INTRODUCCION

Se le llama así, al control regular de un paciente desde el momento mismo del nacimiento hasta el término de la adolescencia. La Norma Oficial Mexicana establece que durante el primer año, un niño (a) debe revisarse clínicamente en el momento del nacimiento, a la semana de vida, al mes de edad y posteriormente, a los 2,4,6,9 y 12 meses. Durante el segundo año de vida, debe ser evaluado cada 3 meses; de los 2 a los 5 años por lo menos de 2 a 3 veces al año y a partir de entonces, de 1 a 2 veces al año. Esta revisión clínica debe ser ajustada a cada paciente ya que si éste es portador de algún problema especial (por ejemplo una enfermedad del corazón) evidentemente las necesidades de las revisiones son diferentes.

En cada visita médica hacemos una evaluación integral del paciente: Peso para la edad, talla para la edad, peso para la talla y perímetro cefálico. Estas medidas son las mas importantes para darnos una idea de si el crecimiento del individuo es armónico o no. Por ejemplo: si el perímetro cefálico está creciendo a un ritmo menor que el de su talla, puede indicarnos la probabilidad de que el cerebro no se está desarrollando adecuadamente o de que las suturas de la cabeza del niño se han cerrado en forma prematura y cada una de estas posibilidades implica un abordaje y tratamiento muy diferentes. Aquí detectamos si el paciente tiene algún grado de desnutrición o si por el contrario, está cursando con sobrepeso y obesidad para tomar las medidas necesarias para mantenerlo en un rango ideal de peso de acuerdo a su edad, talla y sexo. En este punto es muy importante la decisión del momento ideal para iniciar con los alimentos diferentes a la leche (ablactación) y además enseñarle a los padres cuáles son los alimentos considerados alergénicos para que sean introducidos a la dieta del bebé en el tiempo de menor riesgo. Además de estos parámetros, existen otras medidas que los pediatras hacemos en cada paciente como por ejemplo la relación del segmento superior con el inferior del cuerpo, la longitud del pie, la circunferencia del tórax y abdomen, etc los cuáles tienen una implicación clínica propia.

El desarrollo del niño (a), es el otro aspecto tan importante como el anterior, en el cual vemos el grado de madurez que va teniendo cada órgano y sistema del paciente. Por ejemplo, es muy importante cuándo fija la mirada y sigue objetos o personas, cuándo sonríe socialmente, cuándo se sienta, gatea en forma coordinada y camina. En qué momento es capaz de sostenerse en un pie, controlar sus esfínteres, correr con armonía, andar en triciclo, etc.

Dentro de la evaluación del desarrollo, existe un tiempo apropiado para que el niño sea valorado por el odontólogo, traumatólogo (para analizar la marcha, pie plano, columna, cadera, etc.) oftalmólogo (grado de agudeza visual, visión coordinada, desviaciones de los ejes visuales, fondo de ojo, etc.). También vamos evaluando el lenguaje y la evolución de su inteligencia de tal forma que vamos sugiriendo en qué momento debe iniciar con su actividad académica y en caso necesario, apoyarnos en la estimulación temprana para que se alcance el grado óptimo de su función intelectual.

Una vez analizados el crecimiento y desarrollo de nuestro paciente pasamos al aspecto de las inmunizaciones (vacunas). En este punto los padres deben recibir la información actual acerca de todas las enfermedades que podemos prevenir tanto con el esquema básico que nos ofrece el Sector Salud, el cual afortunadamente, se ha ido mejorando en estos últimos años, así como las vacunas que aún no están integradas en la Cartilla básica por motivos económicos nacionales y de ninguna manera por que no sean importantes

Alcanzar, mantener y mejorar la salud integral del individuo es una meta a cumplir. Nuestro país esta en desarrollo, por lo tanto es de suma importancia dar un seguimiento en pro del bienestar de la población, enfocado a la salud integral de esta y mas aun a la niñez, ya que esta representa vulnerabilidad ante las circunstancias de cambio, ya que es el pilar base de un desarrollo óptimo para el individuo.

Alcanzar el bienestar de la niñez implica la intervención de un sistema integral el cual es un área del conocimiento destinada a satisfacer la necesidad social de fomentar y mantener la salud, prevenir y aliviar la enfermedad, con el propósito de funcionar como un todo, en los distintos niveles de atención, que requiere el niño, en esta etapa de la vida, integrado por profesionales de la salud que vigilen el desarrollo del niño mediante programas de prevención y control de aquellas enfermedades que atacan con mayor frecuencia a este tipo de población, como son las diarreicas, respiratorias y de tipo infeccioso.

El desarrollo es la diferenciación sucesiva de órganos y sistemas. Se refiere al desarrollo de funciones, adaptaciones, habilidades y destrezas psicomotoras, relaciones afectivas y socialización.

La estrecha vigilancia de el desarrollo psicomotor de los niños entre uno y cinco años de edad permite detectar cualquier anormalidad en los canales de crecimiento y desarrollo intelectual; entre las variantes que se analizan están:

- Bajo crecimiento
- Incapacidad para ganar peso y talla de manera adecuada
- Menor rendimiento intelectual
- Menor capacidad física
- Mayor riesgo a padecer enfermedades de tipo infeccioso

- Mayor peligro de morir en los primeros años de vida.

Los indicadores de peso-talla, relacionado con la edad y parámetros antropométricos de referencia constituyen un método apropiado, sencillo, confiable y de bajo costo para la vigilancia y seguimiento del crecimiento y el estado de nutrición en los niños.

La vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo permite conocer la evolución física, mental y emocional del niño, así como identificar y corregir oportunamente alteraciones que obstruyen la formación plena e integral del individuo en los primeros años de su vida.

En la vigilancia nutricional es necesario tomar en cuenta alguno de los factores individuales y ambientales que influyen en la desnutrición como son:

- bajo peso al nacer
- privación de amamantamiento a seno materno
- hijo de madre adolescente
- ablactación y destete mal dirigidos
- bajos ingresos económicos
- malos hábitos alimentarios higiene y saneamiento deficientes.

ANTECEDENTES DEL CENTRO COMUNITARIO DE INVESTIGACION EN SALUD

El actual centro comunitario se inicio como dispensario medico. La idea de crear un dispensario surgió en 1990, debido a que los vecinos de las colonias barrio del norte y paso del norte, vieron la necesidad de contar con una institución de este tipo. Los líderes de las colonias se organizaron y pidieron al gobierno del estado que los apoyara en la construcción del dispensario. El licenciado Fernando Baeza Meléndez delego esta tarea a una comisión, de la cual formaba parte en ese entonces el rector de la Universidad Autónoma de Chihuahua el Dr. Carlos Ochoa Ortega.

El rector asume que la UACH hará realidad dicho dispensario y delega esta tarea a las damas voluntarias de esta institución; Ellas realizan actividades para reunir los fondos necesarios para la construcción del dispensario que se inicio en 1990. La construcción es lenta y difícil, sin embargo, se siguió con la comunidad la cual participo activamente supliendo en ocasiones la mano de obra necesaria.

Finalmente el centro comunitario se termino en agosto 1992. Una vez terminado se planteo la incógnita de quién estaría a cargo del dispensario. El rector Carlos Ochoa hablo con la Lic. Orbilia Molina (Dir. De la Facultad de Enfermería en ese entonces), llegándose a un acuerdo y firmándose un convenio por medio del cual la Facultad se comprometía a equipar el dispensario médico y administrarlo.

La Facultad de Enfermería y Nutriología lo integro a su estructura orgánica con fines de investigación para ofrecer ayuda a la comunidad simultáneamente. Se firmo también un convenio con la SSA, la cual proporcionaría personal médico e insumos necesarios para dar una buena atención.

La primera directora del dispensario médico fue la Lic. Rosalba Ronquillo, la entonces directora inicio sus labores en 1994. Es hasta 1996 cuando se transforma en centro comunitario debido a que amplió sus servicios y por lo tanto dejo de ser un dispensario médico.

En la actualidad gracias al apoyo de la Directora a cargo; Elvira Sáenz López, el centro comunitario de Investigación en salud ha logrado un gran avance en recurso

humano e infraestructura ya que se cuenta con un consultorio para cada disciplina y con el material suficiente y necesario para la atención en salud.

Así mismo se construyo el segundo piso que cuenta con área de usos múltiples, baño para hombres y mujeres, una pequeña cocineta y un área especial para la atención del paciente en terapia psicológica.

MISION

El centro comunitario de investigación en salud, prestador de servicios en un primer nivel de atención, mantiene sus bases en las políticas nacionales del sector salud, así como de las emanadas del plan de desarrollo de la Facultad de Enfermería y Nutriología, brinda atención integral de calidad a la población de las áreas de influencia, por medio de un equipo multidisciplinario, bajo la estrategia de promoción de la salud a través de la participación individual, familiar y comunitaria, contribuyendo así a la formación de estudiantes en sus diferentes campos de acción.

VISION

Ser un centro comunitario de investigación en salud de excelencia, líder en la prestación de servicios en instituciones de primer nivel de atención en el país. Sustento en la formación de estudiantes en las ares de administración, docencia, investigación, difusión y extensión a nivel universitario.

ANTECEDENTES DEL PROGRAMA CONTROL DEL NINO SANO

El Programa de Control del Niño Sano, constituye una da las actividades más importantes en cuanto a la atención primaria del menor, por su repercusión sobre la población. El PCNS habitualmente consiste en la evaluación repetida del niño en variantes antopometricas y evaluación de aptitudes psicosociales que el niño debe desarrollar conforme se desarrolla adecuadamente y tiene como principales objetivos la supervisión y la promoción de la salud.

Dos de sus pilares básicos son la educación sanitaria y la realización de actividades preventivas (inmunizaciones, intervenciones de cribado y detección precoz de problemas de salud). Además, no se trata de un programa estanco, sino que debe adaptarse a las características de cada niño y de su familia, así como al nivel sociocultural de la población a la que se encuentra dirigido.

JUSTIFICACION

La niñez es quizás la etapa de vida más vulnerable para el ser humano ya que las enfermedades abundan y pueden llegar a ser agentes causales de mortalidad, lo cual en la actualidad se busca combatir y erradicar.

Aunque es importate estar midiendo costantemente el desarrollo físico de los niños con las medidas antopometricas; en este año se busca integrar al programa del niño sano además de las consultas nutriológicas y la elaboración de diagnoscos nutricionales; la incorporación de diagnosticos médicos y se busca que la mayoría obtenga un diagnostico de niño sano

Por lo que es necesario un esfuerzo para favorecer la implementación de hábitos saludables o en caso dado a facilitar la modificación de estos.

OBJETIVO GENERAL

Ser capaces de establecer el diagnostico de niños sanos en la mayor parte de la población menor de 5 años que acude al centro comunitario apoyados en la consulta medica y nutriológica, pero también usando todos los recursos disponibles y que se pueden adaptar a establecer con mayor precisión el diagnostico de niños sanos y si se detectase alguna anormalidad tratar el caso hasta donde sea posible y dadas las limitaciones de la atención medica de primer nivel, derivar adecuada y oportunamente a los pacientes que asi lo requieran.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer adecuadamente el diagnostico de niño sano
- Proporcionar una atención de primer nivel a la población de 0 a 5 años.
- Evaluar el estado nutricio del niño
- Evaluar el desarrollo psicomotor de todos los menores de 5 años
- Promover la lactancia materna.
- Capacitar a las madres sobre ablactación y hábitos alimenticios
- Prevenir futuros problemas de salud
- Realizar actividades de prevención.
- Derivar adecuada y oportunamente a los niños que asi lo requieran

MISION

Promover a través de este programa una cultura de salud en las y los niños de nuestro sector, así como formular estrategias de prevención y disminución de los riesgos a la salud, para desarrollar conocimientos, hábitos, actitudes y conciencia entre los padres de familia y personas que rodean al niño, así como en los sistemas de educación a los que asiste; para lograr un optimo estado de bienestar y desarrollo.

VISION

Lograr que al menos 90 % de la población menor de 5 años que habita en el área de influencia del centro comunitario tenga el diagnostico de niño sano y que acuda a sus consultas regularmente como lo marca la norma oficial mexicana. Además que todos los padres de familia aprendan por medio de este programa a fomentar hábitos saludables en sus hijos.

PLAN DE TRABAJO

Organizar, desarrollar y ejecutar son una serie de acciones, fundamentales en un plan de trabajo. El programa Control del niño sano ofrece información que hará que la población tome conciencia y adopte hábitos de cómo mantener la salud integral del menor, a través de una serie de actividades planeadas y respaldadas responsablemente tomando en cuenta tiempo, número y espacio

El Centro Comunitario de Investigación en Salud cuenta con el respaldo de un gran equipo multidisciplinario , por lo tanto la comunidad, recibe atención de gran calidad, por ende los niños beneficiados con este programa aprenderán jugando acerca de cómo cuidar su salud, así como las madres de familia recibirán información básica para mantener el bienestar de sus hijos y así el personal a cargo de dicho programa promoverá la salud del menor con distintas actividades que permitirán el desarrollo físico, mental y psicomotor del niño.

El programa tiene como fin dar a conocer la importancia que implica ser y tener un niño sano. Siendo un programa integrador de las diferentes áreas de la salud, podrá lograr sus objetivos y por ende la población mostrara un seguimiento y especial interes al corroborar que con la influencia de dicho programa, el bienestar del niño como el de la familia se verá beneficiado y así el programa del niño sano tendrá más credibilidad y auge por las entidades educativas pertenecientes a dicho sector.

El programa del niño sano esta diseñado para implementar una cultura sana en beneficio de la salud integral del niño que amplié los criterios de la madre para prevenir controlar y mantener el estado de salud del niño

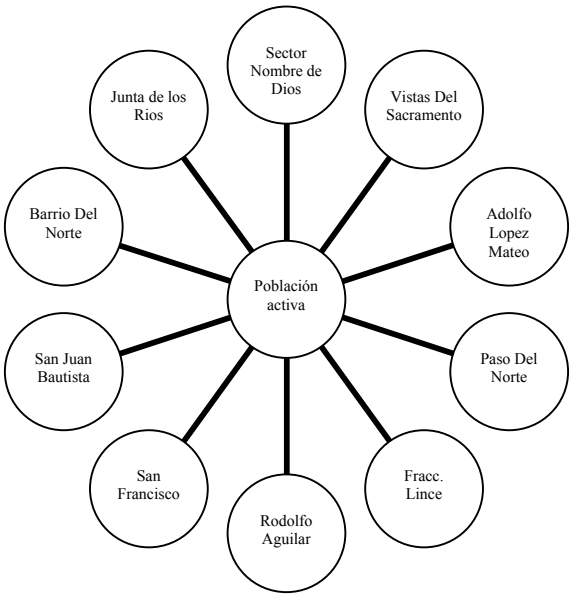
Dentro de las actividades planeadas están:

- Tomar medidas antropométricas de cada niño menor de cinco años que acuda al centro comunitario.
- Establecer diagnósticos nutricionales de cada uno de ellos
- Platicas informativas a las madres y/o tutores de los niños acerca del programa y lo que pretendemos con la implementación del mismo
- Derivar a los niños a distintos centros especializados si asi lo requiriesen.

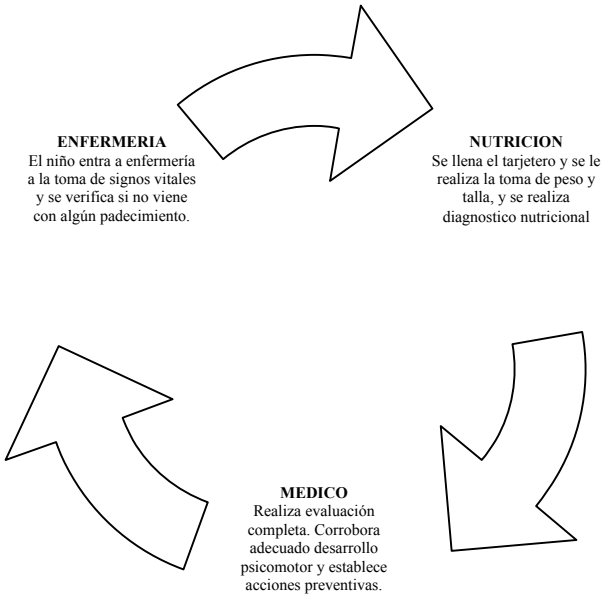
- Platicas sobre diversos temas de salud a los niños y madres de familia tanto en el centro como en la comunidad (jardines de niños)

UNIVERSO DE TRABAJO

Todos los niños menores de 5 años que acuden al centro comunitario de investigación en salud y los que integran el área de influencia del mismo.



FLUJOGRAMA DEL CONTROL DEL NIÑO SANO



PLANTEAMIENTO DEL PROGRAMA.

- ESTABLECER DIAGNOSTICO DE NIÑO SANO
- HIGIENE (POR MEDIO DE JUEGOS)

- PREVENCION (ACCIDENTES, ENFERMEDADES) (PLATICAS VIDEOS Y ACTIVIDADES DIDACTICAS. PARA NIÑOS Y PADRES DE FAMILIA)

- INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNCACION (VIDEOS, TRIPTICOS Y PLATICAS PARA PADRES)

- LACTANCIA MATERNA (PLATICAS, VIDEOS, ACTIVIDADES DE EJEMPLO A LAS MADRES)

- ABLACTACION (PLATICAS, TRIPTICOS Y PREPARACION DE PAPAILLAS IDENTIFICACION DE ALIMENTOS A LAS MADRES)

- DESARROLLO PSICOMOTOR (OBSERVACION, ACTIVIDAD FISICA Y MOTRIZ PARA NIÑOS)

- VALORACION DEL ESTADO NUTRICIO

- SALUD BUCODENTAL (A CARGO DEL DPTO DE ODONTOLOGIA PARA LOS NIÑOS)

- IDENTIFICACION DE SIGNOS DE ALARMA (IMAGENES Y PARTICIPACION CON EXPERIENCIAS, PLATICA DE PRIMEROS AUXILIOS)

ESPECIFICACIONES

- Detectar antecedentes familiares
- Valorar el estado nutricio del menor
- Abrir la tarjeta del niño sano
- Detectar niños del área de influencia menores de cinco años.
- Dar a las madres una capacitación sobre los buenos hábitos alimenticios
- Dar a las madres y/o tutores de los niños capacitación sobre factores de riesgo en enfermedades respiratorias.

RECURSOS HUMANOS

- Pasante de la licenciatura en medicina (Isaias Zapien Corral)
- Pasante de Licenciatura en nutrición (Andrea Muñoz)
- Pasante de Enfermeria general (Hector Aguilar)
- Pasante de odontología(David Jaquez)
- Lic en Trabajo social (Selene Montoya)
- Lic en psicología (Blanca Borunda

MATERIALES:

*PARA MENORES DE 2 AÑOS:

- Bascula para bebe
- Infantómetro
- Balanza pesa bebe
- Tablas de percentiles.
- Estuche de diagnostico

*PARA MAYORES DE 2 AÑOS:

- Balanza pesa bebe
- Esta dímetro de pared
- Báscula con estadímetro
- Estuche de diagnostico

*consultorios de enfermería, nutrición y medicina equipados.

*Tarjetero de Control del niño sano.

MANEJO DE LAS TARJETAS DE CONTROL NUTRICIONAL

PROPOSITO DE LA TARJETA

1. Registrar en forma individual los datos relevantes del paciente, el diagnostico de su estado de nutrición y tratamiento.
2. Apoyar la valoración, en forma sistemática y uniforme, de la efectividad del manejo utilizando en uno de los casos.
3. Ser la fuente primordial para extraer la información estadística relacionada con los casos atendidos que, en conjunto con la información programática, permita evaluar los avances de cada programa.

APERTURA DE LA TARJETA

Todos los pacientes incorporados a algún programa de control nutricional, deberán contar con una tarjeta de registro y control de acceso, cuya apertura se llevara acabo en la unidad medica que, además de conocerlo, realice el control y seguimiento del mismo.

Si el paciente que esta en control nutricional, presenta algún otro padecimiento medico: diabetes o hipertensión, deberá ser objeto de control en el programa respectivo, por lo que tendrá una tarjeta para cada uno.

TARJETERO

De acuerdo por lo normado en el SISPA por la dirección general de estadística e informática, no debe existir más de un tarjetero para el control y seguimiento de los diferentes programas que así lo requieran, los espacios para cada padecimiento serán delimitados por separadores de plástico.

A: Características. Para la adecuada conservación deberá utilizarse un tarjetero que contemple las siguientes normas:

Identificación: en la parte frontal del tarjetero deberá inscribirse la siguiente leyenda: Tarjetas de registro y control de caso.

B. Responsable. El director de cada unidad médica designara al responsable del tarjetero, persona que garantiza el cuidado y conservación de las tarjetas, así como la aplicación adecuada de las normas de manejo y uso del tarjetero.

C. Manejo: las tarjetas se archivan en orden alfabético atendiendo a los apellidos paterno, materno y nombres. El tarjetero se revisa mensualmente a fin de verificar que los movimientos pertinentes han sido realizados.

D. Se incorporan carpetas o separadores tamaño carta, en cuya ceja se indicara el nombre del archivo correspondiente.

FICHAS DE CONTROL DE DESARROLLO PSICOMOTOR.

E

Edad	Motor	Motor fino / ojos	Audición / lenguaje	Social / personal	Signos de alarma
1 mes	• Sostiene la cabeza unos segundos. • Hipertonía de los músculos flexores	• Sigue una luz con la mirada en una curva de 90º	• Reacción a los sonidos. • Se asusta con los ruidos. • Se tranquiliza con la voz de su madre	• Deja de llorar al cogerlo	
2 meses	• levanta cabeza en decúbito prono	• Sigue objetos de colores vivos vertical y horizontalmente	• Cesa momentán eamente en su actividad cuando oye un ruido	• Sonríe	
3 meses	• Pataleo libre.	• Se mira las manos y juega con ellas. • Mira de un objeto a otro. • Fija, converge y enfoca	• Busca un sonido con la mirada • Contesta con sonidos: e, a , o	• Sigue con la mirada a una persona	• No sonríe • No sostiene bien la cabeza • No fija la mirada

4 meses	• Sostiene la cabeza y el tórax en decúbito prono.	• Coge al contacto y retiene un cubo, llevándoselo a la boca.	• Ríe a carcajadas. • Gorjea y grita para llamar la atención.	• Devuelve la sonrisa al examinador	
5 meses	• Sostiene la cabeza sin apoyo.	• Se quita un pañuelo de la cara.	• Vuelve la cabeza hacia el sonido	• Disfruta con el juego. • Reconoce a quienes están con él. • Establece un lazo afectivo con las personas que le rodean	
6 meses	• Se incorpora apoyándose en sus muñecas boca abajo. • Se sostiene sentado con apoyo	• Se coge los pies y va descubriendo su cuerpo • Toma un cubo de la mesa	• Parlotea ante una voz • Empieza a imitar los sonidos, vocaliza imitando a un adulto	• Vuelve la cabeza hacia un interlocutor	• No tiene interés por los objetos, ni hace intención de cogerlos
7 meses	• Se da la vuelta en la cuna.	• Explora los objetos dándoles vueltas en sus manos. • Sigue un objeto al caer.	• Emite 4 sonidos: ga, ta, da.	• Puede beber de un vaso, aunque lo normal es realizarlo a los 10 – 12 meses,	
8 meses	• Ensaya el gateo o rastreo	• Intenta coger cosas que están fuera de su alcance. • Paas un juguete de una mano a otra.	• Emite sonidos para llamar la atención	• Se contempla en el espejo. • Llora al dejarle con extraños.	
9 meses	• Voltea sobre sí mismo en el suelo.	• Manipula simultáneamente dos objetos, uno en cada mano.	• Dice papá y mamá. • Los sonidos adquieren entonación.	• Sostiene un vaso para beber. • Palmotea y dice adiós con la mano.	• No se sostiene sentado • No parlotea • No tiene interés por mirar o tocar las cosas

10 meses	• Se sostiene con ayuda o agarrándose a los barrotes de la cuna. • Gatea.	• Golpea dos objetos conjuntamente.	• Escucha un reloj. • Debe responder a su nombre, aún en voz baja.	• Sonríe y toca su imagen en el espejo.	
11 meses	• Se endereza para sostenerse en pie.	• Agarra con pinza	• Dice 2 palabras con significado	• Come con los dedos. • Reconoce cuando le nombran a papá y a mamá y los busca.	
12 meses	• Camina con apoyo • Anda alrededor del parque.	• Introduce unos objetos dentro de otros y hace torres con cubos grandes. • Sostiene un lápiz con intención. • Tira del mantel para coger juguetes	• Dice 3 palabras con significado	• Juego organizdo, interactivo: interpreta mensajes, acompaña con gestos,...	• No se sostiene de pie con apoyo • No se comunica ni balbucea • No hace gestos (decir adiós) • No coge los juguetes

13 meses	• Se sostiene solo.	• Preferencia por una mano. • Mira ilustraciones. • Señala a personas u objetos familiares si se le pide.	• Señala un ruido inesperado.	• Se interesa por los juguetes de los otros niños. • Sostiene un vaso	
14 meses	• Camina solo.	• Raya con un lápiz.	• Reconoce su nombre.	• Usa la cuchara.	
15 meses	• Trepa escaleras.	• Coloca un objeto sobre otro.	• Dice 4 palabras.	• Enseña los zapatos.	
16 meses	• Empuja un cochecito, juguete,...	• Garabatea libremente	• Dice 6 palabras. • Sigue indicaciones sencillas sin ayudas gestuales. • Señala y nombra objetos y partes de su cuerpo.	• Intenta voltear un tirador de la puerta.	
17 meses	• Trepa a una silla	• Tira del mantel para coger un juguete, busca estrategias para conseguir un fin.	• Conversación, balbuceo.	• Maneja bien un vaso.	
18 meses	• Anda hacia atrás.	• Juego constructivo con juguetes.	• Disfruta con un libro con dibujos.	• Se quita los zapatos y los calcetines.	• No dice palabras sencillas. • No camina • No conoce el nombre de los objetos y personas más familiares
19 meses	• Trepando sube y baja escaleras	• Torre de 3 ladrillos	• Dice 9 palabras. • Señala las partes del cuerpo cuando se le pide.	• Conoce una parte de su cuerpo.	•

20 meses	• Puede saltar, aunque lo normal es que lo haga a los 24 m.	• Torre de 4 ladrillos	• Dice 12 palabras.	• Control intestinal.	
21 meses	• Corre.	• Garabateo circular.	• Frases de 2 palabras.	• Control diurno de orina.	
22 meses	• Sube escaleras a pie.	• Torres de 5 o más ladrillos.	• Escucha cuentos.	• Intenta explicar experiencias.	
23 meses	• Se sienta por si mismo en la mesa.	• Copia trazos verticales.	• Dice 20 o más palabras. • Baila al ritmo de la música.	• Conoce 2 partes de su cuerpo	
24 meses	• Sube y baja escaleras a pie él solo.	• Puede copiar trazos horizontales, aunque lo normal es que lo haga a los 30 meses.	• Frases de 3 palabras.	• Conoce 4 partes del cuerpo.	• No dice frases espontáneas de 2 palabras
3 años	• Sube y pedalea en triciclo.	• Torre de 9 o 10 ladrillos. • Copia círculos	• Usa plurales. • Es la edad de todas las preguntas: qué es, dónde, cómo,...	• Come bien por si mismo	
4 años	• Baja escaleras alternando los pies.	• Dibuja una figura humana con 2 partes corporales.	• Nombra 1 o más colores correctamente. • Cuenta hasta 4 y una historia.	• Obedece 5 órdenes: detrás, delante, al lado, encima, debajo. • Se lava y seca la cara y las manos. • Se limpia bien los dientes.	
5 años	• Salta alternando los pies. • Se sostiene sobre un pie más de 8 sg	• Dibuja una figura humana completa. • Dibuja un triángulo	• Comentarios descriptivos de figuras. • Cuenta hasta 10. • Conoce 4 colores.	• Se viste y desviste solo	

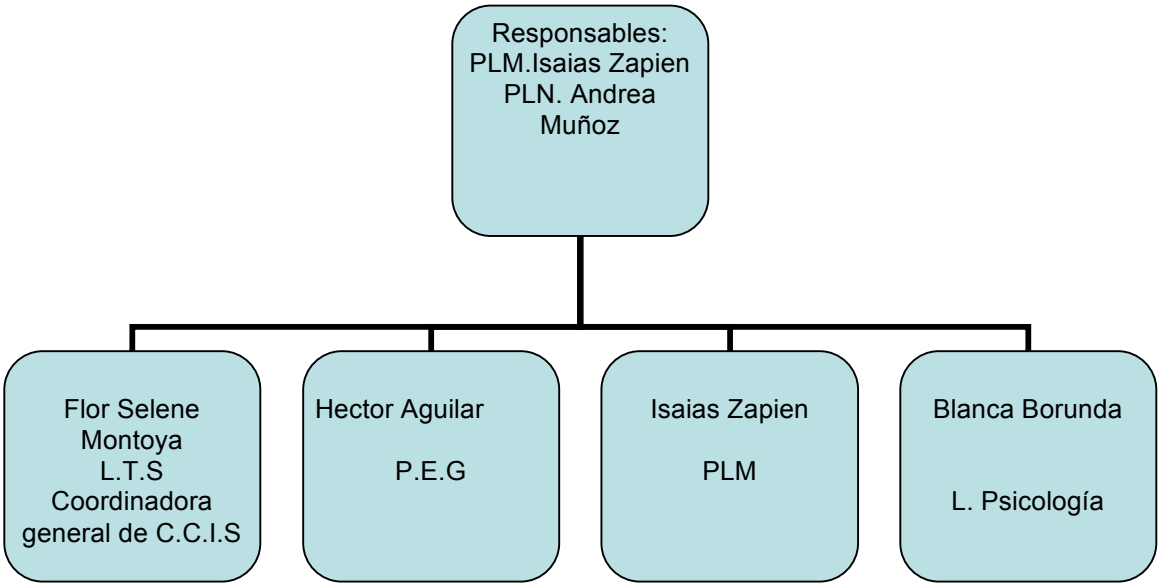
ESPACIO:

Este programa es llevado a cabo en el centro comunitario de investigación en salud contando con las herramientas necesarias para su realización, localizado en la calle María de Jesús Bejarano No. 12 en la Colonia Barrio del Norte.

METAS

- Otorgar al menos 10 consultas de control de niño sano por mes
- Detectar al menos a 2% de los menores de 5 años como niños no sanos
- Derivar a centros especializados a ese 2%
- Dar seguimiento a los casos seleccionados hasta la resolución de los mismos
- Gestionar para prohibir alimentos chatarra en al menos 1 kinder del área de influencia del centro
- Otorgar 3 consultas al mes con nutrición para dar a conocer temas como el plato del buen comer y la jarra del buen beber.
- Al menos 1 visita por mes a comunidad (kínder M Quevedo) a trabajar con problemas de salud publica en los menores de 5 años
- Cumplir con las metas de la semana nacional de salud en cuanto a vacunación en los menores de 5 años en el área de influencia

ORGANIZACIÓN



Calendario de actividades

Actividad	Ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	Dic
VALORACIONES												
PLATICAS												
TALLER												
CAPACITACION												
VACACIONES												