

## PROGRAMA “NIÑO SANO”

El Programa Niño Sano de la Caja de Salud de la Banca Privada, de alcance a nivel nacional tiene el propósito de brindar una atención integral, vigilar el crecimiento y desarrollo, proteger la salud del niño-niña menor de 5 años de edad, basado en una serie de controles periódicos de salud, a cargo del equipo de profesionales, liderado por el Médico Pediatra, con el fin de garantizar el óptimo crecimiento y desarrollo del niño-niña, detectando en etapa precoz patologías físicas, psíquicas y sensoriales.

El control inicia a partir de la consulta prenatal, siendo el momento ideal para cuidar la salud de la madre, proteger la salud del niño que va a nacer e iniciar la orientación preventiva.

Desde el momento de su nacimiento, los padres y/o tutores del niño – niña el niño – niña deben llevar a controles periódicos de salud, siendo recomendable que estos se inicien a partir de la primera semana de nacido, bajo una programación periódica de estricto cumplimiento, en las cuales se debe establecer una relación entre el médico, el niño y sus familiares. Bajo esa perspectiva, en el Programa Niño Sano se enfatiza la detección de las siguientes enfermedades:

### **Prevención del Hipotiroidismo Neonatal Congénito**

El **Hipotiroidismo Neonatal Congénito** (HNC); es la principal causa de hipofunción tiroidea, detectable en forma precoz e indudablemente tratable.

Se presenta como resultado de alteración o ausencia de la glándula tiroides en el bebé, con consecuente disminución de la actividad biológica de las hormonas tiroideas, las que se consideran fundamentales en la embriogénesis y maduración fetal, particularmente en el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso.

La organización neuronal y la mielinización se extienden a la vida postnatal, de modo que la hormona tiroidea, es crítica para la función intelectual.

La Pesquisa Epidemiológica consiste en lograr la detección del Hipotiroidismo Neonatal Congénito de manera precoz y oportuna (de acuerdo a protocolo), antes del séptimo día de vida del recién nacido, y aplicar oportunamente el tratamiento específico en niños – niñas, para evitar el retardo mental, psicomotor y complicaciones propias de la enfermedad.

Para la pesquisa se emplea la prueba de laboratorio denominada TSH, que consiste en obtener una muestra de sangre del talón del recién nacido, entre el tercero y antes de cumplir el séptimo día de vida, con variaciones en los recién nacidos pre término.

Cuando el valor de la prueba de TSH es mayor a los rangos establecidos de

manera inmediata se solicitan otras pruebas de laboratorio que completen el perfil tiroideo lo cual permite confirmar el diagnóstico del HNC, y se inicie tratamiento oportuno a fin de evitar las complicaciones.

### **Prevención de la Displasia de Desarrollo de Cadera**

La Displasia de Desarrollo de Cadera (DCD), más conocida como Displasia de Cadera, es una de las afecciones, que en la mayoría de los niños que presentan esta patología, carece de signos, síntomas clínicos evidentes lo que dificulta sospechar de la enfermedad.

La detección (pesquisa epidemiológica), se realiza a través de la atención médica de especialidad, momento en el cual el Pediatra luego de efectuar el examen clínico, solicita la respectiva radiografía de caderas, que de acuerdo a protocolo establecido se debe realizar entre el tercer y cuarto mes, y en algunos casos también se puede solicitar la ecografía antes de los tres meses en poblaciones de riesgo.

Esta actividad representa un medio eficaz para la detección de la DDC y, su consecuente tratamiento temprano y oportuno que indudablemente orientara a una evolución favorable, con una máxima efectividad, evitando en un futuro discapacidades en la marcha.

Una vez confirmado el diagnóstico, el Médico Pediatra, en base a los resultados de la placa de Rayos X, instaura tratamiento o transfiere al niño – niña al Ortopedista Pediátrico para su evaluación, conducta por especialidad y tratamiento, el cual se basa en la aplicación de diferentes técnicas de acuerdo al grado de la displasia.

### **Enfermedades Prevenibles por la Vacunación - PAI**

Las Enfermedades inmunoprevenibles son aquellas que se pueden prevenir mediante la aplicación de vacunas, por ello la importancia de realizar de forma oportuna la vacunación a niños-niñas en las edades establecidas; lo que ha permitido disminuir la morbilidad (presencia de enfermedades) y mortalidad infantil y preescolar.

La Vacunación constituye la acción de mayor impacto dentro de la Medicina Preventiva, porque se benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno. La efectividad está condicionada por la cobertura de las vacunaciones.

La aplicación de vacunas, se la efectúa en el Servicio de Enfermería - Inyectables, se vacuna bajo el esquema establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud, enfatizando en la CSBP el siguiente esquema de vacunación:



### ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	EDAD DE APLICACIÓN	VIA
<b>BCG</b>	FORMAS GRAVES DE TUBERCULOSIS	DOSIS UNICA RECIEN NACIDO	INTRADERMICA
<b>PENTAVALENTE</b>	DIFTERIA, TETANOS,,COQUELU CHE, HEAPTITISB, NEUMONIAS Y MENINGITIS POR HIB	1RA DOSIS DOS MESES 2DA DOSIS 4 MESES 3RA DOSIS SEIS MESES	INTRAMUSCULAR
<b>ANTIPOLIOMIELITIS</b>	POLIOMIELITIS	1RA DOSIS DOS MESES 2DA DOSIS 4 MESES 3RA DOSIS SEIS MESES	ORAL
<b>ANTINEUMOCOCICA</b>	NEUMONIAS Y MENINGITIS	1RA DOSIS DOS MESES 2DA DOSIS 4 MESES 3RA DOSIS SEIS MESES	INTRAMUSCULAR
<b>SRP</b>	SARAMPION, RUBEOLA,	DOSIS UNICA 12 A 23	SUBCUTANEA



	PAROTIDITIS	MESES	
<b>ANTIROTAVIRUS</b>	DIARREAS SEVERAS POR ROTAVIRUS	1RA DOSIS DOS MESES  2DA DOSIS 4 MESES	ORAL

### Prevención de la Enfermedad Renal Crónica

La Enfermedad Renal Crónica (ERC), pertenece al grupo de las enfermedades no transmisibles, crónicas o silenciosas, se caracteriza porque se presenta una pérdida lenta y progresiva de la función renal, y la enfermedad se hace evidente cuando el daño renal ya es avanzado y se requiere como tratamiento la diálisis, hemodiálisis o trasplante renal ya que la enfermedad avanzó hasta su etapa terminal.

La CSBP, centro los esfuerzos en estudiar y diagnosticar la Insuficiencia Renal Crónica en etapas tempranas, en este contexto y como medida de carácter preventivo, se cuenta con la Formula Renal Pediátrica de Schwartz cuyo objetivo es detectar alteraciones en el filtrado glomerular, para ello se requiere la talla del paciente y el valor de la creatinina sérica, una vez aplicada, permite determinar y clasificar al paciente el estadio de lesión renal en el que se encuentra.

Para la solicitud de la creatinina y aplicación de la Formula Pediátrica, se priorizan niños – niñas que presentan los siguientes factores de riesgo:

- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Infecciones urinarias recurrentes
- Glomerulopatías
- Dislipidemias/Síndrome metabólico
- Displasia renal
- Hiperplasia renal
- Uropatías (hidronefrosis, reflujo, vejiga neurogénica)
- Retardo del crecimiento intrauterino
- Otros (de acuerdo a criterio clínico)

La detección temprana de la ERC permite instaurar un tratamiento oportuno, frenar la progresión de la Enfermedad Renal Crónica y evitar la terapia renal sustitutiva (diálisis) o trasplante renal.

## **Evaluación del Estado Nutricional**

El crecimiento de los niños – niñas menores de 5 años, está condicionado por el estado nutricional del mismo, es por ello que se utiliza como indicador de calidad de vida y nutrición. El estado nutricional de los niños y niñas refleja las prácticas de cuidado y alimentación durante los primeros años de vida, influye las probabilidades que tienen los niños – niñas de enfermar y morir.

La vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo nos permite conocer y pronosticar la evolución física, mental y emocional del niño, así como identificar y corregir oportunamente alteraciones que afecten la maduración plena e integral del individuo en los primeros años de su vida.

El índice antropométrico más utilizado se obtiene comparando las mediciones de la talla y el peso con las curvas de referencia que relacionan ambos datos con la edad del niño-niña.

Con el objetivo de fortalecer dicha actividad, se cuenta con tablas antropométricas pediátricas, que permiten identificar al niño de cero (0) a sesenta (60) meses en diferentes categorías según su estado nutricional, permitiendo identificar alteraciones en su crecimiento y desarrollo como ser: obesidad, sobrepeso, normal y desnutrición en sus diferentes niveles.

## **Prevención de la Salud Oral**

La salud oral es una parte integral de la salud general del niño. Los problemas más prevalentes con respecto a la salud bucal en los niños son las caries, La CSBP, promueve la "Importancia del Cepillado de Dientes para promover la higiene bucal y consecuentemente evitar enfermedades de la cavidad bucal.

La caries es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia, de etiología multifactorial, infecciosa y transmisible, relacionada principalmente con una higiene oral insuficiente, la alimentación nocturna, el alto consumo de azúcares, la colonización bacteriana precoz y la falta de información especialmente de los padres con relación al fomento de la higiene bucal en sus niños – niñas.

Los niños con caries en la infancia precoz (CIP), tienen mayor riesgo de presentar nuevas caries en la dentición permanente es decir en la adolescencia o edad adulta.

Por ello la CSBP promueve el Control Odontológico periódico, promocionando las visitas al Servicio de Odontología u Odontopediatría el cual debe estar a cargo de los padres o según el caso, el Médico Pediatra al momento de la consulta efectuará la atención integral y detectada la patología bucal derivará al paciente al Servicio de Odontología.



En consulta el Odontólogo efectuará la revisión y valoración de la cavidad oral y de acuerdo al caso, como medida preventiva realizará la aplicación de flúor y/o sellado de fosas y fisuras o la curación respectiva.

