



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



Evaluación de la utilización del carné de salud del niño y niña por parte de médicos y usuarios de ASSE, en el período de julio-agosto de 2014.

Grupo de trabajo:

María Fernanda Angulo

Sofía Álvarez

María Soledad Brandolino

Florencia Sarríes.

Tutora:

Prof. Adjunta María José Carugati.

Hospital Pereira Rossell. Clínica pediátrica C

ÍNDICE DE CONTENIDOS:

RESUMEN	Pag. 3
FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA	Pag. 4
INTRODUCCIÓN	Pag. 5-10
OBJETIVOS DEL TRABAJO	Pag. 11
METODOLOGÍA	Pag. 12-13
RESULTADOS	Pag. 14-19
CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS	Pag. 20-22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Pag. 23-24
ANEXOS	Pag. 25-28

RESUMEN:

En las salas de espera de las policlínicas de atención primaria periférica Saint Bois, Jardines del Hipódromo, El Monarca y Ciudad Vieja se realizó en el período Julio-Agosto 2014 una encuesta para evaluar el conocimiento e interpretación del carné del niño a 100 padres de niños de entre 0 y 5 años, a la vez que se observó si el equipo de salud completaba correctamente dicho carné.

De los encuestados, el 66% eran padres de niños menores de 2 años y el 34% restante de niños entre 2 y 5 años. El 97% de los padres utiliza el carné para informarse sobre la salud de su hijo y casi la totalidad piensa que es importante que el niño tenga el carné. Un 89% de los padres lo utiliza para consultar el próximo control.

Sobre las secciones del carné, la mayoría refirió conocer la sección desarrollo, alimentación y prevención de accidentes, siendo esta última la menos conocida.

En relación a lo registrado dentro del carné por parte del equipo de salud, los datos de la ficha patronímica evaluados se encontraron completos en prácticamente todos, siendo el menos registrado la CI.

Los datos sobre el embarazo y parto no fueron registrados en un 13% de los casos.

La sección vacunas solo se encontró completa en un 36% de los casos, aunque no podemos concluir que los niños no estén correctamente inmunizados ya que no se controló con el carné de vacunas.

En menores de 2 años, la curva perímetro craneano/edad estuvo completa en el 76%, la curva peso/edad lo estuvo en un 73% y la de longitud/edad se completó en el 74% de los casos.

En los niños entre 2 y 5 años, las curvas peso/estatura y estatura/edad estuvieron completas en un 68% y 56% respectivamente.

Palabras clave: Carné de salud del niño, utilización, médicos, padres.

FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

Previo al trabajo a realizar, nos parece necesario plantearnos las siguientes interrogantes:

¿Cuánto utilizan los padres que concurren a los centro de salud Saint Bois, Jardines del Hipódromo, El Monarca y Ciudad Vieja entre julio-agosto de 2014 el carné del niño como herramienta para informarse sobre la salud de sus hijos?

¿Cuál es la importancia que le dan los médicos de familia y pediatras que asisten a los niños en dichos centros al carné del niño como herramienta para el registro de datos allí nombrados desde el nacimiento a los 5 años?

Dado que no hay estudios publicados en Uruguay que evalúe la correcta utilización del Carne del niño ya sea por parte de los médicos y/o por parte de los padres, creemos necesario llevar a cabo este trabajo como un aporte a la evaluación de éste instrumento.

INTRODUCCIÓN:

La niñez se caracteriza por ser la etapa básica de aprendizaje, búsqueda, bienestar y despliegue de potencialidades físicas, mentales y emocionales (1), es por esto que los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud haciendo especial énfasis en la atención primaria de salud, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. (2)

Para poder cumplir con este derecho, a partir del 1º de enero del 2008, se declaró obligatorio en todo el territorio nacional la expedición del carné de salud del niño y de la niña y su uso para ulteriores controles en todos los casos de recién nacidos hasta los 12 años de edad.(3)

El carné deberá ser entregado al momento del nacimiento del niño o la niña en la maternidad. Deberá ser presentado en cada consulta de los niños menores de 12 años.

La presentación de dicho carné es requisito para la inscripción en el jardín de infantes y al ingreso de cada año escolar, considerado como único a nivel nacional que certifica la aptitud para la realización de actividades físicas y recreativas hasta los 12 años.(4)

Su importancia radica en que es una herramienta que permite sistematizar los principales componentes del Programa de Atención a la Niñez permitiendo simplificar la tarea del equipo de salud y detectar precozmente desviaciones de los patrones normales del desarrollo y crecimiento.

Al nacer, las personas poseen sistemas inmaduros que requieren tiempo y apoyo para su normal y completo desarrollo. Por esto es importante particularmente en la infancia los modelos de atención a la salud que incluyen actividades de promoción de salud hacia la madre, padre, familia y entorno, y actividades de prevención de patologías específicas de demostrada eficacia (ej: vacunas) y no sólo la asistencia a la enfermedad ya constituida.(4) Además es un recurso educativo para los padres en la promoción de salud y prevención de enfermedades ya que brinda información acerca del desarrollo adecuado para cada etapa del niño así como pautas de alimentación y prevención de accidentes.

Promueve el cumplimiento de un calendario de controles periódicos desde el nacimiento hasta los 12 años (5), que incluye esquema de vacunación, control

pediátrico, oftalmológico y odontológico.

Favorece el seguimiento y apoyo permanente a niños, niñas y sus familias por parte del equipo de salud, en base a visitas periódicas de control de salud donde se evalúa el crecimiento y el desarrollo, se fomentan espacios de intercambio con distintos integrantes del equipo de salud y otras madres y familias para compartir dificultades, dudas y avances.(5)

El carné consta de 12 secciones: calendario de controles periódicos; datos personales; datos del embarazo, parto y recién nacido; calendario de vacunas; control en salud; patrones de crecimiento (peso, talla y perímetro cefálico); presión arterial, interconsultas y hospitalizaciones; conductas a observar y acciones para estimular el desarrollo; prácticas de alimentación, prevención de accidentes y síndrome de muerte súbita del lactante; salud ocular y salud bucal; constancia de aptitud física y teléfonos importantes.

Se sugiere un control neonatal lo más precoz posible luego del alta, para detectar principalmente problemas de lactancia. Si bien la norma exige al menos 2 controles durante el primer mes de vida, deben tenerse en cuenta el riesgo específico para cada caso en particular. La frecuencia de controles es mensual en el primer semestre, pudiendo espaciarse de forma bimensual en el segundo semestre en población de bajo riesgo, manteniendo la periodicidad mensual en población de riesgo bio-psico-social. La frecuencia de controles recomendada en el primer año de vida para el niño sano es trimestral, en el segundo año de vida es cuatrimestral, semestral a los cuatro años y anual a partir de los cinco años.(5)

Los datos personales constan de datos del niño y de sus padres.

Los datos del embarazo y parto son vitales para el control del desarrollo ulterior del ser humano, la necesidad de evaluar el crecimiento y el desarrollo fetal ha constituido una prioridad debido al fuerte incremento de las alteraciones del crecimiento prenatal principalmente en los países en vías de desarrollo.

La vacunación constituye una de las intervenciones más eficientes en Salud Pública. El objetivo primordial es la erradicación o eliminación de las enfermedades infecciosas prevenibles por las vacunas disponibles. En

Uruguay las vacunas que integran el Programa Nacional de Vacunaciones son gratuitas y obligatorias para todos los habitantes del país. (6)

Para mantenerse sanos los niños deben ser vacunados, cada inoculación inmuniza a los niños contra ciertas enfermedades o bien disminuye las probabilidades de que pueda adquirirlas. Para estar protegido el niño necesita recibir cada dosis de cada vacuna en el momento adecuado.(7) Actualmente el Programa Nacional de Vacunaciones administra 10 vacunas, que previenen 13 infecciones: tuberculosis, poliomielitis, difteria, tétanos, tos convulsa, hepatitis B, infecciones por *Haemophilus Influenzae* (sobre todo meningitis) infecciones por neumococo (sobre todo meningitis y neumonías), sarampión, rubéola, paperas, varicela y hepatitis A.(6)

Para valorar el crecimiento uno de los índices corresponde a la curva peso para la edad. Este refleja el estado nutricional actual o pasado del niño, pero no permite diferenciar entre casos de desnutrición crónica y desnutrición aguda. La OMS lo ha seleccionado como el indicador más útil en el seguimiento del lactante durante los primeros años de vida y particularmente durante los 12 primeros meses.

Por otro lado el índice peso/talla refleja el estado nutricional actual y permite hacer un diagnóstico de desnutrición o sobrepeso al momento de efectuar la medición.

En cuanto a la estatura para la edad muestra el crecimiento lineal alcanzado. Este índice refleja la historia nutricional de un individuo siendo entonces un indicador de mal nutrición pasada principalmente en período de crecimiento entre 2 y 3 años.

Por último el perímetro cefálico es una medida importante durante los 2 primeros años de vida como indicador de crecimiento cerebral. El crecimiento está de acuerdo con el tamaño que va adquiriendo el encéfalo, al año de edad el cerebro alcanza el 60% del peso del adulto y a los 5 años llega casi al 90%.

Para concluir cuando la nutrición no es adecuada lo primero que se afecta es el peso, lo segundo la talla y finalmente la circunferencia cefálica. (8)

Para entender mejor el desarrollo, se lo puede organizar en áreas: motora, coordinación, social y lenguaje. En cada una de estas áreas se producen cambios a lo largo del tiempo. El orden en que se manifiestan estos cambios es el mismo para todos los niños si bien cada niño tiene un ritmo propio.

Cada área puede evolucionar en un tiempo diferente y hay que estar atento para diferenciar si el proceso sigue el curso esperado o se ha alterado por la influencia de factores genéticos, ambientales y/o emocionales.

Las enfermedades, la mala alimentación, las situaciones de estrés afectan tanto al crecimiento como al desarrollo y al aprendizaje.

Los equipos de salud cumplen un rol de suma importancia a la hora de acompañar, proteger y promover el desarrollo de los niños, así como de detectar alteraciones en el mismo de manera oportuna. El control debe ser realizado en forma permanente en estrecha colaboración con los padres.

El carné del niño evalúa el desarrollo mediante determinadas pruebas de “screening”, estas se basan en la edad de aparición de logros en las diferentes áreas (motora, coordinación, social y lenguaje).

La ventaja de estas pruebas es que son fáciles de aplicar, sistematizan el examen para cada edad, miden habilidades de los niños cuyo resultado se obtiene con la observación, maniobras simples y/o interrogatorio a los padres.

Las puede realizar el especialista, el pediatra u otro personal de salud.

Permiten detectar alteraciones sensoriales o anomalías del tono, conocer cuándo uno o más logros de un niño se aleja del promedio y si las conductas son adecuadas para la edad.(9)

Las buenas prácticas de alimentación del lactante y del niño se basan en el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos humanos.

La alimentación es un componente fundamental y universalmente reconocido del derecho de los niños y niñas al disfrute del más alto nivel posible de salud, tal como se declara en la Convención sobre los Derechos del Niño.

En el Artículo 24, se destaca en particular la importancia de que padres y madres conozcan los principios básicos de la salud y alimentación de los niños, las ventajas de la lactancia materna y tengan acceso a la educación pertinente. Asimismo, padres y madres tienen derecho a decidir el modo de alimentar a sus hijos, a acceder a alimentos inocuos y nutritivos.

Durante los 6 primeros meses de vida los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimos. A partir de los 6 meses de vida, para continuar creciendo y desarrollándose, el niño necesita empezar a consumir otros alimentos a fin de satisfacer sus requerimientos nutricionales.

El niño ya está apto para comer otros alimentos y debe continuar con la leche materna hasta los 2 años. (10)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los accidentes como “injurias no intencionales que podrían haber sido prevenidas”

En Uruguay los accidentes constituyen un problema prevalente de salud pública, siendo después del primer año de vida la primera causa de muerte en niños hasta 14 años.

Se estima que por cada una de las muertes producidas por accidentes existen entre 200 a 1.200 lesiones. Estas lesiones, secuelas y muertes se producen en su mayoría en niños previamente sanos, con todo el potencial de crecimiento y desarrollo que tienen para sí mismos y la sociedad. De esto se destaca la importancia de informar a los padres y ayudar a prevenir estos accidentes. (11)

Una de las policlínicas donde decidimos trabajar es el Centro de Salud “Jardines del Hipódromo” cuya área de influencia abarca algunos de los barrios del centro comunal zonal 9, ubicado al Este de Montevideo, cuyo barrio es Jardines del Hipódromo. El centro de salud se encuentra en Malinas 3843 entre Libia y Rafael. La policlínica atiende de lunes a viernes de 8.00 a 20.00 y los sábados de 8.00 a 12.00. El centro cuenta con farmacia, sector de enfermería, sector de salud mental, además de médicos generales.

También asistimos a realizar las encuestas al Centro Hospitalario del Norte Gustavo Saint Bois. Está integrado por un hospital general, un hospital de ojos

y un centro de alojamiento. Está ubicado en Camino Fauquet 6358, Villa Colón, Montevideo. Su área de influencia es el Centro comunal zonal 13. Dentro del hospital funciona una policlínica de 1er nivel dependiente de la Universidad de la República. Este centro de salud cuenta con Médico de familia, ginecólogo pediatra, salud mental y atiende de lunes a viernes de 8.00 a 17.00 hs.

La policlínica El Monarca también formó parte de los centros donde realizamos las encuestas. Está ubicada en el km 21.800 de ruta 8, dependiente del Centro de Salud Jardines del Hipódromo, forma parte del zonal 9.

Dicha policlínica cuenta con asistencia de medicina familiar, médico pediatra, ginecólogo, enfermería, así como psicólogo y asistente social.

La policlínica atiende de lunes a viernes de 8 a 16 hs.

Por último, concurrimos al Centro de Salud Ciudad Vieja ubicado en 25 de Mayo 183 entre Maciel y Guaraní. El horario de atención es de 7:00 a 18:00hs de lunes a sábado. Contamos con la atención de: Medicina General, Pediatría, Ginecología, Laboratorio, Vacunación, Dermatología, Nutricionista, Partera, Podología, Policlínica de tabaquismo, Policlínica del adolescente.

OBJETIVOS:

- General:

- Determinar la utilización del carné de salud del niño y niña por parte de padres y médicos en sala de espera de policlínicas del primer nivel de atención mediante observación de registro de datos y utilización de cuestionarios.

- Específicos:

- Evaluar la calidad del registro de datos por parte de los médicos.
- Determinar el correcto registro de las curvas de perímetro cefálico/edad (nacimiento a 3 años), peso/edad (nacimiento a 2 años), peso/estatura (de 2 a 5 años), longitud/ edad (nacimiento a dos años), estatura/edad (de dos a 5 años).
- Evaluar el registro de los datos del recién nacido tomando como variables el peso al nacer y edad gestacional.
- Corroborar la utilización de la sección vacunas para el registro de las mismas.
- Evaluar el conocimiento de los padres sobre la importancia de la utilización del carné del niño.
- Determinar la utilización del calendario de controles periódicos por parte de los padres para el correcto cumplimiento de los mismos.
- Evaluar la utilización por parte de los padres de las conductas a observar y acciones para estimular el desarrollo así como las prácticas de alimentación y prevención de accidentes.

METODOLOGÍA:

El grupo trabajará en un estudio de tipo descriptivo, transversal considerando variables cuantitativas y cualitativas del carné de control pediátrico con el fin de evaluar su utilización por parte de padres y/o tutores y el equipo médico.

Mediante el empleo de un cuestionario evaluaremos la utilización del carné del niño por parte de los padres y evaluaremos en la misma instancia el desempeño de los médicos en el correcto registro de los datos.

Los datos serán recolectados en salas de espera de cuatro policlínicas de atención primaria periféricas (Saint Bois, Jardínes del Hipódromo, El Monarca y Ciudad Vieja). El trabajo se realizará en base a 100 encuestas repartidas equitativamente entre dichos centros.

Se consideraron como criterios de inclusión los niños entre 0 a 5 año que concurrieron a la consulta con pediatra y/o médico de familia presentando el carné de salud del niño.

Como criterio de exclusión contemplamos encuestar sólo una vez a cada madre, aunque concurriera con más de un niño a la consulta.

Prevía realización de la encuesta se solicita consentimiento informado donde se le explica verbalmente cual es el propósito de la encuesta y con qué fines se utilizará la información obtenida.

Se especifica la forma en que se recabaran los datos siendo esta de forma anónima preservando la identidad del paciente en todos los aspectos éticos.

Las variables que estudiaremos serán las secciones del carné del niño y valoraremos creencias acerca de ellas por parte de los padres.

Cuando valoremos si los padres utilizan el carné para el próximo control y conocimiento de las secciones de crecimiento, alimentación y prevención de accidentes la manera de hacerlo será afirmando o negando. Dentro de cada sección si la respuesta es afirmativa se deberá responder otra pregunta. En lo que respecta a la pregunta acerca del próximo control la respuesta deberá ser “sí” o “no”, al igual que en la sección de alimentación y prevención de

accidentes. En la sección correspondiente al desarrollo las respuestas pueden ser “en un momento determinado” o “siempre”. Las respuestas a los datos de la ficha patronímica (nombre-CI-fecha de nacimiento) se registrarán como presente o ausente según corresponda. Para las curvas se considerará registrar en tres categorías, completo, parcialmente completo o incompleto. Para esto fue necesario establecer parámetros donde se consideró incompleta la curva cuando no exista ningún registro, parcialmente completa cuando se observen entre 1 y 2 registros y completa cuando se observen más de 3 registros en el carné (exceptuando a aquellos niños con menos de tres controles pautados, considerando 1 o 2 registros en el gráfico como completos). En la variable que corresponde a las vacunas se interpretará como ningún registro, incompleta para la edad y completa. Además se realizarán preguntas semi abiertas donde evaluaremos la importancia y utilidad del carné por parte de los padres y/o tutores.

Para garantizar la calidad de los datos se intentó utilizar un vocabulario acorde a la mayoría de los encuestados independientemente de su nivel educativo. Si aún así no se logra comprender el objetivo de la pregunta, se contempla la idea de explicar al encuestado más exhaustivamente la pregunta sin inducir la respuesta. (Por ejemplo la madre puede conocer la sección desarrollo y no identificarla con ese nombre).

Los datos analizados serán procesados con Microsoft Excel.

RESULTADOS:

Durante el período Julio-Agosto de 2014 se realizaron 100 entrevistas a padres sobre la importancia del conocimiento del carné del niño a la vez que observamos si el mismo se encontraba correctamente completado por el equipo de salud.

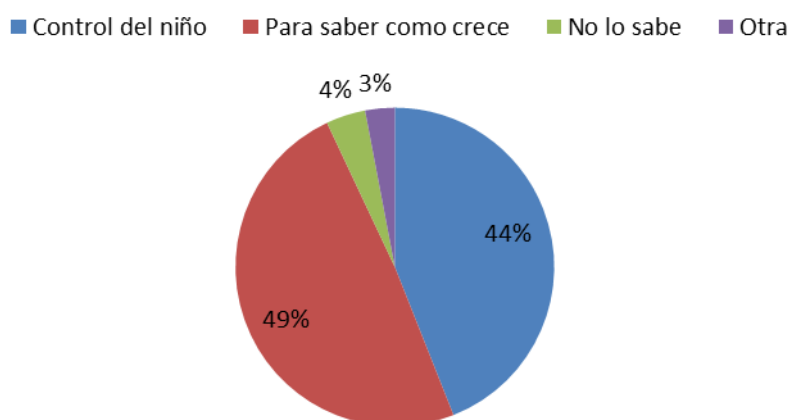
La muestra consistió de un promedio de niños menores de 2 años del 66% y un promedio de niños entre 2 y 5 años de 34%.

EDAD DE LOS NIÑOS DE LOS CUALES SE UTILIZÓ EL CARNÉ EN ESTE TRABAJO:		
Edad	Número	Porcentaje
0-2 años	66	66%
2-5 años	34	34%
Total	100	100%

Al interrogar si utilizan el carné para informarse sobre la salud de sus hijos, el 97% de los encuestados respondió que efectivamente cuenta con éste como medio para estar al tanto de su salud.

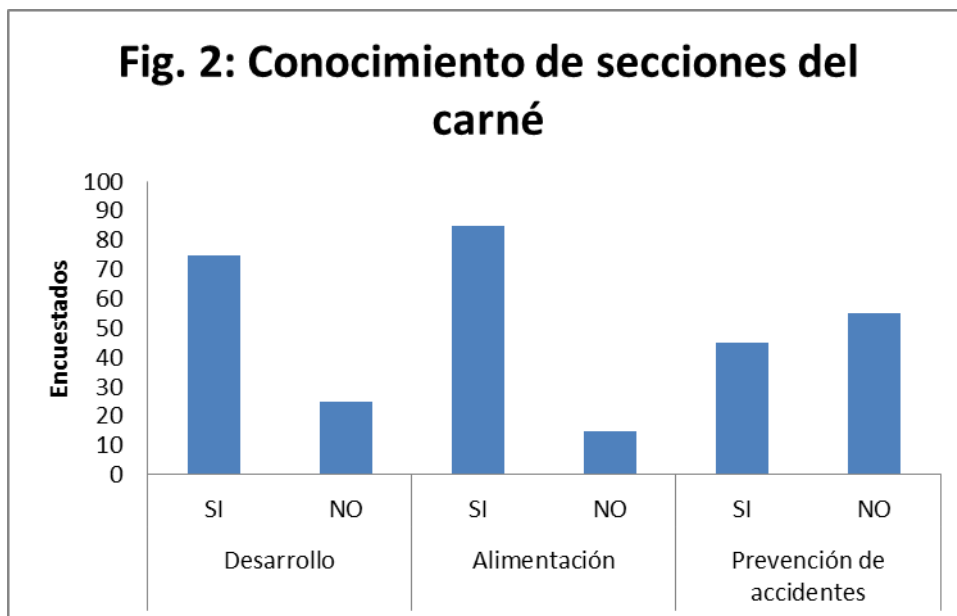
Cuando se indagó la utilidad del carne pediátrico, un 49% contestó “para saber cómo crece”, un 44% “para el control del niño”, un 4% “no lo sabe” y el restante 3% respondió que para ellos tiene “otra utilidad”, estas fueron “saber sobre el desarrollo”, “conocer la alimentación”, “informarse”, “sacarse dudas” y “saber si el niño está sano”.

Fig. 1: Utilidad del carné pediátrico para los padres



Cuando analizamos los datos sobre la utilización por parte de los padres del carné para consultar la fecha del próximo control, un 89% refirió utilizarlo para dicho fin. A su vez, de aquellos que afirmaron utilizar el carné, un 44% afirmó hacerlo en un “momento determinado” y un 55% respondió “siempre”.

Al indagar sobre el conocimiento de los padres acerca de las distintas secciones del carné de salud del niño, un 75% refirió conocer la sección “Desarrollo”. Sin embargo, sólo un 23% de ellos utiliza “siempre” las recomendaciones para estimular al niño según la edad, un 60% lo utiliza “a veces”, mientras que un 17% no lo utiliza “nunca”. En cuanto a la sección “alimentación” un 85% refirió conocerla y de estos un 89% encuentra sencillo interpretar lo que los dibujos intentan comunicar. La sección sobre “prevención de accidentes” resultó ser la menos conocida por los padres, un 45% refirió conocerla y de estos un 71% considera que le ha sido útil.

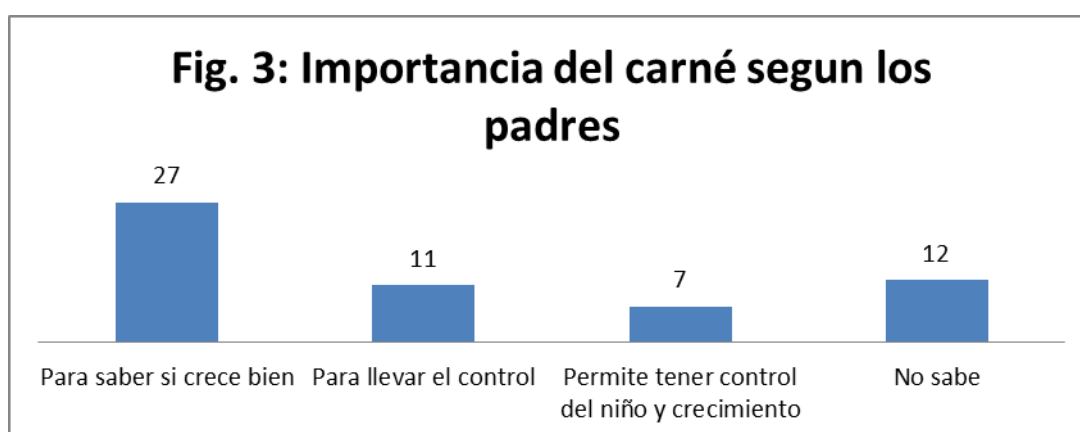


Si comparamos dichas secciones en los diferentes centros de salud basados en el conocimiento de los padres, no encontramos grandes diferencias, ni predominio en ninguna de ellas. Destacamos que el 100% de los encuestados en ciudad vieja conocen la sección alimentación.

CONOCIMIENTO DE LAS SECCIONES DEL CARNE EN LAS DIFERENTES POLICLÍNICAS:			
Policlínicas	Sección Desarrollo	Sección Alimentación	Sección Prevención de accidentes
Ciudad Vieja	18	25	11
Saint Bois	20	21	14
El Monarca	20	18	10
Jardines del Hipódromo	17	21	10

Tabla 1: Se hicieron 25 encuestas en cada policlínica.

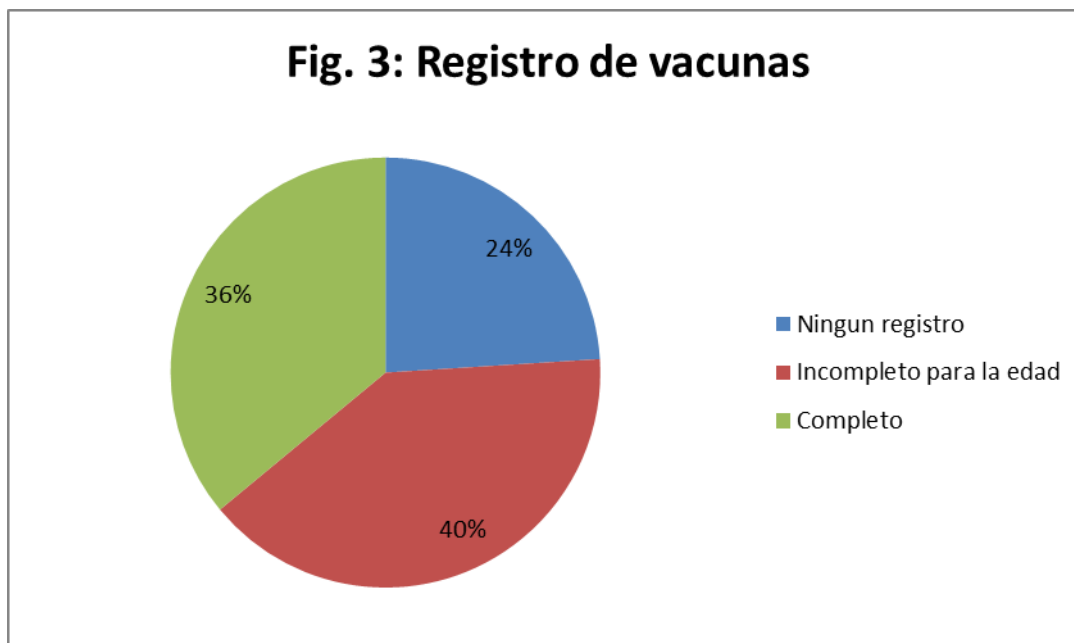
Por último le preguntamos a los padres si creen que es importante que el niño tenga un carné y el 99% respondió que sí. A este 99% se les pregunto por qué era importante para ellos. Las respuestas fueron muy variadas (Ver Tabla 2 en Anexo), pero las cuatro más nombradas son las siguientes: “para saber si crece bien”, “para llevar el control”, “Permite llevar el control del niño y crecimiento”, “No sabe”. Los números de casos correspondientes a estas respuestas se encuentran representados en la siguiente gráfica.



Analizando el registro por parte del equipo de salud de las diferentes secciones, vemos en la ficha patronímica que el 98% de los niños tenían registrado su nombre, 91% tenía registrado su cédula de identidad y un 99% la fecha de nacimiento.

En la sección “datos sobre embarazo y parto” sólo un 13% no tiene registrado ni el peso al nacer ni la edad gestacional, correspondiendo estos dos datos a los mismos padres.

La sección vacunas en el 24% de los casos no tiene ningún registro, en el 36% de los casos está completa y en el 40% de los casos no contiene los registros de todas las vacunas correspondientes para la edad del niño.



Con respecto a las curvas, en los niños menores de 2 años la curva perímetro cefálico/edad estuvo incompleta en 11 casos, parcialmente completa en 5 casos y completa en 50 casos. La curva Peso/edad estuvo incompleta en 11 casos, parcialmente completa en 7 casos y completa en 48 casos, mientras que la curva longitud/ edad estuvo incompleta en 10 casos, parcialmente completa en 7 y completa en 49 casos.

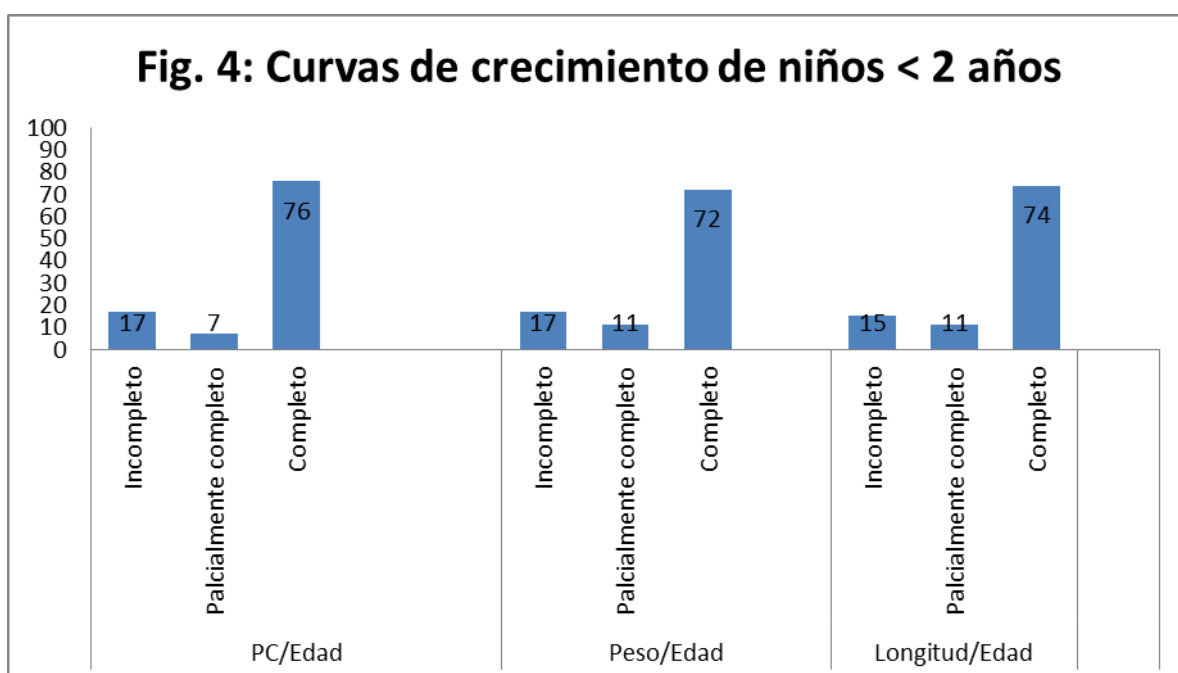


Fig. 4: 66 registros para menores de 2 años.

En los niños entre 2 y 5 años se pudo observar que las curvas de peso/estatura estuvieron incompletas en 4 casos, parcialmente completas en 7 casos y completas en 23 casos. Las curvas de estatura/edad estaban incompletas en 5 casos, parcialmente completas en 10 casos y completas en 19 casos.

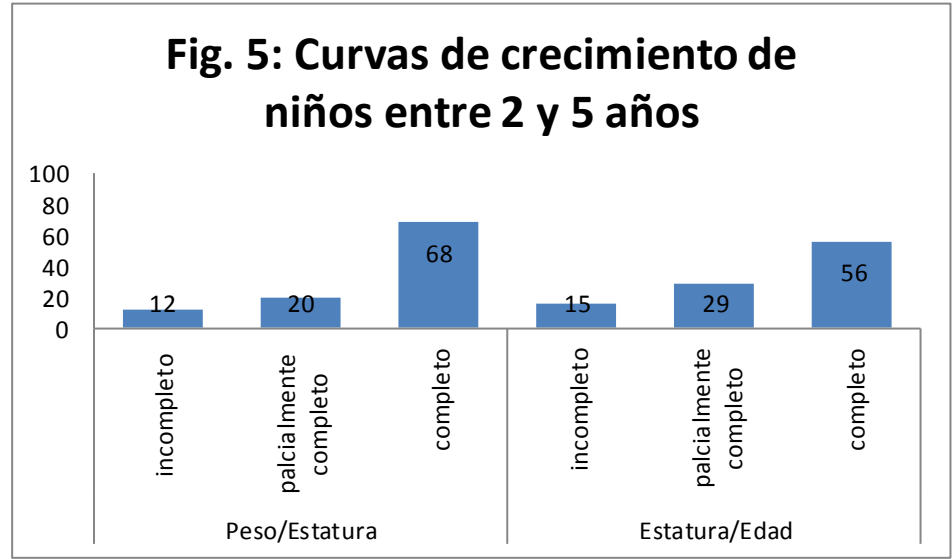


Fig. 5: 34 registros correspondientes a edad entre 2 y 5 años.

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS:

El instrumento clave para el monitoreo y promoción de salud, así como prevención de enfermedades en el niño es el carné del niño y permite a la madre, la comunidad y el equipo de salud aumentar su conocimiento acerca del tema mediante datos claves, mediciones básicas e información relevante y sencilla.

Este trabajo corroboró la validez del carné del niño como herramienta para los padres a la hora de informarse sobre el bienestar de sus niños.

No se encontró diferencias en el pensamiento de los padres acerca de la utilidad del carné, por esto podemos concluir que el equipo de salud ha tenido un buen desempeño a la hora de brindar información sobre la importancia del carné en los distintos centros.

Otra consideración al analizar la conducta de los padres frente a la utilización del carné es que la mayoría lo utiliza para ver cuando es el próximo control en salud de su hijo.

Podemos decir que la sección desarrollo es conocida por la gran mayoría de los padres, sin embargo muy bajo porcentaje de padres utiliza los consejos para estimular el desarrollo del niño.

Al analizar la sección alimentación se puede concluir que es mayoritariamente la sección más conocida por los encuestados y es considerado por estos de fácil interpretación.

La última sección analizada, prevención de accidentes, nos muestra que más de la mitad de los padres no la conoce. Sin embargo de los que la conocen a la gran mayoría les han sido útiles los consejos allí nombrados.

La inmensa mayoría, es consciente de la importancia del carné de salud del niño. Nos llama poderosamente la atención que un porcentaje elevado de los encuestados en la Policlínica El Monarca haya dicho que no sabe porque es importante el carné del niño.

Se observó que los datos patronímicos, al igual que los datos del embarazo y parto son correctamente registrados por el equipo de salud.

Evaluando los resultados sobre el registro de vacunas, llegamos a la conclusión que un bajo porcentaje de los encuestados tiene esta sección completa. De todos modos no podemos concluir que los niños no estén correctamente inmunizados infiriendo que seguramente se registre la vacunación en el carné de vacunas y no en el carné del niño.

Analizando las curvas correspondientes a los niños menores de 2 años podemos concluir que en general fue elevado el porcentaje de registros completos.

Las curvas en los niños entre 2 y 5 años difieren entre ellas en relación a los registros completos, aunque sin grandes diferencias. Comparando éstas con las curvas de los niños menores de 2 años, detectamos que hay menor cantidad de registros completos en los niños de 2 a 5 años.

Consideramos importante fomentar la utilización de la sección desarrollo por parte de los padres con el fin de promover el desarrollo del niño así como también detectar alteraciones de manera oportuna.

Al analizar el escaso conocimiento por parte de los padres de la sección prevención de accidentes, hacemos hincapié en la importancia de concientizar al sector salud para que dé a conocer a los padres la existencia de esta sección ya que en la niñez estos acontecimientos constituyen un importante problema de salud.

En cuanto al registro de vacunas, teniendo en cuenta que habría un doble registro de estas, nos parece pertinente abrir un interrogante sobre si esta sección es realmente valida dentro del carné del niño o si el carné de vacunas es el que serie propicio dejar sin validez y buscar otro tipo de registro luego de los 12 años.

Creemos que solo a través de la toma adecuada y periódica de las medidas antropométricas y su registro en las curva en el carné de salud del niño se podrá vigilar el correcto crecimiento de nuestra población objetivo. Resaltamos

la importancia de generar conciencia en el equipo de salud de completar asiduamente estos registros.

A partir de este pequeño aporte sería pertinente hacer otros trabajos que puedan investigar más en profundidad los datos relevantes aquí nombrados y que pueda ser útil para el evaluar periódicamente el correcto registro y utilización del carné del niño.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Acosta GA, Álvarez D, Campos A, Chavoya I, Lugo MA, Valenzuela AA. Control y Seguimiento de la nutrición, el crecimiento y el desarrollo del niño menor de 5 años. Guía de Práctica Clínica IMSS-029-08. Delegación Cuauhtémoc, México.
2. Comité de los derechos del niño.. Convención sobre los Derechos del Niño. 2009;43543.
3. Decreto N° 542/007. Carne de Salud del Niño y la Niña. MSP. Montevideo 27 de diciembre: 2007
4. IPES[sede web].Uruguay:Anep. [Acceso 8 de junio de 2014]. Carné de salud. Disponible en: http://ipes.anep.edu.uy/documentos/noticias_portada/vinculo_abajo/ed_salud/segunda_semana/carne_salud.pdf
5. Gonzalez M, Chirigliano G, Bastos M, Foren M, Harretche A, Spalter E. Control pediátrico del niño y niña hasta los 14 años. Guía de intervenciones en el Primer Nivel de Atención. Uruguay: MSP, IMM, Fac. de Medicina; 2001.
6. MSP [sede web]. Uruguay: MSP [Acceso 1° de setiembre de 2014]. Vacunas. Disponible en: <http://www2.msp.gub.uy/vacunas/index.html>
7. Hospital Británico [sede web]. Uruguay: Hospital Británico; febrero 2012 [Acceso 1° de setiembre de 2014].Guía práctica de vacunación. Disponible en: http://www.hospitalbritanico.org.uy/documentos/bh_guia_practica_de_vacunacion_infantil.pdf
8. Lucas J, Severi C. Evaluación antropométrica del niño. Montevideo: Oficina del libro AEM; 2000.
9. Giachetto G, Quian J, Cerutti A, et al., Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del Niño y de la Niña Menores de 5 años. Programa Nacional de Salud de la Niñez,. MSP. 2010.

10. Severi M, Bove M, D'Oliveira N. Buenas prácticas de alimentación del lactante y del niño/a pequeño/a en maternidades y consultorios. Uruguay: MSP, ISBN 9974-7673-5-0; 2005.
11. Bernadá M, Assandri E, Cuadro MN, Perdomo V, García L, Chamorro F. Accidentes en la infancia. Prevalencia, características y morbilidad determinada por los accidentes en una población uruguaya. Rev Med Urug 2010; Vol26 N° 4.

ANEXOS

ENCUESTA A LOS PADRES:

1- ¿Utiliza el carné para informarse sobre la salud del niño?

SI- NO

¿Qué utilidad tiene el carne pediátrico para ud.?

-Para control del niño

-Para saber cómo crece

-No lo sabe

-Otros..... ¿cuál?

2- ¿Utiliza el carné para consultar cuando es su próximo control?

SI-NO

Si es SI, ¿Fue en algún momento determinado que lo miro o siempre lo mira?

MOMENTO DETERMINADO - SIEMPRE

3- ¿Conoce la sección “desarrollo del carne del niño”?

SI - NO

¿Estimula al niño con las recomendaciones específicas para la edad?

SIEMPRE- A VECES- NUNCA

4- ¿Conoce la sección “alimentación” del carné?

SI - NO

¿Le parece fácil interpretar los dibujos relacionados a la alimentación recomendada para la edad?

SI - NO

5- ¿Conoce la sección de prevención de accidentes?

SI - NO

¿Le han sido útiles?

SI - NO

6- ¿Cree usted importante que el niño tenga un carné de salud?

SI- NO

¿Porque?

REGISTRÓ POR PARTE DE LOS MÉDICOS:

1- Datos Patronímicos:

Nombre	PRESENTE- AUSENTE
CI	PRESENTE- AUSENTE
Fecha de Nacimiento	PRESENTE- AUSENTE

2- Curvas:

- perímetro cefálico/edad
INCOMPLETO- PARCIALMENTE COMPLETO- COMPLETO
- peso/edad
INCOMPLETO- PARCIALMENTE COMPLETO- COMPLETO
- peso/estatura
INCOMPLETO- PARCIALMENTE COMPLETO- COMPLETO
- longitud/ edad
INCOMPLETO- PARCIALMENTE COMPLETO- COMPLETO
- estatura/edad
INCOMPLETO- PARCIALMENTE COMPLETO- COMPLETO

3- peso al nacer

PRESENTE- AUSENTE

4- edad gestacional.

PRESENTE- AUSENTE

5- Sección Vacunas

NINGUN REGISTRO - INCOMPLETO – COMPLETO

Tabla 2:

IMPORTANCIA DEL CARNÉ SEGÚN LOS PADRES:	
Saber si crece bien	27
Control y estar informado	4
Es como una guía para ver si va creciendo bien	2
Permite tener control del niño y crecimiento	7
No sabe	12
Para tener control y no olvidarse	2
Desarrollo y crecimiento	2
Control en el nacimiento y en los primeros años de vida	1
Estar informado sobre ellos y saber lo que tienen	2
Necesidad de control. Valorar desarrollo	2
Para ver problemas en el crecimiento y ver el desarrollo	1
Para la salud, como va creciendo	2
Porque si	1
Para recaudar datos importantes	1
Control, crecimiento e información	1
Para llevar el control	11
Conocer el desarrollo, ver que este bien	2
Ayuda a criarlos	1
Para tenerlo bien controlado	1
Controlarlo y cuidarlo de que no se enferme	2
Porque tiene todos los datos de el	1

Por todo	1
Contiene cosas importantes que muchas veces uno no lo lee.	1
se ve cómo va desarrollándose	1
Es una guía para el control, en la escuela lo piden y si un familiar lo tiene que traer a la consulta tiene todos los datos	1
Es una manera de controlarlo, es un derecho	1
Porque se va instruyendo a través de el	1
Para saber cómo va creciendo, a ver si tiene determinada vacuna y para saber si tiene algún antecedente de alguna enfermedad	1
Importante ya que es una guía para madres primerizas	1
Para seguir la salud	1
Para que la escuela sepa si tiene alguna enfermedad	1
Para criarlo	1
Para enterarse de que están bien	1
Tiene buena información del niño	1
Están todos los datos	1