



## Manual Breve para la Supervisión de la Salud de Niños, Niñas y Adolescentes

Este **Manual Breve** ha sido pensado para orientar las consultas en diferentes edades como un resumen muy reducido del volumen que acompaña.

Es para el uso cotidiano sobre el escritorio, manuable y muy práctico de las cosas básicas que no pueden dejar de ser vistas, oídas ni hechas.

Toda la información desarrollada se la encontrará en la obra original.

De esta manera sistemática, pensamos que los niños, niñas y adolescentes tendrán una supervisión de la salud acorde a lo que les corresponde.

*Dres. Emilio Boggiano, Marcelo Andrade,  
Carolina Marotta y Juan Pablo Mouesca*

Comité Nacional de Pediatría General Ambulatoria  
**Sociedad Argentina de Pediatría**

**MENOR DE  
1 MES**

Consolidar vínculo y lactancia materna. Adaptación familiar.

<b>DESARROLLO MADURATIVO</b>	<b>Motor Grueso</b>	<b>Motor Fino</b>	<b>Psicosocial</b>	<b>Lenguaje</b>
	Reflejos de búsqueda y succión. Moro simétrico. Posición esgrimista. Reflejo de apoyo, enderezamiento y marcha.	Prensión palmar refleja.	Fijación ocular (20 días). Sonrisa refleja. Se calma al hablarle.	Responde al sonido. Gira la cabeza.
<b>ALERTAS</b>	Marcada hipo o hipertoniía. Llanto monótono o continuo. Marcada irritabilidad. Evaluar si ictericia dura más de 15 días. Acolia. Depresión puerperal. No recupera peso de nacimiento a los 20 días. Alto riesgo psicosocial.			
<b>EXAMEN FÍSICO</b>	Aumento de peso debe ser mayor a 12 gr/día en las niñas y 15 gr/día en varones. Reflejo rojo simétrico. Movimientos simétricos. Paladar. Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales. Ortolani y Barlow. Alteraciones del pie. Malformaciones genitales. Himen imperforado. Senos dérmicos. Caída del cordón.			
<b>RECOMENDACIONES</b>	Lactancia materna a demanda. Vacuna de hepatitis B al nacimiento y BCG. Otoemisiones acústicas. Pesquisa neonatal. Evitar sobrecalentamiento. Decúbito dorsal para dormir. Evitar colecho. No cigarrillo. No abrigo excesivo. Viaje seguro en autos: asiento trasero mirando hacia atrás y controlando respiración. Los hermanos no son cuidadores. Prevenir intoxicación con monóxido de carbono. Si el examen de caderas es anormal consultar con especialista, si es dudoso ecografía a las 4 semanas de vida. Reposo materno. Involucrar al padre en la crianza. Pautas de alarma.			

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....

.....

.....

.....

.....

# 1 MES

Consolidar vínculo. Manejo del llanto.  
Adaptación familiar. Participación del padre. Estimular el descanso materno.

## DESARROLLO MADURATIVO

### Motor Grueso

Reflejos de búsqueda y succión.  
Moro simétrico.  
Posición esgrimista no dominante.  
Ángulo poplíteo de 90°.

### Motor Fino

Preñión palmar refleja.

### Psicosocial

Fijación y seguimiento ocular.  
Sonrisa refleja.  
Se calma al hablarle y al alzarlo.

### Lenguaje

Responde al sonido y a voces conocidas. Gira la cabeza.

## ALERTAS

Marcada hipo o hipertonía.  
Llanto monótono o continuo. Marcada irritabilidad. Ausencia de fijación ocular.  
Falta de respuestas a los sonidos.  
Depresión puerperal. Alto riesgo psicosocial.

## EXAMEN FÍSICO

Aumento de peso debe ser mayor a 12 gr/día en las nenas y 15 gr/día en varones.  
Reflejo rojo simétrico.  
Movimientos simétricos. Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales.  
Ortolani y Barlow. Alteraciones del pie.  
Malformaciones genitales. Himen imperforado. Senos dérmicos.  
Caída del cordón.

## RECOMENDACIONES

Lactancia materna a demanda. Leche de fórmula de inicio si la LM no es posible.  
Contenido gástrico 20 ml/k.  
Vacuna BCG.  
Los niños alimentados a pecho no requieren suplementos de vitaminas A y C si la madre tiene dieta adecuada.  
Exposición solar directa durante 2 horas semanales en niños vestidos sin gorro en horarios de baja radiación solar.  
Considerar suplemento vitamina D (200 a 400 U/día) si la exposición solar no es posible y en pieles morenas.  
Los niños alimentados con fórmula no requieren suplementos vitamínicos.  
Sulfato ferroso en nacidos pretérmino.  
Otoemisiones acústicas. Pesquisa neonatal.  
Decúbito dorsal para dormir. Evitar colecho. No cigarrillo. No abrigo excesivo.  
Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia atrás y controlando respiración.  
Los hermanos no son cuidadores.  
Prevenir intoxicación con monóxido de carbono.  
En niños con factores de riesgo ecografía de caderas a las 6 semanas.  
Pautas de alarma.

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....

## 2 MESES

Consolidar vínculo. Manejo del llanto.  
Algunas madres deberán regresar al trabajo: evaluar formas de cuidado.

DESARROLLO MADURATIVO	Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
	Reflejo de succión dormido. Moro simétrico. Posición esgrimista no dominante. Ángulo poplíteo de 90°.	Prensión palmar refleja. Manos abiertas en vigilia.	Sonrisa social. Se calma al hablarle y al alzarlo.	Responde al sonido y a voces conocidas. Gira la cabeza. Inicia vocalizaciones: hace eco al que habla.
<b>ALERTAS</b>	<p>Marcada hipo o hipertoniá. Llanto monótono o continuo. Marcada irritabilidad. Ausencia de fijación ocular.</p> <p>Inclusión permanente del pulgar.</p> <p>Falta de respuesta a los sonidos.</p> <p>Depresión puerperal.</p> <p>Alto riesgo psicosocial.</p>			
<b>EXAMEN FÍSICO</b>	<p>Reflejo rojo simétrico. Movimientos simétricos. Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales.</p> <p>Ortolani y Barlow. Alteraciones del pie. Tortícolis y plagiocefalia postural.</p> <p>Malformaciones genitales. Hernias inguinales, hidrocele comunicante. Senos dérmicos.</p>			
<b>RECOMENDACIONES</b>	<p>Lactancia materna a demanda controlada. Leche de fórmula de inicio si la LM no es posible. Contenido gástrico 20 ml/k.</p> <p>Vacuna pentavalente y Sabín.</p> <p>Considerar: vacunas quíntuple, séxtuple, antineumocócica conjugada, antimeningocócica C y contra rotavirus.</p> <p>Los niños alimentados a pecho no requieren suplementos de vitaminas A y C si la madre tiene dieta adecuada. Exposición solar directa durante 2 horas semanales en niños vestidos sin gorro en horarios de baja radiación solar.</p> <p>Considerar suplemento vitamina D (200 a 400 U/día) si la exposición solar no es posible y en pieles morenas.</p> <p>Los niños alimentados con fórmula no requieren suplementos vitamínicos.</p> <p>Sulfato ferroso en nacidos pretérmino.</p> <p>Decúbito dorsal para dormir. Evitar colecho. No cigarrillo. No abrigo excesivo.</p> <p>Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia atrás y controlando respiración.</p> <p>Los hermanos no son cuidadores.</p> <p>Prevenir intoxicación con monóxido de carbono.</p> <p>Pueden utilizarse repelentes en crema evitando manos y zonas periorificiales.</p> <p>Pautas de alarma.</p>			

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....

.....

### 3 MESES

Interacciona con el entorno: mira, ríe, mueve los brazos. Consolidar vínculo. Disminuyen los cólicos. Algunas madres deben regresar al trabajo: evaluar formas de cuidado. Licencia por excedencia.

#### DESARROLLO MADURATIVO

Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
Moro atenuado. Cara en línea media. Sostén cefálico en posición sentada. Ángulo poplíteo de 90°.	Manos abiertas en vigilia. Puede sostener sonajero.	Sonrisa social. Se calma al hablarle y al alzarlo. Se comunican a través de movimientos corporales. Algunos ríen a carcajadas.	Responde al sonido y a voces conocidas. Con el displacer grita o llora.

#### ALERTAS

Marcada hipo o hipertoniá. Llanto monótono o continuo. Marcada irritabilidad. Ausencia de contacto visual. Inclusión permanente del pulgar. Falta de sonrisa social. Sin respuesta a los sonidos. Falta de sostén cefálico. Depresión puerperal. Alto riesgo psicosocial.

#### EXAMEN FÍSICO

Palidez. Alineación ocular. Reflejo rojo simétrico. Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales. Ortolani y Barlow. Tortícolis y plagiocefalia postural. Hernias inguinales, hidrocele comunicante. Masas abdominales.

#### RECOMEN- DACIONES

Lactancia materna. Leche de fórmula si LM no es posible. Los niños alimentados a pecho no requieren suplementos de vitaminas A y C si la madre tiene dieta adecuada. Considerar suplemento vitamina D (200 a 400 U/día) si la exposición solar no es posible y en pieles morenas. Los niños alimentados con fórmula no requieren suplementos vitamínicos. Sulfato ferroso en nacidos pretérmino y en niños con factores de riesgo. Exposición solar directa durante 2 horas semanales en niños vestidos sin gorro en horarios de baja radiación. Verificar cumplimiento de vacunación. Decúbito dorsal para dormir. Evitar colecho. No cigarrillo. No abrigo excesivo. Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia atrás. Los hermanos no son cuidadores. Debe conciliar el sueño por sí solo. Explicación de los ciclos del sueño, la normalidad de los despertares y la independencia con la alimentación. Prevenir intoxicación con monóxido de carbono en invierno. Evitar la exposición solar directa en horarios de alta radiación. Pueden utilizarse repelentes en crema evitando manos y zonas periorificiales. Pautas de alarma.

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....

Comunicación gestual. Sonrisas, gorjeos y carcajadas. Dialogan.

Se prolonga el sueño nocturno.

Algunas madres deben regresar al trabajo: evaluar formas de cuidado.

Licencia por excedencia.

DESARROLLO MADURATIVO	Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
<b>ALERTAS</b>	<p>Marcada hipo o hipertonía. Llanto monótono o continuo. Marcada irritabilidad. Persistencia de los reflejos arcaicos del primer trimestre (excepto el R. de Moro). Ausencia de fijación ocular y contacto visual. Inclusión permanente del pulgar o mano cerrada. Falta de sonrisa social. Sin respuesta a los sonidos. Falta de sostén cefálico. Falta de organización de los ciclos de sueño. Depresión puerperal. Alto riesgo psicosocial.</p>			
<b>EXAMEN FÍSICO</b>	<p>Palidez. Alineación ocular. Reflejo rojo simétrico. Fontanela posterior cerrada. Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales. Apertura de caderas y asimetría de altura de rodillas. Tortícolis y plagiocefalia postural. Hernias inguinales, hidrocele comunicante. Masas abdominales.</p>			
<b>RECOMENDACIONES</b>	<p>Lactancia materna exclusiva. Si LM no es posible indicar leche de fórmula. Leche de vaca en forma muy excepcional (leche de vaca fluida al 1/2 o leche fortificada al 6% con azúcar al 5% y aceite al 2%). Los niños alimentados a pecho no requieren suplementos de vitaminas A y C si la madre tiene dieta adecuada. Exposición solar directa durante 2 horas semanales en niños vestidos sin gorro en horarios de baja radiación solar. Considerar suplemento vitamina D (200 a 400 U/día) si la exposición solar no es posible y en pieles morenas. Sulfato ferroso en nacidos pretérmino y en niños con factores de riesgo para carencia de hierro y en los que incorporaron leche de vaca. Refuerzo de vacuna pentavalente y Sabín. Considerar: vacunas quíntuple, séxtuple, antineumocócica conjugada, antimeningocócica C y contra rotavirus. Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia atrás. Evitar juguetes con partes pequeñas. Debe conciliar el sueño por sí solo. Explicar ciclos del sueño y microdespertares. Respetar las iniciativas del niño. Dejar solo en el suelo sobre acolchado con juguetes a su alcance. Si persisten dudas en la evaluación de las caderas solicitar radiografías a partir del cuarto mes. Pautas de alarma.</p>			

# 5 MESES

Disfruta estar en brazos. Sociable.  
Sus movimientos corporales son más discriminativos y denotan intencionalidad.

## DESARROLLO MADURATIVO

### Motor Grueso

Trípode.  
Balconeo.

### Motor Fino

Junta manos en la línea media y las lleva a la boca.  
Aproximación al objeto usando la mano como rastrillo. Pasa objetos de una mano a la otra.

### Psicosocial

Se ríe a carcajadas. Prefiere a sus padres. Elije compañía.  
Le gusta mirarse en el espejo.

### Lenguaje

Detiene el llanto cuando se le habla.  
Da matices a su llanto y gorjeos comunicando sus emociones.  
Vocaliza en respuesta.  
Balbuceo.

## ALERTAS

Marcada hipo o hipertoniía. Llanto monótono o continuo. Marcada irritabilidad. Ausencia de fijación ocular. Inclusión permanente del pulgar o mano cerrada. Ausencia de contacto visual. Falta de sonrisa social. Sin respuesta a los sonidos. Falta de organización de los ciclos de sueño. Alto riesgo psicosocial.

## EXAMEN FÍSICO

Ver supervisión 4 meses.  
Si el examen de caderas es dudoso solicitar radiografía.  
Evaluar audición y vision.

## RECOMENDACIONES

Lactancia materna.  
Leche de fórmula si la LM no es posible.  
Leche de vaca en forma excepcional.  
Los niños alimentados con fórmula no requieren suplementos vitamínicos.  
Vitaminas ACD ver Supervisión 4 meses.  
Sulfato ferroso en nacidos pretérmino, en niños con factores de riesgo para carencia de hierro alimentados con pecho exclusivo y en los que incorporaron leche de vaca.  
Fluor no uso sistemático.  
Verificar refuerzo de vacuna pentavalente y Sabín. Considerar: vacunas quíntuple, séxtuple, antineumocócica conjugada, antimeningocócica C y contra rotavirus.  
Debe conciliar el sueño por sí solo. Advertir y analizar microdespertares.  
Respeto de la iniciativa del bebé. En el suelo sobre acolchado y dejar juguetes a su alcance.  
Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia atrás.  
Cuidar las caídas principalmente de la cama.  
Silla de comer de base amplia y fijación para evitar deslizamiento.  
Evitar juguetes con partes pequeñas.  
Prevenir intoxicación con monóxido de carbono en invierno.  
Pueden utilizarse repelentes en crema evitando manos y zonas periorificiales.  
Evitar la exposición solar directa en horarios de alta radiación.  
Pautas de alarma.

## OBSERVACIONES PERSONALES

# 6 MESES

Relacionado con el entorno. Naciente conciencia de sí mismo. Prefieren estar con sus padres.  
Se inicia alimentación semisólida.

DESARROLLO MADURATIVO	Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
	Trípode. Rola. Sin reflejo de Moro.	Presión dígito palmar. Pasa objetos de una mano a la otra.	Empieza ansiedad ante extraños. Se irrita si no se cumple su voluntad. Le gusta mirarse en el espejo.	Comienza a usar consonantes en las sílabas. Comienza a imitar sonidos del lenguaje.
<b>ALERTAS</b>	Marcada hipo o hipertonía. Marcada irritabilidad. Demuestra poco interés en la comunicación social. Evita el contacto visual. Sin respuesta a los sonidos. Falta de organización de los ciclos de sueño. Alto riesgo psicosocial.			
<b>EXAMEN FÍSICO</b>	<p>Palidez. Alineación ocular. Fontanela anterior puede estar cerrada y ser normal. Si el examen de caderas es dudoso solicitar radiografía.</p> <p>Quistes de erupción dental.</p> <p>Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales.</p> <p>Apertura de caderas y asimetría de altura de rodillas. Hernias inguinales, hidrocele comunicante. Masas abdominales.</p>			
<b>RECOMENDACIONES</b>	<p>Continuar lactancia materna. Leche de fórmula de continuación si la LM no es posible.</p> <p>Comenzar alimentación con semisólidos. No ofrecer alimentos peligrosos. Cocinar bien la carne, mantener hábitos de higiene al cocinar. Vitaminas ACD ver supervisión de 4 meses.</p> <p>Los niños alimentados con fórmula no requieren suplementos vitamínicos. Sulfato ferroso en nacidos pretérmino, en niños con factores de riesgo para carencia de hierro alimentados con pecho exclusivo y en los que incorporaron leche de vaca.</p> <p>En niños nacidos en término y sin factores de riesgo para anemia podría no requerir suplemento si incorporó alimentos ricos en hierro y si la ligadura del cordón fue aproximadamente 3 minutos. Ante la duda sulfato ferroso 1 mg/k/d.</p> <p>Considerar realizar hemograma para evaluar anemia en niños pretérminos. Suplemento de flúor NO en forma sistemática.</p> <p>Refuerzo de vacuna pentavalente y Sabín. Considerar: vacunas quíntuple, séxtuple, antineumocócica conjugada; antimeningocócica C y contra rotavirus si recibió sólo una dosis.</p> <p>Enseñar a la familia y cuidadores maniobras de primeros auxilios. Debe conciliar el sueño por sí solo. Analizar despertares.</p> <p>Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia atrás. Cuidado con las caídas principalmente de la cama y lugares elevados. Silla de comer de base amplia y fijación para evitar deslizamiento. Evite juguetes con partes pequeñas.</p> <p>Prevenir intoxicación con monóxido de carbono en invierno. Pueden utilizarse repelentes en crema evitando manos y zonas periorificiales.</p> <p>Evitar la exposición solar directa en horarios de alta radiación. Puede usarse protector solar a partir de los 6 meses.</p> <p>Pautas de alarma.</p>			



## 7 y 8 MESES

Mayor desconfianza ante desconocidos.  
Ansiedad de separación.  
Llanto nocturno. Llanto como medio para modificar el entorno.

### DESARROLLO MADURATIVO

#### Motor Grueso

Se sienta sin apoyo el 80% a los 8 meses. Puede reptar o gatear.

#### Motor Fino

Comienza pinza radial inferior.  
Prensión en tijeras.

#### Psicosocial

Ansiedad de separación. Juega a las escondidas. Llora ante extraños. Se irrita si no se cumple su voluntad. Disfruta el espejo.

#### Lenguaje

Silabeo no específico. Entiende el no. Comienza a reconocer su nombre. Diferentes matices al llanto.

### ALERTAS

Marcada hipo o hipertonía.  
No tiene interés en manipular objetos.  
Marcada irritabilidad.  
Demuestra poco interés en la comunicación social.  
Evita el contacto visual. Sin respuesta a los sonidos. Falta de organización de los ciclos de sueño.  
Alto riesgo psicosocial.

### EXAMEN FÍSICO

Ver supervisión de 6 meses.  
Si el examen de caderas es dudoso solicitar radiografía.

### RECOMENDACIONES

Lactancia materna. Leche de fórmula. En forma excepcional leche de vaca.  
Alimentación con semisólidos. No ofrecer alimentos peligrosos. Enseñar a la familia y cuidadores maniobras de primeros auxilios. Silla de comer de base amplia.  
Los niños alimentados a pecho no requieren suplementos de vitaminas A y C si la madre tiene dieta adecuada.  
Los niños alimentados con fórmula no requieren suplementos vitamínicos.  
Vitamina D ver supervisión 4 meses.  
Sulfato ferroso en nacidos pretérmino, en niños con factores de riesgo para carencia de hierro alimentados con pecho exclusivo y en los que incorporaron leche de vaca.  
En niños nacidos en término y sin factores de riesgo para anemia podría no requerir suplemento si incorporó alimentos ricos en hierro y si la ligadura del cordón fue aproximadamente 3 minutos. Ante la duda sulfato ferroso 1 mg/k/d.  
Fluor NO sistemático. Cepillado dental.  
Viaje en auto: asiento trasero mirando hacia atrás.  
Advertir caídas principalmente de la cama y lugares elevados. Evite juguetes con partes pequeñas.  
Debe conciliar el sueño por sí solo. Prevenir intoxicación con monóxido de carbono en invierno. Pueden utilizarse repelentes en crema evitando manos y zonas periorificiales. Evitar la exposición solar directa en horarios de alta radiación.  
Puede usarse protector solar.  
Prevención del síndrome urémico hemolítico.

# 9, 10 y 11 MESES

Marcado desarrollo del lenguaje receptivo y capacidades sociales. Expresa con llanto su descontento. Madura el dedo índice: toca, señala, hurga. Problemas para conciliar el sueño y despertares nocturnos.

DESARROLLO MADURATIVO	Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
	Gatea, camina con apoyo. Se para solo.	Pinza digital inferior.	Ansiedad de separación. Aplauda. Puede comer con la mano. Tira un juguete y espera que lo recojan. Saluda con la mano.	Mamá y papá. Respuesta al no. Comprende preguntas y órdenes sencillas. Primeras palabras con sentido.
ALERTAS	<p>Marcada hipo o hipertensión.            No tiene interés en manipular objetos.            Demuestra poco interés en la comunicación social. Evita el contacto visual. Falta de atención conjunta.            Alto riesgo psicosocial.</p>			
EXAMEN FÍSICO	<p>Palidez. Alineación ocular. Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales. Apertura de caderas y asimetría de altura de rodillas. Hernias inguinales, hidrocele comunicante. Masas abdominales. Testículos no descendidos. Si el examen de caderas es dudoso solicitar radiografía.</p>			
RECOMENDACIONES	<p>Continuar lactancia materna.            Ofrecer alimentos trozados, cuidar alimentos peligrosos. Enseñar a la familia y cuidadores maniobras de primeros auxilios.            Vitaminas ACD ver supervisión 4 meses.            Los niños alimentados con fórmula no requieren suplementos vitamínicos.            Sulfato ferroso en nacidos pretérmino, en niños con factores de riesgo para carencia de hierro alimentados con pecho exclusivo y en los que incorporaron leche de vaca.            En niños nacidos en término y sin factores de riesgo para anemia podría no requerir suplemento si incorporó alimentos ricos en hierro y si la ligadura del cordón fue aproximadamente 3 minutos. Ante la duda suplemento con sulfato ferroso 1 mg/kilo/día.            Fluor No sistemático. Cepillado dental.            Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia atrás. Advertir sobre las caídas. Evite juguetes con partes pequeñas.            Debe conciliar el sueño por sí solo. Analizar despertares. Prevenir intoxicación con monóxido de carbono en invierno.            Pueden utilizarse repelentes en crema evitando manos y zonas periorificiales. Evitar la exposición solar directa en horarios de alta radiación. Puede usarse protector solar.            Prevención del síndrome urémico hemolítico. Pautas de alarma.</p>			

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....

# 12 MESES

Se instala la autonomía y la independencia en función de la adquisición de la deambulaci3n y el lenguaje comprensivo. Comienzan actitudes opositoras.

## DESARROLLO MADURATIVO

Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
Gatea, camina con apoyo o da pasos solo. Se para solo.	Pinza digital superior. Pinza fina. Señala con el dedo. 75% entrega objeto.	Imita acciones. Viene cuando se lo llama. Saluda con la mano. Busca objetos escondidos.	35% dice palabra frase. Jerigonza inmadura. Comprende 3rdenes simples. Respuesta al no. Comprende preguntas y 3rdenes sencillas. Primeras palabras con sentido.

## ALERTAS

No tiene inter3s en manipular objetos. Demuestra poco inter3s en la comunicaci3n social. Falta de atenci3n conjunta.  
No se sostiene de pie. Alto riesgo psicosocial.

## EXAMEN F3SICO

Palidez. Alineaci3n ocular. Soplos card3acos, chorro miccional en varones, pulsos femorales. Apertura de caderas y asimetr3a de altura de rodillas. Hernias inguinales, hidrocele comunicante. Masas abdominales. Test3culos no descendidos.

## RECOMENDACIONES

Lactancia materna. Leche de vaca entera y derivados. Puede comer la comida familiar excepto alimentos peligrosos. Enseñar a la familia y cuidadores maniobras de primeros auxilios.  
Estimular la independencia a comer.  
Sulfato ferroso en nacidos pret3rmino, en ni os con factores de riesgo para carencia de hierro.  
Considerar realizar hemograma para evaluar anemia en ni os pret3rminos.  
Fluor NO sistem3tico. Cepillado dental.  
Vacuna triple viral y hepatitis A. Opcional vacuna contra varicela.  
Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia adelante. Cuidado con las ca3das. Evite juguetes con partes peque as.  
Debe conciliar el sue no por s3 solo. Analizar despertares.  
Prevenir intoxicaci3n con mon3xido de carbono en invierno.  
Pueden utilizarse repelentes en crema evitando manos y zonas periorificiales.  
Evitar la exposici3n solar directa en horarios de alta radiaci3n. Puede usarse protector solar.  
Prevenir ca3das y accidentes con perros.  
Prevenci3n del s3ndrome ur3mico hemol3tico.  
Pautas de alarma.

## OBSERVACIONES PERSONALES

.....

# 15 MESES

Comienza a manifestar ideas y deseos propios. Explorador nato sin conciencia del peligro. Primeros deseos de independencia. Comienza oposición y primeros berrinches.

DESARROLLO MADURATIVO	Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
	<p>Camina solo, se agacha y se levanta sin sostén. Patea la pelota. Se sube a la silla sin ayuda. Gatea escaleras arriba.</p>	<p>Primeros garabatos. Bebe de la taza. Come solo (no con cubiertos). Trasvasa líquidos.</p>	<p>Comprende función de los objetos. Imita tareas del hogar. Tiene juego simbólico (75%). Prueba límites de los padres.</p>	<p>Dice 4 a 6 palabras sueltas. Palabra frase. Jerga, gestual. Imita cantos. Comprende órdenes simples.</p>
<b>ALERTAS</b>	<p>Falta de juego simbólico. No intenta diálogo comunicativo. No habla en jerga. Demuestra poco interés en la comunicación social. Falta de atención conjunta. Alto riesgo psicosocial.</p>			
<b>EXAMEN FÍSICO</b>	<p>Palidez. Alineación ocular. Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales. Apertura de caderas y asimetría de altura de rodillas. Hernias inguinales, hidrocele comunicante. Masas abdominales. Testículos no descendidos.</p>			
<b>RECOMENDACIONES</b>	<p>Indicar comensalidad familiar.            Estimular a la independencia a comer.            No vitaminas sistemáticas. Explicar grupos básicos de alimentos –verificar proteínas cárnicas–, verduras y frutas crudas. Evitar comida chatarra y bebidas azucaradas.            Sulfato ferroso: considerar su suspensión.            Fluor No sistemático. Cepillado dental.            Puede comer de todo excepto alimentos peligrosos. Enseñar a la familia y cuidadores maniobras de primeros auxilios.            Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia adelante.            Advertir las caídas, el agua, la electricidad y los perros.            Evite juguetes con partes pequeñas.            Debe conciliar el sueño por sí solo. Analizar el sueño. Prevenir intoxicación con monóxido de carbono en invierno. Usar repelentes en crema evitando manos y zonas periorificiales. Evitar la exposición solar directa en horarios de alta radiación. Puede usarse protector solar. Prevención del síndrome urémico hemolítico.            Juego simbólico, escucha cuentos, trasvasa, plastilina.            Pautas de alarma.</p>			

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....

.....

.....

.....

.....

# 18 MESES

Se establece el negativismo. Berrinches que durarán hasta los tres años. Gran explorador sin conciencia del peligro. Ansias de autodeterminación. Requieren gran paciencia y límites claros. Liderazgo de los padres.

## DESARROLLO MADURATIVO

Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
Camina, trepa (90%). Sube escaleras con apoyo. Patea pelota. Arrastra juguete.	Garabato. Imita trazo vertical. Usa tenedor. Usa taza. Torre 2 cubos.	Juego simbólico (80%). Acude al llamado del otro (75%). Imita a los padres en tareas habituales.	Dice 10 a 15 palabras. Dice no. Comprende órdenes simples. Palabra-frase rudimentaria.

## ALERTAS

Falta de juego simbólico. No intenta diálogo comunicativo. No habla en jerga. Demuestra poco interés en la comunicación social. No señala. Falta de atención conjunta. No camina solo. No intenta hablar. Alto riesgo psicosocial.

## EXAMEN FÍSICO

Palidez. Alineación ocular. Soplos cardíacos, chorro miccional en varones, pulsos femorales. Hernias inguinales, hidrocele comunicante. Masas abdominales. Testículos no descendidos.

## RECOMENDACIONES

Lactancia materna o leche de vaca y sus derivados.  
 Debe comer solo.  
 Recomendar comensalidad familiar.  
 Puede comer de todo excepto alimentos peligrosos.  
 Explicar grupos básicos de alimentos –verificar proteínas cárnicas– verduras y frutas crudas.  
 Evitar comida chatarra y bebidas azucaradas.  
 Sulfato ferroso: considerar su suspensión.  
 Fluor NO sistemático. Cepillado dental.  
 Refuerzo de Sabón y cuádruple. Opcional segunda dosis de hepatitis A y vacuna antineumocócica conjugada.  
 Enseñar a la familia y cuidadores maniobras de primeros auxilios.  
 Viaje seguro en auto: asiento trasero mirando hacia adelante.  
 Cuidado con las caída, el agua, la electricidad y los perros. Evite juguetes con partes pequeñas. Atención con los areneros.  
 Analizar el sueño.  
 Medicamentos fuera del alcance. puertas en escaleras. Sentado siempre para comer previene aspiraciones. Evitar objetos pequeños a su alcance.  
 Prevención del síndrome urémico hemolítico.  
 Juego simbólico, escucha cuentos, transvasa agua, amasa plastilina, le gusta la arena.  
 Recomendar ácido fólico a las madres.  
 Pautas de alarma.

## OBSERVACIONES PERSONALES .....

# 2 AÑOS

Mayor autonomía. Negativismo. Opositor y desafiante (berrinches). "Busca límites". Hiperactividad fisiológica. Disfluencia transitoria del lenguaje. Instalación de hábitos de higiene, alimentación y sueño.

DESARROLLO MADURATIVO	Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
	<p>Corre. Sube y baja escaleras con dos pies con ayuda. Trepa. Lanza pelota.</p>	<p>Torre de 6 cubos. Usa cuchara y tenedor. Sostiene taza. Dibuja línea vertical y círculo. Garabato.</p>	<p>Controla esfínteres diurno (50%). Reconoce su sexo. Colabora al vestirse y a cepillarse los dientes. Juego en paralelo. Juego simbólico hacia un muñeco.</p>	<p>Cumple órdenes de dos pasos. Aparece el yo, mi y mío. Frase de 2 palabras (sujeto y acción). Arriba/abajo. Delante/detrás. Concepto de 2. Dice su nombre y edad. Habla mientras juega .</p>
<b>ALERTAS</b>	<p>No pronuncia palabras. No presenta atención conjunta. Poca interacción social. No se da a entender por gestos. Ausencia de juego simbólico. No hace garabato. No cumple órdenes de dos pasos sin gesto. Alto riesgo psicosocial.</p>			
<b>EXAMEN FÍSICO</b>	<p>Aumenta de peso 2 kg/año. La talla aproximadamente la mitad de la adulta. Puede persistir el genu varo fisiológico. Fontanela anterior cerrada. Prestar atención: Palidez. Testículos en bolsas. Estrabismo. Masas abdominales. Caries. Dentición decidua completa (2 años y medio).</p>			
<b>RECOMENDACIONES</b>	<p>Destete. Leche fortificada hasta 500cc diarios. Explicar grupos básicos de alimentos, importancia de proteínas, verduras y frutas crudas. Carne bien cocida. Advertir sobre síndrome urémico hemolítico. Verificar carnet de vacunación. Recomendar ácido fólico a las madres. Consulta odontológica. Estimular cepillado dental diario. Comensalidad familiar. No TV durante las comidas. Evitar comida chatarra. Respetar horarios y evitar el picoteo. Límites claro y consistentes. Ordenamiento del sueño. Prevención de accidentes con el agua, los perros, las caídas, la electricidad. Tóxicos fuera del alcance. Evitar aspiración de cuerpos extraños y alimentos peligrosos. Pautas de primeros auxilios a cuidadores: maniobra de Heimlich. Siempre en asiento de seguridad en el auto. Protección solar. Evitar intoxicación con monóxido de carbono. Pautas para el control de esfínteres. Juegos con agua, plastilina, masa. Pautas de alarma.</p>			

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....

.....

<p><b>3 AÑOS</b></p>	<p>Niño "pensante". Comienza a substituir la impulsividad por el razonamiento y a controlar sus emociones. Coexiste con negativismo y berrinches. Ingreso a Jardín.</p>			
<p><b>DESARROLLO MADURATIVO</b></p>	<p><b>Motor Grueso</b></p> <p>Salta con 2 pies (80%). Se para en un pie. Alterna al bajar escaleras (75%). Patea pelota. Pedalea triciclo.</p>	<p><b>Motor Fino</b></p> <p>Agarra el lápiz adecuadamente. Dibuja rostro con ojos y boca. Copia un círculo. Torres 8-10 cubos. Puente con 3 cubos.</p>	<p><b>Psicosocial</b></p> <p>Acepta límites, puede esperar. 90% Controla esfínteres. Amigo imaginario.</p>	<p><b>Lenguaje</b></p> <p>Inteligible para extraños. Dice su nombre completo (75%). Arma oraciones completas. Usa plurales y pasado. Usa el yo para simbolizarse. Pregun- ta ¿porqué? Cuenta y gusta escuchar historias. Conoce 3 colores.</p>
<p><b>ALERTAS</b></p>	<p>Pobre intercambio social. Lenguaje sin intento comunicativo. Lenguaje ininteligible. Disfluencia de más de 3 meses. Berrinches frecuentes e intensos. Marcada ansiedad de separación. Alto riesgo psicosocial.</p>			
<p><b>EXAMEN FÍSICO</b></p>	<p>La talla crece 7 a 8 cm al año (Tablas OMS). No debe haber grandes cambios de percentilo de talla luego de los tres años. El peso (Tablas OMS) aumenta 2 kg año aproximadamente. Controlar a partir de esta edad la presión arterial. Audición por interrogatorio familiar. Agudeza visual con cartillas de figuras (N: 7/10 - 8/10 en cada ojo). Genu valgo y pie plano fisiológicos. Observación de rotación interna de miembros inferiores. Estrabismo. Hipertrofia adenoidea. Caries.</p>			
<p><b>RECOMEN- DACIONES</b></p>	<p>Horario alimentario. Lácteos descremados. Evitar comida "chatarra". Explicar grupos alimentarios. Carne bien cocida. Advertir sobre síndrome urémico hemolítico y alimentos con riesgo de aspiración. Enseñar primeros auxilios a la familia y maniobra de Heimlich. Recomendar agua para calmar la sed. Ácido fólico a las madres. Consulta oftalmológica. Consulta anual al odontólogo. Flúor NO sistemático. Cepillado luego de las comidas, puede usar pasta con flúor. Juegos: imaginario, plastilina o masa, triciclo, libros de cuentos, disfraces (baila y canta). Advertir sobre medicamentos y tóxicos fuera del alcance. Debe existir una supervisión permanente del adulto. Protección ante extraños. Advertir sobre caídas, la electricidad, los perros y el ahogamiento por inmersión. En el auto siempre con cinturón de seguridad.</p>			

# 4 AÑOS

Lucha entre dependencia y autonomía. Demanda atención del adulto. Preguntador por excelencia. Lenguaje fluído. Agrega fantasía en el juego. Comparte, juego de a dos.

DESARROLLO MADURATIVO	Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
	<p>Salta en un pie (75%). Baja escaleras alternando pies. Trepa. Triciclo.</p>	<p>Usa cepillo dental y cubiertos. Figura humana de tres partes brazos, manos, piernas, pelo (75%). Copia círculo y cruz.</p>	<p>Acepta normas. Va al baño solo. Se viste y se desviste. Juega a representar roles domésticos. Amigo imaginario. Comparte juegos. Exploracion sexual.</p>	<p>Vocabulario extenso. Entendible para extraños. Puede contar hasta diez. Conoce pasado/futuro. Analogías opuestas (delante/detrás).</p>
<b>ALERTAS</b>	<p>Dislalias múltiples. Trastorno de conducta y oposición marcada. Poca iniciativa por comunicación social. Aislamiento. No juega con otros. Resiste límites. Alto riesgo psicosocial.</p>			
<b>EXAMEN FÍSICO</b>	<p>Talla crece 7 a 8 cm/año (Tablas OMS). Peso aumenta 2 kg/año (Tablas OMS). Presión arterial (Tablas percentilos). Índice de masa corporal (IMC). Estrabismo, caries. Examinar visión de colores. Persiste genu valgo (Mx 8-10 cm intermaleolar). Aparece arco plantar. Blanco genético. Rango genético. Agudeza visual con tablas. Audición, interrogar familia. Evaluación del lenguaje conversando con el niño. Evaluar dibujo.</p>			
<b>RECOMENDACIONES</b>	<p>Leches y lacteos descremados. Explicar grupos básicos de comidas. Carne desgrasada y bien cocida 3- 4 veces por semana. Prevención síndrome urémico hemolítico. Evitar comida chatarra y alimentos obesogénicos. Odontopediatra anual (fluor tópico). Cepillado. Tratar dislalias. Juego de roles sobre actividades cotidianas. Prevención de accidentes: Asiento trasero del auto utilizando cinturón de caderas con asiento suplementario. Educación vial. Enseñar maniobras de primeros auxilios y de Heimlich a cuidadores. No acceder a fósforos. Protección de aberturas de la casa (ventanas, balcones). Protección de electricidad. Advertir los accidentes con el agua, caídas, perros.</p>			

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....



# 5 AÑOS

Desarrolla precisión en su actividad motriz (equilibrio y agilidad).  
La mayoría controla sus impulsos. Independientes, manifiestan sus opiniones.  
Inicia preescolar. Desarrollo madurativo.

## DESARROLLO MADURATIVO

Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
Equilibrio en puntas de pie. Salta la cuerda. Salta con los dos pies hacia adelante. Retrocede talón-punta. Reconoce lado izquierdo y derecho de sí mismo.	Dibuja figura humana de 6 partes (75%). Copia letras y números. Abrocha botones. Se ata cordones.	Juego asociativo reemplaza al paral. Pensamiento egocéntrico. Cuesta distinguir fantasía de realidad.	Completo. Dicción correcta. Sabe su nombre, edad y dirección de su casa. Enunciados coherentes y completos. Escribe su nombre. Cuenta hasta 10 o más. Cuenta historia simple. Concepto de tamaño/tiempo.

## ALERTAS

Pobre lenguaje hablado. Dislalias.  
Poca interacción social. No reconoce colores.  
Marcada hiperactividad. Trastornos de conducta.  
Mala adaptación al preescolar.

## EXAMEN FÍSICO

Talla: aumentan 6-7cm/año (Tablas OMS).  
Peso: aumentan 2 kg/año (Tablas OMS).  
PA (percentilar según talla).  
IMC (Tablas OMS).  
Calcular Blanco genético y Rango genético.  
Pesquisa de colesterolemia (con antecedentes familiares o riesgo personal).  
Agudeza visual (alcanza la del adulto: 10/10). Consulta oftalmológica.  
Evaluar audición. Evaluar lenguaje.

## RECOMEN- DACIONES

Leches y lácteos descremados.  
Explicar grupos básicos de comidas. Carne desgrasada y bien cocida 3-4 veces por semana. Evitar comida chatarra y alimentos obesogénicos.  
Odontopediatra anual (tópico de fluor). Cepillado.  
Tiempos de TV y PC.  
Prevención de accidentes: Asiento trasero del auto utilizando cinturón de caderas con asiento suplementario. Educación vial.  
Enseñar maniobras de primeros auxilios y de Heimlich a cuidadores.  
No acceder a fósforos. Protección de aberturas de la casa (ventanas, balcones).  
Protección de la electricidad. Accidentes con el agua, caídas y perros.  
Recomendar aprender a nadar.  
Tratar dislalias.  
Juego de roles sobre actividades cotidianas.

## OBSERVACIONES PERSONALES

# 6 y 7 AÑOS

El ingreso escolar. Amplía entorno exclusivamente familiar.

Le cuesta perder y aceptar críticas.

Se interesa por su cuerpo, pierde interés en lo "sexual" (latencia).

DESARROLLO MADURATIVO	Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
	Salta la soga. Tropa. Se baña y peina. Viste y desviste sin ayuda.	Dibuja figura humana. 12 o más partes. Colorea sin salirse de la línea. Ata sus zapatos y se viste.	Miedo a la muerte, temor a enfermedades. Respeta reglas de la escuela. Elige amigos. Identifica derecha-izquierda del otro.	Reconoce alfabeto. Cuenta hasta 20 o más (6años). Escribe con letras de imprenta, luego cursiva y lee. Suma y resta sencilla (7años).

<b>ALERTAS</b>	Problemas del lenguaje y dislalias. Problemas de interacción social. Trastornos de conducta. Problemas de atención. Problemas con el rendimiento escolar. Trastornos de la lectoescritura. Alto riesgo psicosocial.
----------------	--

<b>EXAMEN FÍSICO</b>	Talla: Tablas SAP. Peso: Tablas SAP. Blanco genético. Rango genético. IMC (Tablas OMS). Presión arterial (Tablas percentilos). Respiración bucal, pulsos femorales, alteraciones de la marcha. Caries, mala oclusión dental. Prestar especial atención a dislalias. Agudeza visual y control audición.
----------------------	--

<b>RECOMENDACIONES</b>	Alimentación: Leche descremada aproximadamente 500 cc. Evaluar alimentación. Comidas obesogénicas, quiosco escolar. Comensalidad familiar. Recomendar ácido fólico a la madre. Vacunas: 6 años/ingreso escolar Sabín, triple bacteriana, triple viral. No realizar refuerzo BCG. Controlar salud bucal. Consulta anual (topicación). Cepillado pasta con fluor. Tiempos de TV y PC. Juegos: juegos con reglas, cartas. Juegos en equipo, inicio de deportes. Juegos al aire libre, Accidentes: Supervisar actividades recreativas y deportivas. Circular con adulto en la vía pública. Asiento trasero del auto, cinturón de seguridad. Protección de balcones y aberturas. Evitar cama cucheta. Medidas de protección ante extraños.
------------------------	---

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....

.....

.....

.....

.....

.....

# 8 y 9 AÑOS

El escolar ha aprendido a controlar sus impulsos. Etapa de gran curiosidad intelectual. Disminuye intensidad de sentimientos hacia sus padres, los vuelca hacia los maestros como modelos identificatorios. Surge el "grupo de pares" con valor creciente. Sentido ético.

## DESARROLLO MADURATIVO

Motor Grueso	Motor Fino	Psicosocial	Lenguaje
Mayor destreza y coordinación. Deportes. Competencias. Juego grupal. Nadar. Bailar.	Habilidad para actividades complejas. Dibuja la figura humana completa y proporcional (9 años). Prolijidad progresiva Usa cubiertos correctamente. Cuidado personal.	Etapa de socialización. Toleran mejor frustraciones y postergan su deseo. Grupo de pares.	Latencia sexual, gran interés intelectual. Lee y escribe sin dificultad (8-9años) Resuelve problemas matemáticos. Pensamiento concreto (8 años). Abstracto-deductivo (11años).

## ALERTAS

Problemas del lenguaje y dislalias. Problemas de interacción social. Trastornos de conducta. Problemas de atención. Problemas con el rendimiento escolar. Trastornos de la lectoescritura. Alto riesgo psicosocial.

## EXAMEN FÍSICO

Talla: Tablas SAP. Peso: Tablas SAP.  
Blanco genético. Rango genético.  
IMC (Tablas OMS).  
Presión arterial (Tablas percentilos).  
Controlar respiración bucal, pulsos femorales, alteraciones de la marcha y la postura: cifosis y escoliosis (maniobra de Adams). Caries, mala oclusión dental.  
Desarrollo mamario y testicular.  
Estadios de Tanner.  
Prestar especial atención a dislalias.  
Agudeza visual y control audición.

## RECOMENDACIONES

Evaluar alimentación. Advertir sobre comidas obesogénicas y quioscos.  
Comensalidad familiar.  
Vacunas: informar vacunas a los 11 años. Completar esquema previo. Opcional: Varicela (<12 años 1 dosis, >12 años 2 dosis, separados por 1 o 2 meses).  
Salud bucal, cepillado. Consulta odontológica.  
Evaluación escolaridad.  
Educación sexual en la familia.  
Tiempos y límites de TV y PC.  
Juegos: grupales, a medida que crecen se distancian del sexo opuesto. Estimular deportes y expresión corporal. Instrumentos musicales, actividades artísticas.  
Escolaridad: control de rendimiento y conducta. Estimular la responsabilidad en las tareas.  
Accidentes: No dejar solo al niño en la casa, ni al cuidado de hermanos menores.  
Asiento trasero hasta los 12 años. Cinturón inercial con más de 8 años o 30 kg.  
Educación vial.

## OBSERVACIONES PERSONALES

## Adolescencia

Proceso dinámico en el camino de la niñez a la adultez. Completa el crecimiento y desarrollo físico. Descubrimiento personal y establecimiento de la identidad. Cuestionamiento de marcos de sostén. Logran pensamiento abstracto: les permite valorar las consecuencias de sus propios actos y proyectarse al futuro.

ETAPAS	Desarrollo físico	Desarrollo emocional	Desarrollo intelectual	Desarrollo social
<b>Temprana</b> 10 a 14 años (Final de la primaria)	Preocupación por el cuerpo, las mujeres 1 o 2 años antes que los varones. Menarca, poluciones nocturnas, masturbación.	Cambios del humor. Desafío a autoridad parental. Búsqueda de emociones nuevas. Cuestionamiento normas familiares y escolares.	Coexisten pensamiento concreto y abstracto. Comienza capacidad de reflexión. Conceptos morales.	Apego a amistades. Influencia de grupo de pares. Humor cambiante. Separación gradual de los padres.
<b>Intermedia</b> 14 a 18 años (Secundaria)	Alcanzan desarrollo completo y madurez reproductiva. Preocupación por ser atractivos.	Afirmación de identidad sexual. Oscilan sentimientos de seguridad e inseguridad, arrojo, timidez. Separación emocional con los padres.	Pensamiento abstracto: pueden pensar en "el otro". Altruismo. Mayor responsabilidad. Capacidad de planear el futuro.	Conductas de riesgo para su salud. Compromiso con "ideales" (políticos, sociales y religiosos). Primeros planes vocacionales.
<b>Tardía</b> 18 a 21 años (Terciario universitario)	Desarrollo físico completo.	Capacidad de intimar: mayor compromiso afectivo con la pareja. Sentido personal a la separación de los padres.	Desarrollo del pensamiento formal. Comprende valores y normas sociales.	Control de los impulsos. Identidad. Inicio de autonomía social. Establecimiento del camino vocacional.

### ANAMNESIS

Consulta: Aclarar dudas sobre desarrollo sexual.  
 Evaluar: autoestima, autonomía, proyectos futuros, recursos personales para socializar. Grupo de amigos. Escolaridad, trabajo, recreación, actividades extraescolares, situación familiar (con quien vive), pareja, inicio de relaciones sexuales, métodos anticonceptivos. Drogas, alcohol, tabaco. Uso de casco, deportes de riesgo. Depresión. Suicidio.

### EXAMEN FÍSICO

Peso, talla, presión arterial, IMC (percentilar).  
 Desarrollo sexual (Tanner).  
 Prestar especial atención: Palidez, escoliosis (maniobra de Adams), varicocele, bocio, dolores por sobre uso. Estado anímico. Salud bucal.  
 Examen de mamas y testículos.

**OBSERVACIONES PERSONALES** .....



▶▶ **Blanco Genético:** es el promedio corregido de ambos padres.

▶ **Niñas:** estatura materna + estatura paterna – 12,5 cm /2

▶ **Niños:** estatura materna + estatura paterna + 12,5 cm/2

▶▶ **Rango Genético:** expresa los límites de la dispersión y corresponde a los percentilos 10 y 90 aproximadamente.

Se calcula sumando y restando 8,5 cm al blanco genético.

▶▶ **Índice de Masa Corporal (IMC)** surge de la siguiente ecuación:

Peso dividido al cuadrado de la talla ( $\frac{p}{t^2}$ ).

▶ **De 0 a 5 años:** según el centilo se considera: mayor a 85% sobre peso y mayor a 97% obesidad.

▶ **De 5 a 19 años:** 1 desvío estándar (score z) sobre peso y 2 desvíos estándar obesidad.

Desde el punto de vista poblacional según OMS se diagnosticaría desnutrición hasta 5 años menor del centilo 3% y mayor de 5 años menor de 2 desvíos estándar (score z).

Tablas OMS 2006: [www.who.int/childgrowth/en](http://www.who.int/childgrowth/en)

## ▶▶ TABLAS DE REFERENCIA

▶ **Peso y talla, niñas y niños de 0 a 6 años.** (Tablas OMS 2006)

▶ **Peso y talla, niñas y niños de 6 a 19 años.** (Curvas SAP)

Tablas Archivos Argentinos de Pediatría

<http://www.sap.org.ar/prof-percentilos.php>

▶ **Prematuros varones y mujeres**

Tablas Arch Arg Pediatr 1986;84:210-214

▶ **Lactancia y medicación:** [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)