
NOVEDADES EN LOS CONTROLES PEDIÁTRICOS PARA EL AÑO 2024

El Plan de Salud cuida la salud y el bienestar de tus hijos.

La firma de los aptos médicos para la escuela, colonia y diferentes actividades no debe transformarse en un trámite más, quitando relevancia al control de salud. Muchas veces es la única consulta del año, el momento para fomentar hábitos saludables y hablar sobre alimentación, ejercicio, pantallas, ocio, descanso, relaciones con pares, educación, etc.

Asimismo el chequeo escolar (o circuito escolar, como algunos lo conocen) no es obligatorio realizarlo todos los años, salvo indicación precisa y puntual del pediatra. La constancia de salud para actividad física puede ser emitida por su pediatra de cabecera, sin otro especialista que intervenga.

En el último consenso de la **Sociedad Argentina de Pediatría** sobre la constancia de salud del niño, niña y del adolescente para la realización de actividades físicas y/o deportivas (SAP 2021), esto está muy bien definido. El objetivo primario de este consenso fue formular recomendaciones que sirvan de referencia a pediatras, integrantes de los equipos de salud, instituciones educativas y deportivas en los niveles local, regional y nacional en la evaluación de los niños, niñas y adolescentes, que participan en actividades físicas o deportivas y en la elaboración de la constancia de salud, a fin de evitar el mal uso de los recursos, con consultas reiteradas o realización de exámenes complementarios sin indicación médica.

Muchas instituciones educativas de nuestro país solicitan una constancia de salud o apto físico como requisito para que niños, niñas y adolescentes participen en los distintos espacios curriculares y extracurriculares que tienen como eje central, las prácticas corporales, entre los cuales se encuentran las clases de educación física, torneos escolares, talleres, campamentos, entre otros. Sin embargo, su solicitud carece totalmente de fundamentos científicos sólidos y no demostró ser efectiva para prevenir eventos fatales, lo cual suele ser uno de los principales motivos para solicitarla.

No existe evidencia para recomendar la implementación universal de estrategias de rastreo sistemático de condiciones de riesgo previo a la realización de actividad física en niños, niñas y adolescentes. No se incluyen aquí los deportes de alto rendimiento.

En niños sanos, sin antecedentes patológicos personales ni familiares, con examen físico completo normal, no es necesario solicitar estudios para extender una constancia de salud que lo avale para participar en actividades físicas. Los estudios complementarios se solicitan según la presunción clínica surgida del interrogatorio y del examen físico, con base en los diferentes consensos y recomendaciones elaboradas por la SAP (sobre prevención cardiovascular, obesidad, anemia, dislipemias, tablas de crecimiento, Consenso SAP-Sociedad Argentina de Cardiología, etc.).

Con respecto al electrocardiograma (ECG), los pacientes sanos, sin antecedentes familiares ni personales patológicos y sin interurrencias con afectación cardiovascular, no requieren ECG para la realización de actividad física. En la adolescencia, pueden manifestarse enfermedades cardíacas de origen genético con expresión variable. Esto, asociado a una mayor exigencia física, lleva a la recomendación de solicitar un ECG si el paciente no tiene uno previo realizado en la etapa pospuberal. Si por examen físico, no presentan sospecha clínica de patología cardiovascular, no deberá suspenderse la actividad física, durante la espera del resultado del ECG. El ECG informado como normal no tiene indicación de ser repetido durante la adolescencia, excepto que el niño, niña, adolescente, presente patología adquirida con repercusión cardiovascular. La solicitud individual de estudios cardiológicos de mayor complejidad a partir de hallazgos patológicos, quedará determinada por el criterio del subespecialista (cardiólogo infantil).

Por todo esto queremos resaltar la figura del/de la pediatra de cabecera y evitar la necesidad de un peregrinar innecesario que disgrega al paciente y la relación de éste con su médico.

Existen situaciones especiales (deportes de alto rendimiento, determinadas limitaciones físicas o enfermedades previas) que requerirán de un análisis por su médico de cabecera y que conlleva a un chequeo predeportivo diferente al de la población general.

Con respecto al control visual y estudios audiológicos, será el pediatra quien, en ese control integral de la salud, asesore a quienes deben ser solicitadas estas consultas, según la edad del niño, niña o adolescente, considerando controles recientes y antecedentes personales y familiares.

Finalmente, consideramos que la salud de los niños, niñas y adolescentes, debería ser un trabajo en conjunto y continuo de las familias, las instituciones educativas/deportivas, y los profesionales de la salud.

Bibliografía:

1. Ley 23.849. Convención de los Derechos del Niño. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/249/norma.htm>.
2. Ley 26.061 Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Disponible en: <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>.
3. La Ley de Educación Nacional N° 26.206. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/123542/norma.htm>.
4. Escuelas promotoras de salud OPS. "Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud?" Número de documento: OPS/ARG/18-031. Organización Panamericana de la Salud, 2018.
5. Organización Mundial de la Salud. Marco de Política Escolar: Ejecución de la Estrategia Mundial de la OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. 1. Escuelas. 2. Ejercicio. 3. Nutrición. 4. Estilo de vida. 5. Promoción de la salud. 6. Enfermedad crónica -prevención y control. I. [Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=33460&lang=es] [Último acceso: 06/05/2018].
6. Secretaría de Gobierno de Salud. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. "Valoración antropométrica al inicio y al finalizar el ciclo de educación primaria en Argentina". Enero 2019. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001405cnt-Valoracin%20antropometrica%20al%20inicio%20y%20al%20finalizar%20el%20ciclo%20de%20educacin%20primaria%20en%20Argentina%20202011.pdf>.
7. UK National Screening Committee "Screening for the risk of sudden cardiac death in the young External review against programme appraisal criteria for the UK National Screening Committee". June 2019. Disponible en: <https://legacyscreening.phe.org.uk/suddencardiacdeath>.
8. Consenso sobre la constancia de salud del niño y del adolescente para la realización de actividades físicas y/o deportivas. Actualización 2021 Consensus about Health constance for children and adolescents in order to develop phisical activities and sports. Update 2021. Arch Argent Pediatr 2021;119(5):S212-S221 / S212.