de la
cadera:

- Cadera
laxa.
- Cadera
luxable.
- Cadera
luxada.
- A
nivel
de
la
rodilla:

