

Normas Preventivas para la Salud de los Niños

Clave

- Debe hacerse
- ◊ Subjetivo: basado en los antecedentes
- Objetivo: basado en el método de pruebas estandarizado

	INFANCIA						PRINCIPIO DE LA NIÑEZ					NIÑEZ MEDIANA					ADOLESCENCIA								
	Al Nacer	1 meses	2 meses	4 meses	6 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	3 años	4 años	5 años	6 años	8 años	10 años	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años	20 años
ANTECEDENTES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
PRUEBAS DE NUTRICIÓN	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
MEDIDAS																									
Largura/Altura y Peso	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Circunferencia de la Cabeza	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Presión Arterial											•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
PRUEBAS SENSORALES																									
Vista	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	○	○	○	○	○	○	○	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊
Oído/Habla	○	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	○	○	○	○	○	○	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊	◊
EVALUACIÓN DE LA SALUD DEL COMPORTAMIENTO Y DEL DESARROLLO¹	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
EXÁMEN FÍSICO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
EXAMEN DENTAL⁵							•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
PROCEDIMIENTOS-Generales																									
Prueba Metabólica Estatal ²	•																								
Vitamina K	•																								
Profilaxis de los Ojos	•																								
Hematócrito/Hemoglobina						•																			
Prueba del Plomo							•			•															
Prueba de la Orina													•							•					
PROCEDIMIENTOS-Personas que corren Riesgos																									
Prueba Tuberculina	Las pruebas se deben hacer en cuanto se reconoce que corren alto riesgo																								
Examen Pélvico													Todas las hembras que estén sexualmente activas												
Transmitidas Sexualmente													Todas los adolescentes que estén sexualmente activos												
Colesterol	Las pruebas se deben hacer en cuanto se reconoce que corren alto riesgo																								
INMUNIZACIONES³																									
Hepatitis Tipo A ⁷																									
Hepatitis Tipo B	#1	#2				#3							O las Dosis de la 1° a la 3°												
Difteria, Tos Ferina, Tétano			DTaP	DTaP	DTaP																				
Polio			IPV	IPV																					
Sarampión, Paperas, Rubéola																									
Haemophilus Influenza Tipo B			HIB	HIB	HIB																				
Viruela																									
Neumococos (PCV y PPV) ⁸			PCV	PCV	PCV																				
Influenza (cada año) ⁶																									
CONSEJOS ANTICIPADOS¹	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

Las áreas sombreadas indican los tiempos durante los cuales se deben llevar a cabo los servicios

• Los tiempos durante los cuales se deben proporcionar los servicios, con la indicación de la edad preferible

¹ Refiérase a las normas para la "Evaluación de la Salud del Comportamiento y del Desarrollo" y para los "Consejos Anticipados"

² La Prueba Metabólica en el Estado de Nuevo México incluye pruebas de lo siguiente:

- Deficiencia de Biotina
- Galactosemia
- "Hemoglobinopathies" (enfermedades en la hemoglobina)
- Hipotiroidismo Congénito
- PKU

³ El programa de vacunas refleja el programa actual del ACIP. Si cambia el programa del ACIP, las vacunas se deben dar según el programa del ACIP más reciente

⁴ La segunda dosis de MMR se recomienda generalmente de los cuatro a los seis años, sin embargo se puede administrar durante cualquier visita, con tal que hayan pasado por lo menos cuatro semanas desde la primera dosis y que las dos dosis se administren de los 12 meses en adelante. Los que no hayan recibido la segunda dosis deben completar el programa de vacunas antes de la visita de los 11 a los 12 años.

⁵ La Declaración de la Asociación Americana Dental (2000:454), la Declaración de la Academia Americana de Pediatría (May 2003), y las Normas de la Academia Americana de Dentistas Pediatras (que se modificaron en 2003) respecto a las Caries del Principio de la Niñez recomiendan uniformemente "que se haga la primera consulta dental de los niños seis meses después de que salga el primer diente, y antes de que cumplan 12 meses de edad.

⁶ Se recomienda poner anualmente la vacuna de la influenza para los niños de seis meses o menores que tengan ciertos factores de peligro (entre otros, asma, enfermedad cardíaca, enfermedad de células falciformes, VIH, diabetes) y para los miembros del hogar de personas que corren mayor peligro de contraer dichas enfermedades; consulte el documento MMWR 2002;51(RR-3); (1-31). Se puede administrar a todos los que deseen lograr la inmunidad. Además, se aconseja que los niños saludables de seis a 23 meses reciban la vacuna contra la influenza, si es posible, porque los niños de esta edad corren mayor peligro de ser hospitalizados por razones relacionadas con la influenza. Los niños de 12 años y menores deben recibir la vacuna en dosis apropiada para su edad. Los niños de ocho años y menores que reciben la vacuna contra la influenza por primera vez deben recibir dos dosis separadas en un mínimo de cuatro semanas.

⁷ Se recomienda la vacuna contra la Hepatitis A para los niños y adolescentes en estados y regiones específicas, y para ciertos grupos con mayor peligro de contraer la enfermedad. Para todo eso, consulte con la autoridad local de salubridad pública. Los niños y adolescentes de dichos estados y regiones o que forman parte de los grupos en mayor peligro de contraer la enfermedad y que no han sido inmunizados contra la hepatitis A, pueden comenzar con la serie de vacunas contra la hepatitis A durante cualquier visita. Las dos dosis de esta serie se deben administrar con seis meses de separación. Consulte el documento MMWR 1999; 48(RR-12); 1-37.

⁸ La vacuna antineumocócica conjugada heptavalente [PCV, las siglas en inglés] se recomienda para todos los niños de dos a 23 meses. Además, se recomienda para niños de 24 a 59 meses. La vacuna antineumocócica de polisacáridos de [PPV, las siglas en inglés] se recomienda junto con la PCV para ciertos niños con mayor peligro de contraer la enfermedad incluso los nativos americanos y los nativos de Alaska. Consulte el documento MMWR 2000;49(RR-9);1-38.

(Modificado 7/04)