

IMPLEMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO PRUNAPE PRE PESQUISA (CPPP) EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Boffi Lambre A, Gómez Luján V, Fonseca Manuel A, Loinaz Sebastián E, Mirada Rabbione Juan M, Novello Facundo M, Salerno Mariano.

CAPS 15

520 y 118. La Plata, Buenos Aires. 1900.

2215649600

Angelesbl17@hotmail.com

Relato de Experiencia

Clinica

Como Médicos Generalistas, integrantes del primer nivel de atención, cumplimos un papel fundamental en la detección de alteraciones del desarrollo psicomotor. Actualmente existen gran cantidad de herramientas para pesquisar estos trastornos. Creemos importante profundizar y tener herramientas para evaluar el desarrollo porque medicina general implica integralidad y longitudinalidad, porque hay una alta prevalencia de alteraciones del desarrollo, para detectarlos tempranamente, porque tenemos la necesidad de mayor tiempo para dedicarle en la consulta y porque nos pasó de detectar o que se nos escapen pautas madurativas alteradas.

Detectar precozmente alteraciones inaparentes en el desarrollo en los niños del consultorio de niño sano del CAPS 15 llevado adelante por la Residencia de Medicina General, en el periodo comprendido entre el 09 de noviembre del 2016 y 31 de junio del 2017.

Implementación de CPPP a niños entre 6 meses y 2 años que tenían turno programado en el Consultorio de Niño Sano en el CAPS 15 a modo de preguntas a el o la cuidadora que llevaba al niño al control de salud.

La cantidad de niños con turno programado fue de 77. Se realizaron 57 CPPP, 51 pasaron el cuestionario, y 6 no. Al primer grupo no fue necesario realizar la PRUNAPE, mientras que al segundo se le programó esta prueba. Todos los que no pasaron el CPPP tenían 12 o más meses.

Alteraciones del desarrollo, Trastornos Inaparentes del desarrollo, Herramientas de pesquisa, Cuestionario Prunape Pre-Pesquisa, PRUNAPE

Soporte técnico: prezi, power point, computadora.

IMPLEMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO PRUNAPE PRE PESQUISA EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Autores:

Boffi Lambre Ángeles Jefa de Residentes de Medicina General del Hospital R. Gutiérrez de La Plata,
Fonseca Karolevich Manuel A residente de 2do año de Medicina General del Hospital R. Gutiérrez de La Plata,

Gómez Luján Vanesa residente de 4 to año de Medicina General del Hospital R. Gutiérrez de La Plata,

Loinaz Sebastián E residente de 2do año de Medicina General del Hospital R. Gutiérrez de La Plata,
Mirada Rabbione Juan M residente de 4to año de Medicina General del Hospital R. Gutiérrez de La Plata,

Novello Facundo M residente de 2do año de Medicina General del Hospital R. Gutiérrez de La Plata,

Ojeda Mariela A Jefa de Residentes de Medicina General de Chascomús,

Salerno Mariano Coordinador-Instructor de la Residencia de Medicina General del Hospital R. Gutiérrez de la Plata.

Participantes:

Trejo Marianela Jefa de Residentes de Pediatría del Hospital R. Gutiérrez de La Plata,

Poggi Noelia Médica Generalista.

Relato de Experiencia con enfoque dentro de clínico o dentro del proceso de atención de problemas de salud-enfermedad-cuidado, inédito, realizado en la ciudad de La Plata, zona Ringuelet- Tolosa. CP:1900, en el CAPS 15 (dirección 520 y 118)

Teléfono: 2215649600

Mail: angelesbl17@hotmail.com

Realizado en Mayo, Junio, Julio y Agosto del 2017

Fundamentación:

Entre las competencias, establecidas en el Programa Provincial de Medicina General, de un/a Residente de Medicina General se encuentra el Control de Salud de un niño. Nuestra Residencia, con sede en Hospital Dr. Ricardo Gutiérrez, brinda todos los años un espacio teórico al cual llamamos "Bloque de Formación" destinado al Control de salud del/ de la niño sano.

Dentro de este bloque, en el cuál participó una Medica Generalista egresada de la Residencia, una de las clases es sobre desarrollo psicomotriz. Durante esta última el año pasado (2016) se generaron varias propuestas, entre las cuales se encontraba la necesidad de profundizar la teoría y práctica en torno a esta temática y en un principio se nos ocurrió que podríamos tener un espacio exclusivo para la evaluación del desarrollo de nuestros niños y también surgió la necesidad de tener herramientas, materiales para esta evaluación.

A partir de estas propuestas surgieron 2 clases teóricas en las cuales participó una compañera Residente de Pediatría del Hospital Gutiérrez, quién se encontraba rotando por el Servicio de Neurología del Hospital Sbarra de La Plata y había realizado una capacitación sobre el Test de PRUNAPE.

Dentro de esas clases conocimos herramientas de evaluación estandarizadas de desarrollo como las del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, la IODI, el Cuestionario Prunape Pre-Pesquisa (CPPP), la PRUNAPE (Prueba Nacional de Pesquisa), etc.

Como Médicos Generalistas creemos que tenemos que profundizar y tener otras herramientas para evaluar el desarrollo psicomotriz porque medicina general implica integralidad y longitudinalidad, porque hay una alta prevalencia de alteraciones del desarrollo, para su detección temprana, para tener parámetros establecidos, porque tenemos la necesidad de mayor tiempo para dedicarle en la consulta y porque nos pasó de detectar pautas madurativas retrasadas y/o alteradas, como por ejemplo en el lenguaje y a nivel motor, y a muchas las relacionamos con la dinámica familiar, los vínculos, sobreprotección, etc.

Al finalizar estas clases acordamos empezar a implementar el Cuestionario Prunape Pre-Pesquisa en el consultorio destinado a controles de niño sano que llevan adelante los integrantes de la residencia, tener un registro de esto, ver la posibilidad de implementación del Test PRUNAPE a quienes no pasaban el CPPP, investigar redes de derivación posprunape alterado y poner un

tiempo de reevaluación de lo que se ha avanzado en relación a los CPPP hechos y los Prunape hechos.

Problema Inicial:

Entre los niños que atendemos en el consultorio de niño sano ¿hay alguno con alteraciones inaparentes del desarrollo psicomotor?, ¿podríamos ayudarnos de una herramienta para evaluarlo?

Objetivo General:

Detectar precozmente alteraciones inaparentes en el desarrollo en los niños y niñas del consultorio de niño sano del CAPS 15 llevado adelante por la Residencia de Medicina General, en el periodo comprendido entre el 09 de noviembre del 2016 y 31 de junio del 2017.

Objetivos Específicos:

Profundizar el aprendizaje en evaluación del desarrollo psicomotriz.

Ampliar el conocimiento sobre CPPP y Prunape.

Utilizar una herramienta validada como el CPPP.

Facilitar la accesibilidad a la prueba PRUNAPE.

Gestionar redes para la interconsulta/derivación.

Mejorar el registro de pautas madurativas en las Historias Clínicas que utilizamos en el consultorio de niño sano.

Marco Teórico:

El desarrollo infantil es un proceso que comienza desde la concepción y envuelve aspectos que van desde el crecimiento físico, hasta la maduración neurológica, de comportamiento, cognitiva, social y afectiva del niño. El resultado es un niño que pueda responder a sus necesidades y a las de su medio, considerando su contexto de vida.

El desarrollo psicomotor puede presentar variantes o alteraciones diversas. Los problemas del desarrollo se definen como todo cuadro crónico, de inicio precoz que tienen en común la dificultad

en la adquisición de habilidades motoras, de lenguaje, sociales o cognitivas que provocan un impacto significativo en el progreso del desarrollo de un niño. Se presentan cuando hay un fracaso en el logro de las conductas esperadas para una determinada edad. Si bien algunos problemas del desarrollo pueden ser transitorios, los retrasos en la edad temprana pueden estar asociados a posterior discapacidades, tales como retraso mental, parálisis cerebral, autismo, alteraciones del lenguaje y problemas del aprendizaje. Los ejemplos de alteraciones del desarrollo son el retraso psicomotor, los diferentes tipos de trastornos del desarrollo y los problemas inaparentes del desarrollo.

La importancia de las alteraciones en el desarrollo psicomotor es creciente debido al incremento de su prevalencia relativa entre los problemas de salud infantil, al punto de que forman parte del grupo de trastornos denominados "la nueva morbilidad". Aunque en la región (Argentina), no existen datos estadísticos que muestren la real incidencia de problemas del desarrollo en los niños, teniendo en cuenta la complejidad en la definición y la uniformidad de criterios en cuanto al concepto de lo que es el desarrollo normal, la Organización Mundial de la Salud estima que el 10% de la población de cualquier país está constituida por personas con algún tipo de deficiencia.

Dentro de las alteraciones del desarrollo psicomotor, el retraso psicomotor es uno de los cuadros más frecuentes detectados en niños pequeños. Luego están los trastornos inaparentes del desarrollo psicomotor en niños aparentemente sanos que suelen ser un verdadero desafío ya que la mayoría de los lactantes y preescolares con dificultades del desarrollo no tienen signos obvios de enfermedad, por lo menos en un inicio, ni factores de riesgo que lo sugieran. Éstos son los que plantean la discusión más difícil en esta área y transcurren en un límite difuso entre lo "normal y patológico".

Se conocen "períodos críticos" durante los cuales hay una mayor susceptibilidad y vulnerabilidad a los diversos factores que pongan en riesgo el desarrollo infantil. Existe consenso respecto a la ubicación de estos períodos críticos durante la etapa intrauterina y los dos o tres primeros años de vida, donde el organismo en general y particularmente el sistema nervioso central, presentan un alto ritmo de crecimiento y diferenciación. La mayor plasticidad cerebral ocurre durante la niñez temprana, de modo que en este período pueden realizarse intervenciones con resultados positivos.

En Latinoamérica, la evaluación del desarrollo suele realizarse en forma asistemática. Esto se atribuye en general, a recursos escasos, tanto materiales como al tiempo disponible para realizar dichas pruebas en el primer nivel de atención.

Ante la necesidad de encontrar una metodología diagnóstica para este tipo de problemas, surgen como respuesta diferentes acciones que pueden llevarse a cabo en el consultorio. Por una parte, a través de la vigilancia del desarrollo, que es un proceso flexible, simple y continuo en donde los profesionales capacitados llevan a cabo observaciones sistemáticas de los niños, durante el control de salud y engloba todas las actividades relacionadas con la promoción del desarrollo normal y la detección de problemas del desarrollo en la atención primaria de salud. El punto débil de la vigilancia del desarrollo radica en que pone énfasis en el juicio clínico del médico, en su experiencia y en su visión subjetiva. En general este método detecta los problemas severos, pero en menor medida los retrasos sutiles del desarrollo.

En el otro extremo se encuentra la evaluación del desarrollo como una investigación más detallada de los niños en los que se sospechan problemas del desarrollo y es llevada a cabo por diferentes especialistas, como neurólogos, psicopedagogos, psiquiatras, etc, aplicando técnicas diagnósticas más complejas; y entre medio de la vigilancia del desarrollo y las evaluación detallada del desarrollo se encuentran las pruebas de screening o pesquisa, que son una herramienta (en forma de encuesta para padres/cuidadores o pruebas aplicadas a los niños) que se utiliza en el seguimiento del desarrollo de niños aparentemente normales con el objetivo de identificar a aquellos con alto riesgo de sufrir alteraciones de desarrollo. Este tipo de pruebas deben poseer consistencia, validez, alta sensibilidad y especificidad, ser socialmente aceptables, sencillas, rápidas, de bajo costo, fáciles de administrar y requieren relativamente poco entrenamiento por lo que son ideales para ser usadas por el médico en su práctica diaria. Las más conocidas son las de Denver, CAT/CLAMS y BINS que fueron realizadas en EE.UU y son de uso frecuente en Latinoamérica. Sin embargo, muchos países de la región disponen de pruebas propias, tales como EEDP, TEPSI y PRUNAPE, entre las más conocidas.

PRUNAPE es una prueba argentina aplicable en niños de 0 a 6 años de edad y consta de setenta y nueve pautas madurativas pertenecientes a las áreas motriz fina y gruesa, lenguaje y personal-social. Tiene una duración de aproximadamente 15 minutos y consiste en solicitar al niño que realice una serie de ejercicios con papel y lápiz, cubos, tarjetas dibujadas, que varían según la edad. Es una prueba destinada a la detección de trastornos inaparentes del desarrollo con una alta

sensibilidad y especificidad estimada por un proceso de validación y es un test compatible con las costumbres culturales locales.

El CPPP también se destina al reconocimiento oportuno de niños con trastornos inaparentes del desarrollo y consiste en un conjunto de preguntas que se le realizan a la cuidadora o cuidador de los niños y niñas entre seis meses y menores de seis años. Los cuestionarios tienen, en general, una menor especificidad y sensibilidad que los tests de pesquisa. Por esa razón al momento del establecimiento de los puntos de corte hubo que definir prioridades entre tener una gran sensibilidad o una gran especificidad y buen valor predictivo. Sobre estas bases, se decidió darle prioridad al valor predictivo positivo con el fin de reducir al máximo el número de niños falsos positivos que serían derivados innecesariamente para la administración de la PRUNAPE. Es un instrumento capaz de prever con un valor predictivo del 75 %, el riesgo de no pasar la Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE). Es una herramienta construida por la Dirección General de Salud Ambiental (DGSA) de la Autoridad Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR) y adecuadamente validada; y en el marco de los lineamientos de la Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación, fue diseñada teniendo como modelo las preguntas de la PRUNAPE ya que se transformaron sus pautas en preguntas comprensibles para las madres/ padres o cuidadoras/cuidadores. El cuestionario puede ser auto-administrado por la cuidadora o cuidador del niño, o administrado por el personal de salud. En cualquiera de los dos casos tiene que ser llenado con el niño presente. Una vez finalizado el formulario, se debe decidir, el personal de salud, si el niño “pasa” o “no pasa” el cuestionario. Si el niño no pasa el cuestionario, es necesario administrarle la PRUNAPE porque el riesgo de que con esa prueba tenga un resultado insatisfactorio es alto y por lo tanto, puede presentar un problema del desarrollo.

Numerosas sociedades científicas recomiendan la vigilancia y el screening del desarrollo en la consulta pediátrica. Si bien se reconoce la importancia que tiene el diagnóstico precoz, son pocos los médicos que logran llevar a cabo tales acciones.

Metodología:

Este relato de experiencia describe el proceso y resultado de la utilización de CPPP realizado en el período entre 09/2016 y 06/2017 donde se incluyeron niños y niñas entre 6 meses y 2 años que tenían turno programado en el Consultorio de Niño Sano en el CAPS 15, de la Residencia de

Medicina General del Hospital R. Gutiérrez de La Plata, a quienes se aplicó el CPPP a modo de preguntas a el o la cuidadora que lo llevaba al control de salud. Se excluyen a aquellos quienes los cuidadores no quieren que se aplique el cuestionario.

Resultados:

La cantidad de niños con turno programado en ese período de tiempo fue de 77, a los cuales se les realizó el CPPP a 57 y a 20 no se les realizó.

De 57 CPPP realizados, 51 pasaron el cuestionario, y 6 no lo pasaron. Al primer grupo no fue necesario realizar la PRUNAPE, mientras que al segundo grupo se le programó esta prueba.

Todos los que no pasaron el CPPP tenían 12 o más meses. Uno 12 meses, otro 13 meses, otro 14 meses, otro 16 meses, otro 20 meses y otro 24 meses.

Los 20 CPPP no realizados fueron por los siguientes motivos: 9 sacaron turno programado y no concurren a la consulta ni a posteriores en el CAPS; 3 porque concurren a consulta con otro Médico del CAPS que no realiza CPPP y 8 desconocemos el motivo por no encontrar sus historias clínicas.

Análisis:

Este relato, aunque refleje una parte de nuestra práctica o una temática en particular, demuestra algo más profundo, que es como se enmarca el trabajo de este grupo de residentes de medicina general, que consiste en la reflexión continua de nuestras prácticas, en el dialogo entre la práctica y la teoría que nos planteamos como residencia, ya que creemos que esta es una de las maneras de mejorar la atención que brindamos a quienes nos consultan.

Es valioso que a partir de la práctica surjan dudas y nos demos el tiempo de evacuarlas y proponernos cosas, sistematizar lo trabajado. También es positivo que otras personas compartan y participen en la misma búsqueda como aquella medica generalista y residente de pediatría y otra fortaleza más fue el debate por el uso de una herramienta de pesquisa que no se utiliza en otro CAPS del municipio de La Plata y con tanta lectura teórica y de otros trabajos hemos entendido la importancia de su utilidad.

Entendemos que mucho mejor aún sería poder trabajar en equipo con los demás integrantes del centro de salud y que esto abarcaría a mayor parte de la comunidad y reflejaría la problemática en

dicho barrio, pero la dinámica y realidad del primer nivel municipal, en nuestro caso, no lo permite y nos deja trabajando como equipo de residentes.

Nos deja la profundización en la temática problematizada, la incorporación de una herramienta de pesquisa, que demostró que 6 de los pacientes que realizaban controles de salud, con su respectiva vigilancia del desarrollo, por el grupo de residentes no pasaron el CPPP y teniendo en cuenta la bibliografía si el niño no pasa el cuestionario, es necesario administrarle la PRUNAPE porque el riesgo de que con esa prueba tenga un resultado insatisfactorio es alto y por lo tanto, puede presentar un problema del desarrollo.

Por lo que todo esto también nos deja la posibilidad de extender su utilización a mayor población de la comunidad que asiste nuestro CAPS para que, siendo una problemática prevalente y en aumento, que refleje realmente su impacto en la comunidad del área del CAPS.

Propuestas:

Compartir la herramienta con la médica generalista de planta del CAPS y cualquier otro integrante del equipo de salud que quiera utilizarla.

Extender su uso en el trabajo asistencial o no del CAPS.

Abarcar más población del área programática del CAPS para poder reflejar la realidad de esta problemática en dicha área y determinar si esta acción influye sobre el mejoramiento de su salud.

Bibliografía:

1. Figueiras A C, Neves I C, de Souza V G, Ríos Y B. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0 a 6 años) en el contexto de AIEPI: Segunda Edición. Washington, D.C: OPS; 2011. 70 p.
2. Vericat A. Trastornos inaparentes del desarrollo psicomotor en niños de mediano riesgo neonatal egresados de una unidad de cuidados intensivos neonatales. La Plata; 2014. 199 p.
3. Vericat A, Orden A B. Herramientas de Screening del desarrollo psicomotor en Latinoamérica. La Plata: Rev Chil Pediatr 2010; 81 (5): 391- 401.

4. Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo. Detección oportuna de los problemas de desarrollo. La Prueba Nacional de Pesquisa PRUNAPE. Sociedad Argentina de Pediatría.
5. Autoridad de la Cuenca Matanza Riachuelo. Dirección General de Salud Ambiental. Coordinación de Observatorios, Investigación en Salud Ambiental y Control de Gestión. El Cuestionario Prunape Pre-Pesquisa (CPPP) para el reconocimiento oportuno de niños con trastornos inaparentes del desarrollo Ciudad Autónoma de Buenos Aires.