



Carta al editor

REBA-PED: propuesta de una herramienta para evaluar el desarrollo infantil en el contexto peruano

REBA-PED: Proposal of a tool to assess child development in the Peruvian context

Roger De la Cerna-Luna^{1,a}; Nataly Casas-Flores^{1,a};
Ana Igei-Chiney^{1,a}; Alvaro Taype-Rondan^{2,3,b}

DOI

<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.162.1733>

Señor editor:

El desarrollo infantil, también llamado desarrollo psicomotor o neurodesarrollo, es un proceso complejo en el cual el niño va obteniendo habilidades, conocimientos, actitudes y funciones, mientras madura sus estructuras corporales y se forma como un individuo único^(1,2). Existen factores que interfieren con el desarrollo adecuado, tanto congénitos como adquiridos, prevalentes en el Perú y América Latina al tener altos índices de pobreza, con niños expuestos a la desnutrición y en ambientes con poca estimulación⁽¹⁻³⁾. La identificación temprana de estos factores mediante un tamizaje y evaluación continuos del desarrollo infantil permite una intervención oportuna, relacionada con un mejor pronóstico en desempeño escolar, empleabilidad y otros indicadores de bienestar y calidad de vida^(2,3).

Para el tamizaje y la evaluación del desarrollo infantil en el Perú, según la norma técnica vigente, se utilizan pruebas como el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED) para niños de 0 a 30 meses, la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) para niños de 2 a 18 meses, y el Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI) para niños de 4 a 5 años⁽⁴⁾. El TPED es una simplificación de la EEDP que deriva del Esquema del Desarrollo del Niño elaborado por el Instituto Nacional de Rehabilitación en 1996^(4,5).

Estas pruebas tienen ciertas debilidades en comparación a sus similares de otros países en la región. Por ejemplo, las pruebas Evaluación del Desarrollo Infantil de México (EDI), Evaluación del Desarrollo Integral del Niño de Costa Rica (EDIN) y el Age & Stages Questionnaires de los Estados Unidos (ASQ-3) tienen menos de 15 años de antigüedad, son aplicables a niños de 0 a 60 meses o más, consideran signos de alarma, tienen una presentación más amigable y un tiempo de administración menor a los 20 minutos^(2,3,6).

FILIACIÓN

- Departamento de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima, Perú.
- Unidad de Investigación para la Generación de Síntesis de Evidencia en Salud, Vicerrectorado de Investigación, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.
- EviSalud - Evidencias en Salud, Lima, Perú.
 - Fisiatra.
 - Médico Epidemiólogo.

ORCID

- Roger De la Cerna-Luna / [0000-0002-1466-1008](https://orcid.org/0000-0002-1466-1008)
- Nataly Casas-Flores / [0000-0002-0765-335X](https://orcid.org/0000-0002-0765-335X)
- Ana Igei-Chiney / [0000-0001-8893-709X](https://orcid.org/0000-0001-8893-709X)
- Alvaro Taype-Rondan / [0000-0001-8758-0463](https://orcid.org/0000-0001-8758-0463)

CORRESPONDENCIA

Roger De la Cerna-Luna
Dirección: Av. Edgardo Rebagliati 490, Jesús María, Lima, Perú.
Teléfono: (+51) 952082711.
Correo electrónico: rdelacerna89@gmail.com.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés con respecto al presente artículo.

FINANCIAMIENTO

El presente estudio ha sido autofinanciado por los autores.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Us viduae libisci denimet ad mil mos delest aliqui odion con pa et voluptate rempor aute conet alis quae

REVISIÓN DE PARES

Recibido: 08/11/2023
Aprobado: 12/03/2023
Publicado: 04/07/2023

CÓMO CITAR

De la Cerna-Luna R, Casas-Flores N, Igei-Chiney A, Taype-Rondan A. REBA-PED: propuesta de una herramienta para evaluar el desarrollo infantil en el contexto peruano. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 4 de julio de 2023 [citado 4 de julio de 2023];16(2). doi: 10.35434/rcmhnaaa.2023.162.1733



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

El Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) del Perú tiene un Departamento de Medicina Física y Rehabilitación (MFyR) que cuenta con un Servicio de Rehabilitación Pediátrica con más de 35 años de experiencia evaluando a niños con trastornos del desarrollo. Debido a la necesidad de actualizar las pruebas usadas para el tamizaje y evaluación del desarrollo infantil en el Perú, tres médicos fisiatras del HNERM elaboramos en julio del 2020 la nueva herramienta “Perfil de Evaluación del Desarrollo Infantil del Hospital Rebagliati” (REBA-PED), que se muestra en la Tabla 1.

Posteriormente, el REBA-PED fue revisado por seis pediatras del HNERM y un fisiatra con subespecialidad en Rehabilitación Pediátrica, quienes brindaron aportes y observaciones para mejorar el instrumento. Desde septiembre del 2020, el REBA-PED cuenta con aprobación institucional por parte del Departamento de MFyR y se viene utilizando continuamente durante la consulta médica presencial y virtual. En el presente artículo resumimos su proceso de elaboración.

Para elaborar el REBA-PED, usamos un método similar al que se usó en el TPED: realizamos una revisión exhaustiva de las siete principales pruebas vigentes en distintos países de nuestra región (TPED de Perú, EDI de México, EDIN de Costa Rica, ASQ-3 de los Estados Unidos, Escala Abreviada de Desarrollo - 3 de Colombia, Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil de Argentina y Haizea-Llevant de España), dándole un mayor énfasis al TPED. Estas pruebas agrupan los hitos del desarrollo en cuatro o cinco áreas: Motora Gruesa, Motora Fina, Audición y Lenguaje, Personal Social, e Inteligencia y Aprendizaje⁽²⁻⁷⁾. Estos hitos se relacionan a la edad cronológica o corregida del niño (en meses).

En reuniones periódicas, revisamos cada uno de los hitos del desarrollo de las siete pruebas evaluadas, y escogimos o combinamos los hitos de cada edad. Durante este proceso, consideramos que el REBA-PED debía tener tres características: que pueda ser utilizado fácil y rápidamente por médicos y personal de salud después de un entrenamiento simple; que permita una evaluación en base a la observación directa de la conducta del niño o a lo referido por la madre o el padre del niño durante el interrogatorio, lo que a su vez permita su uso de forma virtual; y que sea objetiva, individual y referencial para

detectar retrasos simples, significativos y/o globales del desarrollo.

Finalmente, como parte de la implementación y el entrenamiento en el uso del REBA-PED en el Departamento de MFyR del HNERM, entre octubre del 2020 y marzo del 2021 comparamos los resultados obtenidos por distintos observadores en el mismo momento. Para tal fin se conformaron dos grupos de evaluadores: el primero por dos fisiatras del HNERM entrenados en el uso del REBA-PED, y el segundo por dos fisiatras de otra institución entrenados en el uso del REBA-PED.

Ambos grupos examinaron a cien niños. En cada grupo, una persona aplicó el REBA-PED y la otra observó y anotó su calificación de manera independiente. La concordancia entre ambos evaluadores fue alta, tanto en el grupo del HNERM (Kappa: 0,82) como en el grupo de la otra institución (Kappa: 0,84). Además, encontramos que generalmente la aplicación del instrumento demoró de 5 a 10 minutos.

En conclusión, ponemos a disposición del personal de salud el REBA-PED. Este instrumento evalúa las cinco áreas principales del desarrollo infantil, de acuerdo con la edad, considerando los signos de alarma. Ha sido diseñado para el contexto actual peruano y latinoamericano, en base a otras pruebas vigentes. Creemos que constituye una actualización necesaria de un esquema antiguo pero imprescindible en salud pública, sobre todo para su uso sistemático en el primer nivel de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Choo YY, Yeleswarapu SP, How CH, Agarwal P. Developmental assessment: practice tips for primary care physicians. *Singapore Med J.* 2019; 60(2):57-62. doi: 10.11622/smedj.2019016.
2. Lipkin PH, Macias MM, Council on Children with Disabilities, section on Developmental and Behavioral Pediatrics. Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children with Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics.* 2020;145(1):e20193449. doi: 10.1542/peds.2019-3449.
3. Romo-Pardo B, Liendo-Vallejos S, Vargas-López G, Rizzoli-Córdoba A, Buenrostro-Márquez G. Pruebas de tamizaje de neurodesarrollo global para niños menores de 5 años de edad validadas en Estados Unidos y Latinoamérica: revisión sistemática y análisis comparativo. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2012;69(6):450-62.

4. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Gerencia Regional de Salud, Gobierno Regional de Arequipa. 2017 [citado 2022 Nov 8]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
5. Instituto Nacional de Rehabilitación, Ministerio de Salud del Perú. Esquema del desarrollo del niño CONAII-INR. Perfil del desarrollo psicomotor del niño (1 mes a 30 meses de edad) [Internet]. MINSA. 1996 [citado 2022 Nov 8]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/489_MINSA14-1.pdf
6. Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Secretaría de Salud de México. Manual para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil “EDI” [Internet]. Hospital Infantil de México “Federico Gómez”. 2013 [citado 2022 Nov 8]. Disponible en: <http://himfg.com.mx/descargas/documentos/EDI/ManualparaPruebadeEvaluaciondeDesarrolloInfantil-EDI.pdf>
7. Alchouron C, Corin M, Di Ciencia A, Krupitzky S, Schiapira I, Oiberman A, et al. Dirección de Maternidad e Infancia, Ministerio de Salud de Argentina. Criterios para la aplicación del Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI) [Internet]. Banco de Recursos, Ministerio de Salud de Argentina. 2017 [citado 2022 Nov 8]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001082cnt-guia-iodi-dic-2017.pdf>

Tabla 1. Perfil de Evaluación del Desarrollo Infantil, propuesto por el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (REBA-PED).

Meses de edad	Áreas				
	Motora gruesa	Motora fina	Audición y lenguaje	Inteligencia y aprendizaje	Personal social
1	Movimientos asimétricos de piernas y brazos. Boca abajo, levanta la cabeza por momentos. Puesto de pie extiende las piernas (reflejo de soporte positivo, enderezamiento o “marcha automática”).	Aprieta cualquier objeto colocado en su mano. Frunce el ceño y rechaza con parpadeo la luz intensa.	Sonríe o se tranquiliza con la voz de su madre. Lloro por una causa (hambre, frío o sueño). Detiene sus movimientos al oír un sonido.	Demuestra estar atento (fija la mirada y se interesa al contemplar un rostro, generalmente el de su madre).	Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado. Chupa (succiona).
Signos de alarma: No reacciona con los ruidos. Trastorno de la succión. Trastorno de la deglución. No fija la mirada ni siquiera momentáneamente. Llanto extraño (por posible trastorno genético). Irritabilidad constante (llanto excesivo).					
2	Parado no sostiene el peso de su cuerpo (desaparición del reflejo de soporte positivo). Boca abajo, gira la cabeza hacia los lados.	Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en ángulo de 90°.	Emite sonidos o “agu” cuando se le habla.	Al contacto con un objeto abre y cierra la mano.	Sonríe ante cualquier rostro (sonrisa social).
Flacidez o rigidez en extremidades. Reflejo de Moro ausente o asimétrico. Aducción del pulgar sobre el resto de los dedos. Sobresalto exagerado ante el ruido. Persistencia de la irritabilidad.					
3	Sentado o parado la cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae. Apoyo inestable sobre antebrazos. Boca abajo, levanta la cabeza durante al menos 3 segundos.	Manos abiertas, abre brazos ante objeto. Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en un ángulo de 180°.	Voltea al oír la voz de su madre o el sonido de la campana.	Se alegra cuando le van a dar el pecho.	Juega con sus manos. Responde diferentemente a la voz molesta y a la voz alegre.
Ausencia de sostén cefálico. Asimetría en movimiento de manos (“lateralidad” precoz). No reconoce visualmente a su madre. No sigue con la mirada. Llanto débil. Sonrisa pobre o ausente.					
4	Gira de prono a supino. Boca arriba, gira hacia los lados.	Une sus brazos en línea media y toma un objeto con ambas manos.	Se ríe. Hace chillidos agudos. Pone atención a la conversación.	Al ponerle un objeto en la mano, lo mira.	Lleva las manos o los objetos a la boca. Interactúa con el adulto (busca la continuación del juego).
Hipertonía en aductores (ángulo inferior a 90°). Persiste el reflejo de Galant. Manos cerradas. No reacciona con los sonidos. No imita o produce sonidos. Pasividad excesiva.					
5	Sentado con apoyo, cabeza firme. Comienza a pararse (se apoya en sus piernas por muy poco tiempo).	Intenta agarrar un objeto cercano, aunque no pueda alcanzarlo.	Reconoce su nombre. Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás: “ta-ta-ta”.		Juega con sus manos y pies.
Boca abajo, no levanta ni mueve la cabeza. No emite risas sonoras.					

6	Gira de supino a prono.	Coge un objeto en cada mano. Pasa objetos de una mano a la otra (transferencia contralateral).	Comprende “ven”, “chau”, y “upa” al levantarlo. Localiza, diferencia y reacciona ante diferentes sonidos con movimientos completos de cabeza.	Mira cuando cae un objeto.	Reacciona a su imagen en el espejo (sonríe o hace sonidos). Coge objetos y repite seriadamente el golpe (contra una superficie).
Boca arriba, no gira hacia los lados. No inicia sedestación con apoyo. Hipertonía en extremidades. Hipotonía en cuello y tronco. Persiste el reflejo de Moro. Ausencia de prensión voluntaria. Persiste el reflejo tónico cervical asimétrico.					
7	Sentado sin apoyo.	Agarra un objeto con las yemas del pulgar y los demás dedos.	Dice “ma-ma” y “pa-pa” a cualquier persona.	Recupera objetos que se le caen de la mano.	Reacciona con desconfianza ante el extraño. Si usted se tapa la cabeza con una tela, se ríe cuando se destapa. Gira para alcanzar un juguete.
Reacción de paracaidismo anterior ausente. No se orienta hacia la voz. No balbucea.					
8	Se para brevemente sostenido de manos. Adopta postura para gatear apoyándose en manos y rodillas.	Pinza índice-pulgar torpe.	Se expresa con gestos.		Llama o grita para establecer contacto con otros. Deja caer objetos intencionalmente y disfruta con el sonido. Toca, frota o chupa el espejo.
9	Adopta la posición de sentado.	Agarra un objeto con el pulgar y los demás dedos, haciendo un movimiento como de rastrillo.	Comprende el “no”. Hace sonidos similares a “ba-ba”, “da-da” o “ga-ga”.	Encuentra objetos ocultos.	Expresa sus emociones (enojo, miedo, alegría o tristeza).
No logra sedestación sin apoyo. Hipotonía axial. Ausencia de pinza índice-pulgar torpe. No pasa objetos de una mano a la otra. No se lleva objetos o comida a la boca. No emite bisílabos inespecíficos. No reacciona a su imagen en el espejo.					
10	Camina apoyándose en las cosas. Gatea.	Agarra un objeto y lo mantiene en el centro de la mano.	Dice “mamá” y “papá” con significado. Entiende algunos gestos.	Busca el objeto en la caja. Agarra un objeto en cada mano por aproximadamente 1 minuto, al presentarle un tercero.	Explora el entorno. Repite la actividad si se celebra su actuación.
11	Se pone de pie con apoyo. Camina sostenido de una mano.	Pinza fina. Golpea un objeto contra otro que tiene en la mano.	Responde a una orden simple e identifica objetos. Hace ‘adiós’ con la mano.	Explora su juguete.	Come con las manos en el plato. Imita gestos. Empuja la pelota con el pie, sujeto de la mano.
12	Camina con pobre equilibrio, piernas separadas.	Sostiene 2 objetos en una mano. Sabe aplaudir. Saca objetos de un contenedor.	Dice 2 palabras sueltas además de “mamá” y “papá”.	Hace garabatos.	Ofrece un objeto. Forcejea hasta sacarse los zapatos. Ayuda a vestirlo, terminando de meter el brazo por la manga.
No logra bipedestación con apoyo. Reflejos anormales o signos de piramidismo. Manipulación torpe. No reconoce su nombre. No hace ‘adiós’ con la mano. Aparentemente no entiende lo que se le dice. No le sonrío a personas conocidas. No se interesa por lo que lo rodea.					
14	Camina con los brazos en ‘guardia alta’ o ‘guardia media’.	Lanza objetos.	Indica ‘si’ o ‘no’ con la cabeza.	Si usted pone un objeto en un recipiente, intenta imitarlo, aunque pueda que no lo suelte.	Ayuda a vestirlo levantando el pie cuando le van a poner el zapato, la media o el pantalón.
15	Camina sin caerse a menudo.	Mete un frijol en un frasco. Hace torres de 2 cubos.	Dice 4 o más palabras además de “mamá” y “papá”.	Identifica figuras de objetos comunes (por ejemplo, en un papel). Señala su zapato o alguna parte de su cuerpo.	Come en la mesa con los demás. Les da valor simbólico a los juguetes (los carga o abraza, los hace caminar, etc.).
No gatea ni se desplaza solo. No sube escalones gateando. Ausencia de pinza fina. No lanza objetos. No dice al menos 3 palabras. Dice “mamá” y “papá” sin significado. No imita gestos. Conductas repetitivas o estereotipadas. Pérdida importante y constante de habilidades que tenía.					

REBA-PED: propuesta de una herramienta para evaluar el desarrollo infantil en el contexto peruano

18	Corre de forma torpe. Se pone de pie sin apoyo. Camina con los brazos en 'guardia baja'. Sube, se sienta y baja de una silla pequeña.	Hace torres de 3 cubos. Pasa páginas de un libro, más de una a la vez.	Dice palabras-frases ("mamata"). Distingue entre "tú" y "yo". Dice 8 o más palabras además de "mamá" y "papá". Dice "no".	Utiliza un objeto para alcanzar otro (por ejemplo, tira de una tela). Señala de 2 a 5 partes de su cuerpo.	Imita tareas simples de la casa. Avisa sus necesidades. Defiende su juguete (se niega a dejarlo porque "le pertenece"). Ayuda a desvestirlo.
Camina de forma inmadura. No hace torres de 2 cubos. No dice al menos 7 palabras. No garabatea espontáneamente. No señala, mira o toca objetos denominados. No reconoce partes de su cuerpo. No bebe del vaso. Afectividad pobre. Pasa ininterrumpidamente de una actividad a otra.					
21	Corre sin caerse. Camina hacia atrás.	Hace torres de 5 cubos.	Comprende 2 órdenes sencillas consecutivas (por ejemplo, "recoge el cubo y dámelo"). Dice al menos 15 palabras además de "mamá" y "papá"	Si le dan una botella, una cuchara o un lápiz al revés, intenta darle la vuelta para usarlo correctamente.	Intenta quitarse prendas inferiores. Juega con otros niños. Usa cuchara, pero derrama. Bebe del vaso sin derramar.
24	Sube y baja escaleras, un pie a la vez, apoyándose en las barandas o llevándolo de la mano. Patea una pelota sin perder el equilibrio.	Hace torres de 7 cubos. Tapa un lapicero. Desenrolla un dulce.	Dice frases de 2 palabras. Comprende 3 órdenes sencillas consecutivas (por ejemplo, "siéntate, quítate los zapatos y dámelos"). Dice entre 20 y 50 palabras. Usa correctamente al menos 2 palabras como "tú", "yo", "mi" o "mío".	Identifica emociones básicas en una imagen. Juega con objetos imaginándose que son otras cosas.	Desenrosca un tapón para mirar dentro. Le da de comer, mece o acuesta a un juguete. Pide ayuda cuando quiere algo que no alcanza. Expresa su satisfacción cuando logra o consigue algo.
No corre. No hace torres de 4 cubos. No dice "no". Estereotipias verbales. Prefiere usar gestos que palabras. No comprende órdenes sencillas. No imita acciones ni sonidos conocidos. No señala para mostrar o pedir. Incapacidad para el juego simbólico. Muestra indiferencia excesiva al entorno.					
30	Lanza una pelota hacia delante, con la mano, en bipedestación. Se para en un pie, con apoyo.	Hace puente de 3 cubos. Copia una línea vertical. Ensarta cuentas en un cordón. Pasa páginas de un libro, una por una.	Pasa páginas, elige 5 figuras de un libro y la nómina.	Coloca los aros en orden de tamaño. Ayuda a guardar las cosas en el lugar apropiado.	Intenta enroscar. Se pone alguna ropa. Juego social (espera su turno, comparte juguetes, acepta ideas de otros niños, etc.). Control diurno de esfínteres (usa el inodoro).
Se cae constantemente. Le cuesta mucho trabajo subir o bajar escaleras, con apoyo. Banea mucho o habla de manera poco entendible. Problemas en la masticación.					
36	Sube escaleras alternando los pies, con o sin apoyo. Salta en el mismo lugar con los pies juntos. Pedalea un triciclo. Camina en punta de pies.	Copia una línea horizontal. Mete un pasador por los agujeros de un zapato.	Dice frases de 3 palabras u oraciones simples (por ejemplo, "mamá vamo calle" o "mamá quiero pan"). Dice su nombre. Dice su edad. Usa algunos plurales.	Denomina 3 colores. Identifica 5 objetos por su uso. Reconoce cualidades de objetos (por ejemplo, si es blando o duro). Señala 7 partes de su cuerpo.	Identifica su sexo. Se lava y se seca las manos y la cara. Usa cuchara sin derramar. Expresa verbalmente sus emociones.
No copia líneas. No dice frases de 2 palabras. Vocabulario limitado. No comprende 2 órdenes sencillas consecutivas. Lenguaje ecolálico. Frustración en situaciones comunicativas. No identifica imágenes. Juego restringido o repetitivo. No tiene control diurno de esfínteres. Permanece aislado.					
42	Se para en un pie, sin apoyo, durante 1 segundo. Salta 15 cm hacia delante con los pies juntos.	Copia un círculo. Sujeta el lápiz como un adulto. Intenta cortar con tijeras.	Describe un dibujo. Pasa páginas, elige 10 figuras de un libro y la nómina.	Cuenta hasta 2. Si le dice 2 números al azar y le pide que los repita, lo hace en el mismo orden.	Se pone un abrigo o una casa sin ayuda.
48	Baja escaleras alternando los pies, sin apoyo. Recepciona una pelota grande con ambas manos. Salta hacia atrás. Sube los escalones de una resbaladera y se desliza.	Corta con tijeras. Dibuja una figura humana rudimentaria. Arma un rompecabezas de 5 a 7 piezas. Hace una bola de papel con sus dedos.	Dice oraciones de 5 palabras. Hace preguntas como "¿por qué?", "¿quién?", "¿dónde?" y "¿cuándo?".	Denomina 5 colores. Lleva a cabo 3 instrucciones diferentes que contengan las palabras "debajo", "entre", y "al centro".	Se viste y desviste sin ayuda, sin tomar en cuenta botones ni cremalleras. Juego cooperativo (por ejemplo, con otros niños 'al papá y a la mamá' o 'a los policías y ladrones').
No dice frases de 3 palabras. Dificultad para decir frases de 2 palabras. No dice adjetivos ni pronombres. Alteraciones en la articulación de fonemas. No conoce formas, colores ni tamaños. Comprensión limitada. No come solo. No muestra interés por jugar con otros niños.					
54	Salta en un pie, al menos 1 vez. Salta 50 cm hacia delante con los pies juntos.	Copia un cuadrado. Copia una cruz. Colorea usualmente sin salirse de la raya. Dobra un papel.	Empieza verbos en pasado. Dice su nombre y apellido. Responde 3 preguntas sobre un relato.	Se disfraza y actúa imaginando ser alguien o algo diferente. Cuenta hasta 5. Discrimina la mañana y la tarde.	Se cepilla los dientes. Dice el nombre de 2 compañeros de juego (sin incluir a sus hermanos).
60	Salta en un pie, al menos 3 veces seguidas. Sabe darse 'volantines'. Salta obstáculos pequeños.	Dibuja una persona con cabeza, tronco y extremidades. Copia un triángulo. Escribe 2 o más letras.	Cuenta historias. Emplea verbos en pasado, presente y futuro. Repite palabras de fonemas complejos con correcta pronunciación. Dice su dirección de casa o la ciudad en la que vive.	Cuenta hasta 10. Dibuja un hombre o una mujer. Reconoce los números.	Se viste y desviste sin ayuda, tomando en cuenta botones y cremalleras. Juego competitivo (respeto las reglas). Autosuficiencia en el baño. Control nocturno de esfínteres. Colabora en la limpieza del hogar.
No realiza dibujos sencillos. No dice su nombre y apellido. No habla con fluidez. Omisión de nexos, pronombres, artículos o verbos. No responde al "¿cuándo?" o "¿cómo?". Dificultad para narrar sucesos que le han ocurrido. Dificultad para comprender frases largas, complejas o con significado abstracto.					