

**I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021**  
**“MEDICINA FAMILIAR “37 años como guardianes de la salud”**

**TEMA I. PUERICULTURA DEL RECIEN NACIDO Y EL LACTANTE.**

**PROF.** Dr. Jesús Alberto Roa Saborit

Especialista de primer Grado en Medicina General Integral.

Especialista de primer Grado en Pediatría. Profesor Asistente

**OBJETIVOS.** Realizar la consulta de Puericultura del recién nacido y el lactante, desarrollando acciones destinadas a prevenir o disminuir el riesgo de la aparición de enfermedades en el futuro.

-Promover el crecimiento y desarrollo óptimo de nuestra población Pediátrica

-Evaluar el seguimiento del paciente atendido en la APS en relación con la frecuencia mínima de evaluación

**CONTENIDO,** Clasificación de la puericultura, Programación de los controles de puericultura, Casos de riesgo. Concepto y características para identificarlos, componentes de la consulta de puericultura, Exámenes Complementarios

**CLASIFICACIÓN DE LA PUERICULTURA**

Puericultura post-natal: Se clasifica según la edad el niño en:

- Puericultura del recién nacido (0 a 28 días)

-Puericultura del lactante (1 a 11 meses)

- Puericultura a transicionales (1 año)

- Puericultura a niños preescolares (2 - 4 años)

-Puericultura a niños escolares (5 - 9 años)

-Puericultura del adolescente (10 – 19 años)

**PROGRAMACIÓN DE LOS CONTROLES DE PUERICULTURA**

La programación de los controles de Puericultura e interconsultas por el pediatra se realizaran teniendo en cuenta el seguimiento vigente orientado por la Atención Primaria de Salud (APS) y el Departamento Materno Infantil , en los que se tendrá en cuenta la edad de cada niño o adolescente y el grupo dispensarial al que pertenece.

Captación del recién nacido: antes de los 6 días de nacido, por el médico de la familia (prueba de tamizaje neonatal a los 5 días de nacido). Grupos de edad y periodicidad de la programación de los controles

La puericultura se realiza por el Equipo Básico de Salud.

GRUPO I		
Recién nacido	1 control quincenal	1 visita mensual
Lactante de 1 mes	1 control quincenal	1 visita mensual
Lactante (2 a 12 meses)	1 control mensual	1 visita mensual
GRUPO II		

**I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021**  
**“MEDICINA FAMILIAR “37 años como guardianes de la salud”**

Recién nacido	1 control quincenal	2 visitas al mes
Lactante de 1 mes	1 control quincenal	1 visita mensual
Lactante (2 a 12 meses)	1 control mensual	1 visita mensual
<b>GRUPO III</b>		
Recién nacido	1 control semanal	1 visita quincenal
Lactante de 1 mes	1 control mensual	1 visita quincenal
Lactante (2 a 5 meses)	1 control quincenal	1 visita quincenal
Lactante de 6 a 12 meses	1 control mensual	1 visita mensual
<b>GRUPO IV</b>		
Recién nacido	1 control semanal	1 visita quincenal
Lactante (2 a 5 meses)	1 control quincenal	1 visita quincenal
Lactante de 6 a 12 meses	1 control mensual	1 visita mensual

Casos de riesgo: Es necesario recordar que en todas las edades, y sobre todo en el menor de un año, los casos de riesgo tienen un seguimiento diferenciado. El médico de la familia debe conocer las categorías de riesgo de los niños bajo su atención, de modo que pueda planificar acciones de salud y con ello influir, de forma decisiva, en la reducción de la morbilidad y mortalidad, así como modificar el riesgo. Entre las diferentes situaciones de riesgo se puede mencionar:

1. Bajo peso al nacer
2. Edad gestacional menor de 37 semanas
3. Embarazo múltiple
4. Delgado o curva de peso inestable
5. No lactancia materna en el menor de 6 meses
6. Ingresos previos por diferentes causas. (IRA-EDA)
7. Riesgo social (familia disfuncional, madre adolescente, otros)
8. Otros riesgos que considere el equipo básico de salud

Según las categorías de riesgo se podrían modificar la periodicidad de los controles y en el caso que el paciente deje de constituir un riesgo debe ser justificado en su historia clínica.

Los niños y adolescentes con enfermedades crónicas asociadas recibirán sus consultas de Puericultura según grupo de edad, teniendo en cuenta que estén controlados de su enfermedad de base y en la entrevista se hará énfasis en aquellos aspectos relacionados con la evolución de la misma, el seguimiento y tratamiento impuesto por la especialidad correspondiente, así como en la repercusión en su desarrollo integral.

Todo niño debe ser evaluado por el estomatólogo antes de los tres meses de edad y recibir seguimiento anual de esta especialidad hasta la adolescencia; además será evaluado en la consulta de Genética en igual período de vida y se reflejarán los resultados de la misma en la historia clínica individual. Las consultas de captación del recién nacido, así como las de seguimiento de Puericultura al menor de un año, sólo podrán ser realizadas por los médicos.

**I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021**  
**“MEDICINA FAMILIAR “37 años como guardianes de la salud”**

**COMPONENTES DE LA CONSULTA DE PUERICULTURA**

**ENTREVISTA**

Incluye peculiaridades a tomar en consideración en dependencia de la edad de los niños así como lo ocurrido entre el control anterior y el actual

La entrevista incluye: Antecedentes personales (pre-natales, natales y post natales) Antecedentes familiares si se trata de la captación o primera consulta,

Desarrollo Psicomotor (DPM)

Alimentación: o Lactancia: LME hasta los 6 meses y complementada hasta los 2 años. o Alimentación complementaria o edad de incorporación a la dieta familiar y Características de la alimentación

Vacunación

Patrones de sueño, de los emuntorios y normas de higiene.

Evaluación de las características de la familia

**EXAMEN FÍSICO**

Incluye peculiaridades a tomar en consideración en dependencia de la edad de los niños y los adolescentes y procedimientos de pesquisa de problemas de salud frecuente en las edades tempranas de la vida

Elementos generales a tener en cuenta en el Examen Físico:

Lavado previo de las manos Examen físico general: Observar el estado general del niño, su vitalidad, llanto, color de la piel y estado de las mucosas Descripción de las fontanelas

Examen Físico Regional.

Examen Físico por sistemas o Aparatos

Frecuencia Respiratoria según grupos de edades

Grupo de edad	Frecuencia respiratoria
RN (< 7 días)	60 resp / min
7 a 30 días	35 a 45 resp/min
1 a 6 meses	30 a 40 resp / min
6 m a 1 año	25 a 35 resp/min
1 a 5 años	20 a 30 resp / min.
+ 5 años	15 a 25 resp/min.

**I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021**  
**“MEDICINA FAMILIAR “37 años como guardianes de la salud”**

**OFTALMOLOGÍA**

El examen ocular anatómico y funcional debe formar parte del examen periódico de todo niño en la consulta de Puericultura. Además deben incluirse preguntas sobre el comportamiento visual y antecedentes de afecciones relacionadas con la visión

**OTORRINOLARINGOLOGÍA**

Es reconocido que la pérdida de audición no identificada puede afectar, de manera adversa, la comunicación y el lenguaje del niño así como su desarrollo socioemocional y rendimiento. Es frecuente que pérdidas moderadas a severas de la audición en lactantes pequeños no sean detectadas, también es usual que el diagnóstico de pérdidas ligeras y unilaterales no se alcance hasta que el niño llega a la edad escolar. Por esta razón, es importante el pesquiasaje auditivo desde edades tempranas de la vida en los controles de puericultura

**Pesquisa Clínica Auditiva:** Se les realizará a todos los niños a partir del mes. Se emplearán juguetes sonoros (marugas, juguetes de goma, silbatos, cucharillas y jarritos de metal) que se colocarán y sonarán a unos 20 cm. de distancia, lateralmente y ligeramente posteriores a cada pabellón auricular (lo suficiente para excluir la visión periférica) y se observará si el niño muestra algún tipo de respuesta

**DERMATOLOGÍA**

Identificar hallazgos típicos en la piel de un recién nacido saludable: Vértex caseoso Lanugo, Descamación de la piel, Ictero fisiológico, Mancha mongólica, Fenómenos de inestabilidad vasomotora

FOTOTIPO	CARACTERÍSTICAS NATURALES DE LA PIEL	CARACTERÍSTICAS DE LA PIEL AL EXPONERSE AL SOL	MEDIDAS PREVENTIVAS
Tipo I	Piel blanca, pelo rubio, pelirrojo, ojos claros	Siempre quemaduras, nunca pigmentación	Evitar la exposición a radiaciones solares intensas. Protección con vestimentas adecuadas. Uso adecuado de fotoprotector
Tipo II	Piel blanca, ojos claros	Usualmente quemaduras, algunas veces pigmentación	Minimizar la exposición a radiaciones solares intensas. Si se produce la exposición debe utilizarse fotoprotector y vestimenta adecuada
Tipo III	Piel blanca, pelo y ojos oscuros	Algunas veces quemaduras, usualmente pigmentación	Cuando la exposición es intensa se trata como un fototipo II, si es moderada debe utilizar fotoprotector
Tipo IV	Piel morena clara	Nunca quemadura, siempre pigmentación	Cuidados generales
Tipo V	Piel morena oscura	Moderada pigmentación	Cuidados generales
Tipo VI	Piel negra	Marcada pigmentación	Cuidados generales

**I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021**  
**“MEDICINA FAMILIAR “37 años como guardianes de la salud”**

## **ESTOMATOLOGÍA**

Es fundamental el examen de la cavidad bucal, como parte del examen físico, para detectar temprano cualquier alteración y riesgo, así como desarrollar estilos de vida adecuados para la salud. Las principales acciones a ejecutar serán:

Examen bucal y facial del niño en todas las visitas.

Interrogatorio a la madre sobre hábitos, costumbres y conocimientos referentes a la salud bucal de su hijo, orientadas específicamente hacia la alimentación, higiene y hábitos no adecuados: tete, biberón, posturales, respiratorios, succión digital, entre otros.

Actuar sobre los riesgos asociados a estilos de vida negativos para la salud del niño y de su entorno.

## **ORTOPEDIA**

### **ETAPA DE LA VIDA, ENTIDADES FRECUENTES A DESCARTAR**

Recién Nacido

Displasia o luxación de la Cadera, Pie Varo Equino, Pie Calcáneo Valgo, Tortícolis, Metatarso aducto, Fracturas en el nacimiento

Niño que camina

Pie Plano, Pie Cavo, Genus Valgo, Genus Varo Genus Recurvatum, Síndrome de marcha con la punta de los pies hacia adentro Discrepancia de longitud de miembros

10 años en adelante, Escoliosis Xifosis,

## **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.

Se considera la forma más útil y sencilla de evaluar el estado de salud, nutrición y bienestar general de los niños y adolescentes.

Los indicadores recomendados para su evaluación en las diferentes edades son

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: de 10 años en adelante

Talla para la edad: De 0 a 19 años

Circunferencia cefálica para la edad: de 0 a 2 años

**I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021**  
**“MEDICINA FAMILIAR “37 años como guardianes de la salud”**

Desarrollo sexual para la edad: de 8 años en adelante

Recomendaciones importantes:

Utilice las gráficas de crecimiento de la historia clínica. Recuerde que lo más importante en la evaluación del desarrollo físico de los niños no es un registro aislado sino la valoración de la dirección y la estabilidad de las curvas de crecimiento de los diferentes indicadores, por lo que, siempre que sea posible, deberá utilizar los gráficos de percentiles para realizar esta evaluación. Utilice el gráfico de crecimiento del carné de salud del niño. Es imprescindible graficar los valores de la curva de peso en el carné de salud, ya que es este un instrumento útil y muy sencillo para explicarle a la madre cómo marcha este proceso en su hijo. Si la curva de crecimiento del niño: Se encuentra fuera del rango de valores que delimitan las líneas del gráfico o No es paralela a esas líneas o Tiene un comportamiento inestable. Deberá analizar con ella las posibles causas de ese comportamiento y las medidas necesarias para corregirlo.

### **DESARROLLO PSICOMOTOR**

#### **TAREAS QUE CUMPLEN EL 90% DE LOS NIÑOS CUBANOS DURANTE EL INTERVALO DE EDAD**

##### **1 A 3 MESES**

Levanta la cabeza 90° en decúbito prono

Sigue objeto cercano hasta la línea media

Sonríe en respuesta

Vocaliza sin llorar

Observa la cara de las personas con atención

##### **4 A 6 MESES**

Halado a posición sentada no le cuelga la cabeza

Trata de coger objeto fuera de su alcance

Se ríe

Toma objetos y los examina

Sonríe a su imagen en el espejo

Sigue objeto con la vista hasta 180°

##### **7 A 9 MESES**

Se sienta sin apoyo

Se mantiene parado agarrado de algún objeto

Juega al trá

**I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021**  
**“MEDICINA FAMILIAR “37 años como guardianes de la salud”**

Dice Ma-ma, Pa-pa de forma no específica

Busca los objetos de su interés

**10 A 12 MESES**

Se mantiene parado momentáneamente

Sigue objetos en profundidad y distancia

Coge objeto pequeño con pinza inferior

Juega a la tortica

Camina sostenido por los muebles

**EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

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

**DIAGNÓSTICO BIOPSIICOSOCIAL**

Incluirá no solo la situación de salud y del desarrollo del niño sino también la valoración del contexto familiar El puericultor debe evaluar las relaciones entre el niño y sus familiares para identificar la presencia de acontecimientos significativos que puedan generar crisis en el ciclo vital de la familia y que influyen desfavorablemente en el desarrollo del niño y del adolescente. Debe tenerse en cuenta, además, el cumplimiento de las funciones básicas de la familia. Prestar especial atención a aquellas familias de alto riesgo psicosocial como son aquellas con antecedentes de trastornos psiquiátricos o adicciones, antecedentes de negligencia, abuso o maltrato en cualquier miembro de la familia, marginalidad, madres adolescentes, etc.

**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 Es este un componente muy importante de las consultas de Puericultura. A través de las guías anticipatorias el puericultor alerta a los padres y, también, a los propios niños y adolescentes, acerca de eventos del desarrollo y prevención de enfermedades. Se diferencian de los consejos en que estos últimos responden a inquietudes expresadas por los padres o los propios niños o adolescentes acerca de su situación de salud.

**INDICACIONES.** 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 estado de salud. Entre las indicaciones más importantes de una consulta de puericultura de calidad se encuentran las relacionadas con la alimentación y nutrición, la vacunación del niño y la estimulación temprana,

**I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021**  
**“MEDICINA FAMILIAR “37 años como guardianes de la salud”**

**EXAMENES COMPLEMENTARIOS**

La realización del Hemograma que se le hace a los 6 meses y el cribado metabólico neonatal constituyen programa prioritario de la salud pública. El objetivo fundamental es detectar precozmente enfermedades en el recién nacido y el lactante (antes de que se manifiesten los primeros síntomas), lo cual permite la toma temprana de las medidas necesarias para que la enfermedad no se manifieste con toda su intensidad.

Toma de muestra: Se le realizará la Pesquisa Neonatal o Cribado Metabólico, al 5to día de vida del recién nacido para lo cual se limpiará con alcohol la región seleccionada que puede ser del dedo pulgar del pie o del calcáneo, se secarán los restos del alcohol para su eliminación y se puncionará con una lanceta desechando la primera gota. Deben de cubrirse adecuadamente los círculos marcados en el papel cromatizado y luego se deja secar al aire libre. Posteriormente se llenara el modelo oficial con todos los datos, especificando bien el número del consultorio.

Técnica	Interés Clínico	Resultados
TSH	Cribado de Hipotiroidismo Congénito	15 mUI/L
PKU	Cribado de la Fenilcetonuria	240 umoles/L
UMELISA 17OH Progesterona NEONATAL	Cribado de la Hiperplasia Suprarrenal Congénita	55 nmol/L
BIOTINIDASA	Cribado de Deficiencia de Biotinidasa	Presencia de Actividad de Biotinidasa: Normal (colorimétrica).
UMTEST GAL	Cribado para la Detección de la Galactosemia	10 mg/dl

**EVALUACIÓN DEL TEMA.**

-Después de una revisión del tema y consultada la bibliografía .Mencione al menos cinco ejemplo de las guías anticipatorias que Ud. orienta a los padres de los recién nacidos y lactantes de su área de salud.

**BIBLIOGRAFÍA**

- 1-Alvares Sintés R (2015). Medicina General Integral en Cuba. En Medicina General Integral. Alvares Sintés R y otros. Editorial Ciencias médicas la Habana. Volumen I.
2. Alvares Sintés R (2015). Dispensarización. En Medicina General Integral. Alvares Sintés R y otros. Editorial Ciencias médicas la Habana. Volumen I.
3. Programa del Médico y enfermera de la familia. MINSAP, La Habana. 2011
- 4-Colectivo de Autores. Consulta de Puericultura. MINSAP La Habana- 2012
- 5- Colectivo de Autores. Manual de Procedimientos para la atención de grupos priorizados dirigido a médicos. MINSAP La Habana- 2014