



CAPACITACIONES
CURSOS ONLINE

**INTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, SEGÚN EL CALENDARIO
DE SUPERVISIÓN DE SALUD INTEGRAL INFANTIL
DIRIGIDO A NIÑOS/AS DE 0 A 9 AÑOS.**

CINTHIA PACHECO SALCEDO
ENFERMERA

CONTENIDO

MÓDULO 1

- Calendario de supervisión infantil e instrumentos de evaluación
- Pauta de riesgo biopsicosocial infantil Chile Crece Contigo (PRB)
- Score, riesgo de morir por neumonía
- Escala de depresión de depresión post parto, Edimburgo

MÓDULO 2

- Protocolo de evaluación neurosensorial (PENS) modificada
- Pauta de factores condicionantes de riesgo de malnutrición x exceso
- Test de Tumbling E o Snellen

MÓDULO 3

- Evaluación de Presión Arterial en niños y niñas
- Cuestionario de salud de 5 a 9 años
- Diagnóstico precoz de atresia biliar
- Pauta breve del desarrollo psicomotor

MÓDULO 4

- Escala de evaluación del desarrollo psicomotor de 0 a 2 años
- Edad cronológica
- Mes base
- Edad mental
- Razón entre edad mental y edad cronológica
- Puntaje estándar
- Coeficiente de desarrollo

- TEPSI: Test del desarrollo psicomotor de 2 a 5 años
- Edad cronológica
- Puntaje bruto
- Conversión puntaje bruto a puntaje T

- TEPSI abreviado



INTRODUCCIÓN

El control de salud infantil, es una actividad centrada en la promoción de salud del niño/a para así detectar en forma precoz y oportuna, cualquier anomalía o patología que se encuentre en desarrollo.

El contar con los conocimientos actualizados en relación a la correcta ejecución de diversos instrumentos de evaluación, nos permitirá como equipo de salud, identificar y evaluar la funcionalidad o alteraciones en los niños/as desde que son recién nacidos hasta los nueve años de edad, aplicando según la etapa de ciclo vital diversas herramientas que nos permitan detectar algún tipo de alteración en el plano biológico, psicológico y social.



OBJETIVO

Conocer los diversos instrumentos de evaluación aplicados durante en el control de salud infantil a niños/as desde recién nacidos, hasta los nueve años de edad, que nos permitirán identificar y evaluar la funcionalidad o alteraciones en el plano biológico, psicológico, social y así realizar una derivación oportuna para la intervención por el equipo multidisciplinario de salud.





MÓDULO 1

CALENDARIO DE SUPERVISIÓN INFANTIL E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

El calendario de supervisión de salud integral infantil, está basado en la “Norma técnica para la supervisión de salud integral de niños y niñas de 0 a 9 años” - Actualizado el 2021, del Ministerio de Salud.

CONTROL DE SALUD DE LA DIADA

Periodo	Ideal	Antes de 10 días (idealmente entre las 48 a 72 horas post alta)
	Tardío	Entre 11 a 28 días de vida
Profesional	Matrona o Médico	
Instrumento	- Pauta de factores de riesgo biopsicosocial - Score riesgo de morir por neumonía	
Rendimiento	60 minutos	

Se incluye: Anamnesis, examen físico y evaluación integral del recién nacido, evaluación de la madre, evaluación de lactancia materna, indicaciones, recomendaciones y acuerdos generales del control de la diada, banderas rojas al control de la diada.

CONTROL DE SALUD INFANTIL DEL PRIMER MES

Periodo	Ideal	28 días a 1 mes 5 días
	Tardío	1 mes 6 días a 1 mes 20 días
Profesional:	Médico	
Instrumento	- Protocolo de evaluación neurosensorial - Score riesgo de morir por neumonía	
Rendimiento	30 minutos	

Se incluye: Anamnesis, examen físico y evaluación integral del recién nacido, diagnósticos, indicaciones y acuerdos generales del control del mes, banderas rojas.



CONTROL DE SALUD INFANTIL DE LOS 2,3 Y 4 MESES

		Ideal	Tardío
Periodo	2 meses	1 mes 21 días - 2 m 10 d	2 m 11 d - 2 m 20 d
	3 meses	2 m 21 d - 3 m 10 d	3 m 11 d - 3 m 20 d
	4 meses	3 m 21 d - 4 m 10 d	4 m 11 d - 4 m 29 d
Profesional	2 meses	Enfermera o Médico	
	3 meses	Médico	
	4 meses	Enfermera o Médico	
Instrumento	2 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Score de riesgo de morir por neumonía. - Escala de depresión postparto de Edimburgo. ← - Solicitar radiografía de pelvis. - Protocolo de evaluación neurosensorial (en caso de alteración al mes de vida). 	
	3 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Score de riesgo de morir por neumonía. - Evaluar radiografía de pelvis. ← - Protocolo de evaluación neurosensorial (en caso de alteración al mes de vida) 	
	4 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Score de riesgo de morir por neumonía. - Pauta breve de evaluación del desarrollo psicomotor - Pauta de factores de riesgo de malnutrición por exceso. ← - Pauta de riesgos biopsicosocial 	
Rendimiento	30 minutos		



Se incluye: Anamnesis, examen físico y evaluación integral de lactantes de 2,3 y 4 meses, diagnósticos, indicaciones y acuerdos generales para los controles de salud de los 2,3, y 4 meses, banderas rojas.

CONTROL DE SALUD INFANTIL DE LOS 5 MESES

NUTRICIONISTA



CONTROL DE SALUD INFANTIL DE LOS 6 Y 8 MESES

Periodo		Ideal	Tardío
	6 meses	5 m 21 d - 6 m 10 d	6 m 11 d - 7 m 20 d
8 meses	7 m 21 d - 8 m 10 d	8 m 11 d - 11 m 20 d	
Profesional	Enfermera o Médico		
Instrumento	6 meses	<ul style="list-style-type: none">- Score de riesgo de morir por neumonía.- Escala de depresión postparto de Edimburgo.- Entrega de pauta de seguridad infantil	
	8 meses	<ul style="list-style-type: none">- Score de riesgo de morir por neumonía.- Test de evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP).- Revisión pauta de seguridad infantil, completada por los padres.- Revisión Pauta CERO realizada por el odontólogo/a	
Rendimiento	6 meses	30 minutos	
	8 meses	40 a 50 minutos	

Se incluye: Anamnesis, examen físico y evaluación integral, diagnósticos, indicaciones y acuerdos en control de salud de los 6 a 8 meses, banderas rojas.



CONTROL DE SALUD INFANTIL DE LOS 12 Y 18 MESES

Periodo		Ideal	Tardío
	12 meses	11 m 21 d - 12 m 29 d	13 m - 17 m 20 d
18 meses	17 m 21 d - 18 m 29 d	19 m - 23 m 20 d	
Profesional	Enfermera o Médico		
Instrumento	12 meses	- Score de riesgo de morir por neumonía. - Pauta breve de evaluación del DSM (EEDP). - Revisión Pauta CERO realizada por el odontólogo/a.  - Pauta de riesgos biopsicosociales.	
	18 meses	- Test de evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) 	
Rendimiento	12 meses	30 minutos	
	18 meses	40 a 50 minutos	

Se incluye: Anamnesis, examen físico y evaluación integral, diagnósticos, indicaciones y acuerdos en control de salud de los 12 a 18 meses, banderas rojas.



CONTROL DE SALUD INFANTIL DE LOS 2,3 Y 4 AÑOS

Periodo		Ideal	Tardío
	2 años	23 m 21 d - 24 m 20 d	24 m 21 d - 35 m 20 d
3 años	35 m 21 d - 36 m 20 d	36 m 21 d - 47 m 20 d	
4 años	47 m 21 d - 48 m 20 d	48 m 21 d - 60 m 29 d	
Profesional:	Enfermera o Médico		
Instrumento	2 años	<ul style="list-style-type: none"> - Pauta de riesgos biopsicosociales. ← - Pauta breve de evaluación del DSM. - Revisar pauta CERO realizada por el odontólogo/a. 	
	3 años	<ul style="list-style-type: none"> - Pauta de riesgos biopsicosociales. - Test de evaluación del Desarrollo Psicomotor (TEPSI) - Revisar pauta CERO realizada por el odontólogo/a. - Test de Tumbling E o Snellen. ← - Toma de presión arterial. - Pauta de factores de riesgo de malnutrición por exceso. 	
	4 años	<ul style="list-style-type: none"> - Pauta de riesgos biopsicosociales. - Revisar pauta CERO realizada por el odontólogo/a. - Test de Tumbling E o Snellen. ← - Toma de presión arterial. 	
Rendimiento	2 ,4 años	30 minutos	
	3 años	60 a 70 minutos	

Se incluye: Anamnesis, examen físico, diagnósticos, indicaciones y acuerdos generales para los controles de salud de los 2 a los 4 años, banderas rojas.



CONTROL NUTRICIONAL DE LOS 3 AÑOS Y 6 MESES



NUTRICIONISTA

CONTROL DE SALUD INFANTIL DE LOS 5,6,7,8 y 9 AÑOS

Periodo	5 años	5 a 11 m 29 d
	6 años	6 a 11 m 29 d
	7 años	7 a 11 m 29 d
	8 años	8 a 11 m 29 d
	9 años	9 a 11 m 29 d
Profesional:	Médico o Enfermera	
Instrumentos a aplicar	- Revisión de pauta CERO realizada por cirujano dentista. ← - Cuestionario de Salud Infantil.	
Rendimiento	30 minutos	



Se incluye: anamnesis, examen físico y evaluación integral de los niños/as de 5 a 9 años, diagnósticos, indicaciones y acuerdos generales para los controles de salud de los 5 a los 9 años, banderas rojas.



PAUTA DE RIESGO BIOPSIKOSOCIAL INFANTIL CHILE CRECE CONTIGO (PRB)

En esta pauta, se enumeran diversos factores de riesgos biopsicosociales que pueden afectar el óptimo desarrollo del niño/a. Cada ítem de la pauta se asocia con acciones mínimas a realizar, por lo cual debe también ingresarse esta información al Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) y activar con ello las alertas de vulnerabilidad correspondientes. ,

PAUTA DE RIESGO BIOPSIICOSOCIAL

ITEM	PRESENCIA
1	Niña/o sin controles de salud al día
2	Niña/o con múltiples consultas en SAPU, otro dentro de salud u hospital
3	Niña/o con hospitalización anterior de mediana o larga estadía
4	Niña/o con condición médica de base (síndromes genéticos, parálisis cerebral, patologías del sistema nerviosos central, entre otras)
5	Niña/o con madre adolescente
6	Niña/o cuya madre tiene escolaridad menor a 8vo.básico
7	Niña/o niño cuya madre presenta escala de Edimburgo alterada.
8	Niña/o cuyo cuidador/a principal presenta conductas sugerentes de negligencia en cuidados,
9	Niña/o que vive en familia monoparental sin red de apoyo familiar/social.
10	Presencia de cualquier trastorno de salud mental en uno o ambos cuidadores/as principales (depresión, consumo de sustancias, trastornos de la personalidad, discapacidad mental, otras).
11	Niña/o cuyo hermano/a tiene antecedentes de medidas de protección sentenciadas con cambio de cuidador/a, institucionalización u adopción.
12	Niña/o cuyo padre, madre o cuidador/a principal, se encuentra privado de libertad
13	Niña/o institucionalizado en residencia de lactantes y/o preescolares y/o con inserción
14	Niña/o que crece en un contexto ambiental con bajas condiciones para el cuidado y desarrollo (múltiples cambios de domicilio, hacinamiento, barrio de alta peligrosidad, pobreza extrema, contaminación del aire intradomiciliario, pésimas condiciones de habitabilidad, otros).
15	Niña/o que vive en una familia con aislamiento social significativo o en zona de alta dispersión
16	Violencia intrafamiliar / niña o niño testigo de violencia.



Flujo de derivación de acuerdo al riesgo biopsicosocial





SCORE, RIESGO DE MORIR POR NEUMONIA

Dentro de las estrategias para la prevención de las IRAS, el score o tabla de puntaje de riesgo de morir por neumonía, tiene como objetivo, identificar a los niños/as en riesgo, para focalizar la educación a sus familias y privilegiar su atención en el programa IRA.

SCORE, RIESGO DE MORIR POR NEUMONIA

FACTOR DE EDAD RIESGO	Ptje	Edad							
		1 mes	2 m	3 m	4 m	5 m	6 m	8 m	12 m
Malformación Congénita	11								
Tabaquismo Materno	6								
Hospitalización anterior	6								
Desnutrición (-2DS por Peso/Edad)	5								
Baja escolaridad materna	4								
Bajo peso de nacimiento (menos de 2500 g)	3								
Lactancia Materna Insuficiente (LME + LMA)	3								
Madre adolescente (Menor de 20 años)	2								
Síndrome Bronquial Obstructivo (por lo menos 3 episodios al año o persistente)	2								
TOTAL									

Resultados:

- **Leve:** Realizar seguimiento en cada control del niño/a
- **Moderado o grave:** El niño/a debe ser derivado a sala IRA según centro en convenio o Kinesiólogo/a para charla con los padres, evaluación y entregar señales de alerta, educación a los padres, alertar sobre los factores de riesgo y fomentar los factores protectores.

Los puntos de cada factor son sumados y dependiendo del resultado final los menores son clasificados con:

Riesgo leve	0-5 puntos
Riesgo moderado	6-9 puntos
Riesgo grave	Mayor o igual a 10 puntos



ESCALA DE DEPRESIÓN POST PARTO “EDIMBURGO”

Es una herramienta crucial para evaluar la presencia de síntomas de depresión en mujeres después del parto. Esta escala consta de 10 preguntas que buscan medir los niveles de ánimo, ansiedad y otros síntomas depresivos.

ESCALA DE DEPRESIÓN POST PARTO DE EDIMBURGO

Como usted hace poco tuvo a un niño/a, nos gustaría saber como se ha sentido. Por favor, marque con una cruz la respuesta que mejor represente como se ha sentido en los últimos 7 días, frente a cada una de las siguientes afirmaciones.

NOMBRE DE LA MADRE				
NOMBRE DEL NIÑO/A				
FECHA				
AFIRMACIÓN		RESPUESTA	2 MESES	6 MESES
1	HE SIDO CAPAZ DE REÍRME Y VER EL LADO DIVERTIDO DE LAS COSAS	TANTO COMO SIEMPRE	0	0
		NO TANTO AHORA	1	1
		MUCHO MENOS AHORA	2	2
		NO, NADA	3	3
2	HE DISFRUTADO MIRAR HACIA ADELANTE	TANTO COMO SIEMPRE	0	0
		MENOS QUE ANTES	1	1
		MUCHO MENOS QUE ANTES	2	2
		CASI NADA	3	3
3	CUANDO LAS COSAS HAN SALIDO MAL, ME HE CULPADO A MI MISMA INNECESARIAMENTE	SI, LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	3	3
		SI, A VECES	2	2
		NO CON MUCHA FRECUENCIA	1	1
		NO, NUNCA	0	0
4	HE ESTADO NERVIOSA E INQUIETA SIN TENER MOTIVO	NO, NUNCA	0	0
		CASI NUNCA	1	1
		SI, A VECES	2	2
		SI, CON MUCHA FRECUENCIA	3	3
5	HE SENTIDO MIEDO O HE ESTADO ASUSTADIZA SIN TENER MOTIVO	SI, BASTANTE	3	3
		SI, A VECES	2	2
		NO, NO MUCHO	1	1
		NO NUNCA	0	0
6	LAS COSAS ME HAN ESTADO ABRUMANDO	SÍ, LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO NO HE PODIDO HACER LAS COSAS EN ABSOLUTO	3	3
		SÍ, A VECES NO HE PODIDO HACER LAS COSAS TAN BIEN COMO SIEMPRE	2	2
		NO, LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO HE HECHO LAS COSAS BASTANTE BIEN	1	1
		NO, HE ESTADO HACIENDO LAS COSAS TAN BIEN COMO SIEMPRE	0	0
7	ME HE SENTIDO TAN DESDICHADA QUE HE TENIDO DIFICULTADES PARA DORMIR	SI, LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	3	3
		SI, A VECES	2	2
		NO CON MUCHA FRECUENCIA	1	1
		NO, NUNCA	0	0

8	ME HE SENTIDO TRISTE O DESGRACIADA	SI, LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	3	3
		SI, BASTANTE A MENUDO	2	2
		NO CON MUCHA FRECUENCIA	1	1
		NO, NUNCA	0	0
9	ME HE SENTIDO TAN DESDICHADA QUE HE ESTADO LLORANDO	SI, LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	3	3
		SI, BASTANTE A MENUDO	2	2
		SOLO OCASIONALMENTE	1	1
		NO, NUNCA	0	0
10	SE ME HA OCURRIDO LA IDEA DE HACERME DAÑO	SI, BASTANTE A MENUDO	3	3
		A VECES	2	2
		CASI NUNCA	1	1
		NO, NUNCA	0	0
PUNTAJE TOTAL				
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS				

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

≤ 9 puntos	Sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva.
10 o más	Presencia de sintomatología ansiosa depresiva, probabilidad de una depresión.
Pregunta 10 ≠ 0	En la pregunta 10 se explora específicamente el riesgo de vida para la madre y su hijo o hija. Si el resultado es distinto de 0, se debe velar porque la mujer sea atendida en forma inmediata por los profesionales de salud mental que evalúen el ingreso a GES por depresión. Además, se debe asegurar que la mujer sea acompañada por un adulto responsable (pareja, familiar amigo, etc.), que entienda la situación y la importancia de la derivación, del tratamiento y de brindar apoyo en el cuidado del hijo o hija.