

República de Colombia  
**MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

# **NORMA TÉCNICA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL MENOR DE 10 AÑOS**

**NORMA TÉCNICA PARA LA DETECCIÓN  
TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL**

**CAMBIO PARA CONSTRUIR LA PAZ**

# **CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL MENOR DE 10 AÑOS**

**VIRGILIO GALVIS RAMÍREZ**

Ministro de Salud

**MAURICIO ALBERTO BUSTAMANTE GARCÍA**

Viceministro de Salud

**CARLOS ARTURO SARMIENTO LIMAS**

Director General de Promoción y Prevención

# TABLA DE CONTENIDO

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVO</b> .....	<b>5</b>
<b>3. DEFINICIÓN Y ASPECTOS CONCEPTUALES</b> .....	<b>5</b>
3.1 DEFINICION .....	6
3.2 CONCEPTO DE CRECIMIENTO .....	6
3.3 CONCEPTO DE DESARROLLO .....	6
<b>4. POBLACION OBJETO</b> .....	<b>6</b>
<b>5. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO</b> .....	<b>7</b>
5.1 OBJETIVOS DE LA DETECCIÓN PRECOZ DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO .....	8
5.2 IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN TEMPRANA DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS	9
5.3 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (89.0.2.01) .....	9
5.3.1 Elaboración de la historia clínica .....	10
5.3.2 Examen físico completo por sistemas.....	10
5.3.3 Valoración del desarrollo de acuerdo con la edad del niño(a) (Ver tabla de valoración del desarrollo. ....	11
5.4 CONSULTA DE CONTROL POR ENFERMERA ( CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ENFERMERÍA 89.0.3.05).....	11
5.4.1 Valoración del desarrollo .....	11
5.4.2 Valoración del crecimiento .....	12
5.4.2.1 Anamnesis.....	12
5.4.2.2 Examen físico completo por sistemas y toma de signos vitales.....	12

5.4.2.3 Información y educación.....	12
<b>6. TABLAS DE REFERENCIA PARA LA VALORACIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.....</b>	<b>15</b>
<b>FLUJOGRAMA .....</b>	<b>29</b>
<b>8. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>30</b>

# 1. JUSTIFICACIÓN

El 90% del desarrollo físico y psíquico, ocurre durante los primeros años de vida; esto quiere decir, que el ser humano sólo tiene una oportunidad de desarrollarse y ésta debe protegerse hasta donde sea posible.

Las enfermedades perinatales, las infecciones respiratorias agudas, las diarreas, las enfermedades inmuno - prevenibles, los accidentes y la desnutrición, son la causa de más de 50.000 muertes en Colombia. Éstas y otras enfermedades y problemas como la carencia afectiva, el retardo mental, las enfermedades bucales, las alergias y trastornos visuales y auditivos, impiden el bienestar de los niños y de las niñas y dificultan su desarrollo. Las mencionadas situaciones se pueden prevenir y controlar a través de la vigilancia y el acompañamiento adecuado del proceso de crecimiento y desarrollo.

Por estas razones, es necesario asumir un compromiso social que dé la máxima prioridad a los niños y las niñas, que permita un abordaje más equitativo, le asigne a la niñez los recursos suficientes para la promoción y fortalecimiento de los factores protectores, la prevención y control de los factores de riesgo, para lograr así, el mejoramiento de su salud, bienestar y calidad de vida.

*“Los niños son seres únicos e irrepetibles, gestores de su permanente proceso de crecimiento y desarrollo y los adultos, tenemos el compromiso ineludible de acompañarlos con inteligencia y amor en este proceso: El Niño Sano”*

## 2. OBJETIVO

Disminuir las tasa de morbilidad y mortalidad por causas evitables mediante la prevención e identificación oportuna de los problemas que afectan a los niños y niñas menores de diez años.

Ofrecer educación individual y orientación a los padres y madres sobre los cuidados y la trascendencia de la salud integral para potenciar sus posibilidades.

## 3. DEFINICIÓN Y ASPECTOS CONCEPTUALES

### **3.1 DEFINICION**

Se entiende la Atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años, como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

### **3.2 CONCEPTO DE CRECIMIENTO**

Es un proceso que se inicia desde el momento de la concepción del ser humano y se extiende a través de la gestación, la infancia, la niñez y la adolescencia. Consiste en un aumento progresivo de la masa corporal dado tanto por el incremento en el número de células como en su tamaño; es inseparable del desarrollo y por lo tanto ambos están afectados por factores genéticos y ambientales.

Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico (esta de gran importancia en los dos primeros años de vida posnatal), perímetro torácico, envergadura y segmento inferior. Al nacer, los niños(as) deben pesar en promedio entre 3200 y 3500 gramos, y medir entre 49 y 51 cm.

### **3.3 CONCEPTO DE DESARROLLO**

El desarrollo está inserto en la cultura del ser humano; es un proceso que indica cambio, diferenciación, desenvolvimiento y transformación gradual hacia mayores y más complejos niveles de organización, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social.

Para la evaluación del desarrollo se han diseñado varios instrumentos, entre los cuales el más usado en Colombia es la Escala Abreviada de Desarrollo, como se verá más adelante.

## **4. POBLACION OBJETO**

Los beneficiarios de esta norma técnica son todos los niños y niñas afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, desde su nacimiento, hasta los diez años.

## 5. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

Las siguientes actividades, procedimientos e intervenciones, conforman las normas básicas mínimas que deben ser realizadas por las instituciones responsables de la atención a los niños y niñas menores de diez años, las cuales deben tener capacidad resolutivas, disponer del talento humano como médicos y enfermeras debidamente capacitados en el tema del crecimiento y desarrollo; con el fin de brindar atención humanizada y de calidad, que garantice intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas.

Además de la obligación administrativa y técnica, estas normas implican por parte de sus ejecutores, un compromiso ético para garantizar la protección y el mantenimiento de la salud de los niños y niñas menores de diez años.

Se deben hacer intervenciones en edades claves del crecimiento y desarrollo; brindar a los niños, a las niñas y a sus familias, además de la atención profesional eficiente, apoyo psicológico, consejería y trato amable, prudente y respetuoso.

Idealmente la inscripción para la valoración del crecimiento y desarrollo debe hacerse desde el nacimiento e iniciarse desde el primer mes de vida, pero deben ingresarse a cualquier edad, de acuerdo con el siguiente esquema:

**TABLA 1. ESQUEMA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y Desarrollo**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>PERIODICIDAD</b>	<b>CONCENTRACIÓN</b>
Identificación e inscripción temprana	Al nacimiento o primer mes de vida	1
Consulta médica 1ª vez	Desde el primer mes de vida	1
Consulta de seguimiento de enfermera por	<b>&lt; de 1 año:</b> 1-3m; 4-6m; 7-9m; 10-12m.	4 al año
	<b>De 1 año:</b> 13-16m; 17-20; 21-24m.	3 al año
	<b>De 2 a 4 años:</b> 25-30m; 31-36m; 37-48m; 49-60m.	4 veces
	<b>De 5 a 7 años:</b> 61-66m; 67-72m; 73-78m; 79-84m.	4 veces
	<b>De 8 a 9 años:</b> Cada año	3 veces

### **5.1 OBJETIVOS DE LA DETECCIÓN PRECOZ DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

- Evaluar el proceso de crecimiento y desarrollo del y la menor de 10 años en forma integral.
- Valorar el progreso en las conductas motora gruesa y fina, auditiva y del lenguaje y personal social.
- Potenciar los factores protectores de la salud de la infancia, y prevenir y controlar los factores de riesgo de enfermar y morir en esta etapa de la vida.
- Detectar precozmente factores de riesgo y alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño(a), para una intervención oportuna y adecuada.
- Promover el vinculo afectivo padres, madres hijos e hijas y prevenir el maltrato.
- Promover el auto cuidado, los factores protectores y el control de los factores de riesgo a través de la educación en salud.
- Garantizar a la población menor de 10 años el esquema completo de vacunación, de acuerdo con las normas técnicas establecidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud.



- Fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y con alimentación complementaria adecuada hasta los 2 años.
- Vigilar y controlar la buena nutrición de los niños(as).
- Orientar a los padres sobre los métodos de crianza y alimentación de sus hijos(as).
- Impulsar los componentes de salud oral y visual, para mantener a la población infantil libre de patologías orales y visuales.
- Respetar y promover los derechos de los niños(as).

## **5.2 IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN TEMPRANA DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS**

- La identificación e inscripción de los niños y niñas debe hacerse antes de la salida del organismo de salud donde ocurra su nacimiento.
- Se debe motivar la participación y apoyo del padre y la madre en las consultas de crecimiento y desarrollo,
- Informar a los participantes sobre cada uno de los procedimientos a realizar en un lenguaje sencillo y apropiado.
- **Si el niño no se inscribe en el periodo neonatal inmediato, debe hacerlo en cualquier momento hasta los nueve años (lactante menor, lactante mayor, preescolar o escolar).**

## **5.3 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (89.0.2.01)**

Es el conjunto de actividades mediante las cuales el médico general, debidamente capacitado en crecimiento y desarrollo, evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales de esta población, para detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud, y orienta por primera vez a los padres o cuidadores de los niños(as) en el proceso de crecimiento y desarrollo.

En la consulta, el médico debe realizar las siguientes acciones:

### **5.3.1 Elaboración de la historia clínica**

- Datos completos de identificación.
- Anamnesis sobre antecedentes perinatales:
  - Embarazo deseado.
  - Patologías de embarazo, parto o puerperio.
  - Lugar de nacimiento.
  - Edad gestacional.
  - APGAR.
  - Medidas antropométricas al nacer.
  - Patologías del recién nacido.
  - Alimentación: Lactancia materna exclusiva, mixta, complementaria.
- Antecedentes familiares.
  - Número y estado de hermanos(as): vivos y muertos antes de 5 años.
  - Patologías familiares.
- Revisión de resultados de exámenes paraclínicos: Tamizaje hipotiroidismo, hemoclasificación y serología de la madre en el momento del parto.
- Revisión del estado de vacunación de acuerdo con el esquema vigente
- Valoración de riesgos psicosociales.
- Brindar educación a la familia con base en la edad del niño(a) y los hallazgos.
- Citar para el siguiente control con la enfermera.

### **5.3.2 Examen físico completo por sistemas.**

- Revisión órganos de los sentidos (Especial énfasis en Visión y Audición).
- Valoración de peso, talla, perímetros y estado nutricional.

- Diligenciamiento y análisis de curvas de peso y talla de acuerdo al género.
- Toma de signos vitales.

### **5.3.3 Valoración del desarrollo de acuerdo con la edad del niño(a) (Ver tabla de valoración del desarrollo.**

En caso de encontrar problemas de salud iniciar manejo y remitir. Si se remite a un nivel de mayor complejidad, en la nota de referencia se deben consignar todos los datos de la historia clínica, los resultados de los exámenes paraclínicos y la causa de la remisión, asegurando su atención en el otro organismo de referencia.

**La remisión no implica la salida del niño(a) del programa de crecimiento y desarrollo y por lo tanto se le debe programar el siguiente control.**

### **5.4 CONSULTA DE CONTROL POR ENFERMERA ( Consulta de control o seguimiento de programa por enfermería 89.0.3.05)**

Es el conjunto de actividades realizadas por enfermera, debidamente capacitada en Crecimiento y Desarrollo, a los niños y niñas valorados por el médico en la primera consulta, para hacer seguimiento a su crecimiento y desarrollo y detectar oportunamente las complicaciones que puedan aparecer en cualquier momento.

Los controles por enfermera pueden realizarse en forma grupal e individual, con la periodicidad y dentro de los rangos de edad previstos en el esquema.

#### **5.4.1 Valoración del desarrollo**

Para la realización de las actividades debe tenerse en cuenta:

- El sitio de trabajo debe ser tranquilo, iluminado, ventilado, cómodo, dotado de servicios sanitarios y alejado de las áreas de hospitalización y urgencias si la actividad se realiza en el organismo de salud.
- Preparar y acondicionar el sitio de trabajo con los elementos necesarios para la valoración de los niños(as) de acuerdo a la edad.
- Propiciar la adaptación de los niños(as) antes de iniciar la evaluación de su desarrollo y estimular la participación del padre y la madre.
- Valoración del desarrollo de acuerdo con la edad del niño(a)
- En todos los controles, indicar a las madres y los padres la forma de estimular el desarrollo del niño y las conductas a observar.

- Registrar inmediatamente la información de lo observado para evitar olvidos o confusiones.
- En caso de que el niño(a) se encuentre enfermo o su estado emocional sea de miedo o rechazo extremos, no deberá hacerse la valoración de su desarrollo. Es preferible dar una nueva cita dentro de su mismo rango de edad.

#### **5.4.2 Valoración del crecimiento**

Esta se hace en forma individual y contempla las siguientes actividades:

##### *5.4.2.1 Anamnesis.*

- Indagar sobre cumplimiento de recomendaciones hechas por el médico o por la enfermera en el control anterior.
- Indagación sobre comportamiento y estado de salud del niño(a).
- Revisión del esquema de vacunación.

##### *5.4.2.2 Examen físico completo por sistemas y toma de signos vitales.*

- Registro y análisis de las curvas de peso y crecimiento.
- Búsqueda de signos de maltrato infantil.
- Tamizaje de agudeza visual y auditiva de acuerdo con las normas vigentes.

##### *5.4.2.3 Información y educación*

- Brindar información, educación y consejería en nutrición, puericultura y otros temas de acuerdo a la edad del niño(a) y a los hallazgos.
- Enseñanza de la estimulación adecuada.
- Fomento de factores protectores.
- Orientación sobre signos de alarma por los que debe consultar oportunamente.
- Dar cita para el siguiente control.

**Si en el examen se encuentra alguna anormalidad o complicación, deberá ser evaluada por el médico para decidir el nivel en que se atienda. Si se remite a un nivel de mayor complejidad, en la nota de referencia se deben**

**consignar todos los datos de la historia clínica, los resultados de los exámenes paraclínicos y la causa de la remisión, asegurando su atención en el otro organismo de referencia.**

La remisión no implica la salida del niño(a) del programa de crecimiento y desarrollo y por lo tanto se le debe programar el siguiente control.



## 6. TABLAS DE REFERENCIA PARA LA VALORACIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
<1 mes	- Boca-arriba, ante un estímulo, el niño/a patealea vigorosa-mente con ambas piernas	- Boca-arriba, ante el movimiento de un objeto de color intenso, el niño/a sigue con sus ojos el movimiento horizontal y vertical del objeto	- Boca-arriba, ante un ruido fuerte e intempestivo, el niño se sobresalta con el ruido extendiendo sus brazos agitadamente o llora asustado	- Boca-arriba, el niño/a mira fijamente y sigue con sus ojos los movimientos del rostro de quien se coloque frente a él/ella a una distancia entre 40 y 50 cm.	Observación y palpación de: suturas, fontanelas, cráneo. Piel, cabello, cejas, ojos, oídos, boca, nariz, cuello, mamas, corazón, abdomen, genitales, cadera, extremidades.  Sistema nervioso: Observación de los reflejos de Moro, Búsqueda, Succión, Marcha, Prehensión palmar y plantar, Tónico cervical.  Signos vitales: Temperatura axilar, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, presión arterial	Perímetro cefálico, peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)	- Inmunizaciones: Al nacer BCG, primera de antihepatitis B y dosis de RN de antipolio. - Alimentación: Únicamente leche materna. - Cuidados del ombligo - Baño diario - Aseo de genitales - Baño de sol - Cuidados de la piel - Evitar regurgitación - Vestido de acuerdo al clima - Interpretación del llanto - Periodos de sueño - Prevención de accidentes - Estimulación: Táctil, vestibular, propioceptiva, del lenguaje, visual, olfatoria y motora

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
1-3 meses	<p>Boca-abajo, el niño/a levanta la cabeza al llamarle la atención con algún juguete.</p> <p>Hace fuerza con el antebrazo y levanta la cabeza y el pecho.</p> <p>Sostiene la cabeza al levantarlo de los brazos</p>	<p>Boca-arriba, el niño/a lleva sus manos a la línea media y las observa por algunos segundos mientras las abre y cierra y mueve los dedos.</p> <p>Intenta y logra agarrar y sostener en la mano un objeto que se le coloque en su campo visual.</p> <p>- Se lleva a la boca el objeto que agarra con la mano</p>	<p>Al hacer sonar una campanilla, el niño/a mueve sus ojos en la dirección de procedencia, en busca del sonido.</p> <p>Emite por los menos dos sonidos guturales diferentes.</p> <p>Haciéndole gestos y hablándole de frente, el niño/a reacciona sonriendo y balbuceando.</p>	<p>Boca-arriba, el niño/a reconoce a la madre o persona que lo cuida si ésta se le acerca; sonríe y/o sigue sus movimientos cuando se desplaza.</p> <p>Sonríe a la madre cuando ella lo acaricia.</p> <p>Voltea la cabeza cuando se le habla y trata de ubicar el sitio de origen de la voz de la madre, cuando ésta le habla fuera de su campo visual</p>	<p>Cabeza: palpación de fontanelas y suturas; ojos, oídos, nariz, boca, cuello, tórax, abdomen, genitales externos, extremidades.</p> <p>Sistema nervioso: Evaluación de reflejos. Aparece el de Babinsky, que persiste hasta el año o año y medio.</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Perímetro cefálico, peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p>	<p>Inmunizaciones: A los dos meses segunda dosis de antihepatitis B; primera de antipolio DPT, y conjugada contra influenza.</p> <p>Verificar cicatriz de BCG</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación: Continúa lactancia materna exclusiva.</li> <li>- Higiene cavidad oral</li> <li>- Baño diario</li> <li>- Aseo de genitales</li> <li>- Baño de sol</li> <li>- Cuidados de la piel</li> <li>- Evitar regurgitación</li> <li>- Vestido de acuerdo al clima</li> <li>- Interpretación del llanto</li> <li>- Periodos de sueño y vigilia</li> <li>- Prevención de accidentes</li> <li>- Estimulación: Táctil, vestibular, propiocep-tiva, del lenguaje, visual, olfatoria y motora</li> </ul>



EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
4-6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentado, el niño/a tiene control de los movimientos de su cabeza.</li> <li>- Boca-arriba o boca-abajo, se voltea de un lado a otro.</li> <li>- Intenta sentarse solo, logra erguirse sentado, aunque muy rápido pierde el equilibrio y cae nuevamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agarra objetos voluntariamente, manteniéndolos en sus manos por algunos segundos</li> <li>- Sostiene un objeto en cada mano y los mantiene sin soltarlos por lo menos durante 5 segundos.</li> <li>- Pasa objeto de una mano a otra</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a emite por lo menos cuatro o más sonidos diferentes. Todavía son sonidos guturales no bien diferenciados.</li> <li>- Cuando se le estimula con gestos, muecas, sonidos o caricias, ríe a carcajadas</li> <li>- Responde volteando la cabeza en la dirección correcta y busca con la mirada a la persona cuando lo llame por su nombre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acostado o en el regazo de la madre el niño/a mira las manos del examinador, luego mira a su cara y se arriesga a tocar o coger las manos de éste.</li> <li>- Acepta y coge un juguete que se le ofrezca.</li> <li>- Voltea a mirar y detiene momentáneamente su actividad para poner atención a la conversación entre el examinador y la madre</li> </ul>	<p>Cabeza: palpación de fontanelas y suturas; ojos, oídos, nariz, boca, cuello, tórax, abdomen, genitales externos, extremidades.</p> <p>Sistema nervioso: Evaluación de reflejos. Hacia el cuarto mes desaparece el de prehensión; el de búsqueda hacia el quinto mes y empieza a desaparecer el tónico cervical.</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Perímetro cefálico, peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inmunizaciones: A los 4 meses segunda de antipolio, DPT y conjugada contra influenza. A los 6 meses tercera dosis de antihepatitis B; antipolio, DPT y conjugada contra influenza. Verificar cicatriz de BCG.</li> <li>Alimentación: Inicio de la complementaria</li> <li>Higiene cavidad oral: Con el inicio de la erupción dentaria puede presentarse picazón e irritabilidad en la encía, por lo que debe procurarse mayor limpieza de los objetos que el niño/a se lleve a la boca</li> <li>Prevención de accidentes: Evite dejar a su alcance plásticos, papeles, globos de caucho.</li> <li>Después de 4 meses no se recomienda que duerma en la misma cama y habitación de los padres.</li> </ul>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
7-9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se sostiene sentado con ayuda, aunque pierde el equilibrio y se cae cuando se le retira el apoyo</li> <li>- Boca-abajo logra arrastrarse un poco, aunque todavía no gatea</li> <li>- Si se le acuesta boca-arriba y se le llama la atención, el niño/a puede levantarse por sí solo y logra sentarse sin ayuda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentado, el niño/a agarra o manipula varios objetos a la vez o en secuencia uno tras otro, y los golpea entre sí.</li> <li>- Agarra objetos pequeños (cubos, cuentas) utilizando la punta de los dedos.</li> <li>- Agarra cubo con el pulgar e índice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pronuncia tres o más sílabas</li> <li>- Hace sonar la campanilla, imitando al examinador</li> <li>- Pronuncia una palabra clara. Ej: tete, mama, papa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayuda a sostener la taza para beber</li> <li>- Reacciona a imagen en el espejo, tratando de tocarla y/o sonríe</li> <li>- Sentado, el niño/a imita aplausos del examinador o madre</li> </ul>	<p>Cabeza: palpación de fontanelas y suturas; ojos, oídos, nariz.</p> <p>Boca: observar presencia de dientes. Cuello, tórax, abdomen, genitales externos, extremidades.</p> <p>Sistema nervioso: Observar tono muscular y actividad espontánea, búsqueda de reflejos.</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Perímetro cefálico, peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p>	<p>Inmunizaciones: Verificar que se tenga completo el esquema de antipolio, DPT, antihepatitis B, y conjugada contra influenza.</p> <p>Alimentación: Además de la leche materna, el/la bebe requiere compotas de cereales y tubérculos enriquecidas con un poco de aceite.</p> <p>Salud oral. Debe hacerse énfasis en la higiene de las piezas dentarias</p> <p>Prevención de accidentes. No dejar solo al niño/a sobre una cama o mesa, o cerca de escalas, fogón, lamparas, sustancias tóxicas, tomas de corriente eléctrica, pinturas, poncheras, pozos o piscinas.</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
10-12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a gatea bien apoyándose en manos y rodillas, logrando desplazarse algunos metros</li> <li>- Se agarra con una o ambas manos de un mueble o piernas de la madre y logra sostenerse en pie, por lo menos durante 10 segundos</li> <li>- Se para solo y se mantiene en esta posición sin perder el equilibrio por lo menos durante 15 segundos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentado, el niño/a mete y saca objetos de una caja.</li> <li>- Sentado, con un cubo en cada mano, se le ofrece otro y agarra el tercer objeto sin soltar los otros</li> <li>- Sentado, muéstrele un juguete llamativo. Mientras lo observa, escóndaselo. El niño/a lo busca y lo recupera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niega con la cabeza</li> <li>- Llama a la madre para solicitarle ayuda o mostrar algún objeto</li> <li>- Entiende y ejecuta correctamente una orden sencilla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrega juguetes al examinador luego de manipularlos algunos segundos y pedirle que los entregue.</li> <li>- Pide un juguete u objeto al examinador o a la madre mediante un fonema y señal.</li> <li>- Bebe en taza solo algún líquido, no importa que lo derrame</li> </ul>	<p>Cabeza: palpación de fontanelas; ojos, oídos, nariz.</p> <p>Boca: A los 11 meses deben existir ocho dientes, 4 incisivos superiores y 4 inferiores y ocasionalmente los primeros molares a los 12 meses.</p> <p>Cuello, tórax, abdomen, genitales, extremidades</p> <p>Sistema nervioso: Babinsky positivo</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Perímetro cefálico, peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que al año el niño/a triplica su peso de nacimiento y la talla aumenta en promedio el 50%.</p>	<p>Inmunizaciones: Al año aplicar triple viral</p> <p>Alimentación: Además de la leche materna, el niño/a al año de edad debe estar consumiendo los mismos alimentos que el resto de la familia, aunque algunos deban ser picados o molidos.</p> <p>Salud oral.</p> <p>Prevención de accidentes. No dejar solo al niño/a sobre una cama o mesa, o cerca de escalas, fogón, lamparas, sustancias tóxicas, tomas de corriente eléctrica, pinturas, poncheras, pozos o piscinas.</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
13-16 meses	<p>- El niño/a da pasitos solo, logrando dar por lo menos 4 o 5 pasos consecutivos antes de perder el equilibrio</p> <p>- Camina solo bien, con buen equilibrio</p>	<p>- Sentado, el niño/a imita al examinador o a la madre y logra hacer una torre de por lo menos 3 cubos.</p> <p>- Sentado, con un libro de cuentos o una revista con dibujos variados o colores llamativos, el niño/a pasa las hojas del libro de una en una, utilizando la yema o punta de los dedos.</p>	<p>- Reconoce tres objetos de entre varios, señalándolos correctamente cuando se le pide de uno en uno por su nombre. Ej muéstreme o dame la muñeca, el carro, etc.</p> <p>- Combina dos palabras espontánea-mente como tratando de construir una frase. Ej mi mama, deme carro</p>	<p>- Señala una prenda de vestir si el examinador o la madre se lo pide. Ej. Muéstreme la camisa, los zapatos u otra prenda que el niño/a lleve puesta.</p> <p>- Señala correctamente dos partes del cuerpo si se le solicita que muestre ojos, nariz, boca, pies, manos, cabeza, etc.</p>	<p>Cabeza: palpación de fontanela anterior, cráneo; ojos, oídos, nariz.</p> <p>Boca: deben tener los 4 incisivos superiores e inferiores y los primeros molares inferiores.</p> <p>Cuello, tórax, abdomen, genitales, extremidades</p> <p>Sistema nervioso: Babinsky puede persistir</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Perímetro cefálico, peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que a esta edad en el niño/a disminuye el deseo de comer ya que esta desarrollando su actividad exploradora. Además su ritmo de crecimiento es menos acelerado</p>	<p>Inmunizaciones: Verificar que se tenga completo el esquema</p> <p>Alimentación: Además de la leche materna, el niño/a debe estar consumiendo los mismos alimentos que el resto de la familia.</p> <p>Salud oral. Aplicar sellantes y flúor</p> <p>Disciplina Proporcionar ambiente positivo y facilitar el desarrollo sin llegar a la anarquía. Evitar el NO permanente. No hagas, no toques, no digas.</p> <p>Prevención de accidentes.</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO			EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS	
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA		ESTADO NUTRICIONAL
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
17-20 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Corre aunque no con mucha velocidad</li> <li>- Camina, se ubica y logra patear la pelota sin perder el equilibrio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Después de mostrarle cómo una bola u objeto que se introduce por un extremo de un tubo sale por el otro, el niño/a anticipa la salida de la bola y la espera por el lado opuesto del tubo.</li> <li>- Espontáneamente o por imitación, después de manipularla por algunos segundos, logra guardar los cubos y tapar la caja correctamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconoce 6 objetos de entre varios al pedirle que los pase de uno en uno por su nombre. Muéstrame la bola, el carro, el muñeco, etc.</li> <li>- Dice el nombre correcto de por lo menos cinco objetos al preguntarle esto que es?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avisa deseos de ir al baño. No se requiere que tenga control total de esfínteres, sino que avise la mayoría de las veces.</li> <li>- Señala 5 partes del cuerpo si se le solicita que muestre los ojos, nariz, boca, manos, pies, cabeza, oídos, pelo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cabeza A los 18 meses la fontanela anterior debe estar cerrada</li> <li>Cráneo, ojos, oídos.</li> <li>Boca Se espera que tenga caninos superiores e inferiores y segundos molares inferiores.</li> <li>Tórax, abdomen, genitales, extremidades</li> <li>Signos vitales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perímetro cefálico, peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</li> <li>Es importante tener en cuenta que además su ritmo de crecimiento es menos acelerado. Su peso aumenta aproximadamente 200gr. por mes, su talla 1 cm. y su perímetro cefálico 0.2 cm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inmunizaciones A los 18 meses, refuerzo de antipolio y DPT.</li> <li>Alimentación Reforzar hábitos alimentarios adecuados.</li> <li>Salud oral Topicaciones y enjuagues con flúor y aplicación de sellantes</li> <li>Higiene Manejo y orientación de control de esfínteres.</li> <li>Disciplina Entendida como orientación, no como represión. Cuidado con el maltrato infantil</li> <li>Estimulación, permisión y facilidad para su autonomía y autoestima para que el niño/a haga cosas solo.</li> </ul>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO			EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD	AUDICIÓN Y	PERSONAL	INSPECCIÓN	ESTADO	

	<b>GRUESA</b>	<b>FINA ADAPTATIVA</b>	<b>LENGUAJE</b>	<b>SOCIAL</b>	<b>CLÍNICA</b>	<b>NUTRICIONAL</b>	
21-24 meses	<p>- Lanza la pelota con las manos en dirección del examinador y puede recibirla cuando se la lanzan desde una distancia de 2 o 3 pasos</p> <p>- El niño/a salta en los dos pies juntos, sin separarlos y sin perder el equilibrio</p>	<p>- En una hoja de papel hace garabatos circulares aunque no logra figuras definidas, luego de demostrarle como hacerlo con el lápiz.</p> <p>- Sentado, el niño/a logra hacer una torre de por lo menos 5 cubos, luego de demostrarle como hacerlo</p>	<p>- El niño/a combina tres palabras en una frase. No se requiere que la verbalización sea correcta desde el punto de vista gramatical y sintáctico.</p> <p>- Pronuncia por lo menos 20 palabras, utilizándolas para referirse sistemática-mente a determina-dos objetos, perso-nas o situaciones.</p>	<p>- Trata de contar experiencias a la madre o examinador.</p> <p>- Control diurno de orina, salvo algunos raros accidentes.</p>	<p>Cabeza, cráneo, ojos, oídos, tórax, abdomen, genitales, extremidades</p> <p>Boca Dentición temporal completa (20 piezas dentales]</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Perímetro cefálico, peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 200gr. por mes, su talla 0.8 cm. y su perímetro cefálico 0.1 cm.</p>	<p>Inmunizaciones Verificar refuerzos de los 18 meses</p> <p>Alimentación Reforzar hábitos alimentarios adecuados.</p> <p>Salud oral</p> <p>Higiene Manejo y orientación de control de esfínteres.</p> <p>Disciplina Fijación de normas claras y flexibles</p> <p>Estimulación, permi-sión y facilidad para su autonomía e individualiza-ción. Respetar el deseo del niño/a y escucharlo, tener en cuenta sus gustos.</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
25-30 meses	<p>- Se empina en ambos pies sin perder el equi-librio por lo menos durante 3 segundos, y sin apoyarse.</p> <p>- El niño/a se levanta sin usar las manos luego de ponerse de rodillas, imitando al examinador.</p>	<p>- El niño/a ensarta 6 o más cuentas luego de una demostración de cómo hacerlo. Debe ensartarlas tomando el cordón con movimiento de pinza.</p> <p>- El niño/a reproduce o copia líneas horizontales y verticales mas o menos definidas luego de pedirle que lo repita. Haz una línea como esta....., ahora una como esta.</p>	<p>- El niño/a dice su nombre completo al preguntarle cómo se llama.</p> <p>- Conoce Alto, bajo, grande y pequeño mostrándole por ej. dos torres, una alta y otra baja, y dos círculos, uno grande y uno pequeño y diciéndole esta torre es alta y esta es....</p>	<p>- Diferencia si es niño o niña al preguntarle si es niño o niña.</p> <p>- Dice correctamente el nombre o apodos familiares de sus padres al preguntarle como se llama tu papa o tu mama.</p>	<p>Cabeza, oídos, tórax, abdomen, genitales, extremidades</p> <p>Ojos Medición de la agudeza visual</p> <p>Boca Dentición tem-poral completa</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Peso, talla (Curva según sexo, e tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 200gr. por mes, su talla 0.8 cm. y su perímetro cefálico 0.1 cm.</p>	<p>Alimentación Reforzar hábitos alimentarios adecuados.</p> <p>Salud oral</p> <p>Disciplina</p> <p>Estimulación musical, cuento infantil, juego, solidaridad, correcta verbalización y en general el arte.</p>
31-36 meses	<p>- Camina hacia atrás espontáneamente o por imitación, unos 4 o 5 pasos en secuencia, sin trastabillar ni perder el equilibrio.</p>	<p>- El niño/a comprende la instrucción de separar correctamente objetos grandes y pequeños.</p>	<p>- El niño/a utiliza en su lenguaje espontaneo, frases completas con buena gramática.</p>	<p>- El niño/a se baña las manos y cara solo, no importa si se asea bien o no.</p>	<p>Cabeza, oídos, tórax, abdomen, genitales, extremidades</p> <p>Ojos Medición de la agudeza visual</p> <p>Boca Dentición tem-poral completa</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Peso, talla (Curva según sexo, e tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 170gr. por mes, su talla 0.7 cm. y su perímetro cefálico menos de 0.1 cm.</p>	<p>Alimentación adecuada</p> <p>Salud oral</p> <p>Disciplina</p> <p>Estimulación para la preparación de la etapa preescolar.</p> <p>Responderle todas las preguntas con verdad</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
37-48 meses	<p>- El niño/a camina en punta de pies, por lo menos 2 o 3 metros, sin detenerse, ni perder el equilibrio.</p> <p>- Logra sostenerse en un solo pie, por lo menos durante 5 segundos, sin perder el equilibrio.</p> <p>- Lanza y agarra la pelota con ambas manos en la dirección correcta sin dejarla caer, a una distancia de 2 metros.</p>	<p>- El niño/a hace una figura humana muy rudimentaria, que contiene por lo menos tres elementos cabeza, tronco y miembros.</p> <p>- Logra cortar un trozo de papel con las tijeras, producto del movimiento de las tijeras y no rasgado.</p> <p>- Reproduce un cuadrado y un círculo después de mostrarle unos modelos y pedirle que pinte figuras como esas</p>	<p>- El niño/a define por su uso 5 objetos para que sirve un lápiz, un cuchillo, un asiento, u otros de uso común.</p> <p>- Repite por lo menos tres dígitos correctamente si se le pide que ponga atención y luego repita</p> <p>- El niño/a elabora una historia o describe bien un dibujo o paisaje que se le muestre, que contenga varios elementos y represente diferentes acciones.</p>	<p>- El niño/a puede desvestirse solo, la mayoría de las veces, excepto prendas complejas.</p> <p>- Comparte el juego con otros niños/as, amigos o hermanos, independiente que se pelee algunas veces.</p> <p>- Responde afirmativamente y sabe el nombre, al preguntarle si tiene amigos especiales y cómo se llaman..</p>	<p>Cabeza, oídos, tórax, abdomen, genitales, extremidades</p> <p>Ojos Medición de la agudeza visual</p> <p>Boca Dentición temporal completa</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 170gr. por mes, y su talla 0.6 cm.</p>	<p>Alimentación adecuada. Procurar que las tres comidas básicas las reciba en compañía de sus padres.</p> <p>Normas higiénicas y uso de calzado.</p> <p>Salud oral</p> <p>Disciplina</p> <p>Prevención de accidentes</p> <p>Fomento de actividades recreativas y deportes</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					



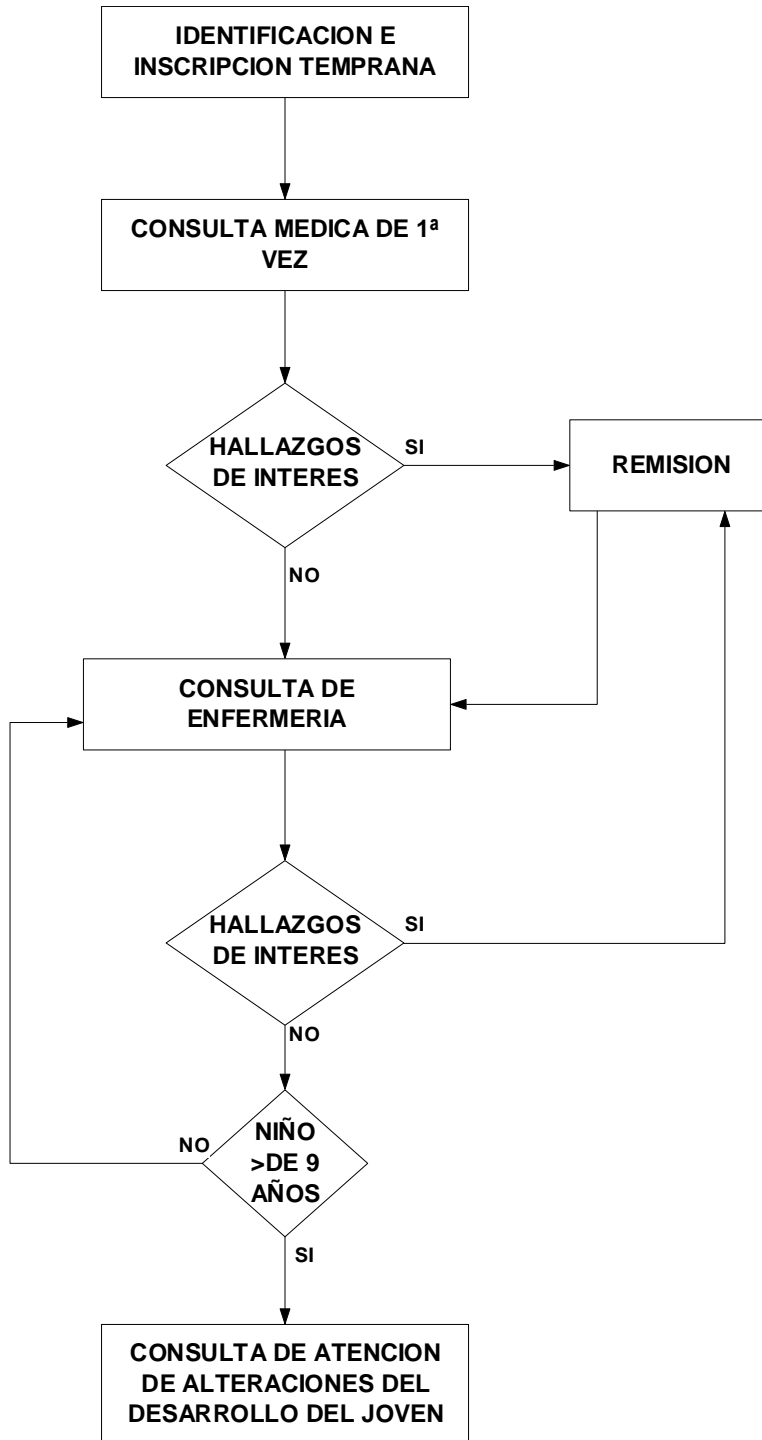
EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
49-60 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a camina en línea recta, alternando ambos pies, uno frente al otro, por lo menos 2 o 3 metros, sin detenerse.</li> <li>- Logra saltar 3 o más pasos en un solo pie, por lo menos 3 saltos consecutivos, sin perder el equilibrio.</li> <li>- Imita al examinador o a la madre y logra hacer rebotarla pelota contra el suelo y agarrarla por lo menos dos veces consecutivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a pinta una figura humana bien definida, que contiene por lo menos 5 elementos cabeza con ojos, nariz y boca, tronco, miembros superiores e inferiores.</li> <li>- Agrupa por color y forma diferentes figuras. Ej triángulos rojos, luego de pedirle que haga grupos o montones con las figuras que más se parecen.</li> <li>- Reproduce el trazo de una escalera después de mostrarle cómo hacerlo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a cuenta correctamente los dedos de ambas manos o 10 cubos.</li> <li>- Discrimina y señala correctamente adelante, atrás, arriba, abajo.</li> <li>- El niño/a nombra correctamente 4 o 5 colores diferentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a puede vestirse y desvestirse solo, la mayoría de las veces, excepto botonarse atrás o amarrarse los zapatos.</li> <li>- Responde informando correctamente su edad (años cumplidos).</li> <li>- Organiza juegos. Ej. Invita a sus amigos a jugar a la pelota</li> </ul>	<p>Cabeza, oídos, tórax, abdomen, genitales, extremidades</p> <p>Ojos Medición de la agudeza visual</p> <p>Boca Dentición temporal completa. Los incisivos centrales pueden tener</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 160gr. por mes, y su talla 0.6 cm.</p>	<p>Inmunizaciones A los 5 años, refuerzo de antipolio y DPT.</p> <p>Alimentación adecuada.</p> <p>Normas higiénicas y uso de calzado.</p> <p>Salud oral</p> <p>Disciplina</p> <p>Prevención de accidentes</p> <p>Desarrollo psicoafectivo. Sexualidad, socialización, terrores nocturnos y pesadillas.</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
61- 72 meses	<p>- El niño/a salta a pies juntillas la camina en línea recta, alternando ambos pies, uno frente al otro, por lo menos 2 o 3 metros, sin detenerse.</p> <p>- Logra saltar 3 o más pasos en un solo pie, por lo menos 3 saltos consecutivos, sin perder el equilibrio.</p> <p>- Imita al examinador o a la madre y logra hacer rebotarla pelota contra el suelo y agarrarla por lo menos dos veces consecutivas.</p>	<p>- El niño/a pinta una figura humana bien definida, que contiene por lo menos 5 elementos cabeza con ojos, nariz y boca, tronco, miembros superiores e inferiores.</p> <p>- Agrupa por color y forma diferentes figuras. Ej triángulos rojos, luego de pedirle que haga grupos o montones con las figuras que más se parecen.</p> <p>- Reproduce el trazo de una escalera después de mostrarle cómo hacerlo.</p>	<p>- El niño/a cuenta correctamente los dedos de ambas manos o 10 cubos.</p> <p>- Discrimina y señala correctamente adelante, atrás, arriba, abajo.</p> <p>- El niño/a nombra correctamente 4 o 5 colores diferentes.</p>	<p>- El niño/a puede vestirse y desvestirse solo, la mayoría de las veces, excepto botonarse atrás o amarrarse los zapatos.</p> <p>- Responde informando correctamente su edad (años cumplidos).</p> <p>- Organiza juegos. Ej. Invita a sus amigos a jugar a la pelota</p>	<p>Cabeza, oídos, tórax, abdomen, genitales, extremidades</p> <p>Ojos Medición de la agudeza visual</p> <p>Boca Dentición temporal completa. Los incisivos centrales pueden tener movilidad.</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 160gr. por mes, y su talla 0.6 cm.</p>	<p>Inmunizaciones A los 5 años, refuerzo de antipolio y DPT.</p> <p>Alimentación adecuada.</p> <p>Normas higiénicas y uso de calzado.</p> <p>Salud oral</p> <p>Disciplina</p> <p>Prevención de accidentes</p> <p>Desarrollo psicoafectivo. Sexualidad. socialización, terrores nocturnos y pesadillas.</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
73- 84 meses	<p>- El niño/a juega golosa bien.. Puede realizar los saltos y recoger el objeto sin caerse</p> <p>- Hace construcciones rudimentarias, similares a las que se le enseñen, teniendo coordinación en los movimientos</p> <p>- Salta alternando pies, sin perder el equilibrio ni caerse.</p>	<p>- El niño/a escribe por lo menos 10 letras y o números diferentes que son reconocibles aunque el trazo no sea perfecto.</p> <p>- Con greda o plasti-lina, modela una figura humana definida en la cual se reconoce cabeza con ojos y nariz.</p> <p>- Copia figuras con líneas curvas sin ninguna ayuda.</p>	<p>- Identifica letras iguales a una muestra.</p> <p>- Repite o dice frases con entonación con la misma entonación y el mismo orden en que le fue leída.</p> <p>- El niño/a conoce y responde correctamente sin confundir ayer, hoy y mañana.</p>	<p>- El niño/a sabe y responde correctamente que lugar ocupa en su familia, si tiene más hermanos.</p> <p>- Participa y se interesa por participar en actividades en familia, el barrio o la escuela.</p> <p>- Conoce y sabe que hace en fechas especiales como la Navidad o el cumpleaños.</p>	<p>Cabeza, oídos, tórax, abdomen, extremidades</p> <p>Ojos Medición de la agudeza visual</p> <p>Boca Aparece el molar de los 6 años que es permanente. Se caen los incisivos centrales y pueden empezar a salir los permanentes.</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 160gr. por mes, y su talla 0.6 cm.</p>	<p>Alimentación adecuada.</p> <p>Normas higiénicas y uso de calzado.</p> <p>Salud oral</p> <p>Disciplina</p> <p>Prevención de accidentes</p> <p>Estimulación psico-afectiva.</p>

EDAD	EVALUACION DEL DESARROLLO				EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO		CONTENIDOS EDUCATIVOS
	MOTRICIDAD		AUDICIÓN Y LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL	INSPECCIÓN CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL	
	GRUESA	FINA ADAPTATIVA					
85- 96 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a arroja y recibe la pelota con precisión, de diferentes materiales y tamaños y a diferentes distancias.</li> <li>- Salta obstáculos sencillos sin caerse.</li> <li>- Salta la cuerda con las indicaciones previas conservando su equilibrio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a puede copiar un rombo de muestra, aunque el trazo no sea perfecto.</li> <li>- Afronta el pulgar con cada dedo haciendo pinza</li> <li>- Copia las letras del alfabeto en minúscula</li> <li>- Hace rebotar una pelota y la controla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantiene una conversación sin salirse del tema propuesto, expresándose con orden y claridad.</li> <li>- Interpreta y ejecuta instrucciones orales que impliquen cuatro o más acciones</li> <li>- Comprende una narración y cuenta y explica lo escuchado</li> <li>- Lee en voz alta un texto con buena pronunciación, ritmo y pausa</li> <li>- Relata un suceso con orden y sencillez</li> <li>-Lee silenciosamente un texto y responde a un cuestionario (oral o escrito) sobre lo leído</li> <li>- Busca correctamente en el diccionario las palabras que requiere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El niño/a sabe y que lugar ocupa en su familia.</li> <li>- Participa y se interesa por participar en actividades en familia, el barrio o la escuela.</li> <li>- Conoce y sabe que hace en fechas especiales como la Navidad o el cumpleaños.</li> </ul>	<p>Cabeza, oídos, tórax, abdomen, extremidades</p> <p>Ojos Medición de la agudeza visual</p> <p>Boca Aparece el molar de los 6 años que es permanente. Se caen los incisivos centrales y pueden empezar a salir los permanentes.</p> <p>Signos vitales</p>	<p>Peso, talla (Curva según sexo, tendencia e interpretación)</p> <p>Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 160gr. por mes, y su talla 0.6 cm.</p>	<p>Alimentación adecuada.</p> <p>Normas higiénicas y uso de calzado.</p> <p>Salud oral</p> <p>Disciplina</p> <p>Prevención de accidentes</p> <p>Estimulación psicoafectiva.</p>

## 7. FLUJOGRAMA



## 8. BIBLIOGRAFIA

- 1 El Niño Sano. Grupo de Pediatría Social. Universidad de Antioquia. Medellín, Junio 1998.
- 2 Salud Integral para la Infancia (SIPI). Guía para la Salud y Prevención de la Salud Oral. Tomo III. Grupo Científico. ISS. (Editado por el Servicio Seccional de Salud de Antioquia). Medellín, 1996.
- 3 Salud Integral para la Infancia (SIPI). Manual de normas Técnicas y Administrativas. Grupo Interinstitucional de Programas de Salud del Niño en Antioquia. Tomos I y II. Medellín, 1.996.
- 4 Salud Integral para la Infancia (SIPI). Manual de normas Técnicas y Administrativas para el niño y la niña en edad escolar. Grupo Interinstitucional de Programas de Salud del Niño en Antioquia. Medellín, 1996.