

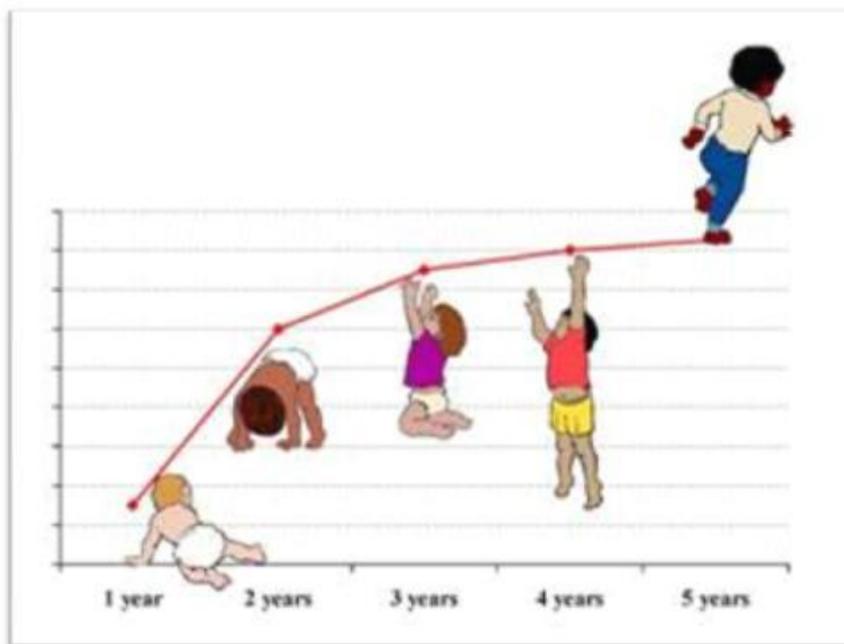


Revisión de tema...

HERRAMIENTAS PRÁCTICAS PARA LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Andrés Mauricio Cárdenas Tobón^{SS}

Introducción



<http://www.fomag.gov.co/images/SALUD/CYD.JPG>

El presente documento representa una guía con recomendaciones adaptadas a la atención de los menores de 10 años en la consulta de crecimiento y desarrollo de los centros médicos del Grupo Corpas. La guía se basa en las disposiciones legales actuales, en especial, en la *Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 Años* del Ministerio de Salud, la que, por tanto, se convierte en texto de consulta obligado para nuestro ejercicio profesional. Con relación a esto, es de recalcar que es necesario contar con una evaluación continua de los procesos de transformación que experimentan nuestros pacientes de este grupo poblacional en su ciclo vital individual de la mano de sus familias, siendo esto el objetivo que como equipo de salud debemos considerar. Del mismo modo, es importante tener presente que la detección temprana y oportuna de las alteraciones nos permite un redito social y económico en la medida en que se puedan corregir.

^{SS} MD Residente Medicina Familiar Integral * andres-cardenas@juanncorpas.edu.co



Una gran oportunidad de compartir con los padres



http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/articulos-339978_foto_g.jpg

Es mandatorio el aprovechamiento del espacio que nos brinda la consulta de crecimiento y desarrollo para intervenir en los cuidadores, propendiendo a acciones de promoción y prevención, estimulando con esto el crecimiento armónico de nuestros menores y, a su vez, el buen trato, los vínculos afectivos fuertes y las prácticas exitosas de crianza, recordando, por su puesto, que es un momento para intervenir en la salud oportunamente.

Es pues esta una invitación a todos ustedes, cuidadores presentes o futuros de la salud de los menores, a tomar una actitud renovadora en este espacio de cuidado, que nos permita vislumbrar las condiciones actuales biopsicosociales del menor y disponer de acciones que nos encaminen al mantenimiento de su salud y la de su familia.

Definición

“Se entiende la atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años, como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte” (1).

La atención



<http://3.bp.blogspot.com/-G5xvLf1btK/TBe--H01fW/AAAAAAAAAd8/d8h7r1X85gw/s400/pedia.jpg>

Debe ser realizada de forma individual con lo cual se permite una evaluación personalizada y acorde a las condiciones del menor; sin lugar a duda, el cuidador habitual nos podrá ser de mucha utilidad para poder conocer de la mejor forma las condiciones actuales, en especial del desarrollo del menor. Se debe disponer de una locación con adecuada privacidad y con los elementos mínimos de habilitación tales como fonendoscopio, equipo de órganos, podoscopio, bajalenguas, aplicadores, **kit de juguetes** para valoración del desarrollo y formatos de valoración antropométrica y/o herramientas informáticas como se explica al final de esta guía (2, 3).



Trato especial: la clave de la atención.



<http://www.gob.mx/cms/uploads/image/file/31179/imagen19.jpg>

Salude, preséntese, llame al paciente por su nombre y espere en la puerta el ingreso del mismo, no importa que se trate de un niño, eso le dará el sello diferencial y permitirá un adecuado inicio en una relación de confianza no solo con el cuidador sino también con el menor. Explique el objetivo y cómo se desenvolverá la consulta, esto mostrará que va más allá de ser una simple toma de peso y talla. Proceda con su historia clínica, sea ordenado para no olvidar nada; **disfrute de su anamnesis**, la cual debe hacer énfasis en una revisión por sistemas en la que interrogue de forma sistemática algún vestigio de representación clínica de las enfermedades prevalentes para este grupo poblacional. Evite

extenderse en patologías poco frecuentes o no propias de esta edad. Registre los antecedentes haciendo hincapié en los personales, los familiares y, claro, en los perinatales, los cuales se convierten en los primeros determinantes de vida.



EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Tuberculosis (BCG) Hepatitis B	Única De recién nacido	Meningitis tuberculosa Hepatitis B
A los 2 meses	PENTAVA-LENTE Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) Hepatitis B Polio Rotavirus Neumococo	Primera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
			Poliomielitis
			Diarrea por Rotavirus
A los 4 meses	PENTAVA-LENTE Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) Hepatitis B Polio Rotavirus Neumococo	Segunda	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
			Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
			Poliomielitis
A los 6 meses	PENTAVA-LENTE Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) Hepatitis B Polio Influenza estacional	Tercera	Diarrea por Rotavirus
			Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
			Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
A los 7 meses	Influenza estacional*	Primera	Poliomielitis
			Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 12 meses	Sarampión - Rubéola - Paperas (SRP)	Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	Varicela	Única	Sarampión - Rubéola - Paperas
	Neumococo	Refuerzo	Varicela
A los 18 meses	Hepatitis A	Única	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primer refuerzo	Hepatitis A
	Polio	Primer refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Fiebre amarilla (FA)	Única	Poliomielitis
			Fiebre amarilla

Fuente: Grupo PAI - Ministerio de Salud, 2015.

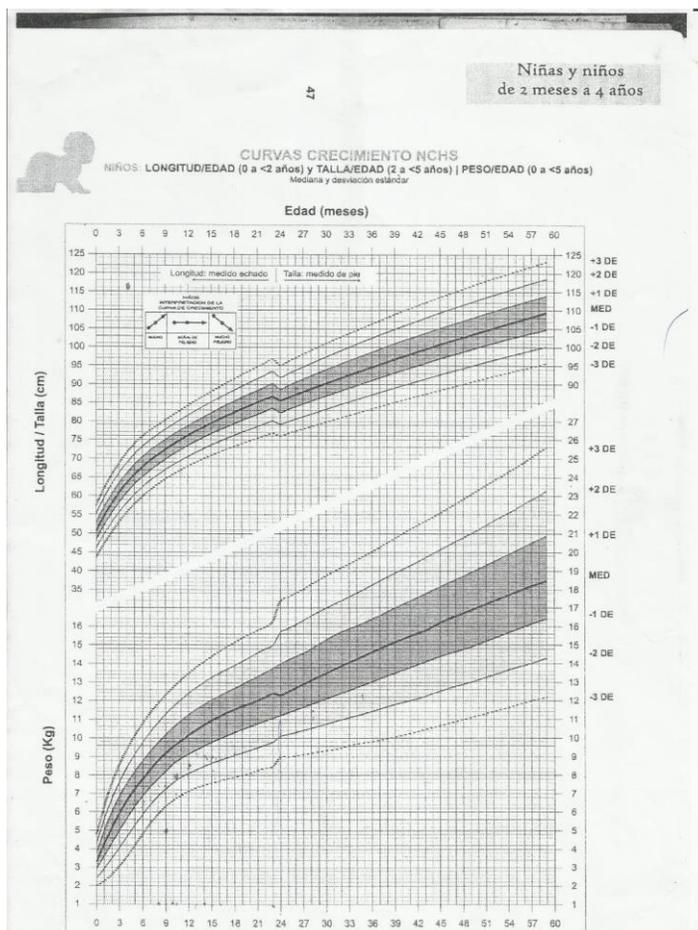
Verifique en qué va con los seguimientos y tareas propuestas en las consultas previas del menor. ¿Cómo estamos de vacunas? Compruebe el carné; si no lo trae, no se angustie, en Bogotá contamos con el registro más completo del país y está en línea; si es posible, explíquese al cuidador o proporcione una copia impresa en caso de pérdida (4).

Observe

Proceda con su examen físico y, a propósito, exponga al paciente -son costumbres que, desafortunadamente, a veces entran en desuso- sin embargo, esto le proporcionará una imagen global de su paciente. A primera vista, podrá observar proporciones corporales, hacerse una idea somera de las condiciones nutricionales y, hasta encontrar signos de maltrato; estas habilidades mejorarán con su experiencia Deténgase en el examen de los órganos de los sentidos, es con toda certeza, uno de los objetivos relevantes de este tipo de consultas. Realice sus mediciones de peso, talla y perímetros, tenga a mano dónde apuntar, no se fie de su memoria... se puede llevar sorpresas. ¡Ojo con la toma de la talla!, en las básculas que proporcionan esta función evite que los talones sobrepasen el borde de apoyo, motivo frecuente de error en una talla baja. Respete el plano de Frankfort manteniendo en la vista lateral de su paciente nariz y pabellón auricular en un mismo plano, talones juntos. Diligencie posteriormente su historia clínica, no olvide que el registro es importante y es una obligación legal. Levante la cara, mire a su paciente de vez en cuando, aprenda a digitar sin ver el teclado, esta es una queja frecuente de toda consulta externa.



<https://thumbs.dreamstime.com/t/el-beb-que-lo-tiene-es-latido-del-corazon-comprobado-por-el-doctor-62382663.jpg>



<http://docplayer.es/docs-images/28/12911154/images/106-0.jpg>



Realice la antropometría así como su análisis, recuerde que ya no se usan percentiles sino desviaciones estándar. Luego realice la valoración del desarrollo con una escala abreviada. Ofrezca sus recomendaciones, hágalo en un lenguaje respetuoso pero transparente, de acuerdo al nivel educativo, evite el cliché de nuestro lenguaje técnico. Comparta con el cuidador sus hallazgos incluidas las tendencias de ganancias ponderostaturales que es lo que más aporta más allá de solo un dato aislado. Aproveche ese momento para intervenir en riesgo en cuanto a nutrición, estimulación, higiene, pautas de crianza, entre otros. Percátese de que lo hayan entendido todo; solicite de forma cordial que se lo expliquen con las palabras del propio cuidador, esa es una estrategia AIEPI que da buenos resultados, así como el felicitar al cuidador cuando se encuentran conductas saludables para con el menor y buenas condiciones de salud, eso estimula y reconforta. Fije su próxima cita, recalque lo importante de continuar con el control así las cosas vayan por buen camino.

Por último: "En caso de encontrar problemas de salud remita para su atención y manejo por consulta de Medicina general o, dado el caso y la necesidad de cada paciente, cambie la finalidad de la consulta y diligencie historia clínica de consulta externa (esto último solo aplica para personal médico" (2).

HERRAMIENTAS DIGITALES PARA LA CONSULTA



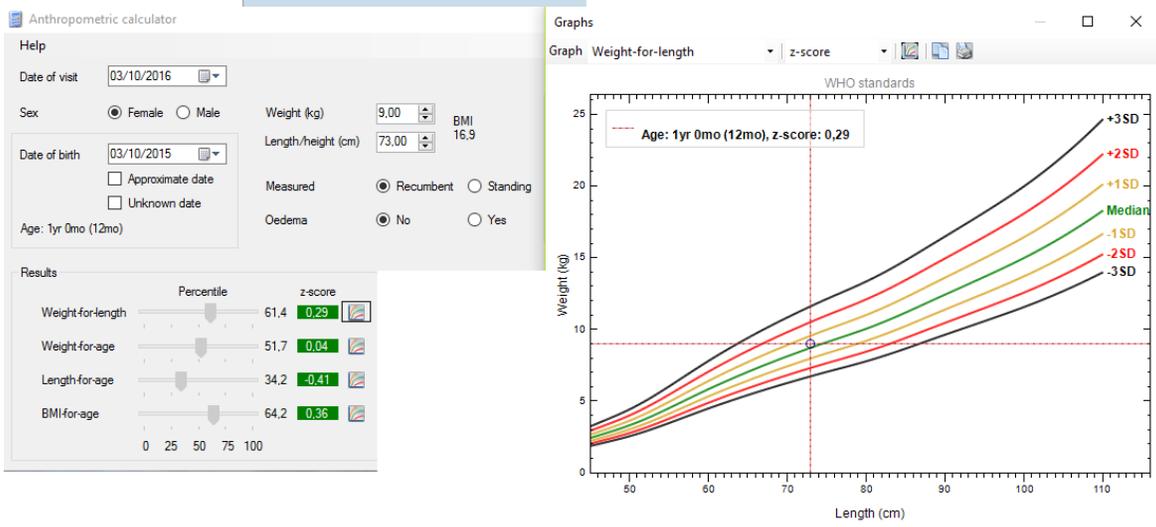
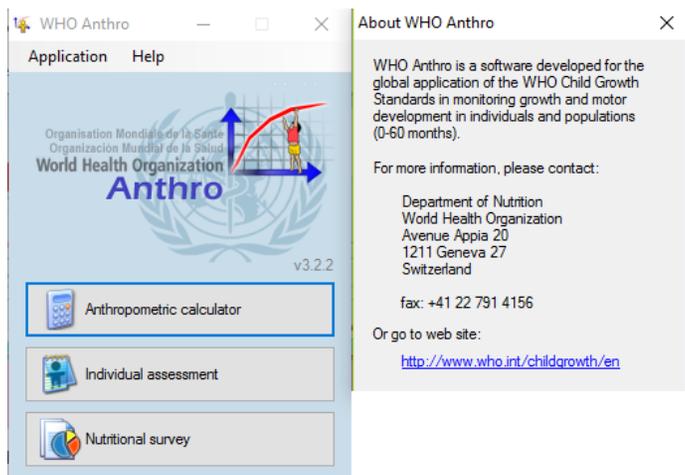
Registro en línea del Programa Ampliado de Inmunizaciones (4). Disponible en: <http://app.saludcapital.gov.co/pai/publico/busqueda.aspx>



Es un servicio en línea que lleva el registro de las inmunizaciones recibidas en el Distrito Capital. A través de este con los criterios de búsqueda, nombre o identificación del paciente, se puede contar con la información de las fechas y lugares de administración de la vacuna de nuestro paciente.



Patrones de crecimiento infantil OMS Anthro (3). Disponible en: <http://www.who.int/childgrowth/software/es/>



Es una herramienta gratuita que puede ser instalada en un computador personal. Se usa para incluir los datos antropométricos del paciente y, de esa forma, ser graficados; con ello se puede realizar una semaforización de acuerdo a las tablas actuales vigentes expresadas en desviaciones estándar. Es una aplicación sencilla, ágil y novedosa para dar explicaciones al cuidador del menor.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Ministerio de salud [Internet]. 2000. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/6Deteccion alteraciones del crecimiento.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/6Deteccion%20alteraciones%20del%20crecimiento.pdf)
- (2) Clínica Juan N Corpas. Guía de práctica clínica Detección temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años, 2013.
- (3) Organización Mundial de la Salud. OMS Anthro (versión 3.2.2, enero de 2011) y macros. WHO. World Health Organization; 2013.
- (4) Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI - Secretaria Distrital de Salud [Internet]. Disponible en: <http://app.saludcapital.gov.co/pai/inicio/login.aspx>

