



PROGRAMA DE SALUD INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE EN EXTREMADURA

*Isabel Botana del Arco
Juan José Morell Bernabé*

Sin lugar a dudas, las actividades preventivas constituyen una de las acciones principales de la Atención Primaria; y sus resultados son todavía más evidentes entre la población infantil.

El programa de «Niño Sano» es una actividad primordial en la pediatría de Atención Primaria. Su objetivo general es contribuir a la salud de la población infantil, disminuir la morbimortalidad y favorecer el desarrollo normal del niño.

Es un programa enfocado a la atención de la salud infantil, que tiene en consideración que:

-las posibilidades de incidir en la promoción de hábitos saludables son óptimas en las primeras etapas de la vida;

-que las actividades de prevención pueden evitar patologías o secuelas invalidantes para el resto de su vida; y

-que la detección precoz de determinados problemas (biológicos, psíquicos y sociales) y su intervención temprana permiten minimizar o resolver situaciones que faciliten la integración social, familiar y escolar del niño.

Desde el Centro Extremeño de Desarrollo Infantil asumimos la actualización e innovación del Programa del Niño, habiendo coordinado diversas actuaciones relacionadas, en las que han participado numerosos profesionales a través de grupos de trabajo, como consultores o aportando sugerencias y opiniones, cuyo resultado será la implantación del Programa de Salud Infantil y del Adolescente en Extremadura.

Hay que tener en cuenta que se revisa un programa que lleva más de 15 años sin modificaciones relevantes; asumiendo que se trata de un programa consolidado, bien implantado y con una buena aceptación por parte de profesionales y familiares.

Pero, son muchas las evidencias científicas y análisis de resultados en salud de las actuaciones llevadas a cabo desde este programa; lo que nos permite reorientar las mismas actividades hacia aspectos relacionados con el crecimiento, desarrollo y maduración del niño, sus variantes y desviaciones derivadas de situaciones de riesgo; es decir, todo lo relacionado con la pediatría del desarrollo, además de la pediatría preventiva y social.

Y debemos valorar, además, los cambios sociales y los nuevos problemas emergentes en pediatría, como **el aumento de procesos crónicos**, los problemas de alimentación y nutrición (obesidad y TCA) y aquellos otros **con necesidades especiales de atención** (salud mental, enfermedades congénitas y raras, trastornos del desarrollo y discapacidad, inmigración, dificultades en el ámbito escolar o el riesgo social...), que son cada vez más frecuentes en nuestras consultas de pediatría y enfermería.

Esta actualización **no supone una modificación en la sistemática de trabajo** sino que pretende rentabilizar cada una de las actividades que se realizan en cada tramo de edad, en base a criterios de evidencia científica y logros en salud y estableciendo controles mínimos en función de la situación de cada EAP y/o de cada Unidad Básica de Pediatría (cupos, demandas, enfermería dedicada a pediatría;...).

Así, se resaltan las actividades de promoción de la salud y actividades preventivas basadas en la mejor evidencia científica y se destaca, también, la importancia del Programa en la **detección precoz de problemas del desarrollo neuroevolutivo y cribado sensorial** (incluida visión, audición y lenguaje) del niño, así como en la detección de trastornos del aprendizaje, y de algunos problemas de conducta, que pueden incidir en aumento de discapacidad, trastornos de salud mental, inadaptación social y/o fracaso escolar.



Asimismo, se ha querido señalar la importancia de la **detección precoz de los grupos y situaciones de riesgo** (tanto en el terreno biológico, psíquico y social) para los diferentes problemas de salud (que pueden ser abordables desde la prevención -primaria, secundaria o terciaria-).

Respecto al **número de controles de salud**, éste ha sido un tema muy debatido. Diversos trabajos concluyen que no hay diferencias en términos de reducción de morbimortalidad infantil, detección de discapacidad o promoción de un óptimo desarrollo o de hábitos saludables, con un mayor o menor número de controles; tampoco hay diferencias de resultados en relación al profesional que los realiza (personal médico o enfermería).

Probablemente, la tendencia debe ser reducir cada vez más el número de controles de salud a realizar en población infantil sana, teniendo en cuenta los recursos y el papel que debe ejercer la pediatría en Atención primaria; sin olvidar, que las actividades preventivas y el Programa de Salud Infantil constituyen una actividad esencial para lograr mejorar el nivel de salud de la población infantil de 0-14 años y sin dejar de considerar las necesidades de atención y peculiaridades individuales de cada niño, niña o adolescente y sus familias.

Por ello, en éste sentido creemos que debe existir cierta flexibilidad en cuanto al número de controles, teniendo en cuenta diversas variables como la carga asistencial, las posibilidades de organización de las UBA pediátricas, las necesidades individuales de atención y las actividades a evaluar, su eficacia o los resultados en salud. De otro lado, la periodicidad de los controles se intenta adaptar a las visitas previstas por el calendario vacunal, los periodos de edad con más cambios, los hitos más importantes del desarrollo neuroevolutivo o el inicio de la escolarización o de la adolescencia. Se pretende, por tanto, que sea un programa de actualización permanente, con lo que en un futuro puede dar lugar a la reducción o adecuación de un mayor número de controles.

Por último, también se ha trabajado en la actualización de la **cartera de servicios de pediatría en Atención primaria** con el grupo técnico del SES constituido al efecto, en relación con actividades preventivas en la infancia, siguiendo

el esquema del documento del Ministerio de Sanidad sobre «Cartera de servicios comunes de Atención Primaria» que valora servicios, y no etapas de edad.

Así la actualización de éste programa, que pasa a denominarse **Programa de Salud Infantil y del Adolescente**, pretende facilitar y unificar los servicios dirigidos a esta población desde la Atención Primaria. Y comprende las actividades preventivas, de consejo y educación para la salud, cribado de enfermedades e identificación de grupos de riesgo que se ofrecen a la población general desde el nacimiento hasta los 14 años de edad; en continuidad con las acciones llevadas a cabo durante el embarazo, en la etapa prenatal, y las que se realizan en el período de la adolescencia a través de los programas destinados a la atención del joven. Y teniendo en cuenta un concepto global de la salud y las expectativas de salud de la población (salud = calidad de vida; bienestar físico, psíquico y social).

En base a todos estos aspectos, las diferentes actividades preventivas y de promoción de salud incluidas en éste programa, podemos clasificarlas en:

- Actividades de prevención y promoción de la salud.

Promoción de la lactancia materna.

Supervisión de la alimentación del primer año de vida.

Prevención y detección de la ferropenia.

Promoción de salud bucodental.

Prevención del síndrome de muerte súbita del lactante.

Consejos de protección solar. Prevención del cáncer de piel

Prevención de accidentes en la infancia y adolescencia.

Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia.

Consejos para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Educación sexual en la infancia y adolescencia y prevención del embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual.

Prevención de la patología cardiovascular.

Vacunaciones en la infancia y adolescencia.



- Actividades de detección precoz.

Detección precoz de metabopatías congénitas.

Detección precoz de la hipoacusia infantil.

Detección precoz de anomalías oculares y de la visión.

Detección precoz de displasia del desarrollo de caderas.

Detección precoz de criptorquidia.

Detección precoz de los trastornos del espectro autista.

Detección precoz de escoliosis idiopática del adolescente.

Cribado de la tuberculosis.

- Actividades de supervisión/seguimiento.

Supervisión del crecimiento y desarrollo físico.

Supervisión del desarrollo psicomotor y detección precoz de los trastornos del desarrollo.

Supervisión del desarrollo del lenguaje.

Supervisión del desarrollo escolar y detección de las dificultades de aprendizaje.

Entre los cambios más importantes con respecto al trabajo que veníamos realizando en el Programa del Niño en la actualidad, queremos destacar:

La inclusión de las nuevas Curvas y gráficas de crecimiento de la Fundación Orbegozo del año 2004 y la Escala de valoración del desarrollo psicomotor Haizea-Llevant (en sustitución de la escala de Denver) por estar confeccionada en base a población española, facilidad de uso y tener una mayor implantación en el resto del territorio nacional.

La inclusión del Índice de masa corporal, como parámetro fundamental para definir sobrepeso y obesidad en la infancia.

Individualizar de la valoración global del desarrollo psicomotor, algunos problemas específicos de mayor relevancia como el desarrollo del lenguaje, los trastornos del espectro autista, los hitos del desarrollo auditivo y el desarrollo y supervisión del aprendizaje.

Así, se implanta el test del Chat adaptado, como herramienta de despistaje para los trastornos del espectro autista.

La promoción del buen trato como medida de actuación fundamental en la prevención del maltrato infantil; clarificando además, las actuaciones a realizar ante la detección precoz de maltrato en la infancia.

La inclusión de un tema específico dedicado, no solo a la prevención de embarazos no deseados y de ITS en el adolescente, sino que abarque todo el concepto de educación en sexualidad y salud reproductiva, desde la infancia y con la implicación familiar (también del adolescente en su momento).

Se suprimen definitivamente los cribados de orina y la prueba de la tuberculina para el despistaje de anomalías del tracto urinario y de tuberculosis, respectivamente, en población general; incluyendo su realización sólo en grupos de riesgo.

Incorporación de los exámenes de salud en edad escolar al Programa de Salud infantil, ya que consideramos que las actividades preventivas y de promoción de hábitos saludables en la edad pediátrica que se realizan al niño y la familia, deben ser entendidas como un proceso continuo, fundamentadas en un seguimiento periódico y en la posibilidad de responder a los retos y necesidades de cada niño y adolescente de una manera individualizada. Se pretende que estos controles se realicen en el mismo contexto que los demás, por los profesionales sanitarios que atienden y conocen normalmente al niño o adolescente, recogiendo los datos en su propia historia clínica y dándole continuidad a las actuaciones realizadas en los controles previos. Adecuando además, los contenidos a realizar en estas edades a aquellas que han demostrado ser eficaces.

Por último, se incluyen también, temas relacionados con la necesidad de abordar la prevención y detección de los problemas de salud mental infantil y la valoración psicosocial, resaltando así la importancia de estos aspectos en el desarrollo global del niño.

Y, dado el papel relevante que la enfermería debe tener se incluye también una guía de valoración del proceso enfermero.



Los Controles de salud que se proponen realizar son:

Primer control de salud, a realizar lo antes posible en el primer mes de vida.

Control de salud de los 2 meses.

Control de salud de los 4 meses.

Control de salud de los 6 meses.

Control de salud a los 10-12 meses.

Control de salud de los 15 meses.

Control de salud de los 18 meses.

Control de salud de los 2 años.

Control de salud de los 4 años.

Control de salud de los 6 años.

Control de salud de los 10-11 años.

Control de salud de los 13-14 años.

Y otros tres opcionales, según disponibilidad: al mes de vida, a los 3 años y a los 8 años.

En base a todo ello, se han elaborado:

Un documento **Guía de las actividades preventivas y promoción de la salud en la infancia y adolescencia** que sirve de documento de apoyo y referencia para el desarrollo del Programa de la Salud Infantil y del Adolescente en Extremadura.

Material escrito con información adicional para padres sobre **Consejos Generales de Salud** (según edad) en aspectos diversos de educación para la salud (alimentación, higiene, salud bucodental, prevención de accidentes, desarrollo y afectividad), así como **Guías anticipadoras** sobre aspectos evolutivos del desarrollo normal del niño o de actuaciones ante situaciones o problemas frecuentes. El objetivo de este material es consensuar una información que sea útil para acompañar a los padres en el desarrollo de su hijo, que pueda ser utilizada por cualquier profesional sanitario y esté en concordancia con los contenidos de cada actividad.

Se ha elaborado un **programa con las actividades** a realizar en cada control de salud o visita periódica.

Se modifica la **hoja de registro del programa que sirve de guía de actuación para los profesionales.**

Y se ha modificado la **cartilla de salud infantil y del adolescente** adaptando los contenidos a la información y las actividades a realizar en el programa de actividades preventivas. Además, se pretende que esta nueva cartilla sea un **documento sanitario único** de referencia para el niño y su familia; en el que se recojan las pruebas de cribado, la tarjeta de vacunación, la tarjeta de control radiológico en la infancia y la información sobre el Plan de atención dental infantil de Extremadura.

Desde el Centro Extremeño de Desarrollo Infantil y el propio grupo de trabajo, somos conscientes que la implantación de este Programa conlleva cambios y sabemos que:

La Atención Primaria en Extremadura no es homogénea en todo el territorio regional. Por ello, la realización de este programa de actividades preventivas, con sus controles, corresponde a los profesionales sanitarios que atienden al niño y al adolescente o a la organización que determine el Equipo de Atención Primaria.

Se puede tener la idea de sobrecarga de trabajo; pero en gran medida las actuaciones que se proponen son las mismas que venimos realizando hasta ahora, estableciendo unos mínimos para cada actividad y rentabilizando lo que se hace en cada tramo de edad.

Entendemos que sería preciso un plan de formación apropiado para favorecer su implantación.

Desde el Centro Extremeño de Desarrollo Infantil esperamos que el nuevo Programa de la Salud Infantil y del Adolescente sea de utilidad para la práctica diaria de todos los profesionales que atienden la salud del niño y nos permita mejorar la atención y la calidad de la salud de nuestra población infantil.

Queremos que sepáis que ha sido realizado con gran esfuerzo, dedicación y trabajo por parte de todos los profesionales implicados en la elaboración e implantación del mismo; y teniendo en consideración la realidad plural de nuestra Comunidad Autónoma.