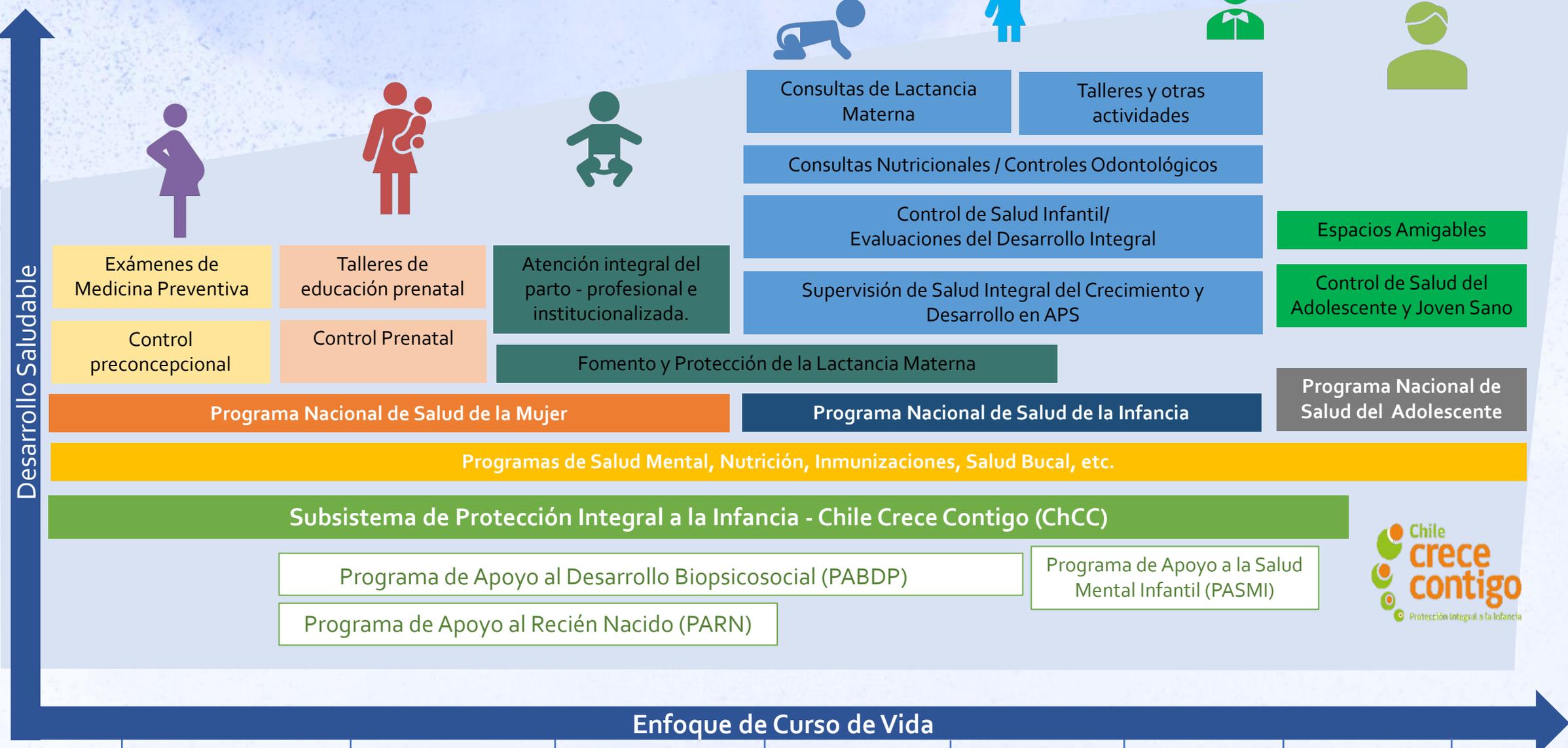


Desafíos para la medición del desarrollo infantil en contexto de pandemia y post-pandemia



Nicole Garay Unjidos
Encargada Oficina Nacional Chile Crece Contigo,
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, Chile
Noviembre, 2022



Desarrollo Saludable

Enfoque de Curso de Vida

Etapa Preconcepcional Gestación Parto y Puerperio Recién Nacido Lactante Preescolar Escolar Adolescente

Exámenes de Medicina Preventiva
Control preconceptual

Talleres de educación prenatal
Control Prenatal

Atención integral del parto - profesional e institucionalizada.
Fomento y Protección de la Lactancia Materna

Consultas de Lactancia Materna

Consultas Nutricionales / Controles Odontológicos

Control de Salud Infantil/ Evaluaciones del Desarrollo Integral

Supervisión de Salud Integral del Crecimiento y Desarrollo en APS

Talleres y otras actividades

Espacios Amigables

Control de Salud del Adolescente y Joven Sano

Programa Nacional de Salud de la Mujer

Programa Nacional de Salud de la Infancia

Programa Nacional de Salud del Adolescente

Programas de Salud Mental, Nutrición, Inmunizaciones, Salud Bucal, etc.

Subsistema de Protección Integral a la Infancia - Chile Crece Contigo (ChCC)

Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PABDP)

Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN)

Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI)



Calendario de Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 0 a 9 años

Figura III-1. Prestaciones y programas vinculados a la supervisión de salud Integral.

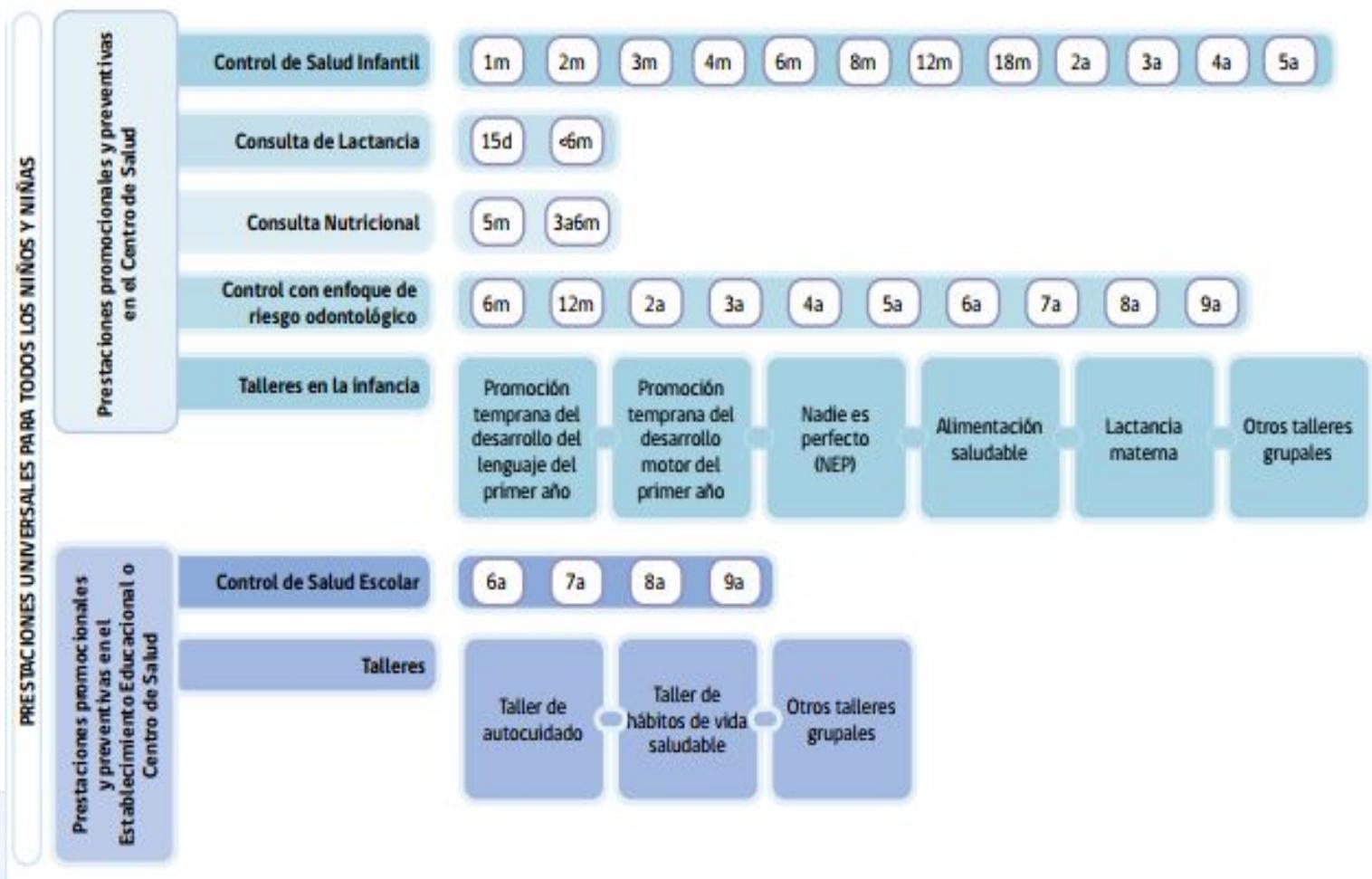
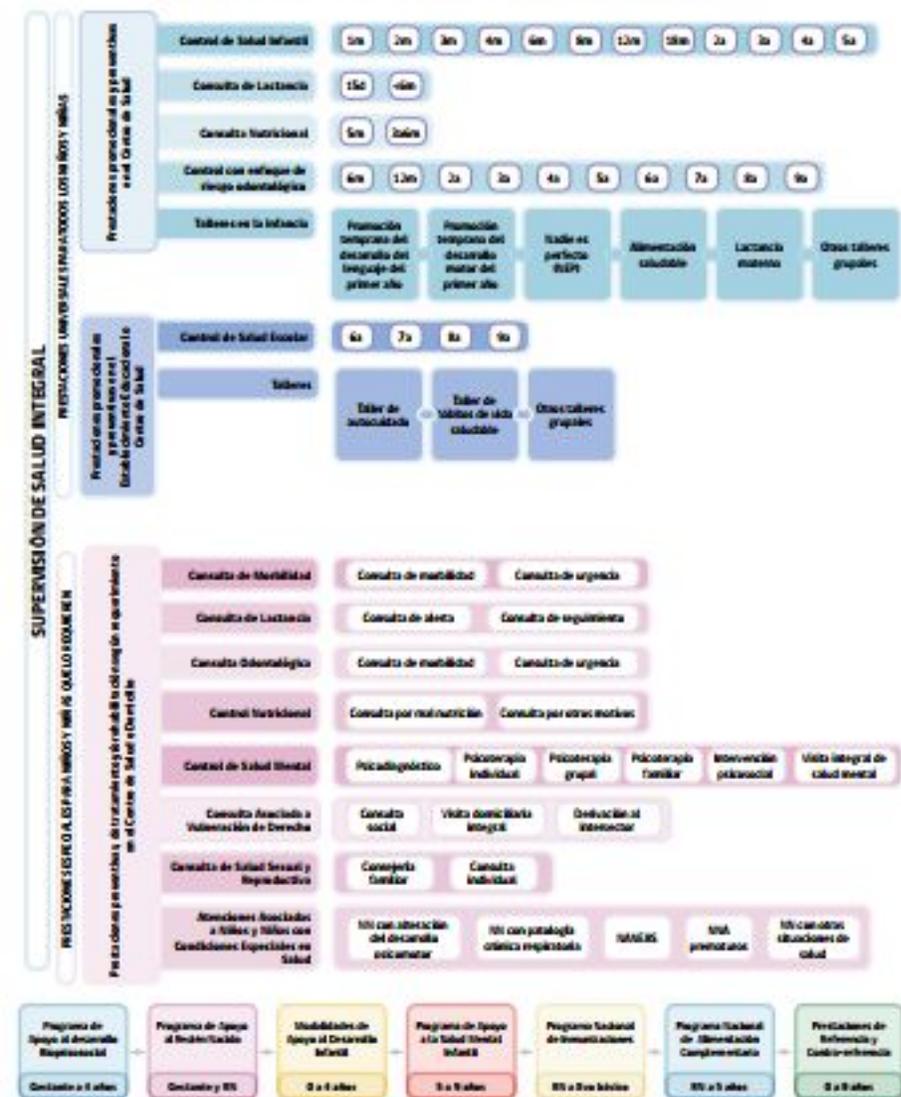


Figura III-3. Calendario de Supervisión de Salud Integral, 2021.

Recién Nacido/Nacida	Control de salud de la diada (antes de los 10 días)
	Control de salud infantil del primer mes
Lactante Menor	Control de salud infantil de los 2 meses
	Control de salud infantil de los 3 meses
	Control de salud infantil de los 4 meses
	Consulta nutricional de los 5 meses
Consulta de Lactancia	Consulta de alerta
	Consulta de seguimiento
Lactante Medio	Control de salud infantil de los 6 meses
	Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) de los 6 meses
	Control de salud infantil de los 8 meses + evaluación del DSM
Lactante Mayor	Control de salud infantil de los 12 meses
	Control de salud con enfoque de Riesgo Odontológico (CERO) de los 12 meses
	Control de salud infantil de los 18 meses + evaluación del DSM

Aplicación de Pautas Abreviadas de Evaluación del Desarrollo Psicomotor

Aplicación de Instrumentos de Evaluación del Desarrollo Psicomotor

Preescolar	Control de salud infantil de los 2 años
	Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) de los 2 años
	Control de salud infantil de los 3 años + evaluación del DSM
	Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) de los 3 años
	Consulta nutricional de los 3 años y 6 meses
	Control de salud infantil de los 4 años
	Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) de los 4 años
	Control de salud infantil de los 5 años
Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) de los 5 años	
Escolar	Control de salud infantil de los 6 años
	Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) y GES Salud Oral Integral de los 6 años
	Control de salud infantil de los 7 años
	Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) de los 7 años
	Control de salud infantil de los 8 años
	Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) de los 8 años
	Control de salud infantil de los 9 años
	Control de salud con enfoque de riesgo odontológico (CERO) de los 9 años
Controles Extras	Cada niño o niña puede tener más controles y consultas según sus necesidades de salud

Fuente: elaborado por Programa Nacional de Salud de la Infancia, MINSAL, 2021.

Aplicación de Pautas Abreviadas de Evaluación del Desarrollo Psicomotor

Aplicación de Instrumentos de Evaluación del Desarrollo Psicomotor



Servicio Nacional de Salud (SNS)

1952



Se extiende estimulación y evaluación del DSM en niños y niñas hasta los 5 años, en el Control de Niño Sano

1993



Programa Nacional de Salud de la Infancia con Enfoque Integral

2013



Norma Técnica para la Supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la APS

2014



Norma Técnica para la Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud
2ª edición
Actualización 2021

2021

Norma Técnica para la Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 0 a 9 años, en APS

1942

Dirección General de la Protección a la Infancia y Adolescencia (PROTINFA)



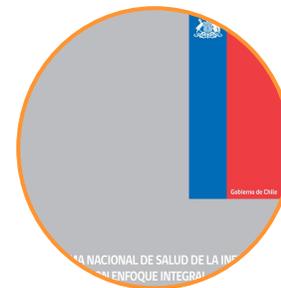
1979

Se incorporal a estimulación y evaluación del DSM en niños y niñas menores de 2 años, en el Control de Niño Sano



2007

Se Institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo

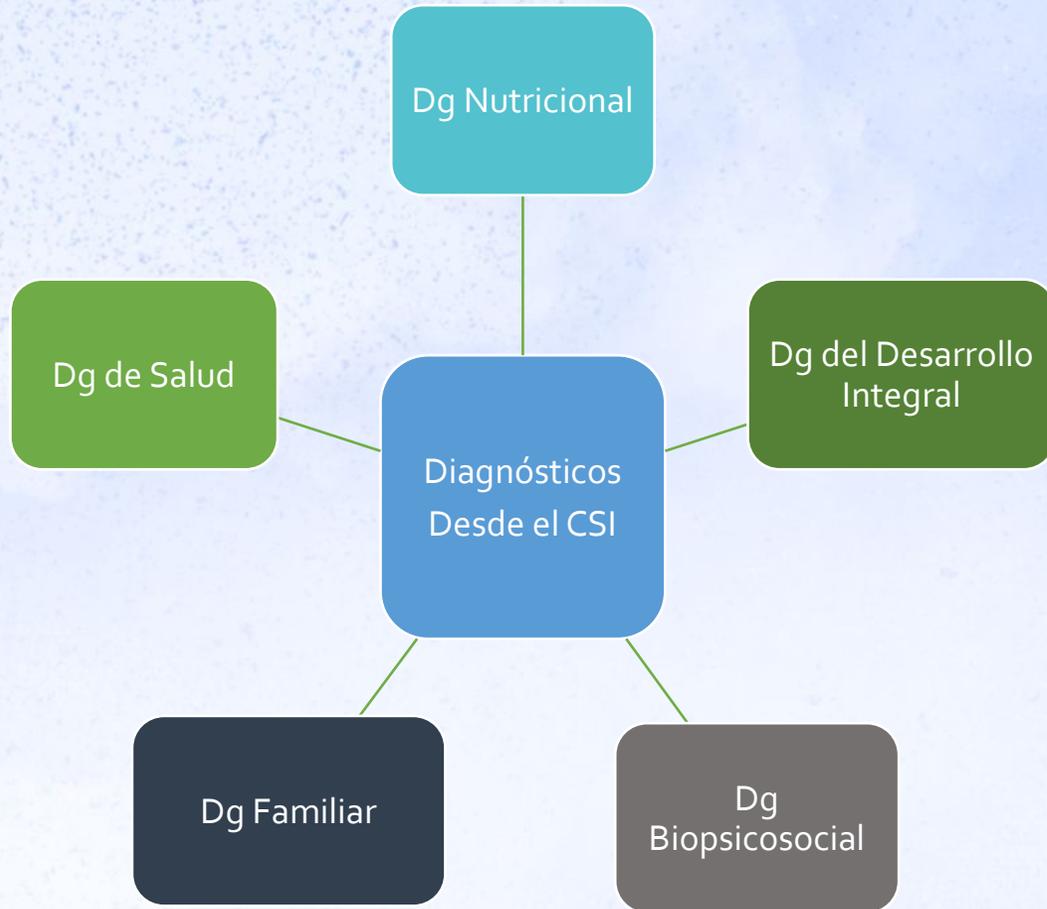


2013

Norma Administrativa Programa Nacional de Salud de la Infancia



Ejes diagnósticos del Control de Salud Infantil:



Dg. del Desarrollo Integral Infantil

- Análisis de los antecedentes entregados por la familia (contenido y forma) y registros clínicos.
- Examen físico y evaluación clínica.
- Aplicación y análisis de resultados de instrumentos estandarizados (EEDP-TEPSI).
- Aplicación de otras pautas o escalas de detección de alteraciones del desarrollo.
- Detección de señales de alarma.
- Observación del vínculo entre la triada.

Test de Evaluación del Desarrollo Psicomotor DSM

- Actualmente el EEDP (1974) y TEPSI (1980) permiten identificar las alteraciones del DSM en niños y niñas.
- 2015 se inició un proceso de Certificación de habilidades para la evaluación del DSM en el contexto del Control de Salud Infantil (CSI).
- Existe evidencia que afirma que cuando no se usan instrumentos en la evaluación de desarrollo psicomotor, un 70% de niños con trastornos del desarrollo no son identificados oportunamente.

EEDP



- 0 a 2 años.
- Evalúa: área del lenguaje, coordinación, motor y social.

TEPSI



- 2 a 5 años.
- Evalúa: área lenguaje, motor y social.



Consideraciones para la aplicación del instrumento de evaluación del DSM

Criterios de Exclusión

- Niño y niña (NN) evaluados con retraso global del desarrollo conocido
- NN evaluados con necesidades especiales de salud conocidas que impacten en el desarrollo.
- Problemas de salud transitorios o permanentes que limiten la evaluación de una o más áreas del desarrollo.

Condiciones de Aplicación

- Ambiente tranquilo, sin distractores.
- Horario en que no afecte la rutina del NN (siestas, horas de comida).

Conducta/actitud profesional

- Acogedora del NN y familia. Se debe tener precaución de ser lo suficientemente cercano y motivador para que el niño o niña realice las pruebas.
- Evitar conductas que muestren una sobrerreacción al logro o no logro de una prueba y el refuerzo positivo.
- No justificar la ausencia de logro de alguna habilidad esperada para la edad ya que esa ausencia puede ser el signo de alarma para una detección temprana.



EEDP: Cálculo de la edad

- Se debe calcular la edad en meses y días

Edad en meses:

Edad en días:

Determinar en qué prueba iniciar el test.
(mes previo a los meses de Edad)

Establecer el perfil de desarrollo

Seleccionar correctamente la tabla de puntaje.

Obtener la razón entre la edad mental y la edad cronológica.

15 meses	56. (M) Camina solo 57. (C) Introduce la pastilla en la botella 58. (C) Espontáneamente garabatea 59. (C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros 60. (L) Dice al menos tres palabras **				18 c/u
18 meses	61. (LS) Muestra sus zapatos 62. (M) Camina varios pasos hacia el lado 63. (M) Camina varios pasos hacia atrás 64. (C) Retira inmediatamente la pastilla de la botella 65. (C) Atrae el cubo con un palo 66. (L) Nombra un objeto de los cuatro presentado				18 c/u

Área	Meses																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	15	18	21	24									
Coordinación	4	8	12	16	22	27	32	39	43	46	52	57	64	68	75									
Social	1	6	7	11	20	21	30	34	45	54	59	61	70	73										
		8								50														
Lenguaje	2	10	7	12	17	21	30	33	40	45	50	60	61	66	69	72								
Motora	3	9	14	18	24	26	31	37	41	51	56	67	71											
		5		19	25		38	42		53		63												

Edad: DIECISIETE MESES
* baremo nivel soc. ec. medio alto
** baremo promedio

EM/EC	PE	PE	EM/EC
0.55	0.59	0.65	0.96
0.81	0.60	0.66	0.97
0.82	0.61	0.67	0.98
0.83	0.62	0.68	0.99
0.84	0.63	0.69	1.00
0.85	0.65	0.70	1.01
0.86	0.66	0.71	1.02
0.87	0.67	0.72	1.03
0.88	0.68	0.73	1.04
0.89	0.69	0.74	1.05
0.90	0.70	0.75	1.06
0.91	0.71	0.76	1.07
0.92	0.72	0.77	1.08
0.93	0.73	0.78	1.09
0.94	0.74	0.79	1.10
0.95	0.74	0.80	1.11

EM/EC = razón entre edad mental y edad cronológica
PE = Puntaje estándar



Ejemplo: EEDP

Edad Mental (EM)	246
CD: EM/EC	$246/265 = 0,928 \approx 0,93$
Puntaje Estándar (PE)	0,79
Diagnóstico	RIESGO

Categoría	Puntaje CD
Normalidad	$\geq 0,85$ puntos
Normal con Rezago	$\geq 0,85$ puntos Pero con perfil del desarrollo alterado en una o más áreas
Riesgo	0,84 – 0,70 puntos
Retraso	$\leq 0,69$ puntos



Ejemplo: EEDP

Perfil del desarrollo psicomotor: DSM

Elena de EC: 0a/ 8m/ 10d

Área	Meses														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	15	18	21	24
Coordinación	4	8	12	16	22	27	32	39	43	46	52	57	64		
Social	1	6	11	20	21	30	34	45	47						
Lenguaje	2	7	12	17	21	30	33	40	45						
Motora	3	9	14	18	24	26	31	37	41						

Rezago
Rezago
Normal
Normal

Se marca el último ítem logrado y la zona achurada, ya que de ésta forma queda claro que esa área NO se encuentra en rezago, sino que es debido a que ese mes no considera un ítem de evaluación del área social



Perfil de Desarrollo en TEPSI

I. Resultado total Test

Puntaje bruto

20

Puntaje T

41

Categoría



Normal



Riesgo



Retraso

1. Coordinación

Puntaje bruto

9

Puntaje T

55

Categoría



Retraso



Riesgo



Normal

2. Lenguaje

Puntaje bruto

2

Puntaje T

34

Categoría



Retraso



Riesgo



Normal

3. Motricidad

Puntaje bruto

9

Puntaje T

64

Categoría



Retraso



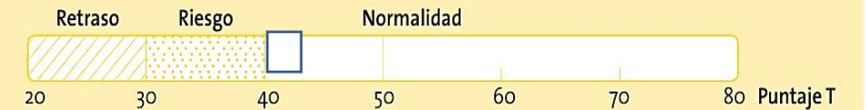
Riesgo



Normal

III. Perfil TEPSI

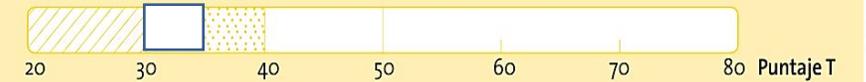
Test total



Sub-test coordinación



Sub-test lenguaje



Sub-test motricidad



Test Normal con rezago en lenguaje



Errores frecuentes en la aplicación de los instrumentos de evaluación de DSM

Cálculo de la edad
(EEDP)

Omitir la elaboración
del perfil de desarrollo
(EEDP)

Utilizar en todas las
edades el baremo
promedio para la
obtención del puntaje
estándar(EEDP)

Refuerzo positivo
durante la aplicación

Forma de entregar la
instrucción

Ofrecer más intentos
para la realización de la
prueba

Construir de forma
artesanal las imágenes
que el niño debe copiar

Aplicar el instrumento
de forma incompleta
(TEPSI)



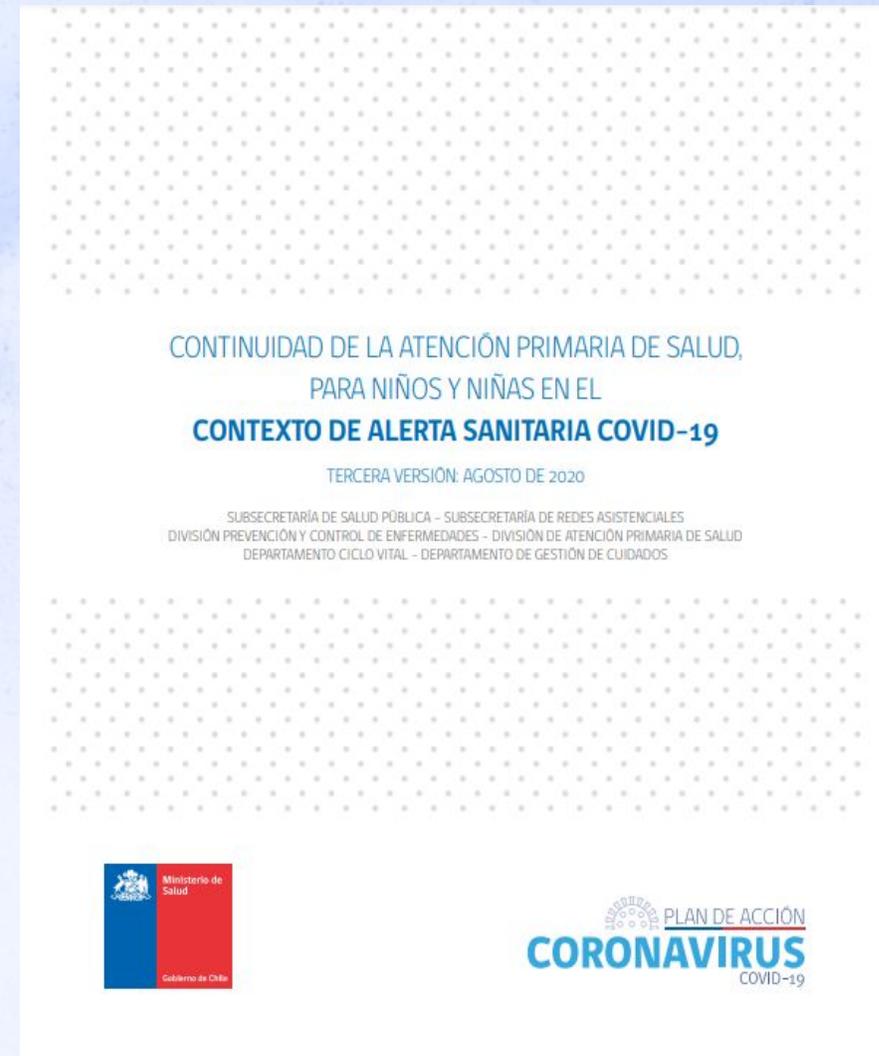
Desafíos en la Pandemia: Plan de Continuidad de la Atención



Plan de Continuidad de la Atención

Propósito del documento:

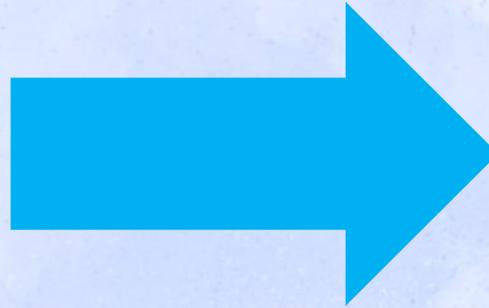
Proporcionar directrices para la provisión de servicios para la continuidad de la supervisión de la atención de niños y niñas en la Atención Primaria de Salud, durante la pandemia de COVID-19, y en los pasos del proceso gradual de desconfinamiento.



Recomendaciones Programáticas para la Población

Infantil

Marzo 2020



Agosto 2020

Priorizar la atención de Controles de Salud Infantil de niños y niñas de 0 a 6 meses.

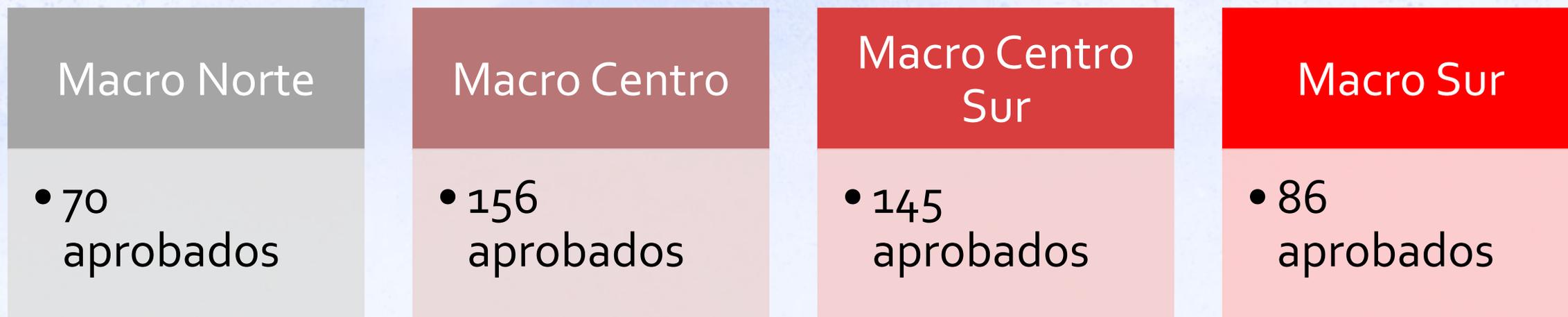
- Control del mes por médico.
- Control de dos meses por enfermera (GES DLC)
- Control de tres meses por médico.
- Control de cuatro meses por enfermera.
- Control de seis meses por enfermera.
- Coordinar las evaluaciones del DSM por medio de visitas domiciliarias del equipo de Enfermera/os.
- Seguimiento de NN vía remota.
- Estrategias remotas de prevención y promoción (Ej: Taller Nadie es Perfecto).

Priorizar la atención de Controles de Salud Infantil de niños y niñas de 0 a 48 meses en todas las comunas en cualquiera de los pasos que esta se encuentre, de la estrategia gradual de desconfinamiento (desde el paso 1).

- Se retoman todas las atenciones presenciales de los NN de 0 a 48 meses.
- Controles de Salud Infantil por médico o enfermera.
- Controles con evaluación del desarrollo psicomotor con EEDPY TEPSI.

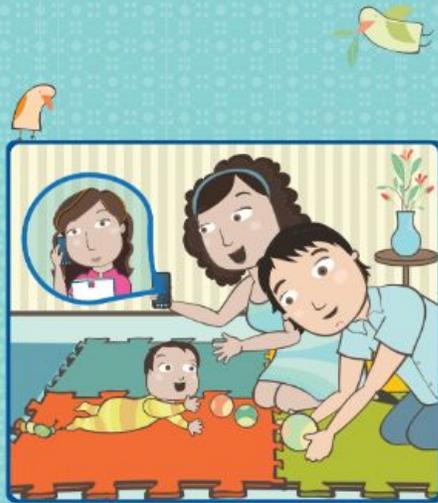
Transferencia Técnica:

Curso Fortalecimiento de las habilidades para la evaluación del desarrollo integral de niños y niñas en la APS - 2021



457 profesionales de enfermería capacitados en total

Se toman acciones excepcionales para retomar las evaluaciones y acompañamiento al Desarrollo Infantil.



Recomendaciones de atención remota para la continuidad del apoyo al Desarrollo Infantil en el contexto de Pandemia por SARS COV 2

Guía para los equipos locales
Chile Crece Contigo



Ministerio de Salud
Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Recomendaciones administrativas

**Atención remota
Talleres Nadie es Perfecto
en el contexto de pandemia por SARS COV 2**



Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

199

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCION PRIMARIA
DETA. GESTION DE LOS CUIDADOS
NDC/CS/SIZ/MFC/PWDV/DMS

3877

ORD. N° _____

ANT.: Ord. C51 N° 3991/30.12.20 MINSAL
Ord. C51 N° 3279/22.10.21 MINSAL

MAT.: Especifica Lineamientos sobre Reactivación Presencial de Actividades de la Supervisión de Salud en Infancia en contexto de Pandemia COVID-19

SANTIAGO, -2 DIC 2021

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A : DIRECTORAS Y DIRECTORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL PAÍS

Junto con saludar, a razón de la evolución de la situación epidemiológica actual y el impacto de la pandemia por SARS CoV-2 en la salud, bienestar y desarrollo infantil, se hace envío de las especificaciones a los Lineamientos para la Reactivación de las Prestaciones de Infancia, señaladas en el Ord. N° C51 N° 3279 del antecedente.

PRAPS: estrategias de Refuerzo para recuperar Población Bajo Control de Salud Infantil, MADIs y Cardiovascular



Resolución Ex. N°393 19.05.22. Distribuye recursos al programa Estrategias de refuerzo para recuperar población infantil, madis y cardiovascular para el año 2022

Resolución Ex. 229 08.03.22. Aprueba programa Estrategias de refuerzo para recuperar población en control de salud Infantil, MADIS y cardiovascular.

OOTT Estrategias de refuerzo para recuperar población en control de salud Infantil, MADIS y cardiovascular .

COMPONENTE 1: Recuperación de población en control de salud del Programa Nacional de Salud de la Infancia

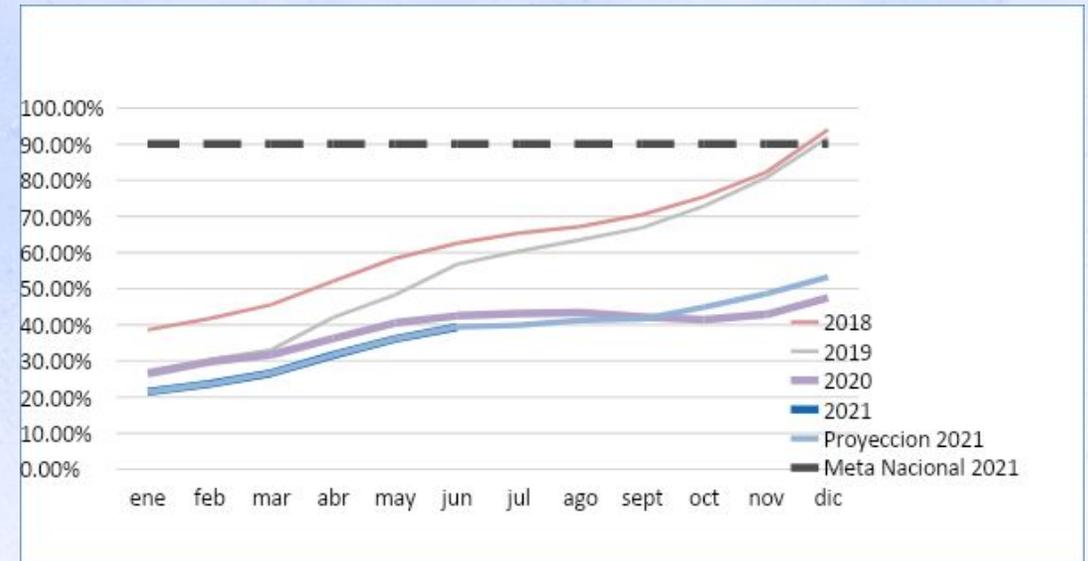
Contribuye a recuperar la continuidad de atención y los cuidados de niños y niñas (NN) de 24 a 59 meses que en razón de la situación epidemiológica no pudo tener oportunamente su control de salud integral de los 18 y 36 meses. Y de este grupo, intervenir en las MADIs a quienes presenten alteraciones del desarrollo y riesgos psicosociales.

Al respecto, el Programa Nacional de Salud de la Infancia del Ministerio de Salud, cuenta con un calendario sistematizado de controles que permiten acompañar la trayectoria en el crecimiento y desarrollo de NN, configurándose como una potencialidad y fortaleza para recuperar rápidamente a la población controlada, puesto que los aspectos no pesquisados e intervenidos en un control, pueden ser abordados en el control normado siguiente. El desafío lo constituye la necesidad de considerar en el rendimiento de las prestaciones el tiempo necesario para abordar los aspectos no considerados por la inasistencia anterior. Es así que para el desarrollo de este PRAPS, en aquellos NN que no tuvieron el control de los 18 meses, se añade tiempo para que en el control correspondiente a los 24 meses pueda considerarse además la aplicación del test de evaluación del DSM y aplicar la pauta de evaluación de riesgos psicosociales normada. Lo mismo para los NN inasistentes al control de los 36 meses.

A su vez, los recursos para la contratación de Educadoras de Párvulos considerados en este PRAPS son para las intervenciones en MADIs, según las Orientaciones Técnicas Vigentes, de los NN derivados a través de esta estrategia. Los niños y niñas que requieran intervenciones en estas modalidades no considerados en esta estrategia están considerados en la programación y presupuesto vigente para este año.

*PRAPS: Programa de Refuerzo para la Atención Primaria de Salud.

Interrupción de los servicios de salud en población infantil por pandemia



Problema

- ↑ Aumento de inequidades por ↓ en la pesquisa e intervención oportuna de alteraciones del desarrollo integral y riesgos psicosociales.
- ↑ 4% alteraciones del desarrollo
- Limitadas orientaciones perspectiva intercultural

Estrategia

- PRAPS de Recuperación de población Infantil, MADIs y CV.

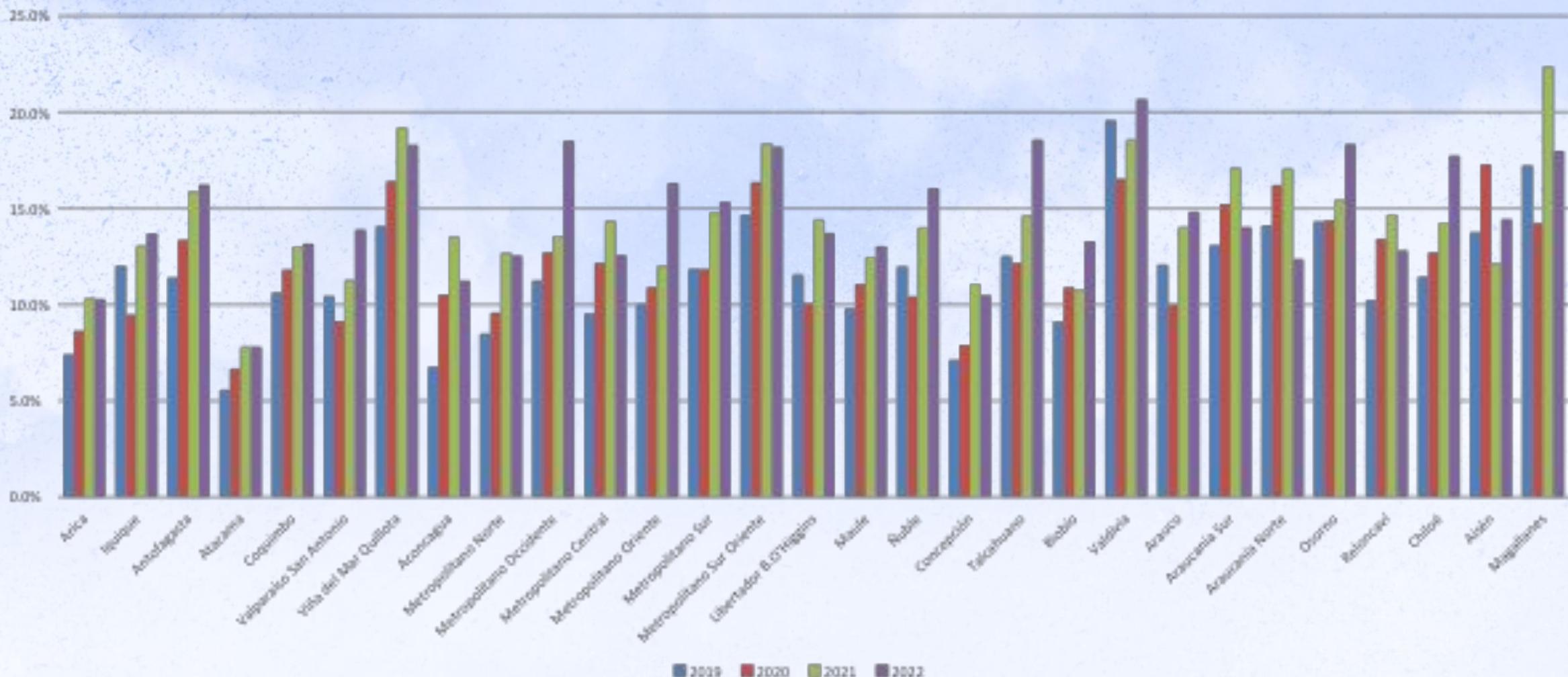
Plan de Gobierno

- Plan de Acción de Niñez y Adolescencia con prioridad política y sin regresividad presupuestaria, y con un **plan de corto plazo para la ejecución de medidas que enfrenten las diversas afectaciones producto de la pandemia.**

Plan de Gobierno

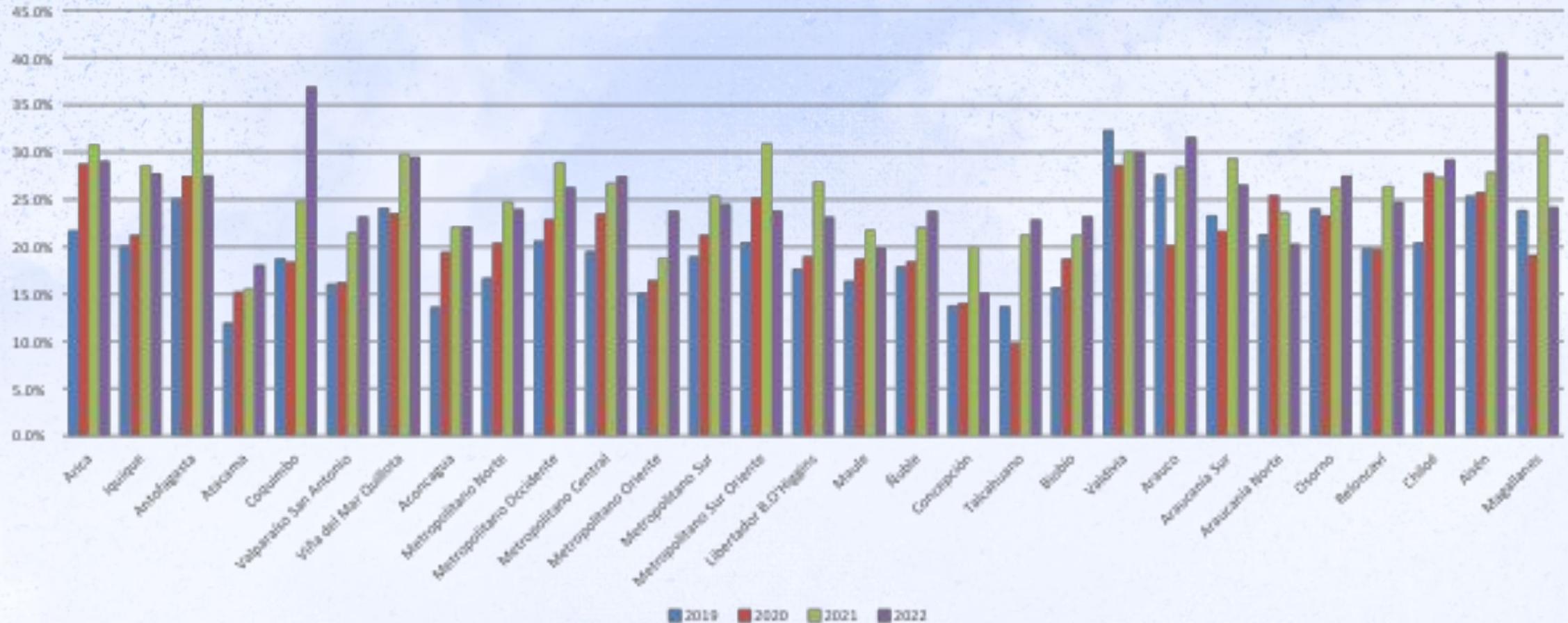
- Adecuaremos planes, políticas y programas **relacionados a bienestar y salud infantil** (APS general -Control Niño Sano-, Chile Crece Contigo, entre otros), para que incorporen la **perspectiva intercultural de conformidad a la normativa internacional.**

Gráfico 1: % Alteraciones del Desarrollo 0 a 23 meses



Fuente: DEIS, extracción junio 2022.

Gráfico 2: Alteraciones del Desarrollo Psicomotor 24 a 59 meses



Consecuencias de no intervenir precozmente en las alteraciones del DSM y Riesgos psicosociales.

- **Existen periodos sensibles con mayor plasticidad neuronal y sinapsis** (Gráfico 1).
 - Posterior a estos periodos aumenta la dificultad para recuperar el desarrollo, requiriendo más intervenciones para recuperar el DSM.
- **Impacto financiero:**
 - La pérdida de ingresos medios anuales en la adultez es de 26% para el 43% de los NN en riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo.
 - El retorno de la inversión es de US\$7 por cada dólar invertido (Gráfico 2).

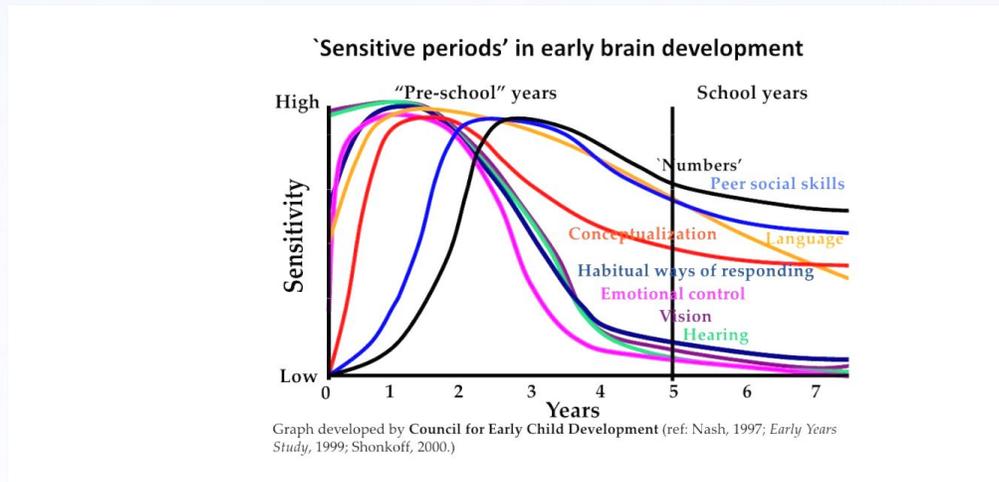


Gráfico 1: Periodos sensibles en el desarrollo cerebral temprano

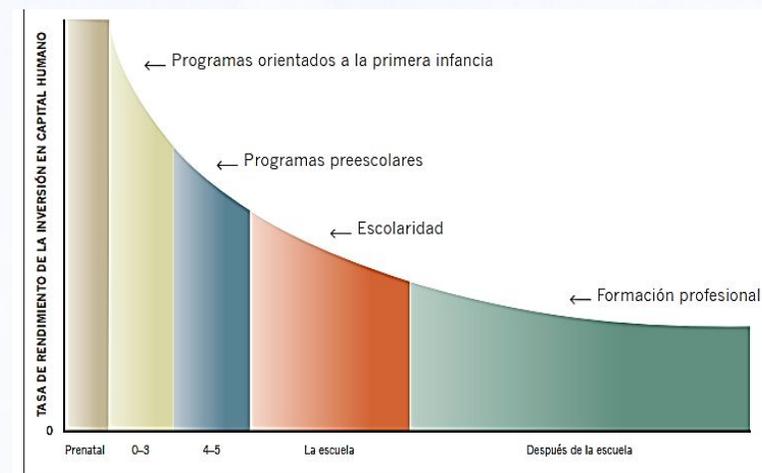


Gráfico 2: Rendimiento de cada dólar invertido en primera infancia.

DESAFÍOS

Consolidar la Continuidad de la Atención a las Indicadores Pre - pandemia.

Establecer un nuevo Instrumento de Evaluación del Desarrollo Infantil Integral, acorde a la nueva Estrategia Nacional de Salud 2021-2030.

Fortalecer la evaluación del desarrollo integral, como una competencia clínica de los equipos de salud.

Fortalecimiento de actividades remotas y domiciliarias, como respuesta a ciertas realidades locales.

Continuar fortaleciendo el trabajo intersectorial para promoción y prevención que se realiza en Chile.

Fortalecer la vigilancia a la trayectorias del desarrollo que realizan los padres y/o cuidadores.



Desafíos para la medición del desarrollo infantil en contexto de pandemia y post-pandemia



Nicole Garay Unjidos
Encargada Oficina Nacional Chile Crece Contigo,
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, Chile
Noviembre, 2022