

PROGRAMA DE NIÑO SANO EN EL EQUIPO DE FUTBOL DE TULYEHUALCO

Proyecto Académico Predio “Las Animas”

Resumen

Uno de los pilares fundamentales de la salud en México es el control y seguimiento continuo de nuestro estado de salud para prevenir cualquier tipo de enfermedad crónico-degenerativa por lo que es indispensable mantener una adecuada salud en nuestros niños y jóvenes a través de programas de prevención y educación tanto para ellos como para los padres siendo estos últimos los que tienen mayor contacto e influencia en sus vidas. Con esta recopilación de los datos de los primeros meses del proyecto denominado “PROGRAMA DE NIÑO SANO EN EL EQUIPO DE FUTBOL DE TULYEHUALCO” buscamos concientizar a la población de estudio perteneciente a un equipo de futbol del deportivo Tulyehualco además de llevar tanto un control de peso y talla además de chequeos continuos con el fin de prevenir enfermedades crónicas y que su estado de salud sea el mejor posible.

Introducción

Epidemiología

El rápido incremento de la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI: el número de niños y adolescentes afectados por la obesidad ha aumentado más de 10 veces, de 11 millones en 1975 a 124 millones en 2016¹. Datos de la ENSANUT 2018 indican que el sobrepeso en la población de 5 a 11 años no muestra diferencias por sexo (18%), y se incrementa conforme aumenta la edad; 21% en los hombres de 12 a 19 años y 27% de las mujeres de la misma edad, presentan sobrepeso.²

El sobrepeso y la obesidad son considerados un problema de salud pública relacionado principalmente con aspectos genéticos, pero en especial con el estilo de vida. Se ha documentado que la ingesta de alimentos de alta densidad energética, bebidas azucaradas y la inactividad física tiene una relación directa con el sobrepeso y la obesidad.²

Investigaciones en escuelas del país, revelan la elevada disponibilidad de alimentos procesados, fritos y con azúcares adicionales, así como, la oportunidad de comer durante el periodo escolar, generando consumos por arriba del promedio recomendado y en periodos cortos de tiempo³

Como dicta el acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del Sistema Educativo Nacional. Queda prohibida la preparación, expendio y distribución de alimentos y bebidas en las escuelas del Sistema Educativo Nacional, que, por representar una fuente de azúcares simples, harinas refinadas, grasas o sodio, no cumplan con los criterios nutrimentales del Anexo Único del presente Acuerdo y, en consecuencia, no favorezcan la salud de los educandos y la pongan en riesgo.⁴ Esto ha generado una parte fundamental para reducir los riesgos de enfermedades en niños aunque la facilidad de obtención de este tipo de alimentos sigue siendo un factor fundamental.

Debido a la alta incidencia de la obesidad infantil en México y los malos hábitos higiénico dietéticos así como la carga genética, la detección temprana de signos y síntomas asociados a diabetes infantil se vuelve una prioridad para la prevención de enfermedades metabólicas. El 60-75% de los casos, la diabetes se diagnostica en el niño ante un síndrome cardinal, es decir, la asociación clásica de poliuria, polidipsia, polifagia y adelgazamiento, que son consecuencias de la hiperglucemia. La pérdida de peso sólo se observa en un 50% de los casos, mientras que la poliuria o la polidipsia están presentes en el 97% de los casos, además de una prueba confirmatoria de glucosa capilar mayor o igual a 200 mg/dl en cualquier momento del día.⁵

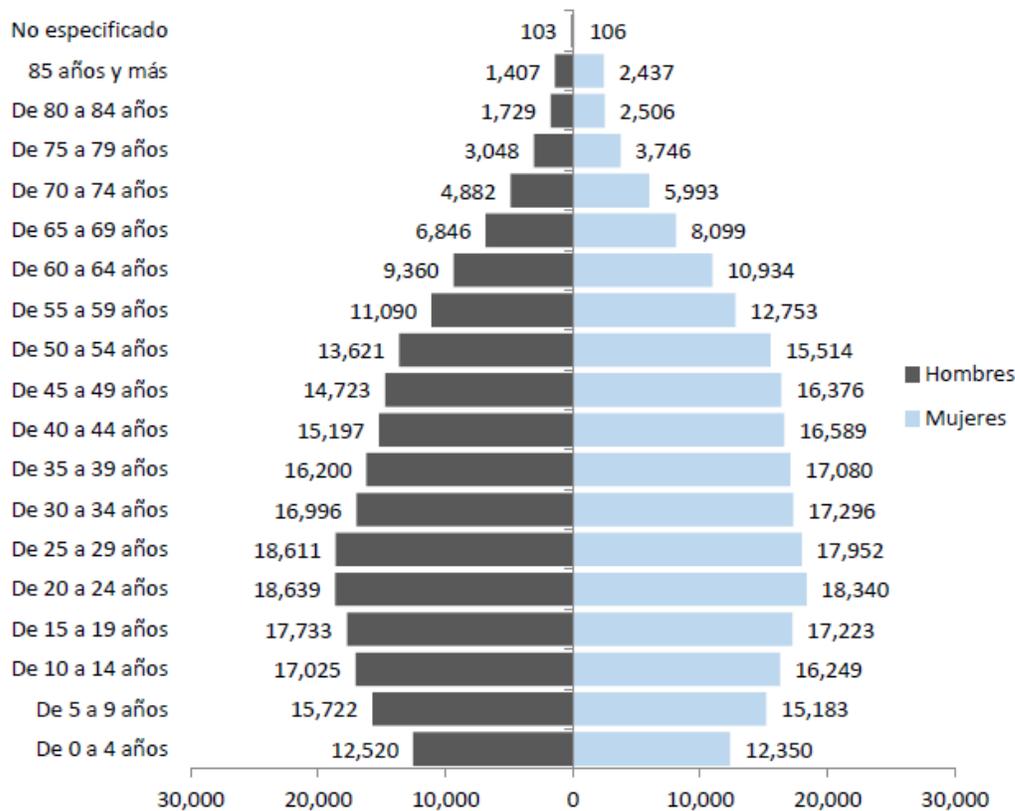
En entendimiento de que la actividad física es un pilar fundamental para un correcto desarrollo y crecimiento de las niñas y los niños se plantea el “Control de niño sano” el cual consiste en el seguimiento individualizado de cada uno de los integrantes del equipo de futbol de la comunidad de Tulyehualco.

Demografía

La población de la que se encarga la unidad “las animas” se encarga de atender mayoritariamente a la población de Santiago Tulyehualco y aledaños siendo más frecuente la población de niños del deportivo, adultos mayores provenientes de la casa del adulto mayor y las colonias circundantes y trabajadores tanto del predio como en la cercanía.

La población en la alcaldía de Xochimilco es de 442 mil 178 habitantes de los cuales habitan 226 mil 726 mujeres y 215 mil 452 hombres estando repartidos los rangos de edad como se muestran en la siguiente grafica

Población de la alcaldía Xochimilco (Censo de Población y Vivienda 2020)



Grafica 1. Población en la alcaldía Xochimilco según el censo de población y vivienda 2020

El rango de edad predominante es de 20 a 24 años seguido del rango de entre 25 a 29 años. Siendo la población en la que se centra este reporte entre los 9 y los 15 años como se muestra en la gráfica 2. Su Grado de Escolaridad promedio es de 10.43 años y se dedican al Sector 46- Compra-venta de bienes para el uso personal o para el hogar y 71- Subsectores de servicios de esparcimiento culturales y deportivos según los datos de la inegi.

Para fines de este reporte nos centraremos en los rangos de edad que incluyen a los integrantes del equipo de futbol del deportivo Tulyehualco

Problema eje

La salud de las niñas y los niños del equipo de futbol del Deportivo de Tulyehualco.

Hipótesis

Las niñas y los niños del equipo de futbol del Deportivo de Tulyehualco tienen buena salud y condición física, de acuerdo con el desarrollo y crecimiento propio de cada uno.

Objetivos

Este proyecto se enfoca en la atención primaria en el niño, para determinar el estado de salud de las niñas y los niños del equipo de futbol del Deportivo de Tulyehualco.

Objetivos específicos

- Determinar peso y talla para la edad, clasificación en percentil de acuerdo con las tablas de la CDC.
- Analizar los antecedentes personales patológicos, no patológicos y heredo familiares, determinando factores de riesgo para el desarrollo y crecimiento.
- Concientizar al núcleo familiar de la prevención primaria de enfermedades propias de la edad y del riesgo de las enfermedades crónico-degenerativas.
- Realizar exploración física completa
- Evaluar seguimiento del crecimiento y desarrollo de forma periódica
- Resolución de dudas
- Promover un estilo de vida saludable a través de la práctica de un deporte organizado de conjunto

PLANTEAMIENTO DEL PROGRAMA

Se hizo el llamado a un equipo de futbol del deportivo Tulyehualco con el cual se trabajó previamente con el servicio de la mano de pasantes de años anteriores previos a la pandemia por lo que se reinicia el programa del control de niño sano proponiendo nuevas directrices y abriendo nuevos expedientes para el control interno de los integrantes del equipo.

Material y método

Material utilizado: formato de historia clínica pediátrica realizado por los Médicos Pasantes del Servicio Social, y adecuado a las necesidades de los pacientes (Anexo 1). Formato de caratula para identificación de paciente (Anexo 2). Tablas de percentiles específicas para niños y niñas de la OMS (Anexo 3). Registro del programa Control de niño sano escuela de futbol de Tulyehualco (Anexo 4). Folder de color rosa para niñas y azul para niños para archivar expediente. Equipo para signos vitales (basculas, cinta métrica, esfigmomanómetro, termómetro, estetoscopio). Equipo de exploración física (estuche de diagnóstico, abate lenguas, estetoscopio, carta de sellen). Gel antibacterial

Método:

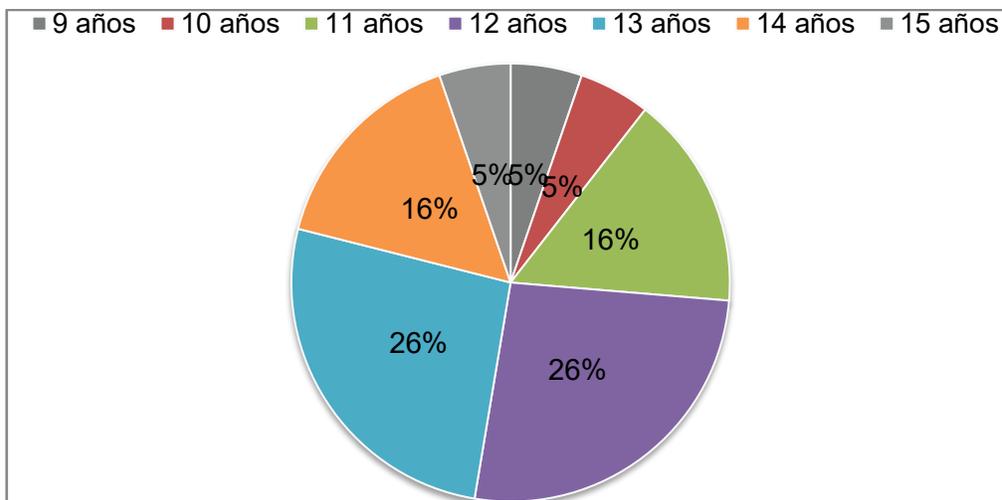
1. Se citan de dos a tres pacientes, en horario escalonado de 30mins aproximadamente, a partir de las 9:30hrs
2. Registro de asistencia en la hoja "Registro del programa Control de niño sano escuela de futbol de Tulyehualco"
3. Toma de somatometría
4. Consulta de primera vez
5. Valoración de resultados obtenidos mediante la consulta
6. Orientación medica sobre hábitos higiénico-dietéticos
7. Referencia a nutrición de ser requerido
8. Resolución de dudas
9. Se da por terminado el acto medico
10. Apertura de expediente con los formatos antes mencionados; almacenamiento

Resultados

Se encontró a un grupo variado de niños y niñas con un rango de edad entre los 9 a 14 años aparentemente sanos, sin enfermedades de base, ni datos de alarma. Se encuentran sin alteraciones de relevancia en peso y talla de acuerdo con la edad, dentro del rango de los percentiles 5 a 95 (Tabla 1).

NOMBRE	EDAD	SEXO
A. EMILIO	13 AÑOS	MASCULINO
C. JULIO	11 AÑOS	MASCULINO
C. JORGE	13 AÑOS	MASCULINO
G. DIEGO	12 AÑOS	MASCULINO
G. JESUS	13 AÑOS	MASCULINO
L. EMILIANO	14 AÑOS	MASCULINO
L. MIGUEL	12 AÑOS	MASCULINO
L. LUIS	15 AÑOS	MASCULINO
M. EMMANUEL	12 AÑOS	MASCULINO
P. VICTOR	14 AÑOS	MASCULINO
R. ROBERTO	11 AÑOS	MASCULINO
R. GEOVANNI	13 AÑOS	MASCULINO
S. ANGEL	9 AÑOS	MASCULINO
V. ETZIN	13 AÑOS	MASCULINO
V. ABIGAIL	12 AÑOS	FEMENINO
V. CAROLINA	14 AÑOS	FEMENINO
V. SANTIAGO	11 AÑOS	MASCULINO
V. LEONARDO	10 AÑOS	MASCULINO
V. MARIO	12 AÑOS	MASCULINO

Tabla 1. Integrantes del Equipo de futbol del deportivo Tulyehualco



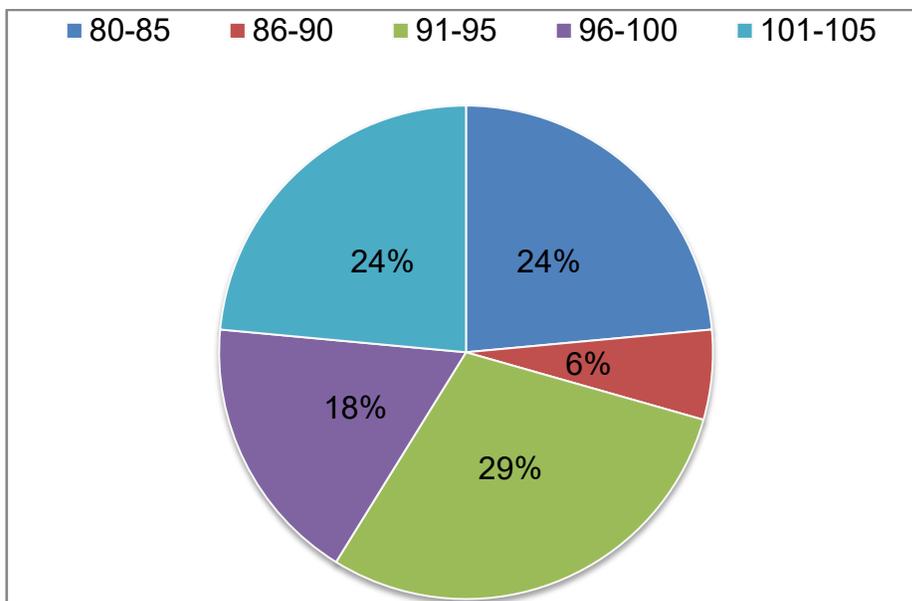
Grafica 2. Porcentajes por edades de los integrantes del equipo de futbol del deportivo Tulyehualco

Se les llevo un seguimiento de 3 revisiones a lo largo de 4 meses además de su participación en la feria de la salud realizada dentro del predio en las cuales no se encontraron alteraciones significativas, se siguieron las recomendaciones dadas por parte del servicio médico y al momento de la última visita no se encontraron patologías agregadas.

En su segunda visita se les realizo toma de glucosa capilar en ayunas como parte del control del niño sano en busca de anomalías en los niveles arrojando los siguientes datos.

NOMBRE	EDAD	GLUCOSA CAPILAR
A. EMILIO	13 AÑOS	100 mg/dl post pandrial 1 hr
C. JULIO	11 AÑOS	101 mg/dl
C. JORGE	13 AÑOS	103 mg/dl post pandrial 1 hr
G. DIEGO	12 AÑOS	91 mg/dl post pandrial
G. JESUS	13 AÑOS	84 mg/dl
L. EMILIANO	14 AÑOS	96 mg/dl
L. MIGUEL	12 AÑOS	96 mg/dl
L. LUIS	15 AÑOS	NO SE PRESENTO
M. EMMANUEL	12 AÑOS	94 mg/dl
P. VICTOR	14 AÑOS	93 mg/dl
R. ROBERTO	11 AÑOS	103 mg/dl
R. GEOVANNI	13 AÑOS	80 mg/dl post pandrial 1 hr
S. ANGEL	9 AÑOS	NO SE PRESENTO
V. ETZIN	13 AÑOS	93 mg/dl
V. ABIGAIL	12 AÑOS	92 mg/dl post pandrial 1 hr
V. CAROLINA	14 AÑOS	83 mg/dl post pandrial 1 hr
V. SANTIAGO	11 AÑOS	127 mg/dl post pandrial 1 hr
V. LEONARDO	10 AÑOS	85 mg/dl
V. MARIO	12 AÑOS	88 mg/dl

Tabla 2. Niveles de glicemia capilar en los Integrantes del Equipo de futbol del deportivo Tulyehualco



Grafica 3. Porcentajes por rangos de glucosa capilar en los integrantes del equipo de futbol del deportivo Tulyehualco

A pesar de que algunos de los participantes no se encontraban con el ayuno correspondiente no se encontraron datos de alarma ni clínicos ni en los niveles de glucosa en los niños del equipo de futbol del deportivo Tulyehualco.

Discusión

Después de las visitas realizadas por el equipo se encuentran a todos los pacientes aparentemente sanos, con mejoras en sus hábitos alimenticios y estilo de vida saludable además de la participación dentro de la feria de la salud realizada en el predio con información de seguridad vial y mejoras en la higiene bucal. Este seguimiento se seguirá realizando por parte del servicio médico de pasantes en el predio las animas el tiempo que lo requiera la comunidad y se planea la expansión a más equipos y disciplinas de así ser requerido por los implicados, aún resta mucho trabajo comunitario dentro de los diferentes sectores de la población circundante del predio Las Animas pero este puede considerarse un paso más para el acercamiento con la comunidad y el grueso poblacional de Tulyehualco y alrededores manteniendo un trato digno y constante con la población que en este caso se enfoca en niños pero en un futuro poder acercarse a más estratos de la población local.

-
- 1 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-new-threats-to-health>
 - 2 https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Obesidad20.pdf
 - 3 Rivera, J., Hernández, M., Aguilar, C., Vadillo, F. y Murayama C. (2015). *Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado*. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto Nacional de Salud Pública.
 - 4 http://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5344984
 - 5 M. Louvigné, A. Decrequy, A. Donzeau, N. Bouhours-Nouet, R. Coutant, Aspectos clínicos y diagnósticos de la diabetes infantil, EMC - Pediatría, Volumen 53, No. 1, 2018, Páginas 1-22
 - 6 Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.



Universidad Autónoma Metropolitana
Historia clínica pediátrica



Fecha: ____/____/____

Ficha de identificación

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Informante: _____

Edad: _____ Parentesco: _____

Antecedentes

a) Heredo Familiares

Madre	Edad: _____ Ocupación: _____ Escolaridad: _____
	Patologías: _____ Toxicomanías: _____
Padre	Edad: _____ Ocupación: _____ Escolaridad: _____
	Patologías: _____ Toxicomanías: _____
Otros:	_____

b) Personales No Patológicos

Vive en casa: Propia ____ Rentada ____ Prestada ____ . Hecha de materiales perdurables: Si ____ No ____

Servicios: Agua ____ Luz ____ Drenaje ____ . Personas que habitan: ____ . No. Cuartos: ____ .

Convivencia con animales: _____ .

Vacunas: _____ . Última desparasitación: _____ .

Baño: _____ . Cambio de ropa: _____ . Cepillado dental: _____ .

Comidas al día: ____ . Frutas: ____ . Verduras: ____ . Cereales: ____ . Leche: ____ . Huevo: ____ .

Pescado: ____ . Pollo: ____ . Cerdo: ____ . Res: ____ . Dulces: ____ . Refresco: ____ . Agua: ____ .

Inmunizaciones: Completo: ____ Incompleto: ____ Nulo: ____ . Grupo: ____ Rh: ____

c) Personales Patológicos

Alergias:	No _____ Si _____ Especifique _____
Traumáticos:	No _____ Si _____ Especifique _____
Transfusionales:	No _____ Si _____ Especifique _____
Quirúrgicos:	No _____ Si _____ Especifique _____
Crónico degenerativas:	No _____ Si _____ Especifique _____
Toxicomanías:	No _____ Si _____ Especifique _____

d) Perinatales

Madre: G _____ P _____ A _____ C _____. Edad a la que se embarazó del paciente: _____.

Control prenatal: No _____ Si _____ Número de consultas: _____ Número de USG: _____

Complicaciones durante el embarazo: No _____ Si _____ Especifique: _____.

Semanas de gestación: _____. Cómo fue obtenido el producto: Parto _____ Cesárea _____.

Complicaciones durante la extracción: No _____ Si _____ Especifique: _____.

Apgar: _____ Capurro: _____ Maniobras de reanimación especiales: Oxígeno _____ Ventilación asistida _____ Intubación _____ Medicamentos _____ Otros _____.

Seno materno: Exclusivo _____ Otro _____ Especifique _____.

Ablactación: _____ Dieta familiar: _____.

e) Desarrollo psicomotor

Hito	Media	Margen	Fuera de rango
Sigue objetos	2 meses	2 - 3 meses	
Sonrisa	4 - 6 semanas	1 - 8 semanas	
Acercamiento/ presión de objetos	5 meses	4 - 6 meses	
Sedestación con apoyo	6 - 7 meses	4 - 12 meses	
Gateo	9 meses	7 - 10 meses	
Andar sin ayuda	12 - 13 meses	8 - 18 meses	
Balbuceo	12 meses	8 - 18 meses	
Frases cortas	21 - 24 meses	10 - 36 meses	
Tomar en vaso	15 meses	9 - 21 meses	
Se viste solo	3 - 4 años	33 - 72 meses	
Control de esfínteres durante el día	2 años	16 - 48 meses	
Control de esfínteres en la noche	3 - 4 años	18 - 72 meses	

Interrogatorio por aparatos y sistemas

Síntomas Generales:

Fiebre, escalofríos, pérdida o aumento de peso, anorexia, hiper o hiporexia, astenia, adinamia, prurito.

Sistema nervioso:

Cefalea, síncope, convulsiones, temblor, tics, mareo, vértigo, confusión, alteraciones del lenguaje, motricidad (paresias, parálisis), parestesias, alteración de la memoria, insomnio, hipersomnio. Alteración de la marcha.

Órganos de los sentidos:

Ojos: Visión Borrosa, diploplia, Fósfenos, epifora, amaurosis, miodesopsias, xeroftalmía, exoftalmos, ametropías, hiperemia, secreción.

Oídos: otalgia, otorrea, acufeno, hipoacusia

Nariz: Anosmia, hiposmia, cacosmia, epistaxis, Obstrucción nasal, rinorrea anterior y posterior, prurito nasal, dolor facial (senos paranasales).

Boca: odinofagia, dolor faríngeo, afonía, disfonía, ageusia, disgeusia, sabor a los alimentos

Aparato respiratorio:

Tos, expectoración, hemoptisis, vómica, cianosis, dolor torácico, disnea, apnea, sibilancias respiratorias, estridor.

Aparato cardiovascular:

Precordialgia, disnea de esfuerzo, disnea paroxística nocturna, ortopnea, síncope, edema.

Aparato digestivo:

Sialorrea, bruxismo, glosodinia, xerostomía, halitosis, eructos, disfagia, reflujo, regurgitación, agruras, pirosis, hipo, nauseas, vómito, dolor abdominal, hematemesis, sensación de plenitud, meteorismo, borborismos, flatulencia, diarrea, constipación, melena, características de las heces, pujo, tenesmo, rectorragia, ictericia, coluria, acolia, hematoquesia, esteatorrea, lentería.

Aparato urinario:

Dolor, disuria, nicturia, enuresis, hematuria, polaquiuria, poliuria, oliguria, urgencia miccional, interrupción del chorro, disminución de la fuerza y calibre del chorro, pujo, tenesmo, goteo terminal, secreción uretral, nictámero, edema palpebral.

Sistema músculo esquelético:

Artralgias, rigidez de articulaciones, mialgias, marcha, inflamación articular, fuerza muscular, deformidad, calambres, cianosis o palidez, eritema, aumento de temperatura local, limitación del movimiento.

Sistema endocrino:

Polidipsia, poliuria, polifagia, dolor o abultamiento en cuello (bocio), letargia, bradilalia, intolerancia al frío o calor, nerviosismo, galactorrea, hiperquinesia, ginecomastia, variación en el peso, características sexuales secundarias (vello, voz, grasa contenida y distribución).

Sistema hemolinfático:

Palidez, pica, petequia, púrpura, sangrado espontáneo, masas en cuello, ingles y axilas, adenomegalias.

Psiquiátricos:

Estado de ánimo, tristeza, apatía, pensamiento (contenido y velocidad), apatía, ansiedad, fobias, idea o intento de suicidio, dependencia a fármacos, culpabilidad, soliloquios, manías, alucinaciones.

_____.

Dermatológicos:

Color, ronchas, pústulas, úlceras, hiperpigmentación, prurito, alteraciones en las uñas.

_____.

Exploración física

Signos vitales:

Peso: _____

FC: _____

Pulso: _____

Talla: _____

FR: _____

Temp: _____

IMC: _____

Perímetro
Abdominal: _____

TA: _____

A la exploración física se encuentra paciente activo _____, reactivo _____, cooperador _____, ubicado en tiempo _____, lugar _____ y persona _____. De edad aparente a la cronológica _____, con adecuada coloración de mucosas _____ y tegumentos _____.

Craneo normocefalo _____, sin exostosis _____, ni endostosis _____, fontanela anterior normotensa _____, con adecuada implantación de cabello _____.

Ojos simétricos _____ pupilas isocóricas _____, normorreflécticas al estímulo luminoso _____.

Nariz central _____ narinas permeables _____.

Cavidad oral con adecuada hidratación de mucosas _____.

Cuello cilíndrico _____, sin adenomegalias _____, tráquea central _____, desplazable _____.

Tórax normolíneo _____, con adecuados movimientos de amplexión _____ y amplexación _____, buena entrada _____ y salida _____ de aire, sin estertores _____, ni sibilancias _____; ruidos cardíacos sincrónicos _____, de adecuada intensidad _____ y frecuencia _____, sin fenómenos agregados _____.

Abdomen blando _____, depresible _____, no doloroso _____ a la palpación superficial _____, media _____ o profunda _____, peristalsis normoactiva _____, sin datos de irritación peritoneal _____.

Genitales diferidos _____.

Extremidades simétricas _____, íntegras _____, sensibilidad conservada _____, fuerza conservada _____, sin compromiso neurovascular _____, pulsos presentes _____, llenado capilar _____ seg.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
MEDICINA-SERVICIO SOCIAL
ORIENTACIÓN MEDICA
PROYECTO "LAS ANIMAS"



CARPETA MÉDICA

IDENTIFICACIÓN

_____	_____	_____
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE
_____	_____	_____
EDAD	TELEFONO	FECHA
ALERGIAS _____		



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
MEDICINA-SERVICIO SOCIAL
ORIENTACIÓN MEDICA
PROYECTO "LAS ANIMAS"



CARPETA MÉDICA

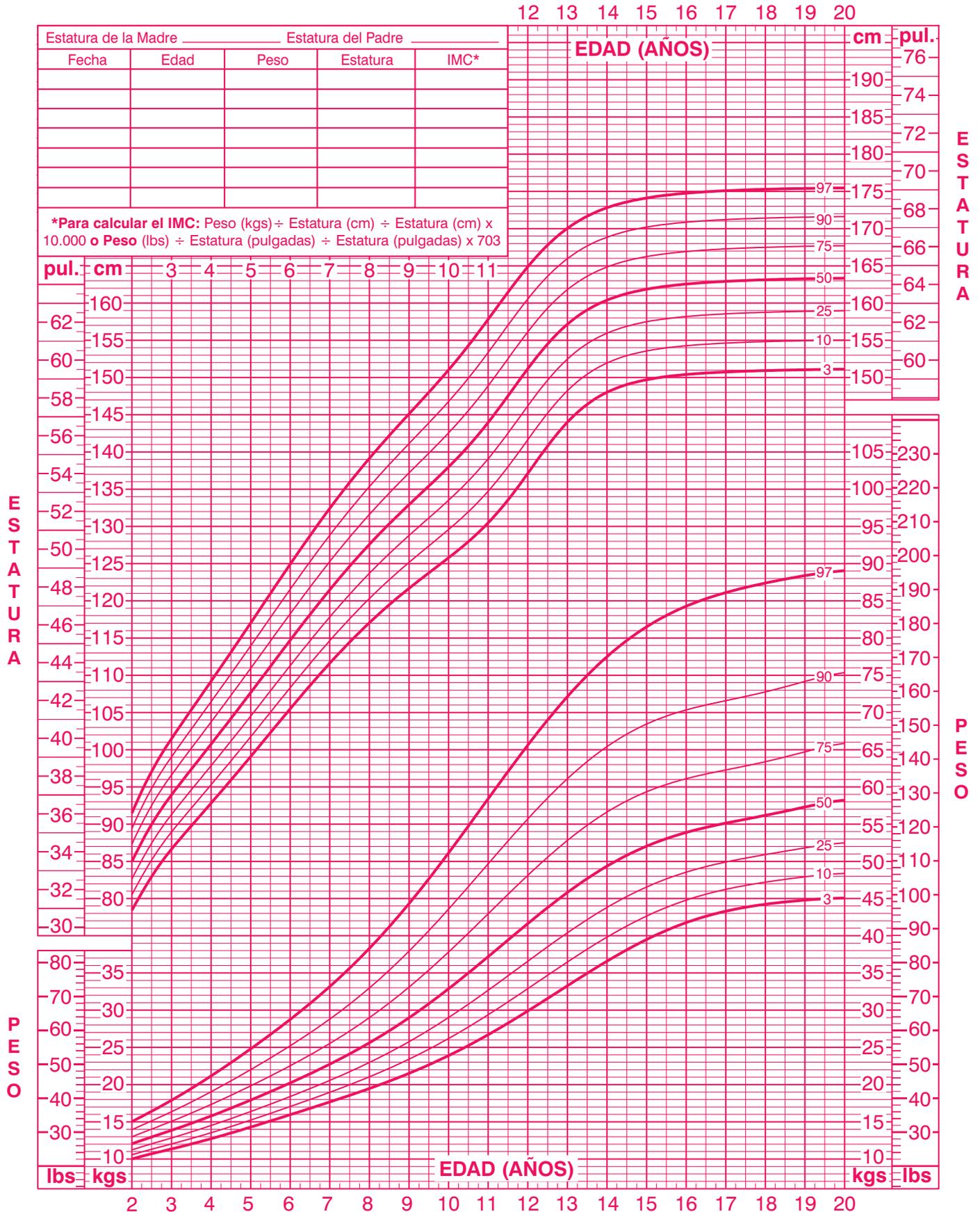
IDENTIFICACIÓN

_____	_____	_____
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE
_____	_____	_____
EDAD	TELEFONO	FECHA
ALERGIAS _____		

2 a 20 años: Niñas
Percentiles de Estatura por edad y Peso por edad

Nombre _____

de Archivo _____



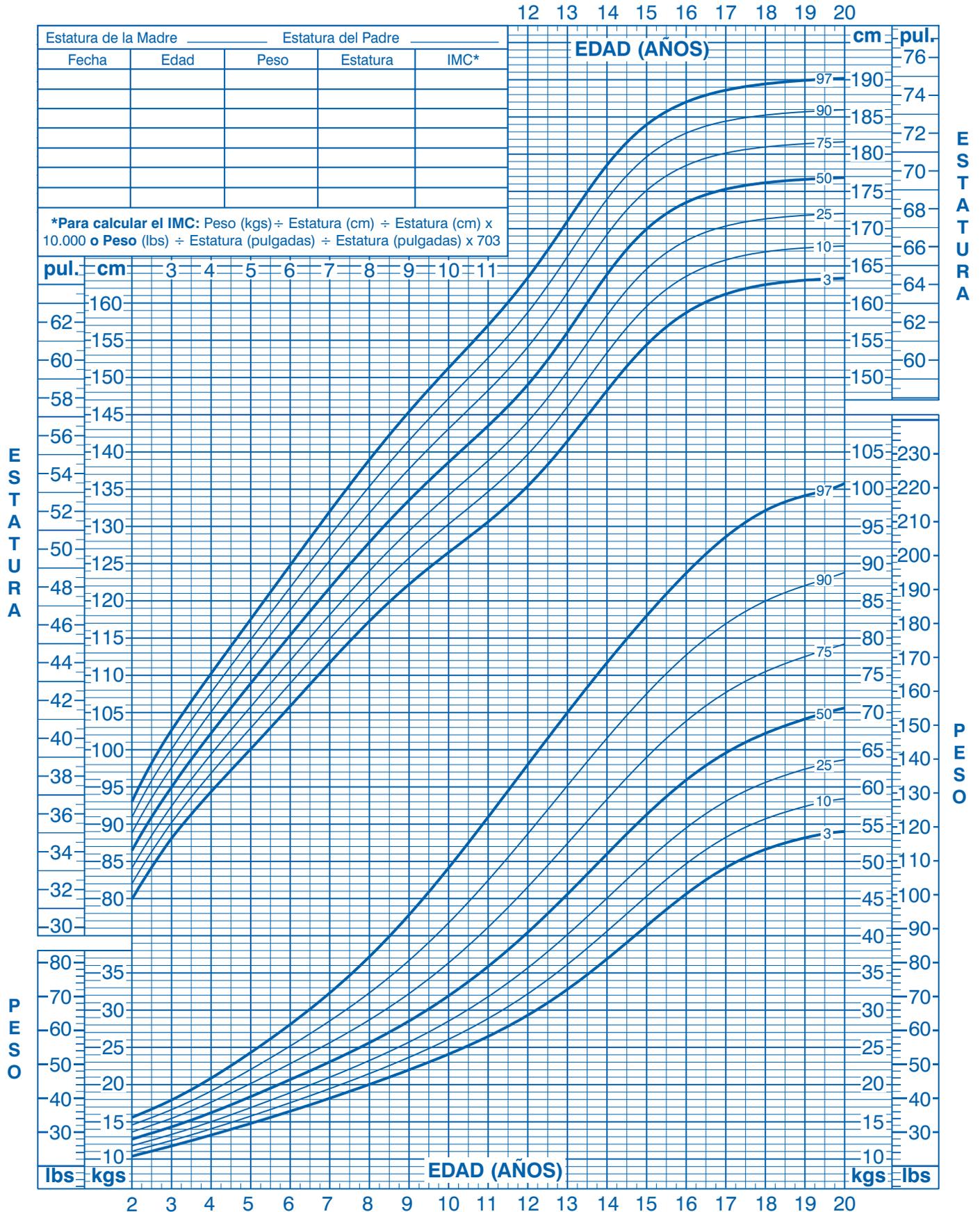
Publicado el 30 de mayo del 2000 (modificado el 21 de noviembre del 2000).
 FUENTE: Desarrollado por el Centro Nacional de Estadísticas de Salud en colaboración con el Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de Salud (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



2 a 20 años: Niños
Percentiles de Estatura por edad y Peso por edad

Nombre _____

de Archivo _____



Publicado el 30 de mayo del 2000 (modificado el 21 de noviembre del 2000).
 FUENTE: Desarrollado por el Centro Nacional de Estadísticas de Salud en colaboración con el Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de Salud (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



