

CONFERENCIA

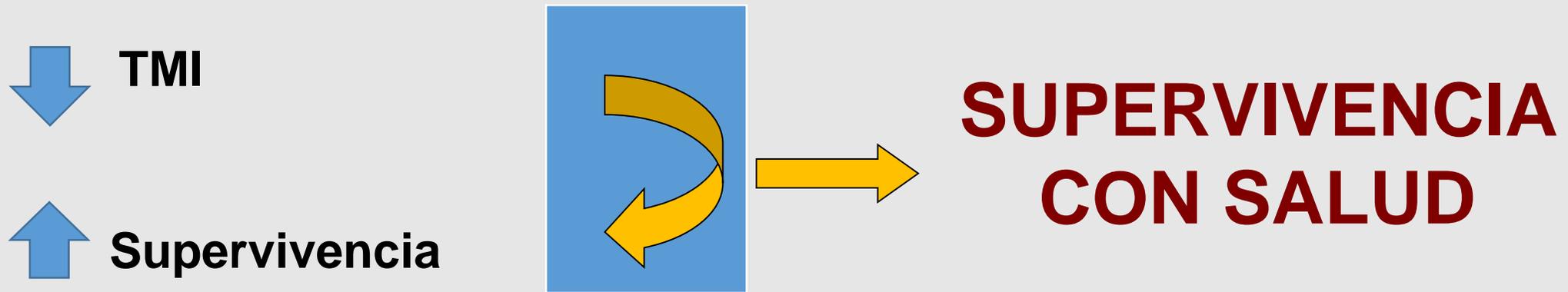
III Jornada Virtual Internacional de MEDICINA FAMILIAR



Dra. Nélide Cebrián Pérez . Especialista 1grado MGI .Profesor Instructor
Dr. Noel López Viamontes .Especialista 1grado MGI .Profesor Asistente
Policlínico Belkis Sotomayor Álvarez . Ciego de Ávila.

PUERICULTURA

La Puericultura se define como el conjunto de normas de actuación alrededor del niño que conducen a asegurar un desarrollo integral, evitar enfermedades y promover un crecimiento óptimo de acuerdo con sus capacidades y potencialidades genéticas.



La realización de consultas de Puericultura de elevada calidad es un instrumento crucial para el alcance de una supervivencia con salud, entendiéndose por esta el proceso continuo de búsqueda activa de un estado saludable que incluye el bienestar físico, mental y social



OBJETIVOS DE LA CONSULTA DE PUERICULTURA

- I. Promover un crecimiento y desarrollo óptimo en la población cubana entre 0 a 18 años.
- II. Identificar, diagnosticar y manejar precozmente los problemas de salud que puedan surgir.
- III. Prevenir o disminuir problemas futuros.
- IV. Orientar a los padres en el cuidado y atención de sus hijos y a estos en su autocuidado.

Clasificación de la consulta de Puericultura

- Puericultura prenatal:
Se realiza entre las 26 y 28 semanas.
- Puericultura postnatal:
Recién nacido (0 a 28 días)
Lactante (1 a 12 meses)
Transicionales (1 año)
Preescolares (2 a 4 años)
Escolares (5 a 9 años)
Adolescentes (10 a 18 años)



GRUPOS DISPENSARIALES

- **Grupo I** Personas Supuestamente Sanas. Son aquellas que no tienen riesgo, daño a la salud o discapacidad y son capaces de enfrentar equilibradamente los problemas de la vida cotidiana con autonomía y responsabilidad según las etapas del crecimiento y desarrollo.
- **Grupo II** Personas con riesgo. Son aquellas que están expuestas a condiciones que de no ser controladas aumentan la vulnerabilidad a sufrir daños a la salud individual o familiar
- **Grupo III** .Personas enfermas
- **Grupo IV.** Personas con discapacidad o minusvalía

**Grupo I
Niño
supuestamente
sano**

Grupo de edad	Consultas	Terrenos
Recién Nacido	1 control quincenal	1 visita mensual
Lactante 1 mes	1 control quincenal	1 visita mensual
Lactante 2 a 12 meses	1 control mensual	1 visita mensual
Transicional (1 a 2 años)	1 control semestral	1 visita anual
Preescolar (2 a 5 años)	1 control anual	1 visita anual
Escolar (6 a 11 años)	1 control anual	1 visita anual
Adolescentes	1 control anual	1 visita anual

Grupo II Niños con Riesgos

Grupo de edad	Consultas	Terrenos
Recién Nacido	1 control quincenal	2 visitas al mes
Lactante 1 mes	1 control quincenal	1 visita mensual
Lactante 2 a 12 meses	1 control mensual	1 visita mensual
Transicional (1 a 2 años)	1 control semestral	1 visita anual
Preescolar (2 a 5 años)	1 control anual	1 visita anual
Escolar (6 a 11 años)	1 control anual	1 visita anual
Adolescentes	1 control anual	1 visita anual

FACTORES DE RIESGO

- Bajo peso al nacer
- Edad gestacional menor de 37 semanas
- Embarazo múltiple
- Sobrepeso, delgado o fallo de medro
- No lactancia materna exclusiva en el menor de 6m
- Ingresos previos por diferentes causas



FACTORES DE RIESGO

- Riesgo social(familia disfuncional, madre adolescente ,riesgo de accidentes)
- Incompleto o atrasados en el esquema de vacunación
- Otros riesgos (peso entre 2500 -2999g,cesarea primitiva, Apgar bajo)
- Otros riesgos que se identifiquen por el EBS y actúe en conjunto con el Pediatra del área de salud

Grupo III Niños con Enfermedades Crónica de la Infancia

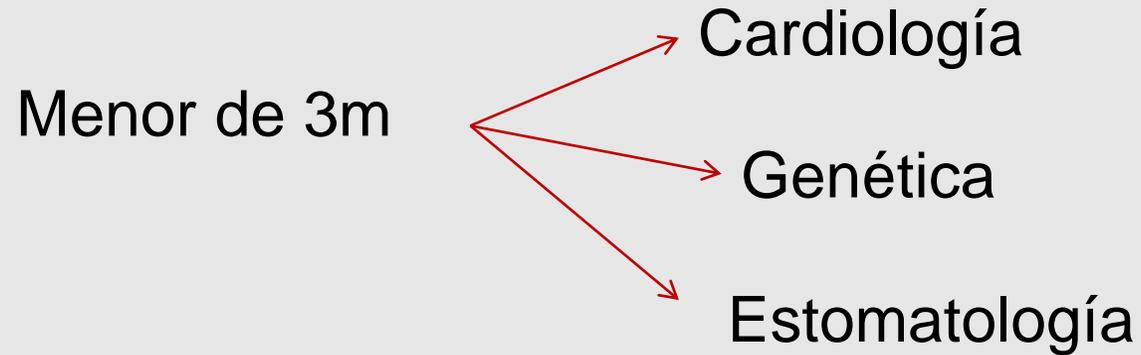
Grupo de edad	Consultas	Terrenos
Recién Nacido	1 control semanal	1 visita quincenal
Lactante 1 a 5 meses	1 control quincenal	1 visita mensual
Lactante 6 a 12 meses	1 control mensual	1 visita mensual
Transicional (1 a 2 años)	1 control trimestral	1 visita anual
Preescolar (2 a 5 años)	1 control semestral	1 visita anual
Escolar (6 a 11 años)	1 control semestral	1 visita anual
Adolescentes	1 control semestral	1 visita anual

**Grupo IV
Niños
Discapacidad
o minusvalía.**

Grupo de edad	Consultas	Terrenos
Recién Nacido	1 control semanal	1 visita quincenal
Lactante 1 mes	1 control quincenal	1 visita quincenal
Lactante 2 a 5 meses	1 control mensual	1 visita quincenal
Lactante 6 a 12 meses	1 control mensual	1 visitas mensual
Transicional (1 a 2 años)	1 control semestral	1 visita anual
Preescolar (2 a 5 años)	1 control anual	1 visita anual
Escolar (6 a 11 años)	1 control anual	1 visita anual
Adolescentes	1 control anual	1 visita anual

COMPONENTES DE LA CONSULTA DE PUERICULTURA	ASPECTOS A CONSIDERAR
A. ENTREVISTA	Incluye peculiaridades a tomar en consideración en dependencia de la edad de los niños y los adolescentes
B. EXAMEN FÍSICO	Incluye peculiaridades a tomar en consideración en dependencia de la edad de los niños y los adolescentes y procedimientos de pesquisaje de problemas de salud frecuentes en las edades tempranas de la vida.
C. EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	Incluye la evaluación del nivel y canalización de los indicadores antropométricos básicos, la valoración de la madurez sexual de los adolescentes y la detección, a edades claves, de signos anormales del desarrollo neuropsicomotor.
D. EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES ENTRE EL NIÑO Y SUS FAMILIARES	Se tratarán de identificar problemas reales y potenciales en el ajuste psicosocial de la familia, con vistas a prevenir trastornos potenciales, tratar disfunciones en forma precoz y realizar una derivación oportuna de las familias con problemas de interacción graves que sobrepasen el alcance terapéutico de la atención primaria
E. DIAGNÓSTICO BIOPSICOSOCIAL	Incluirá no solo la situación de salud y del desarrollo del niño sino también la valoración del contexto familiar
F. GUIAS ANTICIPATORIAS Y CONSEJOS	Orientan a los padres sobre cómo actuar ante situaciones posibles a presentarse en el período que resta hasta el próximo control
G. INDICACIONES	Incluyen las tradicionales informaciones acerca de la alimentación, inmunizaciones, normas de higiene, formas en que los padres pueden interactuar con su hijo y estimular su desarrollo psicomotor. En el caso de necesitar el niño alguna medicación especial, se detallará en forma clara el nombre, dosis, frecuencia y forma de administración y, por último, se planificará la próxima visita, dependiendo de la edad del niño y de su estado de salud

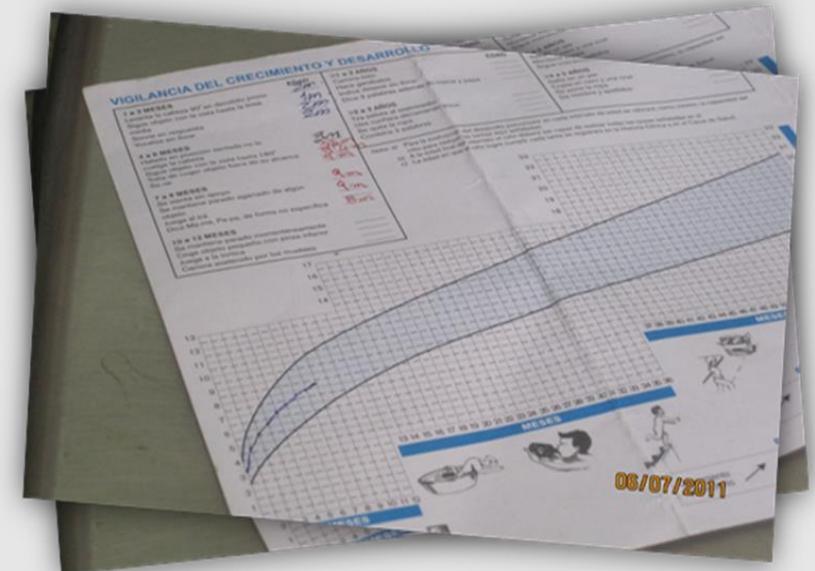
Interconsultas que deben ser realizadas durante el primer año.



Vigilancia del crecimiento

Evaluación del crecimiento y desarrollo

- Desarrollo Físico
- Desarrollo Psicomotor.
- Desarrollo de la Comunicación Oral



Desarrollo físico

Indicadores recomendados según la edad:

- Peso para la edad: menores de un año
- Peso para la talla: de 0 a 9 años
- Índice de masa corporal (IMC) para la edad: a partir de los 10 años
- Talla para la edad: de 0 a 18 años
- Circunferencia cefálica para la edad: de 0 a 2 años
- Desarrollo sexual para la edad: de 8 años en adelante

Desarrollo psicomotor

- Guía mínima de evaluación aplicada en cada consulta

Desarrollo de la comunicación oral

- Guía de evaluación de la comunicación oral para detectar alteraciones en el lenguaje, el habla o la voz.



En **pretérminos** para la evaluación de su desarrollo físico y psicomotor durante los dos primeros años de vida debe utilizarse la **Edad Corregida**

Edad Corregida = Edad Cronológica – (40 semanas – EG. Al nacer)

Ejemplo : 4meses- (40 sem.- 36 sem.)

4 meses – (4 semanas)

Edad Corregida: 3 meses

Vacuna / Protege	Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
	1 ^{ra}	2 ^{da}	3 ^{ra}	Reactivación				
BCG / Tuberculosis	Al nacer	----	----	----	0,05	ID	Deltoides Izquierdo	Maternidad
Heberbiovac HB / Hepatitis B	Al nacer	----	----	----	0,5	IM	1/3 medio de la cara antero - lateral del muslo	Maternidad
Heberpenta-L /Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B y Haemophilus Influenzae Tipo B	2 m	4 m	6 m	18 m	0,5	IM	1/3 medio de la cara antero - lateral del muslo. A los 18 M en el Deltoide	Policlínicos
VA-MENGOC-BC / Meningococo B y C	3 m	5 m	----	----	0,5	IM	1/3 medio de la cara antero - lateral del muslo	Policlínicos
IPV / Poliomieltis	4 m	8 m	----	----	0,1	ID	Deltoides Derecho	Policlínicos
DTP-VAC* / Difteria, Tétanos y Tosferina	----	----	----	18 m	0,5	IM	Deltoides	Policlínicos
Quimi-Hib* / Haemophilus Influenzae Tipo B.	----	----	----	18 m	0,5	IM	Deltoides	Policlínicos
PRS / Parotiditis, Rubéola y Sarampión	12 m	----	----	6 años	0,5	SC	Deltoides	Policlínicos y Escuelas
VA-DIFTET / Difteria y Tétanos	----	----	----	6 años	0,5	IM	Deltoides	Escuelas
Vax- TYVI /Fiebre Tifoidea	10 años	----	----	13 y 16 años	0,5	IM	Deltoides	Escuelas
Vax- TET / Tétanos	----	----	----	14 años	0,5	IM	Deltoides	Escuelas
OPV / Poliomieltis	En campaña anual. Niños menores de tres años y 9 años.				2 gotas	Oral	----	Policlínicos y Consultorios

Esquema de vacunación

- El esquema vigente en nuestro país consta de 10 vacunas simples o combinadas dirigidas a la prevención de 13 enfermedades inmunoprevenibles.
- Vacunación COVID arribo a los 2 años.
- Dosis de refuerzo a madres lactantes





1000 días... para toda la vida

En los primeros 1.000 días, el cerebro de los bebés forma nuevas conexiones a un ritmo asombroso: hasta 1000 conexiones por segundo, un ritmo que no se repite de nuevo.

- La nutrición, la salud y la protección y cuidado en esta etapa constituyen los nutrientes esenciales que el cerebro necesita para desarrollarse.
- Se trata de una oportunidad irrepetible en cualquier otra etapa de la vida, un momento único que bien encarado puede desencadenar un desarrollo pleno y saludable



Prevención de la anemia

Lactancia materna

Exclusiva 6m

Complementaria 2años

Hemoglobinas :

- 6m
- 2años
- 5años
- 13años

- Utilización de los alimentos fortificados y suplementos nutricionales a disposición de la primera infancia.

FORFERR:

- Niños de 6 meses a 18 meses: ½ tableta diaria
- Niños de 18 m a 5 años: 1 tableta diaria.



Fortificación de alimentos en el hogar

- **Micronutrientes en polvo (MNP).** Esta estrategia consiste en el consumo de suplementos (generalmente en forma de polvo) mezclados con alimentos durante las comidas en el hogar. Contiene 12,5 mg de hierro elemental



Generalidades y beneficios del uso de los MNP(Chispitas)

1. MNP: variante de fortificación casera para niños/as entre 6 - 23 meses de edad recomendable para la **prevención y el tratamiento de la anemia**, y para el control de deficiencias de micronutrientes en situaciones de emergencia.
2. Diferentes formulaciones de MNP según la cantidad de micronutrientes que contengan. PMA usa dos formulaciones según grupo de edad:
 - **6 a 11 meses: MNP 4** micronutrientes específica para Cuba (hierro, ácido fólico, vitamina A y vitamina C).
 - **12 a 23 meses: MNP 5** micronutrientes (hierro, ácido fólico, vitamina A y vitamina C, cinc).

Generalidades y beneficios del uso de los MNP (Chispitas)

3. Los MNP se presentan en una cajita con 30 sobres independientes de 1g cada uno, y cada sobre con la cantidad precisa de micronutrientes recomendada según la edad del niño/a para su ingesta diaria.



Subprogramas

- Prevención de lesiones no intencionales atendiendo al desarrollo psicomotor del niño.
- Pesquisa de trastornos auditivos y del lenguaje. En cada etapa del desarrollo el puericultor debe evaluar y buscar signos de alerta de la comunicación oral y remitir a Logofoniatría, servicio disponible en cada área de salud.
- Prevención del sobrepeso y la obesidad desde edades tempranas. Promover el ejercicio físico y la alimentación saludable.
- Prevención del daño actínico crónico, para la prevención del cáncer de piel

MUCHAS GRACIAS.....



Frederick Douglass
(1816-1895)