

Revisiones del niño sano



Qué y cuándo

Manolo Merino Moína
Centro de Salud El Greco
30 de marzo de 2004



El problema:

- ¿Qué pruebas hay de que lo que hacemos en las Revisiones de Salud (RS) es efectivo?
- ¿Cuándo debemos realizar cada una de las actividades preventivas?
- ¿Cuál es el número razonable de RS?



Programa de revisiones de salud

- Busca la **promoción de la salud**, no sólo prevenir o tratar enfermedades, sino favorecer activamente el bienestar físico, emocional, mental y social de los niños y adolescentes y sus familias.
- La realización de los controles de salud conlleva un **incremento del lazo terapéutico** entre los profesionales, las familias y los niños.
 - (Bright Futures)



Fuentes consultadas

- **Canadian Task Force on Preventive Health Care**

[Home](#)

[What's New](#)

[Topics &
Recommendations](#)

[Quick Tables](#)

[Resources & Tools](#)

[Reports](#)

[Search the Site](#)

[Medical Dictionary](#)

[History & Methods](#)

[Site Map](#)

[Help](#)

[Feedback/Contact](#)

[Member Area](#)

CANADIAN
TASK FORCE ON
PREVENTIVE HEALTH CARE



GROUPE
D'ÉTUDE CANADIEN SUR
LES SOINS DE SANTÉ PRÉVENTIFS

[Français](#)

Evidence-Based Clinical Prevention

This website is designed to serve as a practical guide to health care providers, planners and consumers for determining the inclusion or exclusion, content and frequency of a wide variety of preventive health interventions, using the evidence-based recommendations of the Canadian Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC)*.

[BOOKMARK
THIS SITE](#)

NEW [WHAT'S NEW](#) (Updated Sep. 16, 2003) **NEW**

[Register to receive E-mail Alerts announcing
the latest CTFPHC guidelines](#)

● [Please Read: Conditions of Use](#) ●

[Evidence-Based
Resource Sheets](#)
for Health Professionals,
Consumers, and
Health Policy Planners

*The Canadian Task Force on Preventive Health Care was formerly known as the Canadian Task Force on the Periodic Health Examination.



Fuentes consultadas

- Canadian Task Force on Preventive Health Care
- **U.S. Preventive Services Task Force**



[AHRQ Home](#)

Features

- [Search](#)
- [Browse](#)
- [What's New](#)
- [Site Map](#)

Contact Us

info@ahrq.gov

About the Task Force

- [USPSTF Fact Sheet](#)
- [Methods and Background](#)
- [Questions and Answers](#)
- [Resource Links](#)



Department of
Health and
Human Services

U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)

An independent panel of experts in primary care and prevention that systematically reviews the evidence of effectiveness and develops recommendations for clinical preventive services.

Newest Recommendation (March 2004)

[Screening for Family Violence](#)

Recommendations

[Topic Index: A-Z](#)

Clinical Categories

- ▶ [Cancer](#)
- ▶ [Heart and Vascular Diseases](#)
- ▶ [Injury and Violence-Related Disorders](#)
- ▶ [Infectious Diseases](#)
- ▶ [Mental Disorders and Substance Abuse](#)
- ▶ [Metabolic, Nutritional, and Endocrine Conditions](#)
- ▶ [Musculoskeletal](#)
- ▶ [Obstetric and Gynecologic Conditions](#)
- ▶ [Pediatric Disorders](#)



Fuentes consultadas

- Canadian Task Force on Preventive Health Care
- U.S. Preventive Services Task Force
- **Previnfad (AEPap/PAPPS)**



Recomendaciones Previnfad

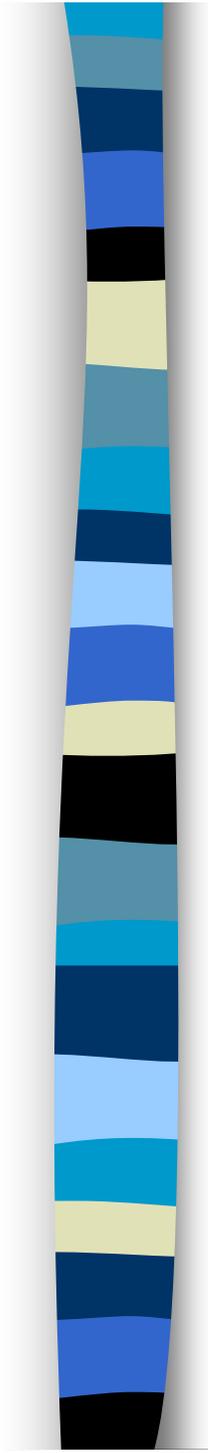
www.aepap.org/previnfad/

<< NUEVO: Prevención prenatal - visita prenatal <<

Seleccionar el capítulo de la Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP)

A B D F H K L N P R S T U W X Y Z

- Introducción a la prevención en la infancia			-
A PROBLEMAS GENERALES E INESPECÍFICOS	recomendación	monografía	PDF
- Accidentes			-
- Lactancia materna y alimentación en el 1 ^{er} año			
- Muerte súbita en el lactante			
- Niños con síndrome de Down			
- Prematuros de menos de 1.500 g al nacer			
- Vacunas en grupos de riesgo			-
- Vacunas sistemáticas			-
B SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	recomendación	monografía	PDF
- Ferropenia			
D APARATO DIGESTIVO	recomendación	monografía	PDF
- Salud bucodental			



Otras fuentes

- **Bright Futures**





Bright Futures is a national health promotion initiative dedicated to the principle that every child deserve health involves a trusting relationship between the health professional, the child, the family, and the com practice.

The mission of Bright Futures, embodied in the [Bright Future's Children's Health Charter](#), is to promote and improve children, and adolescents.

Publications

Bright Futures Guidelines for Health Supervision

Bright Futures in Practice Series

Mental Health

Oral Health

Nutrition

Physical Activity

Bright Futures Family Materials

Spanish Materials

Online Publications

Distance Education

Bright Futures EPSDT Distance Education Project

[Demo Site](#)

HealthCheck Provider Education System

[About](#)

NEW [Electronic Resources \(Manual, Periodicity, Transmittals, etc.\)](#)

News

Training Tools

Bright Futures Guidelines

Bright Futures Pocket Guide

Mental Health

Oral Health

Nutrition

Physical Activity

Resources

MCH Library

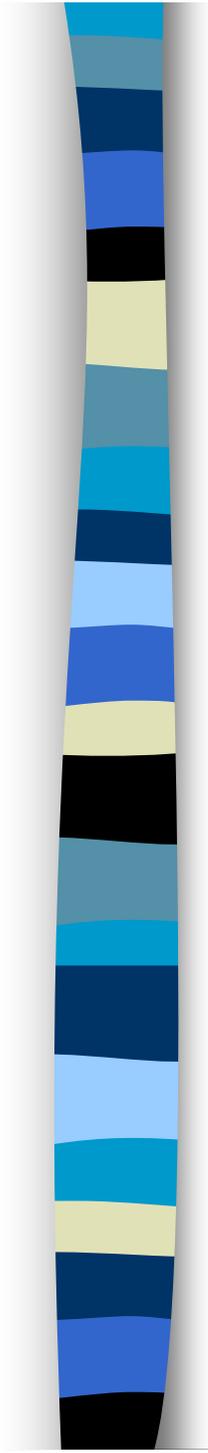
Oral Health Resource Center

NCEMCH

Supporting Organizations

Feedback





Otras fuentes

- Bright Futures
- **Canadian Paediatric Society**





- Inside the CPS
- Publications & Resources
- Professional Development
- Media Centre
- Programs & Advocacy
- Member Centre



Tools & Resources

What's New?

- Check out current [career opportunities](#) for paediatricians
- **New collaborative statement:** [Use of growth charts for assessing and monitoring growth](#)
- **CPS members** are asked to [provide feedback](#) on international child health
- CPS publishes new [Code of Ethics](#) for organization
- **Paediatricians are child advocates**, the CPS has a new [resource to help](#)
- CPS issues **call for nominees** for 2005-2006 [Vice President](#)

Site last updated March 19, 2004



Working for kids since 1922



Enter keywords:

[Search tips](#)



We subscribe to the HONcode principles. [Verify here.](#)



Niveles de evidencia

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Niveles de evidencia

I

Evidencia obtenida de **al menos un ensayo clínico aleatorizado controlado** o de un estudio de **meta-análisis**.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Niveles de evidencia

I

Evidencia obtenida de **al menos un ensayo clínico aleatorizado controlado** o de un estudio de **meta-análisis**.

II-1

Evidencia obtenida de **ensayos clínicos con grupo control sin distribución aleatoria**.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Niveles de evidencia

I

Evidencia obtenida de **al menos un ensayo clínico aleatorizado controlado** o de un estudio de **meta-análisis**.

II-1

Evidencia obtenida de **ensayos clínicos con grupo control sin distribución aleatoria**.

II-2

Evidencia obtenida de **estudios analíticos de cohortes o de casos y controles**, preferentemente hechos en más de un centro o equipo de investigación.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Niveles de evidencia

I

Evidencia obtenida de **al menos un ensayo clínico aleatorizado controlado** o de un estudio de **meta-análisis**.

II-1

Evidencia obtenida de **ensayos clínicos con grupo control sin distribución aleatoria**.

II-2

Evidencia obtenida de **estudios analíticos de cohortes o de casos y controles**, preferentemente hechos en más de un centro o equipo de investigación.

II-3

Evidencia obtenida por múltiples **series temporales**, con o sin intervención. Los resultados sorprendentes en experiencias no controladas, también pueden ser incluidos en este grupo de evidencia.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Niveles de evidencia

I

Evidencia obtenida de **al menos un ensayo clínico aleatorizado controlado** o de un estudio de **meta-análisis**.

II-1

Evidencia obtenida de **ensayos clínicos con grupo control sin distribución aleatoria**.

II-2

Evidencia obtenida de **estudios analíticos de cohortes o de casos y controles**, preferentemente hechos en más de un centro o equipo de investigación.

II-3

Evidencia obtenida por múltiples **series temporales**, con o sin intervención. Los resultados sorprendentes en experiencias no controladas, también pueden ser incluidos en este grupo de evidencia.

III

Opiniones de reconocidos expertos, basadas en la experiencia clínica, estudios descriptivos o informes de comités de expertos.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Fuerza de la evidencia

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Fuerza de la evidencia

A

Hay **buena evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.



Fuerza de la evidencia

- A** Hay **buena evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- B** Hay **suficiente evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.



Fuerza de la evidencia

- A** Hay **buena evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- B** Hay **suficiente evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- C** Existe una **evidencia conflictiva** para la **inclusión** o la **exclusión** de la actividad preventiva en un examen periódico de salud, pero se puede recomendar en situaciones especiales.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Fuerza de la evidencia

- A** Hay **buena evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- B** Hay **suficiente evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- C** Existe una **evidencia conflictiva** para la **inclusión** o la **exclusión** de la actividad preventiva en un examen periódico de salud, pero se puede recomendar en situaciones especiales.
- D** Existe **suficiente evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea **excluida** de un examen periódico de salud.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Fuerza de la evidencia

- A** Hay **buena evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- B** Hay **suficiente evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- C** Existe una **evidencia conflictiva** para la **inclusión** o la **exclusión** de la actividad preventiva en un examen periódico de salud, pero se puede recomendar en situaciones especiales.
- D** Existe **suficiente evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea **excluida** de un examen periódico de salud.
- E** Existe **buena evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea **excluida** de un examen periódico de salud.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



Fuerza de la evidencia

- A** Hay **buena evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- B** Hay **suficiente evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea específicamente **incluida** en un examen periódico de salud.
- C** Existe una **evidencia conflictiva** para la **inclusión** o la **exclusión** de la actividad preventiva en un examen periódico de salud, pero se puede recomendar en situaciones especiales.
- D** Existe **suficiente evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea **excluida** de un examen periódico de salud.
- E** Existe **buena evidencia** que sostiene que la actividad preventiva sea **excluida** de un examen periódico de salud.
- I** Existe **insuficiente evidencia** (en calidad o cantidad) para hacer una recomendación de la actividad preventiva en un examen periódico de salud, pero **se puede recomendar en situaciones especiales**.

Clasificación de niveles de evidencia de la Canadian Task Force 2003



NTM de Kartera

■ N.T.: 101.1 - VACUNACIONES

- "En la H^aC^a o ficha de todo niño incluido en el servicio quedará registrado que ha recibido la dosis de vacunas correspondientes a su edad según el calendario vacunal"

■ Vacunaciones sist.: Recomendación A

- ¿varicela?



NTM de Kartera

■ N.T.: 102.2 - METABOLOPATÍAS

– En la H^a Clínica de los niños incluidos en servicio constará la realización de las pruebas de detección precoz de metabolopatías **antes** del décimo día.

■ Cribado de Htir y FA: recomendación **A**



NTM de Kartera

- **N.T.: 102.3 - SUPERVISIÓN DEL DESARROLLO FÍSICO**
 - Medición de peso, longitud y perímetro cefálico con sus percentiles correspondientes.
- **Superv. desarrollo físico: recom. B**



NTM de Kartera

■ N.T.: 102.4 CRIBADO DE ALTS. DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

– Valoración del desarrollo psicomotor mediante un test validado (Denver o similar).

■ Cribado de PCI: recomendación **B**



NTM de Kartera

■ N.T.: 102.5 - EXPLORACIÓN FÍSICA

- auscultación cardio-pulmonar
 - palpación de pulsos periféricos
- ## ■ No hay toma de postura sobre el cribado de cardiopatías congénitas tras p. neonatal inmediato.
- ¡Por qué cardio-PULMONAR?



NTM de Kartera

- **N.T.: 102.5 - EXPLORACIÓN FÍSICA**
 - exploración de caderas
- **Cribado de DEC: recomendación A**
 - Hasta que empiece a andar



NTM de Kartera

- **N.T.: 102.5 - EXPLORACIÓN FÍSICA**
 - palpación abdominal.
- **No se menciona**



NTM de Kartera

- **N.T.: 102.5 - EXPLORACIÓN FÍSICA**
 - exploración de los genitales.
- **Cribado de criptorquidia en varones: recomendación B**
 - RN, 6m y 12 meses.



NTM de Kartera

■ N.T.: 102.5 - EXPLORACIÓN FÍSICA

- exploración ocular y valoración de la agudeza visual.
- Cribado de alteraciones oculares (RN) y de la ambliopía (preescolares) **B**



NTM de Kartera

■ N.T.: 102.7 – PROFILAXIS DE CARIES

- En los dos controles entre los 13 y 23 meses de vida deberá tener registrado en la Historia Clínica haber recibido consejo/información sobre la realización de profilaxis de caries con **flúor**, según recomendaciones del programa acreditado.

■ Prevención de caries:

- Consejo cepillado e hilo. Recomendación **A**
- Consejo Flúor tópico*. Recomendación **B**



NTM de Kartera

■ N.T.: 102.8 – PREV. TTORNOS ALIMENTARIOS

- Todo niño incluido en servicio deberá tener registrado en su H^a Clínica CONSEJO ALIMENTARIO recomendando la no introducción de gluten antes de los 6 meses y de la leche de vaca entera antes de los 12 meses.

■ No se menciona



NTM de Kartera

■ N.T.: 102.9 – PREV. ACCIDENTES

- Todo niño incluido en servicio deberá tener registrados en su H^a Clínica, consejo/información sobre prevención de accidentes más frecuentes, según recomendaciones de programa acreditado.

■ Consejo prev. accidentes:

- Sillas en automóviles: recomendación **A**
- Accidentes domésticos: recomendación **B**
- Casco en bicicletas y patines rec. **A**



NTM de Kartera

- **N.T.: 103.2 – EXPL. MM. II.**
 - Exploración miembros inferiores: simetría, pies y marcha.
- **No se menciona**



NTM de Kartera

■ N.T.: 103.5 – CRIBADO HIPOACUSIA

- Interrogatorio a la familia sobre audición del niño (2-5 años)
- Exploración subjetiva de la agudeza auditiva (2-5 años)

■ Cribado de hipoacusia en RN: A/D



NTM de Kartera

■ N.T.: 104.4 – CRIBADO de HTA

– Una determinación, al menos en una ocasión, de la cifra de tensión arterial (6-14 años)

■ No se menciona



NTM de Kartera

- **N.T.: 104.? – CRIBADO ESCOLIOSIS**
 - Exploración de espalda para la detección de curvaturas anómalas de la columna.
- **¡Recomendación C!**



FALTAN

- Promoción de la lactancia materna
- Prevención del SMSL
- Prevención del cáncer de piel (fotoprotección)
- Detección del maltrato infantil y promoción del buen trato
- Prevención del tabaquismo pasivo
- Prevención de ITS y embarazo ND en adolescentes
- Actividades preventivas en prematuros
- Prevención en niños con síndrome de Down
- Cribado de TBC en grupos de riesgo

¿Cuántas revisiones de salud?





¿Cuántas revisiones de salud?

- Unir las revisiones a los contactos vacunales.
- Fuera de la vacunas, las mínimas posibles.
- Muchos controles sin necesidad de pediatra (sólo enfermeras) y siempre citados en la consulta de enfermería.
- Hacer un “traje a la medida” a cada niño y familia (no sólo de evidencias vive el pediatra).
- Tener presente que darle un lugar a la madre para hablar de sus dudas y problemas, genera confianza.



Calendarios de revisiones

	AAP	CAN	Previnf	A9	A10
0-2 a	8	7-8	8	9	9
2-10 a	7	2	4	5	5
10-14 a	5	-	3	2	2
TOTAL	20		15	16	16

AAP



Age ²	INFANCY ¹										EARLY CHILDHOOD ¹			MIDDLE CHILDHOOD ¹				ADOLESCENCE ¹												
	Prenatal	Newborn ²	2-4d ¹	6y	1m	2m	4m	6m	9m	12m	15m	18m	24m	3y	4y	5y	6y	8y	10y	11y	12y	13y	14y	15y	16y	17y	18y	19y	20y	21y ¹
HISTORY	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
MEASUREMENTS																														
Height and Weight		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Head Circumference		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Blood Pressure																														
SENSORY SCREENING																														
Vision		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Hearing		O ³	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
DEVELOPMENTAL/BEHAVIORAL ASSESSMENT²																														
Physical Examination ¹	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Proctorectal ¹⁰																														
Head injury ⁴ /Subdural Swelling ¹¹			←	→																										
Immunization ⁶	*																													
Screening for Hemoglobin ^{11,14}																														
Urinalysis ¹⁵																														
PROCEDURES-PATIENTS AT RISK																														
Lead Screening ¹⁶																														
Tuberculin Test ¹⁷ (PPD)																														
Cholelith Screening ⁸																														
STD Screening ⁶																														
Pubic Exam ²⁰																														
ANTICIPATORY GUIDANCE²¹																														
Injury Prevention ²²	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Violence Prevention ²³	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Sleep Positioning Counseling ²⁴	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Munies Counseling ²⁵	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
DENTAL EVALUATION/REFERRAL																														

20 RS en 14 años



Calendarios de revisiones

■ Un posible calendario

CONJ	9
ENF	8

día	meses								años							
<15	1	2	4	6	9	12	15	18	2	3	4	6	8	10	12	14
	■			■		■		■		■		■		■		■
	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
		v	v	v			v	v			v					v

17 RS en 14 años

