RESOLUCIÓN 699/2016
MINISTERIO DE SALUD (M.S.)

Apruébase el Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI).
Del: 31/05/2016; Boletín Oficial 07/06/2016.

VISTO el Expediente N° 1-2002-27750-15-1 del registro de este MINISTERIO DE SALUD, y
CONSIDERANDO:
Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE MATERNIDAD, INFANCIA Y ADOLESCENCIA, dependiente de la SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD, entiende de los aspectos específicos relacionados con la salud materno infantil y adolescente.
Que son los primeros años de vida los más apropiados para favorecer y promover conductas saludables y acompañar a las familias en la crianza, resultando necesario detectar oportunamente factores de riesgo y signos de alarma, favoreciendo la realización de intervenciones convenientes para optimizar el desarrollo infantil.
Que es necesario que el profesional pueda contar con una herramienta ordenadora para visualizar con mayor claridad las particularidades del desarrollo del niño en la infancia.
Que de tales cuestiones se ha desarrollado un instrumento que permite realizar el seguimiento de los niños durante los controles de salud priorizando la observación de las iniciativas infantiles por sobre situaciones de prueba y evaluación pautadas con puntaje, a fin de recuperar la mirada de proceso.
Que a tal efecto se convocaron expertos de distintas disciplinas y participaron sociedades científicas como la SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA (SAP), la SOCIEDAD ARGENTINA PARA LA PRIMERA INFANCIA (SAPI), y la FUNDACIÓN DE ESTUDIOS POR LOS PROBLEMAS DE LA INFANCIA (FEPI).
Que durante el año 2015 se realizó una validación metodológica nacional del instrumento y de la factibilidad de su uso, por un equipo de expertos de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS (UNLA).
Que este instrumento complementará la observación clínica y el examen físico que se debe realizar en cada control de salud.
Que actualmente en nuestro país el abordaje del desarrollo infantil en los centros de atención primaria no está universalizado y se pierden oportunidades para realizar intervenciones.
Que si bien hay instrumentos de pesquisa validados a nivel nacional desde hace varios años, estos no se utilizan de rutina, por la dificultad en su implementación durante el control de salud.
Que es un instrumento único en cuanto incorpora variables vinculares, socioemocionales, de comunicación, lenguaje, motoras, de coordinación óculo manual y cognitiva.
Que dicha propuesta se ajusta a la legislación nacional actual por los derechos de los niños/as y adolescentes (Ley 26061).
Que serán los objetivos específicos del instrumento que por esta norma se aprueba:
1) Acompañar a las familias en el proceso de desarrollo infantil (DI).
2) Incorporar la mirada del desarrollo infantil en el primer nivel de atención.
3) Realizar Prevención y promoción de conductas saludables para el desarrollo infantil

(factores facilitadores).
4) Detectar factores de riesgo y signos de alarma que permitan intervenciones acordes a las necesidades de cada niño y su familia. (Factores obstaculizadores y perturbadores del desarrollo infantil) y su derivación oportuna cuando corresponda.
Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE MATERNIDAD, INFANCIA Y ADOLESCENCIA será la responsable de la implementación del uso del IODI y las actividades de capacitación que considere pertinentes.
Que la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN, PROGRAMAS SANITARIOS Y SALUD COMUNITARIA, ha tomado la intervención de su competencia.
Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.
Que la presente medida se adopta en uso de las facultades conferidas por la "Ley de Ministerios T.O. 1992", modificada por Ley N° 26.338.
Por ello,
El Ministro de Salud resuelve:

Artículo 1°.- Apruébase el Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI), que como anexo I forma parte de la presente.
Art. 2°.- Difúndase a todas las jurisdicciones la aprobación del citado Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI) para su utilización en todo el territorio nacional en la consulta de control de salud de los niños/as.
Art. 3°.- Desígnese a la DIRECCIÓN NACIONAL DE MATERNIDAD, INFANCIA Y ADOLESCENCIA dependiente de la SUBSECRETARIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD, responsable de capacitar en el uso del Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil IODI en todo el territorio nacional en interacción con los equipos de salud provinciales y/o municipales del primer nivel de atención.
Art. 4°.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.
Dr. Jorge Daniel Lemus, Ministro de Salud.

ANEXO I
INSTRUMENTO DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS -IODI-
Definición de las variables
Del cuidador primario:
Quien cumpla la función nutricia y ordenadora, adulto que satisface habitualmente las necesidades físicas y emocionales del niño, puede ser la madre en la mayoría de los casos, padre, abuela, etc.
1. El cuidador responde a las necesidades del bebe/niño: es un indicador de la calidad de los cuidados y la capacidad del adulto para responder a las necesidades del niño. Proponemos observar esta condición durante los primeros años de vida donde la comunicación no verbal es predominante.
Cuando el niño llora o grita el cuidador interpreta lo que quiere, o muestra interés por decodificar las señales y responder a las necesidades del niño. Se puede observar la calidad de los cuidados maternos: la sensibilidad, el modo de entender de la madre, los requerimientos del bebe y la capacidad de respuesta.
Por ejemplo: como lo alimenta, lo higieniza, lo hace dormir, cómo lo viste y lo desviste. También puede observarse como le habla, lo calma, si lo trata cariñosamente y como lo sostiene. Tiene empatía con el niño, Capacidad lúdica, Sensibilidad, Plasticidad. A través de las rutinas de crianza el adulto ayuda al niño a comprender las reglas del ambiente.
BIBLIOGRAFÍA:
Bayley, N. (1993). Manual for the Bayley scales of infant development-II. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
Massie-Campbell Escala de observación de indicadores de apego madre-bebé.

Armus M, Factorovich M, Woscoboinik N., Anexo “mirar y prevenir” Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
Morici Silvia, Agranatti Mercedes, Anexo “El pediatra frente al vínculo temprano Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes” SAP 2010”,
Vazquez Héctor, Anexo Familia, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010”.
Winnicott D.W., El hogar, nuestro punto de partida. Editorial Paidós, 2006.
Montagu A., El tacto. Ediciones Paidós 2004
Brazenton IB Early mother infant adjustement Pediatrics 1963- 32: pag. 931-938.
Lebovicci Serge, Diathine Rene, Soule Michael, Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente. Ed. Biblioteca Nueva, 1988 cap. 12 interacción padres-lactantes.
2. El cuidador lo mira cuando le habla: se observa durante la consulta que el adulto se dirige al bebe o al niño y le habla mirándolo, comenta el lugar donde está, anticipa verbalmente lo que le harán, etc.
La observación de la actitud del adulto que está a cargo del niño o quien cumpla la función materna es un indicador que nos da cuenta de la calidad de los cuidados y de las condiciones para el entramado del vínculo temprano.
BIBLIOGRAFÍA:
Falk Judith Mirar al niño 1997 ed. Ariana.
Armus M; Duhalde, C.; Oliver, M.; Woscoboinik, N. “Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia” Unicef, 2012 (pág. 14).
Klaus M. y Kennel J.: La relación madre hijo. Capítulo 1 pag. 15-27 y cap. 3 pag. 47-96, de Ed. Médica Panamericana 1978.
Oliver M, Diagnóstico precoz en salud mental pediátrica.
Fano V, del Pino M y Caino S., Presentando a Lejarraga Horacio, Ensayos sobre Crecimiento y desarrollo Paidós, 2011
Bonnet Monique y Gerard, La comunicación con el bebé. Ed. por Gedisa. 1980
Brazenton IB Early mother infant adjustement Pediatrics 1963- 32: pag. 931-938.
Lebovicci Serge, Diathine Rene, Soule Michael, Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente- ed Biblioteca Nueva 1988 cap. 12 interacción padres-lactantes.
3. Hay intercambio de miradas entre el niño y su cuidador: Se puede observar intercambio de miradas entre el adulto y el bebe, el diálogo gestual muestra las diferentes formas de trasmitir señales de afecto y los signos del bebé que dan cuenta si estos gestos le resultan placenteros o no.
BIBLIOGRAFÍA:
Stern D., La primera relación madre-hijo. Ed. Morata S.A. 3a edic. 1983,
Lebovicci Serge, Diathine Rene, Soule Michael, Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente. Ed. Biblioteca Nueva 1988 cap. 12 interacción padres-lactantes,
Massie-Campbell Escala de observación de indicadores de apego madre-bebé.
4. Se calma cuando lo alza su cuidador (apego): Se observa que en reiteradas oportunidades el adulto o quien cumpla la función materna logra calmar al niño de diferentes maneras. Durante el primer trimestre el niño va construyendo la relación con el adulto cuidador que se muestra sensible y accesible a sus necesidades.
La teoría del apego considera la tendencia a establecer lazos emocionales íntimos con individuos determinados como un componente básico de la naturaleza humana, presente en forma embrionaria en el neonato y que perdura toda la vida.
BIBLIOGRAFÍA:
CLAP P90 1m, Michigan P90 2m, CAT/CLAM 1m. Bowlby J “Una base segura” Aplicaciones clínicas para el apego Pág. 152, Paidós 1989, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010,
Marrone Mario “La teoría del Apego: un enfoque actua,”. Ed Primacía.
Ainsworth, Apego, exploración y separación.
Winnicott D.W., El hogar, nuestro punto de partida. Editorial Paidós 2006
Brazenton IB Early mother infant adjustement. Pediatrics 1963- 32: pag. 931-938-
Lebovicci Serge, Diathine Rene, Soule Michael, Tratado de psiquiatría del niño y del

adolescente. Ed. Biblioteca Nueva 1988 Cap. 12 interacción padres-lactantes
Del niño
5. Reacciona a un sonido / voz: En el 1° mes el bebé es capaz de realizar una respuesta ante la escucha de un sonido o voz. Puede responder con parpadeo, sobresalto, llanto y/o inhibición de los movimientos. Indicador de respuesta a un sonido indicador
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape: P80 14 dias; Michigan p90 2m, CLAP p90 1m,
Gessell A., Psicología evolutiva. Ed Paidós 1973;
Gessell A, Ilg F.L. y col. El infante y el niño en la cultura actual. Ed Paidós 1979;
Brazelton Berry y Cramer Bertrand G. La relación más temprana. Ed Paidós 1993 pag. 100,102
Klaus M y Kennel J., La relación madre hijo, cap. 1 pag. 15-27 y cap. 3 pag. 47, 96 ed. Panamericana 1978.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000.
Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Sgo, Chile: Ed Cronopios, 13° Ed. 2008.
6. Demuestra gestualmente estados de placer o displacer: Durante el 1° trimestre se puede observar el dialogo tónico postural entre el cuerpo de la mama y el bebe, buen sostén, placer en el contacto piel a piel son las primeras manifestaciones de las emociones primarias, de placer con la postura relajada, en armonía tónica con el cuerpo del adulto que lo sostiene, gesto de placidez en el rostro luego de la mamada; y el displacer manifestándose con la rigidez corporal y contracción de la musculatura hasta la manifestación del llanto. Rango observable desde el nacimiento Es un indicador de desarrollo emocional.
BIBLIOGRAFÍA:
Stern D., La primera relación madre-hijo. Ed. Morata S.A. 3a ed. 1983,
Armus M, Factorovich M, Woscoboinik N, Anexo “Mirar y prevenir” Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010,
Ajuriaguerra J. Manual de Psiquiatría Infantil. Toray-Masson S.A. 4° Ed. 1979
Brazenton IB. Early mother infant adjustement. Pediatrics 1963- 32: pag. 931-938-
Lebovicci Serge, Diathine René, Soule Michael, Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente. Ed. Biblioteca nueva 1988; cap. 12: Interacción padres-lactantes.
7. Fija la mirada / muestra interés en el rostro del adulto: Desde las primeras semanas de vida el bebe es capaz de fijar la mirada brevemente en el rostro del adulto (a una distancia de 20-30 cm), está atento a las expresiones y palabras de éste durante la alimentación o el cambiado. Durante la consulta es importante observarlo en este periodo y también en las etapas sucesivas. Es un indicador claro de la comunicación, y de disposición vincular con el adulto.
BIBLIOGRAFÍA:
Edad de cumplimiento: Prunape Percentilo (P) 83% 14 d; Peabody /CLAP P 90 1m, Michigan: P 90 2 m, Bayley P 90 45 d, CAT/CLAM 1 m
Klauss M. y Kennell J., La relación madre-hijo, Ed. Médica Panamericana, 1978;
Brazelton (1973) Escala para la evaluación del comportamiento neonatal” (NBAS)
Gessell A, psicología evolutiva, ed. Paidós, 1973;
Brazelton Berry y Cramer Bertrand G. La relación más temprana, Ed. Paidós, 1993,
Guía naranja del Ministerio de Educación, Creciendo juntos, pág 22.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000.
Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Sgo, Chile: Ed. Cronopios 13° ed., 2008.
8. Sonríe cuando lo miran -sonrisa social-: Durante el primer trimestre la sonrisa comienza a ser una respuesta intencional a la comunicación con otros. Es en respuesta ante la mímica o sonrisa del adulto con la cabeza en movimiento. Diferente a la sonrisa refleja del primer

mes. Es un indicador del desarrollo de la comunicación y social.
BIBLIOGRAFÍA:
Michigan p90 2 m, CLAP p90 2 m., Prunape p90 2.m, CAT/CLAMS 2 m
Spitz Rene.A El primer año de vida del niño, primer organizador, Ed. Aguilar pag. 76-82;
Gessell A. Ilg F.Dl. y col. El infante y el niño en la cultura actual. Ed. Paidós 1979,
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años Creciendo Juntos, Guía naranja pag. 22;
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000.
Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Sgo, Chile: Ed. Cronopios 13° ed., 2008.
9. Sigue con la mirada un objeto de un lado a otro: Entre el 1° y 3° mes sigue con la mirada los objetos no sonoros. Es un Indicador del comienzo de la coordinación Viso-motora.
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape P 80 2.15m,
Falk J. Mirar al niño.
EDIPL: P90 3m,
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años Creciendo Juntos, Guía naranja pag. 22.
Gessell A, Ilg F.L. y col. El infante y el niño en la cultura actual. Ed Paidós 1979;
Brazelton Berry y Cramer Bertrand G. La relación más temprana pag. 100,102 ed. Paidós 1993;
Stern D., La primera relación madre-hijo. Ed. Morata S.A. 3a edic. 1983.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
10. Emite sonidos / gorjeo: A partir del 1° mes y durante todo el trimestre, el bebé produce sonidos en forma regular, solo o en presencia del adulto. Luego progresa hacia la vocalización en el 2° trimestre (ah, ooh, bbb, mmm). Indicador precursor del lenguaje y comunicación.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL P90 5m,
Gessell A., Psicología evolutiva. Ed. Paidós, 1973;
Coriat L. F. Maduración psicomotriz en el primer año del niño. Ed Hemisur S.R.L. 1974;
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años Creciendo Juntos, Guía naranja pag. 25,
Karmiloff K., y Karmiloff-Smith A., Hacia el lenguaje. Ediciones Morata S.L., 2005,
Sobol I., Abadie Y., Andrade M., 2-4 meses, Anexo “El lenguaje y la comunicación” del Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Sgo, Chile: Ed Cronopios 13° ed 2008
11. Sostiene la cabeza -sostén cefálico-: Logra el sostén cefálico a partir del 2° trimestre. Durante los dos primeros meses el bebé necesita que le sostengan la cabeza ya que no logra hacerlo por sí mismo. Es un indicador de desarrollo del tono muscular y madurativo.
BIBLIOGRAFÍA:
PRUNAPE P 90 2 m 15 d; EEDP p 90 4 m; Denver II P 90 3.5m; Schapira I. p90 4.5 m; Bly I p90 3m; Cortigiani MR et al p90 5m; Clap P90 4.5 m; EAD p50: 3m: AIMS p90 1 m; Bayley N. P90 4 m.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Fejerman N. y Fernández Alvarez E., Neurología Pediátrica. Ed. Médica Panamericana, 2° Edición, 1997.
Gessell A., Psicología evolutiva. Ed. Paidós, 1973.

12. Interactúa con el adulto (busca con la mirada/sonríe/grita): Durante el 2° trimestre responde activamente cuando le hablan y juegan con el/ella Se observa que: busca con la mirada, sonríe, grita, mueve brazos y piernas. Intenta llamar la atención del adulto. El niño va desarrollando su capacidad de socialización a través de los gestos. Es un indicador de relación y comunicación con el adulto.

BIBLIOGRAFÍA:

Stern D., La primera relación madre-hijo. Ed. Morata S.A. 3° edic. 1983;

Coriat L.F. Maduración Psicomotriz en el primer año del niño ed. Hemisur S.R.L. 1974;

Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años Creciendo Juntos, Guía naranja pag. 22.

Brazenton IB Early mother infant adjustement pediatrics 1963- 32: pag. 931-938-

Lebovicci Serge, Diathine Rene, Soule Michael, Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente- ed. Biblioteca nueva 1988 cap. 12 interacción padres-lactantes.

Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.

Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Sgo, Chile: Ed Cronopios 13° ed. 2008.

13. Lleva las manos a la línea media: A partir de los 2 meses el bebé comienza a descubrir sus manos, primero sucede en forma casual y luego trata de tenerlas dentro de su campo visual, se lleva la mano a la boca, luego se agarra una mano con la otra o juega con sus manos (las ubica en la línea media). Es un indicador de mayor maduración motora. Expresa el inicio del desarrollo de la coordinación óculo-manual. Si no se observa pasado el 2° trimestre, puede indicar daño neurológico.

BIBLIOGRAFÍA:

EDIPL P90 5m, Lejarraga H., Krupitzky S., P 90 5 m

Falk J. Mirar al niño.

Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010 p90 4 meses.

Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.

14. Busca con la mirada la fuente de un sonido: A partir del 3° mes de vida se observa que el niño busca con la mirada un sonido que le llame la atención y que esté fuera de su campo visual, indicador de coordinación auditivo visual.

BIBLIOGRAFÍA:

Prunape P80 5m 27 d; EEDP P 90: 3.5 meses.

Brazelton B. y Bertrand G. C., La relación más temprana, Ed. Paidós, 1993.

Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.

Frankenburg W, Dodds JB, The Denver Developmental Screening Test, J Paed, 1967.

15. Intenta tomar un objeto: Durante el 2° trimestre se puede observar la intención del niño por alcanzar un objeto, aunque no lo logre aún. Pone en movimiento su cuerpo y su mano en dirección al mismo, mostrando su esfuerzo por alcanzarlo. Indicador de desarrollo motor y coordinación óculo-manual. Precursor de la manipulación.

BIBLIOGRAFÍA:

EDIPL p90 6 m; PRUNAPE P 90'7 m EEDP: P 90: 5 meses.

EAIS (Escala Argentina de Inteligencia Sensoriomotriz).

16. Intenta ponerse de costado: alrededor del 4° mes, acostado boca arriba apoyado sobre su espalda, gira primero la cadera y logra ponerse de costado, es una posición precursora de colocarse boca abajo por sus propios medios. Le permitirá al niño desplazarse para lograr el alcance de objetos para su manipulación Es un indicador de logro de la maduración neuro-muscular, coordinación, destreza e intención.

BIBLIOGRAFÍA:

EDIPL p90 7m; PRUNAPE 5 m 24 d.

Falk J. Mirar al niño. pág. 37.

Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía

naranja, pág. 23.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. noviembre 1999.
17. Toma un objeto cercano, lo mira, lo lleva a la boca: Entre el 5° y el 6° mes Lleva la mano a un objeto que atrajo su atención en condiciones cotidianas, lo toca y agarra, repite estos gestos varias veces por día. Indicador de desarrollo motor y coordinación óculo-manual.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL P90 8 m.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Falk J. Mirar al niño.
Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000.
Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Sgo, Chile: Ed. Cronopios 13° ed., 2008.
Frankenburg W, Dodds JB, The Denver Developmental Screening Test, J Paed 1967.
18. Participa del juego a la escondida -"acá está"-: se debe provocar este indicador ya que no ocurre espontáneamente. Se puede utilizar una tela y el adulto se tapa el rostro por un instante, el niño responde cuando el rostro del adulto aparece nuevamente.
El juego del "Acá está" es una forma de ir elaborando, comprendiendo y aceptando la separación del adulto, el distanciamiento. (Alternancia de aparecer y desaparecer.) Es un indicador precursor del desarrollo psíquico y social.
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape, P90 8 m 6 d.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja, pag. 23.
Guía verde del Ministerio de Educación, pág. 43.
Aberasturi Arminda, El niño y sus juegos Ed Paidós, 1998.
Papalia E.E., Wndkos Olds S. y Duskin Feldman R., Psicología del desarrollo. McGraw-Hill, 11° edición, Editores. 2009.
Piaget J., La construcción de lo real en el niño. Ediciones Nueva Visión, 1982.
Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000.
19. Se angustia frente a desconocidos (llanto, sorpresa): Alrededor del 8° mes aparece en el bebe la reacción de desagrado como respuesta ante extraños. Reconoce a la mamá como una persona separada de él, se está diferenciando de los otros. De modo que cuando se presenta un extraño suele llorar porque nota la ausencia de la madre. Es un indicador que marca el inicio de la subjetividad. Puede estar ausente en niños con problemas en su desarrollo.
BIBLIOGRAFÍA:
Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja, pág. 23.
Spitz R.A., El primer año de vida del niño Pág. 76-82; ed. Fondo de Cultura Económica, 1991.
Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000.
20. Se sienta solo, sin apoyo: Alrededor de 3° trimestre el niño pasa de la posición semi-sentado a lograr sentarse solo sin apoyo. Indica mayor destreza y coordinación. Habilidad del niño para mantenerse sentado erguido, con dominio de la posición de sentado, pudiendo manipular objetos.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL p90: 16 m Prunape p90 7 m 24 d; EEDP p90 8.5 m; Schiapira L et al p90 8m; Denver p90 7m; Clap p90 7 m; AIMS p90 11.5 m; Bayley p90 9m; EAD p50 9m; Who p90 7.5 m.
Falk J. Mirar al niño.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF.

Noviembre 1999.
Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000.
21. Expresa sus emociones (enojo, miedo, alegría, tristeza): Cerca del tercer trimestre de vida, las emociones se expresan con un repertorio más amplio de conductas, mejorando no solo la comunicación sino la socialización. Es un indicador que marca el inicio de la subjetividad. Puede estar ausente en niños con problemas en su desarrollo, retracción emocional y sufrimiento psíquico, dificultades en vínculo temprano o la socialización, entre otras cosas.
BIBLIOGRAFÍA:
Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años Creciendo Juntos, Guía naranja Pág. 24.
Oliver M: Diagnóstico precoz en salud mental pediátrica.
Fano V, del Pino My Caino S presentado a Lejarraga Horacio, Ensayos sobre Crecimiento y desarrollo Paidós, 2011.
Stern Daniel N. Diario de un bebé. Editorial Paidós, 1999.
22. Emite sílabas -balbuceo- (ma-pa-tatata): Consiste en la producción de sílabas, alrededor del 3° trimestre. Las mismas corresponden a sonidos de la lengua. El bebé emite frecuentemente sílabas o grupo de sílabas cuando esta solo o con un adulto o integrante de su medio familiar. El balbuceo comienza con dos sílabas luego repite su secuencia ta-ta-ta-ta y finalmente las modifica to-ta o ca-co (balbuceo mixto). Es un indicador de los precursores de la palabra.
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape p90 8 m 12 d (dada - tata) 9 m 18 d (mama - papapa; EDIPL p90 11m, CAT/CLAM 16m
J. Falk Mirar al niño 1997 ed. Ariana,
Sobol I., Abadie Y., Andrade M., 5-6 meses, Anexo El lenguaje y la comunicación, del Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años Creciendo Juntos, Guía naranja, pág. 25.
Ajuriaguerra J. de., Manual de Psiquiatría Infantil. Toray-Masson S.A. 4° Edición. 1979;
Karmiloff K., y Karmiloff-Smith A., Hacia el lenguaje. Ediciones Morata S.L., 2005;
Miller G.A. Lenguaje y habla, Alianza Editorial. 1991
Mehler J., Dupoux E., Nacer sabiendo. Alianza Editorial. 1992
Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Santiago de Chile: Ed. Cronopios, 13° ed., 2008.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000.
23. Se desplaza (repta o gatea): Alrededor del 4° trimestre el niño se desplaza apoyándose sobre el abdomen, las rodillas, antebrazos y/o las manos. Los niños logran mayor independencia y favorece su desarrollo motor. Es un indicador de logro de desplazamiento motor para alcanzar algún fin.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL:p90 13 m, AlMs 2 p90 9m; EAD p50 10m; Schiapira 1 et al 3 p9011m; Bly 1 p90 8m; Who p90 10m
Falk J. Mirar al niño, pág. 62.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Fejerman N. y Fernández Alvarez E., Neurología pediátrica. Ed. Médica Panamericana 2° Ed., 1997.
24. Se para solo, con apoyo: se coloca en posición vertical por sus propios medios, los pies soportan el peso del cuerpo, se agarra de algo para sostenerse. Esto se observa alrededor de los 9 meses. Esto se puede observar a partir de los 9 meses. Es un indicador del logro de la bipedestación, mayor coordinación y destreza.

BIBLIOGRAFÍA:
Prunape P85 11 m 12 d; EEDP P90 10 m: EDIPL P90 21 m; m; Schiapira p90 11.5 m; Denver p90 8.5m, Clap p90 10 m; EAD p50 9 m; AIMS P90 10 m; Bayley P90 12 M.; Who P90 9,4 m
Fejerman N. y Fernández Alvarez E., Neurología pediátrica. Ed. Médica Panamericana 2° Ed., 1997.
25. Responde cuando lo llaman por su nombre: A partir de los 9 meses se puede observar que el niño reacciona con un gesto cuando lo llaman por su nombre. Indicador de inicio de su identidad y subjetivación.
BIBLIOGRAFÍA:
Sobol I., Abadie Y., Andrade M., 2-4 meses, anexo el lenguaje y la comunicación del Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
Gesell, Arnold y Amatruda C., Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño, Ed. Paidós", 1971. Pág. 42.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre, 1999.
26. El niño se comunica de forma verbal o no verbal: se observa a partir del 3° trimestre la capacidad de dar respuesta del niño ante diferentes situaciones. Se pueden observar gestos, movimientos de los miembros, aumento del tono muscular, gritos, sonidos, etc. Respuesta no verbal es decir con su cuerpo "no intencionalmente" aparece antes de los 9 meses; si lo hace "intencionalmente", esto significa que reconoce al otro como sujeto, aparece a los 8/9 meses. Y si responde verbal a los 11/12 meses o sea hacia el final del 4° trimestre. Es un indicador de la capacidad del bebé para la comunicación.
BIBLIOGRAFÍA:
CAT/CLAM 9m
Armus M, Oliver M, Duhalde C., Woscoboinik Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia N., UNICEF 2012.;
Maiello S. Litteran Ante, Notas sobre los elementos rítmicos y sonoros del lenguaje y de la comunicación verbal, 2011.
Richard e Piggle Italia; Perez E. La entonación, Aportes para la comprensión de la escucha clínica músico-terapéutica de niños. Universidad del Salvador, 2006.
Giacobone A. Escuchar en el decir. Cualidades sonoras de la infancia. Congreso latinoamericano de la primera infancia SAPI / WaIMH; 2011.
27. Imita gestos (aplaude, baila, saluda): A partir del tercer trimestre se observan gestos imitativos, factibles de observar durante la consulta y que manifiestan conductas de comunicación, expresión de sus emociones e intencionalidad de sus actos.
BIBLIOGRAFÍA:
Spitz primer año de vida; 2° organizador, Editorial Fondo de Cultura Economía, 1991.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja. pág. 24.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Santiago de Chile, Ed. Cronopios. 13° Ed., 2008.
Frankenburg W, Dodds JB, The Denver Developmental Screening Test, J Paed, 1967.
28. Reacciona al "NO" del adulto: Alrededor del 8° mes ante la orden del "NO" el niño deja de hacer lo que está haciendo momentáneamente, muestra un cambio de conducta como respuesta, pero aún le cuesta aceptar los límites del adulto. Muestra la comprensión del niño al NO aunque no obedezca. Indicador de comunicación y socialización.
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape P 90 9 m 24 d., CAT/CLAM 10m
Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Santiago de Chile: Ed Cronopios, Ed. Cronopios, 13° Ed., 2008.
Spitz Rene. A El primer año de vida del niño (Tercer organizador), Editorial Fondo de Cultura Economía, 1991.

Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja, pág. 24.
29. Da pasos con sostén: Alrededor del año de vida el niño logra desplazarse agarrándose de algo estable. Es un indicador precursor de la deambulación como mecanismo preferencial de desplazamiento.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPLP90 17 m; Prunape P90 11m 24 d; EEDP P90 10m; Bayley P90 12 m; Clap P90 14 m; AIMS P90 11.5 m; Bry L. P90 9.5 m; Who P90 11 m.
J.Falk Mirar al niño, pág. 62.
Fejerman N. y Fernández Alvarez E., Neurología pediátrica. Ed. Médica Panamericana, 2° Edición, 1997.
30. Realiza gestos para pedir y mostrar: A partir del 10° mes el niño consigue identificar un objeto al que quiere hacer alguna referencia y lo señala con el dedo. Puede realizar otros gestos para pedir y mostrar. Son indicadores de acción protoimperativa: intención de pedir /mostrar lo que quiere con señalamiento o gestos, del niño hacia su cuidador u objeto.
BIBLIOGRAFÍA:
Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010, 12 meses.
Bruner J.S., Savoir faire, Savoir dire P.V.F, Paris 1983 vol. 1- 292
Ajuriaguerra J. de., Manual de Psiquiatría Infantil. Toray-Masson S.A. 4° Edition. 1979
31. Juega a poner o sacar objetos: Durante el 4 trimestre el niño comienza a poner o sacar un objeto dentro de otro puede usar cualquier recipiente, baldes, etc. Conceptos de continente-contenido. Reconoce diferentes tamaños-Indicador de la manipulación, actividad precursora del control de esfínteres.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL P90 14 m
Aberasturi A. El niño y sus juegos, Bs. As. Paidós 1998
Falk J. Mirar al niño.
32. Camina solo: Utiliza este mecanismo de desplazamiento en la gran mayoría de las veces. Se desplaza caminando por propia iniciativa, sin ayuda, facilitando así su autonomía. Ocurre un cambio trascendente en el espacio real del niño donde aumenta considerablemente el lugar de desplazamiento y los objetos son alcanzados con mayor facilidad. Es un indicador de motricidad compleja ya que involucra además el desarrollo de la coordinación y la estabilidad. Esto ocurre alrededor de los 14 meses. Puede haber algunas diferencias en la bibliografía en cuanto al momento del logro esperable de esta variable, sin embargo la adquisición como modo preferencial de movilidad es más tardío que los primeros pasos que se consideran en otra bibliografía.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPLP90: 21 m, Prunape P90 15 m; EEDP P90 18m; Cortigiani P90 15 m, Denver P90 14 m; Clap P90 16 m; Bly.L. P90 12m, Aims P90 14m; Bayley 17 m; EAD P50 14m; Who P9014.4 m.
Falk J. Mirar al niño. pág. 62.
33. Comprende consignas simples (dame la mano / abrí la boca): Alrededor de los 11 meses el niño es capaz de comprender consignas simples como abrí la boca, dame la mano, etc. La comprensión de las consignas son tan importantes en la comunicación como la expresión de la palabra. Indicador de la comunicación.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL P90 11 m; PRUNAPE 17 m 18 d
Karmiloff K., y Karmiloff-Smith A., Hacia el lenguaje. Ediciones Morata S.L., 2005.
34. Dice por lo menos una palabra / emite sonidos con significado: Alrededor de los 12 meses pronuncia con frecuencia por propia iniciativa una o más palabras con sentido inteligible: mamá, papá, agua. La madre refiere o durante la consulta se escucha al niño decir con intención una palabra. Indicador de la comunicación y lenguaje.
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape p90 21m; EDIPL P90 24m
Karmiloff K., y Karmiloff-Smith A., Hacia el lenguaje. Ediciones Morata S.L., 2005

Miller G.A. Lenguaje y habla. Alianza Editorial. 1991
Gessell A., Psicología evolutiva. Ed. Paidós, 1973.
Gessell A, Ilg F.L. y col. El infante y el niño en la cultura actual. Ed. Paidós 1979
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
35. Colabora en vestirse y/o desvestirse: según como lo van desvistiendo, a partir de los 11 meses el niño se saca a pedido alguna prenda u ofrece brazos o piernas para poner o sacar la ropa. Indica intencionalidad, coordinación y participación en las actividades de cuidado.
BIBLIOGRAFÍA:
Falk J. Mirar al niño.
EDIPL, P90 18 m.
36. Logra comer solo parte del alimento: A partir de los 12 meses intenta tomar un alimento llevárselo a la boca y comer solo. Puede utilizar cuchara, o mano. Es un indicador para preguntar al adulto ya que es difícil de observar en el consultorio. El niño puede llevarse objetos a la boca desde etapas anteriores, en relación al acto de la alimentación, por ello es oportuno desarrollar la práctica y autonomía, indicador de coordinación y autonomía.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL p90 21 m, Prunape p 80 17 m 6 d
Ana Freud Normalidad y patología, las líneas del desarrollo Ed. Paidós, 1991.
Falk J. Mirar al niño.
37. Patea una pelota: A los 2 años aproximadamente el niño logra patear la pelota al observador. En caso de no tener una pelota en el consultorio se puede utilizar una pelota de papel. Indicador de logro de la coordinación y destreza motora.
BIBLIOGRAFÍA:
Denver P90 2 a; Clap P90 23 m; EAD P50 16 m; Prunape P90 21 m. 12 d
Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010 18 meses
38. Avisa algunas veces que se hizo pis o caca: A partir de los 18 m el niño comienza a percibir y comunicar que está sucio, puede referir molestia y querer sacarse el pañal. Es una conducta precursora del control de esfínteres.
BIBLIOGRAFÍA:
Freud Anna, Normalidad y patología en la niñez, Ed. Paidós, 1984.
Nakab A. y Oliver M Anexo Control de esfínteres Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010, 18 meses
Ajuriaguerra J. de., Manual de Psiquiatría Infantil. Toray-Masson S.A. 4° Edición. 1979
39. Reconoce y señala partes de su cuerpo ante la pregunta: Alrededor de los 18 meses el niño identifica partes de su cuerpo y las señala. Nariz, ojo, oreja, etc. Indicador de desarrollo cognitivo.
BIBLIOGRAFÍA:
CAT/CLAM 18 m,
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años, Creciendo Juntos, Guía naranja; pág.25. Gesell, Arnold y Amatruda C., Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño, Ed. Paidós", 1971. Pág. 97.
40. Garabatea: Puede realizar trazos firmes en un papel o superficie lisa. Puede comenzar antes de los 2 años, realiza un garabato asignando un significado. Difícil de observar durante la consulta, sin colocar al niño en situación de prueba. Indicador de motricidad fina y desarrollo cognitivo.
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape p90 19 m 6 d, EEDP: P 25: 12 m:; P 90: 18 m., CAT/CLAM 18m.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja; pág. 25.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Frankenburg W, Dodds JB, The Denver Developmental Screening Test, J Paed, 1967.
41. Utiliza el "NO": Alrededor de los 15 meses comienza a utilizar el NO: hace el gesto con la cabeza o con la palabra. Indicador de proceso de subjetivación, surgimiento de la

autonomía e intencionalidad.
BIBLIOGRAFÍA:
Sobol I., Abadie Y., Andrade M., 8-9 meses Anexo El lenguaje y la comunicación del Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010,
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja, pág. 24.
Spitz Rene, El primer año de vida del niño.
42. Utiliza frases de dos palabras (dame, agua): Rango de aparición: entre 18 y 21 meses.
Utiliza a menudo freses de dos palabras o palabra frase para expresar un acontecimiento, una acción o un deseo por propia iniciativa: ejemplos: -Nene cayó, -Dame agua. Indicador del lenguaje y comunicación.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL P90 27 m; Prunape P85 22 m 3 d (palabra frase) P 90 2 a 4 m 27 d CAT/CLAM 21 m.
Sobol I., Abadie Y., Andrade M., 22-25 meses, Anexo El lenguaje y la comunicación del Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010, Karmiloff K., y Karmiloff-Smith A., Hacia el lenguaje. Ediciones Morata S.L., 2005.
Gessell A., Psicología evolutiva- Ed. Paidós, 1973.
Falk J. Mirar al niño.
Gessell A, llg F.L. y col. El infante y el niño en la cultura actual. Ed Paidós, 1979.
43. Pide algunas veces para hacer pis o caca: Indicador referido por los padres. Indica mayor madurez del niño, en proceso hacia el control de esfínteres. Edad: alrededor de los 2 años.
BIBLIOGRAFÍA:
Nakab A., Oliver M., Guías de pediatría ambulatoria. Anexo “Control de esfínteres”, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes, SAP 2010.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja; pág. 25.
Freud Anna Normalidad y patología en la niñez, Ed. Paidós 1984.
Ajuriaguerra J. de., Manual de Psiquiatría Infantil. Toray-Masson S.A. 4° Edición, 1979.
44. Juega al lado de otros niños/as: juego paralelo. A partir de los dos años disfruta jugar al lado de otros niños pero sin interactuar, está atento a lo que hace el otro niño, tiene conciencia de su presencia y disfruta de ella. Es un juego individual donde no hay interés social. Difícil de observar durante la consulta, se puede preguntar a los padres u observar en sala de espera. Es un indicador de la socialización inicial, donde se fomenta en el niño el desarrollo físico, social y cognitivo.
BIBLIOGRAFÍA:
Freud Anna, Normalidad y patología en la niñez, ed. Paidós 1984,
Ajuriaguerra J. de., Manual de Psiquiatría Infantil. Toray-Masson S.A. , 4° Edición, 1979.
Berger S. K. Psicología del Desarrollo, infancia y adolescencia. 6° Ed. Editorial Médica Panamericana. 2004.
Papalia E.E., Wndkos Olds S. y Duskin Feldman R., Psicología del desarrollo. McGraw-Hill 11° edición, Editores. 2009.
45. Juega a dar de comer o hace dormir a muñecos: A partir de los 2 años comienza a jugar y/o dramatizar acciones familiares, da de comer a muñecos, los hace dormir, hace andar autitos, volar aviones, etc. Se puede preguntar a la familia si realiza estos juegos en casa, ya que no siempre se podrá observar durante la consulta. Es un indicador de desarrollo de la subjetividad y representación de lo interno y externo (juego simbólico).
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape P90 18 m, 6 d.
Bakalarz Beatriz, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas, y adolescentes, cap. Juego pag. 343 (2° año).
Greenspan Stanley IMD The clinical Interview of the child 2003, SAP 2010.
Winicott D. Procesos de maduración y el ambiente facilitador, pag. 58.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía

naranja, págs. 25 y 42 (entre 2 y 3 años).
Armus M., Oliver M., Duhalde C., Woscoboinik N., Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia, UNICEF 2012 (3° año de vida).
Frankenburg W, Dodds JB, The Denver Developmental Screening Test, J Paed 1967.
46. Dice su nombre o sobrenombre: A los 2 años el niño es capaz de decir su nombre o sobrenombre. Es un indicador de identidad y progreso en la subjetivación.
BIBLIOGRAFÍA:
Schiapira, Roy y Cortigiani. Escala de desarrollo, Ministerio de salud y Acc. Social y UNICEF, 1985.
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja, pág. 25. Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
47. Se saca y/o se pone alguna ropa solo: Alrededor del 2° año el niño logra ponerse o sacarse algunas prendas las medias, la ropa interior, o el saco. Fácilmente de observar durante la consulta. Es un indicador de coordinación, intencionalidad de sus movimientos y participación en conductas de auto cuidado, precursores de autonomía.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL p90 24 m, Prunape P85 2 a 9m 18 d (se quita) P 85 3 a (se pone).
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja, pág. 25. Guía para la supervisión de la salud de niños y adolescentes, 30 meses Pag. 152.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Falk J. Mirar al niño.
Frankenburg W, Dodds JB, The Denver Developmental Screening Test, J Paed 1967.
48. Utiliza el “mío”, “yo”: En sus expresiones suele observarse, el inicio de la utilización de los pronombres personales “yo” y “tú” y el posesivo “mío”. Sus frases expresan intención y acción. Hacia los dos años el niño posee un vocabulario aproximado de 300 palabras. Indicador de desarrollo del lenguaje, comunicación y de la subjetivación.
BIBLIOGRAFÍA:
CAT/CLAM 30m.
Ajurriaguerra. Psicopatología del niño. Lenguaje normal en el niño. Pag. 116.
Castañeda, Pablo Félix, El lenguaje verbal del niño, UNMSM, Biblioteca Digital Andina, 1999.- C 18 y 24 meses aparecen los pronombres (pág. 46).
Greenspan Stanley IMD The clinical Interview of the child 2003.
Guía para la supervisión del niño y el adolescente 24 m, pag. 141.
Sobol I., Abadie Y., Andrade M., 3 años Anexo El lenguaje y la comunicación del Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010,
49. Logra el control de esfínteres durante el día: Se puede observar que el niño concurre sin pañales a la consulta, la existencia de episodios aislados de enuresis (una o dos veces por semana) no significa alarma. Puede retener y controlarse hasta el momento en que pueda utilizar el baño. Indicador desarrollo neurológico, madurativo y emocional, promueve la autonomía del niño.
BIBLIOGRAFÍA:
Prunape: P90 32 m 15 d m, EDIPL: p90 36 m.
Nakab A., Oliver M., Guías de pediatría ambulatoria. Anexo Control de esfínteres, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes, SAP 2010.
Anna Freud. Normalidad y patología en la niñez, ed. Paidós 1984.
Ajuriaguerra J. de., Manual de Psiquiatría Infantil. Toray-Masson S.A. 4° Edición. 1979.
Falk J. Mirar al niño.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
50. Puede hacer un relato sencillo: A partir de los 3 años el niño logra un lenguaje entendible y logra relatar un acontecimiento sencillo como por ejemplo un juego con hermanos o amigos, lo que le gusta del jardín, sus comidas preferidas, etc. Indicador de la

comunicación y lenguaje.
BIBLIOGRAFÍA:
EDIPL P90 36 m.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Sobol I., Abadie Y., Andrade M., 2-4 meses, Anexo El lenguaje y la comunicación del Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
51. Muestra interés y disfruta de interactuar con otros niños: A partir de los 3 años muestra interés siendo una categoría que se desarrolla con mayor fuerza después de los 3 años de edad. Se obtiene preguntando a los padres o se puede llegar a observar en la sala de espera. Indica grado de socialización con sus pares, mayor autonomía, puede separarse de sus vínculos primarios. Es un indicador de socialización e intencionalidad.
BIBLIOGRAFÍA:
Armus, M; Duhalde, C.; Oliver, M.; Woscoboinik, N. Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia. Unicef, 2012 (pág. 14).
Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos, Guía naranja, pág. 25.
Eisenberg N., Infancia y conductas de ayuda. Ediciones Morata, 1999.
Golse B., El desarrollo afectivo e intelectual del niño. Ediciones Masson. S.A., 1987.
52. Espera su turno para jugar o hablar: A partir de los tres años el niño/a puede tolerar su turno para hablar o jugar, esperar que termine una acción otra persona para realizar la propia, etc. Al comienzo los tiempos de espera son más breves, y luego logra tolerar tiempos más largos. Indicador de desarrollo social y emocional.
BIBLIOGRAFÍA:
Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010.
Ajuriaguerra J. de., Manual de Psiquiatría Infantil. Toray-Masson S.A. 4° Edición. 1979.
Papalia E.E., Wendkos Olds S. y Duskin Feldman R., Psicología del desarrollo. McGraw-Hill 11° edición, Editores. 2009.
Golse B., El desarrollo afectivo e intelectual del niño. Ediciones Masson S.A. 1987.
53. Puede correr sin dificultad: A los 2 años el niño puede correr. Logro de la coordinación y destreza motora. Indicador de desarrollo motor.
BIBLIOGRAFÍA:
Cortigiani MR. P90 24 m; Denver P90 20 m; EAD P50 15 m.
Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010 2 años.
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
54. Dibuja al menos un círculo: Alrededor de los 3 años logra cerrar el trazo en una figura circular. Es un indicador de madurez y coordinación viso-motora-cognitiva.
BIBLIOGRAFÍA:
CAT/CLAM 36m.
Gesell, Arnold. Diagnóstico del desarrollo. Ed. Paidós, 1971.
Guía para la supervisión de la salud de niños y adolescentes. 2010 Pag. 152.
TEPSI (Hauessler M. et al).
Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Salud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
Frankenburg W, Dodds JB, The Denver Developmental Screening Test, J Paed 1967.
Bibliografía general
- Aberasturi A., El niño y sus juegos, Paidós 1998, Bs. As.
- Adolph, K. E., Berger, S. E., & Leo, A. (2011). Developmental continuity Crawling, cruising and walking. Developmental Science, 14, 306-318.
- AIMS: Piper MC, Pinnell LE, Darrah J, et al. Construction and validation of the Alberta lnfant Motor Scale. Can J Public Health 1992. 83:S46-50, Piper MC, Pinnell LE, Darrah J, et al.
- AINSWORTH, M.; BELL, S. Apego, exploración y separación. J. Delval (comp.), Lecturas de psicología del niño, 1970.

- Armus M., Oliver M., Duhalde C., Woscoboinik N., Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia, UNICEF 2012.
- Armus M, Factorovich M., Woscoboinik N., Anexo Mirar y prevenir, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes, SAP 2010
- DE AJURIAGUERRA, Julián; LÓPEZ-ZEA, Aurelio. Manual de psiquiatría infantil. Toray-Masson, 1977.
- AJURIAGUERRA, J. de; MARCELLI, D. Manual de psicopatología del niño. Ed. Toray-Masson. Barcelona, 1982.
- Bakalarz Beatriz, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes, cap. Juego, SAP 2010.
- Bayley N., Manual for the Bayley scales of infant development, 1° ed California, EEUU, 1969, The Psychological Corporation.
- Bayley Scales of lnfant and Toddler Development, Third Edition (Bayley-III) Nancy Bayley, PhD Developmental Programming for Infants and Young Children: Volume 2. Early Intervention Developmental Profile. Revised, 1981.
- Belisky R.et.al. Material de apoyo para la promoción, protección y vigilancia del niño. CLAP N° 1304, Montevideo, 2013.
- Berger S. K. Psicología del Desarrollo, infancia y adolescencia, 6° Ed. Editorial Medica Panamericana, 2004.
- Bly L: Motor Skills Acquisition in the First Year. Therapy Skill Builders, San Antonio, Texas 1994.
- Bly L. Motor skills acquisition-Checklist. AR: Therapy Skill Builders, 2000
- Bly Lois Components of Typical and Atypical Motor Development, 2011
- Bonnet Monique y Gerard, La comunicación con el bebé. Ed. Gedisa 1980
- Bowlby J., Una base segura. Aplicaciones clínicas para el apego. Ed. Paidós, 1989
- Brazelton (1973) Escala para la evaluación del comportamiento neonatal (NBAS)
- Brazelton B. y Bertrand G. C., La relación más temprana, ed Paidós 1993.
- Brazelton, T. Berry. Escala para la evaluación del comportamiento neonatal. Pamplona. 1980.
- Bruner J.S., Savoir faire, Savoir dire P.V.F, Paris 1983 vol 1- 292
- Castañeda Pablo F. El lenguaje verbal del niño UNMSM, biblioteca digital andina 1999
- CDC: American Academy of Pediatrics; Child Development. http://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/index.html
- Coriat L.F., Maduración Psicomotriz en el primer año del niño. Ed Hemisur S.R.L. 1974.
- Cortigiani MR.; Collia C.; Schapira I. et. Al. Manuales para el promotor de salud. Dir Nac. Mat. Infancia Ministerio de Salud y Acción Social Nación y UNICEF. Bs. As. 1985.
- Ministerio de Educación de la Nación, 2009, Primeros años. Creciendo Juntos. Guía naranja,
- Ministerio de Educación de la Nación, 2009 Primeros años. Creciendo juntos. Guía verde.
- Developmental Programming for Infants and Young Children Sally J. Rogers, Carol M. Donovan, Diane D'Eugenio, Sara L. Brown, Eleanor Whiteside Lynch, Martha S. Moersch, and D. Sue Schafer, Editores, University of Michigan Press 1981.
- Edwards M; Pardo M et al. Test de Aprendizaje y Desarrollo infantil (TADI). Univ. Católica de Chile. Santiago de Chile, 2013.
- Eisenberg N., Infancia y conductas de ayuda. Ediciones Morata, 1999
- Escala abreviada de desarrollo Ministerio de Salud, Colombia Dr. Nerlson Ortiz, 1999.
- Falk J., EDIPL: Escala de desarrollo del Instituto Pikler, (Loczy), 1997- ed Ariana
- Falk J., Mirar al niño, Ed. Ariana, 1997.
- Frankenburg W, Dodds JB, The Denver Developmental Screening Test, J Paed 1967
- Fano V, del Pino My Caino S presentado a Lejarraga Horacio, Ensayos sobre Crecimiento y desarrollo Paidós, 2011.
- Fejerman N. y Fernández Alvarez E., Neurología Pediátrica. Ed. Médica Panamericana 2° Edición, 1997.
- Freud A, Normalidad y patología en la niñez, Ed. Paidós, 1984.
- Functoinal Emotional Assessment Scales (FEAS) 2001 Autores: Greenspan, Degangi,

Wieder
- Gessell A, Ilg F.L. y col., El infante y el niño en la cultura actual, Ed. Paidós, 1979.
- Gessell A., Psicología evolutiva. Ed Paidós, 1973.
- Gesell, A., Diagnóstico del desarrollo. Ed. Paidós, 1971.
- Giacobone A. 2011 Escuchar en el decir. Cualidades sonoras de la infancia Congreso latinoamericano de la primera infancia SAPI / WaIMH;
- Golse B., El desarrollo afectivo e intelectual del niño, Ediciones Masson S.A., 1987
- GREENSPAN, Stanley I. The clinical interview of the child. American Psychiatric Pub, 2008.
- Greenspan Stanley (2003): The clinical interview of the child. Third Edition. Washington. Londres. American Psychiatric Publishing.
- HAEUSSLER, Isabel Margarita; MARCHANT, Teresa. Tepsi: test de desarrollo psicomotor 2-5 años. Universidad Católica de Chile, 1999.
- Karmiloff K., y Karmiloff-Smith A., Hacia el lenguaje, Ediciones Morata S.L., 2005
- Klauss M. y Kennell J., La relación madre-hijo, Ed Médica Panamericana, 1978;
- Lebovicci S., Diathine R., Soule M., Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente. Ed Biblioteca Nueva, 1988. cap. 12.
- Lejarraga H., Krupitzky S. y colaboradores. Prunape: guías para la evaluación del desarrollo en el niño menor de seis años, Ed. Nestle Argentina S.A., 1996.
- Maiello S. Litteran Ante, Notas sobre los elementos rítmicos y sonoros del lenguaje y de la comunicación verbal. 2011
- Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas, y adolescentes SAP 2010
- Marrone, Mario, et al. La teoría del apego: un enfoque actual. Psimática, 2001.
- Miller G. A., Lenguaje y Habla, Alianza Editorial, 1991.
- Mehler J., Dupoux E., Nacer sabiendo, Alianza Editorial, 1992.
- Montagu A., k. Ed. Paidós, 2004.
- Morici Silvia, Agranatti Mercedes, Anexo El pediatra frente al vínculo temprano, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas, y adolescentes, SAP 2010
- Nakab A., Oliver M., Guías de pediatría ambulatoria. Anexo Control de esfínteres, Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes, SAP 2010
- Oiberman, A., Mansilla, M., & Orellana, L. (2002). Nacer y pensar. Escala Argentina de Inteligencia sensorio motriz (EAIS) de 6 meses a 2 años. Bs. As.: Ed. CIIPME-Conicet, 1.
- Oiberman y cols. Etapas del proceso de Construcción de la Inteligencia Sensorio motriz en bebés argentinos. Investigaciones en Psicología. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología. Año 17-N° 3 .2012)
- Oliver Mónica (2011): Diagnóstico precoz en salud mental pediátrica en Ensayos sobre crecimiento y desarrollo, resentado al Dr Lejarraga H. Buenos Aires. Fundasap-Ed. Paidós.
- Ortiz N. Escala abreviada de desarrollo EAD. Ministerio de Slud, Colombia UNICEF. Noviembre 1999.
- Papalia E.E., Wendkos Olds S. y Duskin Feldman R., Psicología del desarrollo, McGraw-Hill 11° ed., Editores, 2009.
- Piaget J., La construcción de lo real en el niño. Ediciones Nueva Visión. 1982
- Piaget J., Seis estudios de psicología, Ed Labor, 1991.
- Piper MC, Pinnell LE, Darrah J, et al. Construction and validation of the Alberta Infant Motor Scale (AIMS). Can J Public Health. 1992;83:S46-50
- Richard e Piggle Italia; Perez E. 2006 La entonación, Aportes para la comprensión de la escucha clínica músico terapéutica de niños. Universidad del Salvador;
- Rodríguez S., Arancibia, V. Undurraga, C., EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor 0-24 meses (EEDP) Santiago de Chile: Ed Cronopio,s 13° ed., 2008.
- Schapira, Roy E., Cortigiani MR., Desarrollo normal y prevención de sus trastornos en menores de 2 años. Cuidados para evitar accidentes. Primera edición Bs. As. 2002.
- Stern D., La primera relación madre-hijo, Ed. Morata S.A. 38,1983
- Stern Daniel N., Diario de un bebé. Ed.I Paidós 1999
- Sobol I., Abadie Y., Andrade M., Anexo El lenguaje y la comunicación del Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes SAP 2010,

- Spitz R., El primer año de vida del niño, Editorial Fondo de Cultura Economía, 1991.
- Spitz Rene, El No y SI sobre la génesis de la comunicación humana, Ed. Paidós, 2001.
- Vázquez H., Anexo Familia, en el Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas, y adolescentes, SAP 2010.
- Winnicott D.W., El hogar, nuestro punto de partida. Editorial Paidós 2006
- El Clinical Adaptive test/clinical linguistic Auditory Milestone Scale (CAT CLAMS)

Con aportes de:

Sara Krupitzky, Iris Schapira, Alicia Di Ciancia, Carolina Alchourron, Alicia Oiberman, Nora Corso, Mónica Oliver, Silvia Morici, Alejandra Giacobonne, Karina Gutson, Provincia de Jujuy, Provincia de Misiones, Provincia de Santa Cruz.

Nombre del niño:

Fecha de nacimiento:

Si fue prematuro, edad gestacional al nacer:

REFERENCIAS:
O: observado P: preguntado y logrado
N: no logrado en la observación o pregunta Vacío: no se pudo evaluar

E		INDICADORES	1° T 0	1° T 1	1° T 2	2° T 3	2° T 4	2° T 5	3° T 6	3° T 7	3° T 8	4° T 9	4° T 10	4° T 11	1 a. 12/17	1 a. 18/23	2 a. 24/35	3 a. 36/42
TODOS	1	El cuidador responde a las necesidades del bebé/niño																
	2	El cuidador lo mira cuando le habla																
	3	Hay intercambio de miradas entre el niño y su cuidador																
1° T	4	Se calma cuando lo alza su cuidador																
	5	Reacciona a un sonido/voz																
	6	Demuestra gestualmente estados de placer o displacer																
	7	Fija la mirada /muestra interés en el rostro del adulto																
	8	Sonríe cuando lo miran -sonrisa social-																
	9	Sigue con la mirada un objeto de un lado a otro																
	10	Emite sonidos /gorjeo																
2° T	11	Sostiene la cabeza -sostén cefálico-																
	12	Interactúa con el adulto(busca con la mirada/sonríe/grita)																
	13	Lleva las manos a la línea media																
	14	Busca con la mirada la fuente de un sonido																
	15	Intenta tomar un objeto																
	16	Intenta ponerse de costado																
3° T	17	Toma un objeto cercano, lo mira, lo lleva a la boca																
	18	Participa del juego de las escondida - "acá está"																
	19	Se angustia frente a desconocidos (llanto, sorpresa)																
	20	Se sienta solo sin apoyo																
	21	Expresa sus emociones (enojo, miedo, alegría, tristeza)																
	22	Emite sílabas -balbuceo- (ma-pa-tatata)																
4° T	23	Se desplaza (repta o gatea)																
	24	Se para solo, con apoyo																
	25	Responde cuando lo llaman por su nombre																
	26	El niño se comunica de forma verbal o no verbal																
	27	Imita gestos (aplaude, baila, saluda)																
	28	Reacciona al "NO" del adulto																
	29	Da pasos con sostén																
	30	Realiza gestos para pedir y mostrar																
1 año	31	Juega a poner o sacar objetos																
	32	Camina solo																
	33	Comprende consignas simples (da la mano/abre la boca)																
	34	Dice por lo menos 1 palabra/emite sonidos c/ significado																
	35	Colabora para vestirse o desvestirse																
	36	Logra comer solo parte del alimento																
	37	Patea una pelota																
	38	Avisa algunas veces que se hizo pis o caca																
	39	Reconoce y señala partes de su cuerpo ante la pregunta																
	40	Garabatea																
2 años	41	Utiliza el "NO"																
	42	Utiliza frases de dos palabras (dame agua, nene cayó)																
	43	Pide algunas veces para hacer pis o caca																
	44	Juega al lado de otros niños/as																
	45	Juega a dar de comer o hace dormir a los muñecos																
	46	Dice su nombre o sobrenombre																
	47	Se saca o se pone alguna ropa solo																
3 años	48	Utiliza el "mío", "yo"																
	49	Logra el control de esfínteres durante el día																
	50	Puede hacer un relato sencillo																
	51	Muestra interés y disfruta de interactuar con otros niños																
	52	Espera su turno para jugar o hablar																
	53	Puede correr sin dificultad																
	54	Dibuja al menos un círculo																

Observaciones:

LLENADO E INTERPRETACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA LA OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL -IODI-

El Ministerio de Salud de la Nación propone el control integral y oportuno de salud infantil. En ese marco, considera indispensable que durante el mismo se realice la observación del desarrollo infantil y se acompañe a la familia en ese proceso.

El IODI es un instrumento **ordenador de la observación durante la consulta.** Su objetivo es realizar el seguimiento del desarrollo en las niñas y niños menores de 4 años, así como contribuir a la detección oportuna de situaciones de riesgo y signos de alarma. Se espera que los equipos de salud consideren al niño inserto en su contexto y como integrante de un grupo conviviente en particular.

Llenado y utilización

- **Completar los datos personales del paciente.** Nombre y fecha de nacimiento. (Si fue prematuro, incluir la Edad Gestacional al nacer). En estos casos, también hay que referenciar al niño a un Consultorio de Seguimiento de Recién Nacidos de Riesgo. (Buscar en: http://datos.dinami.gov.ar, mapa: Seguimiento de Prematuros.)
- En todas las edades, hay que observar y marcar los tres primeros puntos, referidos a la calidad del vínculo del niño con su cuidador primario.
- En la columna correspondiente a la edad del niño, marcar las pautas para ese período de la siguiente manera:

O: Observado	N: No logrado en la observación o pregunta
P: Preguntado y logrado	Vacío: Si no se pudo evaluar

- En caso de consignar **N**, hacerlo solamente al llegar a la última casilla verde (o gris muy claro).
- En caso de consignar **P**, es importante corroborarlo por medio de la observación en las consultas subsiguientes.
- Observar los ítems de desarrollo que corresponden al período actual del niño. Si no se observan las conductas esperables para esa edad, indagar en los ítems del período anterior.

Al pie de la hoja hay un espacio donde se podrán consignar observaciones que se consideren de importancia. Los números de los ítems tienen como objetivo facilitar la referencia al pie y ubicar en el cuadernillo la explicación de cada uno, con su correspondiente bibliografía.

Este instrumento permite hacer una doble lectura sobre el desarrollo del niño:

1. Permite **valorar el seguimiento del proceso de desarrollo, haciendo una lectura del conjunto y contextuada** que incluye variables vinculares, emocionales, sociales, de la motricidad, de coordinación viso-motora, cognitiva, comunicación y lenguaje.
2. Permite identificar **riesgos** para prestar atención y realizar intervenciones, o bien identificar **alertas** para hacer las derivaciones e interconsultas correspondientes.

Para realizar estas valoraciones es importante tener en cuenta:

- Es conveniente hacer un seguimiento del proceso de **todas** las variables relacionadas y considerar el contexto en que se desenvuelve e niño, a fin de intervenir de la manera más adecuada.
- Tener presente, al momento de la consulta, que las habilidades se lograrán a lo largo del período representado por los casilleros señalados en color verde (o en el tono gris más claro).

Referencias:

- Indica el rango de edad dentro del cual, habitualmente, los niños lo logran[1].
- Indica los rangos de riesgo o la necesidad de intervención. Habilita a profundizar y evaluar la situación, a fin de realizar las intervenciones necesarias en cada caso.
- Indica "alarma". En estos casos, corresponde la interconsulta o derivación a un equipo interdisciplinario o especializado. Para localizar el Centro de Referencia más próximo, ver: http://datos.dinami.gov.ar, mapa: Red Desarrollo Infantil.

Se sugiere utilizar esta herramienta en todas las oportunidades de atención del niño, teniendo en cuenta las situaciones del contexto que puedan dificultar la observación (por ejemplo: intercurrencias, niño irritable o dormido, exceso de ruidos en el ambiente, adultos ansiosos por las circunstancias, etc.) Es importante adecuar el espacio para brindarle al niño un ambiente amigable.

[1] Según escalas validadas, nacionales e internacionales.

Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME

Contáctenos