20 de noviembre
DÍA MUNDIAL
DE LA INFANCIA
@SaludGobPue
ss.puebla.gob.mx
Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.
Secretaría
de Salud

Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

ÍNDICE

I. Antecedentes

II. Introducción

III. Componentes del PASIA

IV. Información básica

I. Antecedentes

Con fecha **24 de enero de 1991**, en el Diario Oficial de la Federación (D.O.F) Artículo 1º se publica el decreto presidencial por el que se crea el Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA) como instancia de coordinación y consulta que tendría como objeto primordial promover, apoyar y coordinar las acciones de las instituciones de salud de los sectores público, social y privado, tendientes a controlar y eliminar las enfermedades transmisibles, a través del establecimiento del Programa de Vacunación Universal, dirigido a la protección de la salud de la niñez.

A partir de 1997 se ampliaron las funciones de responsabilidad del CONAVA al asumir las de coordinación y dirección del Programa de Atención a la Salud de Niño con los componentes de: vacunación, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y nutrición en el grupo de menores de cinco años.

El 15 de septiembre de 2000, con la publicación del Reglamento Interior de la SSA, CONAVA adoptó la naturaleza de un órgano desconcentrado, ampliando el universo de población del componente vacunación a toda la población del país, incluyendo además de los menores de cinco años, a escolares, adolescentes y adultos.
El 3 de julio del 2001 en el D.O.F. se publica la reforma del CONAVA, agregando la responsabilidad de la atención integral de la población adolescente y **cambia su denominación a Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (CeNSIA)** y el CONAVA queda asignado exclusivamente como órgano colegiado de coordinación en materia de vacunación.

En el año 2002, se autorizan modificaciones a la estructura del CeNSIA, las cuales corresponden a denominación y reubicación de sus componentes, integrada por cuatro direcciones de área, responsables de funciones en materia de vacunación, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y vigilancia de la nutrición en los menores de cinco años, así como las referentes a la salud integral de la población escolar, adolescente, migrante y la responsabilidad de la vacunación de la población general del país.

En septiembre de 2003, se reorientan las funciones que el CeNSIA tenía a su cargo, modificando su estructura organizacional, quedando conformada por tres direcciones responsables de los programas de atención a la salud de la Infancia, Adolescencia y Vete Sano, Regresa Sano.

El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado el 19 de enero de 2004, establece que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia es un órgano administrativo desconcentrado con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia, de la vacunación para toda la población residente del país y del Programa Vete Sano, Regresa Sano (VSRS). De la misma manera, el Programa Nacional de Salud 2001-2006 establece para el CeNSIA dicho compromiso.

A partir del 2005, el CeNSIA adquiere funciones nuevas que surgen con la creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones del sector público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral de cáncer detectado en la población menor de 18 años en la República Mexicana. El Consejo cuenta con un Secretariado Técnico, mismo que está a cargo del CeNSIA. Esta nueva función se publica en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2005.

Así mismo, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con el propósito de mejorar la administración de los programas de acción de sus unidades administrativas adscritas, transfiere el Programa de Vete Sano, Regresa Sano, que se encontraba a cargo del CeNSIA, a la Dirección General de Promoción de la Salud. De esta manera, para la primera unidad administrativa se hace más específica la función de atención a la salud de la población infantil y adolescente, y para la segunda unidad administrativa mencionada, se refuerza con una Dirección de Área, una Subdirección y un Departamento que facilitan y apoyan el campo de acción de la promoción de la salud en los migrantes y sus familias.

II.- Introducción

En México, el Programa de Atención a la Salud de La Infancia y Adolescencia de la Secretaría de Salud tiene como propósito general la prevención y control de los padecimientos más frecuentes en la infancia después de la etapa neonatal, y como estrategia general, la atención integrada del menor de cinco años en los servicios de salud del primer nivel y en sus hospitales de referencia. Se basa en diversas experiencias nacionales y en la propuesta de OMS para la atención integrada del niño enfermo. La vacunación, la vigilancia del crecimiento y desarrollo, las infecciones respiratorias agudas (IRA), las enfermedades diarreicas (EDA) y las deficiencias de la nutrición son en México las principales causas de demanda de atención médica en los menores de cinco años. Pero además, como en todos los países en desarrollo, las tres últimas se ubican entre las primeras causas de muerte después de la etapa neonatal. En su mayor parte son muertes evitables.

Diferentes factores contribuyen a esta mortalidad, pero uno muy importante, según lo han demostrado diversas investigaciones, es la mala calidad de la atención médica, incluida la capacitación de las madres para la atención del menor enfermo.

En el año 2000, los líderes mundiales firmaron en Nueva York la Declaración del Milenio para direccionar algunos de los más grandes dilemas morales de nuestra época: salud global desigual, pobreza e inequidades en el desarrollo, y para establecer una serie de metas y objetivos interrelacionados para cumplirse en 2015. Una meta clave en tema de salud está incluida en el Objetivo 4: lograr la reducción de la mortalidad infantil entre los menores de 5 años de edad en dos terceras partes.

III. Componentes del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y Adolescencia

- Enfermedades Diarreicas Agudas
- Atención integrada al menor de un año
- Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)
- Vacunación
- Consulta del niño sano
- Síndrome de Turner
- Nutrición
- Desarrollo Infantil
- Prevención de accidentes
- Prevención del Maltrato infantil en el ámbito familiar

IV.- Información Básica

Desarrollo infantil temprano:

¿Por qué tienes que llevar a tu hija(o) al Centro de Salud, a que le realicen una evaluación de desarrollo, si se encuentra sano?
La evaluación periódica y sistemática del desarrollo infantil te permite vigilar y actuar a tiempo en el desarrollo de tu hija(o), posibilita una estimulación o intervención temprana, oportuna e integral.

¿Qué son los períodos sensibles?
Son ventanas de oportunidad, en donde el cerebro de tu hija(o) se encuentra altamente receptivo a los estímulos ambientales y en un momento privilegiado para el aprendizaje y desarrollo. Por eso la importancia de acudir a los talleres de estimulación temprana en el Centro de Salud.

¿Tienes que acudir a los talleres de estimulación temprana en tu Centro de Salud si tu hija(o) se encuentra sana(o)?
Sí, ahí te ayudarán a que construyas las bases que permitirán que tu hija(o) logre cada reto que se le presente, según su edad y habilidades, alcanzando el máximo potencial de desarrollo.

Menor de un año

¿Cuál es la posición correcta para acostar a tu bebé?

La posición adecuada para dormirlo es “boca arriba”, disminuye el riesgo de Síndrome de muerte súbita del lactante, conocido como “muerte de cuna”; además, asegúrate de que la superficie del colchón sea firme, evita juguetes o almohadas dentro de la cuna y abrigarlo en exceso.

Si tu bebé nació prematuro, ¿Su crecimiento y desarrollo se vigila igual que los bebés que nacieron en tiempo normal de embarazo?

Un bebé prematuro o pretérmino es aquel que nació antes de cumplir 37 semanas de edad gestacional. Estos bebés, al ser inmaduros, presentan diferentes patologías propias de su grupo etario, requieren intervenciones intensivas y posteriormente un seguimiento especial. En su primer control posterior al alta hospitalaria, el médico deberá establecer la frecuencia de los controles posteriores; la vigilancia de su crecimiento y desarrollo se realiza basado en su edad corregida.

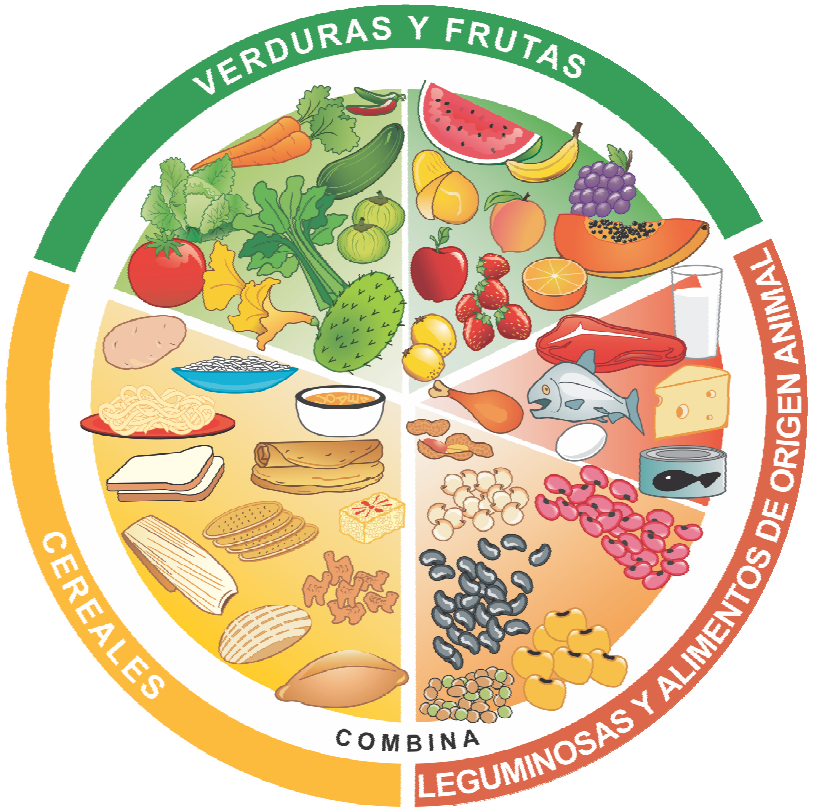
Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

Nutrición

¿Qué alimento debes dar a tu hijo para prevenir la desnutrición?
La leche materna es el alimento ideal, ya que le proporciona la energía y nutrimentos para su buen crecimiento y desarrollo, y lo protege contra enfermedades como la diarrea e infecciones respiratorias y alergias. En menores de seis meses debe ser lactancia materna exclusiva y después de los 6 meses hasta los dos años, complementarla con su dieta habitual.

¿Qué alimentos puedes darle a tu hija(o) con desnutrición?
Se recomienda introducir alimentos que formen parte de una dieta blanda como: frutas, verduras cocidas, caldo de pollo desgrasado, arroz o avena hervidos, atoles de agua, tortilla y gelatinas de agua.

¿Qué alimentos son recomendables para el lunch de tu hija(o)?
Incluye agua simple y no bebidas azucaradas; puedes darle todas las frutas y las verduras naturales, o bien condimentarlas con miel, granola, yogurt, amaranto, limón; refrigerios que incluyan queso, jamón de pavo, pollo, atún, entre otros, y algún cereal como palitos de pan o palomitas naturales.



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

Síndrome de Turner

¿Por qué nacen niñas con Síndrome de Turner?

El Síndrome de Turner se origina por la falta de un segundo cromosoma sexual, que puede ser porque el espermatozoide o el óvulo al momento de la fecundación estaba vacío y solo existe un solo cromosoma X para formar el futuro bebé.

Los espermatozoides llevan la mitad de la información por parte del padre (23 cromosomas) para aportarla al óvulo cuando lo fecundan y el óvulo contiene la información por parte de la madre (23 cromosomas), para que cuando el espermatozoide lo fecunde, entonces toda la información genere un nuevo ser y tenga un complemento 46 XX si es niña, o bien 46, XY si es niño. Por lo tanto, el espermatozoide es quien determina el sexo del bebé, pues aporta un cromosoma Y para formar un niño o un cromosoma X para formar una niña.

Los óvulos únicamente contienen un cromosoma X, que al momento de reunirse con el espermatozoide, formarán un niño (XY) o una niña (XX). En el Síndrome de Turner (45,X), falta un cromosoma, que puede ser de mamá o de papá, y la falta de información es la que ocasiona las características clínicas que presentan las niñas y mujeres con Síndrome de Turner.

Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

¿Cómo saber si tu hija tiene Síndrome de Turner?

El Síndrome de Turner se caracteriza por estatura baja, todas la niñas y mujeres son muy chaparritas; sus ovarios no funcionan y por lo tanto nunca presentarán el cambio de niñas a mujeres (disgenesia gonadal), tendrán ausencia de menstruación y cuerpo infantil; manos o pies hinchados y cuello corto.

Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

Enfermedades Diarreicas

¿Qué puede comer tu hija(o) si tiene diarrea?
Si tu hija(o) es menor de seis meses, continúa con la leche materna, o bien con la leche que toma de manera usual.

Si es mayor a seis meses de edad, da preferentemente los siguientes alimentos: arroz, sopa, tortillas, verduras cocidas sin cáscara (papa, zanahoria, brócoli), frutas sin cáscara (manzana, guayaba, pera, higo, durazno), pollo y pavo sin piel, carne de res y jamón cocido.

¿Puedes darle bebidas deportivas a tu hija o hijo para prevenir la deshidratación?
No, las bebidas deportivas no lo hidratan cuando tienen diarrea, al contrario, pueden deshidratarlo más.

Debes dar Vida Suero Oral para evitar que se deshidraten.

Si tu hija(o) presenta sed intensa, evacuaciones numerosas y abundantes, fiebre por más de tres días, vómitos frecuentes, sangre en sus evacuaciones o no quiere comer ni beber líquidos, llévalo a tu Centro de Salud más cercano para que lo atiendan.

Recuerda: ¡Contra la diarrea y deshidratación, Vida Suero Oral es la solución!

Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

Infecciones Respiratorias Agudas

¿Qué hacer si tu hija(o) tiene fiebre?

Si tiene fiebre, déjalo con ropa ligera, puedes darle un baño con agua tibia durante 15 minutos para que la temperatura regrese a su nivel normal y administra el medicamento que te haya recetado tu médico para controlar la fiebre.

Si a pesar de estas medidas tu hija(o) continúa con fiebre, ¡Llévalo inmediatamente a tu unidad de salud más cercana! No automediques a tu hijo.

¿Cómo evitar que los niños se enfermen de las vías respiratorias?

Si tú o tu hija(o) tienen una infección respiratoria, procura que al toser o estornudar, hacerlo con el ángulo interno del codo o cúbrele la nariz y boca con un pañuelo desechable. De esta manera evitas el contacto con las manos.

No lo lleves a lugares concurridos ni los expongas a cambios bruscos de temperatura.

Dales mucha vitamina C, como jugos de naranja, guayaba, toronja, mandarina, agua de limón, entre otros.

Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

¿Cómo prevenir los accidentes en el hogar?

Prevención de accidentes en el hogar en las niñas y niños menores de 10 años

¿Qué son los accidentes en el hogar?

Son aquellos eventos inesperados que ocurren dentro de la vivienda o en los alrededores de ella (patios, jardines, cochera o garaje, azoteas, entre otros) y que produce lesiones con grave daño orgánico, mental e incluso la muerte.

¿Cuáles son los accidentes en el hogar más frecuentes en las niñas y niños menores de 10 años?

Caídas, quemaduras, heridas, intoxicaciones, ahogamiento.

¿Qué contribuye a que ocurra un accidente en el hogar en las niñas y niños menores de 10 años?

Cada etapa de la infancia involucra diferentes factores de riesgo, en general, la curiosidad natural por explorar el ambiente, el deseo de desafiar nuevas reglas y la aprobación o aceptación por compañeros de grupo.

¿Cómo prevenir accidentes en el hogar?

Acostar siempre a su bebé boca arriba.
No dejar solo al menor sobre superficies elevadas (camas, mesas, sillas, escaleras, azoteas, ventanas, entre otros).
Mantener al menor alejado de alimentos calientes, plancha, enchufes y fogones.
No dejar al menor cerca de lugares donde haya agua (cisternas, tinas, cubetas, piletas, albercas, mar, entre otros).
Guardar medicamentos y productos de limpieza en un lugar alto o bajo llave y nunca al alcance de los niños.

Secretaría de Salud
Gobierno de Puebla

Prevención del maltrato infantil

¿Qué es el maltrato infantil?

Es toda agresión u omisión intencional, física, sexual, psicológica o negligente hacia un menor de edad antes o después de nacer y que afectará su integridad biopsicosocial a lo largo de la vida.

¿Cómo puedo identificar el maltrato infantil?

Los menores pueden presentar cambios repentinos en su comportamiento, problemas de aprendizaje, extremadamente retraídos, pasivos o sumisos.

Presentan lesiones, quemaduras, mordidas, ojos moreteados, huesos dislocados o rotos inexplicadamente, moretones, machucones u otras marcas en la piel y se encogen cuando un adulto se les acerca.

Tienen dificultes para caminar o para sentarse, se niegan a participar en actividades deportivas o a cambiarse de ropa para el gimnasio, suelen tener pesadillas y algunos se orinan en la cama.

Les cambia el apetito, no comen bien, demuestran conocimientos sobre la sexualidad que parecen inusuales o raros para su edad, presentan alguna enfermedad venérea, principalmente en menores de 14 años y suelen escaparse de su casa.

¿Qué puedo hacer si sospecho que un niño está siendo maltratado?

Acuda a su unidad de salud para que le brinden orientación.

Acuda con personal del DIF estatal o a la procuraduría de la defensa del menor.

Secretaría de Salud
Gobierno de Puebla

Directorio

José Antonio Martínez García
Secretario de Salud y Director General
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

José Fernando Huerta Romano
Subsecretario de Salud Zona "B" y Coordinador
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Virginia Vital Yep
Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

José Luis Hernández Ramírez
Subdirector de Vigilancia Epidemiológica
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Alfonso Humberto García Córdova
Subdirector de Salud Pública
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Elaborado por:
Departamento de Enfermedades Transmisibles
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Y
Departamento de Promoción de la Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla