**FORMATO PARA EL DESARROLLO DE COMPONENTE FORMATIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| PROGRAMA DE FORMACIÓN | Valoración Integral en Salud en Primera Infancia - Escala Abreviada del Desarrollo EAD-3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COMPETENCIA | 230101260 -Asistir personas según la etapa del ciclo vital y guías de manejo de salud. | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | 230101287 -02. Describir las características y estructura de la Escala Abreviada del Desarrollo EAD-3 de acuerdo con el Manual establecido.  230101287 -03. Aplicar los Ítems de la Escala Abreviada del Desarrollo EAD-3 teniendo en cuenta el Manual Técnico, puntuación e Interpretación de los Valores. |

|  |  |
| --- | --- |
| NÚMERO DEL COMPONENTE FORMATIVO | 02 |
| NOMBRE DEL COMPONENTE FORMATIVO | Aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo EAD-3 |
| BREVE DESCRIPCIÓN | Este componente formativo aborda aspectos generales y claves de la aplicación e interpretación del instrumento EAD-3. Con su estudio responsable, estará en capacidad de establecer un plan de cuidado en el marco de la valoración integral en salud (para el caso de primera infancia, es fundamental recordar que el proceso de desarrollo se caracteriza por ser altamente sensible y moldeable en esta etapa). |
| PALABRAS CLAVE | Desarrollo Infantil, Escala Abreviada del Desarrollo Versión 3 (EAD-3), Primera Infancia, Promoción en Salud, Valoración integral en Salud. |

|  |  |
| --- | --- |
| ÁREA OCUPACIONAL | 3 – SALUD |
| IDIOMA | Español |

1. **TABLA DE CONTENIDOS:**

**Introducción**

* + - 1. **Generalidades de la Escala Abreviada de Desarrollo – EAD-3**
  1. Actualización a la versión EAD-3
  2. Condiciones para la aplicación
  3. Características y materiales para la aplicación de la EAD-3

1. **Aplicaciones del instrumento**
   1. Cálculo de edad
   2. Establecimiento de rango
   3. Dimensiones de la aplicación
   4. Establecimiento de Puntuación Directa
   5. Establecimiento de Puntuación Típica
   6. Interpretación
   7. Profundización en ítems de aplicación por rangos de edad
2. **INTRODUCCIÓN**

Aquí comienza el estudio del componente formativo “**Aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo EAD-3**”; empiece por explorar, con suma atención, el video que se propone a continuación. ¡**Adelante**!

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_0\_Video\_Introduccion** |

1. **DESARROLLO DE CONTENIDOS**
   * + 1. **Generalidades de la Escala Abreviada Desarrollo – EAD-3**

La versión inicial de la EAD fue desarrollada por el **Dr. Nelson Ortiz Pinilla** desde el Ministerio de Salud de Colombia, entre 1987-1990 y en alianza estratégica entre el Gobierno de Colombia e UNICEF, con su publicación en el año de 1991, como parte de los procesos para la promoción del desarrollo y del progreso de las niñas, los niños y las/os adolescentes colombianos.

La EAD, en su primera versión, tuvo una metodología de construcción que fue modelo para su actualización en la EAD-3, que correspondió a obtener una escala preliminar por medio de la revisión de ítems de otras escalas de evaluación del desarrollo infantil y, por medio de un consenso de grupo interdisciplinario y ampliado de expertos. Posteriormente, esta escala preliminar se lleva a un estudio piloto para realizar ajustes y obtener la versión definitiva de la escala.



A este instrumento se le realizó un estudio de normalización estadística para poder definir los puntos de corte, y de esta forma, conseguir la estructura final de la EAD-3, incluyendo sus normas de aplicación.

Otras generalidades que se deben conocer y tener en cuenta, sobre la Escala Abreviada de Desarrollo y su proceso de construcción, son:

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_1\_Slide\_SobreLaEAD** |

* 1. **Actualización a la versión EAD-3**

La necesidad de contar con una herramienta actualizada que, como su versión original, fuera de aplicación sencilla y breve, formuló un proceso de actualización de los contenidos (indicadores comportamentales) de la escala que, conservando la estructura de cuatro áreas, reflejara adecuadamente los avances del país en el marco de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia “**De Cero a Siempre**” y, por lo tanto, la definición conceptual de desarrollo de la estrategia que después fue retomada en el marco de la **Política de Estado para el Desarrollo Integral para la Primera Infancia**.

El proceso de actualización implicó:

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_1-1\_Acordeon\_ActualizacionAVersionEAD3** |

Los aspectos novedosos de la EDA-3 con respecto a la EAD-1 incluyen:

* Ítems para evaluar al recién nacido lo que mejora su evaluación.
* Normalización para los menores de 7 años.
* Estandarización del libro de materiales, libro de historias e imágenes.
* Se elimina la puntuación global, lo que evita el ocultamiento de problemas en una dimensión del desarrollo, a expensas de un mejor desempeño en otra dimensión.
* La puntuación se realiza en hoja con semaforización (de fácil reconocimiento y apropiación por los profesionales de la salud).
* Posibilita las adaptaciones a grupos étnicos y traducciones a diferentes lenguas.
* Evalúa las áreas de motricidad, lenguaje, comunicación, área cognoscitiva, función adaptativa, personal social.

Las áreas del desarrollo fueron agrupadas en cuatro dimensiones específicas:

**Figura 1**

*Áreas del desarrollo en la EAD-3*

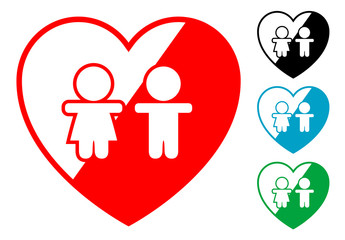


Los resultados de la aplicación de la escala permiten determinar si hay desarrollo esperado para la edad, riesgo de problema en el desarrollo o sospecha de problema en el desarrollo. Su implementación ofrece validez y reproducibilidad; cuenta con normas claras de aplicación, calificación e interpretación de resultados. Para esto es necesario garantizar que la aplicación sea adecuada, ética y rigurosa, lo cual requiere responsabilidad y entrenamiento previo del examinador.

En caso de encontrar alteraciones en el desarrollo o en el comportamiento de la niña o el niño, o alteraciones en los resultados del EAD-3, se debe derivar a la atención resolutiva con especialista, para efectuar una evaluación a profundidad de su desarrollo.

Sobre la aplicación de la escala EAD-3, tenga en cuenta algunos aspectos, como:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Priorización**  La priorización de la EAD-3, como instrumento central para la Valoración Integral en Salud, busca también posicionar la idea que las atenciones en salud no viajan solo por vía de lo sectorial y de lo institucional, sino que se desplazan a otros entornos como la familia, el entorno educativo y los espacios públicos. | **Lectura del desarrollo**  La lectura sobre cómo va el desarrollo y las acciones que se promueven desde la consulta de valoración integral en salud, trasciende el sector salud y busca articulación y sinergia con otros entornos y con otros actores sociales, que tienen estrecha relación con el desarrollo de niñas y niños. | **Alertas y alteraciones**  Las alertas sobre posibles alteraciones orgánicas o funcionales que pueden llevar a la sospecha de discapacidad deben ser identificadas en un seguimiento al desarrollo de niñas y niños y movilizar la formulación de respuestas articuladas desde los sectores involucrados en la educación inicial, la recreación y el trabajo con familias, entre otros. |

* 1. **Condiciones para la aplicación**

El resultado final de la prueba dependerá de la interacción de las condiciones de los actores involucrados: examinador, cuidador y paciente. Tales condiciones son: las de los niños/as, las de la persona acompañante y las de la persona que examina.

Es fundamental, tener en cuenta que:

* El bienestar de la niña y el niño son la prioridad del ejercicio.
* El resultado de la prueba tendrá un impacto sobre la niña / niño y su entorno familiar.
* No se debe dar un diagnóstico apresurado que pueda llegar a roturar o estigmatizar a la niña o el niño o a la familia.
* Es un instrumento que identifica riesgos o sospechas de alteraciones del desarrollo, no es un método de diagnóstico, no evalúa todas las habilidades de un individuo.
* Su aplicación puede ofrecer opciones para potenciar el desarrollo de las niñas y niños.

En cuanto a las condiciones del examinador, es muy importante el perfil que desempeña dentro del modelo de atención integral a la primera infancia. Debe ser el personal más idóneo disponible, con la mejor disposición y actitud frente al proceso y con el mayor nivel de capacitación posible. No basta con conocer el instrumento, el examinador debe tener la visión global del proceso de desarrollo y su importancia como indicador de bienestar, al igual que su interacción con las demás variables biológicas, psicológicas y sociales que rodean al paciente.

Otros elementos de consideración son:

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_1-2\_LineaDeTiempo\_Aplicacion** |

* 1. **Características y materiales para la aplicación de la EAD-3**

La aplicación de la escala requiere establece,r adecuadamente, el rango de aplicación de los 12 ítems definidos dentro del instrumento, para poder determinar los ítems de aplicación específicos para cada niña o niño. Para estandarizar la aplicación de los ítems dentro del manual técnico de la EAD-3, se ha establecido un listado específico de materiales, teniendo en cuenta que estos no tienen intención lúdica ni pedagógica y que la manipulación del material, por parte del niño o la niña, siempre debe ser en presencia del examinador.

El siguiente esquema, muestra la estructura general de la EAD-3:

**Figura 2**

*Estructura EAD-3*

**Motor grueso**

**Motor fino- adaptativo**

**Audición Lenguaje**

**Personal Social**

**RANGO 1** 0 días a 1 mes 0 días

**RANGO 2**

1 mes y 1 día a 3 meses y 0 días

**RANGO 3**

3 meses y 1 día a 6 meses y 0 días

**RANGO 4**

6 meses y 1 día a 9 meses y 0 días

**RANGO 5**

9 meses y 1 día a 12 meses y 0 días

**RANGO 6**

12 meses y 1 día a 18 meses y 0 días

**RANGO 7**

18 meses y 1 día a 24 meses y 0 días

**RANGO 8**

2 a 3 años (24 meses y 1 día a 36 meses y 0 días)

**RANGO 9**

3 a 4 años (36 meses y 1 día a 48 meses y 0 días)

**RANGO 10** 4 a 5 años (48 meses y 1 día a 60 meses y 0 días)

**RANGO 11** 5 a 6 años (60 meses y 1 día a 72 meses y 0 días)

**RANGO 12** 6 a 7 años (72 meses y 1 día a 84 meses y 0 días)

Nota: tomado de Manual técnico de la EAD-3.

Ahora, sobre los materiales de aplicación, considere los siguientes elementos:

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_1-3\_Slide\_MaterialesDeAplicacion** |

1. **Aplicaciones del instrumento**

La aplicación del instrumento debe realizarse de acuerdo con los rangos de edad que define el instrumento mismo, este rango se establece una vez se realice el cálculo de la edad corregida o cronológica. La dimensión para iniciar la evaluación puede ser determinado por el profesional de la salud, sin embargo, aunque habitualmente se empieza la aplicación con los ítems de motricidad gruesa, esto puede variar teniendo en cuenta el nivel de disposición del niño o niña frente a las actividades que propone cada área.

Es decir, si se observa que durante los primeros minutos de acercamiento con el niño o la niña, tiene una actividad verbal mayor a su actividad motora, se podría pensar en iniciar la aplicación por el área de Audición Lenguaje. Si por ejemplo, el niño o niña se niega a cooperar con los ítems de Audición Lenguaje (AL), Motricidad Gruesa (MG) y Motricidad Fino-adaptativa (MF), una buena opción es iniciar con la administración del área Personal Social (PS), teniendo en cuenta que algunos de sus ítems corresponden a la modalidad de preguntas dirigidas, lo que facilitaría darle al niño o la niña un mayor tiempo de adaptación al examinador y al nuevo contexto, volviendo más tarde a intentar aplicar los ítems de las áreas que han quedado incompletas, evitando dejar vacíos, ya que esto imposibilita el análisis posterior de la información.

Sobre los ítems de cada área, se debe tener presente que:

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_2\_LineaDeTiempo\_ItemsDeCaraArea** |

* 1. **Cálculo de edad**

El paso inicial para la aplicación del instrumento es el cálculo de edad, para establecer el rango de edad en que será evaluado el niño o la niña, la edad debe expresarse en años, meses y días. Se debe hacer especial atención a niños con nacimiento pretérmino, con el fin de corregir la edad cronológica según el nivel de prematurez.

Para el cálculo de edad se necesita restar a la fecha de evaluación, la fecha de nacimiento del niño o la niña, como se muestra a continuación:

**Figura 3**

*Cálculo de edad y rango*

Nota: tomado de Manual técnico de la EAD-3.

El siguiente es un ejemplo práctico de este cálculo de edad y rango.

Catalina nació el 22 de marzo del 2020 y va a ser evaluada el 30 de octubre del 2022. Con esta información se procede a hacer el cruce en la tabla, así:

**Tabla 1**

*Ejemplo de cálculo de edad*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Años | Meses | Días |
| Fecha de evaluación | 2022 | 10 | 30 |
| Fecha de nacimiento | 2020 | 03 | 22 |
| Edad del niño(a) | 2 | 7 | 8 |

Para este caso, Catalina tendría entonces: 2 años, 7 meses y 8 días, esto quiere decir que va a ser evaluada en el rango de edad 8 (24 meses y 1 día a 36 meses 0 días).

* 1. **Establecimiento de rango**

**Edad corregida:** si el niño o niña nació antes de las 37 semanas de gestación y tiene hasta 2 años de edad, se debe realizar el ajuste de la edad, es decir, calcular la edad corregida. Esto debido a que el proceso de desarrollo se ve comprometido por la **prematurez**, por lo tanto, el ritmo de desarrollo se deberá evaluar haciendo la corrección a las semanas o días faltantes para la edad gestacional de referencia, que corresponde a la semana 40.



Este proceso solo se realiza hasta los 2 años porque para este momento ya se ha hecho el proceso de **reatrapaje** en desarrollo, es decir, ya se deben tener los avances esperados en los diferentes dominios de desarrollo equiparados con las niñas y niños que no fueron prematuros, esto haciendo la aclaración que no se haya presentado una patología significativa que genere una afectación directa en el desarrollo que pueda generar una discapacidad asociada.

El siguiente es un ejemplo de edad corregida:

Santiago nació el 20 de abril del 2021, a sus 35 semanas de gestación y va a ser evaluado el 28 de julio del 2022. Su tabla de cálculo, entonces, será la siguiente:

**Tabla 2**

*Cálculo de edad caso Santiago*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Años | Meses | Días |
| Fecha de evaluación | 2022 | 07 | 28 |
| Fecha de nacimiento | 2021 | 04 | 20 |
| Edad del niño(a) | 1 | 03 - 01 = 02 | 08 + 30 =38 |
| Edad corregida | 1 | 02 | 03 |

Para poder calcular la edad corregida del niño que ha nacido pretérmino, es necesario:

|  |  |
| --- | --- |
| **Obtener el número de semanas faltantes**  Es decir, el número de semanas que le faltaron para llegar a 40 semanas de gestación. Entonces se resta a 40 el número de semanas en el que haya nacido el niño(a), en este caso sería 40-35=5. Como son 5 semanas de gestación las que hicieron falta, se multiplican por 7, que corresponde a los 7 días que tiene cada semana, es decir, 7x5=35. | **Obtener número de días faltantes**  Lo que se obtiene es el número de días que hicieron falta para completar las 40 semanas, ahora lo que se debe hacer es restar este número al número de días en la edad cronológica. Si este es mayor a la edad cronológica, debe prestar días del mes para compensar. |

De acuerdo con lo anterior, Santiago tendría en realidad 1 año, 2 meses y 3 días, para ser ubicado en el rango de edad 6 (12 meses y 1 día a 18 meses y 0 días).

* 1. **Dimensiones de la aplicación**

Las dimensiones corresponden a los principales dominios de desarrollo y permiten evaluar la progresión en cada uno de ellos, de acuerdo con las características descritas a continuación:

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_2-3\_Slide\_DimensionesDeAplicacion** |

**Punto de inicio PI**

La administración de cada una de las áreas de la EAD-3, debe comenzarse en el primer ítem correspondiente al rango de edad en el cual se ubica el niño o la niña (edad cumplida en meses y días o edad corregida para el momento de la evaluación). De este modo, las primeras tareas evalúan aspectos que niños o niñas más pequeños a él o ella están adquiriendo, y las actividades siguientes valoran aspectos progresivamente más complejos.

El PI se refiere al cumplimiento de dos ítems consecutivos al iniciar la administración en el rango correspondiente a la edad del niño o niña.



Cuando esto no sucede y el niño o la niña no cumple uno de los dos primeros ítems del rango de edad en el que empieza la valoración, deberán observarse los ítems anteriores en orden inverso, hasta que el niño o la niña cumpla dos ítems en orden sucesivo.

**Punto de cierre PC**

Para no aplicar ítems innecesariamente y evitar el cansancio y la frustración del niño o la niña, se ha establecido un criterio de terminación de la aplicación de cada una de las áreas que facilita que el examinador detenga la administración de los ítems, cuando el niño o la niña ha alcanzado su techo en el área evaluada. Es importante tener en cuenta que no se debe detener la valoración si no se ha alcanzado notablemente el PC.



El PC indica el último ítem que se aplicó durante la administración de la EAD-3. Corresponde al momento de suspender la evaluación cuando el niño o niña no cumple dos ítems consecutivos en cada una de las áreas contempladas en la presente escala.

**Importante:** los criterios anteriores de inicio y suspensión deben aplicarse para todas y cada una de las áreas de la escala de forma independiente, es decir, que la evaluación de cada área siempre debe corresponder al primer ítem del rango de edad en el que se encuentra el niño o la niña y el PC debe alcanzarse en cada una de las cuatro áreas, sin importar dónde se haya establecido el PI o PC en las otras áreas.

**Nota:** existen situaciones en la que puede no puede obtenerse punto de inicio como es el caso de las niñas y los niños del rango 1, que al no cumplir el primer o segundo ítem del rango 1, no existe la posibilidad de aplicar ítems inmediatamente anteriores pues el rango 1 es el primero de la EAD-3, situación similar que puede ocurrir con el punto de cierre cuando se cumplen con todas las actividades de los ítems del último rango de evaluación que corresponde al 12, en este caso no se obtendrá PC y se terminará la aplicación al completar el ítem 36 de cada una de las dimensiones.

* 1. **Establecimiento de Puntuación Directa**

La EAD-3 ofrece dos tipos de puntaje, puntuación directa (PD) y puntuación típica (PT), las cuales ofrecen información relevante y complementaria del nivel de desarrollo del niño o niña, en cada una de las áreas. La puntuación directa (PD) corresponde simplemente al total de ítems aprobados por el niño o niña y su valor es poco informativo sobre su nivel de desempeño. No se deben realizar interpretaciones acerca del nivel de desarrollo del niño o niña a partir de este puntaje, por este motivo es indispensable emplear algún tipo de puntuación trasformada como la puntuación típica.

La anotación y puntuación de la EAD-3 es sencilla, se trata fundamentalmente de consignar en la hoja de respuestas, en cada uno de los ítems, si el repertorio en cuestión ha sido observado o no.

En cada área y rango de edad los ítems solo tienen dos opciones de puntuación: cumple (1), o no cumple (0) el criterio de puntuación. Este procedimiento deberá seguirse para todos y cada uno de los ítems, ningún ítem de los evaluados podrá quedar en blanco o vacío, ya que esto impedirá el cálculo de la puntuación final y, por tanto, el adecuado seguimiento del niño o la niña con relación a las evaluaciones posteriores.

A continuación, se enuncian los pasos para el establecimiento de la puntuación directa (PD):

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_2-4\_Pasos\_PasosEstablecimientoPD** |

Consulte el archivo **Anexo -** **Test de valoración integral**, del Ministerio de Salud, propuesto en el material complementario de este componente y familiarícese con el instrumento, hoja de respuestas, formato de registro de datos de valoración y generalidades del EAD-3.

* 1. **Establecimiento de Puntuación Típica**

La PT permite obtener una indicación de desarrollo del niño o niña en las áreas evaluadas en comparación con los niños y las niñas de la muestra de normalización, lo que quiere decir que permite una comparación del desempeño del niño o la niña con otros niños y niñas de su edad, es decir, obtener una interpretación normativa del resultado del nivel de desarrollo, por área evaluada del niño o niña.

Una vez obtenidas las PD, es necesario hallar las PT que les corresponden. Las PT de la EAD – 3 están expresadas en una escala t (Media de 50 y desviación estándar de 10).

A continuación, se describe, en detalle, el procedimiento para obtener la PT y los pasos necesarios para completar la hoja de registro de puntuación:

|  |
| --- |
| **DI\_CF2\_2-5\_LineaDeTiempo\_ObtencionDePTPasos** |

La siguiente figura, presenta un ejemplo de aplicación:

**Figura 4**

*Tabla de Valoración EAD-3*

Interfaz de usuario gráfica, Gráfico, Tabla, Excel, Gráfico de rectángulos

Descripción generada automáticamente

Nota: tomado de del Manual técnico de la EAD-3.

En este caso, una vez registrada la puntuación directa y realizado el proceso de conversión en cada una de las tablas para las dimensiones correspondientes, se puede marcar los resultados en la hoja de respuesta, en este caso todos se encuentran en el color verde del semáforo, lo que corresponde a un desarrollo esperado para la edad.

* 1. **Interpretación**

La EAD-3 está diseñada para valorar el desarrollo de los niños y las niñas en primera infancia en las dimensiones de motricidad gruesa, motricidad fino-adaptativa, audición y lenguaje y conducta personal social.

Con ello, clasificar cada una de estas en tres categorías distintas así:

**• Verde (Desarrollo esperado para la edad).**

**• Amarillo (Riesgo de problemas del desarrollo).**

**• Rojo (Sospecha de problemas del desarrollo).**

De esta forma, el resultado de la evaluación de cada dimensión puede ser verde, amarillo o rojo, independiente del resultado de las demás dimensiones. Para la valoración global del desarrollo infantil se recomienda tener en cuenta que, si un niño o una niña tiene las cuatro dimensiones mencionadas en color verde, su resultado es Desarrollo esperado para la edad; si el niño o la niña tiene al menos una dimensión en rojo (incluso si el resto de las dimensiones están en verde), su valoración global del desarrollo es de Sospecha de problemas del desarrollo infantil, y si tiene al menos una dimensión en amarillo y ninguna en rojo (incluso si las demás están en verde), su valoración global será de Riesgo de problemas del desarrollo.

Adicional a la aplicación de la EAD-3, la valoración del desarrollo infantil requiere:

* La indagación de los factores de riesgo para el desarrollo.
* Los hitos del desarrollo alcanzados.
* La preocupación de los padres y/o cuidadores sobre el desarrollo del niño o la niña.
* La presencia de signos de alarma para la salud y el desarrollo.
* Los antecedentes familiares sobre problemas del desarrollo, del aprendizaje, del comportamiento o de enfermedades neurológicas o psiquiátricas.
* Los resultados del instrumento de valoración auditiva y comunicativa para niños de 0 a 12 años.

En caso que un niño sea clasificado en cualquier dimensión en color amarillo o rojo, debe ser derivado a consulta por pediatría para valoración a profundidad, considerar nueva aplicación de la EAD-3, y para iniciar el proceso de diagnóstico y tratamiento del problema del desarrollo infantil.

* 1. **Profundización en Ítems de aplicación por rangos de edad**

Este apartado corresponde a la descripción de los 144 ítems de la EAD-3, disponible en el manual técnico de la Escala Abreviada de Desarrollo - EAD-3. El manual realiza una organización por dimensiones sin embargo para mejor la comprensión se hará la descripción por rango de edad.

|  |
| --- |
| **Llamado a la acción** Explore, con atención, el video **Salud y desarrollo infantil TAREA 3: Cómo aplicar la escala abreviada del desarrollo**. En él se detalla la aplicación correcta del instrumento de valoración. |

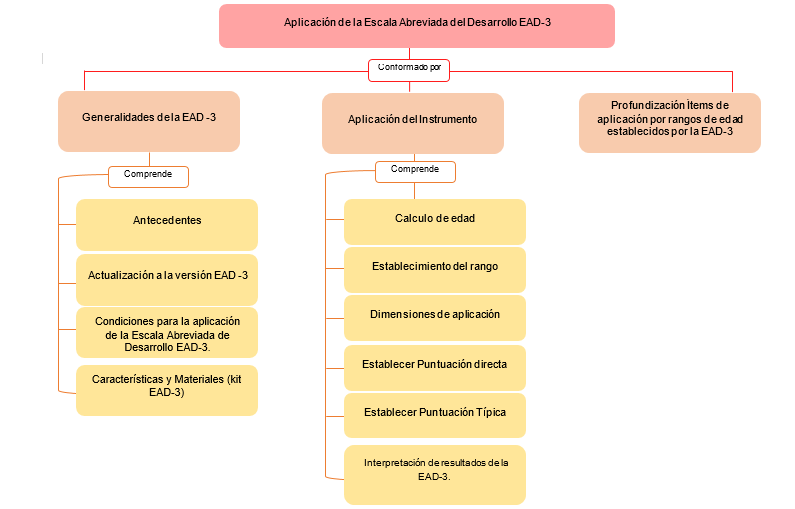
|  |
| --- |
| **Llamado a la acción**  Consulte el archivo **Rangos 1 al 4**, para conocer las generalidades de los ítems de aplicación en los rangos de edad de **0 días a 9 meses**. |

|  |
| --- |
| **Llamado a la acción**  Consulte el archivo **Rangos 5 al 8**, para conocer las generalidades de los ítems de aplicación en los rangos de edad de **9 meses a 3 años**. |

|  |
| --- |
| **Llamado a la acción**  Consulte el archivo **Rangos 9 al 12**, para conocer las generalidades de los ítems de aplicación en los rangos de edad de **3 años a 7 años**. |

**D. SÍNTESIS**

Aquí finaliza el estudio del componente formativo “**Aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo EAD-3**”. En este punto, inspeccione el esquema se me muestra a continuación y haga su propia síntesis de los contenidos desarrollados. ¡**Adelante**!



1. **ACTIVIDADES DIDÁCTICAS (Se debe incorporar mínimo 1, máximo 2)**

|  |  |
| --- | --- |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD DIDÁCTICA | |
| Nombre de la Actividad | Conceptos de la Escala Abreviada de Desarrollo EAD-3 |
| Objetivo de la actividad | Reconocer los aspectos claves en la atención y valoración en la Primera Infancia, conceptos y generalidades como parte del seguimiento en el crecimiento y desarrollo de niñas y niños en Colombia. |
| Tipo de actividad sugerida | Relacionar términos. |
| Archivo de la actividad  (Anexo donde se describe la actividad propuesta) | Anexos: Actividad\_Didactica\_1 |

1. **MATERIAL COMPLEMENTARIO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tema | Referencia APA del Material | Tipo de material  (Video, capítulo de libro, artículo, otro) | Enlace del Recurso o  Archivo del documento o material |
| Generalidades de la Escala Abreviada de Desarrollo – EAD-3 | Gobierno de Colombia. (2016). *Escala Abreviada de Desarrollo - 3.* <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Escala-abreviada-de-desarrollo-3.pdf> | PDF | <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Escala-abreviada-de-desarrollo-3.pdf> |
| Generalidades de la Escala Abreviada de Desarrollo – EAD-3 | NeuroGym Centro terapéutico. (2020). *Escala abreviada de desarrollo 3* [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=mQMeRF5dW-c&ab_channel=NeuroGymCentroterap%C3%A9utico> | Video | <https://www.youtube.com/watch?v=mQMeRF5dW-c&ab_channel=NeuroGymCentroterap%C3%A9utico> |
| Aplicaciones del Instrumento | Ministerio de Salud. (s.f.). *Anexos – Test de valoración integral.* <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/anexo-instrumentos-valoracion-ruta-promocion.pdf> | PDF | <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/anexo-instrumentos-valoracion-ruta-promocion.pdf> |

1. **GLOSARIO:**

|  |  |
| --- | --- |
| TÉRMINO | SIGNIFICADO |
| Atención: | servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener la salud. |
| AIEPI: | enfoque integrado de la salud infantil que se centra en el bienestar general del niño. Su finalidad es reducir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad en los niños menores de cinco años, así como promover su mejor crecimiento y desarrollo. |
| Alimentación complementaria: | son los nutrientes que recibe el niño en el primer año de vida y que no son productos lácteos. |
| Atención: | servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener la salud. |
| Crecimiento: | incremento de talla en un determinado periodo de tiempo y tiene variaciones significativas según edad, sexo y estaciones de año. |
| Derecho: | es el conjunto de normas que imponen deberes y normas a todos los miembros de la sociedad de los mínimos de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia. |
| Desarrollo: | adquisición progresiva de las capacidades motoras y cognoscitivas durante la infancia. |
| Infancia: | etapa de la vida del hombre comprendida desde el nacimiento hasta la pubertad. |
| Normativa: | conjunto de normas y reglas que tienen como finalidad, regular y asegurar las cantidades y características en la reproducción o servicio de los bienes de consumo entre personas físicas y/o jurídicas. |
| Pediatría: | estudia al niño y sus enfermedades. |
| Puericultura: | disciplina médica y actividad que se ocupa de prestar cuidados a los niños para su mejor desarrollo. |
| RIAS: | rutas integrales de atención en salud –definen las condiciones necesarias para asegurar la integridad en la atención por parte de los agentes del sistema de salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. |

1. **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (1991). *Escala Abreviada de Desarrollo.* <https://docenciaeinvestigacionmanuelsanchezserrano.files.wordpress.com/2014/08/escala-abreviada-de-desarrollo-unicef-colombia.pdf>

Gobierno de Colombia (2016). *Escala Abreviada de Desarrollo.* <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Escala-abreviada-de-desarrollo-3.pdf>

Gobierno de Colombia (2013). *Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Fundamentos Políticos Técnicos y de Gestión.* <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Fundamientos-politicos-tecnicos-gestion-de-cero-a-siempre.pdf>.

Hormiga, C., Camargo, D. & Orozco, L. (2008). Reproducibilidad y validez convergente de la Escala Abreviada del Desarrollo y una traducción al español del instrumento Neurosensory Motor Development Assessment. *Biomédica,* *28*(3), p. 327-346. <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/73>

Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. Agosto 02 de 2016.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Guía de práctica clínica para la promoción del crecimiento, la detección temprana y el enfoque inicial de alteraciones del crecimiento en niños menores de 10 años en Colombia y la promoción del desarrollo, detección temprana y enfoque inicial de las alteraciones del desarrollo en niños menores de 5 años*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-completa-alteraciones-crecimiento-ninos-menores-10-anos.pdf>

Torrado, Bedregal, Pedraza, Bedregal, Corredor. (2014). *Informe Final del Estudio Piloto de Valoración del Desarrollo Infantil en Diversos Grupos Poblacionales de Colombia.* <https://vdocumento.com/informe-final-del-estudio-piloto-de-valoracin-del-informe-final-del-estudio.html?page=1>

1. **CONTROL DEL DOCUMENTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha |
| Autor (es) | Efraín Gómez Matamoros | Experto Temático | Regional Distrito Capital / Centro de Formación de Talento Humano en Salud | Noviembre de 2022 |
| Fabián Leonardo Correa Díaz | Diseñador Instruccional | Regional Santander – Centro Industrial del Diseño y la Manufactura | Junio de 2023 |
| Ana Catalina Córdoba Sus | Metodólogo para formación virtual | Regional Santander – Centro Industrial del Diseño y la Manufactura | Junio de 2023 |
| Rafael Neftalí Lizcano Reyes | Responsable Equipo de Desarrollo Curricular | Regional Santander – Centro Industrial del Diseño y la Manufactura | Junio de 2023 |

1. **CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha | Razón del Cambio |
| Autor (es) |  |  |  |  |  |