

Norma Técnica Programa de Infancia 0 a 9 años 2011

Jornada Nacional de Rediseño Infancia



**Gobierno
de Chile**

Dra. Heather Strain Henkes
Asesora Programa Nacional Infancia
División de Prevención y Control de
Enfermedades
Subsecretaría Salud Pública

Antecedentes: Necesidad de un rediseño del programa infantil y una nueva normativa.



- Normativa vigente “Programa de Salud del Niño y Adolescente” año 1991:
 - Cambios realidad epidemiológica
 - Avances sustanciales en el conocimiento en relación al cuidado de niños
 - Múltiples nuevas políticas, normas y el Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia (ChCC) han sido implementados desde esta época
 - grupos de niños no suficientemente cubiertos hoy
 - Necesidades especiales en salud (NANEAS)
 - 6 a 9 años: Salud Escolar



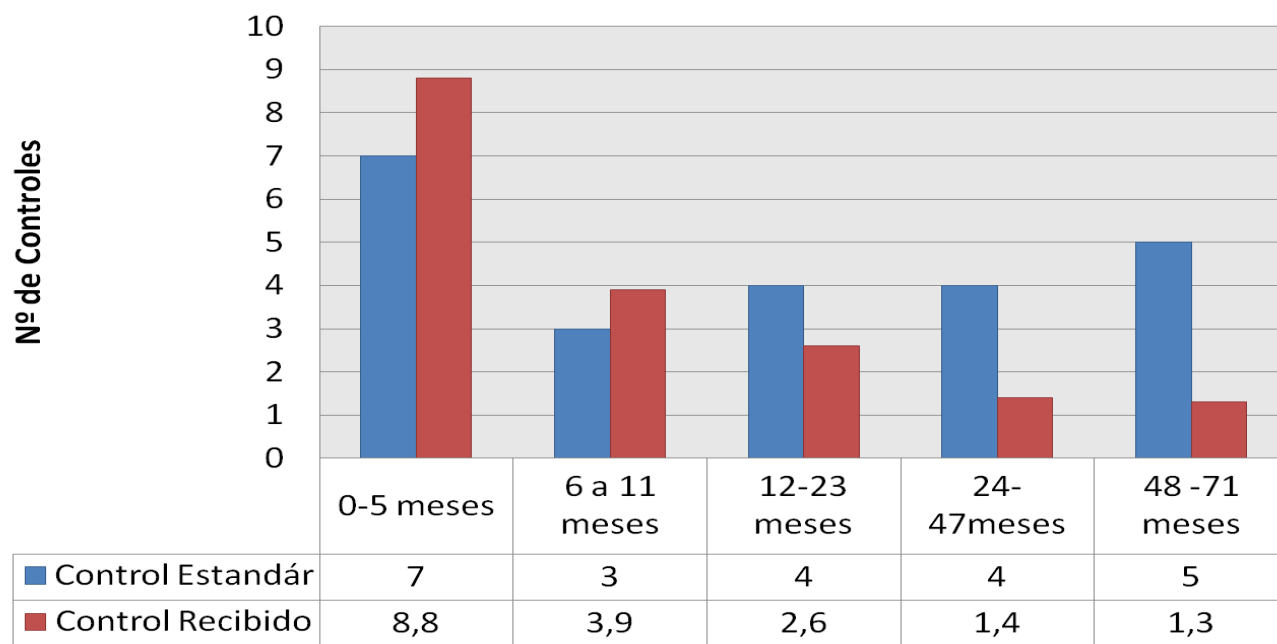
Norma técnica y administrativa del rediseño de infancia



- Documento que busca orientar a los equipos de atención en la implementación práctica del rediseño de infancia
- Contribuye al acompañamiento de los niños, niñas y sus familias a lo largo de la trayectoria de desarrollo.
- Orientada a la atención en red, con una fuerte base promocional y preventiva (APS)



Concentración de Controles de Salud realizados por Grupo de edades en Población Beneficiaria de 0 a 6 años



Fuente: DEIS, MINSAL 2010

Proceso



Etapas construcción norma técnica y administrativa

Levantamiento información

- Reuniones con sociedades científicas, universidades, departamentos del MINSAL, grupos de expertos, representantes locales
- Revisión de políticas y normativas vigentes a nivel nacional
- Revisión de evidencia a nivel internacional y nacional
- Recepción documentos insumos

Construcción documento borrador

- Integración de la información disponible en documento borrador
- Adaptación realidad local
- **ACTUALMENTE EN ESTA ETAPA**

Socialización

- Equipos Internos del Minsal . Equipos locales y Revisión de Expertos.

Pilotaje

- Implementación de normativa (énfasis en APS) en algunas comunas de Chile para medir aceptabilidad y factibilidad, acompañada de capacitación
- Posibilidad de generar eventuales modificaciones

Lanzamiento oficial y capacitación nacional

- Programado para año 2012
- Documento físico y disponible en página web Minsal
- Acompañado de una capacitación nacional para implementación de cambios

Actualización e incorporación de tecnologías (desafíos)

- Formatos acordes a realidad actual (aplicaciones para iphone, bberry)
- Hipervínculos
- Formato bolsillo
- Actualización contenidos año 2015

Objetivos del documento



Objetivos

1. Entregar un marco contextual de la situación actual de los niños y niñas en Chile.
2. Contribuir a fortalecer la calidad de las prestaciones de salud:
 - Apoyar a los equipos locales en la integración de las diversas políticas vigentes (Ej. GES, ChCC) orientadas a la atención de niños y niñas.
 - Control de salud sano de niños y niñas actualizado, priorizado, identificando a aquellos niños que requieren de mayor apoyo por parte de salud o la red
 - Propuesta de acciones para niños con necesidades especiales de salud (incluyendo discapacidad), con miras a lograr una integración de la red asistencial
 - Sentar las bases técnicas y administrativas para seguir avanzando en la instalación de acciones y políticas a nivel terciario:
 - ✓ Hospital amigo de la Madre y el Niño (UNICEF)
 - ✓ Derechos del niño hospitalizado
 - ✓ Atención psicosocial al niño hospitalizado
 - ✓ Cuidados paliativos



Control de salud de niños y niñas



- Establecer los contenidos de cada control con una mirada de modelo de salud familiar, a la luz de la evidencia disponible e integrando las políticas vigentes
- Clarificar prioridades dentro de cada control para facilitar el trabajo a los profesionales de APS
- Releva a los padres y a los niños , control de salud desde el usuario.
- Revisar los instrumentos de screening actualmente en uso en el programa infantil.



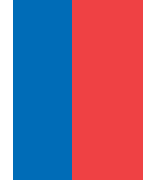
Control de salud de niños y niñas



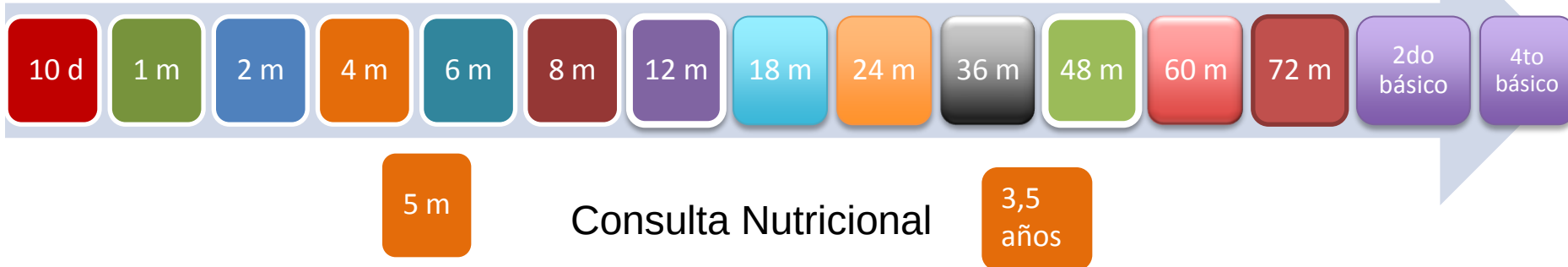
- Entregar herramientas prácticas para los equipos (ej estimulación socioemocional en niños, prevención de accidentes)
- Identificar banderas rojas en cada control que generan conductas específicas
- Potenciar el control de salud escolar JUNAEB en el rango de 6 a 9 años
- Integración biomédica y psicosocial



Niños y Niñas con crecimiento y Desarrollo normal



Controles de salud



Sistema de Protección integral CHCC

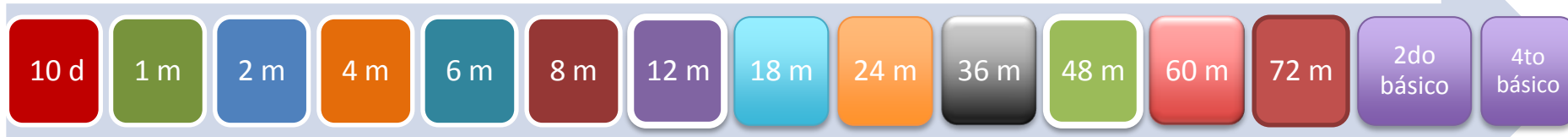
Oferta de talleres promocionales y preventivos

Recursos disponibles a nivel de la comunidad y municipio a nivel local



Niños y Niñas con crecimiento y Desarrollo normal, que requieren prestaciones específicas

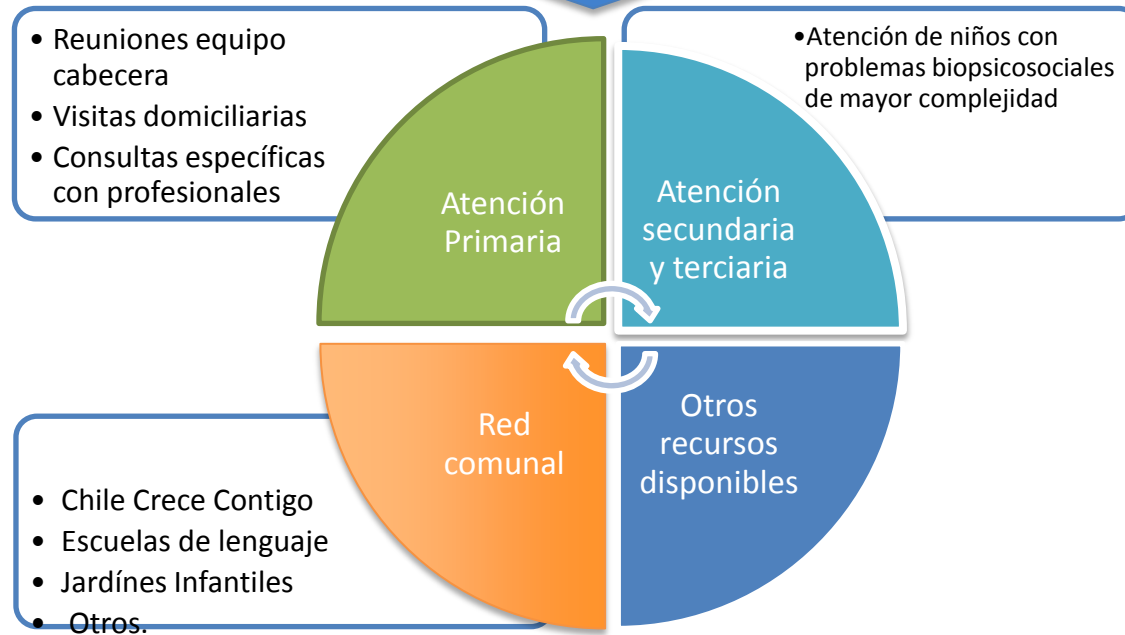
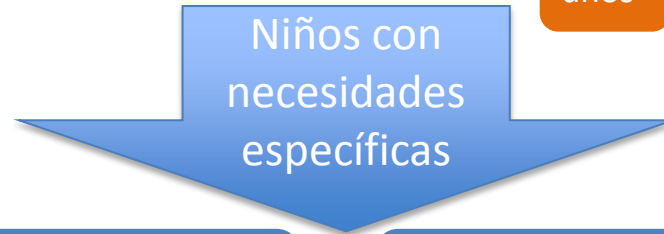
Controles de salud



5 m

Consulta Nutricional

3,5 años



Principales modificaciones

- Fortalecer el control de salud con una perspectiva de calidad, acorde a los requerimientos socioculturales y epidemiológicos de la población.
- Controles con prioridades asociadas a cada edad y necesidades del usuario
- Incorporación de una pauta de evaluación de riesgo biopsicosocial infantil.
- Incorporación de herramientas que permiten a los padres ser parte de la evaluación de sus hijos y de su entorno: ASQ, pauta de riesgos del hogar (integración de padres)
- Incorporación de toma de presión en niños desde la etapa preescolar
- Estandarización del control de salud escolar, potenciando la oferta de JUNAEB.
- Seguimiento en red de los niños con necesidades especiales en salud



En proceso de elaboración y validación

- Metodología Dephi con grupo de expertos
- Contempla su validación en un piloto
- Permite identificar a los niños susceptibles de mayores intervenciones y orientar a los equipos en el manejo por problema detectado



Incorporación de herramientas de evaluación



- ASQ-3 (8 meses, 18 meses y 3 años)
 - Pauta validada en Chile, con buena aceptación
 - Fácil llenado
 - Identifica a un mayor número de niños con problemas en su desarrollo en relación a los instrumentos en uso actual
 - Alta sensibilidad y especificidad
 - Requiere de tan solo 2 a 3 minutos del profesional de la salud para su revisión
 - Incorpora activamente a los padres en la evaluación y estimulación de los niños



Tabla 2. Principales técnicas de screening para detectar problemas del desarrollo psicomotor utilizadas en Latinoamérica

Tipo de prueba	Denominación	Autor / año / país	Validez	Rango de edad	Aspectos que evalúa	Referencia
Encuestas para Padres	ASQ (Age and Stages Questionnaire)	Bricker et al, 1995; Squires et al, 2009. EE.UU.	S: 0,86 E: 0,85	1 a 5 años	Comunicación, motricidad gruesa, motricidad fina, resolución de problemas, lenguaje, personal social	20
Pruebas de screening	Test de Denver II	Frankenburg y Dodds, 1967; 1992. EE.UU.	S: 0,56-0,83 E: 0,43-0,80	0 a 6 años	Motricidad gruesa, lenguaje, motricidad fina-adaptativa, personal social	23
	CAT/CLAMS (Cognitive Adaptive Test/ Clinical Linguistic and Auditory Milestone Scale)	Accardo y Capute, 2005. EE.UU.	Bajo Riesgo S: 0,21-0,67 E: 0,95-1,00 Alto Riesgo S: 0,05-0,88 E: 0,82-0,98	1 mes a 3 años	Lenguaje, motricidad fina y visual	26
	BINS (Bayley Infant Neurodevelopmental Screener)	Bayley, 1969; 1993. EE.UU.	S: 0,75-0,86 E: 0,75-0,86	3 meses a 2 años	Funciones neurológicas básicas, receptivas, expresivas y procesos cognitivos	27
	EEDP (Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor)	Rodríguez et al, 1978. Chile	ND*	0 a 2 años	Social, lenguaje, coordinación y motricidad	29
	TEPSI (Test de Desarrollo Psicomotor)	Haeussler y Marchant, 1980. Chile	ND*	2 a 5 años	Coordinación, motricidad y lenguaje	30
	PRUNAPE (Prueba Nacional de Pesquisa)	Lejarraga et al, 2005. Argentina	S: 0,80 E: 0,93	0 a 6 años	Motricidad fina, motricidad gruesa, personal social y lenguaje	31
	EAIS (Escala Argentina de Inteligencia Sensorio Motriz)	Ojberman et al, 2002. Argentina	ND*	6 meses a 2 años	Procesos cognoscitivos	33
	EDIN (Escala del Desarrollo Integral del Niño)	Atkin et al, 1987. México	ND*	0 a 6 años	Motricidad fina, motricidad gruesa, reflejos, lenguaje, socio-emocional y cognitiva	34
	Escala Abreviada del Desarrollo	Ortiz Pinilla, 1991. Colombia	ND*	3 meses a 5 años	Motricidad fina-adaptativa, motricidad gruesa, reflejos, audición-lenguaje y personal social	6
	Escala de Desenvolvimento de Heloise Marinho (EDHM)	Marinho, 1977. Brasil	ND*	0 a 9 años	Desarrollo físico, mental y social	35

Edades y Etapas: Un Cuestionario Completado por los Padres para Evaluar a los Niños Segunda Edición

Por Diane Bricker y Jane Squires

con la ayuda de Linda Mounts, LeWanda Potter, Robert Nickel, Elizabeth Twombly y Jane Farrell
Copyright © 1999 por Paul H. Brookes Publishing

8 Meses

Cuestionario



Lo que sigue a continuación son unas preguntas sobre diferentes actividades que los bebés hacen. Puede ser que su bebé ya haya realizado algunas y todavía no haya realizado otras. Después de leer cada cosa, marque la respuesta que indique lo que su bebé ha hecho en el pasado o lo que hace ahora.

Cosas Importantes que Recordar:

- ☐ Le rogamos que intente cada actividad individualmente con su bebé antes de contestar las preguntas.
- ☐ Trate de que al llenar este cuestionario sea un juego que es divertido para usted y su bebé.
- ☐ Asegúrese de que su niño/a ha descansado, que ha comido y que viene listo para jugar.
- ☐ Por favor devolver este cuestionario antes del día: _____
- ☐ Si tiene alguna pregunta o preocupación acerca de su bebé o acerca de este cuestionario, por favor llame a: _____
- ☐ Espere recibir otro cuestionario en: _____ meses.

Translated from the English:
Ages and Stages Questionnaire: A Parent-Completed, Child Monitoring
System, Second Edition, Bricker et al.
© 1999 Paul H. Brookes Publishing Co.
Adapted to Chilean Spanish by Jahn Armijo and Miguel Cordero, 2008.



Edades y Etapas: Un Cuestionario Completado por los Padres para Evaluar a los Niños Segunda Edición

Por Diane Bricker y Jane Squires

con la ayuda de Linda Mounts, LeWanda Potter, Robert Nickel, Elizabeth Twombly y Jane Farrell
Copyright © 1999 por Paul H. Brookes Publishing

18 Meses

Cuestionario



Lo que sigue a continuación son unas preguntas sobre diferentes actividades que los bebés hacen. Puede ser que su bebé ya haya realizado algunas y todavía no haya realizado otras. Después de leer cada cosa, marque la respuesta que indique lo que su bebé ha hecho en el pasado o lo que hace ahora.

Cosas Importantes que Recordar:

- ☐ Le rogamos que intente cada actividad individualmente con su bebé antes de contestar las preguntas.
- ☐ Trate de que al llenar este cuestionario sea un juego que es divertido para usted y su bebé.
- ☐ Asegúrese de que su niño/a ha descansado, que ha comido y que viene listo para jugar.
- ☐ Por favor devolver este cuestionario antes del día: _____
- ☐ Si tiene alguna pregunta o preocupación acerca de su bebé o acerca de este cuestionario, por favor llame a: _____
- ☐ Espere recibir otro cuestionario en: _____ meses.

Translated from the English:
Ages and Stages Questionnaire: A Parent-Completed, Child Monitoring
System, Second Edition, Bricker et al.
© 1999 Paul H. Brookes Publishing Co.
Adapted to Chilean Spanish by Jahn Armijo and Miguel Cordero, 2008.



Ejemplo: Extracto ASQ 18 meses

MOVIMIENTOS AMPLIOS

Intente hacer cada actividad con su niño/a.

1. ¿Puede agacharse para agarrar un objeto del suelo y volverse a poner de pie sin apoyarse en nada?
2. ¿Camina por la casa en lugar de gatear?
3. ¿Anda con seguridad sin caerse a menudo?

Prevención de accidentes

- Accidentes son primera causa de muerte en edad infantil Pauta de riesgos en el hogar
- Norma incorpora recomendaciones basadas en evidencia para prevención de accidentes
- Se incorpora pauta de evaluación de riesgos del hogar:
 - Desarrollada por la UC
 - Check list de posibles riesgos en el hogar susceptibles de ser modificados
 - Fácil llenado



Medición de presión arterial

- Prevalencia de hipertensión en población pediátrica 2-3%, generalmente secundaria y en muchos casos curable.
- Asintomático
- AAP recomienda medición de presión arterial anual en control de salud de niños sobre 3 años de edad
- > percentil 90 (para talla y edad)
 - p90-95 prehipertensión
 - >p95 hipertensión



Control de salud del escolar



- Fortalecimiento del control otorgado por JUNAEB
- Niños “se pierden” del control sano a temprana edad
- Dos instancias de control 2do y 4to básico
- Trabajo conjunto con educación:
 - Evaluación de “Escuelas Saludables”
 - Promoción y prevención general
 - Examen físico de salud , complementario a JUNAEB
 - Derivaciones a la red según necesidades individuales.



Control de salud de niños con necesidades especiales en salud (NANEAS)



- Atención en red de niños con enfermedades crónicas y con necesidades especiales
- Integración de la APS para acompañamiento de las familias y acceso a prestaciones y garantías.
- Fomento al desarrollo de unidades NANEAS en el nivel secundario



Gracias



Gobierno
de Chile

www.gob.cl