

DOMINIO XIII: CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Aumentos apropiados según edad de las dimensiones físicas, la maduración de los sistemas orgánicos y/o la progresión en las etapas del desarrollo

CLASE 1: CRECIMIENTO

Progreso o regresión a través de una secuencia de etapas establecidas en la vida

CLASE 2: DESARROLLO

Aumento de las dimensiones físicas o maduración de los sistemas orgánicos

DOMINIO II: NUTRICIÓN

Actividades de incorporación, asimilación y utilización de nutrientes con el propósito de mantener y reparar los tejidos y producir energía

CLASE 1: INGESTIÓN

Incorporación de alimentos y nutrientes en el organismo

DOMINIO VII: ROL/RELACIONES

Conexiones o asociadas positivas y negativas entre personas o grupos de personas y la manera en que esas conexiones se demuestran


CLASE 1: ROLES DEL CUIDADOR

Patrones de conducta socialmente esperados de las personas que proporcionan los cuidados y que no son profesionales de salud

ETIQUETAS: Retraso en el crecimiento y desarrollo, Riesgo de retraso en el desarrollo, Desequilibrio nutricional deterioro de la comunicación verbal, deterioro de la interacción social, disposición para mejorar el rol parental.

INTERVENCIÓN:

- Fomentar el desarrollo: niño
- Enseñanza: estimulación infantil
- Educación paterna: crianza familiar de los niños
 - Cuidados del desarrollo
 - Estimulación cognitiva
 - Terapia con juegos

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 2 de 16
	GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA	VERSIÓN: 01


GUIA PARA LA REALIZACIÓN DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Las metas del desarrollo infantil: autoestima, autonomía, creatividad, solidaridad, felicidad, salud y resiliencia, se pueden alcanzar a través de un adecuado proceso de crecimiento y desarrollo dentro del ciclo vital del niño y son la máxima expresión del potencial individual que se reconstruye permanentemente apoyado en la crianza humanizada

El abordaje propuesto en la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud (RPMS) durante este momento del curso de vida incluye la valoración integral de la salud y el desarrollo, identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, por parte del talento humano de medicina o enfermería. A partir de ella se establecen una serie de intervenciones, programáticas o no, que complementan el abordaje clínico inicial. (Uribe, 2018)

Objetivos (Uribe, 2018)

- Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo, social) de los niños y las niñas.
- Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno.
- Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno.
- Potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo de los niños (as) mediante la información en salud con padres o cuidadores y niños (as).

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 3 de 16
	GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA	VERSIÓN: 01

Crecimiento: se inicia desde el momento de la concepción 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 un proceso 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.

Desarrollo: es un proceso dinámico 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. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

Es necesario, además implementar medidas para el mantenimiento de la salud con actividades de tamizaje, consejería, inmunoprofilaxis y quimioprofilaxis que aseguran la posibilidad de hacer detección temprana de las alteraciones de la salud, el crecimiento y el desarrollo, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.


Factores determinantes del crecimiento y desarrollo

El proceso de crecimiento y desarrollo está regulado por múltiples factores de origen genético y ambiental con componentes nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psicoemocionales, sociales, culturales y políticos.

Es necesario identificar, estimular y garantizar aquellos protectores y también detectar, evitar y controlar los de riesgo que en un momento dado amenacen el logro de las metas del desarrollo.

Factores protectores

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha considerado que existen prácticas esenciales que favorecen la salud infantil, las cuales son vitales para el crecimiento físico y desarrollo mental: promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 4 de 16
	GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA	VERSIÓN: 01

continuarla hasta los 2 años de edad, garantizar adecuada alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad, proporcionar cantidades suficientes de micronutrientes.

Para la prevención de enfermedades: garantizar el esquema completo de inmunización, promover el desecho seguro de las heces y el lavado de manos; en zonas maláricas proteger a los niños con mosquiteros.


Para el cuidado apropiado en el hogar: continuar alimentando y dar líquidos a los niños cuando estén enfermos, tomar medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes, evitar el maltrato y el descuido de los niños, asegurar la participación de los hombres en el cuidado de los hijos y su vinculación en los asuntos relacionados con la salud reproductiva de la familia.

Para la búsqueda de atención: reconocer el momento en que los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llevarlos a tiempo a recibir la atención en salud, seguir las recomendaciones dadas por el personal de salud en lo que se refiere a tratamiento y seguimiento de las enfermedades, asegurarse que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.

Factores de riesgo

Estos factores están representados por todo aquello que se convierte en amenaza del proceso integral y pueden a su vez agruparse para facilitar su detección y chequeo en aspectos genéticos, ambientales, comportamentales y sicosociales.

FACTORES	ASPECTOS A CONSIDERAR
Genéticos(1) (II.2)	Herencia, genotipo, potencial genético, alteraciones genéticas
Características de los padres(2) (II.2)	Edad, nivel de estudio, oficio, empleo.
Composición y estabilidad familiar	Unidad familiar, tipo de familia, conflictos familiares
Valores de la familia	Solidaridad, respeto, tolerancia, diálogo, participación
Personas a cargo del niño	Tiempo con los padres o con otros cuidadores, saber de los padres y cuidadores
Culturales	Prácticas de crianza, prácticas de promoción y prevención en salud, expectativas de desarrollo, hábitos nutricionales
Sociales	Comunidad a que pertenece, recursos de la comunidad, redes de apoyo existentes, nivel de desarrollo tecnológico
Psicoemocionales	Amor-afecto en su medio, salud mental del niño y los integrantes de su familia
Económicos	Ingreso de los padres, situación económica del país y la región, disponibilidad de recursos
Servicios de apoyo	Salud, educación, protección, nutrición
Medio ambiente físico inmediato	Espacio, ventilación, iluminación, higiene, exposición a humo de cigarrillo
Nutricionales (3)	Aporte adecuado, carencias, excesos, absorción, asimilación, utilización
Demográficos	Tamaño de la familia, lugar entre los hermanos, población de la región
Geográficos	Clima, altura, topografía
Proceso salud-enfermedad	Salud de padres, niño y hermanos, enfermedades agudas, epidemias, enfermedades crónicas
Estimulación adecuada	Conocimiento de padres y cuidadores, disponibilidad de tiempo y recursos
Neuroendocrinos y metabólicos (4) (I)	Hormonas del crecimiento, tiroideas, andrógenos, estrógenos, glucagón, insulina, corticoesteroides

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 5 de 16
	GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA	VERSIÓN: 01

Controles de niño sano

Población sujeto: Este procedimiento está dirigido a todas las niñas y niños de 8 días a 5 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.


- Durante el primer mes, pediatra o médico general
- A los dos meses, enfermera profesional
- A los cuatro meses, pediatra o médico general
- A los seis meses, enfermera profesional
- A los nueve meses, enfermera profesional
- A los doce meses, pediatra o médico general.

Esta actividad debe ser desarrollada desde el primer nivel de atención, puede ser de primera vez o de control, según se presenta a continuación.

Insumos necesarios:

Para desarrollar las actividades de atención integral del niño sano, las instituciones donde se realice deben contar con:

- Consultorios con espacio y condiciones adecuadas
- Espacios acondicionados para actividades de educación grupales
- Materiales para el examen físico: estetoscopio, equipo de órganos, linterna y tensiómetro pediátrico
- Materiales para antropometría: metro, tallímetro horizontal y vertical, balanza pesa bebé y balanza de pie
- Materiales para la evaluación de desarrollo: mesas y sillas pequeñas y, por lo menos, cinco cajas que contengan cada una: lápices rojos y negros, una pelota de caucho tamaño mediano, un espejo mediano, una caja pequeña con diez cubos de madera de 2.5 cm de largo, de colores rojo, azul y amarillo, cuentas de madera de 1.5 cm de diámetro y un

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 6 de 16
	GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA	VERSIÓN: 01

cordón para ensartarlas, unas tijeras pequeñas de punta roma, un juego de taza y plato de plástico: objetos para reconocimiento: carro, vaca, botón, moneda, muñeca, pelota, etc., cuentos o revistas con dibujos o fotografías, libretas de cien hojas, un tubo de cartón o PVC de 25 cm de largo y 5 cm de diámetro, una campana pequeña con asa, una bolsa de tela que contiene seis cuadrados, seis triángulos y seis círculos de madera o plástico, en colores amarillo, azul y rojo, de dos tamaños, de 8 y 5 cm de lado.


- Materiales para las actividades educativas: televisión, VHS, grabadora, papelógrafo o tablero, rota folios, afiches, plegables, elementos para demostraciones de puericultura y estimulación (frascos de suero fisiológico, extractores de leche materna, sobres de sales de hidratación, jeringas dosificadoras, colchonetas, juguetes adecuados, etcétera).

La responsabilidad del cumplimiento de la acción está en cabeza de los programas de promoción y prevención, es decir, EPS, ARS y organismos regionales y locales de salud.

Consulta de control por enfermería:

Se pueden incluir procesos de preconsulta y postconsulta individuales o colectivos, en los cuales se adelanten parte de las acciones a desarrollar por uno de los integrantes del equipo de salud. Incluye las siguientes acciones:

- Diligenciamiento de la historia clínica: Se revisa el carné de vacunación, se interroga sobre enfermedades, alimentación, estimulación, cuidados del niño, cumplimiento de recomendaciones dadas en controles anteriores, se revisan exámenes paraclínicos, se hace examen físico completo, valoración de crecimiento físico (toma de peso, talla y perímetro cefálico hasta los 3 años de edad y registro de los mismos en las curvas de crecimiento), valoración del desarrollo sicomotor (aplicación de escala abreviada del desarrollo o de la prueba de desarrollo cognitivo en el mayor de 5 años), diagnóstico de condición de salud y estado nutricional, diagnóstico de riesgos encontrados, recomendaciones y remisiones
- Diligenciamiento del carné de salud infantil: Se diligencian en el carné los datos correspondientes a esa consulta.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 7 de 16
	GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA	VERSIÓN: 01


- Asignación del próximo control: Se asigna fecha y hora del próximo control de niño sano a todo niño, así se haya remitido a valoración especializada.
- Remisiones: En caso de necesidad se diligencian las remisiones correspondientes. Si la enfermera encuentra alguna alteración en el examen físico del niño, éste debe ser valorado por pediatría o medicina general.
- Registro de la actividad: Diligenciamiento de los formularios de registro correspondientes.

Niños de 1 a 5 años

Controles de niño sano

Estas actividades deben ser realizadas desde el primer nivel de atención.


- 18 meses: enfermera profesional
 - 24 meses: pediatra o médico general
 - 30 meses: enfermera profesional
 - 36 meses: pediatra o médico general
 - 42 meses: enfermera profesional
 - 48 meses: enfermera profesional
 - 54 meses: enfermera profesional
 - 60 meses: pediatra o médico general.
- ✓ **Valoración visual**
 - ✓ **Actividades de prevención y promoción en salud oral:** Debe ser contemplado en todos los controles estimulando acciones preventivas que incluyen un método adecuado para el cepillado y la garantía de hábitos alimentarios sanos que aseguren la calidad de los dientes y eviten la formación de caries. Vigilancia estricta y envío a odontología de acuerdo con la guía específica.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 8 de 16
	GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA	VERSIÓN: 01

- ✓ **Valoración auditiva:** A todo niño con factores de riesgo de hipoacusia se le debe realizar potencia- les evocados auditivos de tallo, en el período neonatal o en los primeros meses de vida. Los factores de riesgo son: ventilación mecánica por más de cinco días, peso en el momento del nacimiento inferior a 1.500 g, hiperbilirrubinemia grave neonatal, malformaciones craneofaciales, meningitis bacteriana a cualquier edad, accidente hipóxico isquémico a cualquier edad, traumatismo craneoencefálico severo, empleo de medicamentos ototóxicos en ciclos sucesivos, presencia de otitis media aguda recidivante o crónica persistente durante más de tres meses y otras infecciones que se asocien con hipoacusia, antecedentes familiares de sordera neurosensorial.
- ✓ **Suplementación con hierro y vitamina A :** La prescribe el profesional que realice el control del niño. Se dará suplementación con hierro: para los niños y niñas de 24 a 59 meses de edad se debe suministrar:
 - Hierro en forma sulfato ferroso o hierro polimaltosa; 3mg/kg/día; 2 veces al año.
 - Vitamina A; 200.000 UI en una sola toma; 2 veces al año.
- ✓ **Suministro de antiparasitarios:** Lo prescribe el profesional que realice el control del niño. Se ha encontrado una pequeña mejoría en el peso de los niños que viven en áreas endémicas de helmintos con el tratamiento con antiparasitarios; sin embargo, la evidencia es débil.
 Desparasitación intestinal: de acuerdo con la edad, se seguirá el siguiente esquema:
 - Niños en edad preescolar 12 meses a 23 meses: albendazol 200 mg vía oral, dosis única, dos veces al año. Junto con la suplementación.
 - Niños en edad preescolar 24 meses a 4 años: albendazol 400 mg vía oral, dosis única, dos veces al año. Junto con la suplementación

Niños de 6 a 10 años

Población sujeto: Este procedimiento está dirigido a todas las niñas y niños de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 9 de 16
	GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA	VERSIÓN: 01

Controles de niño sano

- 6 años: pediatra o médico general
 - 7 años: médico general o enfermera profesional
 - 8 años: pediatra o médico general
 - 9 años: enfermera profesional
 - 10 años: pediatra o médico general.
- ✓ **Valoración visual.**
 - ✓ **Actividades de prevención y promoción en salud oral**
 - ✓ **Suministro de antiparasitarios:** Lo prescribe el profesional que realice el control del niño. Se suministrará albendazol en dosis única de 400 mg cada seis meses a todos los niños.

DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO

LISTA DE CHEQUEO PARA LA GUÍA PARA LA VALORACION FISICA DEL MENOR DE 0-2 AÑOS CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

OBJETIVO: Corroborar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con la ayuda de este material realiza correctamente el procedimiento de enfermería Valoración del menor de 0-2 años en el control de crecimiento y desarrollo con apoyo del simulador y el fundamento científico que soporta la intervención.

DEFINICIÓN: Es el procedimiento por el cual se realiza valoración al menor de 0-2 años en el control de crecimiento y desarrollo

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda

PARAMETROS	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> • Cerciora que el equipo este completo • Solicita al familiar carnet de crecimiento y desarrollo y carnet de vacunación. • Inicia registro en formato AIEPI • Cerciora que el peso este calibrado • Pesa al menor de 0-2 años sin ropa, le retira el pañal. • Talla al menor de 0-2 años • Toma perímetro cefálico. • Toma perímetro toraxico • Toma temperatura. • Toma frecuencia respiratoria. 		

- Toma frecuencia cardiaca.
- Valora fontanela posterior y fontanela anterior, (cierre). Explica al familiar.
- Valora oídos. Explica al familiar como realizar la limpieza diaria.
- Valora ojos. Explica al familiar en caso de alteraciones.
- Valora fosa nasal. Explica al familiar que hacer en caso de presencia de secreción.
- Valora cavidad oral. Encías, lengua, piezas dentales. Explica al familiar como realizar limpieza oral.
- Valora cuello.
- Valora tórax.
- Realiza auscultación de focos pulmonares.
- Valora abdomen, realiza inspección, auscultación, percusión y palpación.
- Valora genitales. Identifica alteraciones, explica al familiar cuidados
- Valora extremidades.
- Remite al menor de 4 meses a médico general para valoración de cadera.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

LISTA DE CHEQUEO PARA LA GUÍA: VALORACION FISICA DEL MENOR DE 2-5 AÑOS CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

OBJETIVO: Corroborar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con la ayuda de este material realiza correctamente el procedimiento de enfermería Valoración del menor de 0-2 años en el control de crecimiento y desarrollo con apoyo del simulador y el fundamento científico que soporta la intervención.

DEFINICIÓN: Es el procedimiento por el cual se realiza valoración al menor de 0-2 años en el control de crecimiento y desarrollo

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda

PARAMETROS	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> • Cerciora que el equipo este completo • Solicita al familiar carnet de crecimiento y desarrollo y carnet de vacunación. • Inicia registro en formato AIEPI • Cerciora que el peso este calibrado • Pesa al menor de 2-5 años sin ropa, le retira el pañal. • Talla al menor de 2-5 años • Toma temperatura. • Toma frecuencia respiratoria. • Toma frecuencia cardiaca. • Valora fontanela posterior y fontanela anterior, (cierre). Explica al familiar. 		

- Valora oídos. Explica al familiar como realizar la limpieza diaria.
- Valora ojos. Explica al familiar en caso de alteraciones.
- Valora fosa nasal. Explica al familiar que hacer en caso de presencia de secreción.
- Valora cavidad oral. Encías, lengua, piezas dentales. Explica al familiar como realizar limpieza oral.
- Valora cuello.
- Valora tórax.
- Realiza auscultación de focos pulmonares.
- Valora abdomen, realiza inspección, auscultación, percusión y palpación.
- Valora genitales. Si el menor lo permite, Identifica alteraciones, explica al familiar cuidados
- Valora extremidades.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

LISTA DE CHEQUEO PARA LA GUÍA: VALORACION DEL DESARROLLO MENOR DE 0-5 AÑOS CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

OBJETIVO: Corroborar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con la ayuda de este material realiza correctamente el procedimiento de enfermería Valoración del desarrollo menor de 0-5 años en el control de crecimiento y desarrollo con apoyo del simulador y el fundamento científico que soporta la intervención.

DEFINICIÓN: Es el procedimiento por el cual se realiza valoración del desarrollo al menor de 0-5 años en el control de crecimiento y desarrollo

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda

PARAMETROS	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> • Se cerciora de tener los implementos necesarios • Verifica antecedentes patológicos • Si el menor presenta alguna patología, discapacidad que pueda afectar el desarrollo: pregunta al familiar desde cuándo, si está en tratamiento, quien lo cuida en casa. • Verifica edad en meses, talla, peso, PC según sea el caso • Brinda educación a la madre • Crea confianza con el menor • Ver anexo 1 escala abreviada del desarrollo: motricidad gruesa, motricidad fina adaptativa, audición y lenguaje, persona social 		

LISTA DE CHEQUEO PARA LA GUÍA:

EVALUACION Y CLASIFICACION A LA NIÑA O NIÑO DE CERO, A CINCO AÑOS DE EDAD, AIEPI CLINICO, CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

OBJETIVO: Corroborar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con la ayuda de este material realiza correctamente el procedimiento de enfermería Valoración del desarrollo menor de 0-5 años en el control de crecimiento y desarrollo con apoyo de la

guía de procedimientos AIEPI Clínico, utilizando es formato establecido para la consulta y el fundamento científico que soporta la intervención.

DEFINICIÓN: Es el procedimiento por el cual se realizara la evaluación y clasificación del estado de salud de los niños y niñas de 0-5 años según formato AIEPI establecido a nivel nacional para la consulta en el control de crecimiento y desarrollo

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda

PARAMETROS	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> • Pregunta al familiar datos generales del menor. • Pregunta al familiar antecedentes patológicos importantes • Registra en el formato signos vitales. • Verifica si existen signos de peligro en general. Explica al familiar • Evalúa y clasifica al menor con tos o dificultad para respirar. Explica al familiar • Evalúa y clasifica al menor con diarrea. Explica al familiar • Evalúa y clasifica al menor con fiebre. Explica al familiar • Evalúa y clasifica en los menores problemas de oído. Explica al familiar • Evalúa y clasifica al menor con problemas de garganta. Explica al familiar • Verifica salud bucal en el menor. Explica al familiar • Verifica el crecimiento en el niño. • Utiliza las rejillas para clasificar estado nutricional. 		

- Calcula IMC.
- Verifica si el niño tiene anemia.
- Verifica signos de maltrato en el menor.
- Evalúa el desarrollo en el menor de acuerdo a la edad. Explica al familiar
- Verifica antecedentes de vacunación.
- Evalúa alimentación en el menor y clasifica su estado nutricional. Explica al familiar
- Verifica si el menor ha recibido vitamina A
- Verifica si el menor ha recibido Albendazol en los últimos 6 meses, si no lo formula.
- Verifica si el menor requiere de zinc

Bibliografía

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Esquema nacional de Vacunación* . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/ficha-vacunas-cara-a-b.pdf>

Osar López, T. N. (Febrero de 2017). *Manuaa de consulta rapida para la vacunación infantil en atención primaria* . Obtenido de https://spapex.es/sites/default/files/manuadeconsulta_rapida_para_la_vacunacion_0.pdf

Elaborado por:

Revisado por:

Enf. EULALIA MEDINA DÍAZ
 Directora Programa de Enfermería.
 UNISANGIL

ACTUALIZADO POR: Laura M. Perez, Eliana Mancilla, enfermera PDS, supervisado Graciela Olarte Asesora. 2019-1