



ANEXOS

TESTS DE VALORACIÓN INTEGRAL Instrumentos

Contenido

ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO	3
INSTRUMENTO DE VALORACIÓN AUDITIVA Y COMUNICATIVA PARA NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS – VALE	17
APGAR FAMILIAR	27
ÍNDICE DE BARTHEL	30
LAWTON BRODY	34
LINDA FRIED	38
MINIMENTAL.....	45



ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO

ANEXO 1

DEFINICIÓN

La Escala Abreviada de Desarrollo -3 (EAD-3) es el instrumento diseñado para que los profesionales de medicina general y enfermería, y los especialistas pediátricos (pediatras, neurólogos pediatras, fisiatras infantiles, etc.) y en medicina familiar, realicen el tamizaje del desarrollo infantil para la primera infancia en los entornos clínicos del país, y de esta forma, contribuyan a detectar oportunamente a los niños que tengan riesgo o sospecha de un problema del desarrollo.

OBJETIVO DE APLICACIÓN: Evaluar de forma longitudinal a los niños y niñas en primera infancia para detectar oportunamente a aquellos con riesgo o sospecha de problemas del desarrollo en las áreas de motricidad (fina y gruesa), audición y lenguaje, y conducta personal social. De esta forma, se avanzará en diagnósticos e intervenciones tempranas que impactarán favorablemente su desarrollo, salud y bienestar, y se influirá en los resultados en salud y desarrollo para todo el curso de la vida.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS: 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; y clasificar cada una de estas en tres categorías distintas:

- 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 niña tiene las cuatro dimensiones mencionadas en color verde, su resultado es Desarrollo esperado para la edad. Si el niño o niña tiene al menos una dimensión en rojo (incluso si el resto de 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 niña, la presencia de signos de alarma para la salud y el desarrollo, y los antecedentes familiares sobre problemas del desarrollo, del aprendizaje, del comportamiento o de enfermedades neurológicas o psiquiátricas.

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN:

Al momento de aplicar la Escala Abreviada de Desarrollo-3 es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Debe hacerse la lectura completa y atenta del Manual Técnico de la EAD-3 que se encuentra disponible en el siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Escala-abreviada-de-desarrollo-3.pdf>.
- Debe entrenarse en la aplicación de la EAD-3. Para esto, se recomienda contactarse con los responsables en salud infantil de las respectivas Direcciones Territoriales de Salud del país (Secretarías de Salud), o con el equipo de salud infantil de la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social. El entrenamiento es gratuito y debe hacerse de forma completa.
- Debe contarse con el kit de materiales completo, en buen estado y en buenas condiciones de limpieza. Debe contar también con suficientes hojas de registro de puntuación (un juego completo por cada niño o niña), con las tablas de conversión de puntajes directos a puntajes típicos, y las hojas de registro de puntuación a color.
- Debe garantizarse que se cumplan las condiciones materiales, de espacio, de tiempo y de estado de salud y emocional del niño y sus acompañantes, para la adecuada evaluación y para evitar su influencia en la aplicación y en los resultados obtenidos.
- Debe establecerse si el niño tiene algún factor de riesgo para el desarrollo infantil, haciéndose especial énfasis en la prematuridad y sus complicaciones.
- Establecer la edad precisa de la niña o el niño para poderlo ubicar en el rango de edad correspondiente. En el caso de antecedente de prematuridad

- (nacimiento antes de la semana 37), se debe trabajar con la edad corregida a 40 semanas, hasta que el niño alcance los dos años de edad cronológica, tal como se indica en el Manual Técnico de la EAD-3.
- Puede iniciar la aplicación por cualquier dimensión, de acuerdo con las circunstancias propias de cada evaluación y de cada niño. Lo importante, es que la evaluación de cada dimensión sea completa y se evalúen las cuatro dimensiones.
- En cada dimensión debe establecer claramente el punto de inicio y el punto de cierre para poder obtener el Puntaje Directo respectivo, tal como se indica en el Manual Técnico de la EAD-3.
- El Puntaje Directo de cada dimensión debe convertirse en Puntaje Típico con la Tabla de Conversión de la dimensión correspondiente, tal como se indica en el Manual Técnico de la EAD-3.
- En la Hoja de Registro de Puntuación, se ubica el rango de edad del niño o niña, y en cada una de las filas por cada dimensión (MG es motricidad gruesa, MF es motricidad fino-adaptativa, AL es audición y lenguaje, y PS es conducta personal social), se debe cruzar el Puntaje Típico obtenido para poder identificar cuál es la clasificación de color por cada dimensión, tal como se indica en el Manual Técnico de la EAD-3.
- En caso de 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.



HOJA DE RESPUESTAS DE LA ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO EAD – 3

Rango de edad	Nº de ítem	MOTRICIDAD GRUESA	DD/MM/AA	
		Enunciado	1	0
1	1	Realiza reflejo de búsqueda y reflejo de succión.	1	0
	2	El reflejo de moro está presente y es simétrico.	1	0
	3	Mueve sus extremidades.	1	0
2	4	Sostiene la cabeza al levantarlo de los brazos.	1	0
	5	Levanta la cabeza y pecho en prono.	1	0
	6	Gira la cabeza desde la línea media.	1	0
3	7	Control de cabeza sentado con apoyo.	1	0
	8	Se voltea.	1	0
	9	Se mantiene sentado momentáneamente.	1	0
4	10	Se mantiene sentado sin apoyo.	1	0
	11	Adopta la posición de sentado.	1	0
	12	Se arrastra en posición prono.	1	0
5	13	Gatea con desplazamiento cruzado (alternando rodillas y manos)	1	0
	14	Adopta posición bípeda y se sostiene de pie con apoyo.	1	0
	15	Se sostiene de pie sin apoyo.	1	0
6	16	Se pone de pie sin ayuda.	1	0
	17	Da pasos solo(a).	1	0
	18	Camina con desplazamiento cruzado sin ayuda (alternando brazos y pies).	1	0
7	19	Corre.	1	0
	20	Lanza la pelota.	1	0
	21	Patea la pelota.	1	0
8	22	Salta con los pies juntos.	1	0
	23	Se empina en ambos pies.	1	0
	24	Sube dos escalones sin apoyo.	1	0
9	25	Camina en puntas de pies.	1	0
	26	Se para en un solo pie.	1	0
	27	Baja dos escalones con apoyo mínimo, alternando los pies.	1	0
10	28	Camina sobre una línea recta sin apoyo visual.	1	0
	29	Salta en tres o más ocasiones en un pie.	1	0
	30	Hace rebotar y agarra la pelota.	1	0
11	31	Hace "caballitos" (alternando los pies).	1	0
	32	Salta de lado a lado de una línea con los pies juntos.	1	0
	33	Salta desplazándose con ambos pies.	1	0
12	34	Mantiene el equilibrio en la punta de los pies con los ojos cerrados.	1	0
	35	Realiza saltos alternados en secuencia.	1	0
	36	Realiza alguna actividad de integración motora.	1	0
Total Acumulado al inicio				
Número de ítems correctos				
Total (Puntaje Directo)				



HOJA DE RESPUESTAS DE LA ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO EAD – 3

Rango de edad	Nº de ítem	MOTRICIDAD FINO ADAPTATIVA Enunciado	DD/MM/AA	
			1	0
1	1	Reflejo de prensión palmar.	1	0
	2	Reacciona ante luz y sonidos.	1	0
	3	Sigue movimiento horizontal.	1	0
2	4	Abre y mira sus manos.	1	0
	5	Sostiene objeto en la mano.	1	0
	6	Se lleva un objeto a la boca.	1	0
3	7	Agarra objetos voluntariamente.	1	0
	8	Retiene un objeto cuando se lo intentan quitar.	1	0
	9	Pasa objeto de una mano a otra.	1	0
4	10	Sostiene un objeto en cada mano.	1	0
	11	Deja caer los objetos intencionalmente.	1	0
	12	Agarra con pulgar e índice (pinza).	1	0
5	13	Agarra tercer objeto sin soltar otros.	1	0
	14	Saca objetos del contenedor.	1	0
	15	Busca objetos escondidos.	1	0
6	16	Hace torre de tres cubos.	1	0
	17	Pasa hojas de un libro.	1	0
	18	Agarra una cuchara y se la lleva a la boca.	1	0
7	19	Garabatea espontáneamente.	1	0
	20	Quita la tapa del contenedor o frasco de muestra de orina.	1	0
	21	Hace torre de cinco cubos.	1	0
8	22	Ensarta cuentas perforadas con pinza.	1	0
	23	Rasga papel con pinza de ambas manos.	1	0
	24	Copia línea horizontal y vertical.	1	0
9	25	Hace una bola de papel con sus dedos.	1	0
	26	Copia círculo.	1	0
	27	Figura humana rudimentaria.	1	0
10	28	Imita el dibujo de una escalera.	1	0
	29	Corta papel con las tijeras.	1	0
	30	Figura humana 2.	1	0
11	31	Dibuja el lugar en el que vive.	1	0
	32	Modelo de cubos "escalera".	1	0
	33	Copia un triángulo.	1	0
12	34	Copia una figura de puntos.	1	0
	35	Puede hacer una figura plegada.	1	0
	36	Ensarta cordón cruzado (como amarrarse los zapatos).	1	0
Total Acumulado al inicio				
Número de ítems correctos				
Total (Puntaje Directo)				



HOJA DE RESPUESTAS DE LA ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO EAD – 3

Rango de edad	Nº de ítem	AUDICIÓN Y LENGUAJE Enunciado	DD/MM/AA	
			1	0
1	1	Se sobresalta con un ruido.	1	0
	2	Contempla momentáneamente a una persona.	1	0
	3	Llora para expresar necesidades.	1	0
2	4	Se tranquiliza con la voz humana.	1	0
	5	Produce sonidos guturales indiferenciados.	1	0
	6	Busca el sonido con la mirada.	1	0
3	7	Busca diferentes sonidos con la mirada.	1	0
	8	Pone atención a la conversación.	1	0
	9	Produce cuatro o más sonidos diferentes.	1	0
4	10	Pronuncia tres o más sílabas.	1	0
	11	Reacciona cuando se le llama por su nombre.	1	0
	12	Reacciona a tres palabras familiares.	1	0
5	13	Reacciona a la palabra no.	1	0
	14	Llama al cuidador.	1	0
	15	Responde a una instrucción sencilla.	1	0
6	16	Aproximación a una palabra con intención comunicativa.	1	0
	17	Reconoce al menos 6 objetos o imágenes.	1	0
	18	Sigue instrucciones de dos pasos.	1	0
7	19	Nombre cinco objetos de una imagen.	1	0
	20	Utiliza más de 20 palabras.	1	0
	21	Usa frases de dos palabras.	1	0
8	22	Dice su nombre completo.	1	0
	23	Dice frases de 3 palabras.	1	0
	24	Reconoce cualidades de los objetos.	1	0
9	25	Define por su uso cinco objetos.	1	0
	26	Hace comparativos.	1	0
	27	Describe el dibujo.	1	0
10	28	Reconoce 5 colores.	1	0
	29	Responde tres preguntas sobre un relato.	1	0
	30	Elabora un relato a partir de una imagen.	1	0
11	31	Expresa opiniones.	1	0
	32	Repite palabras con pronunciación correcta.	1	0
	33	Absurdos visuales.	1	0
12	34	Identifica palabras que inician con sonidos parecidos.	1	0
	35	Conoce: ayer, hoy y mañana.	1	0
	36	Ordena una historia y la relata.	1	0
Total Acumulado al inicio				
Número de ítems correctos				
Total (Puntaje Directo)				



HOJA DE RESPUESTAS DE LA ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO EAD – 3

Rango de edad	Nº de ítem	PERSONAL SOCIAL		DD/MM/AA		
		Enunciado	1	0		
1	1	Se tranquiliza cuando se toma entre los brazos.	1	0		
	2	Responde a las caricias.	1	0		
	3	El bebé ya está registrado(a).	1	0		
2	4	Reconoce la voz del cuidador principal.	1	0		
	5	Sonrisa social.	1	0		
	6	Responde a una conversación.	1	0		
3	7	Coge las manos del examinador.	1	0		
	8	Ríe a carcajadas.	1	0		
	9	Busca la continuación del juego.	1	0		
4	10	Reacciona con desconfianza ante el extraño.	1	0		
	11	Busca apoyo del cuidador.	1	0		
	12	Reacciona a su imagen en el espejo.	1	0		
5	13	Participa en juegos.	1	0		
	14	Muestra interés o intención en alimentarse solo.	1	0		
	15	Explora el entorno.	1	0		
6	16	Seguimiento de rutinas.	1	0		
	17	Ayuda a desvestirse.	1	0		
	18	Señala 5 partes de su cuerpo.	1	0		
7	19	Acepta y tolera el contacto de su piel con diferentes texturas.	1	0		
	20	Expresa su satisfacción cuando logra o consigue algo.	1	0		
	21	Identifica emociones básicas en una imagen.	1	0		
8	22	Identifica qué es de él y qué es de otros.	1	0		
	23	Dice nombres de las personas con quien vive o comparte.	1	0		
	24	Expresa verbalmente emociones básicas (tristeza, alegría, miedo, rabia).	1	0		
9	25	Rechaza la ayuda del cuidador cuando desea, intenta o hace algo por sí mismo.	1	0		
	26	Comparte juego con otros(as) niños(as).	1	0		
	27	Reconoce las emociones básicas de los otros(as).	1	0		
10	28	Puede vestirse y desvestirse solo(a).	1	0		
	29	Propone juegos.	1	0		
	30	Sabe cuántos años tiene.	1	0		
11	31	Participa en juegos respetando reglas y turnos.	1	0		
	32	Comenta vida familiar.	1	0		
	33	Colabora por iniciativa propia con actividades cotidianas.	1	0		
12	34	Manifiesta emoción ante acontecimientos importantes de su grupo social.	1	0		
	35	Reconocimiento de normas o prohibiciones.	1	0		
	36	Reconoce emociones complejas (culpa, pena, frustración, etc.).	1	0		
Total Acumulado al inicio						
Número de ítems correctos						
Total (Puntaje Directo)						



TABLA DE CONVERSION DE PD A PT - ÁREA MOTRICIDAD GRUESA

Puntuación Directa	Rango 1 0 días a 1 mes y 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)
0	2											
1	13	0										
2	25	11										
3	36	21										
4	48	31	8									
5	59	41	16	0								
6	71	51	25	8								
7	82	61	33	15	2							
8	93	72	42	22	9							
9	105	82	50	29	15	1						
10	116	92	58	37	22	6						
11	128	102	67	44	28	12						
12	139	112	75	51	35	17	3					
13	150	122	84	58	41	23	8					
14	162	132	92	66	47	29	13					
15	173	143	100	73	54	34	18	3				
16	185	153	109	80	60	40	23	7				
17	196	163	117	88	67	46	28	12				
18	208	173	126	95	73	51	33	16	2			
19	219	183	134	102	80	57	38	21	6			
20	230	193	142	109	86	63	43	25	11	2		
21	242	204	151	117	93	68	48	30	15	7		
22	253	214	159	124	99	74	53	34	19	11		
23	265	224	168	131	106	80	58	39	24	16		
24	276	234	176	138	112	85	63	43	28	20		
25	287	244	185	146	119	91	68	48	33	25		
26	299	254	193	153	125	97	73	52	37	30	4	
27	310	265	201	160	132	102	78	57	41	34	10	
28	322	275	210	167	138	108	83	61	46	39	17	
29	333	285	218	175	144	114	88	66	50	43	23	
30	345	295	227	182	151	119	93	70	54	48	30	
31	356	305	235	189	157	125	98	75	59	53	36	
32	367	315	243	197	164	131	103	79	63	57	43	
33	379	325	252	204	170	136	108	84	68	62	49	11
34	390	336	260	211	177	142	113	88	72	66	56	24
35	402	346	269	218	183	148	118	93	76	71	62	37
36	413	356	277	226	190	153	123	97	81	76	69	51



TABLA DE CONVERSION DE PD A PT - ÁREA MOTRICIDAD FINOADAPTATIVA

Puntuación Directa	Rango 1 0 días a 1 mes y 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)
0	0	4										
1	12	11	5									
2	32	19	11									
3	52	26	17	2								
4	72	33	23	8								
5	92	40	29	15	0							
6	112	47	34	21	7							
7	132	55	40	27	13							
8	152	62	46	33	20	5						
9	172	69	52	39	26	11						
10	192	76	58	46	32	17						
11	212	83	64	52	39	23						
12	232	91	70	58	45	29						
13	252	98	76	64	52	34	7					
14	272	105	82	70	58	40	14					
15	292	112	88	77	65	46	21					
16	312	119	94	83	71	52	28	4				
17	332	127	100	89	77	58	35	10				
18	352	134	106	95	84	64	42	16				
19	372	141	112	101	90	70	50	23	1			
20	392	148	118	108	97	76	57	29	6			
21	412	155	124	114	103	82	64	35	11			
22	432	163	130	120	110	88	71	41	17			
23	452	170	136	126	116	94	78	47	22	4		
24	472	177	142	132	122	100	85	53	28	11		
25	492	184	148	139	129	106	93	59	33	17	5	
26	512	191	154	145	135	112	100	65	39	23	11	
27	532	199	160	151	142	118	107	71	44	30	17	0
28	552	206	166	157	148	124	114	77	49	36	23	9
29	572	213	172	163	155	130	121	83	55	43	29	18
30	592	220	178	170	161	136	129	89	60	49	35	28
31	612	227	184	176	168	142	136	96	66	55	41	37
32	632	235	190	182	174	148	143	102	71	62	47	46
33	652	242	196	188	180	154	150	108	77	68	53	55
34	672	249	202	194	187	160	157	114	82	75	59	64
35	692	256	208	201	193	166	164	120	88	81	65	73
36	712	263	214	207	200	172	172	126	93	87	71	82



TABLA DE CONVERSION DE PD A PT - ÁREA AUDICIÓN LENGUAJE

Puntuación Directa	Rango 1 0 días a 1 mes y 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)
0												
1												
2	10	3										
3	20	12	1									
4	30	22	9									
5	40	31	17	6								
6	50	40	25	13	4							
7	60	49	33	20	11							
8	70	58	41	27	17	5						
9	80	67	49	34	23	11						
10	90	77	56	42	30	16	3					
11	100	86	64	49	36	22	8					
12	110	95	72	56	43	28	13					
13	120	104	80	63	49	34	18	1				
14	130	113	88	70	56	39	23	5				
15	140	123	96	77	62	45	28	10				
16	150	132	104	84	69	51	34	15				
17	160	141	112	91	75	57	39	19				
18	170	150	120	98	82	63	44	24	4			
19	180	159	128	105	88	68	49	29	8			
20	190	168	136	113	94	74	54	33	13	2		
21	200	178	144	120	101	80	59	38	17	6		
22	210	187	152	127	107	86	65	43	22	11		
23	220	196	160	134	114	91	70	47	26	15		
24	230	205	168	141	120	97	75	52	31	20		
25	240	214	176	148	127	103	80	57	35	25	1	
26	250	224	184	155	133	109	85	61	40	29	7	
27	260	233	192	162	140	114	90	66	44	34	12	
28	270	242	200	169	146	120	96	71	49	38	18	
29	280	251	208	176	153	126	101	75	53	43	24	6
30	290	260	216	184	159	132	106	80	58	48	29	14
31	300	270	224	191	166	137	111	85	62	52	35	22
32	310	279	232	198	172	143	116	89	67	57	41	31
33	320	288	240	205	178	149	121	94	71	62	46	39
34	330	297	248	212	185	155	127	99	76	66	52	47
35	340	306	256	219	191	161	132	104	80	71	58	55
36	350	315	264	226	198	166	137	108	85	75	63	64



TABLA DE CONVERSION DE PD A PT - ÁREA PERSONAL SOCIAL

Puntuación Directa	Rango 1 0 días a 1 mes y 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)
0	0											
1	8	3										
2	17	11	1									
3	25	18	8									
4	34	26	14	6								
5	42	34	21	11	4							
6	50	41	27	17	9							
7	59	49	34	23	14	4						
8	67	57	40	29	20	9						
9	76	64	47	34	25	14	2					
10	84	72	53	40	30	18	6					
11	92	79	60	46	35	23	10					
12	101	87	67	52	41	28	15					
13	109	95	73	58	46	32	19	3				
14	118	102	80	63	51	37	23	7				
15	126	110	86	69	56	42	27	11				
16	134	118	93	75	61	46	31	15				
17	143	125	99	81	67	51	36	19				
18	151	133	106	86	72	56	40	22	3			
19	160	141	112	92	77	60	44	26	7			
20	168	148	119	98	82	65	48	30	11			
21	176	156	125	104	88	70	52	34	15	3		
22	185	163	132	110	93	74	57	38	19	7		
23	193	171	138	115	98	79	61	42	23	12		
24	202	179	145	121	103	84	65	46	27	16		
25	210	186	152	127	109	88	69	50	31	20		
26	218	194	158	133	114	93	74	54	35	24		
27	227	202	165	138	119	98	78	57	39	29		
28	235	209	171	144	124	102	82	61	43	33	6	
29	244	217	178	150	130	107	86	65	47	37	12	
30	252	225	184	156	135	112	90	69	50	41	19	
31	260	232	191	162	140	116	95	73	54	46	26	
32	269	240	197	167	145	121	99	77	58	50	33	
33	277	248	204	173	150	126	103	81	62	54	39	18
34	286	255	210	179	156	130	107	85	66	58	46	39
35	294	263	217	185	161	135	111	89	70	62	53	61
36	302	270	223	190	166	140	116	92	74	67	59	82



HOJA DE REGISTRO DE PUNTUACIÓN DE LA ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO EAD - 3

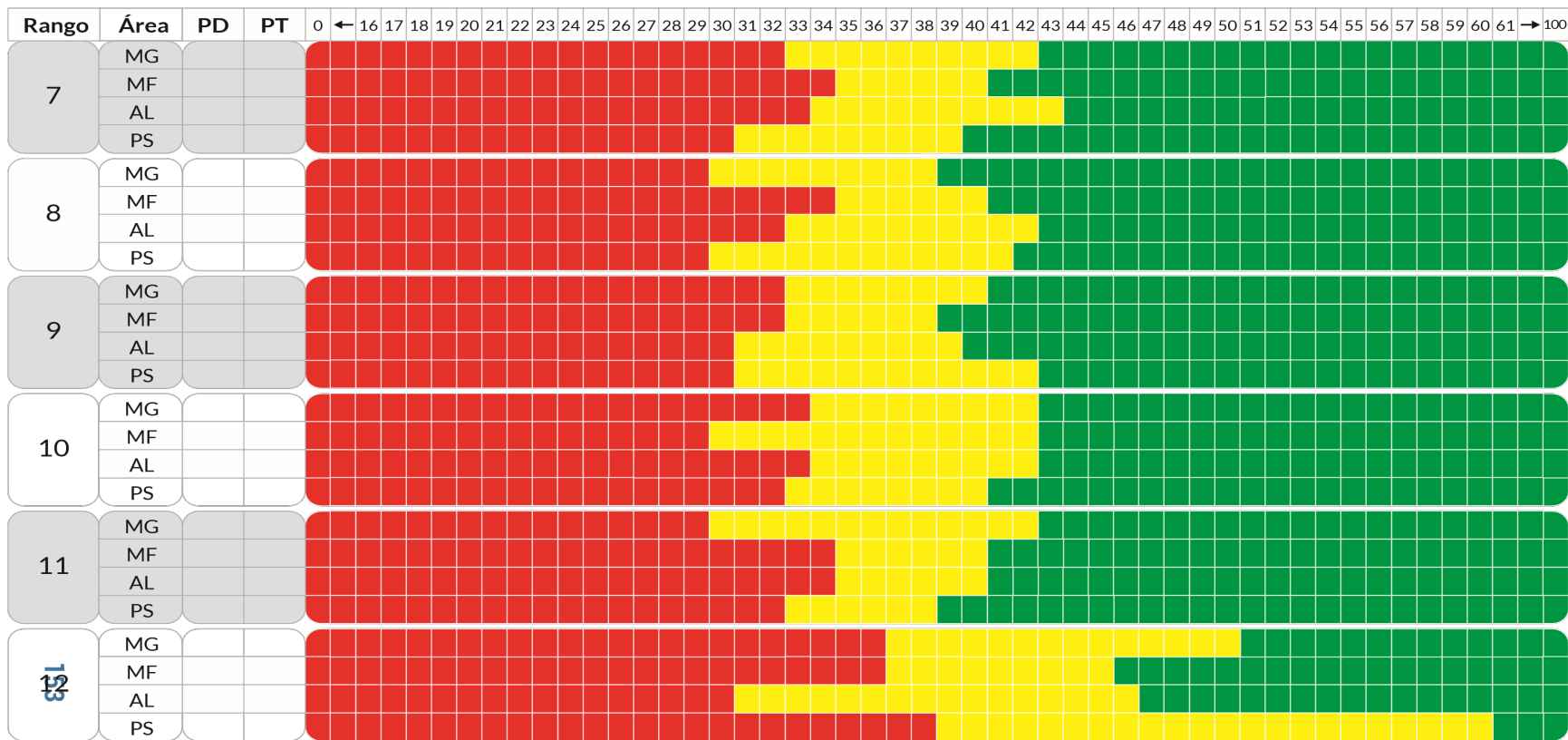
Tipo de identificación		MS	RC	TI	Número de identificación																																																
Código entidad administradora					Sexo		M	F	Edad			Años	Meses	Días																																							
Tipo de usuario		Contributivo		Subsidiado		Vinculado		Particular			Desplazado		Otro																																								
Pertenencia étnica		Indígena		Rom, Gitano		Raizal		Palenquero			Negro, Mulato, Afrocolombiano		Otro																																								
Pertenencia a grupo poblacional diferencial		Discapacitado		Diagnóstico:			Desplazado			Migrante		Institucionalizado		Otro grupo poblacional																																							
Primer apellido del usuario				Segundo apellido del usuario																																																	
Primer nombre del usuario				Segundo nombre del usuario																																																	
Código departamento residencia habitual				Código de municipio residencia habitual				Zona de residencia habitual				Urbana	Rural																																								
Rango	Área	PD	PT	0	←	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	→	100
1	MG			[Color-coded grid]																																																	
	MF			[Color-coded grid]																																																	
	AL			[Color-coded grid]																																																	
	PS			[Color-coded grid]																																																	
2	MG			[Color-coded grid]																																																	
	MF			[Color-coded grid]																																																	
	AL			[Color-coded grid]																																																	
	PS			[Color-coded grid]																																																	
3	MG			[Color-coded grid]																																																	
	MF			[Color-coded grid]																																																	
	AL			[Color-coded grid]																																																	
	PS			[Color-coded grid]																																																	
4	MG			[Color-coded grid]																																																	
	MF			[Color-coded grid]																																																	
	AL			[Color-coded grid]																																																	
	PS			[Color-coded grid]																																																	
5	MG			[Color-coded grid]																																																	
	MF			[Color-coded grid]																																																	
	AL			[Color-coded grid]																																																	
	PS			[Color-coded grid]																																																	
6	MG			[Color-coded grid]																																																	
	MF			[Color-coded grid]																																																	
	AL			[Color-coded grid]																																																	
	PS			[Color-coded grid]																																																	



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINSALUD





BIBLIOGRAFÍA

República de Colombia. De Cero a Siempre Atención Integral a la Primera Infancia (2017). *Escala Abreviada de Desarrollo - 3*. Obtenido de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Escala-abreviada-de-desarrollo-3.pdf>



**INSTRUMENTO DE VALORACIÓN AUDITIVA Y
COMUNICATIVA PARA NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS – VALE
ANEXO 5**

INSTRUMENTO DE VALORACIÓN AUDITIVA Y COMUNICATIVA PARA NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS – VALE

DEFINICIÓN

Instrumento de valoración de la audición y la comunicación de niños entre los 0 y 12 años tomando como referente los hitos que marcan el desarrollo del lenguaje, la audición y la comunicación.

Tiene como punto de partida dos listas de verificación de condiciones básicas para detectar riesgo: **Riesgos Generales** (condiciones perinatales y posnatales) y **Condiciones Estructurales** (presencia e integridad de estructuras anatómicas).

Y una tercera parte, que consta de la valoración de los ítems correspondientes a la **Comprensión (C)** (recepción de estímulos auditivos y su representación mental), la **Expresión (E)** (planificación y exteriorización del pensamiento), y la **Interacción Comunicativa (I)** (oportunidades sociales en micro y macro contextos comunicativos) y aspectos **Vestibulares (V)** (procesos y habilidades para el mantenimiento de la posición del cuerpo desde aspectos del vestíbulo) a través de una serie de preguntas para los padres, las cuales se deben validar con las respuestas en el niño.

OBJETIVO DE APLICACIÓN

Detectar tempranamente posibles alteraciones en la audición y la comunicación de niños entre los 0 y 12 años, tomando como referente los hitos que marcan el desarrollo del lenguaje, la audición y la comunicación.

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN

Para la aplicación de VALE es necesario seguir los siguientes pasos:

1. Explicar a los padres o cuidadores el procedimiento que se realizará. De esta manera se garantiza obtener información precisa sobre los niños.
2. Registrar los datos de identificación del niño.
3. Preguntar a los padres por los factores de riesgo según la lista de chequeo y verificar las condiciones estructurales.
4. Ubicar el rango de edad del niño o niña y seleccionar los ítems de valoración. (Si el niño tiene edad corregida¹ inicie desde este rango la aplicación).

¹ Edad cronológica, a la cual se le sustrae el número de semanas que le faltaron para llegar a 40 semanas

5. Formular a los padres o cuidadores las preguntas correspondientes al rango de edad del niño.
6. Calificar frente a cada ítem **SI** o **NO**, de acuerdo a la respuesta del adulto.
7. Si el niño tiene 3 años o más, debe aplicar los ítems correspondientes a la categoría Vestibular (V) que se encuentran al final.

Cuando califique **Si** en los ítems de todo el rango de edad, la evaluación se da por terminada y es considerada adecuada para la edad.

Si marca **No** en al menos en una pregunta, debe aplicar las preguntas del rango de edad anterior. Repita esta acción hasta encontrar una respuesta positiva **SI**.

También podrá completar la prueba con materiales que permitan verificar la presencia de las conductas a valorar, teniendo en cuenta el contexto cultural y social del niño a valorar. Para esto puede usar los Ítems de **OBSERVACION DIRECTA**.

8. Sume las respuestas negativas de los ítems de **Comprensión (C)**, **Expresión (E)**, **Interacción Comunicativa (I)** y **Vestibulares (V)**.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS (decisión sobre la remisión)

1. La interpretación de los datos es esencial para la clasificación de riesgo. Interprete los resultados de acuerdo con la siguiente información:

PASA	FALLA
Si la sumatoria es 0 (cero) - negativa en todos los criterios de calificación y en los Ítems de valoración	Si tiene alguna condición prenatal o perinatal con calificación positiva SI
	Si tiene alguna condición estructural con calificación positiva SI
	Si tiene una calificación mayor a 1 en la valoración de los ítems

2. Realizar el registro de los resultados en la historia clínica y reportar en los RIPS si fue remitido al tamizaje auditivo con tecnología dura o no.
3. En caso de **FALLA** realizar la remisión a un profesional en Fonoaudiología o especialista en Audiología, con el fin de hacer una evaluación completa de los procesos de audición, lenguaje, habla y comunicación, y hacer seguimiento al resultado para determinar la conducta a seguir.
4. En caso de **PASA** Continuar con las valoraciones periódicas según la ruta de Promoción y Mantenimiento en la Salud.

✓ **INSTRUCCIONES PARA LA INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Conforme a los hallazgos de la anamnesis, de la lista de chequeo y la realización de la Valoración de la audición y Lenguaje – VALE, es necesario hacer una síntesis ordenada, para determinar en nivel de riesgo encontrado según los ítems de la prueba, hacer el respectivo análisis e informe de forma sintética que definan la conducta a seguir.

Realice la remisión a Fonoaudiología y al especialista en



Audiología.

ORIENTACIÓN SOBRE EL RESULTADO DE LA PRUEBA Y RECOMENDACIONES

Si el resultado es (0) cero, es decir, no hay alteración alguna, **PASA** la prueba.

Conducta por seguir: continuar con las atenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento.

Si en el resultado hay presencia o indicios de una alteración, **FALLA** en la prueba.

Conducta por seguir: ingresar a la Ruta del grupo de riesgo y Programa Nacional de detección temprana y atención de la Hipoacusia, que orienta el tamizaje auditivo con tecnología dura.

Verificar el diligenciamiento del carné de salud infantil con el registro de los resultados del VALE y del tamizaje auditivo (en la secuencia establecida para el curso de vida), hacer la inscripción de los niños que FALLEN al Programa de detección temprana y atención de la hipoacusia, el seguimiento al diagnóstico y plan de cuidado en el componente primario o complementario.

REMISIÓN A EVALUACIÓN DE PROCESOS DE HABLA Y LENGUAJE POR FONOAUDIOLOGIA, EVALUACIÓN AUDIOLOGICA BÁSICA POR AUDIOLOGIA o SERVICIO DE URGENCIAS

SI NO

LA REMISIÓN ES URGENTE

SI NO

INSTRUMENTO VALE

RIESGOS GENERALES (Condiciones perinatales y posnatales): Pregunte al padre o acudiente si el niño presentó alguna de las siguientes condiciones:

RANGO DE EDAD	CONDICIONES PERINATALES Y POSNATALES	RESPUESTA	
		SI	NO
Menores de 2 años	Bajo peso al nacer (menor de 1500 gr)		
	Nació antes de las 30 semanas de gestación (Prematuro extremo)		
	Estancia superior a 30 días en la unidad de cuidados intensivos neonatales		
Todas las edades	¿Antes, durante o poco después del nacimiento hubo alguna complicación? (escribir la descripción del padre o acudiente):		
	¿El niño / niña ha sido diagnosticado(a) con alguna condición de salud? ¿cuál diagnóstico? (escribir el reporte del padre o acudiente)		
	¿Hay alguna condición de riesgo social (maltrato, abandono, otras) en la que se encuentre el niño? (escribir el reporte del padre o acudiente)		
	¿El niño presenta dificultades en el aprendizaje de la lectura y la escritura o en su desempeño escolar? (escribir el reporte del padre o acudiente)		

CONDICIONES ESTRUCTURALES: Realice la observación directa identificando la **presencia** (si existe y está en su lugar) e **integridad** (si se encuentra completa y sin lesiones) de cada una de las siguientes estructuras (marque con una X en SI o NO según sea el caso):

RANGO DE EDAD	CONDICIONES ESTRUCTURALES	PRESENCIA		INTEGRIDAD	
		SI	NO	SI	NO
TODAS LAS EDADES	Orejas				
	Labios				
	Lengua				
	Nariz				
	Paladar				
	Ojos				

RANGO DE EDAD	CONDICIONES ESTRUCTURALES	PRESENCIA		INTEGRIDAD	
		SI	NO	SI	NO
	Dientes (acorde a la edad)				
	Cuello				
	Hombros				

ITEMS DE VALORACIÓN: Formule al acudiente las siguientes preguntas (Reporte de Padres) y cuando sea necesario realice la Observación Directa

RANGO DE EDAD	REPORTE DE PADRES	OBSERVACIÓN DIRECTA (de apoyo a la evaluación)	RESPUESTA	
			SI	NO
0 A 3 MESES	C: Cuando en casa se cierra una puerta, se cae un objeto o se escucha un ruido muy fuerte ¿el bebé se mueve, se queda quieto o llora?	C: El evaluador produce un ruido fuerte fuera del campo visual, pero cerca del bebé y observa que emite alguna respuesta como: sobresalto, llorar, interrumpir actividad		
	E: ¿Usted siente diferencias en el llanto del bebé dependiendo si es por hambre, por sueño, porque está mojado, o de mal humor?	E: El evaluador observa (si tiene oportunidad) que el bebé emite llantos diferenciados según necesidades y situaciones		
	E: ¿El bebé succiona con fuerza el alimento u otros objetos?	E: El evaluador observa la succión mientras el bebé se alimenta		
	I: Cuando le habla al bebé, ¿él/ella la/lo mira?	I: El evaluador observa que el bebé mira al interlocutor cuando este le habla		
4 A 6 MESES	C: Cuando se escucha una puerta, timbre u otro sonido familiar ¿el bebé voltea la cabeza buscando el sonido?	C: El evaluador aplaude fuerte fuera del campo visual pero cerca del bebé y observa que el bebé ubica la fuente sonora		
	E: Cuando alguien le dice repeticiones de gestos y vocalizaciones como vocales “aaa”, “eee” o sílabas mamama o papapa ¿el bebé intenta emitir sonidos similares?	E: El evaluador se dirige al bebé haciendo producciones como mamama, papapa, y observa que el bebé intenta imitar el sonido		
	I: Cuando interactúa, juega, canta, habla con su bebé, ¿él/ella hace sonidos o sonríe?	I: El evaluador observa que en la interacción con su interlocutor el bebé emite respuestas con sonidos o sonrisas.		
7 A 9 MESES	C: Cuando usted le canta o le conversa ¿el bebé muestra interés?	C: El evaluador juega, canta, habla con el bebé y observa que el bebé reacciona, responde, ¿muestra interés?		

RANGO DE EDAD	REPORTE DE PADRES	OBSERVACIÓN DIRECTA (de apoyo a la evaluación)	RESPUESTA	
			SI	NO
	E: Cuando el bebé quiere algo, ¿utiliza sonidos, sílabas palabras o gestos para solicitarlo?	E: El evaluador interactúa directamente y observa que el niño/a corresponde y hace solicitudes de cosas que quiere.		
	I: Cuando el bebé tiene alguna necesidad (por ejemplo, quiere algo, está incómodo o tiene hambre), ¿emite balbuceos, sonidos, señala o llora, para satisfacerla?	I: El evaluador interactúa con el bebé y detecta que él/ella emite balbuceos, hace señalamientos, sonríe, o llora para llamar la atención del interlocutor		
10 A 12 MESES	C: Cuando las personas le hablan, ¿el niño/a le presta atención?	C: El evaluador le habla directamente y observa que el niño/a responde con su atención		
	E: Cuando le dicen palabras nuevas, ¿el niño/a trata de imitarlas?	E: El evaluador muestra diferentes objetos diciendo sus nombres al niño/a, y observa que él/ella intenta imitarlo.		
	E: El niño/a consume alimentos como papillas, jugos espesos, o galletas diariamente	E: El evaluador solicita al acudiente ofrecer al niño/a una compota, papilla u otro alimento diferente a leche y observa si el niño/a lo recibe y lo traga sin atorarse.		
	I: Cuando el niño/a quiere algún objeto (por ejemplo, un juguete) ¿lo señala y/o hace sonidos para obtenerlo?	I: El evaluador toma un objeto del niño/a y observa que él/ella lo solicita señalando o emitiendo sonidos		
13 A 15 MESES	C: Cuando usted le pide al niño/a que le muestre los ojos, la nariz, u otra parte del cuerpo (que él conozca) ¿lo hace?	C: El evaluador le pide que muestre partes del cuerpo y observa que el niño/a responde en coherencia con la solicitud		
	E: ¿El niño/a produce sonidos de animales o de objetos conocidos, por ejemplo, gato, vaca, teléfono, etc.?	E: El evaluador observa que el niño/a reproduce el sonido de diferentes animales y objetos		
	I: ¿El niño/a toma y trae un objeto cuando quiere jugar con usted?	I: El evaluador tiene juguetes conocidos cerca del niño/a y observa que los toma y los trae cuando quiere jugar con alguien		
16 A 18 MESES	C: ¿El niño/a ejecuta acciones u órdenes sencillas cuando alguien se las solicita? Por ejemplo: “donde está la abuela”.	C: El evaluador observa que el niño/a señala personas conocidas a su alrededor cuando se le solicita.		
	E: ¿El niño/a dice el nombre de diferentes objetos cotidianos cuando se le pregunta “¿Qué es esto?”	E: El evaluador observa que el niño/a nombra diferentes objetos de uso cotidiano.		
	I: ¿El niño/a pide cosas usando palabras, sílabas o sonidos vocálicos?	I: El evaluador observa que el niño/a utiliza palabras, sílabas, sonidos vocálicos y gestos para solicitar juguetes u objetos cuando quiere jugar con ellos.		



RANGO DE EDAD	REPORTE DE PADRES	OBSERVACIÓN DIRECTA (de apoyo a la evaluación)	RESPUESTA	
			SI	NO
19 A 24 MESES	C: ¿El niño/a entiende y ejecuta órdenes? por ejemplo si le dicen: "Trae la cuchara de la cocina".	C: El evaluador da al niño/a algunas órdenes directas y observa que las entiende y ejecuta.		
	E: ¿El niño/a dice cada vez más palabras, incluyendo: "Yo, mío, no, arriba, abajo" y nombres de objetos y acciones cotidianas?	E: El evaluador observa que el niño/a utiliza nombres de objetos y acciones, y palabras como "Yo, mío, no, arriba, abajo".		
	I: ¿El niño/a produce sonidos, sílabas y palabras, acompañadas de gestos, señalamientos, miradas y entonaciones de habla cuando quiere interactuar con otros?	I: El evaluador observa en la interacción del niño/a, el uso de sonidos, sílabas y palabras acompañadas de gestos, señalamientos, miradas y entonaciones de habla cuando quiere interactuar con alguien.		
25 A 36 MESES	C: ¿El niño/a utiliza palabras como "Mío, tuyo, suyo, etc." cuando se le pregunta a quién pertenece algún objeto conocido, por ejemplo: "De quién es esta camisa, ¿de quién es este muñeco?"	C: El evaluador observa que el niño/a utiliza al menos dos posesivos como "Mío, tuyo, suyo, etc." cuando se le pregunta a quién pertenece algún objeto conocido.		
	E: ¿El niño/a se mueve, se emociona, canta, aplaude, cuando le ponen música?	E: El evaluador pone música y observa que el niño/a trata de acompañarla con algún movimiento.		
	E: ¿El niño/a muerde alimentos duros (por ejemplo, galletas) y los come sin atorarse?	E: El evaluador le da al niño/a una galleta y observa si hace buena masticación y no se atora o tose al tragar.		
	I: ¿El niño/a se muestra interesado por comunicarse, por interactuar, conversar y jugar con otros niños de su edad, en diferentes situaciones?	I: En interacciones comunicativas naturales entre pares, el evaluador observa interés en el niño/a por comunicarse, interactuar, conversar, y jugar con otros niños de su edad.		
3 AÑOS 1 MES, A 4 AÑOS	C: En narraciones de hechos, cuentos o historias ¿el niño/a responde a preguntas de Qué, ¿Cómo, ¿Cuándo, etc.?	C: En la visualización y narración de un cuento, el evaluador observa que el niño/a responde a preguntas de Qué, Cómo, Cuándo, etc.		
	E: ¿El niño/a hace preguntas cuando se presenta una situación nueva para él?	E: En la interacción comunicativa, el evaluador observa que el niño/a hace diferentes preguntas.		
	I: ¿El niño/a expresa sus sentimientos, pensamientos, emociones, ideas cuando interactúa con personas cercanas?	I: En la interacción comunicativa, el evaluador pide al acudiente que le pregunta al niño/a sobre sus sentimientos, pensamientos, emociones e ideas y observa el comportamiento.		
1 MES, A	C: ¿El niño/a sabe y repite rondas, canciones, cuentos, historias cortas o fragmentos?	C: El evaluador le solicita al niño/a cantar alguna canción.		

RANGO DE EDAD	REPORTE DE PADRES	OBSERVACIÓN DIRECTA (de apoyo a la evaluación)	RESPUESTA	
			SI	NO
	E: ¿El niño/a habla utilizando frases de al menos cuatro palabras para contar hechos o expresar diferentes situaciones?	E: El evaluador solicita al niño/a que cuente algo que le sucedió en un contexto particular y observa el uso de frases coherentes de al menos cuatro palabras.		
	I: ¿El niño/a comprende y responde cuando las personas saludan, se despiden, dicen "gracias" o "por favor"?	I: El evaluador identifica que el niño/a hace uso de reglas sociales, de manera guiada o espontáneamente, durante el contacto comunicativo.		
5 AÑOS, 1 MES A 9 AÑOS	C: El niño/a cumple con varias indicaciones que se le dan al mismo tiempo, por ejemplo, cuando usted le dice: "Primero te pones de pie, luego vas corriendo hasta la puerta y después das dos golpes con la mano" o "Trae el caballito, ponlo en el corral y dale de comer"	C: El evaluador observa que niño/a ejecuta varias instrucciones dadas al mismo tiempo, en la secuencia adecuada. Por ejemplo, "Trae el caballito, ponlo en el corral y dale de comer" o "Primero te pones de pie, luego vas corriendo hasta la puerta y después das dos golpes con la mano".		
	E: ¿Cuándo el niño/a habla o cuenta una historia se entiende claramente lo que dice y pronuncia bien todos los sonidos?	E: El evaluador solicita al niño que cuente algo que le sucedió en un contexto particular y observa que se entiende con claridad lo que dice y pronuncia bien todos los sonidos		
	I: ¿El niño/a sostiene conversaciones con familiares y no familiares para expresar opiniones e intentar convencer de sus ideas a los demás?	I: El evaluador propone al niño/a un tema de discusión pertinente a la edad, y observa habilidades para expresar su opinión y convencer a su interlocutor.		
9 AÑOS 1 MES, A 12 AÑOS. 11 MESES	C: ¿El niño/a identifica errores, se ríe de errores e intenta corregirlos, cuando alguien los dice, por ejemplo, "la pelota tiene patas" "por la noche me como el desayuno"?	C: El evaluador provee al niño/a significados absurdos (frases con errores) y observa que logra identificarlos, riéndose, mirando diferente, haciendo caras o intentando corregirlo.		
	E: ¿El niño/a habla y explica el porqué de diversas situaciones, sentimientos y pensamientos utilizando palabras abstractas como orgullo, valor, amar, etc.?	E: El evaluador observa el que niño/a justifica el porqué de diversas situaciones, pensamientos o sentimientos, por ejemplo, ¿por qué nos enojamos/enfadamos?		
	I: ¿El niño/a conversa con otros de diferentes temas, escuchando sus ideas y expresando con argumentos su acuerdo o desacuerdo?	I: El evaluador plantea al niño/a una conversación con un tema de opinión y observa que puede asumir y defender una postura personal. Por ejemplo, el uso de redes sociales por parte de menores.		

ITEMS DE VALORACIÓN VESTIBULAR: Formule al acudiente las siguientes preguntas (reporte de padres) y cuando sea necesario realice la observación directa

RANGO DE EDAD	REPORTE DE PADRES ²	OBSERVACIÓN DIRECTA (de apoyo a la evaluación)	RESPUESTA	
			SI	NO
3 AÑOS A 5 AÑOS	V: ¿El niño/a disfruta actividades de movimientos del cuerpo como columpiarse, girar, dar botes, saltar?	V: El evaluador le solicita al niño/a que dé una vuelta sobre su propio eje y observa que mantiene el equilibrio		
	V: ¿El niño/a camina recto, sin inclinarse hacia los lados y sin caerse constantemente?	V: El evaluador le solicita al niño/a que camine en línea recta y observa que puede hacerlo sin inclinarse hacia los lados.		
5 AÑOS 1 MES, A 12 AÑOS 11 MESES	V: ¿El niño/a disfruta dar algunas vueltas sobre sí mismo, sin caerse?	V: El evaluador le pide al niño/a que dé tres vueltas sobre su propio eje, y observa que mantiene el equilibrio al detenerse.		
	V: ¿Cuándo el niño/a se tropieza, o siente que se va a caer, pone las manos para protegerse?	V: El evaluador observa, si tiene oportunidad, que el niño/a anticipa acciones de protección para evitar caídas		
	V: ¿El niño/a disfruta del movimiento en varias direcciones, velocidades y alturas? por ejemplo: subir al rodadero ³ , ¿sube y baja, montaña rusa, que lo suban o bajen rápidamente?	V: El evaluador observa, si tiene oportunidad, que el niño/a disfruta hacer movimientos de con su cuerpo en diferentes velocidades, direcciones y alturas.		

OBSERVACIONES O COMENTARIOS: _____

CALIFICACION: Finalizada la aplicación totalice las respuestas negativas y regístrelas a continuación



Ítems	Número de respuestas negativas
Comprensión (C)	
Expresión (E)	
Interacción (I)	
Vestibular (V)	
TOTAL	

² Estos ítems pueden ser preguntados directamente al niño.

³ Los ejemplos pueden cambiar según el nombre de los objetos por región: p.e. Rodadero- Resbaladero.



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

APGAR FAMILIAR

ANEXO 7

EL APGAR FAMILIAR

DEFINICIÓN

Esta es una herramienta construida por Smilkestein en 1978 que se compone de 5 preguntas cerradas en un cuestionario auto administrado que permite evaluar la función familiar percibida por el individuo que responde el cuestionario permitiendo sospechar disfunción, pero no diagnosticándola. Cada pregunta puede puntuarse de 0 a 4 (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre); el cuestionario da puntajes de 0 a 20 donde puntajes de 9 o menos implican disfunción familiar severa; de 10 a 13 disfunción familiar moderada; de 14 a 17 disfunción familiar leve; puntajes mayores de 18 buena función familiar. Es de anotar que para afinar el diagnóstico de disfunción familiar (partiendo de la familia como sujeto de atención) se deben valorar mínimo 3 miembros de la familia.

Función	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite					
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor					
Me satisface cómo compartimos en familia: El tiempo para estar juntos Los espacios en la casa El dinero					

APGAR familiar. Tomado de Zurro, A. M. Solà, G. J. Atención familiar y salud comunitaria: conceptos y materiales para docentes y estudiantes. Elsevier. España 2011.

COMPONENTES DEL APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia. Esto es:

- **ADAPTACIÓN:** es la capacidad de utilizar recursos intra y extrafamiliares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.
- **PARTICIPACIÓN:** o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.
- **GRADIENTE DE RECURSOS:** es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
- **AFECTIVIDAD:** es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.
- **RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:** es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

PASOS PARA LA APLICACIÓN

Según Suárez M. Alcalá M. (2014), *“el APGAR familiar es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil.*

El APGAR familiar es útil para evidenciar la forma en que una persona percibe el funcionamiento de su familia en un momento determinado. El registro de esta percepción

es particularmente importante en contextos como la práctica ambulatoria, en el cual no es común que los pacientes o usuarios manifiesten directamente sus problemas familiares, y por el contrario es difícil encontrar profesionales de salud especializados en abordar tales temas cuando este los detecta en la conversación durante la consulta. Este instrumento también sirve para favorecer una relación médico paciente en toda su extensión”.

La aplicación del APGAR permite identificar el grado de satisfacción familiar y de las situaciones de conflicto o riesgo familiar en términos del grado de disfuncionalidad familiar.

El APGAR familiar evalúa cinco funciones básicas de la familia considerada las más importantes por el autor: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto, y Recursos, cuyas características son las siguientes:

- Funciona como un acróstico, en la que cada letra de APGAR se relaciona con una inicial de la palabra que denota la función familiar estudiada.
- La validación inicial del APGAR familiar mostró un índice de correlación de 0.80 entre este test y el instrumento previamente utilizado (Pless-Satterwhite Family Function Index).
- Posteriormente, el APGAR familiar se evaluó en múltiples investigaciones, mostrando índices de correlación que oscilaban entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades.

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN

Para el registro de los datos el APGAR familiar se (Cuadro 1) muestra un formato. El cuestionario debe ser entregado a cada paciente para que responda a las preguntas planteadas en el mismo en forma personal, excepto a aquellos que no sepan leer, caso en el cual el entrevistador aplicará el test. Para cada pregunta se debe marcar solo una X. Debe ser respondido de forma personal (auto administrado idealmente).

Cada una de las respuestas tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación:

- 0: Nunca
- 1: Casi nunca
- 2: Algunas veces
- 3. Casi siempre
- 4: Siempre. Interpretación del puntaje: - Normal: 17-20 puntos - Disfunción leve: 16-13 puntos. - Disfunción moderada: 12-10 puntos - Disfunción severa: menor o igual a 9



ÍNDICE DE BARTHEL

ANEXO 25

INSTRUMENTO ÍNDICE DE BARTHEL

1. COMER		
10	Independiente	Capaz de utilizar cualquier instrumento necesario, capaz de desmenuzar la comida, extender la mantequilla, usar condimentos, etc., por sí solo. Come en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona.
5	Necesita ayuda	Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo
0	Dependiente	Necesita ser alimentado por otra persona
2. BAÑARSE		
5	Independiente	Capaz de lavarse entero, puede ser usando la ducha, la bañera o permaneciendo de pie y aplicando la esponja sobre todo el cuerpo. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente
0	Dependiente	Necesita alguna ayuda o supervisión
3. VESTIRSE		
10	Independiente	Capaz de poner y quitarse la ropa, atarse los zapatos, abrocharse los botones y colocarse otros complementos que precisa (por ejemplo, cremalleras, cordones, etc.) sin ayuda
5	Necesita ayuda	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda
0	Dependiente	
4. ASEO PERSONAL		
5	Independiente	Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Incluye lavarse cara y manos, peinarse, maquillarse, afeitarse y lavarse los dientes. Los complementos necesarios para ello pueden ser provistos por otra persona
0	Dependiente	Necesita alguna ayuda o supervisión
5. DEPOSICIÓN		
10	Continente	Ningún episodio de incontinencia. Si necesita enema o supositorios es capaz de administrárselos por sí solo
5	Accidente ocasional	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incontinente	Incluye administración de enemas o supositorios por otro
6. MICCIÓN		

10	Continente	Ningún episodio de incontinencia (seco día y noche). Capaz de usar cualquier dispositivo. En paciente sondado, incluye poder cambiar la bolsa solo
5	Accidente ocasional	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incontinente	Incluye pacientes con sonda incapaces de manejarse
7. USO DEL RETRETE		
10	Independiente	Entra y sale solo, capaz de quitarse y ponerse la ropa, limpiarse, prevenir el manchado de la ropa y tirar de la cadena. Capaz de sentarse y levantarse de la taza sin ayuda (puede utilizar barras para soportarse). Si usa bacinilla (orinal, botella, etc.) es capaz de utilizarla y vaciarla completamente sin ayuda y sin manchar
5	Necesita ayuda	Capaz de manejarse con pequeña ayuda en el equilibrio, quitarse y ponerse la ropa, pero puede limpiarse solo. Aún es capaz de utilizar el retrete.
0	Dependiente	Incapaz de manejarse sin asistencia mayor
8. TRANSLADARSE SILLA/CAMA		
15	Independiente	Sin ayuda en todas las fases. Si utiliza silla de ruedas se aproxima a la cama, frena, desplaza el apoyo pies, cierra la silla, se coloca en posición de sentado en un lado de la cama, se mete y tumba, y puede volver a la silla sin ayuda
10	Mínima ayuda	Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física, tal como la ofrecida por una persona no muy fuerte o sin entrenamiento
5	Gran ayuda	Capaz de estar sentado sin ayuda, pero necesita mucha asistencia (persona fuerte o entrenada) para salir / entrar de la cama o desplazarse
0	Dependiente	Necesita grúa o completo alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer sentado
9. DESPLAZAMIENTO		
15	Independiente	Puede caminar al menos 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda o supervisión. La velocidad no es importante. Puede usar cualquier ayuda (bastones, muletas, etc.) excepto andador. Si utiliza prótesis es capaz de ponérselo y quitársela sólo
10	Necesita ayuda	Supervisión o pequeña ayuda física (persona no muy fuerte) para andar 50 metros. Incluye instrumentos o ayudas para permanecer de pie (andador)
5	Gran ayuda	En 50 metros debe ser capaz de desplazarse, atravesar puertas y doblar esquinas solo
0	Dependiente	Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

10. VESTIRSE

10	Independiente	Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión. Puede utilizar el apoyo que precisa para andar (bastón, muletas, etc.) y el pasamanos
5	Necesita ayuda	Supervisión física o verbal
0	Dependiente	Incapaz, necesita alzamiento (ascensor)



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

LAWTON BRODY

ANEXO 26

DEFINICIÓN

La escala de Lawton Brody fue desarrollada con el objeto de medir autonomía física de las personas en las actividades instrumentales de la vida diaria. Las actividades instrumentales de la vida diaria son actividades de mayor complejidad con relación a las actividades básicas de la vida diaria, y su realización permite que una persona pueda ser independiente dentro de una comunidad; las actividades instrumentales de la vida diaria incluyen tareas domésticas, de movilidad, de administración del hogar y de la propiedad; coger el autobús; preparar la comida y realizar compras, entre otras.

OBJETIVO DE APLICACIÓN

Determinar la capacidad de la persona adulta mayor para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria que le permiten vivir de manera independiente en su comunidad

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Para obtener resultados concretos, es recomendable diligenciar todos los ítems y asignar la puntuación correspondiente a cada una de las actividades. El resultado total de la valoración se obtiene sumando el valor de todos los ítems, donde el menor valor es cero (0), que corresponde a una persona con dependencia total y el máximo valor es ocho (8), que significa que la persona es totalmente independiente. De acuerdo con los puntajes obtenidos, los resultados pueden estratificarse de la siguiente manera:

PUNTUACIÓN	DEPENDENCIA
0-1	Total
2-3	Severa
4-5	Moderada
6-7	Ligera
8	Independiente

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN

- La escala de Lawton Brody mide 8 ítems: capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparación de la comida, cuidado de la casa, lavado de la ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía, y les asigna un valor numérico de 1 = independiente o 0 = dependiente (ver instrumento 2).
- Para obtener la información, debe indagarse directamente con la persona o preguntando al cuidador principal.
- Para la aplicación total del instrumento se requiere aproximadamente de cinco (5) a diez (10) minutos.
- La escala puede ser aplicada por el personal de salud debidamente entrenado y con motivación para trabajar con personas adultas mayores.
- Para asignar una puntuación correcta a cada ítem, es importantes diferenciar que la persona pueda realizar cada actividad. Debido a que esta escala valora en gran parte actividades que están relacionadas con quehaceres domésticos, las mujeres tendrán más facilidad para realizarlas porque culturalmente ellas han tenido que dedicarse a estas ocupaciones. En ese sentido, hay que tener precaución con la puntuación que se le asigna a los hombres.
- Asimismo, se recomienda revisar la disponibilidad de electrodomésticos y demás elementos que puedan influir en una puntuación más alta o baja; por ejemplo, la complejidad de manejo de un aparato.



TEST LAWTON BRODY

	MUJER	HOMBRE
1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO		
Utilizar el teléfono por iniciativa propia	1	1
Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1	1
Es capaz de contestar el teléfono, pero no marcar	1	1
No utiliza el teléfono	0	0
2. HACER COMPRAS		
Realiza todas las compras independientemente	1	1
Realiza independientemente pequeñas compras	0	0
Necesita ir acompañado para realizar cualquier compra	0	0
Totalmente incapaz de comprar	0	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA		
Organiza, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia	1	1
Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0	0
Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no siguen una dieta adecuada	0	0
Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0	0
4. CUIDADO DE LA CASA		
Mantiene la casa solo con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1	1
Realiza trabajos ligeros como, lavar los platos o hacer las camas	1	1
Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1	1
Necesita ayuda en todas las labores de la casa	1	1
No participa en ninguna labor de la casa	0	0
5. LAVADO DE LA ROPA		
Lava por si solo toda su ropa	1	1
Lava por si solo pequeñas prendas	1	1
Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0	0
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE		
Viaja solo, en transporte público o conduce su propio coche	1	1
Es capaz de tomar un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1	1
Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1	0
Utiliza el taxi o el automóvil solo con ayuda de otros	0	0



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

No viaja en absoluto	0	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN		
Es capaz de tomar su medicación a la hora y dosis correcta	1	1
Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0	0
No es capaz de administrarse su medicación	0	0
8. MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS		
Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1	1
Realiza comprar de cada día, pero necesita ayuda en las grandes comprar y en los bancos	1	1
Incapaz de manejar dinero	0	0
Máxima dependencia: 0 puntos		
Independencia total: 8 puntos		



LINDA FRIED
ANEXO 27

DEFINICIÓN

Cada uno de los criterios para el diagnóstico de síndrome de fragilidad, confiere un valor pronóstico y la sumatoria de ellos incrementa el riesgo de mortalidad hasta el 38% y de discapacidad física de 52% a 7.5 años.

La fragilidad es un síndrome geriátrico con unas manifestaciones clínicas identificables que resulta de la acumulación a través del tiempo de déficits relacionados con la edad y que predice situaciones adversas en salud, es decir pobre respuesta a eventos que generan estrés. Se mide a través de 5 criterios.

OBJETIVO DE APLICACIÓN

Detectar tempranamente a las personas adultas mayores con pre-fragilidad y fragilidad.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A cada ítem del instrumento de Fragilidad adaptado de Linda Fried, se le debe asignar un puntaje, si la respuesta es SI, se cuenta como 1, si la respuesta es NO, se cuenta como 0, al final de instrumento se totalizan las respuestas:

- Si, en la suma total de las respuestas, todos los criterios puntuaron cero (0), es decir, todas las respuestas fueron NO, se categoriza como: RUBUSTO
- Si, en la suma total de las respuestas, si se tienen 1 o 2 ítems con SI, se categoriza como: PREFRAGIL.
- Si se tienen 3 o más ítems con SI, se categoriza como FRAGIL

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN

La evaluación de los criterios de Linda Fried, requiere de la medición de los cinco componentes del fenotipo:

1. **Pérdida de peso:** se indaga por la pérdida no intencional de peso en los últimos tres meses (o más de 5 Kg en el último año) o un índice de masa corporal menor a 21 Kg/m². Es importante hacer énfasis, es que no debe ser intencional (sin dieta o debido a ejercicio).
2. **Baja actividad física** se pregunta la escala de Reuben, que básicamente se responden **SI** o **NO** las siguientes preguntas:
 - ¿Hace usted ejercicio frecuente de manera vigorosa?
 - ¿Camina largas distancias de manera frecuente?
 - ¿Camina cortas distancias de manera frecuente?Si a las anteriores preguntas la respuesta es SI, se describe a la persona como que hace ejercicio frecuente de manera vigorosa, camina largas distancias de manera frecuente o camina cortas distancias de manera frecuente. Si a las anteriores preguntas la persona contesta que NO, se categoriza como persona que no hace ejercicio y se define la persona en el grupo de baja actividad física.
3. **Autorreporte de cansancio físico (fatiga o agotamiento):** se indaga con la pregunta ¿siente usted que vive cansado/a todo el tiempo?, ante la pregunta la respuesta básicamente es SI o NO.
4. **La disminución de la fuerza de agarre:** evalúa la fuerza muscular prensil de la mano y el antebrazo, es un factor predictivo relacionado con la salud y la mortalidad en personas mayores y se verifica, con base en la fuerza de la presión palmar, la cual debe ser medida con

dinamómetro hidráulico manual, se deben considerar dos medidas dejando un espacio de tiempo de 30 segundos entre cada toma para la recuperación y se toma el mejor intento (puntaje) de cada mano. El punto de corte para este ítem es de 15 Kg/f para predecir discapacidad y fragilidad. Es decir, si el resultado está entre 0 y 15 Kg/f

Específicamente para la medición de este ítem, debe considerarse las siguientes recomendaciones:

- Describir el procedimiento a la persona, donde se le dirá que obtendremos información acerca de la fuerza de sus manos, lo cual se realizará con un dinamómetro y se muestra el instrumento.
- A continuación, ajustar el aparato para adaptarlo a la mano de la persona.
- Seguidamente se le pide a la persona que se pare con los pies separados a lo ancho de sus caderas y con los dedos de los pies apuntando hacia adelante, después se le indica a la persona que sujete el dinamómetro con la mano derecha, luego que estire el brazo al lado del cuerpo y sin tocarlo, y finalmente se le pide a la persona que apriete la manija del dinamómetro tan fuerte como pueda, hasta que no pueda apretar más. Es importante que la persona no se durante la medición.
- Si la persona no intento realizar la prueba o no la completa es importante describir por que no fue posible, teniendo en cuenta las siguientes opciones:
Trató, pero no pudo
No se intentó por seguridad

Incapacitado
No quiso hacerlo
Completo la prueba

5. **Velocidad de la marcha:** la velocidad de la marcha disminuye 0,2% por año hasta los 63 años, después se disminuye hasta 1,6% por año en personas mayores sanas. La alteración en la velocidad de la marcha puede deberse a la disminución del número de fibras tipo II, a la reducción de unidades motoras y a la disminución de la habilidad para generar la fuerza necesaria en el tiempo requerido, por ello se considera un cambio protectorio y compensatorio; sin embargo, en la actualidad se ha demostrado que todos aquellos que tienen dificultad para caminar, sufren de una enfermedad subyacente. Los trastornos de la marcha son una manifestación temprana de patología latente, de cambios sutiles de la sustancia blanca, disfunción vestibular, cambios visuales o cambios óculo motores. La lentificación de la marcha incrementa el riesgo de caídas, depresión, deterioro cognoscitivo, institucionalización y muerte, es un marcador pronóstico de fragilidad.

Una velocidad de 0,8 metros/segundo indica fragilidad y una velocidad menor a 0,6 metros/segundo se considera como punto de corte para identificar alto riesgo de ser hospitalizado, caída y deterioro funcional. La velocidad de la marcha se evalúa en 4 metros y se describe si requiere ayuda, como caminador, bastón muleta o asistencia por otra persona. Se deben realizar la prueba dos veces, con un intervalo de descanso de un minuto y se toma el mejor tiempo de los dos valores obtenidos.

Al momento de medir este ítem se debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Medir previamente el trayecto de prueba (4 metros) e indicar a la persona el trayecto de marcha.
- Indicar a la persona que camine por el trayecto indicado como habitualmente camina.
- La persona debe caminar el trayecto indicado, sin detenerse hasta el final de este.
- Si la persona usa algún tipo de ayuda como bastón, caminador u otro y requiere usarlo durante la prueba, puede hacerlo y debe registrarse el tipo de ayuda usada.
- Durante la caminata del trayecto, es importante que el examinador camine al lado de la persona para asistir o apoyar en caso de desvanecimiento caída.
- Finalmente dar la orden de inicio de marcha e iniciar la cuenta del tiempo con cronometro.
- Si la persona no completa la prueba en un primer intento, es importante describir la razón por la cual no fue posible realizarlo dentro de las siguientes opciones

Intentó, pero no fue capaz
No podía caminar sin ayuda
No lo intentó
No lo intentó, la persona se siente insegura
La persona no entiende las instrucciones
Se negó
Otra, ¿Cuál?

- Si la persona falla en un primer intento, se debe indagar con la persona la posibilidad de realizar un segundo intento, si lo logra se debe registrar la velocidad alcanzada, si no lo consigue, nuevamente describir las razones por las cuales no fue posible lograrlo, considerando las mismas razones de falla del primer intento:

Intentó, pero no fue capaz
No podía caminar sin ayuda
No lo intentó
No lo intentó, la persona se siente insegura
La persona no entiende las instrucciones
Se negó
Otra, ¿Cuál?



INSTRUMENTO TEST LINDA FRIED

Criterio de valoración	Criterio de respuesta		Respuesta o valor obtenido	Observaciones
	SI	NO		
1. PÉRDIDA INVOLUNTARIA DE PESO				
¿En el último año, usted ha perdido más de 5 kg de peso, sin intención?	Marque SI , si la persona responde SI , al interrogante	Marque NO , si la persona responde NO , al interrogante	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
En los últimos 3 meses ha perdido peso sin intención	Marque SI , si la persona responde SI , al interrogante	Marque NO , si la persona responde NO , al interrogante	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
Calculo de índice de masa corporal (peso/talla ²)	Marque SI , si el cálculo de IMC es igual o inferior a 21 Kg/m ²	Marque NO , si el cálculo de IMC es igual o superior a 21 Kg/m ²	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> IMC: _____	
2. BAJA ACTIVIDAD FÍSICA				
¿Hace usted ejercicio frecuente de manera vigorosa?	Marque SI , si la persona responde SI , al interrogante	Marque NO , si la persona responde NO , al interrogante	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
¿Camina largas distancias de manera frecuente?	Marque SI , si la persona responde SI , al interrogante	Marque NO , si la persona responde NO , al interrogante	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
¿Camina cortas distancias de manera frecuente?	Marque SI , si la persona responde SI , al interrogante	Marque NO , si la persona responde NO , al interrogante	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	



3. AUTORREPORTE DE CANSANCIO FÍSICO (FÁTIGA O AGOTAMIENTO)

¿Siente usted que vive cansado/a todo el tiempo?	Marque SI , si la persona responde SI , al interrogante	Marque NO , si la persona responde NO , al interrogante	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	
--	---	---	--	--

4. LA DISMINUCIÓN DE LA FUERZA DE AGARRE

Se mide la fuerza muscular prensil de la mano y el antebrazo con dinamómetro	Marque SI , si la medida de fuerza de agarre obtenida en la medición se encuentra en un rango de 0 a 15kg	Marque NO , si la medida de fuerza de agarre obtenida en la medición se encuentra en un rango superior a 15kg	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> Fuerza: ____kg	
La persona camina a ritmo habitual cuatro metros. El trayecto debe medirse centímetros (cinta métrica) y el tiempo en segundos (cronometro). En este ítem se realizan dos mediciones dejando un intervalo de un minuto entre ellas y se consigna la medida más alta.	Marque SI , si la velocidad obtenida es menor o igual a 0.8 m/seg.	Marque NO , si la velocidad obtenida es mayor o igual a 0.8 m/seg.	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> Vel: _____m/seg	Si la persona no completa la prueba, marque la razón de la falla: Intentó, pero no fue capaz No podía caminar sin ayuda No lo intentó No lo intentó, la persona se siente insegura La persona no entiende las instrucciones Se negó Otra: ____ ¿Cuál?



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

<p>TOTAL RESPUESTA: Consigne en el cuadro correspondiente cuantos ítems obtuvo con respuesta SI y cuantos con respuesta NO.</p>	<p>SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/></p>	
<p>Ningún criterio= robusto 1 o 2 criterios= pre frágil 3 o más criterios= frágil</p>		



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

MINIMENTAL

ANEXO 28

DEFINICIÓN

El Mini Mental State Examination (MMSE) de Folstein, que traducido al español es el Examen Mental Abreviado, es una prueba que contiene 11 ítems que evalúa la función cognitiva en la orientación (temporo espacial); la memoria, la atención, el cálculo, la evocación o recuerdo, el lenguaje y la capacidad de trazar dos polígonos cruzados. Esta evaluación cognitiva, se usa regularmente para valorar el estado cognoscitivo de una persona o detectar una posible demencia. Su aplicación requiere alrededor de siete minutos en personas con demencia y cinco minutos en personas con cognición conservada o normal. Las puntuaciones suelen variar entre 1 y 30 puntos, siendo el punto de corte convencional es 24, donde puntuaciones menores indican mayor deterioro cognitivo (Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016). Sin embargo, para este caso se adoptará el instrumento Mini Mental State Examination, traducido al español y validado en estudios poblacionales en Colombia, dentro de los que cabe mencionar la *Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento: situación de salud, bienestar y envejecimiento en Colombia*, realizada en 2016 por el Ministerio de salud y Protección Social – Colciencias, la Universidad del Valle y la Universidad de Caldas; y el estudio poblacional *El examen mental abreviado (Mini-Mental State Examination) como prueba de selección para el diagnóstico de demencia*, realizado en el 2000 por D. Rosselli y Cols.

OBJETIVO DE APLICACIÓN

Valorar el estado cognoscitivo de las personas adultas mayores.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Para la puntuación final de la aplicación del Mini Mental State Examination (MMSE), es necesario seguir las siguientes recomendaciones (D. Rosselli, 2000):

- Sumar 2 puntos si tiene alteración visual evidente.
- Sumar 1 punto si es mayor de 65.
- Sumar 2 si es mayor de 75 años.

Los puntos de corte que indican deterioro cognoscitivo, teniendo en cuenta los años de escolaridad de la persona son los siguientes (D. Rosselli, 2000):

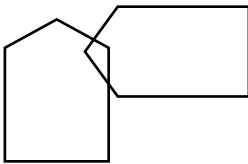
- Persona con 0 – 5 años de escolaridad y puntuación de inferior o igual a 21: Sospecha de deterioro cognoscitivo, remitir a psiquiatría o neurología.
- Persona con 6-12 años de escolaridad y puntuación inferior o igual a 24: Sospecha de deterioro cognoscitivo, remitir a psiquiatría o neurología
- Persona con más de 12 años de escolaridad y puntuación inferior o igual a 26: Sospecha de deterioro cognoscitivo, remitir a psiquiatría o neurología.



INSTRUMENTO MINIMENTAL

No.	Puntaje acumulado	ORIENTACIÓN		Puntuación
1.	/5	Diga en qué	1. Año Estamos	1
			2. Mes	1
			3. Día	1
			4. Fecha de hoy (día de la semana)	1
			5. Hora	1
2.	/5	Diga en qué	6. País Estamos	1
			7. Ciudad	1
			8. Departamento	1
			9. Sitio o lugar	1
			10. Piso/barrio/vereda	1
No.	Puntaje acumulado	MEMORIA		Puntuación
3.	/3	Diga las siguientes palabras CASA, MESA, ÁRBOL . Un segundo por cada una. Luego pida a la persona que las repita. Asignándole un punto por cada una. Si en un primer intento no logra repetir las palabras, repítalas hasta que la persona las registre. Anote el número de ensayos requeridos: _____		3
No.	Puntaje acumulado	ATENCIÓN Y CÁLCULO		Puntuación
4.	/5	Reste 100 - 7 en forma sucesiva durante 5 veces. Registre un punto por cada respuesta correcta: 93-86-79-72-65 . En el caso que la persona no sepa restar utilizar la siguiente alternativa: Decir los meses del año al revés: Diciembre, noviembre, octubre, septiembre, agosto .		5
No.	Puntaje acumulado	EVOCACIÓN		Puntuación
5.	/3	De las palabras anteriormente mencionadas, diga las palabras que recuerde.		3
No.	Puntaje	LENGUAJE		Puntuación



	acumulado		
6.	/2	Mostrar un lápiz y un reloj y preguntar el nombre de los objetos (Denominación)	2
7.	/1	Hay que pedir que repita la siguiente frase: <i>En el trigal había cinco perros</i>	1
8.	/3	Comprensión obedecer una orden en tres etapas : A continuación, le voy a dar una orden, escúchela toda y realízela: Tome esta hoja de papel con su mano derecha, dóblela por la mitad y póngala en el piso. (De un punto por cada una de las ordenes ejecutadas correctamente).	3
9.	/1	Para las siguientes dos órdenes utilice una tarjeta u hoja de papel que contenga la frase: "cierre sus ojos". Indique: <ul style="list-style-type: none">• Hay que pedir que lea y ejecute lo que dice la frase que contiene la tarjeta. (Lectura)	1
10.	/1	<ul style="list-style-type: none">• Hay que pedir que escriba la frase que contiene la tarjeta. (Escritura)	1
11.	/1	Indique a la persona que copie el siguiente diseño (dos pentágonos cruzados en un ángulo) (Dibujo): 	1
	/30	SUMATORIA PUNTAJE FINAL	