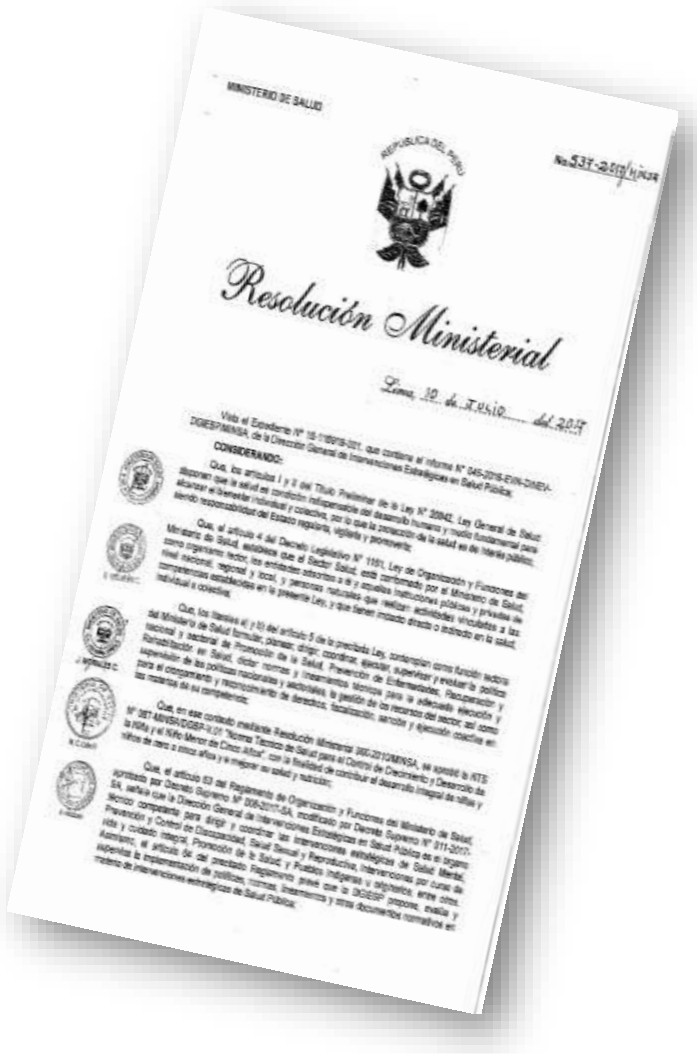
Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años RM N° 537-2017-MINSA, que establece las disposiciones para el control del crecimiento y desarrollo, para mejorar la salud, nutrición y desarrollo con el enfoque preventivo promocional, equidad intercultural y de derechos. 10 de julio de 2017.

FINALIDAD

Contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años.


MINISTERIO DE SALUD

Resolución Ministerial

¿POR QUÉ DAR PRIORIDAD A LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA?

1. **Es un derecho**
   Los niños y las niñas son sujetos de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales que les deben ser reconocidos y respetados.

2. **Etapa de mayores aceleraciones en el desarrollo**
   En los **primeros 5 años**, se presentan periodos críticos del desarrollo humano. **700 nuevas conexiones** neuronales por segundo los primeros 24 meses de vida.

3. **Etapa de mayor vulnerabilidad**
   Consecuencias futuras:
   - Mayor riesgo de **enfermedades crónicas**.
   - Mayor riesgo de **abandono escolar**.
   - **Menor empleabilidad** e ingresos.
   - Mayor riesgo de **cometer delitos**.

4. **Oportunidad socialmente rentable**
   4 a 9 dólares es la tasa de retorno por cada dólar invertido en la primera infancia.

5. **Oportunidad para reducir desigualdades**
   Las más grandes desigualdades se originan en los primeros 24 meses.

¿QUÉ ES LO NUEVO DE LA NORMA CRED?

ANTES: DEFINICIONES CENTRADAS EN EL RIESGO, MAYOR PRIORIDAD A CRECIMIENTO

Crecimiento
Desarrollo
Control de Crecimiento y Desarrollo
Riesgo para Trastorno del Desarrollo.
Trastorno del Desarrollo
Crecimiento Adecuado o Normal
Crecimiento Inadecuado o Riesgo del Crecimiento.
Factores Condicionantes de la Salud, Nutrición y Desarrollo del Niño.
Factores Protectores.
Estimulación Temprana
Programa de Crecimiento y Desarrollo Colectivo

AHORA: DEFINICIONES Y ENFOQUES APUNTAN AL DESARROLLO INTEGRAL (CRECIMIENTO Y DESARROLLO)

Antropometría
Atención Temprana del Desarrollo.
Consejería
Crecimiento
Control de crecimiento y desarrollo
Escalas de evaluación del desarrollo
Desarrollo
Desarrollo Infantil Temprano (DIT)
Enfoque de buen trato.
Enfoque Intercultural.
Factores protectores
Factores de riesgo: biológico (endógeno) social – ambiental (exógeno)
Familia
Primera Infancia
Sesiones demostrativas
Servicios públicos con pertinencia cultural
Suplementación con hierro y micronutrientes
Visita domiciliaria.

DISPOSICIONES GENERALES

DEFINICIONES OPERATIVAS

Antropometría

Atención temprana del desarrollo

Consejería

Crecimiento

Control del crecimiento y desarrollo

EEDP

TEPSI

Desarrollo

Desarrollo Infantil Temprano (DIT)

Enfoque de buen trato

Enfoque Intercultural

Visita domiciliaria

Factores protectores

Factores de riesgo

Familia

Primera infancia

Sesiones demostrativas

Servicios públicos con pertinencia cultural

Suplementación con hierro y micronutrientes.

Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED)

Factores determinantes de la salud, nutrición y desarrollo del niño

Factores de Riesgo Biológico (Endógeno)

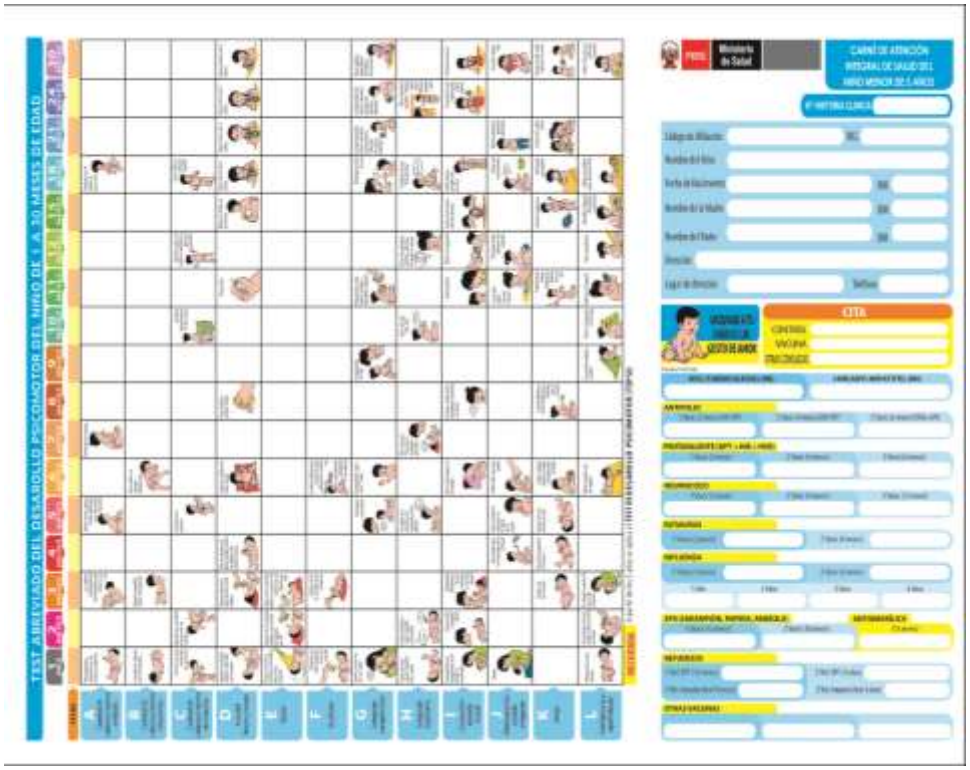
Factores de Riesgo Social - Ambiental (Exógeno)

FUENTE: GERESA - NIÑO

DISPOSICIONES GENERALES

Lo realiza profesional capacitado

EL CARNET ES DE USO ÚNICO E LOS EE.SS. PÚBLICOS Y PRIVADOS



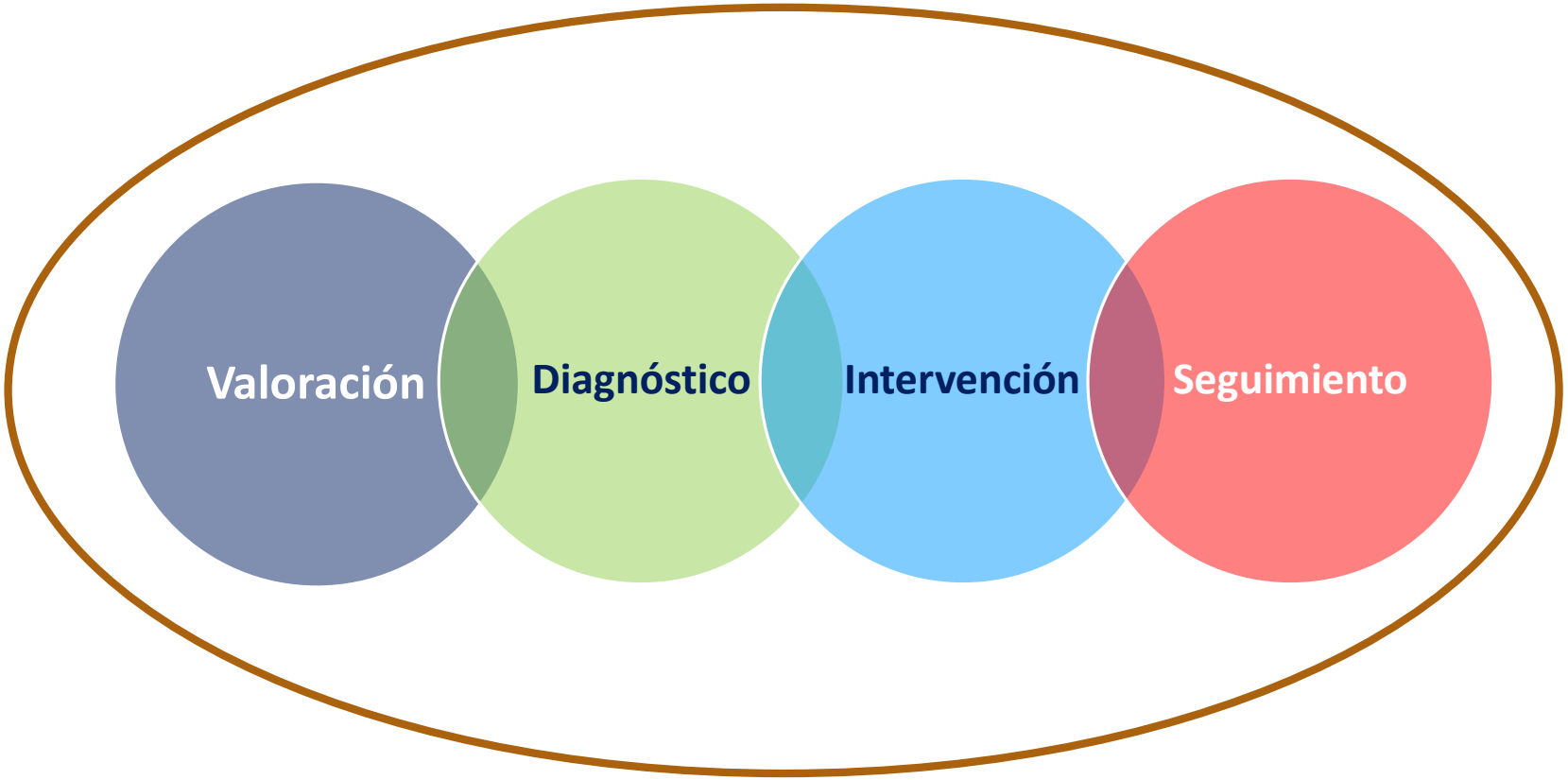
El CRED recién nacido, niña o niño con algún factor de riesgo será realizado en los Establecimientos de Salud de mayor complejidad

Servicios de CRED con pertinencia cultural, y la atención diferenciada (adecuación intercultural de los servicios)

FUENTE: RED CHICLAYO - NIÑO

PERÚ Ministerio de Salud

Definición más clara de los procesos de atención durante el Control del CRED



Enfoque Integral preventivo promocional y no de recuperación

DISPOSICIONES GENERALES

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

VALORACIÓN

Recopilación, organización, validación y registro de datos	**Observación, entrevista, exploración física, exámenes de ayuda diagnóstica, interconsulta**

DIAGNÓSTICO

Análisis de los datos recolectados	**Identificar problemas reales y/o potenciales**

INTERVENCIÓN

Actividades y/o acciones	Niño – niña; familia y comunidad

SEGUIMIENTO

El seguimiento se realiza en cada contacto con la niña y el niño	Historia Clínica y carne del niño o niña

PERÚ Ministerio de Salud

CRED Control de Crecimiento y Desarrollo

PERIODICIDAD EN LOS CONTROLES CRED

El control de crecimiento y Desarrollo es **GRATUITO**

EDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD
RECIÉN NACIDO	4	A las 48 horas del Alta, 7º y 14 y 21 días día de vida.

EDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD
MENOR DE 12 MESES EDAD	11	1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m y 9m, 10m y 11 m

EDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD
DE 1 AÑO EDAD	6	12m, 14m, 16m, 18m, 20m, 22 meses.

EDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD
DE 2 A 4 AÑOS EDAD	4 por año	24m, 27m, 30m, 33m, 36m, 39m, 42m, 45 m, 48m, 51m, 54m y 57 meses.

CRED
Control de Crecimiento y Desarrollo

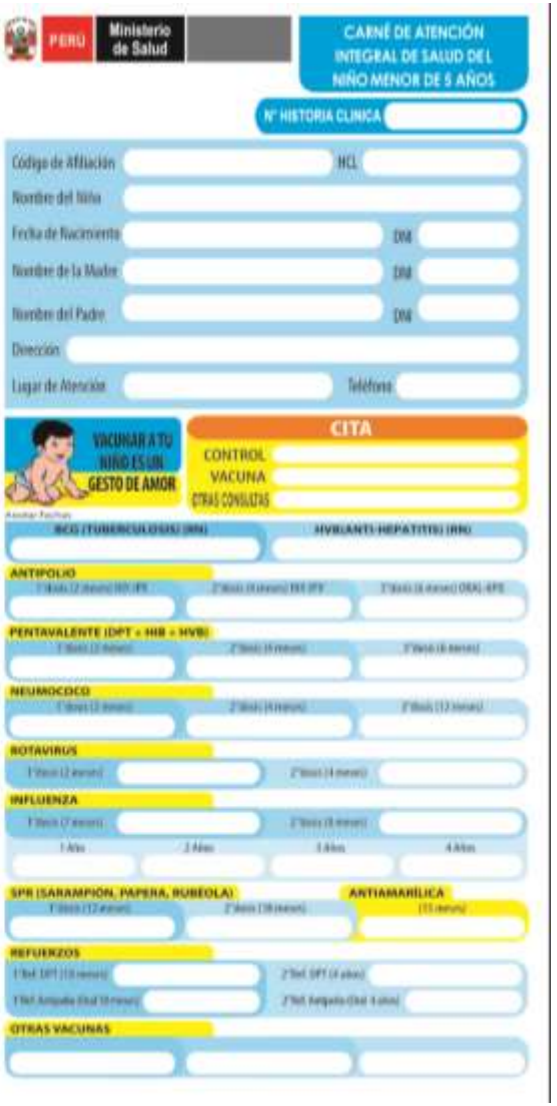
EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y ESTADO NUTRICIONAL

- Valoración antropométrica: peso, longitud / talla y perímetro cefálico a través de la observación de las tendencia de la curvas: dirección y velocidad
- Ganancia de peso - talla diario o mensual.
- Medición del Perímetro Cefálico.
- El profesional de la salud que realiza el control del crecimiento y desarrollo deberá hacer uso ***del kit del Buen Crecimiento*** Infantil para todas las niñas y niños menores de 12 meses, en el marco de la consejería CRED y atención infantil

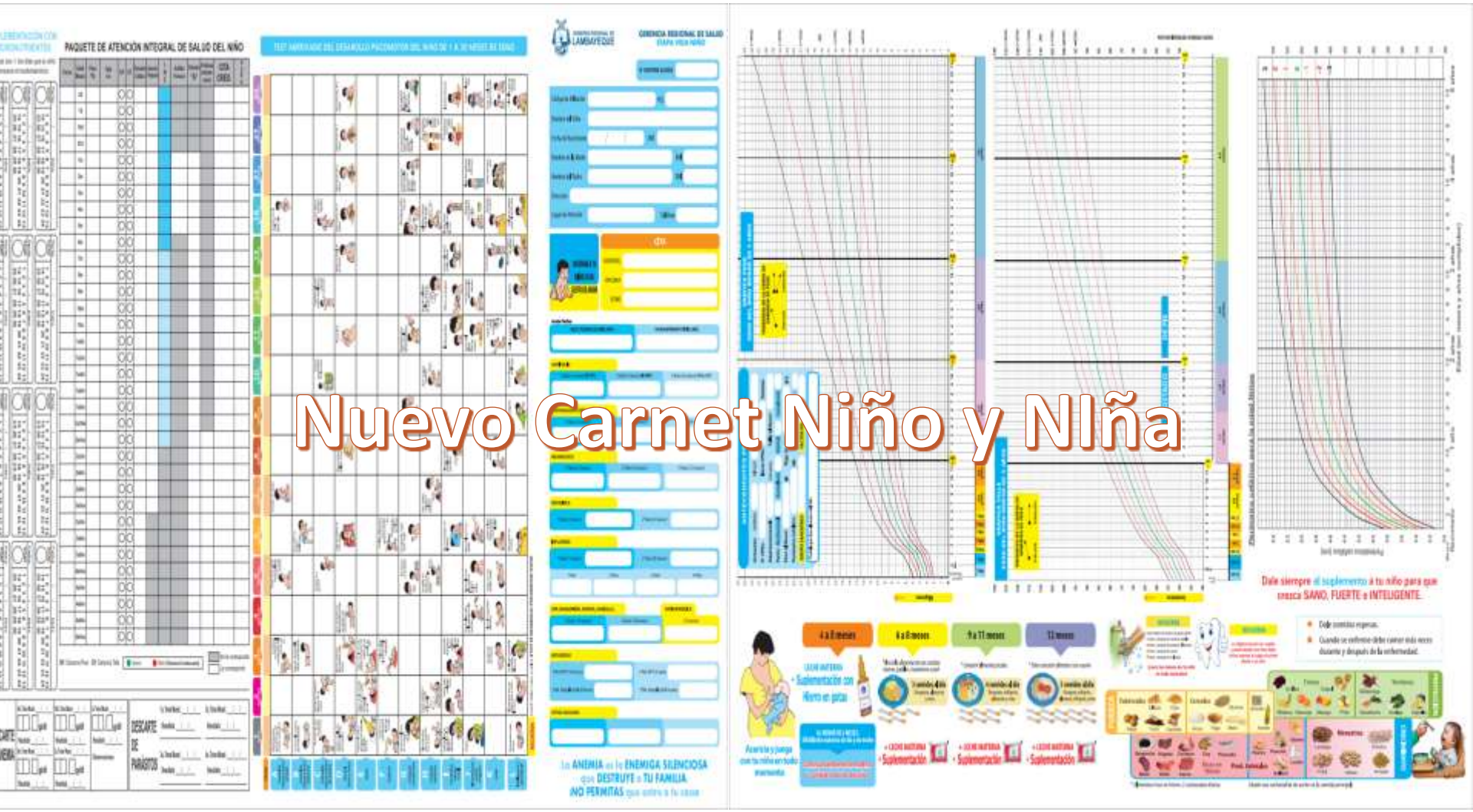
EVALUACIÓN DEL DESARROLLO

- Se establece evaluar el desarrollo psicomotor de la niña y niño menor de 5 años de la siguiente manera:
  - De 0 a 30 meses con TPED.
  - De 2 y 18 meses con EEDP.
  - De 4 años con TEPSI.
- Si una niña o un niño mayor de 2 meses acude al establecimiento de salud, sin controles previos de Crecimiento y Desarrollo, debe iniciarse con la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP).
- En casos de niñas y niños prematuros se debe considerar la edad cronológica corregida.
- En coherencia con los principios de autonomía, seguridad y juego libre.

El carné de atención integral de salud de la niña y niño menor de 5 años es de uso único en todos los establecimientos de salud públicos y privados.



FUENTE: GERESA - NIÑO


PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO
Nuevo Carnet Niño y NIña

ANTECEDENTES PERINATALES

Gestación: NORMAL / RIESGO

N° CPNs: Inicio CPNs: Semana

Edad Gestacional: Semanas Talla al Nacer:

Parto: Instrumental / Domiciliario / Normal / Complicado

Peso al Nacer: gr. Peso de Alta: grs.

Perímetro Cefálico: cm. APGAR: /

GRUPO SANGUÍNEO FACTOR Rh

Patología Resultante del RN:

GRAFICA PESO EDAD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

TENDENCIA DE LA CURVA DE GANANCIA DE PESO

Adecuado Inadecuado

Kilogramos

GRÁFICA TALLA EDAD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

TENDENCIA DE LA CURVA DE GANANCIA DEL PESO

Adecuado Inadecuado

Centímetros

ACOSTADO DE PIE

FUENTE: PATRÓN DE REFERENCIA OMS 2006

Perímetro cefálico para la edad Niños

Perímetro cefálico (cm)

Edad (en meses y años cumplidos)

RECUERDA

Lava siempre tus manos con agua y jabón:

- Antes y después de cambiar pañales.
- Antes y después de preparar alimentos.
- Antes y después de comer.
- Antes y después de ir al baño.

¡Lava las manos de tu niño en todo momento!

Acaricia y juega con tu niño en todo momento

AL MENOR DE 6 MESES: ¡SOLO leche materna de día y de noche

Continúa ofreciendo leche materna y comidas hasta los dos años

6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses
* Iniciar la alimentación con comidas espesas, papillas, mazamorra o puré	*Consumir alimentos picados	*Debe consumir alimentos tipo segundo
3 comidas al día: Desayuno, almuerzo y cena	4 comidas al día: Desayuno, refrigerio, almuerzo y cena	5 comidas al día: Desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena
+ LECHE MATERNA + Suplementación	+ LECHE MATERNA + Suplementación	+ LECHE MATERNA + Suplementación

RECUERDA

La Higiene bucal con cepillo y pasta dental con fluor debe iniciar apenas le salga el primer diente a tu niño

- Dale comidas espesas.
- Cuando se enferme debe comer más veces durante y después de la enfermedad.

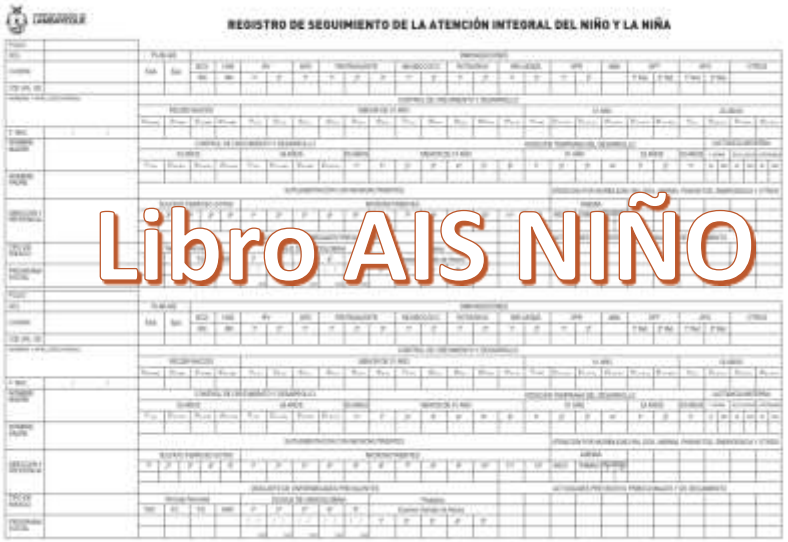
Dale siempre el suplemento a tu niño para que sea SANO, FUERTE e INTELIGENTE.

* Alimentos ricos en hierro: 2 cucharadas diarias. Añade una cucharadita de aceite en la comida principal

Anexo N° 1	**Instructivo para el llenado de historia clínica de la Niña y el Niño.**
Anexo N° 1a	Formato de historia clínica de la niña y niño
Anexo N° 2	Carné de Atención Integral de Salud de la niña y niño menor de 5 años.
Anexo N° 3	Aspectos prácticos a considerar en el control del CRED de la niña y el niño menor de 5 años.
Anexo N° 4	Registro de seguimiento de la atención integral.
Anexo N° 5	Evaluación del examen físico.
Anexo N° 6	Pruebas para la detección de alteraciones visuales
Anexo N° 7	Detección de problemas de la audición.
Anexo N° 8	Evaluación Ortopédica.
Anexo N° 9	Evaluación de los pares craneales.
Anexo N° 10	Evaluación de los reflejos primarios en el recién nacido.
Anexo N° 11	Recomendaciones sobre salud bucal a ser aplicadas por todo personal de la salud durante los controles de la niña y el niño.
Anexo N° 12	Procedimiento de medición de las variables antropométricas.
Anexo N° 13	Instructivo kit del buen crecimiento infantil, en el marco de la consejería CRED y atención infantil.
Anexo N° 14	Pautas para la atención temprana del desarrollo.
Anexo N° 15	Lista de equipo y mobiliario para la atención temprano del desarrollo.
Anexo N° 16	Pautas para realizar el control del crecimiento y desarrollo con adecuación cultural.
Anexo N° 17	Descripción de los instrumentos para evaluar el desarrollo.
Anexo N° 18	Pautas de crianza y cuidado de niñas y niños menores de 5 años.
Anexo N°19	Ambientes y equipamiento mínimo para realizar el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años
Anexo N° 20	Criterios de programación.
Anexo N° 21	Reporte mensual de actividades atención integral de salud de la niña y el niño.
Anexo N° 22	Flujograma de manejo de problemas del crecimiento y desarrollo.

¿Cómo la norma promueve una atención integral y preventiva?

- Evaluación física y neurológica
- Evaluación de factores de riesgo biopsicosociales
- Evaluación de la función visual.
- Evaluación de la función auditiva.
- Evaluación para descartar enfermedades prevalentes.
- Evaluación del cumplimiento del calendario de vacunación y esquema de suplementación de hierro.
- Evaluación del crecimiento y estado nutricional
- Evaluación del desarrollo
- Tamizaje de violencia y maltrato.
- Evaluación bucal.
- Evaluación ortopédica.



Libro AIS NIÑO

AFICHE DE GANACIA DE PESO Y PLIEGO BUEN CRECIMIENTO

CRED
Control de Crecimiento y Desarrollo

ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO

FUENTE: GERESA - MIÑO

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

a) Evaluación de factores de riesgo biopsicosociales.

Factores de riesgos individuales, sociales y medio-ambientales

- ✓ Niño o niña sin controles
- ✓ Niños/as en adopción
- ✓ Ausencia de cuidador estable
- ✓ Menor de 34 semanas de gestación o peso de nacimiento menor de 2.500 gr
- ✓ Enfermedad biológica y congénita en el recién nacido
- ✓ Enfermedad crónica
- ✓ Alteración del desarrollo psicomotor
- ✓ Malnutrición por déficit en la niña o niño
- ✓ Discapacidad física en la niña o niño
- ✓ Comportamiento alterado del sueño, alimentación y/o sedentarismo
- ✓ Alteración de la salud mental
- ✓ Sin acceso a educación
- ✓ Niña o niño fuera del sistema escolar formal.

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

b) Evaluación física y neurológica

Examen físico se realiza en cada control del crecimiento y desarrollo

Examen físico

- Inspección
- Auscultación
- Palpación
- Percusión

Examen Neurológico

Es parte de la evaluación física y se realiza de acuerdo a la edad de la niña o niño

Condición indispensable

Medidas de bioseguridad

Privacidad

Temperatura adecuada del ambiente

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

c) Evaluación de la función visual

Se realiza en cada control del crecimiento y desarrollo

Identificación precoz de anomalías de la visión; para la intervención oportuna

Factores de riesgo

- ✓ Prematuros (< 1500 Gr)
- ✓ hipoxia al nacer, sufrimiento fetal. Síndrome de Down
- ✓ Anormalidades congénitas (SNC)
- ✓ BPN y RCIU
- ✓ Historia familiar de prob. visuales
- ✓ Familiar cercano con ceguera o visión subnormal de causa no traumática.
- ✓ Traumas craneofaciales
- ✓ Enfermedades sistémicas

Guía Técnica para la detección y corrección oportuna de problemas visuales en la niña y el niño menor de cinco años", aprobada con Resolución Ministerial N° 228-2017/MINSA

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

d) Evaluación de la función auditiva

Se realiza en cada control del crecimiento y desarrollo

La pérdida de la función auditiva es causa de déficit irreversible en la comunicación y las habilidades psicosociales, de cognición y alfabetización

Factores de riesgo RN

- ✓ Permanencia por más de cinco días en UCI/UTI neonatal
- ✓ Infecciones neonatales
- ✓ Infecciones durante el periodo de lactante
- ✓ Alteraciones craneofaciales (fisura labio palatino)
- ✓ Ventilación mecánica por más de 10 días.
- ✓ Distress respiratorio.

- ✓ Peso menor a 2.000 g.
- ✓ Prematurez.
- ✓ Hiperbilirrubinemia
- ✓ Historia familiar de hipoacusia sensorio neural.
- ✓ Síndromes asociados a hipoacusia
- ✓ Uso de ototóxicos (gentamicina o furosemida).
- ✓ Fractura del hueso temporal.
- ✓ Quimioterapia.

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

e) Evaluación para descartar enfermedades prevalentes

1. Utilizar la metodología del AIEPI para detectar IRA, EDA.

2. Dosaje de hemoglobina: Con adecuado peso al nacimiento se realiza a los 6, 12 y 18 meses y a los 24 meses luego una vez al año.

Niños con anemia: El Dosaje de Hb se realiza de acuerdo a la NTS N°. 137-MINSA/2017.

3. Descarte de parasitosis a partir del año de edad (Examen seriado de heces y Test Graham)

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

f) Evaluación del calendario de vacunación y esquema de suplementación de hierro

CRED

Control de Crecimiento y Desarrollo

A partir del sexto mes, agrega a la comida principal de tu bebé los

micronutrientes*

que entrega el Minsa totalmente **gratis** en todos sus establecimientos de salud.

**Exclusivos para menores de entre 6 y 35 meses de edad.*

Los micronutrientes contienen ácido fólico; vitaminas A y C; hierro; y zinc.

En los primeros meses:

0-6
Leche materna exclusiva.

6-8
Papillas, purés o mazamorras.

9-11
Alimentos picados.

11-23
Comida que consuma la familia *(platos de fondo)*.

Para mayor información, llama gratis a INFOSALUD: **0800-10828**

PERÚ Ministerio de Salud

PERÚ PROGRESO PARA TODOS

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

g) Evaluación del crecimiento y estado nutricional

Crecimiento infantil

Ganancia promedio mensual de peso y talla

Desde el nacimiento hasta los 24 meses **NIÑOS**

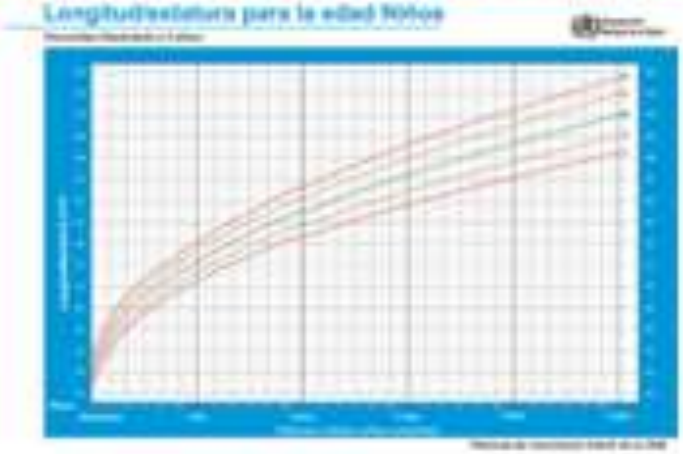
EDAD	GANANCIA DE PESO	GANANCIA DE TALLA
Al mes	1200	4.8
De 1 a 2 meses	1100	3.7
De 2 a 3 meses	800	3.0
De 3 a 4 meses	600	2.5
De 4 a 5 meses	500	2.0
De 5 a 6 meses	400	1.7
De 6 a 7 meses	400	1.6
De 7 a 8 meses	300	1.4
De 8 a 9 meses	300	1.4
De 9 a 10 meses	300	1.3
De 10 a 11 meses	200	1.2
De 11 a 12 meses	200	1.2
De 12 a 24 meses	200 cada mes	1.0 cada mes

EVALUACIÓN del CRECIMIENTO

Tamaño alcanzado

DS	PESO PARA EDAD	PESO PARA TALLA	TALLA PARA EDAD
>+2	Obesidad	Obesidad	Alta
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2	Desnutrición	Desnutrición Aguda	Talla Baja

Velocidad de crecimiento



DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

h) Evaluación del Desarrollo

EEDP

0 – 2 años

Áreas: Lenguaje, social, coordinación y motora

Realiza: 2 y 18 meses

TEPSI

2 – 5 Años

Áreas: Lenguaje, coordinación y motricidad

Realizar: 4 años

TPED

0 – 30 Meses

Es una simplificación del EEDP y TEPSI

Prematuros se debe considerar la edad cronológica corregida

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

i) Tamizaje de violencia y maltrato

Se realiza en cada control de CRED

Se utiliza la "Ficha de Tamizaje de maltrato infantil y violencia familiar"

Si se detecta maltrato o violencia … comunicar instancias correspondientes

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

j) Evaluación bucal

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: VALORACIÓN

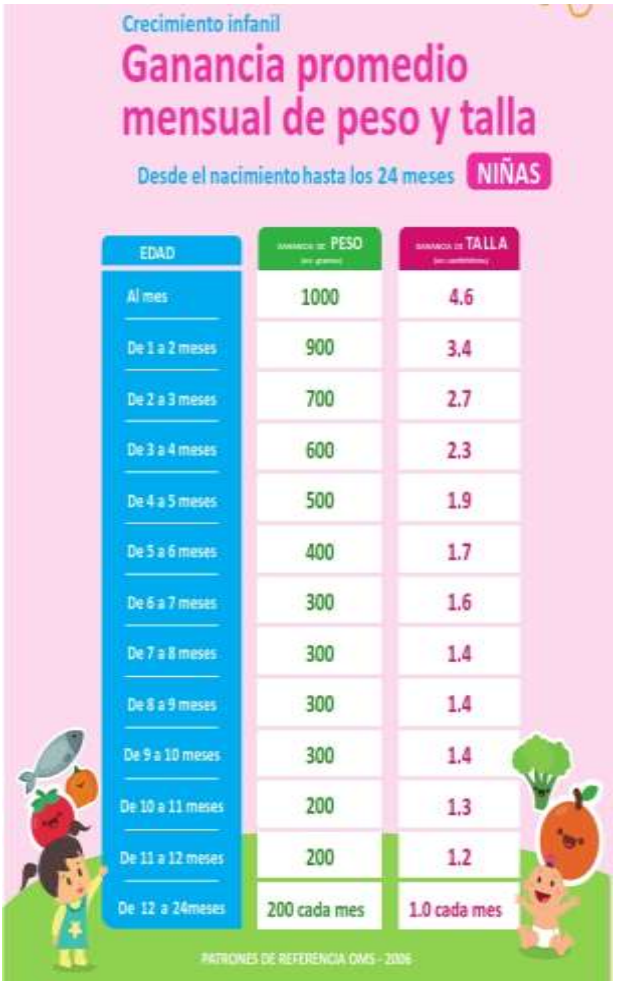
k) Evaluación Ortopédica

- ✓ Displasia de cadera
  - ✓ Limitaciones en la abducción.
  - ✓ Signo de ortolani positivo
  - ✓ Signo de barlow positivo
- ✓ Pie plano
- ✓ Marcha (a partir de los 15 meses)

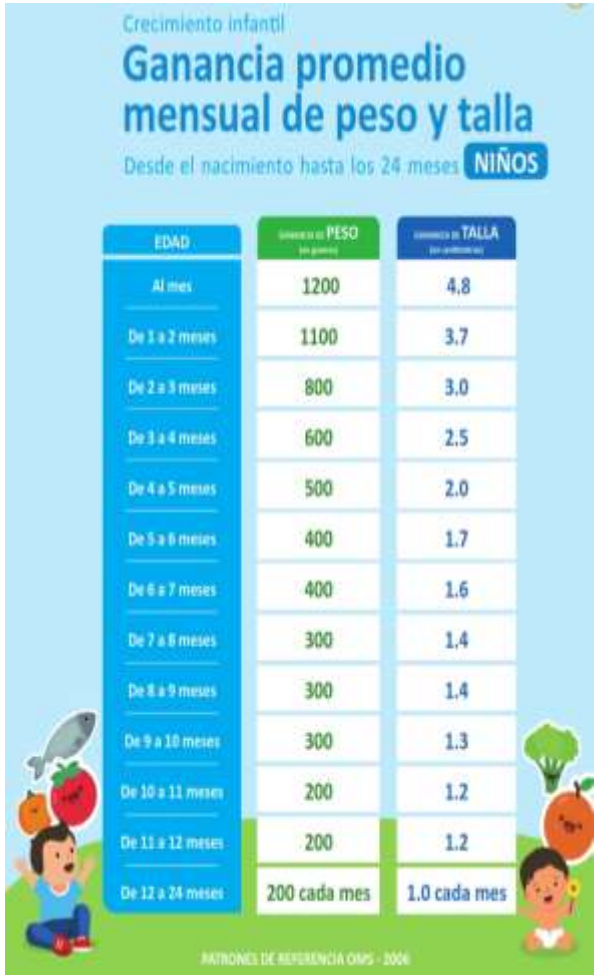
DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

a) Crecimiento



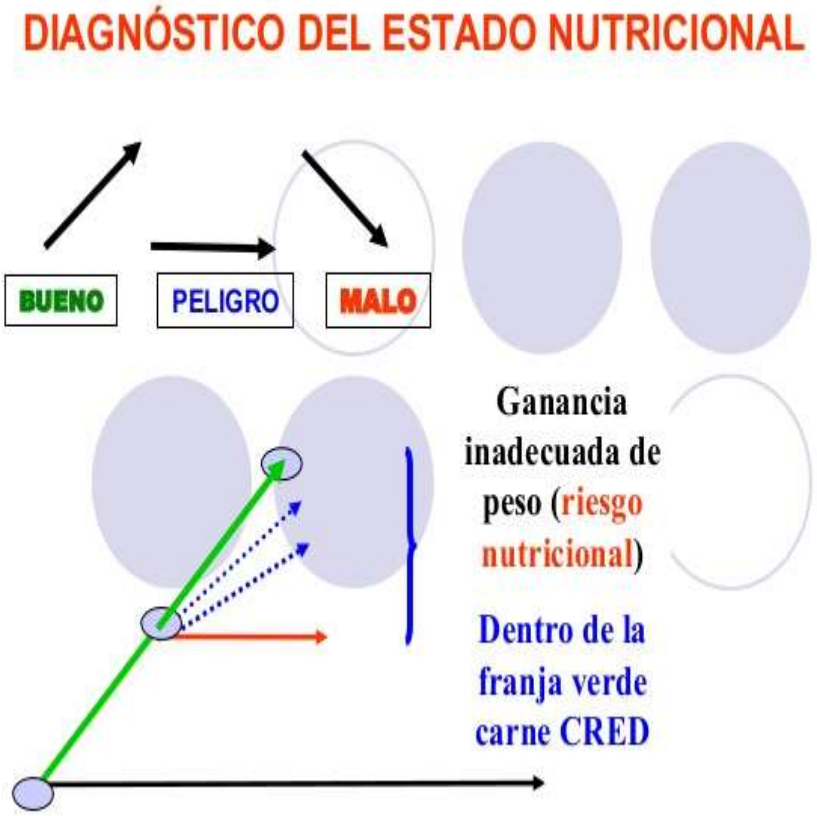
- ✓Crecimiento adecuado
- ✓Crecimiento inadecuado



DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

a) Crecimiento



DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

a) Crecimiento

RECIÉN NACIDO

Punto de Corte	Clasificación	CIE10
< 1000 gramos	Extremadamente bajo	P070
1000 a 1499 gramos	Muy bajo peso al nacer	P0711
1500 a 2499	Bajo peso al nacer	P0712
de 2500 a 4000 gramos	Normal	Z006
> 4000 gramos	Macrosómico	P080

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

a) Crecimiento

CLASIFICACIÓN	DEFINICIÓN	EDADES DE EVALUACIÓN
Peso para la edad P/E	Peso Global	≥ A 29 días a < 5 años
Peso para la Talla P/T	Estado nutricional actual	≥ A 29 días a < 5 años
Talla para la edad T/E	Crecimiento longitudinal	≥ A 29 días a < 5 años
Perímetro cefálico para la edad	Macrocefalia o microcefalia	≥ A 29 días a < 3 años

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

a) Crecimiento

Punto de Corte	Peso para Edad	CIE 10	Peso para Talla	CIE 10	Talla para Edad	CIE10
Desviación Estándar	Clasificación		Clasificación		Clasificación	
>+3			Obesidad	E669		
>+2	Sobrepeso	E660	Sobrepeso	E660	Alto	E344
+2 a -2	Normal	Z006	Normal	Z006	Normal	Z006
<-2 a -3	Desnutrición Global	E440	Desnutrición Aguda	E440	Talla Baja / Desnutrición Crónica	E45X
< -3			Desnutrición Severa	E43X	Talla Baja Severa*	E45X

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

b) Desarrollo

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ

- **Aplicación**
  - Edad cronológica
  - Edad mental
  - Razón EM y EC
  - Coeficiente de Desarrollo (CD)
- **Interpretación**
  - Normal: CD≥ 85
  - Riesgo: CD >70 ≤ 85
  - Retraso: CD ≤70

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

b) Desarrollo

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ

- **Aplicación**
  - Edad cronológica
  - Edad mental
  - Razón EM y EC
  - Coeficiente de Desarrollo (CD)
- **Interpretación**
  - Normal: CD≥ 85
  - Riesgo: CD >70 ≤ 85
  - Retraso: CD ≤70

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

b) Desarrollo

TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DE NIÑO

DIAGNÓSTICOS

- Desarrollo normal
- Adelanto del Desarrollo psicomotor
- Trastorno del desarrollo
- Riesgo para el Trastorno del desarrollo

1ra. COLUMNA IZQUIERDA: ORDENADAS

Líneas del desarrollo de los comportamientos seleccionados

Comportamiento motor postural

- Control cabeza y tronco: sentado. A
- Control cabeza tronco: Rotaciones. B
- Control cabeza y tronco: Marcha. C

Comportamiento viso motor

- Uso brazo y mano. D
- Visión. E

Comportamiento del lenguaje:

- Audición. F
- Lenguaje comprensivo. G
- Lenguaje expresivo. H

Comportamiento personal - social:

- Comportamiento social. I
- Alimentación, vestido, higiene. J
- Juego. K

Inteligencia – aprendizaje.

- Inteligencia-aprendizaje. L

TEST ABREVIADO DEL DESAROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 1 A 30 MESES DE EDAD

	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES
FECHA																	
A Control de cabeza y tronco sentado	Movimientos asimétricos de brazos y piernas		La cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae		Dorso recto, apoya hacia adelante con descarga de peso		Sentado sin apoyo							Sentado en el suelo, se para solo			
B Control de cabeza y tronco rotaciones	Levanta la cabeza por momentos		Apoyo inestable sobre antebrazos			Gira sobre su cuerpo fácilmente											
C Control de cabeza y tronco de marcha	Puesto de pie extiende las piernas	Parado no sostiene el peso de su cuerpo			Comienza a pararse					Camina apoyándose en los cosas		Camina solo con pobre equilibrio y piernas separadas		Corre (NO es caminar rapido)			
D Uso del brazo y mano	Aprieta cualquier objeto colocada en su mano		Manos abiertas abre brazos ante objeto	Une sus brazos en línea media y toma un objeto con ambas manos		Coge un objeto en cada mano		Pinza índice pulgar torpe			Pinza fina		Mete un frijol en un frasco	Hace torres de 3 cubos	Hace torres de 5 cubos	Hace torres de 7 cubos	Hace puentes de 3 cubos
E Visión	Frunce el ceño y rechaza con parpadeo la luz intensa	Sigue con la mirada objetos sin sonido en angulo de 90°	Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en un angulo de 180°														
F Audición	Detiene sus movimientos al oir un sonido		Voltea al oir el sonido de la campana			Localiza, diferencia y reacciona ante diferentes sonidos con movimientos completos de cabeza											
G Lenguaje comprensivo	Sonrie con la voz de su madre				Reconoce su nombre	Comprende "tapa", "ven", "chau"			Comprende el "NO"		Responde a una orden simple e identifica objetos			Distinguir entre tú y yo	Comprende dos frases sencillas consecutivas: "Recoge el cubo y siéntate"	Comprende tres frases: "sientate, quitate los zapatos, cámetas"	Pasa página, elige figura del libro y los nombra
H Lenguaje expresivo	Llora por una causa: hambre, frio, sueño	Emite sonidos o "caja" cuando se le habla			Se repite a si mismo y en respuesta a los demás		Dice "pa-pa", "ma-ma" a cualquier persona			Dice "pa-pa", "ma-ma"		Dice dos palabras sueltas, además de papá y mamá		Palabras frases "mamá teta"		Dice oraciones simples: "Mama vamo calle", "Mama quiero pan"	
I Comportamiento Social	Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado	Sonrie ante cualquier rostro	Responde diferente a la voz molesta y a la voz alegre			Toca su imagen en el espejo		Llama o grita para establecer contacto con otros			Imita gestos	Ofrece un juguete	Come en la mesa con los demás	Imita tareas simples de la casa		Desenrosca un sapón para mirar dentro	Intenta enroscar
J Alimentación, vestido e higiene	Chupa			Toma algo que se le ponga en la cachara	Lleva a la boca algo que se le pone en la mano	Bebe del vaso con ayuda					Come del plato con sus manos	Forcejea hasta quitarse los zapatos		Avisa sus necesidades	Intenta quitarse prendas inferiores		Se pone algun top
K Juego			Juega con sus manos	Lleva los juguetes a la boca	Juega con sus manos y pies	Coge y golpea objetos y repite sensiblemente el golpe		Lanza objetos a cierta distancia y disfruta con el sonido			Sujeto de la mano, empuja la pelota con el pie		Arrastra juguetes	Defiende su juguete	Juega con otros niños		Juego social: sabe esperar su turno
L Inteligencia y aprendizaje	Demuestra estar atento	Al contacto con un objeto abre y cierra la mano	Se alegra cuando le van a dar el pecho			Mira cuando cae un objeto			Encuentra objetos ocultos	Busca el juguete en la caja	Explora su juguete	Hace garabatos	Identifica figuras de objetos comunes	Utiliza un objeto para alcanzar otro			Coloca los aros en orden de tamaño

RECUERDA A partir de los 3 años se aplica el **TEST DE DESAROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)**

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: DIAGNOSTICO

b) Desarrollo

TEST DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)

DIAGNÓSTICOS

- Normal
- Riesgo
- Retraso

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: INTERVENCION

La intervención esta dirigida al cumplimiento del paquete de atención integral de la niña y el niño

CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO: SEGUIMIENTO

- **Sistema de citas**
- **Visitas domiciliarias para la atención integral del niño y la niña**

GRACIAS