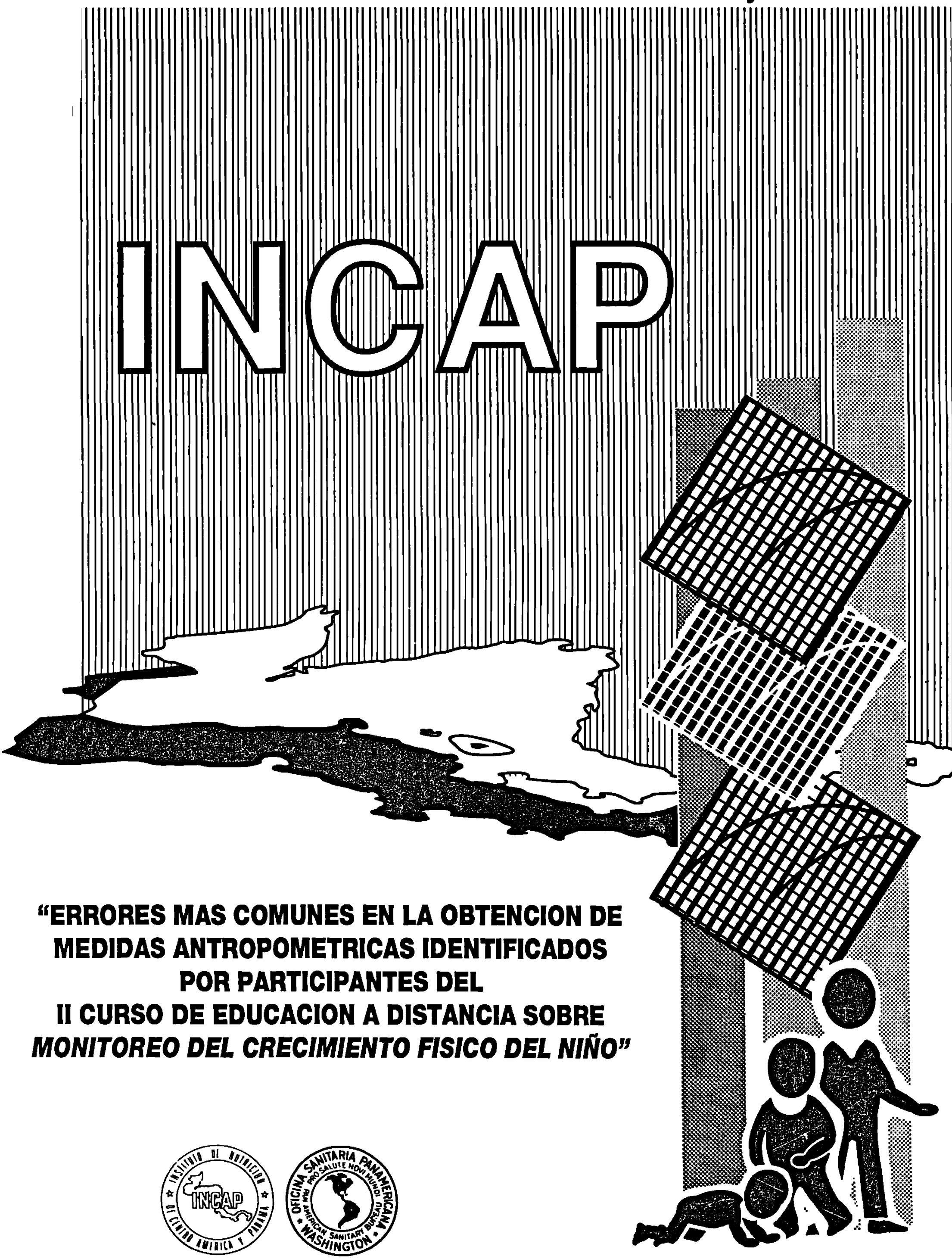
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

INCAP



"ERRORES MAS COMUNES EN LA OBTENCION DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS IDENTIFICADOS POR PARTICIPANTES DEL II CURSO DE EDUCACION A DISTANCIA SOBRE *MONITOREO DEL CRECIMIENTO FISICO DEL NIÑO"*

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA -INCAP-

"ERRORES MAS COMUNES EN LA OBTENCION DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS IDENTIFICADOS POR PARTICIPANTES DEL II CURSO DE EDUCACION A DISTANCIA SOBRE *MONITOREO DEL CRECIMIENTO FISICO DEL NIÑO*"

Guatemala, Septiembre 1991

Publicación INCAP MDE/003

La reproducción de este documento ha sido financiada con fondos de la Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos (Donación ROCAP No. 596-0104 y 596-0115). Editores Verónika M. de Palma y Juan Rivera. Se agradece la participación de Ana Chocano en el análisis de datos.

CONTENIDO

Página

I. **INTRODUCCION** 5

II. **INFORMACION GENERAL** 6

A. Distribución por lugar de observación 6
B. Distribución por personal observado 7

III. **ERRORES MAS COMUNES EN LA TOMA DE PESO** 8

A. Inherentes al equipo 8
B. Inherentes a la técnica 9
C. Inherentes al personal 9
D. Discusión de resultados 10

IV. **ERRORES MAS COMUNES EN LA TOMA DE TALLA** 11

A. Inherentes al equipo 11
B. Inherentes a la técnica 11
C. Inherentes al personal 12
D. Discusión de resultados 12

V. **ERRORES MAS COMUNES EN LA TOMA DE LONGITUD** 13

A. Inherentes al equipo 13
B. Inherentes a la técnica 13
C. Inherentes al personal 14
D. Discusión de resultados 14

VI. **SOLUCIONES PROPUESTAS A LOS ERRORES ENCONTRADOS EN LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS** 15

A. Equipo 15
B. Técnica 15
C. Personal 16

I. INTRODUCCION

Desde 1988, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá INCAP viene desarrollando actividades de educación continua para proveedores de salud, utilizando la metodología de educación a distancia.

Una de las actividades realizadas por los participantes en el II Cursillo de Educación a Distancia, sobre Monitoreo del Crecimiento Físico del Niño, consistió en la identificación de los errores más comunes en la obtención de medidas antropométricas, en diferentes establecimientos de salud de Guatemala, utilizando el formulario adjunto (Anexo No. 1).

La información recabada por los participantes del cursillo fue remitida al INCAP en donde se tabuló y analizó. Con fines de presentación se clasificó la información en errores inherentes al equipo, a la técnica y al personal para cada una de las medidas antropométricas. En este informe se presentan los resultados más importantes, así como algunas soluciones propuestas a los errores más comúnmente encontrados.

El propósito de este documento es ayudar a los capacitadores y supervisores de personal de salud a identificar los puntos críticos, donde frecuentemente se cometen errores al hacer mediciones antropométricas, sobre los cuales deberán hacer mayor énfasis al planificar actividades de capacitación y supervisión.

Esperamos que el material enviado sea de utilidad. Para dudas, sugerencias o comentarios, favor dirigirse a:

Verónika M. de Palma
INCAP
Apartado 1188
01901 Guatemala

A. Distribución por lugar de observación

LUGAR DE OBSERVACION	No.	%
Hospital	128	26.0
Centro de Salud	99	20.1
Clínica Control Niño Sano	91	18.4
Otros (*)	67	13.6
Clínica Privada	54	11.0
Puesto de Salud	34	6.9
No especificado	11	2.2
Varias ubicaciones	9	1.8
TOTAL	**493**	**100.0**

* Clínica Parroquial, Dispensario Municipal, Centro de Bienestar Social, Clínica de Beneficencia, Escuela, Guardería, Centro de Recuperación Nutricional, etc.

La distribución de los formularios tabulados por lugar de observación de la toma de medidas antropométricas muestra que predominaron las observaciones en hospitales con un 26%, seguido de Centros de Salud con un 20% y Clínicas de Control de Niño Sano con un 18%. Asimismo, se informaron observaciones en puestos de salud, clínicas privadas, clínicas parroquiales, dispensarios municipales, clínicas de beneficencia, escuelas, guarderías, centros de recuperación nutricional y otros, aunque en porcentajes menores.

B. Distribución por personal observado

En cuanto a la distribución por personal observado hubo un predominio de observación de auxiliares de enfermería, con un 63%, seguido de enfermeras con un 21% y de médicos con un 18%. En porcentajes menores se observaron estudiantes de medicina, promotores de salud y otros, tal como se puede observar en la siguiente tabla.

PERSONAL OBSERVADO (*)	No.	% (**)
Auxiliar de enfermería	311	63.1
Enfermera	103	20.9
Médico	91	18.4
Estudiantes de medicina	41	8.3
Otros	40	8.1
No especificado	31	6.3
Promotores de salud	18	3.6

(*) En un formulario pudo indicarse de 1 a 4 personas.
(**) Del total de formularios (n=493) porcentaje de personal observado.

A. Inherentes al equipo

ERRORES MAS COMUNES TOMA DE PESO-EQUIPO	No.	% (*)
1. No cuentan con pesos de referencia para verificar la precisión de la balanza	44	8.9
2. Balanzas mal calibradas	42	8.5
3. No se le da mantenimiento a las balanzas	31	6.3
4. Balanzas en mal estado	31	6.3
5. Balanza pediátrica sobre mesa rodante	19	3.8
6. Desconocen margen de error de la balanza	18	3.6
7. Balanzas viejas	11	2.2
8. No tienen balanzas para niños pequeños	11	2.2
9. Mala calidad del equipo	11	2.2
10. Balanza con un alto margen de error	5	1.0

(*) Del total de formularios (n=493) % que indicó este error.

B. Inherentes a la técnica

ERRORES MAS COMUNES TOMA DE PESO-TECNICA	No.	% (*)
1. No quitan la ropa al niño	419	85.0
2. No esperan a que el niño esté tranquilo y quieto para pesarlo	376	76.3
3. No revisan ni calibran la balanza antes de pesar a los niños	352	71.4
4. No colocan la balanza en "0" antes y después de pesar a cada niño	273	55.4
5. La posición del niño en la balanza no es la adecuada	172	35.0
6. El antropometrista no se coloca en posición visual adecuada para hacer la lectura	170	34.5
7. No se toma en cuenta factores como: ingesta reciente, excretas, vejiga llena, etc.	156	32.0
8. La madre sostiene al niño cuando lo pesan	146	30.0
9. No quitan los zapatos al niño	118	24.0
10. No revisan que el niño no se apoye en algo	117	23.7

(*) Del total de formularios (n=493) porcentaje que indicó este error.

C. Inherentes al personal

ERRORES MAS COMUNES TOMA DE PESO-PERSONAL	No.	% (*)
1. No se registra inmediatamente el peso	130	26.4
2. No se le dice a la madre el peso de su hijo	93	18.9
3. Antropometrista sin auxiliar	87	17.6
4. La lectura del peso se hace rápidamente	70	14.2
5. No revisan los datos anotados	60	12.2
6. Se pesa en un ambiente inadecuado, muy pequeño y con poca iluminación	60	12.2
7. Los números que usan no son los recomendados y dan lugar a confusión	30	6.1
8. Consulta sobrecargada y se hace el procedimiento con tensión	30	6.1
9. No cuentan con personas capacitadas en la toma de peso	30	6.1
10. Se anota el peso en cualquier papel y no en la papelería correspondiente	29	5.9

(*) Del total de formularios (n=493) porcentaje que indicó este error.

D. Discusión de resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos los errores más comunes en la obtención del peso son los relacionados con la técnica empleada. Dentro de éstos el de mayor porcentaje (85%) fue el que se refiere a que no se le quita la ropa a los niños, seguido del que indica que no se espera a que el niño se tranquilize para la obtención de la medida (76.3%).

Un 32% de los participantes identificó el error de no tomar en cuenta factores como ingesta reciente, excretas, vejiga llena, etc. A este respecto debe indicarse que en investigaciones o estudios controlados este aspecto debe ser considerado, pero para actividades de monitoreo del crecimiento no es necesario, ya que por un lado el error de medición no es significativo y por el otro sería casi imposible implementarlo en la práctica.

Los errores inherentes al personal presentaron menores porcentajes pero no menor importancia, siendo el más alto el relacionado con el hecho de no registrar inmediatamente la medida (26.4%) seguido del error de no decirle a la madre el peso de su hijo (18.9%). Esto hace que la actividad de monitoreo del crecimiento pierda su propósito ya que lo importante es que la madre sepa no sólo cuánto pesó el niño, sino que también conozca la evolución del peso del niño en relación al peso anterior. Además, se pierde la valiosa oportunidad de promocionar el crecimiento y brindar educación interpersonal a la madre. Aun con el personal mejor estandarizado y con el mejor equipo, toda actividad de monitoreo del crecimiento pierde su sentido si no se involucra a la madre dándole información sobre el crecimiento de su niño e indicaciones precisas para mejorarlo o mantenerlo según sea el caso.

Por último, los errores inherentes al equipo presentaron los menores porcentajes, que no sobrepasan un 8.9% y que básicamente pueden agruparse en dos grandes áreas: una relacionada con problemas de calibración (errores No. 1, 2, 6, 10) que constituyen en conjunto un 22%. Y otro grupo con el de balanzas en mal estado (errores No. 3, 4, 7, 9) que constituyen un 17%.

IV. ERRORES MAS COMUNES EN LA TOMA DE TALLA

A. Inherentes al equipo

ERRORES MAS COMUNES TOMA DE TALLA-EQUIPO	No.	% (*)
1. No cuentan con tallímetro adecuado	100	20.3
2. Se utiliza cinta métrica que pegan a la pared	57	11.6
3. Numeración del tallímetro está borrosa	40	8.1
4. Tallímetro sin plano de apoyo para talones y espalda	28	5.7
5. Tallímetro en mal estado	25	5.1
6. Tope móvil oxidado, dificultad para moverlo	16	3.2
7. Metro muy usado y roto	15	3.0
8. Tope móvil muy flojo y no queda horizontal	14	2.8
9. Tallímetro mal calibrado	6	1.2
10. Cinta métrica estirada	4	0.8

(*) Del total de formularios (n=493) porcentaje que indicó este error.

B. Inherentes a la técnica

ERRORES MAS COMUNES TOMA DE TALLA-TECNICA	No.	% (*)
1. No quitan los zapatos a los niños	299	60.6
2. No quitan moños, ganchos, peinados altos	247	50.1
3. No revisan que el niño esté en posición correcta	193	39.1
4. El cuerpo del niño no está recto y pegado al tallímetro	162	33.0
5. No tranquilizan al niño antes de medirlo	149	30.2
6. Talones y pantorillas no están pegadas al tallímetro	142	28.8
7. Tallímetro no se encuentra en superficie plana y segura	117	23.7
8. No se le pide al niño ver hacia adelante y recto	105	21.3
9. El antropometrista no se coloca en posición visual adecuada	100	20.3
10. Utilizan la mano, regla o libreta en lugar del tope móvil	93	18.9

(*) Del total de formularios (n=493) porcentaje que indicó este error.

C. Inherentes al personal

ERRORES MAS COMUNES EN LA TOMA DE TALLA-PERSONAL	No.	% (*)
1. Antropometrista sin auxiliar	180	36.5
2. No se anota inmediatamente la medida	112	22.7
3. No se verifica el dato	101	20.5
4. La lectura del dato se hace rápidamente	77	15.6
5. No se cuenta con personal capacitado	64	13.0
6. Falta de iluminación en el lugar donde se toma la talla	49	10.0
7. Los números empleados no son legibles, no son los recomendados	46	9.3
8. No se le explica al niño lo que se le va a hacer	41	8.3
9. No se le dice a la madre la talla de su hijo	36	7.3
10. No se le explica a la madre lo que debe hacer para ayudar en la toma de la talla	34	7.0

(*) Del total de formularios (n=493) porcentaje que indicó este error.

D. Discusión de resultados

Al igual que para el peso, los errores inherentes a la técnica presentaron los porcentajes más altos. El más común de este grupo es el que se refiere al hecho de no quitar los zapatos a los niños (60.6%) seguido del de no quitar moños, ganchos y peinados altos (50.1%).

Los errores inherentes al personal presentaron porcentajes menores que se relacionan con el hecho de no tener auxiliar para la toma de la talla (36.5%) y nuevamente el hecho de no anotar inmediatamente la medida (22.7%).

En cuanto a los errores de equipo, los porcentajes fueron mayores que los indicados para el peso y se refieren básicamente al hecho de no contar con el equipo adecuado para la toma de la talla.

V. ERRORES MAS COMUNES EN LA TOMA DE LONGITUD

A. Inherentes al equipo

ERRORES MAS COMUNES TOMA DE LONGITUD-EQUIPO	No.	% (*)
1. Se mide con cinta métrica	119	24.1
2. No tienen infantómetro	69	14.0
3. No cuentan con topes para cabeza y pies	49	9.9
4. Infantómetro en mal estado	37	7.5
5. Infantómetro inadecuado	36	7.3
6. Infantómetro con números borrosos	35	7.1
7. Existe infantómetro pero no lo utilizan	19	3.8
8. Los topes del infantómetro están en mal estado	17	3.4
9. Se mide sobre una camilla	6	1.2
10. (**)		

(*) Del total de formularios (n=493) porcentaje que indicó este error.
(**) Menos de cuatro formularios.

B. Inherentes a la técnica

ERRORES MAS COMUNES TOMA DE LONGITUD-TECNICA	No.	% (*)
1. No esperan a que el niño este tranquilo y quieto	257	52.1
2. Infantómetro colocado en superficie blanda y no plana	168	34.1
3. No se presionan rodillas para estirar miembros inferiores	152	30.8
4. El niño no se coloca en el centro, plano y recto	140	28.4
5. No se verifica la postura del niño	136	27.6
6. La cabeza del niño no toca el tope del infantómetro	133	27.0
7. No quitan los zapatos	119	24.1
8. No quitan gorros, moños, peinados de la cabeza	109	22.1
9. No colocan al paciente con la vista perpendicular a la base del tallímetro	109	22.1
10. No sostienen correctamente al niño	81	16.4

(*) Del total de formularios (n=493) porcentaje que indicó este error.

C. Inherentes al personal

ERRORES MAS COMUNES TOMA DE LONGITUD-PERSONAL	No.	% (*)
1. Antropometrista sin auxiliar	225	45.6
2. No se verifica el dato	156	31.6
3. No anotan inmediatamente las medidas	114	23.1
4. No se explica a la madre el procedimiento para que ella ayude	72	14.6
5. La lectura de la longitud se hace rápidamente	60	12.2
6. No anotan los datos con exactitud y legibilidad	52	10.5
7. No se cuenta con personal capacitado	50	10.1
8. La madre no colabora con el antropometrista	39	7.9
9. Iluminación deficiente del lugar	35	7.1
10. No se le dice a la madre la longitud de su hijo	33	6.7

(*) Del total de formularios (n=493) porcentaje que indicó este error.

D. Discusión de resultados

Los errores identificados en la toma de longitud inherentes a la técnica y al personal presentaron porcentajes similares aunque ligeramente más altos en cuanto a la técnica, donde el error más común fue el hecho de no esperar a que el niño esté tranquilo y quieto (52.1%), mientras que para el aspecto de personal, el más común fue que no cuentan con un auxiliar en la obtención de esta medida antropométrica (45.6%).

Nuevamente, los errores inherentes al equipo presentaron en general porcentajes menores y se refieren a la falta de un equipo adecuado para la obtención de la medida.

VI. SOLUCIONES PROPUESTAS A LOS ERRORES ENCONTRADOS EN LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

A. Equipo

Los errores inherentes al equipo encontrados tanto en la toma de peso, talla y longitud consisten básicamente en la falta de equipo adecuado y en buen estado para llevar a cabo la actividad, así como en problemas de calibración en la toma del peso. Por lo tanto se debería llevar a cabo una revisión del equipo existente en los establecimientos de salud con el objeto de identificar aquel que se encuentra en mal estado o el que hace falta, para proceder a componerlo o equipar a los establecimientos con lo necesario a través de solicitudes a organismos internancionales u organizaciones no gubernamentales.

Asimismo, debería establecerse un plan de mantenimiento periódico para el equipo para evitar que se deteriore nuevamente. Esto debería de ir acompañado de una capacitación al personal que utiliza el equipo con el objeto de que lo usen de manera correcta para evitar su deterioro. Esta capacitación también debería incluir aspectos relacionados con una concienciación de la importancia de que los instrumentos de medición sean exactos y estén en buen estado para la obtención de un dato fidedigno.

B. Técnica

La técnica utilizada por el personal observado fue inadecuada en prácticamente todos los pasos. Esto podría solucionarse con una capacitación al personal que se encarga de esta actividad, sobre la técnica de obtención de peso, talla y longitud, que incluye un fuerte componente práctico de procedimiento, así como hacer conciencia del propósito del monitoreo del crecimiento.

Otro aspecto importante para evitar que se sigan cometiendo estos errores es la supervisión periódica, realizada por personas capacitadas para la verificación de la adecuada aplicación no sólo de las técnicas, sino de la actividad de promoción del crecimiento en sí.

C. Personal

Los errores encontrados propios del personal fueron similares para la toma de peso, talla y longitud. Estos errores son los más difíciles de solucionar debido a que comprenden aspectos de actitud del personal hacia la actividad y hacia las personas atendidas. Asimismo, son consecuencia de la problemática de los establecimientos de salud del país, en el sentido de que la cantidad de personal es insuficiente para el número elevado de pacientes lo que conlleva a realizar el procedimiento en forma rápida, sin verificación de la postura del niño o la anotación correcta del dato y sin dar información a la madre.

Por lo tanto, para la reducción de estos errores, dentro de toda capacitación sobre la técnica de la obtención de medidas antropométricas, debería incluirse una concienciación de la importancia tanto de la toma de peso en beneficio de la salud de los niños como de la enseñanza a la madre sobre la manera de lograr un adecuado crecimiento de sus hijos. Esta concienciación debería acompañarse de una reorganización al sistema de atención a pacientes tratando de dividir el número total de consultas en diferentes horarios para que el número de pacientes sea manejable y permita una atención más cuidadosa a cada paciente.

Asimismo, una reorganización en el lugar donde se realiza el procedimiento que incluyera, dentro de lo posible, mayor espacio e iluminación y menores distracciones. Esto podría redundar en la obtención de medidas más fidedignas que permitan una mejor promoción del crecimiento de los niños atendidos.

SECCION I

OBSERVACION: TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

Observe la técnica empleada por el personal del servicio de salud/clínica en la toma de medidas antropométricas:

1. ¿Siguen todos los pasos recomendados?
2. Liste los errores identificados
3. Entrene y estandarice al personal en la técnica correcta para toma de medidas antropométricas

Con base en sus observaciones y utilizando el formulario adjunto, haga una lista de los diez errores más cometidos en la toma de medidas antropométricas (30 puntos).

Esta actividad puede realizarse en grupo, pero deberá enviarse un formulario por cada miembro del grupo con fines de tabulación.

Como ya se indicó, este formulario NO SERA DEVUELTO por lo que puede enviar fotocopia si desea conservar el material.

NOMBRE:_____

COLEGIADO No._____

LISTADO DE ERRORES COMETIDOS EN LA OBTENCION DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

Lugar observación:

Hospital ☐

Centro de Salud ☐

Puesto de Salud ☐

Clínica Control Niño Sano ☐

Clínica Privada ☐

Otro (especificar) ☐ _____

Personal que hizo la medición

Médico ☐

Enfermera ☐

Auxiliar enfermería ☐

Otro (especificar) ☐ _____

instituto de nutrición de centro américa y panamá

Errores cometidos en la toma de peso

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Errores cometidos en la toma de talla

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Errores cometidos en la toma de longitud

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Este folleto se imprimió el 17 de junio de 1992. La edición consta de 900 ejemplares en papel bond 80 gramos.