

Artículos

- [Guía para la prevención de acuerdo al grupo de edad en la consulta del niño sano](#)
- [El control del niño sano](#)
- [El pre-escolar de 2 a 6 años](#)
- [Evaluación pediátrica de acuerdo al grupo de edad](#)
- [Referencias](#)

Gloria González

Profesora Agregado
Universidad Central de Venezuela.
Adjunto del Servicio de Pediatría
Integral "Niño Sano" Hospital de Niños
"J.M de los Ríos"

Yecenia Pérez

Profesora del postgrado de Pediatría
del Hospital "J.M de los Ríos"
Universidad Central de Venezuela.
Adjunto del Servicio de Pediatría
Integral "Niño Sano" Hospital de Niños
"J.M de los Ríos"

Soraya Santos

Instructora
Universidad Central de Venezuela.
Adjunto del Servicio de Pediatría
Integral "Niño Sano" Hospital de Niños
"J.M de los Ríos"

Amelia Sarmiento

Profesora del postgrado de Pediatría
del Hospital "J.M de los Ríos"
Universidad Central de Venezuela.
Adjunto del Servicio de Pediatría
Integral "Niño Sano" Hospital de Niños
"J.M de los Ríos"

Gladys Velásquez

Profesora Titular
Universidad Central de Venezuela.
Adjunto del Servicio de Pediatría
Integral "Niño Sano" Hospital de Niños
"J.M de los Ríos"

Jacqueline Panvini

anayale257@hotmail.com
Profesora Agregado
Universidad Central de Venezuela. Jefe
de Servicio de Pediatría Integral "Niño
Sano" Hospital de Niños "J.M de los
Ríos"

Actualizaciones en Pediatría y Puericultura

Guía para la prevención de acuerdo al grupo de edad en la consulta del niño sano

Fecha de recepción: 23/04/2012
Fecha de aceptación: 28/05/2012

La consulta pediátrica en el área preventiva y de la puericultura debe proporcionar a los padres y cuidadores de niños y adolescentes, la atención que les permita aprender a anticiparse a los eventos que se van desarrollando a lo largo de la etapa infanto-juvenil.

Palabras Claves: niño sano, prevención, consulta pediátrica

Title

Guide for prevention according to age groups in a healthy children clinic

Abstract

The pediatric consultation in the area of prevention and child care should provide parents and caregivers of children and adolescents, the attention that allows them to learn to anticipate the events that will be developing throughout the childhood and adolescent stages.

Key Word

healthy children, prevention, pediatric clinic

Guía para la prevención de acuerdo al grupo de edad en la consulta del niño sano

El control del niño sano

La supervisión del niño sano tiene sus orígenes al inicio del siglo XX en los Estados Unidos de Norteamérica, cuando se establecieron estaciones para "donar leche", el propósito era proporcionar leche pasteurizada a los infantes y contrarrestar la morbilidad y mortalidad por leche y agua contaminada. Posteriormente, en 1930, en estos establecimientos se agregaron las inmunizaciones, guías y consejos sobre nutrición, desarrollo del niño, y progresivamente se incorporaron procedimientos como las consultas programadas. Actualmente es una consulta de suma importancia que permite realizar una actividad completamente integradora de todos los aspectos de la salud, desde el recién nacido hasta el adolescente.

Aproximadamente entre el 25 a 50% de las consultas al pediatra son para el control de niños sanos, proporción que disminuye en la medida que el niño aumenta de edad. Estas consultas toman en promedio más tiempo que las del niño enfermo y ocupan casi de la mitad del tiempo de trabajo del pediatra en su consultorio.

Los objetivos de la consulta

Los objetivos de la consulta del niño sano son:

1. Establecer o incrementar la relación entre el médico y el niño, para proveer soporte emocional al niño y a la familia.
2. Identificar problemas manifiestos o potenciales de salud.
3. Orientar a los padres en la alimentación de sus hijos
4. Aplicar las vacunas
5. Aplicar medidas específicas o guías para prevenir o aminorar los problemas de salud y permitir un desarrollo físico y emocional adecuado

En cada control de rutina del niño sano se consideran las inquietudes de los padres como parte central de la atención de salud tomando en cuenta los factores de riesgo familiares y personales. Se evalúa el desarrollo psicomotor y las actividades cognitivas. El examen físico debe ser siempre completo.

Se hacen intervenciones de suma importancia como la aplicación de vacunas de acuerdo a los calendarios vigentes y se incorporan estrategias educativas para reproducir cambios en las conductas de salud.

Las conversaciones con los niños mayores y adolescentes durante las consultas, se han hecho cada vez más horizontales, permitiéndoles a ellos mismos ser partícipes de la toma de decisiones con relación a los cuidados de su persona.

La consulta pediátrica en el área preventiva y de la puericultura debe proporcionar a los padres y cuidadores de los niños, la atención especializada que les permita aprender a anticiparse a los eventos que se van desarrollando a lo largo de la etapa infanto-juvenil.

La consulta prenatal.

La consulta prenatal llevada a cabo por el pediatra, en nuestro medio se ha adjudicado al obstetra tradicionalmente, por lo que se hace con el segundo hijo, cuando los padres llevan a la consulta a su primer niño. No obstante, la visita prenatal debería programarse en conjunto obstetra y pediatra durante el último trimestre del embarazo, de ser posible con la presencia de ambos padres, suele ser la primera entrevista con la nueva familia, provee la oportunidad óptima a los padres y al médico para conocer el estilo y forma del manejo de los problemas potenciales. El objetivo principal de esta consulta es preparar a los padres para los cuidados del recién nacido, averiguar el entorno ambiental para el nuevo habitante del hogar, los procedimientos hospitalarios durante el parto, la vuelta al trabajo de la madre, la lactancia materna y para aclarar dudas que se presenten, así como preguntas de los padres y de los familiares..

La consulta del recién nacido.

En este periodo se inicia la adaptación del hogar entorno al nuevo ser, se enfrentan condiciones maternas como el cansancio o alguna enfermedad y los cambios en la dinámica familiar.

Las recomendaciones esenciales son: la alimentación debe ser con lactancia materna exclusivamente hasta el sexto mes, sin horarios, cuando la madre y el niño lo requieran; la limpieza del cordón umbilical se hace con alcohol absoluto hasta que se desprenda, con cada cambio del pañal y el baño puede ser diario con productos syndet (sin detergente) para el cuidado de la piel.

Las vacunas que se aplican al recién nacido son: BCG y la primera dosis de la vacuna contra la Hepatitis B preferiblemente en las primeras 24 horas de vida.

El examen ocular del reflejo rojo del fondo de ojo y la toma de muestra de sangre del cordón para pesquisa de enfermedades originadas por errores innatos del metabolismo, como Hipotiroidismo, Fenilcetonuria y Galactosemia, se realizan al egreso de la maternidad.

Lactante hasta los seis meses.

En este periodo el niño debe evaluarse mensualmente para verificar su progreso en peso, talla y perímetro cefálico, su alimentación y sus hábitos. Se inicia la aplicación de la mayoría de las vacunas como: antipoliomielítica, triple (difteria, tosferina y tétanos), vacuna contra el *Haemophilus influenzae*, Neumococo, Hepatitis B, Rotavirus y Antigripal. Existen combinaciones pentavalentes o hexavalentes.

Se evalúan además parámetros relacionados con el desarrollo psicomotor como: sostén cefálico a los 3 meses, respuesta social, emisión de sonidos y poder sentarse a los 6 meses. La prevención de accidentes como: caídas, enredos con mantas o móviles y la broncoaspiración, está directamente relacionada con la responsabilidad de sus cuidadores.

Lactante hasta los 24 meses.

Las consultas pueden realizarse bimensuales hasta el primer año y trimestrales hasta el segundo. En esta edad se desarrolla la confianza y el apego del niño a su cuidador, lo que le da seguridad y rechazo a los extraños al final del primer año de vida. Desde los seis meses, se inicia la introducción de los alimentos sólidos progresivamente con frutas tropicales no cítricas, vegetales en sopas y purés, carnes, granos a los ocho meses y huevo a partir de los ocho meses. Los cítricos, clara de huevo y pescado después del año de vida. Se recomienda

mantener la lactancia materna hasta los dos años. Se enseña al niño a utilizar el vaso, la taza y la cuchara para comer en su plato, bajo la supervisión de un adulto. La erupción dentaria se inicia al sexto mes, el gateo al octavo mes, se para cerca de los nueve o diez meses y camina alrededor del año.

Cuando empieza a caminar, debe considerarse la prevención de accidentes intradomiciliarios como: aspiración o deglución de cuerpos extraños, envenenamiento, enredos con cables y situaciones traumáticas con muebles, gabinetes o gavetas. La prevención y el manejo de enfermedades frecuentes en esta edad, como diarreas e infecciones respiratorias, también es necesaria.

A partir de los doce meses se aplican las vacunas virales como: trivalente viral, fiebre amarilla, antivaricela, hepatitis A y a los dieciocho meses los refuerzos. Debe tener una evaluación oftalmológica. La autonomía y los hábitos de autocuidado comienzan a desarrollarse a partir de los dos años.

El pre-escolar de 2 a 6 años

Durante esta etapa las consultas pueden realizarse dos veces por año. Se mantiene la vigilancia del crecimiento y desarrollo. Se debe hacer prevención de accidentes extradomiciliarios como en la calle, el parque, la guardería o el colegio. En cuanto a la alimentación se debe promover el consumo de todos los alimentos y desarrollar sus hábitos de alimentación, control de esfínteres e higiene personal. Se recomienda promover las actividades familiares al aire libre y los juegos bajo vigilancia. El inicio de la escuela es un elemento estimulante de las relaciones personales sobre todo en esta edad donde existe el pensamiento mágico y el comportamiento egocéntrico. La evaluación odontológica es de rutina anual y se completan los segundos refuerzos de las vacunas.

El escolar de 7 a 10 años.

Los escolares deben ser controlados anualmente. Durante esta etapa es primordial la atención sobre el desarrollo del pensamiento lógico concreto hacia la abstracción en la adolescencia. Se promueve el valor de la responsabilidad, el compañerismo y el inicio de actividades físicas programadas en forma regular o deportes. Se incorpora al niño(a) a las discusiones durante la consulta y a las decisiones haciendo énfasis en aspectos como el rendimiento escolar, uso del tiempo libre, televisión y juegos de video, internet y sexualidad, entre otros. Se completa el esquema de vacunaciones si hace falta. Se mantiene la evaluación del crecimiento y desarrollo puberal.

La adolescencia.

La consulta del adolescente es anual o cuando este lo amerite. Esta edad se caracteriza por tres etapas: entre los 10 y 13 años, cuando inician los cambios puberales y las comparaciones con sus compañeros los preocupan; entre los 14 y 17 años, cuando aparecen los conflictos sobre su individualidad, independencia de los padres y el interés por la exploración sexual y entre los 18 y 21 años, cuando aparecen las preocupaciones sobre su futuro, los estudios universitarios y la profesión. Las actitudes sociales avanzan e incluso aparecen relaciones de intimidad y compromiso con sus parejas.

La anticipación va dirigida directamente al adolescente en su consulta, la cual debe hacerse en privado en un tiempo y con sus padres en otro, reservando lo que ellos consideren como dominio privado. Se tratan temas sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazo, drogas, alcohol y tabaquismo; prevención de accidentes viales, autoexploración mamaria y testicular, cuidados de la dieta y el sobrepeso, vigilancia de anorexia y bulimia.

Se aplican refuerzos de vacunas como hepatitis B, toxoide tetánico, triple acelular o varicela.

Evaluación pediátrica de acuerdo al grupo de edad

Se presenta a continuación un cuadro de la evaluación pediátrica de acuerdo al grupo de edad:

GUÍA PARA LA EVALUACION PEDIÁTRICA DE ACUERDO

AL GRUPO DE EDAD

EDAD	INTERROGAR SOBRE	BUSCAR AL EXAMEN	ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	RECOMENDACIONES
0 a 5 meses	Historia Perinatal - Embarazo de alto	Desviaciones del crecimiento (recordar características del	Revisar resultados de pruebas serológicas practicadas en el control	Lactancia materna exclusiva

	<p>riego</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prematuridad - Fármacos - Presentación podálica - Incompatibilidad RH, sangramientos - Alter. Crecimiento intrauterino: PEG - Infecciones (TORCH) HIV - Período expulsivo muy rápido o prolongado - APGAR < 8. - Líquido amniótico meconial <p>Hábitos maternos (especialmente en madres lactantes)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dieta (alérgenos) - Fármacos, drogas, medicamentos, alcohol y cigarrillo <p>Problemas con</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Regurgitaciones - Sueño - Llanto excesivo - Cólicos - Estreñimiento <p>Previsiones para la reincorporación de la madre al trabajo</p> <p>Crisis, trastorno de la dinámica familiar o enfermedades en la familia</p>	<p>crecimiento en niños amamantados)</p> <p>Desarrollo psicomotor</p> <p>Reflejos propios del RN.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inadecuado - Alter. del examen neurológico. - Tono muscular. <p>Alteraciones sensoriales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visión - Reflejo rojo - Reflejo de luz corneal - Estrabismo. <p>- Audición, vocalización.</p> <p>Alteraciones en</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auscultación cardíaca (soplos) - Pulsos periféricos (asimetría) - Caderas (displasias) - Malformaciones de pies - Descenso testicular <p>Afectividad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sonrisa 	<p>prenatal (infecciones perinatales)</p> <p>Pesquisa de hipotiroidismo congénito y aminoacidopatías</p> <p>Hematología a los 2 meses en prematuros</p> <p>Ecosonograma abdominal-renal para diagnóstico precoz de malformaciones renales y tumores. A la edad de recién nacido o después si no se ha realizado en esa edad</p>	<p>Estimulación</p> <p>Cuidados de la piel (productos tópicos, baño)</p> <p>Prevención de accidentes</p> <p>Satisfacer deseo de succión: chupón vs pulgar</p> <p>Vacunas</p> <ul style="list-style-type: none"> - BCG - DPT - Polio - <i>H. influenzae</i> - Hepatitis B - Rotavirus - <i>Streptococcus pneumoniae</i>
6 a 11 meses	<p>Problemas con</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Evacuaciones - Sueño - Llanto <p>Crisis trastorno de la dinámica familiar o enfermedades en la familia</p>	<p>Desviaciones del crecimiento</p> <p>Desarrollo inadecuado</p> <p>Alteraciones sensoriales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visión: reflejo rojo, reflejo de luz en córnea, oclusión mononuclear y test cubrir/descubrir. - Audición y lenguaje <p>Afectividad: reconoce a sus padres, rechaza a extraños</p>	<p>Hematología y examen de orina al año</p> <p>Ecosonograma Abdominal al año</p> <p>Interconsulta con Oftalmología al año</p>	<p>Lactancia materna</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inicio de alimentación complementaria - Estimulación - No usar andaderas - Rutina para ir a la cama (debe dormir en la suya) - Zapatos flexibles solo cuando necesite proteger los pies - Prevención de accidentes <p>Vacunas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hepatitis B

				<ul style="list-style-type: none"> - Influenza - <i>Streptococcus pneumoniae</i>
12 a 23 meses	Problemas con <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación: poco apetito - Mayor actividad - Evacuaciones - Sueño Rabietas o conducta agresiva, trastornos de la disciplina Control de emuntorio (inicio) Crisis o enfermedad en la familia	Crecimiento y Desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> Desviaciones del crecimiento Desarrollo inadecuado Alteraciones sensoriales <ul style="list-style-type: none"> - Visión: estrabismo - Audición y lenguaje Observar interacción padres- hijos <ul style="list-style-type: none"> - Padres ansiosos o indiferentes - Permisivos o indulgentes Mayor autonomía. Resistencia al examen médico 	Hematología y examen de orina en una de las consultas a los dos años Ecosonograma abdominal anual si hay factores de riesgo: síndromes genéticos y/o antecedentes de enfermedades oncológicas en la familia Interconsulta oftalmológica a los dos años	Uso de la taza. Incorporación a la mesa familiar. Aseo dental. Normas de disciplina. Reforzamiento de conductas positivas y autocuidado. <ul style="list-style-type: none"> - Estimulación. - Rutina para ir a la cama: cuentos y lecturas - Dormir en cuarto separado de los padres - Iniciar entrenamiento de emuntorio si hay indicadores - Prevención de accidentes Vacunas <ul style="list-style-type: none"> - Trivalente viral - Fiebre Amarilla - Hepatitis A - Varicela - Influenza - Refuerzo: DTP, Polio, <i>H. influenzae</i>, <i>Neumococo</i>
EDAD	INTERROGAR SOBRE	BUSCAR AL EXAMEN	ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	RECOMENDACIONES
2 a 4 años	Atención a: <ul style="list-style-type: none"> - Apetito disminuido o aumentado (conducta propia del preescolar ante la alimentación) - Succión del pulgar - Masturbación persistente - Lenguaje ininteligible - Respiración bucal, ronca al dormir - Exceso de rebeldía o agresividad - Trastorno de la disciplina - Juego con otros niños - Hiperactividad. Déficit de atención 	<ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones del crecimiento - Alteraciones del Desarrollo - Tensión arterial una vez al año - Prueba de agudeza visual - Detección de estrabismo - Prueba subjetiva de audición - Lenguaje: riqueza y defectos de pronunciación - Alineación de miembros inferiores y marcha - Actitud de los padres - Conducta del niño 	Hematología y examen de orina a los 4 años Examen de heces anual Colesterol y triglicéridos a los 4 años Evaluación odontológica anual Evaluación oftalmológica si requiere por factores hereditarios de vicios de refracción Ecosonograma abdominal anual si hay factores de riesgo: síndromes genéticos y/o antecedentes de enfermedades oncológicas en la familia	Estimulación: lecturas, libros de imágenes Fomentar actividad física Limitar TV Buenos hábitos de alimentación Limitar chucherías Ambiente agradable en comidas Cuidado de los dientes Responder sus preguntas Mostrar interés por sus relatos y por las actividades que realiza fuera de la casa Considerar normal su interés por los genitales y no cambiar el nombre de los mismos

	<p>- Enuresis diurna y falta de control fecal a los 4 años</p> <p>Investigar</p> <p>- Cuidados del hogar, guardería</p> <p>- Adaptación al preescolar</p> <p>- Tiempo que le dedican los padres</p> <p>-Tiempo con video juegos y/o televisión</p> <p>Cambios trastorno de la dinámica familiar o crisis en la familia</p>	<p>ante los padres y el médico</p> <p>- Hiperactividad</p>		<p>- Respetar su pudor</p> <p>- Prevención de accidentes</p> <p>Vacunas</p> <p>- Influenza anual</p>
5 a 7 años	<p>Permitir la participación del niño para ganar su confianza y evaluar su lenguaje, desarrollo e intelectual</p> <p>Atención a</p> <p>- Hiperactividad. Déficit de atención</p> <p>- Desobediencia reiterada</p> <p>- Agresividad</p> <p>- Enuresis nocturna</p> <p>- Encopresis</p> <p>Investigar cambios trastorno de la dinámica familiar o crisis en la familia</p>	<p>- Alteraciones del crecimiento</p> <p>- Alteraciones del Desarrollo</p> <p>- Tensión arterial</p> <p>- Prueba de agudeza visual</p> <p>- Evaluación auditiva: audiometría de tonos puros si es posible</p> <p>- Explorar columna vertebral</p> <p>- Observar sus dibujos</p> <p>- Actitud de los padres: rigidez, intolerancia a la autonomía, hiper crítica o hiperindulgencia, sobreprotección.</p>	<p>Hematología, examen de orina, examen de heces al entrar al colegio</p> <p>Evaluación odontológica anual</p> <p>Interconsulta oftalmológica anual si lo requiere por vicios de refracción</p>	<p>- Prevención de accidentes</p> <p>- Limitar las chuchearías</p> <p>- Cuidado de los dientes</p> <p>- Fomentar actividad física, lectura , y juegos instructivos</p> <p>- Limitar TV</p> <p>-Disciplina. Balance entre independencia y limites</p> <p>Vacunas</p> <p>- Refuerzo: Polio, DTP, trivalente viral, varicela</p> <p>- Influenza anual</p>
8 a 12 años	<p>- Hiperactividad, tics, nerviosismo.</p> <p>- Agresividad, desobediencia, falta de cooperación.</p> <p>- Síntomas depresivos, baja autoestima, desatención</p> <p>- Problemas con hermanos y compañeros</p> <p>- Problemas de sueño, pesadillas recurrentes.</p> <p>- Masturbación</p> <p>- Situaciones estresantes: personales o familiares</p> <p>- Comunicación en la familia</p> <p>- Supervisión por parte de los padres</p>	<p>Alteraciones del crecimiento</p> <p>Aparición de signos puberales</p> <p>Obesidad o delgadez extrema</p> <p>Evaluación del lenguaje</p> <p>Descartar Escoliosis</p> <p>Tomar Tensión arterial anual</p> <p>Pedirle que lea y escriba</p> <p>Relaciones padre e hijos</p> <p>Establecer si :</p> <p>- Padres desinteresados</p> <p>- Ansiosos y sobreprotectores</p> <p>- Hiper críticos, inconsistentes</p>	<p>Hematología</p> <p>Examen de orina</p> <p>Examen de heces</p> <p>Glicemia, Colesterol y Triglicéridos por lo menos una vez en el lapso</p> <p>Evaluación odontológica anual de acuerdo con el odontólogo</p> <p>Interconsulta oftalmológica anual si lo requiere</p>	<p>- Vigilar dieta</p> <p>- Evitar comidas chatarra y comidas altas en carbohidratos.</p> <p>- Desayunar todos los días, mas dos meriendas</p> <p>- Mantener un peso apropiado</p> <p>- Actividad física regular</p> <p>- Práctica de deportes</p> <p>- Limitar actividades pasivas: TV y videos juegos</p> <p>- Limpieza de los dientes</p> <p>- Aseo dental, uso de hilo dental</p> <p>- Dormir el tiempo adecuado</p> <p>- Pasar tiempo con la familia y tener actividades recreativas juntos</p>

dentro y fuera del hogar	- No establecen límites	- Demostrar interés por las actividades del niño
- Dificultades en la escuela: fallas de atención, bajo rendimiento, problemas de aprendizaje	- No supervisan el trabajo del niño o su estancia fuera del hogar	- Prevención de accidentes
- Comunicación entre familias y escuela	Interacción del niño con el médico	Vacunas:
Preguntar al niño sobre		- Refuerzo: dT, a toxoide tetánico o dTpa a los 11 a 12 años
1. Opinión sobre su propia salud		- Varicela si no ha sufrido la enfermedad al final de la edad escolar y si no ha sido vacunado antes
2. Relaciones con compañeros		-VPH
3. Como se siente en su hogar		Permitir al niño hacer las preguntas que quiera en la consulta
4. Como se siente en su escuela		
5. Consumo de cigarrillos, alcohol o drogas		
6. Educación sexual		

Referencias

1. Canadian Task Force on Preventive Health Care -New grades for recommendations from the Canadian Task Force on Preventive Health Care [en línea] CMAJ 2003; 169 (3): 207-208. [Fecha de acceso: 27 de marzo de 2012] Disponible en: <http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/169/3/207>
2. Canadian Task Force on Preventive Health Care [en línea] 2001-2003. [Fecha de acceso: 15 de julio de 2011] Disponible en: http://www.canadiantaskforce.ca/recommendations/2003_04_eng.html
3. Garrillo FJ. Programa de control de niño sano. Evidencia científica. Ped Rur Ext. 2007; 37(350): 195-201
4. Institute for Clinical Systems Improvement. Preventive Services for Children and Adolescents [en línea] 17ª edición. Septiembre 2011. [Fecha de acceso: 27 de marzo de 2012]. Disponible en: http://www.icsi.org/preventive_services_for_children_guideline/preventive_services_for_children_and_adolescents_2531.html
5. PrevInfad. Actividades preventivas y de promoción de la salud recomendadas para la infancia y la adolescencia [en línea] [Fecha de acceso: 10 de marzo de 2012] Disponible en: <http://www.aepap.org/previnfad/>
6. Soriano FG, Grupo PrevInfad/PAPPS. Guías de actividades preventivas por grupos de edad [en línea] [Fecha de acceso: 10 de marzo de 2012] Disponible en: <http://www.aepap.org/previnfad/actividades.htm>,
7. U.S. Preventive Services Task Force. Guide to Clinical Preventive Services [en línea] [Fecha de acceso: 20 de marzo de 2012] Disponible en: www.ahrq.gov/clinic/uspstfix.htm

NOTA: Toda la información que se brinda en este artículo es de carácter investigativo y con fines académicos y de actualización para estudiantes y profesionales de la salud. En ningún caso es de carácter general ni sustituye el asesoramiento de un médico. Ante cualquier duda que pueda tener sobre su estado de salud, consulte con su médico o especialista.