



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

NORMATIVA 193

MANUAL EN LOS CUIDADOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL

Managua, Abril 2021



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

Normativa No. 193

Manual en los Cuidados
para el Desarrollo Infantil

Managua, abril 2021

FICHA CATALOGRÁFICA

N Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional.
WS Ministerio de Salud. **Normativa – 193: Manual en los**
105 **cuidados para el desarrollo infantil. Minsa.** Managua,
0076 abril 2021.
2021 56 pág., ilustraciones, tablas, gráfico

Contiene Marco Legal

- 1.- Servicios de Salud del Niño
- 2.- Desarrollo Infantil
- 3.- Servicios de Salud Materno Infantil
- 4.- Crianza del Niño
- 5.- Nutrición del Niño
- 6.- Procedimientos

Ficha Bibliográfica Elaborada por la Biblioteca Nacional de Salud.

Indice

I.	Introducción	4
II.	Objetivos	5
III.	Marco legal y normativo	6
IV.	Política de operación	9
V.	Listado de procedimientos	10
VI.	Descripción de los procedimientos	11
VII.	Diagrama de flujos	23
VIII.	Formatos e instructivos para el llenado	24
IX.	Bibliografía	40
X.	Anexos	42

I. Introducción

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), a través del Ministerio de Salud, implementa el Modelo Salud Familiar y Comunitario (MOSAFIC), garantizando la atención gratuita con calidez y calidad, con prioridad a los grupos vulnerables: niñas y niños menores de seis años.

En los ejes del Programa Nacional de Desarrollo Humano 2018-2021, expresa: *“Seguir impulsando el Programa Amor para los más Chiquitos, dando seguimiento mensual a los niños menores de seis años desde el embarazo, realizando estimulación temprana del recién nacido, vigilancia del crecimiento y desarrollo del niñ@”*.

Asimismo, a las Comisiones de la Primera Infancia, Ministerio de Educación (MINED), Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN) y Ministerio de Salud (MINSA), se les mandata implementar y mejorar los servicios que garanticen el desarrollo integral de la niñez, enfocado en sus derechos, crianza con amor, ternura y en valores, con la participación protagónica de la familia y la comunidad.

Según la Cooperación Española, el 35% de la población mundial y más de la mitad, en los países en vías de desarrollo, son niñas y niños. *The Lancet*, 2016, describe que el 43% (249 millones) de los menores de 5 años presentan un desarrollo inadecuado, limitándoles a lograr todo su potencial, por la pobreza, servicios de salud deficientes y limitadas oportunidades de aprendizaje.

En el año 2018, el MINSA y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), realizaron un diagnóstico, encontrando poca participación de madres, padres y sus familias en la crianza, ambientes en riesgo, violencia, maltratos y la disciplina negativa, factores que limitan que todas las niñas y niños alcancen su pleno desarrollo en los hogares nicaragüenses.

Tomando en cuenta las condiciones anteriores, y de acuerdo a Shonkoff. J. (2017) quien refiere que durante los primeros 1000 días, (embarazo y los dos primeros años de vida), el desarrollo del cerebro de una niña o niño es asombroso, porque realiza más de 700 conexiones sinápticas por segundo después del nacimiento; el cerebro crece hasta el 80% de su peso total antes de los 3 años, indicando que el desarrollo saludable del cerebro requiere protección contra el estrés excesivo, y un entorno estimulante.

Por lo descrito, se ha elaborado la primera edición del Manual¹, que orienta los cuidados para el desarrollo infantil a través de procedimientos, entre ellos: sensibilización a las Comisiones Departamentales y Municipales, capacitación, adecuación de la organización de los espacios de los servicios, consejerías por el personal de salud mediante el juego, la comunicación y la protección a realizar por las madres, padres, cuidadores y/o tutores.

El manual está dirigido al personal de salud, para que brinde atención con cuidados cariñosos, sensibles y receptivos en los servicios de: salud, nutrición, protección, y seguridad; desde el embarazo, hasta los primeros 6 años de la niñez; en los establecimientos del Primer y Segundo Nivel (Hospitalario) y Comunitario.

1. Una adaptación del “Manual de los CDI para América Latina y el Caribe (OPS/OMS/UNICEF)”, a través de una investigación cualitativa con el método inductivo y el enfoque constructivista, participando en su elaboración y validación personal de salud de la Atención Integral a la Mujer, Niñez y Adolescencia (AIMNA) y médicos/as pediatras de los 19 SILAIS.

II. Objetivos

2.1. General

Fortalecer las competencias del personal de salud (médicos/as y enfermeras/os) y empoderar a las familias con el protagonismo en los Cuidados para el Desarrollo Infantil y la participación de la comunidad.

2.1. Específicos

- Capacitar en los Cuidados para el Desarrollo Infantil al personal de salud (médicos/as y enfermeras/os) que brindan atención a niñas y niños de 0 a 6 años.
- Adecuar la organización de los servicios de atención en salud para brindar los Cuidados para el Desarrollo Infantil.
- Promover en las familias y la comunidad el cuidado cariñoso y sensible y crianza en valores de sus niñas y niños.
- Monitorear y evaluar la implementación en los Cuidados para el Desarrollo Infantil.

III. Marco legal y normativo

El manual con los Cuidados para el Desarrollo Infantil desde los servicios de salud, está basado en:

- **La Constitución Política de la República de Nicaragua, Capítulo III. “Derechos Sociales”, en sus artículos:**

Artículo 59. Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

Artículo 71. La niñez goza de protección especial y de todos los derechos que su condición requiere por lo cual tiene plena vigencia la Convención Internacional de los derechos del niño y la niña.

Artículo 76. El Estado creará programas y desarrollará centros especiales para velar por los menores; éstos tienen derecho a las medidas de prevención, protección y educación que su condición requiere, por parte de su familia, de la sociedad y el Estado.

- **El código de la niñez y la adolescencia, Ley No. 287. Título I (Arto. 12)**

Título I. Derechos, Libertades, Garantías y deberes. Capítulo I. Derechos Civiles y Políticos

Arto. 12.- Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho intrínseco a la vida desde su concepción y a la protección del Estado a través de políticas que permitan su nacimiento, supervivencia y desarrollo integral y armonioso en condiciones de una existencia digna.

Reconoce el derecho que todas las niñas y niños tienen a disfrutar el más alto nivel posible de salud física y mental, educación, el tiempo libre, medio ambiente sano, vivienda, cultura, recreación, seguridad social y a los servicios para la prevención y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de la salud.

La niña, el niño y los adolescentes tienen derecho a la libertad, a la seguridad, al respeto y a la dignidad como personas humanas en proceso de desarrollo y con características particulares como sujetos de los derechos establecidos en la Constitución Política y en las leyes.

- **Ley General de Salud**

Objeto de la Ley: La presente Ley tiene por objeto tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales. El Control sanitario que se ejercerá sobre los productos y servicios destinados a la salud.

El **Art. 13 de la Ley General de Salud** establece que: “La promoción de la salud tiene por objeto las acciones que deben realizar las personas, comunidades y el Estado a fin de crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes y prácticas adecuadas para la adopción de estilos de vida saludables y motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva”. Este artículo involucra a todos para lograr beneficios en salud.

- **DECRETO 001-2003. Reglamento de la Ley General de Salud (Art. 211)**

- **Artículo 211.- De la Atención Integral a la Mujer, la Niñez y la Adolescencia.**

- La atención a la mujer, la niñez y la adolescencia se proveerá según lo dispuesto en los programas de atención integral a los grupos poblacionales de acuerdo a su ciclo de vida, según manuales y demás disposiciones complementarias.

- El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, a través del **Programa Nacional de Desarrollo Humano, y la Política de Salud** señala que la salud es “un factor de desarrollo y un derecho humano”. La salud de las niñas y los niños debe ser protegida desde la concepción, que implica la atención integral a la madre durante la gestación y durante el parto y la atención integral a las niñas y niños durante los primeros años de vida, con énfasis especial, en el primero. Es por estas razones, que el gobierno ha logrado ampliar la cobertura de la atención prenatal y parto seguro en instalaciones sanitarias, acciones que han impactado positivamente en la reducción de la mortalidad materna e infantil.

- **El Programa Nacional de Desarrollo Humano (2018-2021)**, se expresa en el incremento de las oportunidades y capacidades de las personas, garantizando el respeto efectivo de sus derechos y libertades. En este sentido desde el ámbito social, el desarrollo humano es mucho más que la formación de “capacidades” mediante mejoras en la salud o en la educación, es también ofrecer y garantizar desde la institucionalidad del Estado el conjunto de oportunidades necesarias no solo para garantizar la supervivencia y la vida sino también para el ejercicio efectivo de las libertades para la realización plena del ser humano. Esto es un enfoque fundamental del Modelo de Desarrollo del Poder Ciudadano.

- **Ejes del Programa Nacional de Desarrollo Humano (2018-2021) de Nicaragua**

- Salud en todas sus modalidades:

- 3. Continuar fortaleciendo la calidad de la atención en salud en los municipios, destinando especialistas en medicina interna, pediatría y ginecobstetricia, clínicas móviles, y garantizando un sistema de ambulancias que cuente con personal capacitado en soporte vital, y esté articulado al sistema nacional de emergencias.

- 4. Seguir reduciendo la mortalidad materna e infantil y desarrollando las estrategias comunitarias, fortaleciendo las casas maternas y mejorando la calidad de los servicios.

- 5. Seguir impulsando el Programa Amor para los más Chiquitos, dando seguimiento mensual a los niños desde el embarazo hasta los menores de seis años, realizando estimulación temprana del recién nacido, vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y la niña.

- El Programa Nacional de Desarrollo Humano 2018-2021 define como prioridad mantener la reducción de la mortalidad materno-infantil y continuar con la implementación del programa **Amor para los más Chiquitos y Chiquitas**. El programa se enmarca en la Política Nacional de Primera Infancia.

- **La Política Nacional para la Primera Infancia** es una herramienta de transformación social que articula los esfuerzos del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional para restituir el derecho de las niñas y los niños a vivir bien con plenitud y dignidad.

- Esta Política es producto de un Gobierno comprometido con el bien común, que entiende la protección de la primera infancia desde una perspectiva pre concepcionista, según la cual, las niñas y los niños

empiezan a ser atendidos desde que se encuentran en el vientre materno, a través de la atención integral a la mujer en todos los momentos de su vida y en especial durante la edad fértil y el embarazo.

- **Política Nacional de primera infancia (Principio 1, Arto. 2, 3. Obj. 2)**

En este sentido el principio en que se basa la PNPI es “1. Las niñas y niños son prioridad nacional para el Estado, Gobierno, las Alcaldías, las comunidades y las familias, quienes deben de destinar los máximos esfuerzos posibles para garantizar su desarrollo integral”.

Arto. 2. La Política Nacional para la Primera Infancia, es la plena restitución de todos los derechos para todas las niñas y niños nicaragüenses menores de 6 años, según la cual ellas y ellos empiezan a ejercer sus derechos desde que se encuentran en el vientre materno, a través de la atención integral de la madre y en todos los momentos de su vida, en las áreas de salud, seguridad y soberanía alimentaria, educación, estimulación temprana, desarrollo psicomotriz, afectivo, cognitivo, comunicacional y en formación de valores.

Arto.3. Articular todos los programas, centros y acciones de restitución de derechos y desarrollo que brinda el Estado a la Primera Infancia para que estos sean universales, gratuitos de calidad, equitativos, con calidez humana, pertinencia cultural y social para garantizar una inversión efectiva en el capital humano de la nación.

Objetivo 2

Propiciar el desarrollo humano para las niñas y los niños a través de su mejoría de su calidad de vida y la potenciación de sus habilidades y capacidades desde el embarazo y durante los primeros seis años de vida, a través del esfuerzo compartido entre las familias, comunidades, sociedad, Estado, gobierno y municipalidades.

- **Programa Amor para los más chiquitos y chiquitas (Cartilla y sus instrumentos)**

La cartilla “Amor para los más Chiquitos”, es una guía que va de la mano con ese cariño y cuidado amoroso a las niñas y niños. Une lazos entre padres e hijos.

Se orienta lo que deben hacer las niñas y niños en cada periodo de edad antes de los 6 años, y de las acciones que debemos realizar para estimular su desarrollo.

Detalla el comportamiento esperado de las niñas y niños de 0 a 3 meses de edad; de 3 a 6 meses; de 6 a 9 meses; de 9 a 12 meses de edad; de 1 a 2 años; de 2 a 3 años; de 3 a 4 años; de 4 a 5 años; y de 5 a 6 años de edad. Al mismo tiempo, indica las vitaminas y vacunas que deben aplicarse en las diferentes edades. Se recuerda llevar a los niños y niñas a los Centros de Salud, para sus controles regulares de peso, crecimiento, vacuna, y para que estén atentos a cualquier indicio o señal de alteración o atraso en su desarrollo. También hace énfasis en la higiene y la entrega de los antiparasitarios cada seis meses.

A través de esta cartilla, se orientan prácticas de Modelo de Crianza y de cómo educar moral y espiritualmente a las niñas y niños, contribuyendo a que crezcan con una buena salud mental y física.

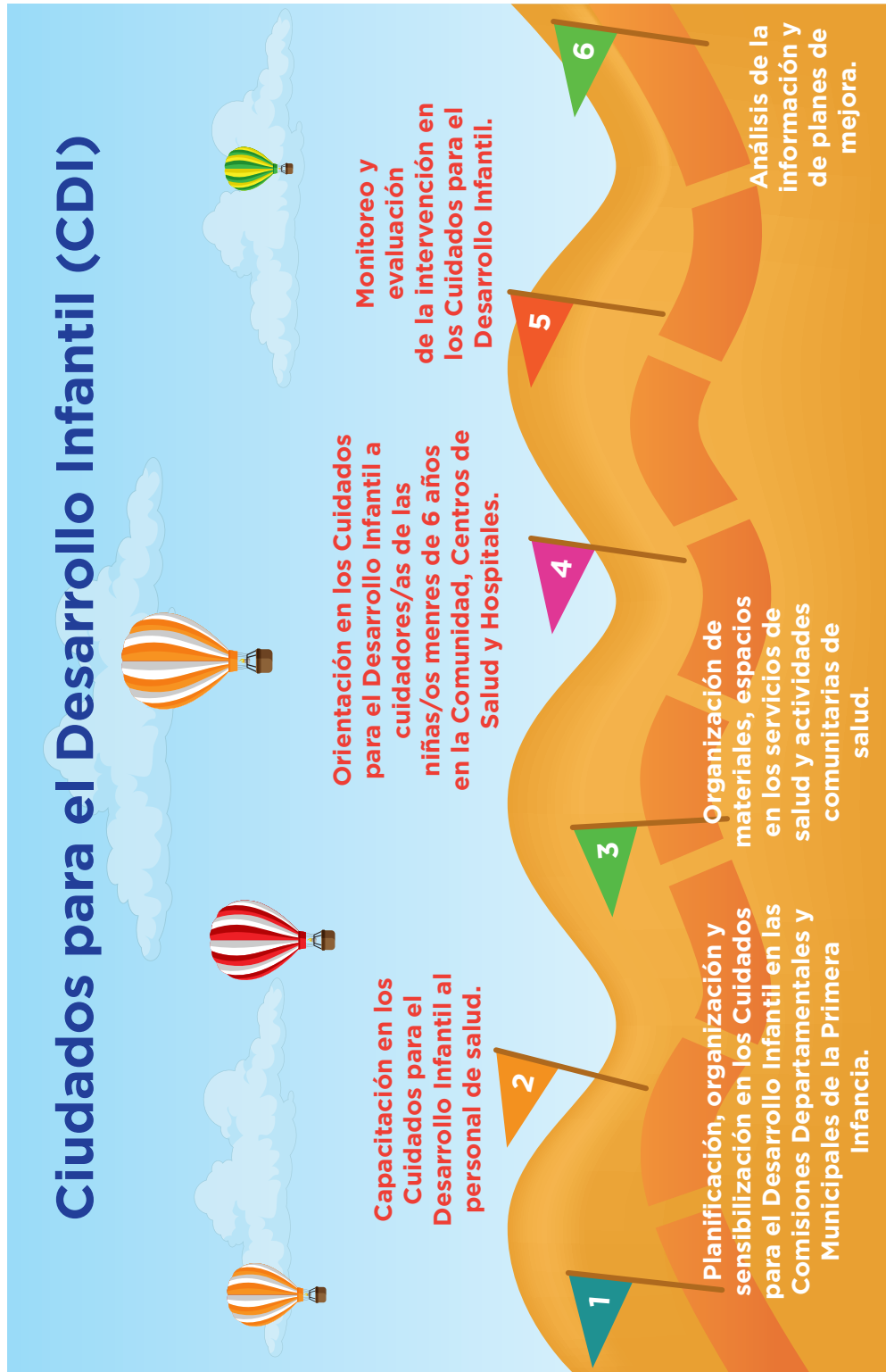
IV. Política de operación

Para la operativizar el Manual en los Cuidados para el Desarrollo Infantil (CDI), la Dirección General de los Servicios de Salud garantiza el cumplimiento de su implementación en los SILAIS, a través de las políticas siguientes:

1. Ejes del Programa Nacional de Desarrollo Humano 2018-2021. (I Desarrollo Social, Eje B: Salud en todas sus modalidades: 3, 4 y 5).
2. Política Nacional de primera infancia (Principio 1, Arto. 2, 3. Obj. 2).
3. Programa Amor para los más chiquitos y chiquitas (Cartilla y sus instrumentos).

V. Listado de procedimientos

Figura 1. Procedimientos para implementar los Cuidados para el Desarrollo Infantil



VI. Descripción de los procedimientos

1. Planificación, organización y sensibilización en los Cuidados para el Desarrollo Infantil en las Comisiones Departamentales y Municipales de la Primera Infancia

- A. Sesión de trabajo con integrantes de las Comisiones Departamentales y Municipales de la Primera Infancia. Las instituciones que conforman las comisiones de la primera infancia son: MINSA (coordina)- MINED-MIFAN, tienen una programación de sesiones de trabajo cada 3 meses o de forma extraordinaria cuando sea requerido en caso de emergencia.
- Participación en sesión de trabajo de la Comisión Departamental y Municipal para conocer en el plan de trabajo de cada institución y las oportunidades para integrar los CDI.
 - Realizar un proceso de sensibilización sobre los CDI con integrantes de las Comisiones Departamentales y Municipales. Para este se usarán procedimientos metodológicos que permitan concientizar de una forma rápida a los participantes, mediante el uso de vídeos, historias de vida y casos vivenciales.
 - Coordinar y elaborar Censo de Primera Infancia (VPCD) en coordinación con MIFAN y MINED. En este se deberá identificar y captar a niñas y niños que están en escenarios donde los CDI tienen una especial relevancia, p. ej. hospitalizados, discapacitados, anomalías congénitas, alteración al desarrollo, víctimas de violencia, huérfanas/os, etc.

El personal de salud que facilita de este proceso deberá ser: Responsable de AIMNA del SILAIS y un/a médico/a pediatra del hospital. Además, deberán conocer sobre la Primera Infancia, el Programa Amor para los más Chiquitos/as y el modelo de los Cuidados para el Desarrollo Infantil.

2. Capacitación en los Cuidados para el Desarrollo Infantil al personal de salud

- A. **Realizar un proceso de capacitación sobre el Manual en los CDI** con todo el personal de salud en los diferentes niveles:
- El MINSA Central a través de la responsable del área técnica de Niñez y de Mujer de la DGSS, capacitarán en el Manual sobre los CDI a las y los responsables de AIMNA y un/a médico/a pediatra de cada SILAIS.
 - El SILAIS a través de los responsables de AIMNA y un/a médico/a pediatra, completarán la capacitación en el Manual sobre los CDI a su personal pendiente (responsables de: enfermería, docencia y estrategias comunitarias).
 - Los SILAIS a través de los equipos técnicos (responsables de AIMNA y un/a médico/a pediatra), capacitarán en los hospitales y Centros de Salud, en el Manual sobre los CDI

a los médicos/as responsables de pediatría de los hospitales y de los Centros de Salud municipales: director/a, responsable de: docencia, AIMNA, estrategias comunitarias, jefes y jefes de enfermería.

- d. Los responsables de AIMNA, estrategias comunitarias y un/a médico/a pediatra del municipio, capacitarán a los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria (ESAF) y los Grupos Intercultural de Salud Integral (GISI), en el Manual sobre los CDI. Además, aplicarán los CDI a cuidadoras/es de niñas y niños menores de 6 años.
- e. Los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria (ESAF) y los Grupos Intercultural de Salud Integral (GISI), aseguran la implementación y seguimiento del desarrollo de los CDI de niñas y niños menores de 6 años, con la participación activa de madres, padres y/o cuidadores y familias.

La capacitación inicial en los diferentes niveles de atención se realizará en un período de dos días y se fortalecerá en la educación continua en cada municipio (hospital y establecimientos de salud). (Anexo 1).

B. Realizar sesiones de educación continua sobre temas claves como: Servicios eficientes de salud, atención nutricional, psicosocial, violencia y las oportunidades de aprendizaje, para fortalecer las capacidades de las familias en la promoción del desarrollo temprano de la Primera Infancia. También se puede motivar para la formación de promotores de pares y organización de grupos de autoayuda (madres y padres), y otras temáticas auxiliares de utilidad para la implementación de los CDI en su comunidad, para ello se utilizarán las normativas disponibles del MINSA. El personal debe tener disponible un informe por cada una de las capacitaciones realizadas.

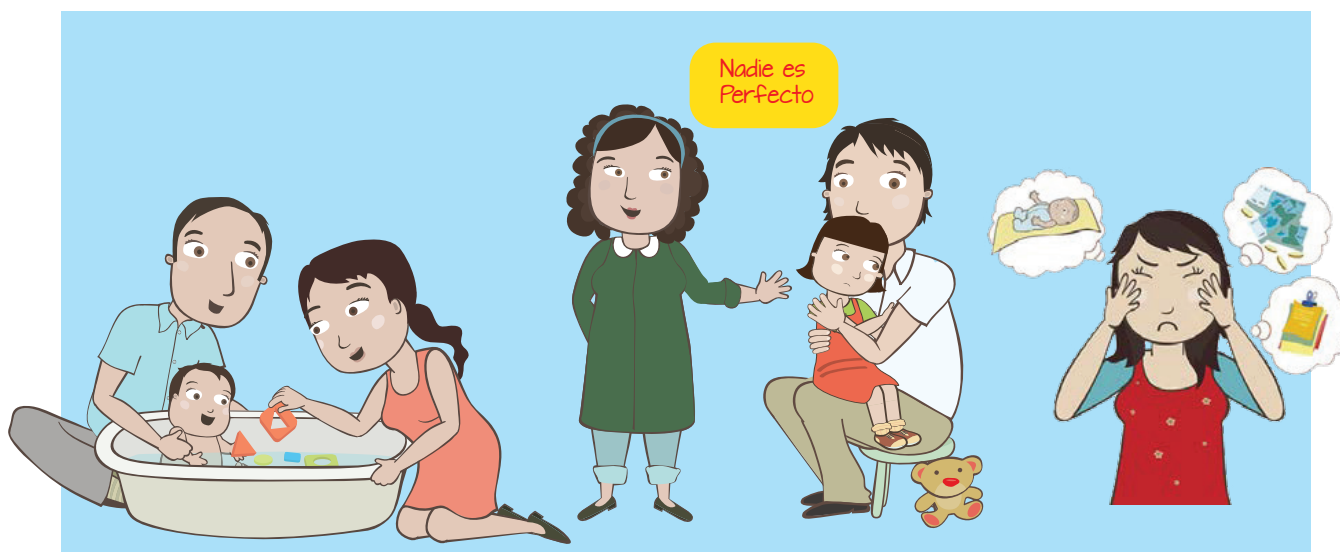
3. Organización de materiales, espacios en los servicios y actividades comunitarias de salud

El enfoque de los Cuidados para el Desarrollo Infantil, recomienda a las familias actividades de juego y comunicación que estimulen el aprendizaje de sus niñas y niños. Los encuentros de atención en salud con embarazadas, madres, padres, **cuidadores/as**, de niñas y niños, especialmente <3 años, propician oportunidades importantes para fortalecer, mediante la consejería las capacidades de las familias en la promoción del desarrollo temprano de la primera infancia.

Cuidador/a

El cuidador/a principal podría ser la madre, padre u otro miembro de la familia la abuela, la tía, la hermana o hermano mayor o un vecino/a. Es la persona más importante para la niña o el niño, porque cuida, alimenta, protege, brinda afecto, juega, se comunica, le enseña, ofrece seguridad y responde a sus necesidades.

Hay evidencia científica que respalda que, mediante el juego y la comunicación, las personas adultas aprenden a ser sensibles a las necesidades de la niña o niño y responder afectiva y adecuadamente.



En este sentido; para implementar los CDI desde los diversos servicios de salud, en los hospitales, establecimientos de salud del primer nivel de atención y los comunitarios, es necesario contar con el Manual y las herramientas como:

- Lista de lista de verificación.
- Tarjetas de orientación.
- Otros materiales como juguetes, vídeos y música ambiental.
- Organizar el espacio adecuado que permita la privacidad, para que el personal de salud pueda observar, preguntar y orientar a las madres, padres y/o cuidadores, sobre las prácticas significativas para lograr el desarrollo temprano de la primera infancia.
- Regular la temperatura del aire acondicionado a la hora de la labor de parto, para evitar hipotermia en los RN y en las salas de hospitalización.



LISTA DE VERIFICACIÓN para la "Orientación sobre el cuidado para el desarrollo infantil" (versión corta)

Fecha 24 | 11 | 2016
(DÍA) (MES) (AÑO)

Preparado por JT

Nombre del niño o niña: Marta Apellido: Cortez Edad: 2 Años/ Meses Niño/ (Niña)

Nombre del cuidador/a: María Cortez Relación: (Madre) Padre / Otro:

Dirección, comunidad: Avenida Agua Fria #5



- f. En los hospitales ambientar las salas con murales informativos, motivos infantiles, por ejemplo: figuras, móviles, pintura llamativa en las paredes, juguetes y que el personal médico/a y de enfermería usen vestimentas pediátricas a colores, de tal manera que se crea un ambiente atractivo y ameno.
- g. Organizar un equipo multidisciplinario en los hospitales, donde participe Psicología, Trabajo Social, Nutricionistas, Médicos/as pediatras, Enfermería y Fisioterapéuticos/as en la implementación, seguimiento y monitoreo de los CDI.

4. Orientación en los Cuidados para el Desarrollo Infantil a cuidadoras/es de niñas y niños menores de 6 años en la Comunidad, Centros de Salud y hospitales

En el Ministerio de Salud, existen servicios normados para garantizar el desarrollo saludable de la primera infancia. Inicia desde la etapa preconcepcional hasta los 6 años, con énfasis especial en los 1000 días, que va desde el embarazo, nacimiento hasta los 2 años.

Las iniciativas de promoción y protección de la salud materno infantil, empiezan desde la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as, norma de Atención Prenatal (APN), Atención del Neonato, Familia Canguro, AIEPI Hospitalario, VPCD, AIEPI en I Nivel de Atención en Salud, Estimulación Temprana, Nutrición, PROCOSAN y los Cuidados a niñas y niños con discapacidad.

Para efectos de incorporar sistemáticamente **los Cuidados para el Desarrollo Infantil**, se describen las orientaciones dirigidas al personal que brinda servicios y atención en salud a la embarazada, el recién nacido, la niña o niño de 2 meses a 6 años, de acuerdo a sus necesidades y respuestas.

Cuidado para el Desarrollo Infantil (CDI)

El desarrollo de una niña o niño depende de las características con las que nace (naturaleza) y lo que experimenta (crianza). Las familias brindan a sus hijas e hijos un cuidado que promueve su desarrollo p. ej.: amor, oportunidades para aprender y entorno seguro. Al jugar y comunicarse las familias les ayudan a crecer más sanas/os y más fuertes.

- A. El personal de salud **captará y brindará** recomendaciones, orientaciones y seguimiento a las embarazadas y a las y los cuidadores de la niña y el niño menor de 6 años.

Los ámbitos de aplicación pueden ser en la comunidad, visita casa a casa con la Cartilla del Programa Amor para los más Chiquitos/as, ferias de salud, Casas Maternas, Unidades de Salud (VPCD y AIEPI), Brigadas Médicas Integrales, y Hospitales (AIEPI y Familia Canguro). En los círculos de padres, madres y/o cuidadores con niñas y niños con la estrategia familia canguro ambulatorio, niñas y niños con discapacidad, y Programa Comunitario de Salud y Alimentación para la Niñez (PROCOSAN).

B. Recomendaciones para el cuidado desde el embarazo

- a. **Captar y brindar** seguimiento a las mujeres embarazadas en la comunidad, (mediante la Cartilla del Programa Amor para los más Chiquitos/as) y casa materna.
- b. **A la embarazada, brindar la consejería** en los cuidados para el proceso de la **sinapsis** mediante el desarrollo cerebral del feto en crecimiento, cómo evitar drogas, fumar, alcohol, así como el estrés por situaciones de violencia que puede traer efectos negativos en el desarrollo del bebé en el útero.
- c. Evitar automedicación y algunos alimentos (huevos crudos o embutidos) que le puedan provocar enfermedades como salmonelosis y/o listeriosis. Mantener la higiene de los alimentos.
- d. Mantenerse bien nutrida y tomar diario la vitamina prenatal, ácido fólico, hierro y sal yodada, para prevenir malformaciones congénitas, enfermedades de deficiencia venosa y las alteraciones en el desarrollo del feto. Comer una gran variedad de frutas, verduras y proteínas saludables. Así como mantener la higiene personal.
- e. La estimulación prenatal, a través de escuchar música suave, el contacto piel con piel con su pareja y el desarrollo según la edad del embarazo.



Sinapsis

El cerebro del feto comienza su desarrollo a los 18 días de vida, En las niñas y niños pequeños, las neuronas forman conexiones a un ritmo asombroso de 700 a 1000 nuevas conexiones por segundo. Estas conexiones sinápticas tempranas constituyen la base de la neuroplasticidad, que subyace a la salud mental y física de la niña o niño y a su capacidad a lo largo de la vida de aprender, adaptarse a los cambios y adquirir resiliencia psicológica.

La evidencia científica destaca la importancia del cuidado, buena salud, nutrición y estimulación para todas las niñas y niños pequeños, especialmente para los que enfrentan condiciones adversas. (UNICEF, 2014).

C. Observe a la familia sobre el Cuidado para el Desarrollo Infantil

- a. Observe a los cuidadores/as con sus niñas y niños en el hogar, hospital o Centro de Salud, para reconocer los patrones de respuestas sensibles a sus necesidades. Apoyarse en la **Lista de Verificación** (Capítulo VIII) para que le guíe mientras observa a la familia. En el caso de una embarazada, converse sobre las prácticas de su autocuidado.
- b. Ubíquese en el espacio adecuado para sentarse, aconsejar o jugar y escribir comentarios.

Lista de verificación

Lo guiará cuando esté evaluando el cuidado que recibe la niña o niño y su interacción con madres, padres o cuidadores. La información proporcionada ayuda a la familia a aprender a mejorar el juego y comunicación.

- c. Identifique a la niña o niño y al cuidador/a. Llene los datos generales de la lista de verificación.
- d. Salude al cuidador/a y a la niña o niño, invítelo a sentarse en un lugar cómodo.
- e. Siéntese cerca, converse suavemente y mire directamente al cuidador/a y a la niña o niño.
- f. Acérquese lentamente a la niña o niño. Observe si está letárgica/o, interesada/o o temerosa/o. Niña o niño hospitalizados por enfermedad o prematuros y bajo peso. (AEIPI Hospitalario y Método Familia Canguro).
- g. Comuníquese de forma clara y cordial durante toda la reunión.

D. Identifique las prácticas sobre el Cuidado para el Desarrollo Infantil

Para la identificación de las prácticas sobre el CDI se debe observar y orientar a los/as cuidadores/as utilizando la lista de verificación y **las tarjetas de orientación** (Capítulo VIII) en el hogar, casas maternas, centros de salud y hospitales.

a. Observe:

- ¿Cómo demuestra el/la cuidador/a estar pendiente de los movimientos de la niña o niño?
- ¿Cómo consuela y manifiesta su amor el/la cuidador/a de la niña o niño?
- ¿Cómo corrige el/la cuidador/a a la niña o niño?
- ¿Cómo está aprendiendo su niña o niño?

Juego

Es una necesidad vital de la niña y el niño, que contribuye al pleno desarrollo de su personalidad, un ejercicio preparatorio para el desarrollo de funciones que son necesarias para la época adulta, por tal motivo los agentes educativos, madres y padres de familia deben involucrarse más en las actividades lúdicas lo cual permitirá tener niñas y niños más felices. (Poveda, 2,014).

b. Pregunte y escuche:

- ¿Cómo juega usted con su niña o niño?
- ¿Cómo conversa usted con su niña o niño?
- ¿Cómo consigue usted que su niña o niño sonría?
- ¿Cómo está aprendiendo su niña o niño?
- ¿Cómo corrige usted a su niña o niño?

Comunicación

Desde antes de nacer, existe la necesidad de comunicarnos. Aun cuando apenas balbuceamos, lloramos o emitimos sonidos sin significado alguno. Se trata de una forma de expresión, llamar la atención e intentar transmitir algún deseo o sentimiento. Es la mejor herramienta para la formación de una niña o niño, crea lazos y demuestra en su entorno un mundo sólido que le da seguridad, afecto, y protección. (Padin, s.f).

- c. **Elogie** al cuidador/a si hace lo correcto de acuerdo a las indicaciones de la lista de verificación. Con la información obtenida del cuidador/a, puede hacer elogios específicos para animarlos a jugar y a comunicarse con la niña o niño y fortalecer sus aptitudes básicas de cuidados y detectar problemas.

E. Oriente para mejorar las prácticas de Cuidados para el Desarrollo Infantil

Con las **tarjetas de orientación** puede encontrar las recomendaciones para brindarle al cuidador/a y mejorar el cuidado de la niña o niño.

Tarjetas de orientación

Recomiendan las actividades para madres, padres y cuidadores que se pueden realizar con la niña o niño a fin de mejorar su desarrollo. Al utilizarlas como material de apoyo, podrá orientarlos sobre cuáles son los juegos y actividades de comunicación que pueden realizar a medida que la niña o el niño crecen y se desarrollan.

Hay información disponible para ayudar a resolver problemas básicos en el cuidado de sus hijas e hijos. No es necesario memorizar las recomendaciones. Podrá consultar la tarjeta siempre que necesite orientar a un/a cuidador/a.

Incluye una versión corta y una larga de la tarjeta de orientación y de la lista de verificación.

La versión larga de la tarjeta de orientación contiene más información sobre niñas y niños con retrasos del desarrollo o discapacidad. La versión larga de la lista de verificación cuenta con más espacio para las visitas de seguimiento.

a. Recomendaciones para el Cuidado del Desarrollo Infantil (CDI)

- i. **Ayudar al cuidador/a que responda con sensibilidad a las necesidades de la niña o niño**

Se puede encontrar un cuidador/a con una débil interacción entre lo que la niña o niño hace y la forma que responde. A menudo esto ocurre cuando hay una alteración o retrasos en el desarrollo, discapacidad y/o alguna condición de salud, o a causa de una separación repentina entre ellos.

Pídale al cuidador/a que:

- Mire a la cara de la niña o niño, hasta que sus ojos se encuentren.
- Observe cada movimiento y sonido de la niña o niño.

- Imite los movimientos y los sonidos de la niña o niño.
- Anime al cuidador/a que realice este juego de comunicación con la niña o niño, todos los días.

ii. Ayudar al cuidador/a a que hable con menos dureza a una niña o niño

- Explicarles a los cuidadores/as que las niñas y niños, a medida que van desarrollándose, van intentando nuevas habilidades y no están comportándose mal en contra de las reglas sociales.
- No castigar con palmadas o regaños fuertes a la niña o niño, cuando deja caer las cosas una y otra vez; puede estar pensando de forma positiva y al dejar caer el objeto, le llama la atención el ruido que produce.
- Continuar el juego, reírse y divertirse con la niña o niño.

iii. Introducir una nueva actividad de juego o comunicación

Cuando el/la cuidador/a y la niña o niño han logrado interactuar o conectarse y se responden mutuamente, es más fácil introducir una nueva actividad de juego o comunicación.

- De acuerdo a la edad de la niña o niño, decida qué tipo de juego puede realizar. Por ejemplo, si tiene 14 meses, seleccione dos objetos o materiales del medio, uno pequeño y otro grande y pídale al cuidador/a que le enseñe cómo poner el objeto más pequeño dentro del más grande.
- De ser necesario, ayúdele a la niña o niño a empezar. Reconozca el éxito y muestre que está complacido/a.
- Ayúdele al cuidador/a a notar cuánto disfruta su niña o niño al jugar.

Orientador/a

En este caso sería el/la trabajador/a de la salud. Es importante que indique al cuidador/a que haga la actividad con la niña o niño. Nunca realice usted la actividad directamente, porque se perdería el vínculo con su cuidador/a. Si observa que hay dudas, sólo modele la actividad.

b. Recomendaciones de juego o comunicación con la niña o niño

- Recomiende al cuidador/a que continúe la actividad anterior en el hogar, con el fin de ayudar a la niña o niño a que aprenda. Dele objetos para que introduzca y saque de los recipientes y los coloque sobre una superficie; esto ayudará a adquirir nuevas habilidades, a crecer y a prepararlo/a para la escuela y la vida.
- Enséñele cómo elaborar juguetes con materiales de reciclaje que hay en su hogar.

c. Verifique la comprensión

- Asegúrese de haber visto realizar la actividad de juego o comunicación al cuidador/a con la niña o niño. Esto indicará que puede practicarla.

- Anime al cuidador/a a continuar con las actividades en el hogar.
- Pregúntele al cuidador/a acerca de cómo realizará las actividades en la casa. Por ejemplo: ¿Qué puede usar en el hogar para enseñar a su niña o niño cómo colocar objetos? ¿Qué le gustaría que su niña o niño aprenda a nombrar? ¿Cuándo es un buen momento para leer un libro o hablar de las cosas alrededor de la niña o niño en la casa o en el vecindario?
- Explíquelo al cuidador/a la importancia de estimular el desarrollo de la niña o niño.
- Aconseje. Para la familia de la niña o niño, puede ser importante cualquiera de las razones siguientes:
 - El juego y la comunicación, al igual que la buena alimentación, ayudarán a su niña o niño o a crecer saludablemente y a aprender.
 - Estas actividades son especialmente importantes en los primeros años de vida.
 - Las actividades de juego y comunicación contribuyen a que el cerebro se desarrolle y que su niña o niño sea inteligente y feliz.
 - Un cuidado sensible, enriquecido de experiencias, palabras y afecto ayudará a la niña o al niño, a estar mejor preparada/o para ir a la escuela y contribuir positivamente al bienestar de su familia y comunidad.
 - El juego y la comunicación le ayudarán a establecer una relación sólida con él o ella, para toda la vida.
 - Para todas las niñas y niños, ser un cuidador/a sensible es importante, porque se sienten amadas/os, seguras/os y listas/os para aprender.
 - Las actividades de juego y comunicación ayudarán a niñas y niños que tienen alguna dificultad en su desarrollo o discapacidad. También aprenderán con el tiempo y con más repetición.
 - Proveer un entorno cariñoso, seguro, enriquecedor y sensible a las necesidades de la niña o niño es un derecho. Les ayuda a sobrevivir, estar sanos y alcanzar el total de sus potencialidades.

d. Ayude a solucionar problemas

Después de haber presentado al cuidador/a las actividades de juego y comunicación recomendadas para la niña o niño, debe preguntar:

- ¿Qué dificultades podría tener para realizar estas actividades en el hogar con su niña o niño?
- Ahora ayude al cuidador/a a encontrar las soluciones que sean apropiadas para la familia.

5. Monitoreo y Evaluación de la intervención en los Cuidados para el Desarrollo Infantil

5.1. Monitoreo

A. Puesta en práctica de los CDI

El monitoreo se realizará durante la puesta en práctica de la intervención y esta será ejecutada desde el ámbito nacional, hacia los SILAIS, y a los establecimientos de salud (Centros de Salud, hospitales y actividades comunitarias), para finalizar con los ESAFC/GISI y familias protagonistas. El monitoreo será de forma mensual.

Cada SILAIS deberá elaborar un plan de monitoreo y evaluación. En este se debe responder a las preguntas siguientes:

- ¿Cómo está funcionando el programa en los Cuidados para el Desarrollo Infantil?
- ¿Cómo se puede mejorar?
- ¿Cómo están las niñas y niños en su crecimiento y desarrollo?

El nivel nacional, a través de la Responsable de Niñez, tendrá que monitorear en cada SILAIS: La sensibilización en CDI y su inclusión en los Planes de las Comisiones Departamentales y Municipales del Programa PAMOR. La formación de facilitadores, el progreso de la implementación, los cursos realizados, las modalidades de los servicios y la realización del Censo de Primera Infancia.

El SILAIS, a través de el/la Responsable de AIMNA, tendrá que brindar monitoreo a los resultados de los conocimientos previos y finales de las capacitaciones del personal de salud, los cursos realizados (talleres de capacitación y educación continua) por establecimiento de salud, la cobertura de las capacitaciones, cobertura de las familias que reciben la orientación y revisión esporádica de muestreo de expedientes clínicos de niñas y niños que son atendidos en los establecimientos de salud p. ej. VPCD o AIEPI en el hospital.

Los establecimientos de salud, a través del/a Responsable de AIMNA tendrán que estar continuamente vigilando la realización de las orientaciones a las familias que asisten a los diferentes programas de salud. Cada servicio de salud deberá registrar en el expediente del VPCD y en los instrumentos de recolección de información del Programa Amor para los más Chiquitos/as, todo lo realizado en relación a las orientaciones para los CDI y compromisos que asuma la familia y darle seguimiento en las atenciones de salud subsecuentes.

En el ámbito comunitario brindará monitoreo la/el responsable de estrategias comunitarias, a cargo de la vigilancia continua en la realización de las orientaciones en los CDI a las familias en las diversas actividades comunitarias (visitas del Programa Amor para los más Chiquitos/as, ferias de salud, brigadas médicas integrales y en las Casas Maternas). **(Anexo 2 Herramienta de monitoreo 1, 1.1 y 1.2).**

5.2. Resultado de la intervención en CDI

La evaluación para medir el resultado de la intervención en CDI en los servicios de salud, se realizarán de forma anual y en dos niveles: personal de salud y las familias.

a. Al personal de salud

Los responsables de AIMNA del SILAIS **observarán** cómo el personal de salud de los diferentes establecimientos, orientan a las familias, embarazadas y otras/os cuidadoras/es durante la implementación en las diferentes intervenciones tempranas de salud. **(Anexo 3 Listas de chequeo).**

b. A las madres, padres y cuidadores antes y después de recibir la orientación

Los responsables de AIMNA de los establecimientos de salud, entrevistarán a las madres, padres y cuidadores/as sobre:

¿Qué actividades de juego y comunicación han realizado con sus hijas e hijos durante los últimos 3 días? Puede suministrar información para evaluar en qué grado la orientación aumentó las interacciones positivas entre los padres y sus niñas o niños en torno al juego y la comunicación. (Anexo 2. Resultado de la intervención).

Una vez concluido el proceso de orientaciones a los padres y madres que hayan aplicado las orientaciones para el desarrollo de su hija o hijo, serán graduados/as y se les otorgará una certificación de participación y un estímulo que les motive a continuar en el proceso de intervención.

5.3. Indicadores

Para el registro de los indicadores, se orientará que las y los responsables de AIMNA de los SILAIS realicen el consolidado, utilizando como insumo la información de la herramienta de monitoreo 1, 1.1 y 2 y las listas de chequeo.

Indicadores

No.	Indicadores
Práctica de la intervención en CDI	
1	No. de planes de las Comisiones Departamentales y Municipales con el enfoque CDI.
2	No. de Comisiones de Amor para los más Chiquit@s sensibilizadas en el CDI (MINSA, MINED y MIFAN) (Desagregado por género y por institución).
3	No. de personal de salud capacitado en CDI (Desagregado por género y perfil).
4	No. de personal de salud implementando los CDI (Desagregado por género y perfil).
5	No. de niñas y niños participando en los CDI (desagregados por género, grupo étnico, condición de salud: desnutridos, enfermos o con alteración al desarrollo), en contexto de atención general, hospitalizados, violencia, huérfanos y discapacidad.
6	No. de embarazadas y cuidadores que han recibido la orientación (Desagregado por género y relación de consanguinidad con el niñ@, por atención de los servicios de salud).
7	No. de niñas y niños referidos a servicios de salud especializados.

6. Análisis y diseminación de la información

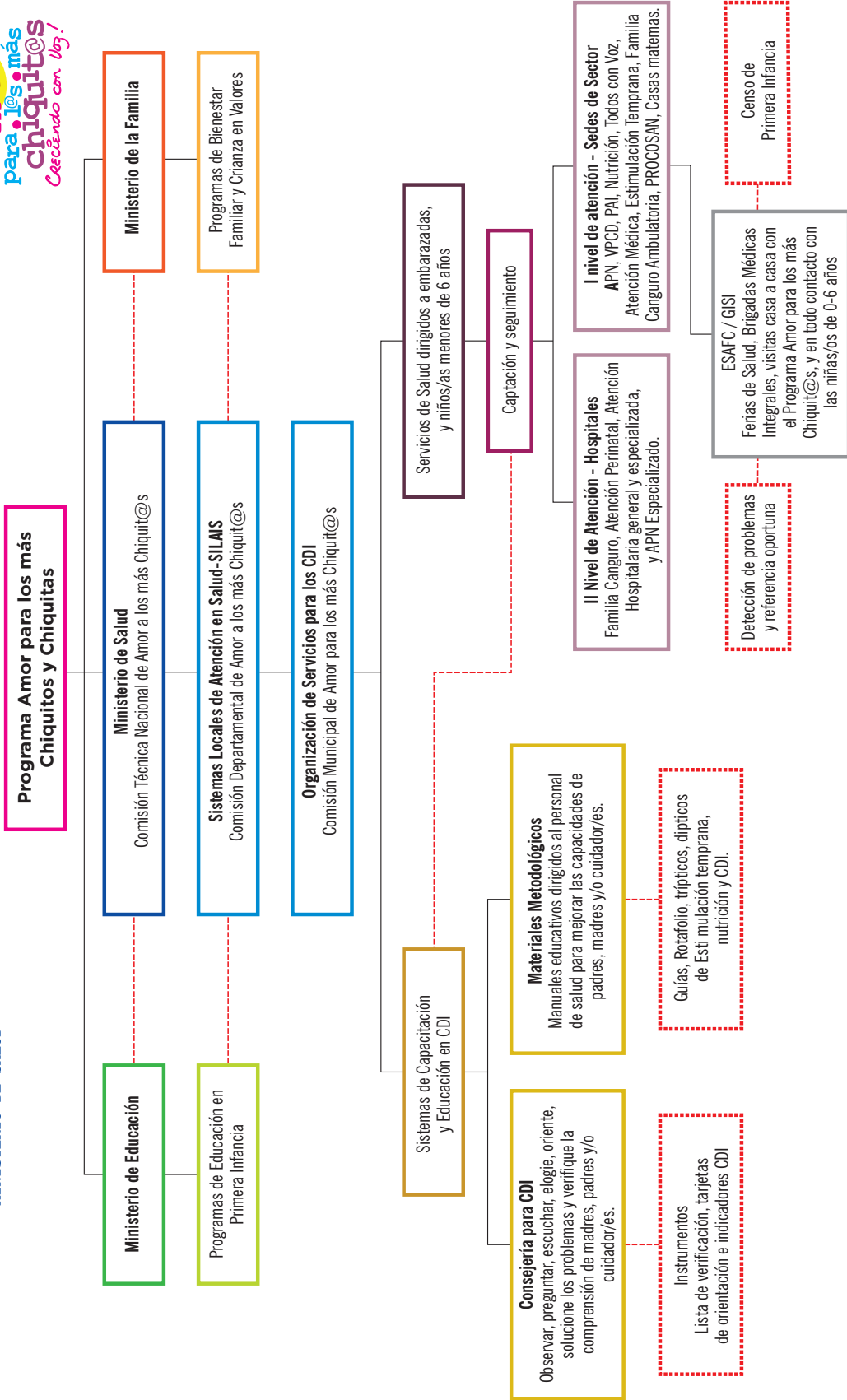
Una vez realizado el monitoreo de la implementación de los CDI para los diferentes servicios de salud para la niñez, estos se deberán consolidar por cada SILAIS con los insumos que envíen cada establecimiento de salud.

Esta información deberá ser analizada y presentada en el Consejo Técnico Ampliado del municipio y el SILAIS, cada tres meses. Los resultados se deberán compartir con las Comisiones Departamentales y Municipales del Programa Amor para los más Chiquitos y se deberán hacer planes de mejoras.

VII. Diagrama de flujos



Flujograma de Cuidados para el Desarrollo Infantil en el Programa Amor para los más Chiquit@s



VIII. Formatos e instructivos para el llenado

Para implementar los CDI en los servicios de salud para la niñez, se adaptaron 2 herramientas metodológicas. La primera es para trabajar con las embarazadas y la segunda es para trabajar con las madres, padres y cuidadores/as de niñas y niños de 0 a 6 años.

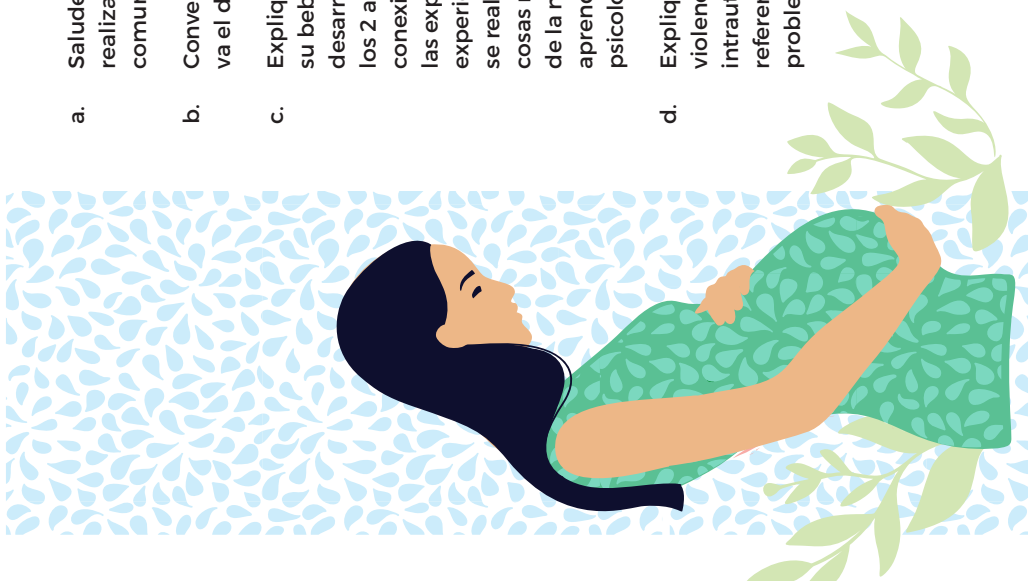
Herramienta metodológica 1 para trabajar en los CDI con las embarazadas



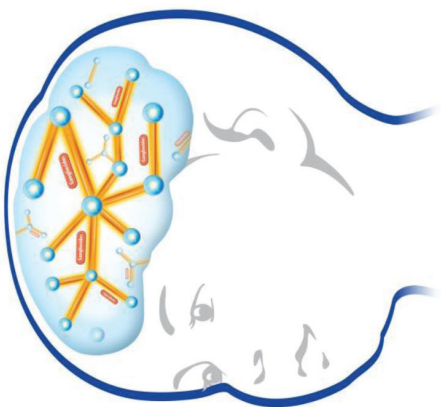
The cover features the following elements:

- Top Left:** Logo of the Government of Reconciliation and National Unity with the slogan "El Pueblo, Presidente!" and the text "MINISTERIO DE SALUD".
- Top Right:** Logo for "amor para los más chiquitos" with the slogan "Creciendo con voz!".
- Center:** Title "Cuidados para el Desarrollo Infantil" in pink, followed by subtitle "Herramienta metodológica para las embarazadas con enfoque de crianza en valores en la Primera Infancia" in blue.
- Center:** The text "SALUD EN FAMILIA Y COMUNIDAD" in blue.
- Bottom Left:** Logo with the text "FE, FAMILIA Y COMUNIDAD! EN VICTORIAS!".
- Bottom Right:** Logos for UNICEF ("unicef para cada infancia") and the 75th anniversary of the United Nations.

1 Orientaciones en los Cuidados para el Desarrollo Infantil (CDI) desde el embarazo



- a. Salude a la embarazada, su pareja y/o familiares y explique las actividades que van a realizar y pídale autorización. Es importante que en las actividades de estimulación y comunicación participe la pareja de la embarazada.
- b. Converse con la embarazada para conocer cómo va con sus controles prenatales y cómo va el desarrollo de su bebé.
- c. Explique la importancia de los cuidados para el desarrollo del cerebro de su bebé, desde el embarazo. Gran parte del cerebro se desarrolla en los primeros 1000 días (desde el embarazo hasta los 2 años). Las neuronas hacen entre 700 a 1.000 nuevas conexiones de sinapsis por segundo. Estas son creadas por las experiencias buenas o malas, así que entre más experiencias buenas tenga una niña o niño, más conexiones se realizan, y el cerebro tendrá más formas para entender las cosas nuevas, siendo esto la base para la salud física y mental de la niña o niño y de su capacidad a lo largo de la vida para aprender, adaptarse a los cambios y adquirir resiliencia psicológica.
- d. Explique las láminas siguientes. Si identifica problemas de violencia o alguna situación negativa al desarrollo intrauterino saludable de la niña o niño, deberá hacer la referencia al área que corresponda para buscar solucionar el problema.



Orientaciones para el cuidado de la niña o niño desde el embarazo

2



Los cuidados para el proceso de la sinapsis mediante el desarrollo cerebral del feto en crecimiento, como evitar drogas, fumar, alcohol, así como el estrés por situaciones de violencia que puede traer efectos negativos en el desarrollo del bebé en el útero.



Evitar automedicación y algunos alimentos (huevos crudos o embutidos) que le puedan provocar enfermedades como salmonelosis y/o listeriosis. Mantener la higiene de los alimentos.



Mantenerse bien nutrida y tomar diario vitamina prenatal, ácido fólico, hierro y sal yodada para prevenir malformaciones congénitas, enfermedades de deficiencia venosa y las alteraciones en el desarrollo del feto. Comer una gran variedad de frutas, verduras y proteínas saludables. Así como mantener la higiene personal.



La estimulación prenatal, a través de la escucha de música suave, el contacto piel con piel con su pareja y el desarrollo según la edad del embarazo.

Recomendaciones para el cuidado del cerebro desde el embarazo

<p>3</p>	<p>PRIMER TRIMESTRE</p>	<p>1er. mes: Embrión</p> <p>A los 18 días de vida, implantación del embrión. El cerebro comienza su desarrollo. Inician los circuitos sensoriales de la visión y audición. El corazón late, se establecen los centros del cerebro y se observan ojos primitivos. El feto mide entre 4 a 5 cms.</p> <p>ESTIMULE: Realizar masajes al dorso fetal a través del vientre con las manos o con instrumentos y lecturas.</p> <p>COMUNIQUE: Establezca diálogo agradable con su bebé a través de la música. Oriente a la madre y a su pareja, le escucha de música suave o instrumental en una silla cómoda o acostada en una colchoneta.</p>
<p>4</p>	<p>SEGUNDO TRIMESTRE</p>	<p>4to. mes: Feto</p> <p>El corazón del bebé está ya completamente desarrollado y late con un ritmo de 120 a 160 pulsaciones por minuto. Los ojos ya son sensibles a la luz y en la superficie del cerebro se han formado muchas convulsiones. Perchó y reacciona a los ruidos fuertes. La luz y los sonidos más fuertes le molestarán, ya puede agarrarse el cordón umbilical y chuparse el pulgar. Es capaz de un aprendizaje condicionado, tiene memoria rudimentaria e incluso muestra un comportamiento intencional.</p> <p>ESTIMULE: Explíquelo a los padres que las caricias en el vientre son expresiones de amor y aceptación al bebé, y una forma de incorporarlo al grupo familiar. Estas las pueden realizar el papá, la mamá y los hermanos, usando música suave de fondo. Las caricias consisten en apoyar con ternura sus manos sobre el vientre y acariciarlo, proyectando amor y aceptación al bebé.</p> <p>COMUNIQUE: Acoséjelo al papá y a la mamá que conversen a diario con su bebé por unos pocos minutos. Sugiera que hablen por un lenguaje lento y afectuoso, evitar hablarle en diminutivo, en tono fuerte y con gritos. Pueden hablarle de su trabajo, sus necesidades, de los deseos que tienen, lo mucho que lo esperan, lo felices que se sienten que está con ustedes.</p>
<p>5</p>	<p>TERCER TRIMESTRE</p>	<p>7mo. mes: Feto</p> <p>Los hemisferios cerebrales se expanden, presentan los reflejos desde la succión hasta la manual. El bebé puede moverse al ritmo de la música y canciones, puede mostrar su desagrado ante alguna posición o al ruido. Le puede chuparse el dedo, liar y el hipo se evidencia fuera del útero. Responde a la luz, al movimiento, la presión en el vientre y al sonido. Mide 32 cm y pesará 1 kilogramo.</p> <p>ESTIMULE: Oriente a los padres a que en la habitación, con la luz apagada, cobijen la barriga y, al exterior, hacer estímulos visuales con la linterna, encenderla y apagarla, desplazándola o dando suaves golpes con la luz, usando papel de celofán de varios colores.</p> <p>COMUNIQUE: Oriente al papá a hablarle afectuosamente al bebé con palabras claves y caricias. Pídale que observe la reacción del bebé y sientan cómo agrada su presencia. Si la niña o niño es inquieto, es seguro que se tranquiliza, en cambio si es tranquilo, suelen aprobar la presencia del padre con palabras o incluso en la noche llorando para que el papá continúe hablando y acariciándole.</p>
<p>2do. mes: Embrión</p> <p>Es el período altamente sensible para las anomalías graves congénitas. Inicia el desarrollo del sistema nervioso central, empiezan a formarse los ojos, corazón, dientes, peludón, la nariz y las orejas. Asoman esbozos de brazos y piernas. Se forma el tracto digestivo, el hazo, el pene y el cordón umbilical. Aparecen rudimentos de manos y pies. La cabeza y cuello comienzan a salir del cuerpo, se desarrollan cartílagos, huesos y aparecen los oídos o los testículos. El bebé mide aproximadamente 4 cms. y pesará 2 gramos.</p> <p>ESTIMULE: Hacer contacto con la naturaleza, para que transmita a la madre la energía positiva y despertar sentimientos elevados que transmitirá a su bebé y descenderá a su mismo universo interior.</p> <p>COMUNIQUE: Oriente a la madre a que piense, escople y exprese en voz alta una frase buena donde aplique el amor que siente por su niño o niña, por ejemplo: "bibi, mamá y papá te queremos mucho y te esperamos."</p>	<p>5to. mes: Feto</p> <p>Se puede percibir si el bebé tiene hipo a través de la pared abdominal. Se completa el aparato auditivo, patea, se da vueltas y tiene sensibilidad táctil. Responda a la música, a la voz de la madre cuando le habla, a los ruidos fuertes y se capta de diferentes sonidos. Tiene períodos alternos de sueño, somnolencia y actividad. Mide 20 cm y pesará 240 gramos.</p> <p>ESTIMULE: Aplíquese aceite para bebé en las manos y hacer masajes en la panza con los dedos. A la vez, se puede ir cantándole una canción de bebé, esta puede ser "Masajeadme a mi bebé".</p> <p>COMUNIQUE: Aunque el bebé es muy pequeño, puede interpretar el afecto y cariño expresado a través de la narración de un cuento corto, con música suave o instrumental. Oriente que lean en cuento corto varias veces, para sensibilizar su sistema nervioso para el lenguaje. Se sugiere leer el cuento "La onza manita". El feto escucha abundantemente en el útero y adapta su ritmo corporal al habla de su madre.</p>	<p>8vo. mes: Feto</p> <p>Aparecen cejas, cabello y los hemisferios cerebrales derechos e izquierdos empiezan a trabajar juntos, la musculatura reacciona variada a los estímulos: la voz de la madre y del padre, la música y la luz. El bebé puede ver y oír. Pese a pesar de 7 a 2,5 kilogramos y comienza a medir 38 cm.</p> <p>ESTIMULE: Para reforzar el equilibrio y los movimientos en el hipo, recomiende a la embarazada que camine por aceras en forma de O, quegen y su caso, y libere tensiones le preparará para el parto. Deberá variar la forma de desplazarse, por ejemplo cinco pasos de frente, los pasos de lado y tres pasos del otro lado, dos pasos hacia atrás y repetirlo.</p> <p>COMUNIQUE: Oriente a que la mamá y el papá canten una canción de cuna, pensando que la utilización cuando nazca, para tranquilizarlo y demostrarle su afecto. Ésta la puede cantar directamente al vientre o apoyando en el vientre, un cono de cartulina, como un megalófono.</p>
<p>3er. mes: Feto</p> <p>Inicia la formación de las funciones del lenguaje. Empiezan a desarrollarse los dientes, uñas de las manos, pies, aumenta el grosor de la piel, el esqueleto y los músculos. Los miembros de los pies, la nariz, la lengua y los oídos ya están en su lugar. Los gemelos enteros empiezan a diferenciar a las niñas de los niños. Los músculos del tubo digestivo ya funcionan, la vesícula segrega bilis. El cerebro ya tiene la organización básica. El nervio olfáctico está desarrollado y los pulmones empiezan a expandirse con regularidad. El bebé puede dar patadas, para los pies, mueve los dedos de los pies, frunce el ceño y junta los labios. Mide 7,5 cm y pesa 14 gramos.</p> <p>ESTIMULE: Oriente a la mamá su relajación. Junto al papá pídale que observe dibujos y fotografías de ellos por 20 a 30 minutos y que imaginen que están viendo a su bebé. Pídele que se recuesten y escuchen música suave o instrumental por 30 minutos y se concentren en sus ideas y en las imágenes que surgen espontáneamente. Luego pídale que cierren sus ojos o imaginen que la música les vuelve a la calma y hunde del útero.</p> <p>COMUNIQUE: Cantarle canciones suaves o escuchar música instrumental suave. Pasar suavemente por la panza, un paño de esponja de lavar trastes. Al pasar la parte suave deberá decir en voz alta: "bebé suave" y cuando se pase la parte dura, deberá decir: "bebé áspero".</p>	<p>6to. mes: Feto</p> <p>El bebé abre y cierra los párpados y empieza a hacer débiles movimientos respiratorios. Al sonar, puede hacer movimientos oculares rápidos. Escucha con atención los sonidos y puede dar muestra de incomodidad o tensión, cambiar de forma violenta en su posición corporal, y pataloos, pedida o aumento de peso y un exceso de succión del pulgar. Los párpados empiezan a separarse y los ojos se abren. Puede medir unos 30 cm y pesará 800 gramos.</p> <p>ESTIMULE: Oriente a los padres que toren una lámpara de mano con papel celofán de color verde, que se sienten cómodamente sobre una colchoneta con la linterna encendida, el papá le dirá al bebé que va a jugar con él, hablándole a la altura del vientre. Empezará apuntando con la lámpara en la mitad del abdomen de la madre y dirá: "se enciende" y la encienderá manteniéndola así por 5 segundos. Luego le dirá "se apaga" y la apagará por 5 segundos. Haga lo mismo apuntando en la parte inferior del vientre y posteriormente hágalo en las posiciones arriba, al centro y abajo del mismo. Repita unas 15 veces en total, haciendo todas las posiciones.</p> <p>COMUNIQUE: Oriente a la mamá y al papá que se sienten uno frente al otro. Comenzar saludando al bebé con una palabra clave y contarle los sonidos que va a escuchar, por ejemplo: vas a escuchar una botella llena de clavos. Ahora que saludan la botella pídale que lea de piedritas a una distancia de 15 cms. del vientre. Los golpes deben ser rítmicos, y deben empezar con una frecuencia lenta para ir haciéndola rápida poco a poco y luego regresar a la frecuencia lenta, durante 8 minutos. Al finalizar dígame que le preguntan al bebé si le gusta y que le digan unas palabras amorosas y que se despidan del bebé.</p>	
<p>9no. mes: Feto</p> <p>El bebé ya tiene uñas en las manos y los pies, y un delicado pelo cubre su cuerpo. Es menos activo porque dispone de poco espacio. Los pulmones son más maduros y el bebé pesará de 3 a 3,5 kilos y medirá de 37 a 52 cm.</p> <p>ESTIMULE: Aplicar aceite para bebé en las manos y con una música relajante de fondo pasar una pedita por la panza. Remojar algodón en agua tibia y pasar por la panza de la embarazada. La mamá le dirá: "bebé caliente".</p> <p>COMUNIQUE: Oriente a la madre que empiece leyendo en voz alta afirmaciones positivas para prepararse al parto, por ejemplo: "Dar a luz es un hecho normal y saludable". "Estoy creando un nacimiento feliz y sin riesgo para mí y para mi bebé". "Soy totalmente capaz de afrontar el trabajo de parto". Puede a la vez escuchar música suave. Ahora tome una página en blanco y divídala en dos columnas. En la parte izquierda escriba la primera afirmación, incluyendo su propio nombre en el enunciado. Por ejemplo: "Yo Liliana, soy capaz de afrontar el trabajo de parto". Puede repetir en voz alta esta afirmación y en la columna derecha anote sus reacciones. Estas pueden expresar sus dudas y sentimientos. Repita esta afirmación de 5 a 10 veces.</p>	<p>8vo. mes: Feto</p> <p>Aparecen cejas, cabello y los hemisferios cerebrales derechos e izquierdos empiezan a trabajar juntos, la musculatura reacciona variada a los estímulos: la voz de la madre y del padre, la música y la luz. El bebé puede ver y oír. Pese a pesar de 7 a 2,5 kilogramos y comienza a medir 38 cm.</p> <p>ESTIMULE: Para reforzar el equilibrio y los movimientos en el hipo, recomiende a la embarazada que camine por aceras en forma de O, quegen y su caso, y libere tensiones le preparará para el parto. Deberá variar la forma de desplazarse, por ejemplo cinco pasos de frente, los pasos de lado y tres pasos del otro lado, dos pasos hacia atrás y repetirlo.</p> <p>COMUNIQUE: Oriente a que la mamá y el papá canten una canción de cuna, pensando que la utilización cuando nazca, para tranquilizarlo y demostrarle su afecto. Ésta la puede cantar directamente al vientre o apoyando en el vientre, un cono de cartulina, como un megalófono.</p>	



**Si cambiamos el comienzo de la historia,
cambiamos toda la historia”**

Raffi Cavoukian



**FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!
EN VICTORIAS!**

Esta impresión ha sido posible gracias al apoyo financiero de UNICEF Nicaragua.

unicef
para cada infancia



75

**Herramienta metodológica 2 para trabajar los CDI
con las madres, padres y cuidadores/as de niñas y niños de 0 a 6 años**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!
MINISTERIO DE SALUD



Crianza con valores en la Primera Infancia

**Herramienta metodológica para la visita casa a casa
y en establecimientos de salud con el modelo de
Cuidados para el Desarrollo Infantil**

SALUD EN FAMILIA Y COMUNIDAD



Atención Integral a la Niñez durante la Primera Infancia

1



En cada oportunidad debemos promover en las familias la crianza en valores, cuidados cariñosos y sensibles de nuestras niñas y niños, mediante el juego y la comunicación.



En cada visita evaluar con el VPCD a lo niña o niño, para detectar problemas de nutrición, violencia y alteraciones al desarrollo psicomotor, atenderle o referirle al médico/a especialista.



Verifica si el esquema de vacunación, desparasitación y vitaminas de la niña o niño se va completando para su edad, en caso contrario, administra la dosis correspondiente.



Verifica si tiene su partida de nacimiento y/o estudios acorde a su edad; de no ser así, realiza las coordinaciones con la Comisión Sectorial del Programa Amor para los más Chiquitos/as para así garantizar la restitución de los derechos de la niñez nicaragüense.

Orientaciones en los Cuidados para el Desarrollo Infantil (CDI)



RECUERDA

- a. Salude al Cuidador/a y explique las actividades que a realizar y pídale autorización.
- b. Identifique si el niño/a tiene alguna alteración a su desarrollo o discapacidad.
- c. Explique la lámina 1 y 2, si la niña/o está bien su desarrollo, llene la hora de verificación 7 y aplique las láminas 3 y 5.
- d. Explique la lámina 1 y 2; si la niña/o tiene alguna alteración a su desarrollo o discapacidad, llene la hoja de verificación 8 y 9 y aplique las láminas 3, 4, 5 y 6.

2

Orientación a la familia sobre el cuidado para el desarrollo infantil

TARJETA DE ORIENTACIÓN
Para toda niña o niño



Puntos que debe recordar:

Los niños y niñas tienen derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo. El cuidado, el afecto y el aprendizaje temprano ayudan a los niños y niñas a iniciar el camino que les permita alcanzar el máximo potencial en su desarrollo.

Cada niño o niña tiene derecho a un buen comienzo en la vida y a crecer en un ambiente de crianza sensible, afectuosa y segura, para sobrevivir, estar físicamente saludable, mentalmente alerta, emocionalmente seguro, socialmente competente y ser capaz de aprender. La supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de una niña o niño dependen de la atención y el cuidado que recibe en la familia y comunidad. Los padres son sus primeros maestros.

La etapa más importante en el desarrollo de la niña o niño es el período que va desde la gestación hasta los 8 años, con un rápido desarrollo motor, cognitivo, sensorial, social y emocional durante el período del nacimiento hasta los 3 años. La orientación familiar sobre el cuidado ayuda a madres, padres y otros cuidadores a apoyar el desarrollo saludable de sus hijas e hijos.

La calidad de la interacción del cuidador con la niña o niño puede afectar su supervivencia y desarrollo. Proveer cuidado y apoyo oportuno a las familias de niñas y niños con alteraciones en el desarrollo o discapacidades puede prevenir que esas dificultades se hagan más graves. Estos niños y niñas también pueden alcanzar su máximo potencial, y es posible ayudarlos a enfrentar la pobreza, la exclusión y otras adversidades.

Recomendaciones sobre el cuidado para el desarrollo infantil

3

TARJETA DE ORIENTACIÓN

Para toda niña o niño con alguna alteración

RECIÉN NACIDO:
Desde el nacimiento hasta una semana
Su bebé aprende desde el nacimiento



Ofrezca a su bebé oportunidades para ver, oír, mover libremente los brazos y las piernas y de tocarle a usted. Calme, acaricie y cargue a su niño o niño con ternura. El contacto piel con piel es bueno (método canguro).

JUEGUE

DE 1 SEMANA A 6 MESES



Ofrezca a su niña o niño oportunidades de ver, escuchar, sentir, mover sus brazos y piernas y de tocarle a usted. Mueva lentamente objetos de color para que él o ella trate de alcanzarlos. *Ejemplos de juguetes: chischi o anillo grande en una cuerda.*



Sonría y riase con su niña o niño. Hable con su hija o hijo. Inicie una conversación copiando los sonidos, arrullos y gestos de él o ella.

COMUNIQUE

DE 6 A 9 MESES



Dé a su niña o niño objetos caseros limpios y seguros para manipular, golpear y dejar caer. *Ejemplos de juguetes: recipientes con tapas, vasijas y cucharas metálicas.*



Limite los sonidos y responda a los intereses de su niña o niño. Llame a su niña o niño por su nombre y observe cómo responde.

DE 9 A 12 MESES



Esconda el juguete favorito de su niña o niño bajo un paño o en una caja y observe si puede encontrarlo. *Juegue a "Cu-Cu" tapándose la cara con un paño o papieto.*



Diga a su niña o niño los nombres de las cosas y personas. Muéstrelle cómo decir cosas con las manos, como "adós, adós". *Ejemplo de juguete: una muñeca con cara.*

DE 12 MESES A 2 AÑOS



Dé a su niña o niño objetos para colocar uno sobre otro, o poner y sacar de un recipiente. *Ejemplos de estos: cajas, dados, vasos, prensa ropa.*



Haga preguntas sencillas. Responda cuando él o ella trata de conversar. Muestre la naturaleza, libros de imágenes, y las cosas dentro y fuera de la casa. Háblele sobre ellas.

DE 2 AÑOS EN ADELANTE



Ayude a su niña o niño a contar, nombrar y comparar cosas. Construya juguetes sencillos para él o ella. *Ejemplos de juguetes: abjetas de diferentes colores y pizarras para clasificar o pegar, pizarras con tiza o rompecabezas.*



Anime a su niña o niño a que hable y responda a sus preguntas. Enséñele cuentos, canciones y juegos. Hable sobre imágenes o libros. *Ejemplos de juguetes: libros con ilustraciones.*

• Dé a su niña o niño **afecto** y demuéstrele su **amor** • Preste atención a los **intereses** de su niña o niño y responda a ellos • Elogie a su niña o niño cuando trata de aprender nuevas destrezas y **habilidades**

TARJETA DE ORIENTACIÓN
Para toda niña o niño
con alguna alteración

Recomendaciones sobre el
cuidado para el Desarrollo Infantil

Otras actividades recomendadas para guiar a padres y otros cuidadores

4

RECIENTE NACIDO, desde el nacimiento a los 3 MESES	DE 3 A 6 MESES	DE 6 A 9 MESES	DE 9 A 12 MESES	DE 12 MESES A 2 AÑOS	DE 2 AÑOS EN ADELANTE
<p>Hable y cante a su bebé, mientras lo carga y abraza. Esto lo hace sentirse amado y ayuda a fortalecer un vínculo de afecto y seguridad con usted.</p> <p>Mire a su bebé para aprender a reconocer las señales que hace y responder a ellas. Consuele a su bebé siempre que lllore. Con esto, usted está ayudando a su bebé a aprender a comunicarse. Consolar su llanto no significa que está malcriando a la niña o niño.</p>	<p>Responda imitando/copiando los gestos de su bebé (sonrisas, sonidos, vocalizaciones, balbuceos, gorgoros, etc.) y trate de tener "interacciones de ida y vuelta" con su bebé.</p> <p>Hable con su bebé mientras se prepara para darle de comer. Esto le permite saber que pronto va a ser atendido y le ayuda a aprender a esperar. Escuche cuando habla o hace sonidos y mírelo directamente a los ojos. Cuando el bebé haga una pausa, responda y luego espere su respuesta.</p>	<p>Use palabras para describir los sentimientos de su niña o niño pequeño, y copie los sonidos, vocalizaciones, y las acciones que realiza. (Esto ayuda a su niña o niño a aprender cómo comunicarse con usted).</p> <p>Si su niña o niño está mirando algo, señale y explique lo que es. Utilice una entonación melodiosa y afectiva, con exclamaciones e interrogaciones.</p>	<p>Dígale a su niña o niño lo que está sucediendo en este momento y lo que usted va a hacer. Describa con palabras sus acciones. Participe en "círculos de comunicación" con su bebé y mantenga esta interacción mientras su bebé está interesado.</p>	<p>Lea y cuente historias. Anime a su niña o niño a pasar las páginas cuando le lee. Escoga libros sobre las cosas que le interesan a ella o ella y trate de leer libros que se refieren a los sentimientos.</p> <p>Transforme las palabras y frases de su niña o niño en oraciones, ampliando lo que dice. Describa los sentimientos de su niña o niño pequeño con palabras, para que sepa que usted lo entiende.</p>	<p>Lea con su niña o niño tan seguido como pueda y combine esta actividad con conversaciones, cantos y rimas.</p> <p>Hable con respeto acerca de otros que son diferentes a usted. Ayude a su niña o niño pequeña a entender y apreciar su propia cultura e historia, así como la de los demás.</p>
<p>Juegue a moverse usted o a mover objetos interesantes hacia atrás y hacia adelante para que el bebé los siga. Al principio seguirá las cosas con sus ojos. Después, moverá la cabeza hacia los lados para buscarlo.</p> <p>Ofrezca a su bebé algo que pueda alcanzar y sostener, permitiéndole que toque objetos con diferentes texturas y formas. Sostenga un juguete cerca de su bebé para que pueda alcanzarlo. Verá que su bebé empieza a usar su cuerpo para hacer que las cosas sucedan.</p>	<p>Ofrezca a su bebé diferentes posiciones mientras juega a que alcance, toque y agarre objetos de colores. Así ayudará al desarrollo de nuevas destrezas motoras como rodar, arrastrarse y gatear.</p> <p>Coloque a su bebé en diferentes posiciones mientras juega a que alcance, toque y agarre objetos de colores. Así ayudará al desarrollo de nuevas destrezas motoras como rodar, arrastrarse y gatear.</p>	<p>Juegue a "va y viene", "ida y vuelta". Su bebé disfrutará dándole cosas y esperando que usted se las devuelva. Esto le ayuda a aprender a dar y recibir: golpear, empujar y soltar.</p> <p>Deje que su bebé explore objetos interesantes como juguetes con balones para pisar, o con partes móviles que son seguros pero que causan una reacción como la caja de sorpresas. Esto le enseña a su bebé el concepto de "causa y efecto" y aprende que puede hacer que las cosas sucedan.</p>	<p>Siga jugando a dar y recibir, "ida y vuelta", rodando una pelota, lo que motiva más movimiento motor. Durante el juego, siga la iniciativa de la niña o niño. Mientras su niña o niño sea quien dirija el juego, estará más interesado en seguir participando y aprendiendo.</p> <p>Juegue a esconder y buscar juguetes. Esto ayuda a su bebé a aprender que las cosas que desaparecen también vuelven a aparecer. Durante el juego, dé tiempo y un lugar seguro para que su bebé practique nuevas destrezas como escachar, gatear y caminar.</p>	<p>Ofrezca diferentes objetos y observe la forma en que los utiliza. Ayude a practicar cómo clasificar los objetos que le gustan. Poco a poco, agregue juegos que incluyan instrucciones y observe cómo las sigue.</p> <p>Proporcione objetos y juguetes que le permitan usar su imaginación y unirse al juego. Mientras juegan siga el interés de su niña o niño.</p>	<p>Anime a su niña o niño a garabatear con lápices, marcadores, colores o en la arena. Así desarrollará las primeras habilidades para escribir.</p> <p>Proporcione a su niña o niño juguetes que estimulen la imaginación y que van a "crecer" con su hijo: libros, muñecas, animales de juguete, lápices de colores, etc.</p>

Recomendación: Este espacio también puede ser utilizado para incorporar las actividades incluidas en las guías o normas sobre crianza, desarrollo infantil o controles de salud que han sido entregados por proveedores de salud, educación y otros servicios sociales dirigidos a padres o cuidadores (como los centros de cuidado infantil, cunas, visitas domiciliarias, entre otros).

Orientación a la familia acerca de algunos problemas en el cuidado para el desarrollo infantil

5

TARJETA DE ORIENTACIÓN

Para toda niña o niño con alguna alteración o sin ella

Si la madre no amamanta, oriente a la madre, padre o cuidador principal para que:

- Cuando alimente a la niña o niño, lo cargue muy cerca, lo mire, le hable o le cante.

Si los cuidadores no saben lo que la niña o niño hace para jugar o comunicarse:

- Recuerde a los padres que las niñas y niños juegan y se comunican desde el nacimiento.
- Explique que jugar es para una niña o niño, la forma más importante de aprender y desarrollarse.
- Demuestre cómo la niña o niño responde a las actividades.

Si los cuidadores se sienten demasiado agobiados o angustiados para jugar y comunicarse con la niña o niño:

- Tome en consideración los sentimientos de los cuidadores y ayude a identificar a una persona con quien puedan compartir sus emociones y pedir ayuda.
- Refuerce la confianza de los cuidadores mostrando su capacidad de llevar a cabo una actividad sencilla.
- Refiéralos a un servicio local (para recibir más apoyo), si es necesario.
- Anime a los papás (hombres) a involucrarse.

Si los padres opinan que no tienen tiempo para jugar y comunicarse con la niña o niño:

- Anímelos a que combinen actividades de juego y comunicación con las actividades cotidianas en casa.
- Solicite a otros miembros de la familia que ayuden a cuidar a la niña o el niño, a cumplir con otras tareas.
- Explíqueles cómo se puede crear un ambiente donde la niña o el niño pueda jugar, comunicarse y aprender junto a ellos mientras trabajan en casa.

Si los cuidadores no tienen juguetes para que la niña o niño juegue, aconseje que:

- Utilicen cualquier objeto doméstico que esté limpio y sea seguro.
- Construyan juguetes sencillos.
- Jueguen con la niña o niño. La niña o niño aprenderá a jugar con los cuidadores y otras personas.
- Eviten gastar el presupuesto limitado de la familia en juguetes comprados en una tienda.

Si la niña o niño no está respondiendo o parece lento:

- Solicite a la madre o al padre que observe si la niña o el niño tiene problemas para ver o para oír. Verifique si tiene/en dudas.
- Anime a la familia a tener más actividades de juego y comunicación con la niña o el niño.
- Estimule a la familia a jugar y a comunicarse mediante el tacto y los movimientos, además del lenguaje.
- Refiera a la niña o niño con dificultades a servicios especializados, y además de informar sobre los servicios disponibles en el área, anime a padres y cuidadores a que interactúen con su hija o hijo.

Si la madre o el padre deben dejar a la niña o niño al cuidado de otra persona durante un período de tiempo:

- Ayúdeles a identificar al menos a una persona comprometida, con capacidad de responder a las necesidades de la niña o niño y que pueda atenderlo/a, ofreciendo amor y cuidado.
- Explíqueles que la niña o niño se acostumbrará gradualmente a estar con el nuevo cuidador.
- Anime a los padres a pasar tiempo con la niña o niño, siempre que sea posible.

Si parece que la niña o niño recibe un trato violento:

- Trate de entender cuál puede ser la situación estresante en la familia que causa este trato.
- Pregunte a la madre o al padre quién disciplina a la niña o niño y cómo.
- Explique que todas las niñas o niños necesitan disciplina en ciertos momentos para aprender autocontrol, pero que el castigo físico y verbal no es correcto.

Recomiende mejores maneras de relacionarse con la niña o niño en situaciones de estrés:

- Anime a la familia a prestar atención a la niña o niño cuando está tranquilo y contento, no solamente cuando muestra mal comportamiento.
- Anime a que busquen oportunidades para elogiar a la niña o niño por su buen comportamiento.
- Anime a que ofrezcan opciones, en lugar de decir "no", cuando la niña o el niño hace algo que los padres no aprueban.
- Aliente a que traten de entender por qué la niña o el niño llora, o por qué se muestra triste o enojado, respetando sus sentimientos. El llanto es una de las principales herramientas de niñas y niños pequeños para comunicarse con las personas que los cuidan. Es la forma de expresar cómo se sienten.
- Explique que los bebés hacen berrinches porque están tratando de manifestar cómo se sienten. Anime a los cuidadores a que mantengan la calma, y a que esperen y traten de entender aquello que molesta al bebé.



6

Orientación a la familia acerca de algunos problemas en el cuidado para el desarrollo infantil

TARJETA DE ORIENTACIÓN

Para toda niña o niño con alguna alteración

Las niñas y niños con retrasos del desarrollo o discapacidad tienen los mismos derechos que los demás niños y niñas. Derecho al cuidado de la salud; nutrición; educación y oportunidades para aprender; afecto; inclusión social; y protección contra la violencia, abuso y abandono. Aquellos que corren un mayor riesgo también pueden beneficiarse y alcanzar su máximo potencial. Es fundamental, comenzar lo más temprano en la vida de la niña o niño, apoyando a la familia y cuidadores.

Control de audición y visión para la niña o niño de seis meses o más que puede estar presentando dificultades de aprendizaje

Haga las siguientes preguntas a las madres, padres o cuidadores:

Audición:

- ¿Su niña o niño gira la cabeza en la dirección de la persona que le habla?
- ¿Su niña o niño muestra alguna reacción a los sonidos fuertes o altos?
- ¿Su niña o niño hace muchos sonidos diferentes (tata, dada y baba)?

Visión:

- ¿Su niña o niño le mira a los ojos?
- ¿Su niña o niño sigue con la cabeza y los ojos a un objeto que se mueve?
- ¿Su niña o niño reconoce a personas conocidas, como la madre, el padre, otro adulto significativo, hermanos o hermanas?
- ¿Es su niña o niño capaz de agarrar un objeto?

Si las madres, padres o cuidadores no saben las respuestas, ayude a que lo averigüen. Por ejemplo, pueden hacer un ruido detrás de la cabeza de niña o niño. Pueden ver si la niña o niño sigue con la cabeza y los ojos un lápiz que se mueve. Recuerde que se debe examinar la audición y la visión cuando el niño o niña esté calmado y no muy enfermo.

Cuando alguna respuesta a estas preguntas es "no", es posible que la niña o el niño presente dificultades de audición o visión. Haga seguimiento y considere referirlo/a a algún servicio especializado existente en su zona.



Si la niña o niño no reacciona, es lento o tiene dificultades con alguna actividad:

- Aplique las preguntas para comprobar si el bebé es capaz de ver y oír. También observe si la niña o niño tiene dificultades para controlar su cuerpo, moverse o manipular objetos
- Anime a la familia a jugar y comunicarse con la niña o niño. Muestre que él o ella puede aprender nuevas destrezas y actividades
- Recomiende a los padres incluir a su hija o hijo en todas las actividades de la familia y no dejarlo solo o aislado
- Refiera a la niña o niño con dificultades a los servicios especializados y a los padres a las organizaciones de apoyo para familias/padres. (Ver información de servicios locales y nacionales)

En el trabajo con las familias:

- Reconozca que la familia es el cuidador principal de una niña o niño y que requiere de apoyo e información oportuna y continua a lo largo de la vida de él o ella, por lo que no es suficiente con solo hacer la referencia
- Haga hincapié en que todos las niñas y niños pueden aprender; a menudo necesitan más tiempo y algunas destrezas pueden no aprenderse
- Demuestre cómo se puede organizar el ambiente en el hogar para ayudar a la niña o niño a interactuar y participar en su entorno
- Honre el valor de la diversidad y las fortalezas individuales, familiares y culturales

Los recursos locales y nacionales para las niñas y niños con necesidades especiales y sus familias. Información para las familias (Espacio para ser completado a nivel local)

- Servicios especiales para las evaluaciones de desarrollo: Incluya detalles
- Servicios especiales de intervención temprana para niñas y niños con retrasos o discapacidad del desarrollo y sus familias. Incluya detalles
- Asociaciones de familias que ofrecen apoyo entre pares (familia a familia) para familias de niñas y niños con discapacidad. Incluya detalles
- Organizaciones locales/comunitarias que prestan servicios u otro tipo de asistencia para niñas y niños con retrasos en el desarrollo o discapacidad (familias indígenas, en pobreza extrema, entre otros). Incluya detalles

7

LISTA DE VERIFICACIÓN para la orientación sobre el cuidado para el desarrollo infantil

TARJETA DE ORIENTACIÓN
Para toda niña o niño

LISTA DE VERIFICACIÓN

para la "Orientación sobre el cuidado para el desarrollo infantil" (versión corta)

Fecha _____ | _____ | _____
(DÍA) (MES) (AÑO)

Preparado por _____

Nombre de la niña o niño: _____ Apellido _____ Edad: ____ Años/ ____ Meses Niña/Niño

Nombre del cuidador/a: _____ Relación: Madre / Padre / Otro: _____

Dirección, comunidad: _____

1. Identifique prácticas para apoyar el desarrollo del niño o niña y orientar al cuidador/a

	Observe	Elogie al cuidador si:	Aconseje al cuidador y solucione los problemas cuando:
Todos los niños y niñas	¿Cómo demuestra el cuidador que está al tanto de los movimientos de la niña o niño?	<input type="checkbox"/> Se acerca a la niña o niño y se desplaza con él o ella; le habla o hace sonidos	<input type="checkbox"/> No se desplaza con la niña o niño ni está al tanto de sus movimientos: Solicite que imite los movimientos de la niña o niño, y siga lo que inicia la niña o niño
	¿Cómo consuela a la niña o niño y cómo le manifiesta su amor?	<input type="checkbox"/> Mira a la niña o niño a los ojos y le habla suavemente, lo/a toca con delicadeza o lo/a carga en brazos muy cerca	<input type="checkbox"/> No puede consolar la niña o niño y a su vez, la niña o niño no acude al cuidador en busca de consuelo: Ayude al cuidador a mirar a la niña o niño a los ojos, hablando suavemente y cargándolo/a en brazos
	¿Cómo corrige el cuidador a la niña o niño?	<input type="checkbox"/> Distrae a la niña o niño de las acciones no deseadas con un juguete o una actividad apropiada	<input type="checkbox"/> Regaña a la niña o niño: Ayude al cuidador a distraer a la niña o niño de las acciones no deseadas ofreciendo un juguete u otra actividad
Todos los niños y niñas	Pregunte y escuche	Elogie al cuidador si:	Aconseje al cuidador y solucione los problemas cuando:
	¿Cómo juega usted con su bebé?	<input type="checkbox"/> Mueve los brazos y las piernas del bebé o lo acaricia suavemente	<input type="checkbox"/> No juega con el bebé: Converse sobre actividades adecuadas para la edad del bebé que le ayuden a ver, oír, sentir y moverse
	¿Cómo juega usted con su niña o niño?	<input type="checkbox"/> Atrae la atención del bebé con un chischil u otro objeto <input type="checkbox"/> Utiliza juegos de palabras o juguetes apropiados para su edad	<input type="checkbox"/> No juega con la niña o niño: Solicite al cuidador que juegue o inicie actividades de comunicación apropiadas para la edad de la niña o niño
	¿Cómo habla usted a su bebé?	<input type="checkbox"/> Mira a la niña o niño a los ojos y le habla suavemente, le hace preguntas	<input type="checkbox"/> No le habla al bebé: Solicite al cuidador que mire al bebé a los ojos y le hable
¿Cómo habla usted a su niña o niño?	<input type="checkbox"/> Responde a los sonidos y los gestos del bebé para que sonría <input type="checkbox"/> Hace sonreír a la niña o niño	<input type="checkbox"/> Trata de forzar la sonrisa o no es receptivo a los gestos o sonidos del bebé: Solicite que haga gestos con entonación emotiva, susurre, imite los sonidos y los gestos del bebé y observe la respuesta	
¿Cómo consigue que su bebé sonría?		<input type="checkbox"/> No habla con la niña o niño o lo hace duramente: Invite al cuidador y al niño o niña a realizar una actividad juntos. Ayude al adulto para que interprete lo que el niño o niña está haciendo y pensando, y que preste atención a cómo él o ella responde y sonría	
¿Cómo consigue que su niña o niño sonría?		<input type="checkbox"/> Dice que la niña o niño es lenta/o para aprender: Anímelo a realizar más actividades con la niña o el niño, verifique que la niña o niño ve y oye bien. Derive a la niña o niño que presente dificultades	
¿Cómo está aprendiendo su niña o niño?	<input type="checkbox"/> Dice que la niña o niño está aprendiendo bien		

2. Solicite ver a la niña o niño otra vez en una semana, si es necesario (trace un círculo alrededor del día):

Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Fin de semana

O refiera al niño o niña a: _____

Página frontal

8

LISTA DE VERIFICACIÓN para la orientación sobre el cuidado para el desarrollo infantil

TARJETA DE ORIENTACIÓN
Para toda niña o niño con alguna alteración

Lista de verificación para la orientación sobre el cuidado para el desarrollo infantil (Versión larga)

Completado por _____

Fecha Visita 1 ____ / ____ / 20__

Fecha Visita 2 ____ / ____ / 20__

Nombre de la niña o niño: _____ Apellido _____ Edad: _____ Años _____ Meses _____ Fecha de nacimiento _____ Niño Niña
(DÍA / MES / AÑO)

Dirección, Comunidad: _____ Urbano/Rural _____ Tipo de vivienda: Familiar Propietario Arrendatario

Nombre del cuidador/a en el día: _____ Parentesco: Madre / Padre / Otro: _____ Ubicación del niño o niña durante el día: _____

Nombre del cuidador/a en la noche: _____ Parentesco: Madre / Padre / Otro: _____ Hogar / Con familiares Servicio DPI / Otro

Información del contexto familiar	Número de hermanos _____	Hermanos mayores: _____	Hermanos mayores: _____	Hermanas pequeñas: _____	Hermanas pequeñas: _____
	Participación del padre	Quién: _____	<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial	<input type="checkbox"/> No involucrado
	Fuente del ingreso familiar:	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Combinación	<input type="checkbox"/> Familia extensa
	Condición de salud importante y/o discapacidad en la familia:	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Hermana	<input type="checkbox"/> Hermano

1. Identifique prácticas para apoyar el desarrollo del niño o niña y oriente al cuidador/a. Haga una cruz en el recuadro y tome notas breves de acuerdo a lo que observe o la información que reciba de parte del cuidador/a.

	Observe	Elogie al cuidador si:	Aconseje al cuidador y solucione los problemas cuando:
Todas las niñas y niños	¿Cómo demuestra el cuidador/a que él o ella está al tanto de los movimientos de la niña o niño?	<input type="checkbox"/> Se acerca hacia o se desplaza con la niña o niño; le habla o hace sonidos con él o ella.	<input type="checkbox"/> No se desplaza con el niño o niña ni está al tanto de sus movimientos : Solicite a la persona que imite los movimientos de la niña o niño para seguir su iniciativa
	Visita 1	Visita 1	Visita 1
	Visita 2	Visita 2	Visita 2
	¿Cómo consuela a la niña o niño y le manifiesta su amor?	<input type="checkbox"/> Mira a la niña o niño a los ojos y le habla suavemente, lo toca con delicadeza o lo carga en brazos muy cerca	<input type="checkbox"/> No puede consolar a la niña o niño y a su vez el niño o niña no acude al cuidador en busca de consuelo : Ayude a la persona para que mire a la niña o niño a los ojos, le hable suavemente y lo cargue en brazos
	Visita 1	Visita 1	Visita 1
	Visita 2	Visita 2	Visita 2
¿Cómo corrige el cuidador a la niña o niño?	<input type="checkbox"/> Distrae a la niña o niño de las acciones no deseadas con un juguete u una actividad apropiada	<input type="checkbox"/> Regaña a la niña o niño . Ayude al cuidador/a para que distraiga a la niña o niño de las acciones indeseadas ofreciéndole un juguete u otra actividad	
Visita 1	Visita 1	Visita 1	
Visita 2	Visita 2	Visita 2	

Página posterior

	Pregunte y escuche	Elogie al cuidador si:	Aconseje al cuidador y solucione los problemas cuando:				
Todas las niñas y niños	¿Cómo juega usted con su niña o niño?	<input type="checkbox"/> Mueve los brazos y las piernas del bebé o lo acaricia suavemente <input type="checkbox"/> Atrae la atención del bebé con un chischil u otro objeto <input type="checkbox"/> Utiliza juegos de palabras o juguetes apropiados para su edad	<input type="checkbox"/> No juega con el bebé: Converse sobre actividades adecuadas para la edad del bebé que le ayuden a ver, oír, sentir y moverse <input type="checkbox"/> No juega con la niña o niño: Solicite al cuidador/a que juegue o inicie actividades de comunicación apropiadas para la edad del niño o niña				
	Visita 1	Visita 1	Visita 1				
	Visita 2	Visita 2	Visita 2				
	¿Cómo le habla usted a su niña o niño?	<input type="checkbox"/> Mira a la niña o niño a los ojos y le habla suavemente, le hace preguntas	<input type="checkbox"/> No habla con la niña o niño: Solicite al cuidador/a que mire a la niña o niño a los ojos y le hable				
	Visita 1	Visita 1	Visita 1				
	Visita 2	Visita 2	Visita 2				
	¿Cómo consigue que su niña o niño sonría?	<input type="checkbox"/> Responde a los sonidos y gestos del bebé para que sonría <input type="checkbox"/> Hace sonreír a la niña o niño	<input type="checkbox"/> Trata de forzar la sonrisa o no es receptivo a los gestos o sonidos del bebé: Solicite que haga gestos con entonación emotiva, que susurre e imite los sonidos y los gestos del bebé y observe su respuesta <input type="checkbox"/> No habla con la niña o niño o lo hace duramente: Invite al cuidador/a y a la niña o niño a que juntos realicen una actividad. Ayude al adulto para que interprete lo que la niña o niño está haciendo y pensando, y a que preste atención a la forma cómo él o ella responde y sonríe				
	Visita 1	Visita 1	Visita 1				
	Visita 2	Visita 2	Visita 2				
	¿Cómo habla usted a su niña o niño?	<input type="checkbox"/> Mira a la niña o niño a los ojos y le habla suavemente, le hace preguntas	<input type="checkbox"/> No habla con la niña o niño: Solicite al cuidador/a que mire a la niña o niño a los ojos y le hable				
	Visita 1	Visita 1	Visita 1				
	Visita 2	Visita 2	Visita 2				
2. Solicite ver al niño o niña otra vez en ____ semana/s, si es necesario (Indique la fecha, el día y lugar de la cita correspondiente):							
Cita	Fecha: Día/Mes/Año	Día de la semana (Marque con un círculo)				Lugar si es referido:	
Cita 2:		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Fin de Semana
Cita 3:		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Fin de Semana
1. Referencia a servicio especial	Fecha: ____/____/20____	Tipo/nombre de servicio:		2. Referencia a servicio especial	Fecha: ____/____/20____	Tipo/nombre de servicio:	

9

LISTA DE VERIFICACIÓN para la orientación sobre el cuidado para el desarrollo infantil

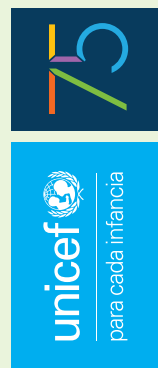
TARJETA DE ORIENTACIÓN
Para toda niña o niño con alguna alteración

Si cambiamos el comienzo de la historia, cambiamos toda la historia”

Raffi Cavoukian



**FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!
EN VICTORIAS!**



Esta impresión ha sido posible gracias al apoyo financiero de UNICEF Nicaragua

IX. Bibliografía

- Asamblea Nacional (2003). Ley No. 475. Ley de Participación Ciudadana. Publicada en La Gaceta, Diario Oficial N°. 241. Managua: Imprenta Nacional.
- Asamblea Nacional (1986). Constitución Política de la República de Nicaragua. (Arto. 46, 59 y 71). Publicada en La Gaceta, No. 94. Managua: Imprenta Nacional.
- Asamblea Nacional (1998). Ley No. 287. Código de la Niñez y la Adolescencia. Publicada en La Gaceta, No. 97. Managua: Imprenta Nacional.
- Asamblea Nacional (2002). Ley No. 423. Ley General de Salud. Publicada en La Gaceta, No. 91. Managua: Imprenta Nacional.
- Asamblea Nacional (2003). Decreto Ejecutivo N°. 001-2003. Reglamento de la Ley General de Salud. Publicada en La Gaceta, No. 7 y 8. Managua: Imprenta Nacional.
- Cooperación Española. (s.f). La situación de la niñez mundial. Recuperado de: https://cooperacionespanola.es/sites/default/files/anexos_a_borrador.pdf.
- Efisiopediatric. (2017). Desarrollo del cerebro de 0 a 6 años. Recuperado de <https://efisiopediatric.com/desarrollo-del-cerebro-0-6-anos/>
- Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional- GRUN. (2011). Política Nacional de Primera Infancia. *Amor para los más Chiquitos y Chiquitas*. Managua: autor.
- Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional- GRUN. (2008). Marco Conceptual Modelo de Salud Familiar y Comunitaria. Managua: autor.
- Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional- GRUN. (2008). Política Nacional de Salud. Managua: autor.
- Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional- GRUN. (2016). Programa Amor para los más Chiquitos/as. Cartilla: Que hacer para que los/as niñas y niños, crezcan y se desarrollen sanos/as y contentos/as.. Managua: autor.
- Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional- GRUN. (2017). Ejes del programa Nacional de Desarrollo Humano 2018-2021. Recuperado de <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Nicaragua.EJES%20DEL%20PROGRAMA%20NACIONAL%20DE%20DESARROLLO%20HUMANO.pdf>
- Ministerio de Salud. (2011). Normativa 070. Norma Metodológica para la elaboración de Normas, Manuales, Guías y Protocolos del Sector Salud. Managua: autor.
- Ministerio de Salud. (2018). Manual de Organización y Funcionamiento: de las Comisiones Departamentales y Municipales de la Primera Infancia. Managua: autor.
- Ministerio de Salud. (2015). Guía de Estimulación Temprana. "Promoviendo el Desarrollo Integral de la Niñez Nicaragüense. Managua: autor.
- Naciones Unidas. (1989). Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Resolución 44/25. Recuperado de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx#:~:text=Art%C3%ADculo%2032,%2C%20espiritual%2C%20moral%20o%20social>.
- Padin, M. (s.f). El Lenguaje y Comunicación en la Infancia y la Influencia de los medios sobre ellos. Recuperado de <https://comunepersoal.files.wordpress.com/2011/02/el-lenguaje-y-comunicacic3b3n-en-la-infancia-y-la-influencia-de-los-medios-sobre-ellos.pdf>

- Poveda. (2014). Importancia del juego en el desarrollo integral de los niños y niñas de la primera infancia. Trabajo de Grado para optar el título de Licenciada en Educación para la Primera Infancia. Universidad de Buenaventura Bogotá Colombia. Recuperado de <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/82449.pdf>
- Shonkoff J. (2017, Dic). Repensar la definición de intervenciones basadas en evidencias para promover el desarrollo de la primera infancia. *Pediatría*, Vol. 140 (6). Harvard Center for the Developing Child. Recuperado de <https://pediatrics.aappublications.org/content/140/6/e20173136>
- SITEAL. (2019). Primera Infancia Nicaragua. Documento por Eje: Nicaragua. Recuperado de https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_pi_nicaragua_20190528.pdf
- UNICEF. (s.f). Supervivencia y desarrollo infantil. Desafío. Recuperado de <https://www.unicef.org/nicaragua/supervivencia-y-desarrollo-infantil>
- UNICEF. (2014). Simposio de Neurociencias. *Construyendo Cerebros Más Capaces: Nuevas Fronteras en el Desarrollo de la Primera Infancia*. Panamá. República de Panamá.
- UNICEF. (2016). Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala. The Lancet. Recuperado de <https://www.unicef.org/nicaragua/media/791/file/Apoyando%20el%20desarrollo%20en%20la%20primera%20infancia:%20de%20la%20ciencia%20a%20la%20aplicaci%C3%B3n%20a%20gran%20escala.pdf>
- UNICEF/OMS. (2018). El Cuidado Cariñoso y Sensible para el Desarrollo de la Primera Infancia. Un marco conceptual para la Acción y Resultados. Panamá. República de Panamá.
- UNICEF/OPS/OMS. (2012). *Manual: Cuidados para el Desarrollo Infantil*. Adaptado para la región de América Latina y el Caribe. Panamá. República de Panamá.
- UNICEF/MINSA. (2018). *Estrategia de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamientos. Nicaragua*. Managua:

X. Anexos

- **Diseño metodológico para capacitar al personal de salud**
- **Herramientas de monitoreo 1, 1.1, 1.2 y 2**
- **Lista de chequeo para los Cuidados para el Desarrollo Infantil**

Taller sobre el Manual con los Cuidados del Desarrollo Infantil

DISEÑO METODOLÓGICO

Objetivo: Apropiar al personal de salud de los SILAIS en el uso del Manual con los Cuidados para el Desarrollo Infantil (CDI) adaptado a Nicaragua.

DIA No. 1

Temas	Procedimientos	Recursos	Tiempo	Responsable
Bienvenida e inscripción	Cada participante se registrará en listado.	Formatos impresos	30 min	Facilitador 1
Palabras de apertura.	Un representante del área de la DSS brinda las palabras de bienvenida e introducción al taller.	Audio y micrófono	15 min	Director/a SILAIS
Presentación y expectativas de los participantes.	¿Quiénes somos? Cada participante escribe y se presenta diciendo su nombre, perfil, procedencia y un recuerdo en su infancia que nunca olvidó y sus expectativas. Las expectativas se anotarán en hojas de color y se pegarán en la pared.	Marcadores Papel de color Masking tape	45 min	Facilitador 2
Refrigerio			15 min	
Objetivos y metodología del taller.	Se presentarán los objetivos, contenidos metodológica, materiales del curso, logística y condiciones.	PPT Proyector Laptop	15 min	Facilitador 1
Creación de comisiones.	En tarjetas se inscriben las comisiones según sus consideraciones: entretenimiento y orden, tiempo, memoria, dinámicas para activar la atención.	Tarjetas y Masking tape	30 min	Facilitador 1
Importancia de invertir en la primera infancia.	Se iniciará visualizando el video: Desarrollo Social. ¿Cómo combatir la inequidad y la pobreza en América Latina y el Caribe? Se analizará mediante una guía de preguntas y una exposición dialogada.	Proyector Laptop Vídeo	30 min	Facilitador 2
Objetivos y metodología para elaborar el Manual CDI.	Se presentaran los objetivos y se describirá la metodología utilizada para elaborar el Manual con los CDI.	PPT Proyector Laptop	30 min	Facilitador 1
Almuerzo			60 min	
Organización de equipos de trabajo para conocer el Manual con los CDI.	Dinámica: Las lanchas Organizar 5 equipos de trabajo	Humanos	30 min	Comisión de dinámicas

Temas	Procedimientos	Recursos	Tiempo	Responsable
Reconocer y estudiar el Manual de los CDI.	<p>A través de una matriz, se realizará la revisión del Manual CDI por equipos de trabajo.</p> <p>Equipo 1: Introducción, objetivos, marco legal normativo y política de operación.</p> <p>Equipo 2: Procedimientos del 1 al 3</p> <p>Equipo 3: Procedimientos 4</p> <p>Equipo 4: Procedimiento 5 y 6</p> <p>Equipo 5: Diagrama de flujos y formatos e instructivos.</p> <p>Cada equipo preparará un presentación con un técnica creativa, por ejemplo: Noticiero popular, sociodrama, etc.</p>	Manual CDI Formato de Matriz	60 min	Facilitador 2
Plenaria con exposición de los trabajos por equipos.	Cada equipo presentará los resultados del reconocimiento y estudio del Manual con los CDI.	Proyector Laptop Papelógrafo Masking tape	60 min	Facilitador 1
Evaluación y cierre del día.	Caritas tristes y felices.	Figuras de caritas Masking tape Marcadores	30 min	Facilitador 2

Taller sobre el Manual con los Cuidados del Desarrollo Infantil

DISEÑO METODOLÓGICO

DIA No. 2

Temas	Procedimientos	Recursos	Tiempo	Responsable
Inscripción y registro.	Cada participante se registrará en listado.	Formatos impresos	30 min	Facilitador 1
Memoria del día anterior.	Resumen, compromisos y acuerdos.	Paleógrafos Marcadores Hojas de colores Masking tape	30 min	Comisión de la memoria
Reconocer y estudiar los formatos e instructivos: Material educativo con los CDI para embarazadas y material educativo con los CDI para cuidadores/as de niñas y niños, en equipos.	Se orientará a los/las participantes la lectura de las pág. de la 17 a la 22. En los mismos equipos de trabajo, deberán de organizar un sociodrama con juegos de roles, donde se muestre el contenido del tema.	Manual del participante	30 min	Facilitador 2
Refrigerio			15 min	
Plenaria con exposición dialogada de los trabajos por cada equipo.	Cada equipo presentará los resultados del reconocimiento y estudio del Manual con los CDI.	Manual del participante	90 min	Facilitador 1
Dinámica de animación.	El equipo del entretenimiento, deberá acordar y realizar una actividad que active la participación.		30 min	Comisión de entretenimiento
Almuerzo			60 min	
Actuar mediante sesiones prácticas con herramientas educativas comunicacionales para embarazadas. Herramientas educativas comunicacionales para cuidadores/as de niñas y niños menores de 6 años. Recomendaciones, orientaciones y ayuda para solucionar problemas a embarazadas y cuidadores/as en los CDI.	Describir el caso de acuerdo al tema asignado. Simulacro de visitas: Equipo 1: Hospitales, (Niño neonato del Método Familia Canguro) Equipo 2: Centros de Salud, (Niña o niño de VPCD) Equipo 3: Visita casa a Casa, (Niñas y niños menores de 6 años con discapacidad). Equipo 4: Casa Materna (embarazadas) y Equipo 5: Centro de Salud (Niña o niño desnutrido).	PPT Datashow Laptop	95 min	Facilitador 2

Temas	Procedimientos	Recursos	Tiempo	Responsable
Evaluar: Plenaria con exposición dialogada de las sesiones prácticas por cada equipo.	Cada equipo presentará los resultados de las sesiones prácticas.	PPT Datashow Laptop	60 min	Facilitador 1
Próximos pasos para implementar los CDI	Conversatorio sobre los próximas acciones para implementar los CDI.	Papelógrafo Marcadores Hojas de colores Masking tape	75 min	Facilitador 2
Evaluación final del taller y Cierre del día	Se entregará un formato con las preguntas para valorar el desarrollo del taller. Este será anónimo.		30 min	Facilitador 1

**HERRAMIENTA 1.2.
IMPLEMENTACIÓN DE LOS CDI EN LAS FAMILIAS**

SILAIS	Municipio	Implementación de trabajadores/ as salud		No. de Familias priorizadas	Número de cuidadores/as orientados			Cobertura en salud						Número de niñas y niños		Escenarios priorizados				Contexto								
		F	M		Embarazadas	Madres	Padres	Otros (asistente del hogar y familiares)	APN	VPD	AIEPI APS	AIEPI Hospitalario	MET FC	CARTILLA APC	Est. Temp	F	M	Etnias	Desnutridos/as	Enfermos/as	Alteración al desarrollo	Discapacidad	Hospitalizado/as	Violencia	Otros			
TOTAL																												

Municipio: _____ Mes: _____

SILAIS: _____

HERRAMIENTA 2. RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN EN LOS CDI

SILAIS: _____ Municipio: _____ Mes: _____

No	Personal de Salud Observación: Orientación en CDI			No. de niñas y niños referidos		Familia entrevista: Interacción positiva	
	No. de interacciones (Juego y comunicación)	No. de recomendaciones (Juego y comunicación)	No. de recomendaciones (Solución de problemas)	F	M	Si	No
TOTAL							

Nota:

Para conocer el impacto en las familias, se debe preguntar: ¿Qué actividades de juego y comunicación han realizado los padres, madres y cuidadores con sus hijas e hijos durante los últimos 3 días?

Anexo 3.

Lista de chequeo de los CDI en los Servicios de Salud para la Primera Infancia realizados por el MINSA

1. Verificación y orientaciones sobre los CDI en el embarazo

Estándar: Todas las embarazadas de los servicios de Atención Prenatal (APN) en I Nivel y el APN Especializado en los hospitales y de la visita casa a casa con la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as, reciben orientaciones adecuadas sobre los Cuidados para el Desarrollo Infantil (CDI) desde el embarazo.

Indicador: 80% de embarazadas en cada nivel de: APN, APS, hospitales y Cartilla Amor para los más Chiquitos/as, reciben orientaciones adecuadas sobre los CDI.

La técnica de recolección de la información es a través de la observación y la verificación.

Observación al servicio de APN en APS, hospitales y en las visitas casa a casa con la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as, de la orientación adecuada sobre los CDI desde el embarazo.

Se realizarán un total de 18 observaciones en las atenciones en los servicios APN en APS, hospitales y en las visitas casa a casa con la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as.

Orientación: Para el registro de este formato, se deberá escribir SI o NO, según corresponda, a lo observado durante la atención en el Servicio de Salud en las columnas del 1 al 6 que corresponden a los 3 servicios. El total corresponde a la cantidad de SI cumplidos y este se multiplica por 100 y se divide entre el total de consultas y visitas observadas (18).

a. En todo contacto con las embarazadas en los servicios de salud del I nivel, los hospitales, y en la visita casa a casa de la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as.

No.	Actividad por servicio a observar	APN en I Nivel/Casa Materna						APN en hospitales						Visitas casa a casa con la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as						Total		%
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	Si	No	
1	Las orientaciones se hacen en un espacio físico adecuado que permita la privacidad.																					
2	Personal de salud explica las orientaciones sobre los cuidados del desarrollo intrauterino de la niña o niño.																					
3	Solicita autorización para brindar las orientaciones.																					
4	Participa la pareja de la embarazada.																					
5	Revisa los controles de APN que lleva de acuerdo a la edad del embarazo.																					
6	Indaga si hay violencia o malnutrición en la embarazada.																					
7	Hace recomendaciones en la estimulación para el desarrollo del cerebro del bebé, según el mes de gestación.																					
8	Hace recomendaciones en la comunicación para el desarrollo del cerebro del bebé, según el mes de gestación.																					
9	Hace referencia hacia el servicio de salud especializado, si identifica algún problema que afectaría el desarrollo intrauterino del bebé.																					
10	Registra en el expediente de la embarazada la orientación y recomendación en los CDI																					

2. Verificación y orientaciones sobre los CDI a las madres, padres y cuidadores/as de niñas y niños de 0 a 6 años

Estándar: Las personas que asisten a los servicios de Atención Perinatal, Familia Canguro, atención hospitalaria general y especializada (hospitales) y en VPCD, nutrición, Todos con Voz, atención médica, Estimulación Temprana, Familia Canguro ambulatorio, PROCOSAN (de APS), Casas Maternas, Ferias de Salud, Brigadas Médicas Integrales y de la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as, en la visitas casa a casa de las comunidades, reciben orientaciones adecuadas sobre los Cuidados para el Desarrollo Infantil (CDI).

Indicador: 80% de **madres, padres y cuidadores/as** de los servicios de Atención Perinatal, Familia Canguro, atención hospitalaria general y especializada (hospitales) y en VPCD, PAI, nutrición, Todos con Voz, atención médica, Estimulación Temprana, Familia Canguro ambulatorio, PROCOSAN (de APS), Casa Materna, Ferias de Salud, Brigadas Médicas Integrales y de la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as, en las visitas casas a casas en las comunidades, reciben orientaciones sobre los CDI.

La **técnica** de recolección de la información es a través de la observación y verificación.

Observación al servicio de atención:

1. Perinatal
2. Familia Canguro hospitalario
3. Hospitalario general
4. Especializada (hospital)
5. VPCD
6. PAI
7. Nutrición
8. Todos con Voz
9. Atención médica (Unidades de salud)
10. Estimulación Temprana
11. Familia Canguro ambulatorio
12. PROCOSAN (del I Nivel)
13. Casa Maternas
14. Ferias de Salud
15. Brigadas Médicas Integrales y
16. Visitas casa a casa con la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as.

Se realizarán un total de 12 observaciones de la atención en los servicios en hospitales; 12 en el Primer Nivel de Atención y 12 en las visitas casa a casa con la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as, PROCOSAN, Ferias de Salud, Brigadas Médicas Integrales. En las 16 atenciones se realizará una observación por mes, para cumplir con 12 observaciones en cada una de las atenciones al año.

