



Salud

Gobierno de la República

**GUÍA DEL FACILITADOR PARA CAPACITACIÓN
DE MONITORES Y MONITORAS EN LA
ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL
NIÑO Y NIÑA EN LA COMUNIDAD.
AIN-C**

JULIO 2019



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

La impresión de estos materiales es posible gracias al apoyo del Pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), según los términos del contrato 7200AA18C00070 otorgado a JSI Research & Training Institute, Inc. El contenido es responsabilidad exclusiva de Secretaría de Salud de Honduras y las mismas no necesariamente reflejan la perspectiva de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos de América.

**GUIA DEL FACILITADOR PARA LA
CAPACITACIÓN DE MONITORES
Y MONITORAS EN LA ESTRATEGIA
ATENCION INTEGRAL AL NIÑO
Y NIÑA EN LA COMUNIDAD
(AIN-C)**

Julio 2019



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

Licda. Alba Consuelo Flores

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dr. Roberto Cosenza

Sub Secretario de Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Nery Conrado Cerrato

Sub Secretario de Proyectos e Inversión

Lcdo. Cesar Barrientos

Sub Secretario de Regulación

Dr. Roney Alcides Martínez

Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Mireya Fuentes

Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano en Salud

Dra. Elvia María Ardón

Dirección General de Normalización

Dra. Silvia Yolanda Nazzar

Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo

TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción.....	5
2. Objeto de la guía de capacitación.....	5
3. Campo de aplicación	5
4. Lineamientos generales	6
5. Diseño y preparación del plan de capacitación	7
5.1 Reunión con el equipo que coordinara la capacitación.....	7
5.2 Metodología de capacitación.....	8
6. Términos y definiciones.....	9
7. Acrónimos, abreviaciones y símbolos.....	10
8. Documentos Relacionados	10
9. Cuerpo Sustantivo.....	10
9.1 Primer Módulo: Vigilancia Del Crecimiento De Los Niños Menores De Dos Años	11
Tema N° 1 Atención integral a la niñez en la comunidad, Actividades del Agente Comunitario de Salud (Monitor y Monitora).....	12
Tema N° 2 Conocer su comunidad, construcción y actualización del croquis.....	16
Tema N° 3 Organización de la Reunión Mensual de AIN-C.....	20
Tema N° 4 Como tomar y anotar el peso de los niños y niñas menores de 2 años. Como utilizar la tabla de conversión de kilogramos a libras	23
Tema N° 5 Calcular el peso mínimo esperado utilizando la tabla de peso mínimo esperado.....	28
Tema N° 6 Determinar si cada niño o niña crece adecuadamente.....	30
Tema N° 7 Evaluar y clasificar la situación de salud del niño y niña uso de la guía para la acción.....	37
Tema N° 8 Consejería cara a cara.....	40
Tema N° 9 Tema de lactancia materna	48
Tema N° 10 Uso de las láminas de consejería	55
Tema N° 11 Alimentación complementaria uso de las láminas de consejería sobre alimentación complementaria.....	63
Tema N° 12 Practica de alimentación complementaria.....	68
Tema N° 13 Reunión mensual de atención integral a la niñez en la comunidad (AIN-C).....	70
Tema N° 14 Reunión mensual entre los monitores y monitoras con el personal de salud	74

Tema N° 15 Reuniones comunitarias cada cuatro meses	77
9.2 Segundo Modulo Manejo de enfermedad del niño menor de cinco años en la comunidad.....	81
Tema N° 1 Visita Domiciliaria.....	82
Tema N° 2 Signos generales de peligro.....	87
Tema N° 3 Enfermedades comunes de la niñez, infecciones respiratorias agudas y diarrea.....	101
Tema N° 4 Como utilizar las láminas de consejería para identificar y tratar la enfermedad y consejería con las madres.	113
9.3 Tercer Módulo Atención a la Embarazada y Atención al Recién Nacido en la Comunidad	121
Tema N° 1 Atención a la Embarazada.....	122
Tema N° 2 Cuidados básicos del Recién Nacido	130
Tema N° 3 Pesar al Niño o Niña Recién Nacido.....	134
Tema N° 4 Buscar signos de peligro en el Recién Nacido	137
Tema N° 5 Madre Canguro.....	147
10. Bibliografía	150
11. Anexos	151

I. Introducción

En Honduras, la Secretaría de Salud ha definido la estrategia de AIN-C como un enfoque clave para el abordaje de la problemática de la desnutrición y la disminución de la mortalidad en menores de 5 años, dicho enfoque esta dirigido a la promoción de la salud y la nutrición donde el rol protagónico recae en la familia, la comunidad y el personal de salud siendo este último un facilitador del procesos en la transparencia de conocimientos y practicas nutricionales para asegurar el buen crecimiento de los niños menores de 2 años.

Esta estrategia se implementa en comunidades prioritarias considerando criterios establecidos en las bases conceptuales de AIN-C, cuya implementación la deberá realizar con los equipos de Salud Familiar con la participación de la comunidad y aliados estratégicos presentes lo anterior esta fundamentado en los principios y estrategias del modelo nacional de Salud (MNS).

Esta guía ha sido preparada para personal de las regiones sanitarias y gestores, proveedores de servicio de salud que serán responsables de la capacitación de los agentes comunitarios de salud (ACS) Monitor quienes participan para la implementación de la Estrategia de Atención Integral del Niño y Niña en la comunidad.

La guía ofrece una metodología de capacitación, ejercicios de aprendizaje y sugerencias para la calendarización del evento y orienta para su trabajo en la formación de los Agentes Comunitarios de Salud.

2. Objetivo

Proporcionar herramientas al personal de salud para la transferencia de conocimientos a los agentes comunitarios en el desarrollo de actividades contempladas en la estrategia.

3. Campo de aplicación

El documento esta dirigido al personal de las regiones sanitarias, Gestores de Servicios y Organizaciones no gubernamentales garantes de la capacitación de los Agentes Comunitarios de Salud (Monitores/as de AIN-C), quienes desarrollan actividades para la implementación de la atención de la niñez en la comunidad.

4. Lineamientos generales

La metodología empleada en la capacitación de Monitoras y Monitores está enfocada en el proceso de la Educación de Adultos, el cual tiene características importantes que debemos conocer como es: La **motivación** ya que el adulto aprende porque quiere y no porque debe, es la motivación que lo lleva a formar parte del proceso. También es de tomar en cuenta la **experiencia** que tiene de su vivencia y de su comunidad, otra característica es la **disponibilidad** para el aprendizaje y una vez que adquiere nuevos conocimientos llega a la **práctica** para beneficio de su núcleo familiar y su comunidad.

Dado lo anterior el rol del facilitador debe ir orientando al proceso de enseñanza /aprendizaje, para que los participantes lleguen alcanzar las competencias deseadas, por lo que se hace necesario crear un ambiente agradable, que brinde confianza al participante.

Para asegurar este proceso de enseñanza aprendizaje en la Estrategia de AIN-C, se han definido algunos Lineamientos Generales que le ayudaran a asegurar la eficacia máxima de la capacitación:

- Conocer de técnicas participativas a utilizar en el taller.
- Tener claridad del papel del Coordinador del taller, Facilitador y del Co-Facilitador.
- Comenzar y finalizar cada ejercicio con una revisión del objetivo. Esto es de suma importancia para cerrar el “ciclo de aprendizaje”. Asegurar, antes de proceder al próximo tema que hubo comprensión del contenido del ejercicio actual.
- Revisar y discutir los contenidos de cada ejercicio con los Co-facilitadores antes de ponerlo en práctica con los participantes. Esta consulta previa permitirá asegurar la disposición de los materiales requeridos y la metodología a utilizar.
- Considerar que todas las orientaciones están destinadas a ser aplicadas en un ambiente grupal utilizando la discusión y la reflexión como una herramienta de aprendizaje. La colocación de las sillas en círculo y que el facilitador se ubique como un participante más, esto contribuye a crear un ambiente de igualdad, permite que se vean unos a otros, facilitando la discusión.
- Las diferencias de opinión deben ser tomadas como una oportunidad de profundizar en el tema y no como fuente de distanciamiento entre las personas. En el proceso de discusión el o la facilitadora puede ir realizando preguntas que permitan ver la situación de estudio desde nuevos ángulos.

La guía incluye ejercicios para el desarrollo de cada contenido, los cuales están estructurados de la siguiente forma:

- Tema: El tema a tratar en el ejercicio
- Objetivo: Lo que se desea alcanzar con los participantes cuando se desarrolla el ejercicio
- Duración: El tiempo en el que se deberá desarrollar el tema planificado.
- Metodología: Es el cómo se desarrollará el tema
- Materiales: Son los insumos que se requieren para el desarrollo de cada uno de los temas
- Contenido: El tema a desarrollar en cada ejercicio.

5. Diseño y preparación del plan de capacitación

El plan de capacitación deberá incluir:

- Capacitación Inicial en los módulos de **vigilancia del crecimiento en los niños menores de 2 años en la comunidad y atención del niño y niñas enfermos en la comunidad.**
 - Reuniones de Equipos de Salud familiar con agentes voluntarios de salud (Mensuales con las monitoras y monitores)
 - Visitas de Seguimiento para fortalecer los conocimientos de las monitoras y monitores

El equipo facilitador debe realizar algunas actividades previas al desarrollo de una capacitación, puede ser a través de una reunión o una visita a la comunidad.

Actividades Previas al desarrollo para el diseño y la preparación de la capacitación:

5.1 Reunión con el equipo que coordinara la capacitación.

Preparación de la capacitación que a van a desarrollar considerando los siguientes aspectos:

- Fechas posibles de capacitación
- Tiempo requerido para la preparación
- Materiales necesarios (Anexo 1)
- Lista de participantes el cual no debe pasar de 16 en cada taller
- Sede del taller, traslado de miembros a las capacitaciones
- Logística (Fondos, etc.)
- Programa de capacitación (Anexo 2)

Una vez seleccionados los agentes voluntarios de salud las (Monitoras y Monitores) por la comunidad de acuerdo al número de niños y niñas (**una monitora por cada 8 niños o niñas**) y realizada la programación de las capacitaciones se debe elaborar el listado de participantes al taller, el cual debe ser actualizado previamente a la capacitación por algunos cambios o modificaciones que se presenten.

Para establecer los objetivos de aprendizaje utilice esta guía de uso del facilitador, y recuerde que los objetivos deben plantear los resultados que se espera que alcancen los participantes mediante el proceso de aprendizaje por lo que debe ser medible, observable y realista. Se debe ajustar a:

- Tiempo disponible para el desarrollo del tema.
- Trabajos y tareas a realizar con las(os) participantes para asegurar el afianzamiento de los conocimientos y destrezas

5.2 Metodología de capacitación.

La guía está diseñada para la capacitación del agente comunitario de salud en AIN-C. La metodología parte del conocimiento que cada participante tiene a través de sus vivencias y experiencias; el facilitador deberá hacer uso del conocimiento de los participantes extrayendo mediante preguntas generadoras esa experiencia. Las personas aprenden expresando verbalmente sus opiniones, criterios e ideas, lo cual permite que dentro del grupo se sientan importantes, revalorizando de esta manera su condición de persona pensante. Al compartir sus experiencias y aportar sus ideas se establece una interrelación de enseñanza-aprendizaje y esto hace que los participantes tomen conciencia de que son agentes generadores de cambio. Debe observar cuidadosamente el desarrollo de la dinámica del grupo para evitar que haya personas que manipulen la discusión y limiten la participación del resto. También deberá estar pendiente de aquellos participantes que tienen menos intervención en la discusión y animarlos directamente a participar y tratar de dar apoyo individual.

Con el equipo facilitador se definirán las Técnicas Participativas (Lluvia de Ideas, Expositiva, Sociodrama, etc.), estas Técnicas serán las herramientas que se usarán para lograr el aprendizaje del grupo y garantizar su aplicación en los talleres. Igualmente, en esta actividad se definirá el rol tanto del Facilitador y del Co-Facilitador durante todo el desarrollo de cada tema, así como se deberá tomar en cuenta que el número de participantes no deberá **exceder de 16 personas**.

- **Evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje**

Por ser este un proceso educativo no formal también es importante su evaluación para conocer el grado de alcance y entendimiento que se llegó con los participantes y que contenido o temas requiere de mayor fortalecimiento, por lo que se debe evaluar el alcance del objetivo, una vez finalizado el tema.

RECORDATORIO:

Recuerde que el proceso de enseñanza-aprendizaje no concluye en esta capacitación de 5 días, este es un proceso continuo por el que hay que realizar otras actividades de experiencia de aprendizaje, puede ser a través de las reuniones mensuales de AIN-C, reunión mensual entre el personal del Equipo de Salud Familiar y las Monitoras o Monitores. También aprovechando otros momentos que se tenga contactos con los participantes

- **Preparación del plan de capacitación**

Los facilitadores del taller serán miembros del Equipo Coordinador de la Red (ECOR), Equipo de Salud Familiar (El Médico y/o la Lic. Enfermera será quien coordine el taller, El Promotor de Salud y la Auxiliar de Enfermería como Co-Facilitador del mismo)

6. Términos y definiciones

Agentes Comunitarios de Salud: Son personas (hombres y mujeres) que realizan actividades orientadas a promover, proteger y conservar la salud de las personas y las familias de su comunidad de manera voluntaria en coordinación con el Equipo de Salud Familiar del Primer Nivel de Atención y la comunidad organizada. Como ser monitoras/es de AIN-C y PF rural (Planificación Familiar), parteras y colaborador voluntario

Comunidad: Conjunto de personas, organizaciones sociales, servicios, instituciones y agrupaciones que viven en un territorio delimitado y que comparten los mismos intereses básicos en un momento determinado.

Croquis: Es la representación gráfica aproximada de una localidad o área geográfica que puede ser elaborado por conocimientos muy generales

Equipo de Salud Familiar: Es el conjunto multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud del Primer Nivel de Atención, responsable del cuidado cercano de la salud de un número determinado de personas y familias asignadas ubicadas en un territorio determinado en sus ambientes de desarrollo humano (Hogar, Comunidad, Escuela, Trabajo); sin tener en cuenta ningún factor que resulte discriminatorio (genero, étnico, cultural entre otros)

Familia: Es la unidad fundamental del gran sistema social que representa la comunidad y se encuentra en constante interacción con el medio natural, cultural y social, donde sus integrantes interactúan, formando subsistemas con factores biológicos, psicológicos y sociales de alta relevancia.

7. Acrónimos, abreviaciones y símbolos

ACS	Agentes Comunitarios de Salud
AIN-C	Atención Integral de la Niñez en la Comunidad
AIEPI	Atención integral de enfermedades prevalentes en la infancia
ECOR	Equipo Coordinador de la Red
ESFAM	Equipo de Salud Familiar
MNS	Modelo Nacional de Salud

8. Documentos Relacionados

Los documentos relacionados y de los cuales se ha obtenido el pensamiento político y estratégico son:

- Modelo Nacional de Salud
- Conjunto Garantizado de Prestaciones y Equipo de Salud
- Manual de Monitoras/es de AIN-C
- Bases conceptuales de AIN-C
- Lineamientos operativos para el funcionamiento del Equipo de Salud Familiar
- Guía para emitir documentos normativos G01:2015

9. Cuerpo Sustantivo

Esta Guía está estructurada en tres módulos:

Primer Modulo,Vigilancia del crecimiento de los niños y niñas menores de dos años.

Segundo Modulo, manejo de enfermedad del niño menor de cinco años en la comunidad.

Tercer Modulo,Atención de la embarazada y Atención del recién nacido en la comunidad.

Primer Módulo:

Vigilancia del Crecimiento de los Niños y Niñas Menores de dos Años

9.1 Primer Módulo: Vigilancia del Crecimiento de Los Niños Menores de Dos Años

Tema N° I

Atención integral a la niñez en la comunidad, Actividades del Agente Comunitario de Salud (Monitor y Monitora)

Objetivo:

Al finalizar el tema, los participantes podrán:

1. Definir qué es la Atención Integral a la Niñez en la Comunidad.
2. Mencionar las principales actividades que van a realizar.

Duración: 3 horas

Metodología: Lluvia de ideas, lectura y discusión en grupo.

Materiales:

- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (pág. 11 y 12)
- Una Semilla de cualquier fruta.
- MaskinTape.
- Cartulina
- Papel rotafolio
- Marcadores

Preparación con anticipación:

- Dibujo de un árbol en cartulina.
- Dibujo de frutas que correspondan al árbol dibujado
- Dibujos de agua, sol, en pedazos de cartulina.
- Escriba las palabras aire, tierra, amor, en pedazos de cartulina.
- Dibujo de una mujer embarazada.
- Escriba el objetivo del ejercicio en papel rota folio

Escriba cada una de las preguntas por separado en papel rota folio:

- 1.- ¿Qué es la Atención Integral a la Niñez en la Comunidad?
- 2.- ¿Quiénes son las personas que participan en la AIN-C?
- 3.- ¿Qué actividades va usted a realizar como Monitor o Monitora de AIN-C?

Contenido:

- I. Introducción.
- II. Reflexión
- III. Lectura.
- IV. Trabajo de Grupo
- V. Plenaria
- VI. Revisión del logro de los objetivos

I. INTRODUCCIÓN

COLOQUE: El objetivo del tema en la pared

EXPLIQUE: El Objetivo de esta actividad es de conocer qué es la Atención Integral a la niñez en la Comunidad (AIN- C) así como mencionar cuales son las actividades que como agente Voluntario de Salud (Monitor o Monitora de AIN-C) realiza en la Comunidad. Mostrando el objetivo que ubicó en la pared para desarrollar este tema, iniciamos con una reflexión sobre algunas experiencias en su hogar y comunidad en relación a los cuidados del niño y niña y conoceremos el manual del Monitor y Monitora mediante la lectura y la discusión.

II. Reflexión

MUESTRE: Una semilla de cualquier fruta.

PREGUNTE Si nosotros sembramos esta semilla ¿Qué esperamos que ocurra?

ESCUCHE: Todas las opiniones del grupo, vaya anotándola en papel rota folio.

COLOQUE: El dibujo del árbol sobre la pared.

EXPLIQUE: Que el deseo de todos es que, de la semilla que plantamos, crezca una planta sana y saludable como esta (señala el árbol) grande, frondosa, que nos dé frutos de buena calidad (pegar los dibujos de las frutas), pero para que esto ocurra necesitamos hacer varias acciones tanto antes como después de sembrar la semilla.

PREGUNTE: ¿Cuáles creen ustedes que son las acciones que hay que realizar?

ESCUCHE: Todas las opiniones y vaya escribiéndolos al lado del árbol, asegurándose que mencionen lo siguiente:

- Seleccionar la semilla.
- Preparar abono.

- Asegurar el agua para el riego.
- Podar el árbol.
- Dedicarle tiempo, amor, cariño y cuidado.
- Capacitar a las personas en el manejo de los árboles.

DIGA: Que con todo este accionar, estaremos asegurando que este árbol crecerá y se desarrollará en las mejores condiciones y que nos dará los frutos esperados.

MUESTRE: El Dibujo de una mujer embarazada.

EXPLIQUE: Que lo mismo sucede cuando se engendra un bebé

PREGUNTE: ¿Qué creen ustedes que espera esta mamá de su embarazo?

ESCUCHE: Todas las opiniones y vaya escribiéndolas a la par del dibujo.

EXPLIQUE: Que esta madre espera que su niño crezca y se desarrolle sano y saludable y que al igual que la planta es necesario realizar una serie de acciones, antes y durante el embarazo.

DIGA: Que realizaran una discusión de grupo y que para tal fin se organicen en grupos de no más de cuatro personas de preferencia por comunidad.

III. LECTURA

PIDA: Como ya están organizados en grupo, que lean el Manual del Monitor y la Monitora de AIN-C, páginas 11 a la 12.

IV. TRABAJO DE GRUPO

COLOQUE: Las preguntas que preparó en papel rotafolio, sobre la pared.

PIDA: Que respondan cada una de las siguientes preguntas.

- ¿Qué es la Atención Integral a la Niñez?
- ¿Quiénes son las personas que participan en la AIN en la comunidad?
- ¿Qué actividades va usted a realizar como Monitor o Monitora de AIN-C?

V. PLENARIA

PREGUNTE: A uno de los grupos la respuesta de la primera pregunta, vaya anotándola en el papel rotafolio donde la escribió.

PREGUNTE: Si los otros grupos tuvieron ideas diferentes a las que se han mencionado y anótelas.

ASEGURESE QUE MENCIONEN:

Que el AIN-C es una forma de cuidar a sus niños y niñas, evitando que se enfermen y se mueran en su comunidad. En este cuidado participan la familia y la comunidad organizada quienes con usted como monitora/or vigilarán el crecimiento y tomarán acciones para asegurarse que este sea adecuado, se atenderá la enfermedad que presenta y no se permitirá que un problema de salud se convierta en enfermedad grave, refiriéndole en caso necesario.

PIDA: Que otro de los grupos dé la respuesta a la segunda pregunta, ¿Quiénes son las personas que participan en el AIN-C en la comunidad?, vaya anotándola en el papel rotafolio que corresponde a esa pregunta, escuchando activamente y motivando la participación de todos.

ASEGURESE QUE MENCIONEN:

Que en el AIN-C participa la familia, la Monitora y Monitor, personal de salud, fuerzas vivas y las autoridades locales.

PREGUNTE: A otro de los grupos la respuesta de la tercera pregunta, ¿Qué actividades va a realizar usted como monitor(a)?, y vaya anotando las respuestas en el papel rotafolio que corresponde a esta pregunta.

PREGUNTE: Si los otros grupos tuvieron ideas diferentes a las que se han mencionado anótelas.

ASEGURESE QUE MENCIONEN:

- Conocer su Comunidad.
- Realizar la reunión mensual de AIN-C
- Dar seguimiento a los acuerdos que hizo con la madre, para asegurarse que la madre lo está cumpliendo.
- Informar a la comunidad sobre la situación de salud de los niños y niñas de su comunidad y realizar esfuerzos conjuntos para resolverlos.
- Coordinar con el Establecimiento de Salud (ES) todas las actividades que usted realiza.

VI. REVISION DEL LOGRO DE LOS OBJETIVOS

ELIJA: Cinco personas y colóquelas en el centro del grupo.

PIDA: Que una persona diga una actividad que debe hacer el Monitor o la Monitora de AIN-C

PIDA: Que una tercera persona repita lo mencionado por la primera y segunda Persona y que agregue otra actividad

PIDA: Que una persona del grupo grande se levante y repita todo lo dicho por sus compañeros del grupo, como si fuera una charla al público, limitándose a repetir solamente las palabras textuales de lo manifestado por el grupo.

Tema N° 2

Conocer su comunidad, construcción y actualización del croquis

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivo:

Al finalizar este tema, los participantes podrán:

- I. Actualizar el croquis de su comunidad.
2. Explicar en qué consiste el estudio de línea base

Duración: 1 hora

Metodología: Lectura, demostración y practica

Materiales:

- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (**pág. 15, 16 y 17 primer párrafo**)
- Fotocopias del Listado de niños y niñas.
- Papel rotafolio
- Lápiz bicolor (azul y rojo)
- Lápiz grafito
- MaskingTape
- Fotografías de una persona o familia en las diferentes etapas (niñez y adolescencia)

Preparar con anticipación:

- Dibujos o recortes de una pareja amorosa.
- Dibujos o recortes de una persona enojada y una alegre.
- Dibuje un croquis en papel rota folio.
- Escriba el objetivo del ejercicio en papel rota folio
- Dibuje la simbología del croquis

Contenido:

- I. Introducción.
- II. Lectura del croquis

- III. Reflexión sobre el croquis.
- IV. Demostración de actualización del croquis.
- V. Practica de actualización del croquis.
- VI. Resumen del croquis.
- VII. Lectura del estudio de línea base.
- VIII. Reflexión del estudio de línea base.
- IX. Revisión del logro de los objetivos.

I. INTRODUCCIÓN

COLOQUE: El objetivo del tema en la pared

EXPLIQUE: Para que el Monitor o Monitora conozca bien la comunidad es necesario disponer de un croquis que le permite conocer los límites de la misma.

Mencionando que el objetivo de esta actividad es que el monitor o monitora apoye en la actualización del croquis de su comunidad.

II. LECTURA DEL CROQUIS

PIDA: Que se organicen en pareja y lean el Manual del Monitor y Monitora de AIN-C, (pág.15,16 y 17 primer párrafo)

III. REFLEXION SOBRE EL CROQUIS

PREGUNTE: ¿Qué es un Croquis?

ESCUCHE: Todas las opiniones.

EXPLIQUE: Que el croquis es una herramienta que tiene que estar actualizándose con frecuencia porque las comunidades crecen y cambian (esto se puede ilustrar mostrando fotografías de las diferentes etapas de una persona o familia)

EXPLIQUE: Que cualquier objeto, pensamiento y emoción se puede representar a través de una imagen dibujada en el papel. Por ejemplo: amor, enojo, alegría, etc. (Ilustre con el dibujo de una pareja amorosa, con una persona enojada y otra alegre). También podemos representar nuestra comunidad a través del croquis, por lo que es importante que lo conozcan, lo interpreten y utilicen en el AIN-C.

PREGUNTE: ¿Para qué le sirve el croquis?

ESCUCHE: Todas las opiniones y vaya escribiéndolas en papel rotafolio.

EXPLIQUE: Que el croquis le sirve en sus actividades de AIN-C, porque puede:

- Identificar las viviendas con niños (as) menores de dos años.
- Identificar las viviendas con embarazadas.

- Sectorizar las viviendas para la asignación de su trabajo con otras personas que realizan la misma labor.
- Identificar las viviendas de los niños y niñas creciendo inadecuadamente o con factores de riesgo.

EXPLIQUE: Que si en la comunidad o Establecimiento de Salud ya existe un croquis este se actualizará durante la realización del ELB. Si no existe un croquis este se elaborará durante la realización del ELB.

IV. DEMOSTRACION DE ACTUALIZACION DEL CROQUIS

PIDA: Que formen grupos por comunidad.

MUESTRE: El croquis de una comunidad diferente a la de los participantes.

PIDA: Que lean en el Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (pág. 15).

EXPLIQUE: Que se va actualizar el croquis siguiendo las indicaciones en el Manual del monitor y monitora de AIN-C (léalos).

DEMUESTRE: Como actualizar el croquis siguiendo el siguiente ejemplo:

En la comunidad del ZAPOTAL se construyeron dos viviendas una frente a la escuela donde vive un niño menor de dos años, la otra casa ½ cuadra adelante del Centro Comunal solo viven adultos. En la comunidad hace cinco días nació un niño en la casa de Doña Martha que vive frente a la escuela. El hijo de Diana la Monitora cumplió dos años el domingo pasado. Al niño de Pedro le dio Neumonía y falleció camino al hospital. En esta comunidad hay tres Monitoras: Olga, Carmen y Sofía.

DIBUJE: En el croquis:

Las dos viviendas que se construyeron, explicándoles que cada vez que se establezca una nueva vivienda la tiene que dibujar en el croquis.

CIRCULE: Las viviendas donde hay niños menores de dos años con lápiz grafito, use el Listado del ELB para ubicar estas casas.

CIRCULE: La vivienda donde nació un niño con lápiz grafito.

BORRE: El círculo que está en la casa de Diana indicando que allí ya no hay niños menores de dos años.

DIBUJE: Una cruz en rojo en la casa de Pedro, eso indica que en esa casa murió un niño.

PINTE: Con color azul las casas donde viven, Olga, Carmen y Sofía. Las casas Azules en el croquis indican que allí viven las Monitoras o Monitores de AIN-C.

V. PRÁCTICA DE ACTUALIZACION DEL CROQUIS.

ENTREGUE: El croquis correspondiente a su comunidad a los asistentes y pídales que lo interpreten y actualicen usando los datos del ELB.

ASEGURESE: Que todos participen y comprendan esta actividad.

INTEGRE: A los facilitadores a cada grupo para que se apoye a los participantes en el desarrollo de los ejercicios, dando asistencia individual.

PIDA: Que uno de los grupos presente su trabajo.

VI. RESUMEN DEL CROQUIS

Diga que el croquis es una representación gráfica de su comunidad donde están ubicadas las casas de todas las familias que allí viven, así como la iglesia, escuela, Establecimiento de Salud, ríos, quebradas, etc. Y sirven para identificar donde viven las madres con niños menores de 2 años y Mujeres Embarazadas.

VII. LECTURA DE ESTUDIO DE LINEA BASE

PIDA: Que lean el manual del Monitor y Monitora de AIN-C (pág. 17 primer párrafo)

VIII. REFLEXION DEL ELB.

PREGUNTE: ¿Qué es el Estudio de Línea Base?

ESCUCHE: Todas las opiniones.

EXPLIQUE: Que el estudio de Línea de Base (ELB) es una serie de preguntas que se les hace a las familias y nos permite obtener información de la familia en general, la comunidad y en especial del niño y niña menor de dos años.

PREGUNTE: ¿Para qué sirven los resultados del ELB?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE: Que estos datos nos van a servir para:

- Conocer la situación general de la comunidad.
- Conocer la situación específica de los menores de 2 años y sus Madres.
- Llenar e interpretar el Listado de niñas y niños menores de dos años en la comunidad.
- Ayudar a los padres y a las autoridades locales en la toma de decisiones.
- También para comparar estos datos después de cierto tiempo y conocer el éxito o fracaso de este proceso de AIN-C.

IX. EXPLIQUE SOBRE LA IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS EN EL LISTADO.

X. REVISION DEL LOGRO DE LOS OBJETIVOS.

PIDA:

A un participante pase enfrente del grupo y que indique como se actualiza el croquis.

PIDA:

Que otro participante resuma la utilidad de la línea base.

Tema N° 3

Organización de la Reunión Mensual de AIN-C

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivo:

Al terminar este tema, los participantes podrán:

1. Mencionar las actividades que los monitores o monitoras realizan durante la reunión mensual de AIN-C.
2. Explicar cómo organizar una reunión mensual de AIN-C
3. Explicar el llenado del listado pág. 19

Duración: 1 hora

Metodología: Lectura dirigida y discusión en grupo

Materiales:

- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (del segundo párrafo pág. 17 a la 20)
- Listado de Niños y Niñas menores de dos años.
- Lámina ampliada de Resumen de Actividades de AIN-C
- Papel Rotafolio.
- Marcadores

Prepare con anticipación cada una de las preguntas por separado en papel rota folio

Escriba el objetivo del ejercicio en papel rota folio

1. ¿Qué son y para qué sirven las reuniones de AIN-C?
2. ¿Qué actividades deben realizar las Monitoras y Monitores durante la reunión de AIN-C?
3. ¿Qué debe considerar para organizar una reunión de AIN-C?

Contenido:

- I. Introducción.
- II. Lectura.
- III. Ejercicio.
- IV. Plenaria
- V. Revisión del logro de los objetivos

I. INTRODUCCIÓN

COLOQUE: El objetivo de este ejercicio en la pared

EXPLIQUE: El objetivo del ejercicio y diga que una vez que se realiza el estudio de línea de base, se conoce el número de niños y niñas que participaron en el AIN-C que se llevara a cabo en la comunidad. Se procede a organizar lo que es una reunión mensual de AIN-C

II. LECTURA

PIDA: Que en parejas lean el Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (pág. 19)

PIDA: Que en parejas lean el Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (Pág. 23 a la 25)

III. EJERCICIO

PIDA: Que al terminar de leer conteste las siguientes preguntas:

- ¿Qué son y para qué sirven las reuniones de AIN-C?
- ¿Qué actividades deben realizar las Monitoras y Monitores durante la reunión de AIN-C?
- ¿Qué deben considerar para organizar una reunión de AIN-C?

COLOQUE: Sobre la pared las preguntas que escribió en papel rotafolio y dígasles que posteriormente se discutirán en la plenaria.

IV. PLENARIA

PREGUNTE: A una de las parejas ¿Qué son y para qué sirven las reuniones de AIN-C?

ESCUCHE: Todas las opiniones y vaya anotándolas en el papel que corresponde a esta pregunta.

PREGUNTE: Si las otras parejas tienen algo diferente que agregar, anótelo.

ASEGURESE: Que mencionen lo siguiente:

Las sesiones de AIN-C son reuniones que realizan las Monitoras y Monitores cada mes con las madres, padres o con las personas encargadas de cuidar los niños y niñas menores de 2 años.

Sirve para llevar un control de cada niño y niña para tomar decisiones sobre acciones para el mantenimiento de la salud de la niñez.

PREGUNTE: A otra pareja ¿Qué actividades realiza el Monitor o Monitora durante las reuniones de AIN-C?

ESCUCHE: Todas las opiniones y vaya anotándolas en papel rotafolio.

ASEGURESE: Que mencionen lo siguiente:

1. Pesar a cada niño y niña menor de dos años cada mes.
2. Determinar si cada niño o niña crece adecuadamente.
3. Clasificar la situación del niño o niña usando la Guía para la Acción.

4. Brindar consejería Cara a Cara para establecer compromisos con la madre sobre lo que ella puede hacer en su casa durante el mes para mantener o mejorar el crecimiento y la salud de sus hijos e hijas.
5. Referir los casos de los niños y las niñas que no se pueden resolver en la comunidad.
6. Completar el llenado del listado de AIN-C.

PREGUNTE: A una de las parejas ¿Qué debe considerar para organizar una reunión de AIN-C?

ESCUCHE: Todas las opiniones del grupo y vaya anotándolas en el papel rotafolio.

ASEGURESE: Que mencionen lo siguiente:

- Organizar grupos de 15 a 25 niños menores de dos años, los que serán atendidos por tres Monitoras o Monitores.
- Escoger un lugar apropiado, que tenga suficiente espacio, luz y que las madres puedan esperar mientras les toca el turno.
- Definir con las madres, el día, hora en que se realizará la reunión cada mes.
- Promover la reunión de AIN-C entre las autoridades locales y líderes de la comunidad.
- Estimular a las madres para que asistan regularmente a las reuniones de AIN-C.

Prepare todos los materiales necesarios:

- Mesas y Sillas.
- Balanza de colgar con mecate y calzón.
- Lápiz grafito y Lápiz tinta negra
- Regla.
- Tarjetas del niño y niña.
- Manual del monitor y la monitora de AIN-C
- Listado de AIN-C.
- Guías para la acción.
- Láminas de consejería de AIN-C
- Tablas de conversión de kilogramos a libras.
- Tabla de peso mínimo esperado
- Hoja de referencia.
- Hoja de informe comunitario
- Hoja de gráfico de indicadores
- Litrosol, recipiente de un litro lleno de agua clorada.

V. REVISIÓN DEL LOGRO DE LOS OBJETIVOS

PIDA: Que un participante explique cómo organizar la reunión mensual de AIN-C.

PREGUNTE: Al resto de los participantes si están de acuerdo si quieren agregar algo más.

Tema N° 4

Como tomar y anotar el peso de los niños y niñas menores de 2 años. Como utilizar la tabla de conversión de kilogramos a libras

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivo:

Al terminar este tema los participantes podrán:

1. Tomar el peso a los niños y niñas menores de dos años.
2. Utilizar la tabla de conversión de kilogramos a libras.

Duración: 3 horas.

Metodología: Explicación, demostración y práctica.

Materiales:

- Manual del monitor y monitora de AIN-C (**pág. 26 hasta el penúltimo párrafo pág. 31**)
- Balanza con su respectivo calzón y mecate.
- Lápiz grafito, Azul y Rojo.
- Fotocopia de listado de niños y niñas menores de dos años.

Preparar con anticipación:

- Escriba el objetivo del ejercicio en papel rota folio
- Cuadro de preparación de pesos y objetos en papel rota folio.
- Cuadro de comparación de pesos de niños y niñas en papel rota folio
- Cinco objetos como ladrillos, piedras, maderas, envueltos con papel e identificados con números
- Citar unas seis madres con niños menores de dos años, para la práctica de peso.

Contenido

- I. Introducción.
- II. Familiarizándose con la balanza.
- III. Lectura.
- IV. Demostración.
- V. Práctica de peso con objetos.
- VI. Análisis comparativo.

VII. Práctica de peso con niños y niñas

VIII. Resumen.

IX. Explicación del uso de la tabla de conversión de kilogramos a libras.

X. Revisión del logro de los objetivos

I. INTRODUCCIÓN

Coloque: El objetivo de este ejercicio en la pared

EXPLIQUE: Al grupo que el objetivo del ejercicio y diga que en AIN-C requiere del peso de los niños menores de 2 años para poder determinar cómo está creciendo cada niño y niña. Este peso debe ser exacto porque cualquier desacierto nos puede variar el proceso de crecimiento del niño y niña tanto en forma positiva como negativa.

II. FAMILIARIZANDOSE CON LA BALANZA

ENTREGUE: balanzas para que ellos las miren y toquen.

Explique: ¿Cuáles son las partes principales de una balanza?

¿Cuál es la función de cada parte?

DEMUESTRE: Como funciona a medida que los participantes van mencionando cada parte.

Ejemplo:

- El **gancho superior** de la balanza sirve para colgar la balanza de una viga, árbol u otro lugar seguro (cuelgue la balanza).
- El **tornillo o perilla** que se encuentra en la parte posterior de la balanza sirve para calibrar la balanza a cero (o) kilogramos, (ponga la balanza en cero).
- El **gancho inferior** que sirve para colgar el calzón. (Cuelgue el calzón).
- Las **agujas** marcan el peso en kilogramos de cada niño o niña.
- Los **números** indican los kilogramos de peso y cada línea indican 100 gramos.

PREGUNTE: ¿Cuáles son los cuidados que se le deben dar a la balanza?

ESCUCHE: Todas las respuestas.

ASEGURESE QUE MENCIONEN:

- Hay que limpiarla bien.
- Colocarla en la bolsa respectiva.
- Si se moja secarla de inmediato.
- No golpearla ni dejarla caer.
- Guardarla en un lugar seco y fuera del alcance de los niños.

III. LECTURA

PIDA: Que se organicen en parejas y lean el Manual del monitor y Monitora de AIN-C, pág. 26 al penúltimo párrafo de la pág. 31

IV. DEMOSTRACION

DEMUESTRE: La toma de peso con un niño o niña (o en su ausencia con un objeto) haciendo énfasis en los siguientes pasos:

- Cuelgue la balanza de una rama fuerte de un árbol, de una viga del techo, o de algún lugar seguro, utilizando un mecate, de manera que el reloj de la balanza quede a la altura de los ojos de la persona que va a realizar el pesado.
- Coloque el calzón en el gancho de la balanza, calibre la balanza en cero, luego retire el calzón de la balanza, la balanza se calibra antes de pesar a cada niño para asegurar que el peso es lo más confiable posible.
- Explique a la madre que va a pesar al niño como lo harán y que necesita que ella participe
- Coloque el niño o la niña en el calzón, con la ayuda de la madre y asegúrese que los tirantes de la balanza estén cruzados para que no se caiga.
- Coloque el niño o la niña en la balanza, con la ayuda de la madre
- Sostenga el reloj de la balanza sin tocar el gancho y proceda a la lectura. Explique que por inquieto que sea el niño o la niña siempre habrá un momento que se quede tranquilo, y ese es el momento que se tiene que aprovechar para realizar la lectura.
- Espere que las agujas dejen de moverse. Pida a la mamá que coloque las manos atrás del niño o niña sin tocarla para que no se caiga.
- La monitora que está pesando al niño o la niña, hace la lectura en voz alta y la monitora que está atrás de ella, repite el peso también en voz alta, lo anota en la lista y lo muestra a la monitora que está pesando al niño o niña para que verifique que anotó la cifra correcta.
- Sostenga al niño o niña con un brazo y levántelo suavemente con el brazo libre para zafarlo del gancho.
NUNCA LEVANTE AL NIÑO O NIÑA DEL TIRANTE PORQUE SE LE PUEDE CAER.
- Entregue el niño o niña a la madre.

V. PRACTICA DE PESO CON OBJETOS

PIDA: Que las mismas parejas pesen los cinco objetos y que anoten los resultados en una hoja de papel. Una persona irá pesando cada objeto y la otra persona la irá anotando. Luego se invertirían los papeles, la que pesó anotará y la que anota pesará.

El facilitador previamente debe haber pesado estos objetos para que sirvan de referencia en la comparación de pesos de los participantes. Se considera que están listos para pesar niños cuando sus resultados del peso de los cinco objetos son iguales o con una variación mínima de lecturas con los pesos del facilitador.

VI. ANALISIS COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS DE LA TOMA DE PESO CON OBJETOS

Participantes	Objeto 1	Objeto 2	Objeto 3	Objeto 4	Objeto 5
A					
B					
C					
D					
Pesos - Facilitador					

MENCIONE: Que siempre al finalizar la toma de peso, es necesario limpiar y guardar la báscula y los calzones en un lugar seguro, para su mantenimiento.

VII. PRACTICA DE PESO CON NIÑOS Y NIÑAS

Que el facilitador previamente debe haber pesado estos niños y niñas para que sus pesos sirvan de referencia en la comparación de pesos de los participantes. se considerará que están listos para pesar niños en la comunidad cuando sus resultados del peso de los cinco niños o niñas son iguales o con variación mínima de lecturas con los pesos del facilitador.

DIGA: A los participantes que se reúnan en parejas, asígneles un número a cada pareja.

EXPLIQUE: Que cada participante en las parejas deberá pesar a cada niño o niña.

PIDA: Que comparen sus pesos con el de su pareja los discutan hasta que estén de acuerdo con los pesos, anote también el número de pareja que se le asignó y la entreguen al facilitador quien los anotará en el cuadro comparativo de pesos que se preparó en papel rotafolio.

CUADRO COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS DE LA TOMA DE PESO A NIÑOS Y NIÑAS

Parejas	Nombre Niño 1	Nombre Niño 2	Nombre Niño 3	Nombre Niño 4	Nombre Niño 5
1					
2					
3					
4					
5					
6					
Pesos del facilitador					

HAGA: Análisis comparativo de los diferentes pesos de los niños y niñas, con los pesos del facilitador, utilizando el cuadro comparativo de pesos.

EXPLIQUE: Que el margen de error es 100 gramos o sea 0.1 kilogramos.

VIII. RESUMEN

PIDA: Que un participante mencione los pasos a seguir en la toma del peso, vaya anotándolos en papel rotafolio.

PREGUNTE: Al resto de los participantes si están de acuerdo, o quieren agregar algo más.

IX. EXPLICACION DEL USO DE LA TABLA DE CONVERSION DE KILOGRAMOS A LIBRAS Y ONZAS

EXPLIQUE: Que la tabla consta de dos columnas, en la primera están los pesos en kilos y gramos, en la segunda están los pesos en libras y onzas (señale en la tabla ampliada). Para saber cuál es el peso de un niño o niña en libras, ubique el peso en kilogramos y a la par en la segunda columna encontrará el peso en libras y onzas.

PREGUNTE: A cada participante cual es el peso en libras de los niños y niñas siguientes.

ESCUCHE: Todas las respuestas y vaya preguntando a los otros participantes si están de acuerdo con la respuesta, usted puede ir chequeando en la tabla ampliada.

CONTINUE: Preguntándole a los participantes hasta asegurarse que todos entiendan.

La idea es que los participantes se familiaricen con el uso de la tabla.

Nombre	Pesos en kilos	Pesos en Libras
Leticia Medina	3.5	7.1
Alba Murillo	3.9	8.1
Lidia Sánchez	4.7	10.6
Gustavo López	5.4	11.1
Carlos Pérez	6.2	13.1
Lorena Irías	7.1	15.1
Víctor Méndez	7.6	16.1
Gladis Coello	8.3	18.5
Luis Sarmiento	9.4	20.1
Dinorah Tinoco	10.8	23.1

EJERCICIOS

INDIVIDUALES: Encuentre los pesos en libras de los niños y anótelos en su libreta.

ASEGURESE: Que todos participen y puedan usar la tabla de conversión de kilogramos a libras.

APOYE A cada participante en el desarrollo de los ejercicios, dando asistencia individual.

X. REVISION DEL LOGRO DE LOS OBJETIVOS

SOLICITE: Que un participante mencione los pasos a seguir en la conversión de kilogramos a libras.

Tema N° 5

Calcular el peso mínimo esperado utilizando la tabla de peso mínimo esperado

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivo: Calcular el peso mínimo esperado utilizando la tabla de peso mínimo esperado.

Duración: 1 hora.

Metodología: Explicativa, practica y lectura

Materiales

- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (pág. 20 y anexo # 2 pág. 166)
- Lápiz
- Libreta
- Listado del menor de 2 años de las comunidades de los participantes.
- Fotocopias de los listados en blanco
- Papel
- Lámina ampliada de peso mínimo esperado

Prepare con anticipación:

- Escriba el objetivo del ejercicio en papel rota folio
- Lámina ampliada de la Tabla de Peso mínimo esperado.
- Fotocopias del listado de las comunidades de los participantes

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura de Peso Mínimo Esperado
- III. Explicación del uso de la Tabla de Peso Mínimo Esperado
- IV. Demostración
- V. Práctica del uso de la Tabla de peso mínimo esperado.
- VI. Practica de casos
- VII. Plenaria
- VIII. Revisión del Logro del Objetivo

I. INTRODUCCION

COLOQUE: El objetivo del ejercicio en la pared.

DIGA: Que para determinar mensualmente el crecimiento del niño y niña de dos años se ha estimado cuanto es el peso mínimo que se debe ganar en 30 y 60 días. Se calcula a partir de la fecha del último peso.

COLOQUE: La lámina de peso mínimo esperado en la pared.

EXPLIQUE: Estos estimados se han organizado en una tabla para facilitar su uso.

II. LECTURA DEL PESO ESPERADO

PIDA: Que se organicen en parejas y lean el manual del Monitor y Monitora de AIN-C, (pág. 20)

III.USO DE LA TABLA

EXPLIQUE: Que la tabla consta de tres columnas en la primera columna está el peso actual. En la segunda columna está el peso que se espera sea el mínimo que su niño pueda pesar a los 30 días. En la tercera columna está el peso que se espera sea el mínimo que su niño pueda alcanzar a los 60 días.

Vaya señalando en lámina ampliada de peso mínimo esperado.

IV.DEMOSTRACION

DEMUESTRE: Como encontrar el peso mínimo esperado de un niño menor de dos años que tiene un peso de 8.5 Kg tanto para los 30 como para los 60 días.

V. PRACTICA DEL USO DE LA TABLA DE PESO MINIMO DE ESPERADO.

PREGUNTE: A cada participante cual es el peso esperado a los 30 días de los niños y niñas con los pesos que se encuentran en la tabla a continuación.

ESCUCHE: La respuesta y pregunte al resto de participantes se dio la respuesta correcta verificándola usted con las respuestas en el ejercicio.

PREGUNTE: A otro participante el peso esperado para el siguiente niño o niña y así sucesivamente hasta completar todos los niños del ejemplo.

Ejemplo:

Nombre	Peso Actual	Peso Esperado	Nombre	Peso Actual	Peso esperado
Leticia	3.5 kgs	4.2kgs	Lorena	7.1 kgs	7.4kgs
Alba	3.9kgs	4.6kgs	Víctor	7.6kgs	7.9kgs
Laura	4.7kgs	4.3kgs	Gladis	8.3kgs	8.6kgs
Gustavo	5.4kgs	5.9kgs	Luis	9.4kgs	9.6kgs
Carlos	6.2kgs	6.6kgs	Dinorah	10.8kgs	11.0kgs

VI. PRACTICA DE CASOS

PIDA: Que utilicen las copias del listado de su comunidad encuentren los pesos esperados a los treinta días de los niños que están registrados en su listado.

PIDA: A los facilitadores del taller para que se aseguren que todos los participantes reciben asistencia.

VII. PLENARIA

SELECCIONE: Al azar un grupo para plenaria.

PIDA: Que un participante llene en el paleógrafo del listado que se encuentra en la pared y que registre un niño de su comunidad anotando el nombre el peso actual (E.L.B) y que registre el peso esperado para el niño a los 30 días.

PIDA: Que otro participante llene en el paleógrafo del listado los datos de otro niño de su comunidad anotando el nombre el peso actual (E.L.B) y que registre el peso esperado para el niño a los 30 días y así sucesivamente hasta que pasen todos los participantes.

VIII. REVISION DEL LOGRO DEL OBJETIVO

PIDA: Que un voluntario explique el proceso a seguir en el uso de la tabla de peso mínimo esperado.

PREGUNTE: Al resto de participantes si están de acuerdo o si quieren agregar algo más.

Tema N° 6

Determinar si cada niño o niña crece adecuadamente

ORGANIZACION DEL TEMA

Objetivo:

Al terminar este tema los participantes podrán:

1. Elaborar el listado de niños y niñas menores de 2 años de AIN-C
2. Construir la tendencia del crecimiento del niño o niña menor de 2 años

Duración: 4 horas

Metodología: Lectura, demostración y práctica de grupo

Materiales:

- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C. (**pág. 17 a partir del segundo párrafo, 18,**
- **19 y 31 último párrafo a 43 cuarto párrafo)**
- Tarjetas del niño y niña.
- Lámina ampliada de la Gráfica de Crecimiento y Desarrollo del niño y niña.
- Lámina ampliada del Listado de niños y niñas menores de dos años.
- Fotocopias del Listado de Niños y Niñas menores de dos años.
- Papel rotafolio.
- Marcadores.
- Lápiz de Grafito.
- Lápiz de color rojo, azul y negro.

Preparación con anticipación

Escriba el objetivo del ejercicio en papel rotafolio

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura del listado de AIN-C
- III. Demostración del llenado del listado
- IV. Práctica de Ejercicio en Pareja
- V. Resumen del Listado de AIN-C

- VI. Lectura Determinar si cada niño o niña crece adecuadamente
- VII. Demostración
- VIII. Práctica de la elaboración de la Tendencia de Crecimiento.
- IX. Plenaria
- X. Lectura de la Curva de Crecimiento
- XI. Demostración
- XII. Práctica de la Curva de Crecimiento
- XIII. Plenaria
- XIV. Resumen de la curva de crecimiento
- XV. Revisión del logro de los objetivos

I. DESARROLLO DEL TEMA

COLOQUE: En la pared el objetivo del ejercicio

EXPLIQUE: Una de las actividades que desarrolla el monitor o monitora en AIN-C es anotar el peso en el listado de los niños y niñas menores de dos años que viven en la comunidad. Este listado es de gran importancia para el monitor y monitora, y es la guía de todas las actividades del AINC, nos permite darnos cuenta como están creciendo los niños y niñas mensualmente en la comunidad.

II. LECTURA DE LISTADO DE AIN-C

COLOQUE: La lámina ampliada del Listado de niños y niñas de AIN-C sobre la pared.

ENTREGUE: Fotocopia del listado de cada participante.

DEMUESTRE: Como llenar el Listado de AIN-C, utilizando la lámina sobre la pared y la información de la guía de trabajo individual colocando el nombre del niño o niña de mayor edad de todos los niños o niñas pesados.

PIDA: Que un participante llene el nombre del segundo niño o niña que sigue, según la edad (más mayor) en el Listado de AIN-C.

CONTINUE: De la misma forma hasta anotar todos los niños o niñas en el cuadro.

PIDA: Que lean Lea el Manual del Monitor y Monitora de AIN-C. (Pág 17 segundo párrafo a la pág. 19)

III. DEMOSTRACION DEL LLENADO DEL LISTADO

DEMUESTRE: Como anotar el peso en el listado, utilizando la información del primer niño de la practica

IV. PRACTICA DE EJERCICIOS EN PAREJA

ENTREGUE: A cada participante una fotocopia del listado de AIN-C.

PIDA: Que utilizando los datos de peso que usted preparo anteriormente, los anoten en el listado de AIN-C.

INTEGRE: A los facilitadores a cada uno de los grupos para asegurar que todos participen y reciban apoyo individual

V. RESUMEN DEL LISTADO DE AIN-C

PIDA: Que un participante mencione los pasos a seguir en la anotación del peso, vaya anotándolos en papel.

PREGUNTE: Al resto de los participantes si están de acuerdo, o falta algo.

PIDA: Que otro participante mencione como se anota el peso en el listado, vaya anotándolos en Papel rotafolio.

PREGUNTE: Al resto de los participantes si están de acuerdo o quieren agregar algo más.

DETERMINAR SI CADA NIÑO O NIÑA CRECE ADECUADAMENTE

EXPLIQUE: Que para determinar si cada niño o niña está creciendo de acuerdo a su edad se utilizan dos instrumentos, el listado de niños y niñas menores de dos años y la gráfica del crecimiento.

COLOQUE: La lámina del listado de niños y niñas de AIN-C y el de la gráfica de crecimiento sobre la pared.

VI. LECTURA DETERMINAR SI CADA NIÑO O NIÑA CRECE ADECUADAMENTE.

PIDA: Que se organicen en parejas y lean el Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (Pág. 31 último párrafo a la pag.33)

VII. DEMOSTRACION

DEMUESTRE: Como comparar el peso actual con el peso mínimo esperado y determinar la tendencia de crecimiento, con la información del listado.

EXPLIQUE: La construcción de la tendencia de crecimiento. Que la tendencia se marca en azul cuando el niño está creciendo bien, su peso actual alcanza el peso esperado.

EXPLIQUE: Que la tendencia se marca en rojo cuando el niño no está creciendo bien o sea cuando:

- No aumenta de peso.
- Disminuye de peso
- Mantiene el mismo peso

VIII. PRACTICA DE LA ELABORACION DE TENDENCIA

Nota para el facilitador

Mientras los participantes están realizando la lectura, anote en el Listado de AIN-C que se encuentra sobre la pared un peso actual imaginario de la primera reunión para los primeros cinco niños y niñas, incluyendo pesos adecuados e inadecuados

Nombre del niño	Peso Actual	Peso Esperado	Peso Actual	Tendencia
Carlos Puerto	7.3	7.6	7.9	Azul
Mirian Trejo	7.6	7.9	7.8	Rojo

Ejemplo: Fecha ELB 15-02-2019 Fecha de Primera Reunion: 15-03-2019

PIDA: Que usando los pesos que aparecen en el Listado comparen el peso actual con el peso esperado para ver cómo está la tendencia del niño o niña.

PIDA: Que coloquen un punto de color rojo cuando la tendencia es inadecuada. O que pinten un punto de color azul cuando la tendencia es adecuada.

INTEGRE: A cada uno de los facilitadores para apoyar a las parejas para asegurar que todos participen y reciban apoyo individual.

IX. PLENARIA

PIDA: Que un participante compare el peso esperado con el peso actual del primer niño o niña en el Listado de AIN-C y decida si la tendencia es adecuada o inadecuada y la marque en el listado

PREGUNTE: Si todos están de acuerdo, o si tienen algún comentario.

PIDA: Que otro participante encuentre el peso esperado del segundo niño o niña, decida la tendencia y la anoten en el listado de AIN-C.

PREGUNTE: Si todos están de acuerdo, o si tienen algún comentario.

PIDA: Que otro participante encuentre el peso del tercer niño o niña, y así sucesivamente hasta que terminen todos los niños y niñas.

INTEGRE: A cada uno de los facilitadores a apoyar a las parejas para asegurarse que todos participen y reciban apoyo individual.

X. LECTURA DE LA CURVA DE CRECIMIENTO

PIDA: Que las mismas parejas lean el Manual de Monitor y Monitora de AIN-C. Pág. 34-39 cuarto párrafo.

XI. DEMOSTRACION

COLOQUE: La lámina ampliada de la gráfica de crecimiento y desarrollo del niño y niña en la pared.

DEMUESTRE: Como construir la curva de crecimiento usando el mismo ejemplo y siguiendo los siguientes pasos para cada fecha:

- ☐ Encuentre la edad del niño o niña en el afiche de la gráfica de crecimiento que se encuentra sobre la pared.
- ☐ Encuentre el peso del niño o niña.
- ☐ Coloque un punto en el lugar donde se encuentran las líneas
- ☐ Trace la curva de crecimiento en la gráfica, usando el color que le indique la tendencia de crecimiento del niño y niña. Rojo para el crecimiento inadecuado y azul para el crecimiento adecuado.

XII. PRACTICA DE LA CURVA DE CRECIMIENTO

PIDA: Que grafiquen la curva de crecimiento usando los datos de peso y edad de los niños y niñas en el afiche del listado que se encuentre sobre la pared.

INTEGRE: A cada uno de los facilitadores a apoyar a las parejas para asegurarse que todos participen y reciban apoyo individual.

XIII. PLENARIA

PIDA: Que uno de los participantes construya la curva de crecimiento del primer niño o niña del listado en el afiche que está sobre la pared.

PREGUNTE: Si todos los participantes están de acuerdo o si quieren agregar algo más.

XIV. RESUMEN DE LA CURVA DE CRECIMIENTO

Nota para el Facilitador

A medida que usted explica, vaya señalando en los afiches.

EXPLIQUE: Que para saber si un niño o niña crece adecuadamente o inadecuadamente es necesario:

- Comparar el peso actual con el peso esperado.
- Anotar el peso en el Listado de AIN-C y la tarjeta del niño o niña.
- Si el crecimiento es adecuado pinte un punto azul en la casilla de la tendencia en el Listado
- Si el crecimiento es inadecuado pinte un punto rojo en la casilla de la tendencia del Listado.

Que para construir la curva de crecimiento hay que seguir los siguientes pasos:

- Encuentre la edad del niño o niña en el afiche de gráfica de crecimiento que se encuentra sobre la pared.
- Encuentre el peso del niño o niña.
- Coloque un punto en el lugar donde las líneas se encuentran.
- Trace la curva de crecimiento en la gráfica, usando el color que le indique la tendencia de crecimiento del niño y niña. Rojo para el crecimiento inadecuado y azul para el crecimiento adecuado.

Revisar otras actividades del cuidado del niño y niña y el Llenado del listado de AIN-C.

PIDA: Que lean en grupo el manual de la Monitora y Monitor de la (pág. 39 a partir del quinto párrafo hasta la pág.43 cuarto párrafo)

Explique: Cada una de las intervenciones que se registran en el listado y que tienen que realizarse con el niño y niña.

XV. REVISIÓN DEL LOGRO DE LOS OBJETIVOS

Que un participante pase enfrente y explique lo siguiente:

- ¿Cómo construirla tendencia decrecimiento de un niño/niña?
- ¿Cómo explicar a las madres determina que el niño o niña crece inadecuadamente?
- ¿Qué explique las otras actividades que hay que realizar para el cuidado del niño y niña?

DETERMINAR SI CADA NIÑO O NIÑA CRECE ADECUADAMENTE

GUIA DE TRABAJO INDIVIDUAL

Datos de la comunidad de los Laureles del establecimiento de salud. Las Flores, del Área de salud Siguatepeque, Región Comayagua.

Datos del ELB 10-03-19	Fecha de Nacimiento	Edad: Mes y Días	Peso en Kilogramos	Primera Reunión de AIN-C 10-04-19 Peso Actual	Segunda Reunión de AIN-C Peso Actual 10-05-19
Nombre					
Carlos Rodríguez	03-02-19	1m / 7d	5.0	5.5	5.0
Filiberto López	15-01-19	1m / 25d	5.7	5.7	5.7
Lidia Castro	12-01-19	1m / 28d	4.0	4.0	4.8
Olga Castillo	20-02-19	20d	3.8	4.5	5.2

Con la información anterior realice lo siguiente:

1. Llene el Listado de AIN-C
2. Calcule el peso esperado
3. Determine la tendencia
4. Grafique la tendencia en la tarjeta

Lectura del llenado del listado. Pág. 17-20, 39 penúltimo párrafo a la Pág. 43 quinto párrafo del manual del monitor y monitoria de AIN-C.

Tema N° 7

Evaluar y clasificar la situación de salud del niño y niña uso de la guía para la acción

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivo: Al terminar este tema los participantes podrán:

1. Seleccionar la guía para la acción de acuerdo a la edad del niño o niña.
2. Evaluar y clasificar la situación de salud de un niño o niña.

Duración: 2 horas

Metodología: Expositiva demostrativa, lectura y Practica

Materiales

- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (pág. 43 último párrafo a la Pág. 44, anexo 172 a 178)
- La lámina ampliada de la Guía para la Acción
- Papel rotafolio
- Marcadores

Prepare con anticipación:

- Escriba el objetivo del ejercicio en papel rotafolio
- Cuadro de resumen de casos en papel rotafolio

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Demostración
- IV. Resumen

I. INTRODUCCION

COLOQUE: El objetivo de este ejercicio en la pared

EXPLIQUE: El objetivo del ejercicio y diga que cada niño y niña que llega a donde el Monitor o Monitora es un caso único que tiene sus propias características y vive su propia realidad, esto es abordado por el AIN-C a través de varias herramientas: La Guía Para la Acción y las Láminas de AIN-C.

La guía ha sido creada para ayudarles a ustedes a evaluar y clasificar la situación de salud del niño y la niña y decidir la lámina de consejería de AIN-C que se utilizara para profundizar más según el caso y brindar consejería a la madre.

II. LECTURA

PIDA: Que se organicen en parejas y lean en el Manual del Monitor y la Monitora de AIN-C, Pág.43 último párrafo a 44).

III. DEMOSTRACION

DEMUESTRE: como seleccionar la Guía para la Acción Utilizando la lámina ampliada de la guía, y el siguiente ejercicio.

Cuadro Resumen de Casos

Casos	Guía utilizada	Lamina Seleccionada
Caso No. 1		
Caso No. 2		
Caso No. 3		
Caso No. 4		
Caso No. 5		
Caso No. 6		
Caso No. 7		

INTEGRE: A cada facilitador apoyar a las parejas para asegurar que todos participen y reciban apoyo individual.

IV. RESUMEN

MENCIONE: Utilizando la lámina ampliada de la Guía para la acción, los aspectos importantes para la clasificación del niño y niña, señalando los siguientes puntos:

- ¿Edad?
- ¿Está enfermo?
- ¿Que enfermedad? IRA, Diarrea, otro.
- ¿Cómo está su crecimiento?
- ¿Esta Lactando?
- ¿Apetito?
- ¿Lamina a utilizar?

RECUERDE: La consejería se da una vez que identifico la lámina a través de la guía para la acción.

EJERCICIOS DE CASOS PARA DISCUTIR EN PAREJAS

No	CASOS	GUIA	LAMINA
1.	Una madre de nombre Lourdes asiste a la reunión de AIN-C para control de su hijo Luis de un mes de edad. La Monitora le ha dicho que su niño está creciendo adecuadamente. Lourdes ya no le da pecho a Luis porque no tiene leche.		
2.	María es una madre soltera con tres niños y un mes de embarazo. Miriam es la niña que le controla la Monitora y tiene cuatro meses con 12 días. Como salió embarazada ya no le da pecho Miriam porque se le puede enfermar. María come bien, pero no aumenta de peso en los últimos controles. María dice que mira a la niña cansadita del pecho y que ayer le dio un poquito de fiebre.		
3.	Una madre llamada Julia trae a su niña María de siete meses de edad a la reunión de AIN-C su crecimiento no está adecuado, pero Julia dice que la pequeña no está enferma. Julia dice que María está comiendo bien.		
4.	Doña Juana lleva a su hijo Monchito, de nueve meses de edad a la reunión de AIN-C. Estos dos últimos meses Monchito ha estado perdiendo peso Según se registra en la curva de crecimiento. La mamá de Monchito trabaja de doméstica y está fuera de casa todo el día, por eso dejo de darle de mamar. Al momento de la consulta, Monchito no está enfermo pero si un poco desganado.		
5.	Carlitos es un niño de diez meses de edad que llega con su mamá Rosa a la reunión de AIN-C. La mamá le dice a la Monitora que Carlitos come bien con buen apetito, pero cuando lo pesaron, observó que el niño no aumentó de peso en este mes. Rosa dice que Carlitos tuvo diarrea y que le volvió ayer de nuevo.		
6.	Wendy es una niña de 13 meses de edad que vive con su mamá y hermanitos en la comunidad de Barrillal. Todos los 18 de cada mes su mamá, Aída asiste a la sesión de AIN-C. En el momento de la visita, Aída le dice a la Monitora que Wendy está bien de salud. El aumento de peso es el adecuado, pero no quiere comer como normalmente lo hace.		
7.	En la comunidad de Palos Blancos en el día hoy se realiza la sesión de AIN-C, Doña Carmen lleva a sus niños gemelos, José y Pedrito de 19 meses de edad. La Monitora los pesa y ve que José no aumentó de peso lo suficiente este mes, pero Pedrito sí. Doña Carmen dice a la Monitora que los niños no han estado enfermos, solo un poco desganados. No quieren comer ni las sopitas espesas que les gusta.		

Tema N° 8

Consejería cara a cara

Objetivos

Al final de la sesión la Monitora/or será capaz de:

- Establecer apropiadamente una relación de comunicación interpersonal cara a cara entre Monitora/or y las madres.
- Conocer las habilidades de comunicación interpersonal que deben desarrollar el Monitora/or de AIN-C para dar consejería

Duración: 2 horas

Metodología:

- Explicativa
- Lectura
- Grupos de trabajo.
- Socio dramas

Materiales

- Papelógrafo.
- Marcadores de colores.
- Masking tape
- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C (pág. 45 a la pág. 48 a séptimo párrafo)

Preparar con anticipación:

Una hoja de papelógrafo en la que previamente haya transcrito los objetivos

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Evaluación

I. INTRODUCCIÓN

COLOQUE: El objetivo de este tema sobre la pared.

EXPLIQUE:

“Este ejercicio ha sido desarrollado con el propósito de lograr que ustedes, como Monitora/or, establezcan apropiadamente el diálogo (la plática o conversación) con una mujer embarazada, con una madre de un niño o niña menor de 2 años con crecimiento adecuado durante la reunión mensual, con los padres o con la

familia, de manera individual cara a cara y conozcan las habilidades que deben desarrollar o fortalecer, para dar adecuadamente la consejería en el AIN-C.”

PREGUNTE: ¿QUÉ ES CONSEJERÍA?

ANOTE: En el papelógrafo todas las opiniones de los participantes.

PIDA: Que lean en el manual de la Monitora pág. 45 a la pág. 48 a séptimo párrafo.

EXPLIQUE: “Gran parte de lo que dijeron está relacionado con lo que es consejería.

ASEGURESE QUE MENCIONEN: Consejería, es la forma de hablar entre dos personas, que les permite entender cómo se sienten, compartir información, ayudar a decidir qué hacer y una vez que se toma una decisión, ayudar a tener confianza en sí misma y apoyarla.

PREGUNTE: “Ahora ya sabemos qué es consejería; ¿me podrían decir por qué será importante que hablemos de consejería en el AIN-C?”

ESCUCHE: Todas las opiniones,

DIGA: “Correcto; porque es a través de la consejería que ustedes, como Monitora/or, van a dar información adecuada a otras personas de la comunidad para que mejoren sus conocimientos y tomen decisiones importantes para mejorar su salud, la de su familia y la de su comunidad.

La consejería la utilizaremos para promover cambios de comportamientos o sea que la madre, padre y la familia, pongan en práctica las recomendaciones que le brindan la Monitora o Monitor de AIN-C

DIGA: Ahora vamos a conocer algunas habilidades que tienen que ser tomados en cuenta por todas las personas que dan consejería.

PREGUNTE: ¿Ustedes conocen cuáles son esas habilidades?

El o la co-facilitadora estará anotando en el papelógrafo todas las opiniones de los participantes

ASEGURESE QUE MENCIONEN POR LO MENOS ESTAS 2.

A. HABILIDADES DE COMO ESCUCHAR Y APRENDER

B. HABILIDADES PARA REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO

PREGUNTE: Ustedes conocen cuales son las habilidades que un Monitora/or debe tener para aprender a escuchar?

ESCUCHE: Todas las opiniones, el co-facilitador irá anotando todas las opiniones en un papelógrafo.

II. Lectura

PIDA: Que lean en el manual de la monitora en la página 45 a 49 primer párrafo la habilidad de escuchar y aprender. Al finalizar la lectura.

IDENTIFIQUE: Dentro de las opiniones vertidas las siguientes habilidades y complete con las no mencionadas:

HABILIDADES PARA ESCUCHAR Y APRENDER

- ☐ Comunicación verbal y no verbal
- ☐ Saber preguntar y escuchar
- ☐ Hacer gestos y decir palabras que demuestren interés
- ☐ Parafrasear, o sea **repetir o decir lo que la madre nos cuenta**
- ☐ Entender cómo se siente la madre, ponerse en sus zapatos
- ☐ No decir palabras que molesten o juzguen a la madre.

REVISE: Las habilidades una por una.

- **Comunicación verbal y no verbal**

PREGUNTE: ¿De acuerdo a la lectura que es la Comunicación verbal?

ESCUCHE: Todas las opiniones.

ASEGURESE QUE MENCIONEN: Es aquella que se realiza a través de las palabras; es decir, cuando conversamos entre dos o más personas.

EXPLIQUE: Sin embargo, en la comunicación verbal no sólo las palabras tienen importancia, sino que también, cómo las decimos. El tono y el volumen de la voz, pueden marcar la diferencia en nuestra comunicación interpersonal.

Por el contrario, si una persona nos habla muy bajo, de modo que apenas la podamos escuchar, no le vamos a poner atención y a distraernos. También, si una persona está enojada, triste, alegre o nerviosa, el tono de su voz delatará inmediatamente como se siente.

Es muy importante, que ustedes, cuando estén conversando con otra persona de la comunidad, se expresen con un volumen de voz apropiado y con un tono amigable”.

PIDA: A dos participantes que hagan una de ellas el rol de la madre y la otra de Monitora diga que la que hace el papel de la Monitora haga una conversación con el volumen y tono de voz fuerte como gritando y que luego cambie de tono de voz baja

RECUERDELES: Por ejemplo, si una persona nos grita (volumen) por muy interesante que sea aquello que nos está diciendo, no le haremos caso, puesto que nos sentiremos que nos están regañando

DIGAY PREGUNTE: “Muy bien; ¿Quién podría decirnos ahora cuál es la comunicación no verbal?”

ESCUCHE: Todas las opiniones

DIGA: Es aquella que se realiza consciente o inconscientemente (dándonos cuenta o no) a través de:

- Contacto Visual.
- Gestos Faciales.
- Movimiento de brazos y manos.
- La posición de nuestro cuerpo.

EXPLIQUE: Este tipo de comunicación, aunque silenciosa, es muy importante, puesto que, aun cuando verbalmente estemos “hablando bien”, si nuestro cuerpo demuestra (a través de sus gestos o posiciones), nerviosismo, cansancio, la

persona que esté con nosotros se pondrá ansiosa y no querrá continuar con la conversación u orientación.

Por ejemplo, Hacerle preguntas a la madre sin mirarla a los ojos, permanecer escribiendo o viendo distraídamente hacia otro lugar, no es una buena práctica de lenguaje corporal para convencer a la madre de nuestro interés por su hijo o hija.

PREGUNTE: ¿Quiénes se animan a hacernos (actuando) un ejemplo correcto y otro incorrecto de comunicación no verbal?

DIGA: Como hemos podido ver, es importante comprender que, mientras nuestras palabras pueden estar diciendo sí, nuestro cuerpo puede estar diciendo no, y viceversa. Una buena comunicación interpersonal se da, cuando la voz y el cuerpo están diciendo lo mismo.

- **Habilidad para saber preguntar y escuchar”**

EXPLIQUE: Ahora vamos a hablar sobre “La habilidad para saber preguntar y escuchar”. La comunicación no es solamente decir cosas, sino que también saber escuchar lo que la otra persona nos quiere decir, ponerle la debida atención, para lograr que la otra persona llegue a confiar en nosotros.

DIGA: Vamos ahora ver algunos ejemplos de los diferentes tipos de preguntas que ustedes como Monitora/or hacen a las madres, padres o familia

ESCUCHE: Todos los ejemplos de preguntas que mencionen, la co-facilitadora las anotará en papel rotafolio.

EXPLIQUE: Los conceptos de preguntas abiertas y cerradas.

ANALICE: Que tipo de pregunta es, abierta, cerrada.

TIPOS DE PREGUNTAS

EJEMPLOS

Abiertas.

¿Qué alimentos le dará a su hijo o hija?

¿Cómo va a preparar los alimentos de su hija o hijo?

¿Qué es lo que sabe usted sobre la diarrea?

¿Cómo cree usted que la comunidad debería organizarse para trasladar a una persona enferma al servicio de salud?

Cerradas

Si, No, N°.

¿Cuántos años tiene?

¿Es usted casada?

¿Usa usted algún método de anticoncepción?

¿Ha oído hablar sobre el suero de rehidratación oral?

¿Cuántas veces le dio de comer ayer a su hija?

EXPLIQUE: Usted ya se ha dado cuenta de la importancia de hacer preguntas para evaluar la alimentación del niño o niña, escuche cuidadosamente lo que la madre dice que pone en práctica, así usted sabrá lo que hace bien y que prácticas necesitan fortalecerse.

EXPLIQUE: Es importante también que las preguntas las hagamos no solo para obtener información sino también para saber qué cosas entendió la madre y que necesita explicarse más.

- **Habilidad de Hacer gestos y decir palabras que demuestren interés.**

EXPLIQUE: Ahora vamos a hablar sobre la habilidad de hacer gestos y decir palabras que demuestren interés.

PIDA: A un voluntario/a que nos explique cómo pueden hacer eso al momento que dan la consejería. Como por ej. Hummm, Ajá, ¿Así? Ah... que bueno. Hacen que la mamá se sienta segura y escuchada.

- **Habilidad para repetir o decir lo que la madre nos cuenta**

EXPLIQUE: Que otra de las habilidades es la de Parafrasear o sea repetir o decir lo que la madre nos cuenta

PIDA: A un voluntario/a que nos dé un ejemplo

EXPLIQUE: Que el repetir lo que la madre nos dice, da a demostrar que tenemos interés en lo que nos está diciendo, le estamos poniendo atención les da confianza y podemos ayudarla. Ej. Ah, Juancito no quiere mamar!

- **Habilidad para entender cómo se siente la madre, ponerse en sus zapatos**

EXPLIQUE: Otra de las habilidades que deben desarrollar las Monitoras/es, es la de entender cómo se siente la madre, ponerse en sus zapatos

PIDA: A un voluntario/a que nos dé un ejemplo y el resto escucha y opina.

EXPLIQUE: Esta habilidad consiste en lograr que la persona con la que están hablando se dé cuenta claramente, que ustedes entienden sus necesidades o problemas, puesto que espera de ustedes, como Monitoras/es, apoyo y comprensión. Ejm. “Me parece que le asusté un poco con lo que dije sobre la anemia, ¿verdad?”

- **Habilidad de No decir palabras que juzguen a la madre**

EXPLIQUE: Otra de las habilidades que deben desarrollar las Monitoras/es, es la de No decir palabras que juzguen a la madre

PIDA: A un voluntario/a que nos dé un ejemplo y el resto escucha y opina.

EXPLIQUE: Esta habilidad consiste en no reprender o regañar a la madre si no cumplió un compromiso, sus razones tuvo que tener, al contrario, tenemos que apoyarla a vencer esas barreras.

- **HABILIDADES PARA REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO**

EXPLIQUE: Para reforzar la confianza y dar apoyo a la madre también se necesita de ciertas habilidades.

PREGUNTE Cuales piensan ustedes son esas habilidades que un Monitora/or debe tener para dar confianza y apoyo a las madres y su familia durante la consejería?

ESCUCHE: Todas las opiniones, el co-facilitador las irá anotando en un papelógrafo.

IDENTIFIQUE: Dentro de las opiniones vertidas las siguientes habilidades y complete con las no mencionadas:

REVISE: Las habilidades una por una.

- Aceptar lo que la mamá piensa y siente
- Reconozca y elogie lo que la madre está haciendo bien
- Dar ayuda práctica
- Dar información corta e importante
- Usar lenguaje sencillo
- No de órdenes, haga sugerencias

DIGA: Ahora vamos a hablar de cada una de ellas

- Aceptar lo que la madre piensa y dice
- Repetimos lo que ella nos dice. Por ejemplo Ajá, ya veo, usted está preocupada porque no tiene leche, no sabía, como darle, pensaba que era malo.
- utilizamos la empatía, entender a la madre ponerse en sus zapatos Ejm. Usted está triste y preocupada por Juancito ¿no es verdad?
- Reconozca y elogie lo que la madre está haciendo bien

EXPLIQUE: Que para desarrollar la habilidad “Reconozca y elogie lo que la madre está haciendo bien, tenemos que:

- Buscar información sobre lo que están haciendo bien
- Reconozcan lo que están haciendo bien
- Elogiarle por lo que está haciendo bien. Ejm. ¡Juancito ganó peso el mes pasado ¡solamente con su pecho! Y no se enfermó, está más juguetón.

EXPLIQUE: Que todo lo anterior le refuerza la confianza a la madre:

- La estimula a que continúe con las buenas prácticas.
- Hace más fácil que ella acepte sugerencias.
- Se siente bien, porque hay alguien a quien le interesa el crecimiento de su niño.
- Dar ayuda práctica

EXPLIQUE Que para desarrollar la habilidad dar ayuda práctica, tenemos que:

- Hay un tiempo para hablar, pero también hay un tiempo para ayudar.
- Si le ayudamos la madre se va a sentir cómoda, más tranquila y verá que nos preocupamos por ella.
- A veces es mejor ayudar que hablar

- Existen muchas formas de ayudar a una mamá en problemas, Ejm. Ayudarla a chinear al bebé mientras hace algo.
- Después podremos ayudarle a amamantar más fácilmente.
- Dar información corta e importante

EXPLIQUE Que para desarrollar la habilidad dar información corta importante en el momento:

Ejm. Juancito está creciendo adecuadamente, tiene apetito y usted tiene toda la leche que necesita.

- **Usar lenguaje sencillo**

EXPLIQUE Que para desarrollar la habilidad usar un lenguaje sencillo:

Tenemos que usar palabras que la mamá entiende cuando le hablamos.

Ejm. Juancito está creciendo adecuadamente, tiene apetito y usted tiene toda la leche que necesita.

- **No dé ordenes, haga sugerencias**

EXPLIQUE Que para desarrollar la habilidad “Haga una o dos sugerencias, no de órdenes”.

- A veces pensamos que cuando damos órdenes las personas nos obedecerán.
- Si le ordenamos la mamá no gana confianza en sí misma
- Debemos aprender a darle sugerencias y negociar prácticas.

Ejm. Podría ayudar si usted le diera de mamar a Juancito más veces.

Haga una o dos sugerencias, no de órdenes

.ACTITUDES NEGATIVAS QUE DEBEN EVITAR

EXPLIQUE: “Pero bueno, tal como hemos visto, hay algunas habilidades que ustedes, como monitor/a, necesariamente deberán desarrollar para establecer una buena comunicación interpersonal; pero eso no es todo, es muy importante que ustedes también eviten tener algunas actitudes (cosas) que no deberían presentarse (hacer) en el momento en que se están relacionando con las otras personas... ¿Me podrían decir alguna de estas actitudes?”. El co-facilitador o co-facilitadora deberá ir anotando las ideas del grupo en el papelógrafo

ASEGURESE QUE MENCIONEN: Subrayando las acertadas en el papelógrafo y completándolo

ACTITUDES NEGATIVAS QUE SE DEBEN EVITAR AL DAR CONSEJERÍA

- Hablar solo usted
- Improvisar
- Suponer
- Imponer
- Reprender
- Ser inoportuno

EXPLIQUE: A ver, veamos en qué consiste cada una de ellas:

- **SOLO HABLAR USTEDES Y NO DEJAR QUE LA OTRA PERSONA HABLE:** Ustedes, en la orientación, por ejemplo, van a hacer preguntas, van a escuchar y según lo que vean y escuchen, van a proponer algún consejo. No van a dar una conferencia ni una charla.
- **IMPROVISAR:** No pueden ir sin prepararse para la visita o la reunión. No pueden ir sin sus materiales preparados y sin haber revisado las respuestas correctas a las posibles preguntas.
- **SUPONER:** No deben suponer nada; por eso van a averiguar por medio de preguntas y la plática.
- **IMPONER:** No darán órdenes para que haga algo o deje de hacer. Lo más que pueden hacer ustedes, es informar sobre los beneficios de alguna práctica y motivar a que la persona la realice.
- **REPRENDER:** No deben juzgar ni castigar. Las señoras son personas adultas. Si algo no hicieron o no corrigieron, deben tener sus razones o quizás usted no la motivó lo suficiente; insista de nuevo. **Eje.** Cuando es una niña de menos de 15 años o una mujer mayor de 40 años deben tratarla igual queremos ayudarle a ella y al niño a que gocen de buena salud y que sean felices.
- **SER INOPORTUNOS:** Siempre deben acordar un horario que sea conveniente para ambos o ambas, de modo que no la interrumpa en sus labores pues no va a ser provechosa su conversación u orientación. Una visita oportuna es siempre bienvenida”.

EJERCICIO EVALUATIVO

DIGA AL GRUPO: “Vamos a hacer un ejercicio para evaluar si hemos entendido y aprendido bien todo lo que hemos estado hablando sobre consejería”.

PIDA: Tres parejas de voluntarios(as) para que cada grupo realice un socio drama, en los que pongan en juego:

Grupo 1. Habilidades de como escuchar y aprender

Grupo 2. Cómo reforzar confianza y dar apoyo

Grupo 3. Acciones negativas que debe evitar.

Explique: Que ahora vamos repasar haciendo uso de la presentación sobre consejería cara cara

Tema N° 9

Tema de lactancia materna

Objetivos

Al final del taller el Monitor o Monitora será capaz de:

1. Conocer en términos simples cómo ocurre el proceso de producción de Leche.
2. Adquirir conocimientos básicos para poder orientar sobre las prácticas efectivas de lactancia materna

Tiempo requerido: 1 hora 30 minutos

Materiales

- Manual de la Monitora de (anexo #11 pág. 185 a 195)
- Papelógrafo.
- Marcadores.
- Fotocopias del pecho
- Presentación sobre lactancia materna
- Data Show
- Computadora

Prepare con anticipación

- Escribir los objetivos de este ejercicio en papelógrafo.
- Hacer un cuadro con las siguientes preguntas en papelógrafo:
 - ¿Cuánto es el costo de una lata de leche de fórmula?
 - ¿Por cuantos meses/años le dio de leche de fórmula?
 - ¿Saque el costo total de la leche de formula por semana y meses?
 - ¿Saque el costo de los biberones?
 - ¿Saque el costo total de los gastos de la leche y los biberones?

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Demostración
- IV. Presentación
- V. Trabajo de grupo
- VI. Plenaria
- VII. Evaluación

I. INTRODUCCION

COLOQUE: Sobre la pared los objetivos del ejercicio

EXPLIQUE: Que en este momento vamos a tratar un tema muy importante sobre la alimentación del niño menor de dos años, así que hablaremos sobre la lactancia materna, vamos aprender cómo es que se produce y que orientación compartiremos con las madres sobre las prácticas efectivas de lactancia materna

PREGUNTE: ¿Que saben sobre el calostro?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE: El calostro es la primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto, es espeso, pegajoso, puede ser transparente o amarillo, es el único alimento que el niño o niña necesita en los primeros tres días de nacido.

PIDA: A los participantes que mencionen algunas costumbres sobre el calostro y sus beneficios. El co-facilitador anota en un papelógrafo.

EXPLIQUE: Beneficios del calostro:

- Tiene todos los elementos necesarios para nutrir al niño desde su nacimiento.
- Protege contra las infecciones y otras enfermedades. Es como una vacuna.
- Ayuda al bebé para hacer la primera deposición y ayuda a prevenir la ictericia.
- Ayudan al intestino a madurar y prevenir problemas.

PREGUNTE: Pueden mencionar algunas de las ventajas de la lactancia materna, tanto para la madre como para él bebe y la familia.

El co-facilitador anota las respuestas en el papelógrafo que preparo.

ASEGURESE QUE MENCIONEN:

Ventajas de la lactancia materna inmediata para la madre

- Ayuda a que la placenta y otros restos salgan más rápido evitando sangrado prolongado.
- Ayuda a que baje más rápido la leche.
- Retrasa un nuevo embarazo.
- Cuesta menos que la alimentación artificial.

II. LECTURA

PIDA: A un participante que lean en el manual desde la pág. 185 hasta el primer párrafo de la página 186.

EXPLIQUE: que ahora vamos a revisar cómo se produce la leche en el pecho de la madre.

ENTREGUE: a cada participante una hoja con el dibujo de un pecho. Pida a los participantes que escriban cada una de las partes usando nombres locales (las mujeres entenderán mejor). Luego pida que lo peguen en la pared.

PIDA: Que lean en el manual desde la pág. 187 hasta la página 188.

PREGUNTE: ¿Cómo está formado el pecho?

ESCUCHE: Todas las opiniones y compare con los dibujos

EXPLIQUE: Que ahora van a revisar cómo se produce la leche.

PREGUNTE: Quien puede decirnos como se produce la leche?

EXPLIQUE: Cuando el niño mama bien, la lengua y la boca estimulan el pezón, entonces los nervios del pezón mandan el mensaje al cerebro de la madre de que el niño quiere leche. El cerebro responde y ordena la producción de una sustancia llamada prolactina que hace que la leche se comience a formar en los alveolos.

Entre más mama el niño más leche produce la madre.

PREGUNTE: ¿Por qué tan pronto nace el niño hay que ponerlo al pecho?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE: Que es importante ponerlo al pecho inmediatamente después de que nace porque hay que darle la seguridad, el calor y la protección que el niño busca y necesita. Además:

- La placenta saldrá más rápido.
- El bebé tomará el calostro que lo protege contra enfermedades y le limpia el Estómago.
- El bebé aprenderá a mamar correctamente.
- La madre tendrá menos sangrado después del parto.
- La matriz regresará más rápido a su tamaño normal.
- La madre tendrá pechos menos congestionados cuando baje la leche.
- La madre no tendrá calentura con la bajada de la leche.

PREGUNTE: ¿Qué pasa cuando el niño mama bien?

Para que el niño mame bien debe abarcar parte de la areola (parte oscura del pecho) porque debajo de la areola están los senos lactíferos que es donde se almacena la leche, y cuando el niño succiona exprime la leche.

PIDA: Que lean en el manual del monitor y monitora AIN-C la pág. 189 a la pág. 191

EXPLIQUE: Para que el niño mame bien, es importante que al mamar esté en buena posición.

PREGUNTE: ¿En qué posición se debe colocar el niño al pecho?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE:

- La madre sostiene el pecho con los dedos formando una “C”. La madre coloca la cara del niño mirándole el pecho. La barbilla del niño queda tocando el pecho de la madre; la nariz queda libre para respirar. Si el niño no abre la boca la madre le roza los labios con el pezón para que la abra.
- Cuando el niño abre la boca la madre lo acerca al pecho y el niño debe tomar completamente una buena parte de la areola.
- La barriga del niño debe estar pegada contra la barriga de la madre y la oreja, hombro y cadera del bebé en línea recta, sostenidas por el brazo de la madre, y su mano sosteniendo las nalgas del bebé.

III. DEMUESTRE

REALICE DEMOSTRACION DE LA TECNICA CON UNA DE LAS PARTICIPANTES.

PREGUNTE: ¿Qué pasa cuando el niño no mama bien?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE:

- Si el niño no mama bien, la madre no recibe el estímulo adecuado y no produce suficiente leche.
- Al tomar solamente el pezón, el niño no exprime los senos lactíferos, por lo tanto, no extrae (saca) bien la leche. Al no poder sacar suficiente leche el niño no queda satisfecho, llora y rechaza el pecho.
- Al no mamar se disminuye la producción de leche.
- El niño no aumenta de peso porque no está sacando suficiente leche.
- El pezón se lastima, el pecho se puede congestionar e infectar. La madre con dolor no quiere seguir dando el pecho.
- Cuando el niño no mama bien, fracasa la lactancia materna.

EXPLIQUE: Lo importante es que la madre esté cómoda. La buena posición ayuda a mantener una buena producción de leche, evita el cansancio y que se le lastimen los pezones.

PREGUNTE: ¿Conocen otras posiciones para amamantar bien?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE:

- Posición acostada es la posición más cómoda después del parto y durante la siesta o por la noche.
- Posición sentada, apoye la espalda sobre un buen respaldo para estar lo más cómoda posible.
- Posición de sandía, es una buena posición para después de una Cesárea y para amamantar gemelos.

Cuando hay que darle de mamar al niño o niña.

EXPLIQUE:

No todos los niños son iguales mamando. Cada niño requiere de un tiempo diferente para quedar satisfecho. Hay que darle el pecho de día y de noche cada vez que el niño lo pida. Amamantar es diferente en cada mujer. Además de dar el pecho cuando el niño lo pida, debe darlo también cuando sienta sus pechos llenos o cuando el niño duerme demasiado; en tal caso debe despertarlo. Esto es importante hacerlo especialmente en las primeras 2 semanas.

Al principio de cada mamada completa la leche es rala, acuosa y le quita la sed (la leche del comienzo). A la mitad de la mamada, la leche es más espesa y blanca. Es como el plato fuerte. Al final, la leche es más cremosa. Es como el postre y hace que el niño engorde.

Por cuánto tiempo hay que darle pecho al niño

La madre no debe estar apurada ni medir el tiempo para dar el pecho al niño o niña, debe además alternar los pechos hasta vaciarlos

PREGUNTE: Que hacer cuando el niño termina de mamar

ESCUCHE: Todas las opiniones

DIGA: Cuando el niño suelta el pecho la madre puede sacarle los gases y pasarlo al otro pecho (alternando los pechos) hasta vaciarlos, la próxima vez que lo amamante la madre debe de comenzar con el pecho que tomo de ultimo.

EXPLIQUE: Ahora vamos a conocer sobre las “Dificultades que se pueden presentar en las madres durante la lactancia”

PEGUE: Sobre la pared un papelógrafo y anote todas las opiniones

PREGUNTE: ¿Conocen algunos problemas que se presentan en la madre sobre la lactancia?

PIDA: Que hagan lectura del manual de la pág. 192 hasta la página 195.

PIDA: Que a los participantes que digan que dificultades se pueden presentar en la madre durante la lactancia.

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE:

- Pechos congestionados-hinchados. Si la madre no le da de mamar desde el primer momento después del parto, es común que entre el segundo y el quinto día después del nacimiento la madre sienta los pechos hinchados, duros, calientes y con dolor.

Para aliviar la congestión:

- La madre debe ponerse paños de agua tibia en los pechos.
- Si la areola está dura, para ablandarla la madre debe ordeñarse antes de poner el niño al pecho.
- También puede darse masajes suaves en forma circular con la mano y/o con un peine.
- La madre necesita descansar y debe amamantar más seguido del pecho congestionado.
- Debe asegurarse que el niño esté en buena posición (agarrando bien el pezón y parte de la areola).
- Pezones agrietados

- El niño chupa solamente la punta del pezón.
- La madre se lava los pezones con jabón, limón, alcohol o agua boricada, lo cual produce resequedad y grietas.

Recomendaciones:

- Las glándulas de Montgomery lubrican y mantienen limpios los pezones, por lo tanto, las madres no necesitan usar otros limpiadores o lubricantes.
- La madre no necesita lavarse los pezones antes o después de dar de mamar.
- El baño diario es suficiente y debe lavarse los pezones solamente con agua.
- Si la madre tiene grietas en los pezones no necesita ponerse cremas ni otras medicinas. Estas no la aliviarán y pueden empeorar el dolor.

Para aliviar el dolor

- La madre debe ponerse paños de agua tibia.
- Antes de la mamada se recomienda sacar unas gotas de leche y ponerlas sobre las grietas.
- Hay que asegurarse que el niño esté colocado correctamente tomando todo el pezón y parte de la areola del pecho adolorido.

PREGUNTE: ¿Alguna de ustedes me puede decir que hacer cuando la madre y el niño se separan?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE:

- La madre puede extraerse la leche y dársela al bebé
- No darle biberón, darle su leche en vaso o taza bien limpia.
- Darle de mamar por la mañana, por la noche y durante el tiempo que esté en la casa.

IV. PRESENTACION

USE: La presentación de la lactancia materna para reforzar todo lo anterior y reflexione de acuerdo a las opiniones de los participantes.

V. TRABAJO DE GRUPO

PIDA: Que formen grupos de 4 personas cada uno y que nombren un relator

ENTREGAR: A cada grupo papelógrafo y que desarrollen las preguntas sobre el costo de la leche en formula y que reflexionen sobre el ahorro de la lactancia materna

VI. PLENARIA

PIDA: A cada grupo que presente sus resultados y que realice la reflexión del grupo

VII. EVALUACIÓN:

Forme dos filas mirándose frente a frente. La facilitadora hace preguntas y una persona de la primera fila la responde luego hace una pregunta a la otra fila y viceversa. ¡La fila que responda más preguntas será la ganadora de un gran aplauso! Para las preguntas puede hacer uso del cuadro sobre las prácticas de la lactancia materna que se encuentra sobre la pared.

FELICITE: A los participantes por su buen trabajo.

Tema N° 10

Uso de las láminas de consejería

Objetivos

Al finalizar el ejercicio los participantes serán capaces de:

- Conocer los pasos y contenido de las láminas de consejería de la 1 hasta la 7 (sobre la Lactancia Materna)
- Reconocer problemas durante la lactancia materna y orientar de acuerdo al Problema identificado
- Orientar y negociar (acordar compromisos) con la madre y la familia utilizando las láminas de consejería.

Tiempo requerido: 2:40 horas.

Materiales:

- Manual del monitor y monitora de AIN-C (último párrafo pág. 48 a la 51, anexo 179 y 180)
- Papelógrafo,
- Marcadores
- Masking tape
- Láminas de Consejería para cada participante
- Lámina de consejería ampliada.
- Data Show y computadora (en caso de poder utilizarlo)

Preparación Previa:

- Escribir en un papelógrafo los objetivos del ejercicio
- Escribir en papelógrafo los pasos de la lámina de consejería
- Cite unas ocho madres con niñas y niños menores de 6 meses de edad

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Práctica en pareja
- IV. Socio drama
- V. Práctica de la consejería
- VI. Evaluación

I. INTRODUCCION

COLOQUE: En la pared el objetivo del tema.

EXPLIQUE: Que ahora van a poner en práctica los conocimientos que adquirieron sobre la lactancia materna, utilizando las láminas de consejería del AIN-C, que se usan para platicar con las madres, padres y sus familias ya que cada niño y niña que llega donde el monitor o la monitora es un caso único que tiene sus propias características y vive su propia realidad, por eso es importante que las monitoras y monitores del AIN-C lo traten como a un individuo y den consejería individualizada cara a cara a las madres usando las láminas de consejería. Por lo que vamos a comenzar conociendo el uso de las láminas de consejería de la 1 a la 7 que habla sobre lactancia materna, empezamos con:

COLOQUE: en la pared la lámina ampliada de la consejería

EXPLIQUE: Antes de comenzar a dar consejería es necesario que conozcamos muy bien las láminas. Vamos a comenzar por el encabezado, señale en la lámina ampliada el encabezado y explique los diferentes colores.

EXPLIQUE: Las láminas se presentan en cinco colores diferentes: azul, rojo, anaranjado, rosado y verde; cada color tiene un significado:

- **Las láminas con color azul:** son para brindar consejería a las madres con niños o niñas con crecimiento adecuado (láminas N° 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14)
- **Las láminas con color rojo:** son para brindar consejería a las madres de niños o niñas con crecimiento inadecuado (láminas N° 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15)
- **Las láminas con color anaranjado:** son para brindar consejería a madres con niños y niñas de casos especiales, por ejemplo: “Establecimiento de la Lactancia Materna”, “Niños y Niñas Desganados”, “Prácticas de Higiene”, “Preparar y dar Litrosol” (Láminas N° 1, 16, 19 y 20)
- **Las láminas de color rosado:** sirven para brindar consejería a madres de niños o niñas que presentan enfermedad como ser: Diarrea, Infecciones Respiratorias Agudas y Señales de Peligro (láminas N° 17, 17a, 17b, 17c y 18)
- **Las láminas de color verde:** son para brindar consejería a las madres de niños y niñas recién nacidos, de 0-28 días de edad (láminas N° 21 y 22).

II. LECTURA

Que los participantes lean:

En el manual del monitor y monitora de AIN-C, en la página 50 último párrafo que refiere “*las láminas comprenden 5 pasos*” y hasta la página 59 primer párrafo y que el resto de los participantes sigan la lectura.

COLOQUE: Sobre la pared, la lámina ampliada de la consejería

EXPLIQUE: Como ustedes se dieron cuenta con la lectura, todas las láminas de consejería contienen 5 pasos (vaya señalando los pasos en la lámina ampliada)

Paso 1. Mensaje Introductorio: Felicite, explique, anime a la madre sobre la situación de su niño o niña.

Paso 2. Pregunte a la Madre: contiene preguntas sobre alimentación, signos de enfermedades del niño o niña.

Paso 3. Escuche y Recomiende a la madre: Se refiere a lo que dice la madre con relación a la situación de su niño o niña y lo que la monitora o monitor recomienda.

Paso 4. Realice un compromiso con la madre: se refiere a los compromisos que establece el monitor o monitora con la madre, y dice “De lo que hemos hablado diga 1 ó 2 recomendaciones que usted pueda hacer en su casa para que su niño o niña crezca bien”.

Paso 5. Recuerde a la madre: otras acciones que necesitan ser puestas en práctica como el lavado de manos, aplicación de vacunas, vitamina A, planificación familiar, referencia y visita por el monitor o monitora.

EXPLIQUE: Que los dibujos sirven para reconocer la práctica actual de la madre e ilustrar las recomendaciones que da el monitor o monitora de AIN-C y así expresarles más fácilmente las recomendaciones a la madre.

EXPLIQUE: Que los dibujos son lo suficientemente explícitos para que el monitor o monitora pueda dialogar con la madre sin necesidad de la lectura de los mensajes, esta habilidad la irán obteniendo poco a poco con la práctica.




EXPLIQUE: Que, al momento de la consejería, el monitor o monitora entrega a la madre la lámina que va a utilizar y explica que le va a hacer algunas preguntas, para averiguar lo que está haciendo para cuidar y alimentar a su hijo o hija, le dirá que observe los dibujos de la lámina y señale aquellos dibujos que se parecen a lo que ella hace.

LAS “HOJAS DE COMPROMISO” AYUDAN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS

EXPLIQUE: Existen hojas recordatorias de acuerdo a la edad del niño o niña que incluyen los compromisos que han hecho las madres, sobre lo que va a poner en práctica en su casa. La madre o cuidador va a recordar fácilmente y cumplir que tiene que hacer si los tiene por escrito.

La monitora o monitor también la puede usar para recordar y verificar el cumplimiento del compromiso la visita de seguimiento, lo que la madre tiene que hacer, y si encuentra que la madre y la familia tienen alguna dificultad en ponerlos en práctica, los apoya.

Entregue una hoja de compromiso a cada participante para que conozcan lo que incluye y hacer un ejercicio del llenado.

Hoja de compromiso niños y niñas de 0 a 6 meses							
	COMPROMISOS	CONSEJERIA/EDAD					
		1	2	3	4	5	6
	Darle de mamar por lo menos 10 a 12 veces entre el día y la noche	Compromiso					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Cumplió el compromiso					
	Entre más veces mama el niño o niña más leche tendrá la madre	Compromiso					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Cumplió el compromiso					

PRACTICA: con las madres de niñas y niños menores de 2 años que se habían citado, se hará práctica de consejería cara a cara.

III. PRACTICA

PIDA: Que formen parejas y practiquen los cinco pasos de la lámina de consejería, que esos pasos son los que van a seguir cuando den consejería a las madres, padres o familia.

ASEGURESE: Que todos practiquen y aprendan los pasos de la lámina.

PIDA: Que un participante lea en el manual del monitor y monitora de AIN-C, en la página 51 hasta el cuarto párrafo de la página 59, primer párrafo y que el resto de participantes siga la lectura.

EXPLIQUE: Cada uno de los pasos (5 pasos de la lámina) Los dos primeros pasos, y aclare las dudas luego

EXPLIQUE: que hasta este momento tenemos los conocimientos básicos sobre la lactancia materna y conocemos la estructura de las láminas (recuérdelos los 5 pasos).

IV. SOCIODRAMA

EXPLIQUE: que los facilitadores realizarán un sociodrama, donde ustedes van a poder familiarizarse con los pasos de las láminas y ver las habilidades de comunicación que deben tener las personas que dan consejería. Para esta demostración un facilitador jugará el rol de monitor o monitora y otro facilitador el de madre.

PIDA: que por favor presten atención y anoten sus observaciones para la discusión al final del sociodrama.

Caso:

Doña Elsa es una madre que asiste a la reunión mensual de AIN-C para controlar a su hijo Pablito de tres meses de edad. Al pesarlo, la monitora o el monitor le dice que **Pablito no está creciendo adecuadamente**, doña Elsa dice que **nunca se ha enfermado**, pero que ella **ya no le da pecho**.

Los facilitadores hacen el socio-drama, explicando.

PASO 1

Monitor o monitora: Buenos días doña Elsa, ¿cómo está? Vino temprano hoy. Hola Pablito (le hace un cariñito a Pablito), bueno vamos a ver cómo anda Pablito....

Toma la Guía para la Acción de 3 a 5 meses y le pregunta a la madre:

- ¿Está enfermo Pablito? La madre dice que no,
- Me puede prestar la tarjeta de Pablito para ver cómo va creciendo, la revisa y mostrándole la gráfica a doña Elsa le explica que este mes Pablito no alcanzó el peso esperado, va creciendo en rojo.
- ¿Le está dando de mamar a Pablito? La madre contesta que no,
- Seleccione la lámina que le indica la guía para la acción: seleccionó la lámina de consejería N° 7

PASO 2

Monitor o monitora: doña Elsa, usted me dijo que ya no le está dando su pecho a Pablito, ¿Hace cuánto tiempo dejó de dárselo?

Doña Elsa: Deje de darle pecho hace como 15 días.

PASO 3

Monitor o monitora: Entréguele la lámina a doña Elsa y pregúntele que ve en esos dibujos escúchela con atención y luego pregúntele si ella hace algo de lo que está dibujado.

Con el dibujo de la lámina le dice, doña Elsa, es bueno que al niño menor de 6 meses se le dé solo pecho, porque está todavía chiquito y porque la leche materna es el mejor alimento, le hace crecer bien y sanito por eso para que Pablito crezca, sería bueno que usted le vuelva a dar su pecho, ¿qué piensa? ¿Cree que le puede volver a dar el pecho?

Doña Elsa: ¡¡Ah!!...no sé, yo puedo probar, pero yo trabajo y no tengo mucho tiempo.

Monitor o monitora: ¡Muy bien! Ojalá le pueda volver a dar su pecho todo el tiempo que usted esté en su casa y por la noche, le ayudaría a tener más leche. Puede comenzar poniéndose gotas de leche sobre su pecho para que Pablito comience a mamar. Va a tener que suspenderle los otros alimentos y líquidos que le está dando a Pablito.

Doña Elsa: Si, yo sé que la lactancia materna es buena, pero a mí se me hace muy difícil porque tengo que salir a trabajar, además tengo bastante trabajo en la casa y no me queda tiempo de estar dando de mamar a cada rato.

Monitor o monitora: Si, es cierto que cuesta, especialmente cuando uno tiene tanto que hacer, pero Pablito está bien pequeñito todavía. ¿Usted puede sacarse su leche antes de salir a trabajar y dejarla en una taza o vaso bien limpio?

Le pregunta ¿que ve en los dibujos del siguiente cuadro doña Elsa?

Doña Elsa: Se está agarrando el pecho por detrás de la parte oscura del pecho y está apretándose.

Monitor o monitora: Si, muy bien doña Elsa, también es importante:

- Conservar el vaso en un recipiente con agua en un lugar frío y oscuro.
- Antes de darle de tomar al niño, la puede tibar poniendo el vaso con la leche en un recipiente con agua tibia.
- La persona que lo cuida le puede dar la leche directamente del vasito o con una cucharita.
- Cuando usted está en la casa lo mejor es que le dé de mamar; sería bueno que su familia, le apoye.

PASO 4

Monitor o monitora: de lo que hemos hablado doña Elsa, que puede hacer por su niño, dígame 1 ó 2 cosas que usted puede realizar en su casa para que Pablito comience a ganar peso y crezca adecuadamente.

Doña Elsa: Bueno, voy a tratar de darle de mamar de nuevo, especialmente ahorita que Pablito esta pequeñito. ¿Cómo fue que me dijo que puedo hacer cuando tengo que salir a trabajar?

Monitor o monitora:

- Le puede dar de mamar a Pablito todo el tiempo que usted está en la casa, también de noche, entre más mama Pablito más leche va a producir usted.
- Sáquese su leche en un vasito o taza limpia haciéndose masajes alrededor de su pecho y exprimiendo detrás de la parte oscura y déjela para que la persona que lo cuida se la de tomar del mismo vasito o con una cucharita.

Doña Elsa: Esta bien, no sé si va a resultar, pero voy a probar darle de mamar cuando este en la casa y también por la noche. Además, cuando no esté en la casa voy a dejar mi leche para que se la den, no quiero ver a Pablito creciendo en rojo.

PASO 5

Monitor o monitora: doña Elsa, no se olvide llevar a Pablito para que lo vacunen. Usted también me dijo que quiere planificar, sería bueno que vaya al Establecimiento de Salud para que se informe sobre los métodos de planificación familiar, y decida que método puede usar, la enfermera del establecimiento de salud la puede orientar.

Doña Elsa: Si voy a llevar a Pablito a que lo vacunen, y también a hablar con la enfermera para planificar.

Monitor o monitora: doña Elsa, aquí le anote los compromisos a los que hemos llegado para que los recuerde y los realice en su casa. Se los lee:

- Probar darle de mamar cuando este en la casa y también por la noche.
- Sacarse la leche y dejarla en un recipiente para que le den con cucharita o vaso.
- Llevar a Pablito a que lo vacunen, y también hablar con la enfermera para planificar.

Monitor o monitora: Muy bien doña Elsa, ha sido un gusto hablar con usted. No se olvide que la voy a visitar a su casa en tres días, para que hablemos con más tiempo y con su familia, ¿A qué hora prefiere que la visite?

Gracias por escucharme. ¡Hasta luego doña Elsa, que le vaya muy bien!!!

PREGUNTE: ¿Que les pareció el sociodrama?, ¿Realizo todos los pasos de la lámina de consejería?

- Saludó, fue amable, dio la bienvenida a la reunión mensual
- Se informó, hizo preguntas para identificar la situación de Pablito
- Se puso en el lugar de la madre
- Propuso el mensaje adecuado
- Negoció con la madre la práctica a mejorar
- Se comprometieron, llegaron a un compromiso
- Le entregó la hoja con los compromisos
- Ofreció el seguimiento

RECUERDE: Lo que no debe existir en la consejería.

- No dejar hablar al otro
- Improvisar
- Suponer
- Imponer
- Regañar
- Ser inoportuno

EXPLIQUE: Ahora vamos a revisar los mensajes que aparecen en las láminas de consejería de acuerdo a los problemas de lactancia materna que se puedan presentar.

ENTREGUE: Un juego de láminas de consejería a cada participante, y dígales que las revisen para conocer sobre qué temas se va a hablar con las madres.

PIDA: Que un voluntario mencione lo que incluye las láminas y el resto de participantes complementan.

ANOTE: en un papelógrafo todos los comentarios de los participantes.

V. PRACTICA DE CONSEJERÍA

PIDA: que formen grupos de 4 participantes y revisen los mensajes de la lámina 1, sobre el “*establecimiento de la lactancia materna (0-7 días)*”, seguidamente que identifiquen los mensajes claves para esta edad.

PIDA: Que uno de los grupos pase al frente y diga los mensajes claves, el resto de los participantes los complementarán.

PRACTICA: Los participantes practicarán en parejas la consejería cara a cara con la lámina 1 (15 minutos)

PLENARIA: Una pareja realizará la plenaria, después se analizarán las buenas y las no tan buenas prácticas.

PIDA: Que formen grupos de 4 participantes y revisen los mensajes de las láminas 2 y 3, “*niños y niñas de 0 a 2 meses con lactancia materna*” e identifiquen los mensajes claves para este grupo de edad, diferenciando los de crecimiento adecuado e inadecuado.

PIDA: Que uno de los grupos pase al frente y diga los mensajes claves, el resto de los participantes los complementarán.

PRACTICA: Los participantes en parejas practicarán la consejería cara a cara con las láminas 2 y 3 (15 minutos por cada grupo de edad).

PLENARIA: Una pareja realizará la plenaria y después se analizarán las buenas y las no tan buenas prácticas.

PIDA: Que formen grupos de 4 participantes y revisen los mensajes de las láminas 4 y 5, sobre “*niños y niñas de 3 a 5 meses con lactancia materna*” e identifiquen los mensajes claves para este grupo de edad, diferenciando los de crecimiento adecuado e inadecuado

PIDA: Que uno de los grupos pase al frente y diga los mensajes claves, el resto de los participantes los complementarán.

PRACTICA: Los participantes en parejas practicarán la consejería cara a cara con las láminas 4 y 5 (15 minutos por cada grupo de edad):

PLENARIA: Una pareja realizará la plenaria y después se analizarán las buenas y las no tan buenas prácticas.

PIDA: Que formen grupos de 4 participantes y revisen los mensajes de la lámina 7, sobre “*niños y niñas de 0 a 5 meses con crecimiento inadecuado sin lactancia materna*” e identifiquen los mensajes claves para este grupo de edad.

DIGA: “*Que en casos especiales de un niño sin lactancia materna y que le dan otros alimentos además de biberón, que a los 5 meses puede iniciar alimentos dos veces al día puré mezclado con leche materna*”

PIDA: Que uno de los grupos pase al frente y diga los mensajes claves, el resto de los participantes los complementarán.

PRACTICA: Los participantes en parejas practicarán la consejería cara a cara con la lámina 7 (15 minutos)

PLENARIA: Una pareja realizará la plenaria y después se analizarán las buenas y las no tan buenas prácticas.

RECUERDE: Si observa dificultad en los participantes para brindar la consejería con las láminas, continúe con la práctica hasta que todos se sientan seguros en dar consejería cara a cara.

VI. EVALUAR LO APRENDIDO

EVALUAR: Los facilitadores verificarán el logro de los objetivos preguntando directamente a los participantes o usando una dinámica:

- Pida que uno de las participantes mencione los pasos a seguir en el uso de las láminas en la consejería cara a cara con las madres.
- Pregunte al resto de participantes si están de acuerdo o tienen algún comentario.
- Refuerce los aspectos que presenten mayores dificultades y cierre el tema.

Tema N° I I

Alimentación complementaria uso de las láminas de consejería sobre alimentación complementaria

Objetivos:

Al finalizar el ejercicio las y los participantes serán capaces de:

- Describir la importancia y características de la alimentación complementaria.
- Reconocer problemas de alimentación y orientar de acuerdo al problema:
 - A niñas o niños de 6-8 meses.
 - A niñas o niños de 9-11 meses.
 - A niñas o niños de 12-17 meses.
 - A niñas o niños de 18-24 meses.
- Orientar y negociar (acordar compromisos) con la madre y la familia utilizando las láminas de consejería sobre alimentación complementaria.

Tiempo requerido: 2 horas.

Materiales:

- Manual del Monitor/a pagina 196 a 200
- Papelógrafo, marcadores y Masking
- Láminas de Consejería 8,9,10,11,12,13,14,15.
- Plato graduado de la niña o niño o plato desechable, cuchara sopera y cucharita
- Hojas recordatorias
- Guías para la acción
- Video: Jacinto Aprende a Comer.

Preparación Previa

- Copia de los objetivos en un papelógrafo
- Preguntas escritas en un papelógrafo
- Cuadro de Frecuencia, Cantidad, Consistencia de los alimentos.

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Practica
- IV. Video
- V. Evaluación

I. INTRODUCCION

COLOQUE: El objetivo sobre la pared

El facilitador presentará los objetivos del ejercicio y explica que ahora vamos a hablar sobre lo que saben y hacen con relación a la Alimentación complementaria.2.

II. LECTURA

DIGA: A los participantes que realicen lectura dirigida del manual la página 196 hasta la página 200.

PREGUNTE: A los participantes lo siguiente y que el co-facilitador anote las respuestas en papelógrafo

- ¿Cómo comenzar a darle las primeras comiditas?
- ¿Cuánto o qué cantidad come el niño? (número de cucharadas soperas).
- ¿Cuántas veces lo alimenta o con qué frecuencia?
- ¿Cómo es la consistencia de los alimentos, forma cómo prepara los alimentos?
- ¿Qué alimentos come?
- ¿Le sirven en plato propio?
- ¿Come solo o alguien le da de comer?
- ¿Cómo es la alimentación del niño/a enfermo?

ASEGURESE: Que mencionen lo siguiente:

- Cómo comenzar a darle las primeras comiditas

A partir de los 6 meses el niño/a está preparado biológicamente para comer y digerir los alimentos. A partir de esta edad los requerimientos nutricionales del niño/a aumentan por lo que necesita alimentos que complementen la lactancia materna.

El niño/a debe continuar recibiendo lactancia materna. Los nuevos alimentos se servirán para complementar la dieta en cantidad y calidad y no para sustituir el pecho materno.

La alimentación tiene que ser Gradual.

Entre los 6 y los 7 meses los alimentos se deben dar en forma gradual tanto en cantidad, tipo, textura y sabor.

Al inicio se le ofrecerá solo un tipo de alimento diferente a la leche materna, durante unos 4 días hay que ofrecerle el mismo alimento de una textura muy suave como purés colados una o dos cucharadas 1 o 2 veces al día, para ver si le produce alergias.

Primero hay que darle de mamar hasta que el niño quede satisfecho.

Para que el niño pueda tragar, colocar el puré en la parte media de la lengua. Si lo pone en la punta de la lengua, el niño o niña no tragará el alimento, lo regresará y la madre pensará que no le gusta.

Luego se le da a probar un puré suave de banano o ayote mezclado con unas gotas de leche materna para ablandarlo. Gradualmente hay que ofrecerle purés de otras frutas, verduras y cereales ablandados con leche materna.

Ejemplos de purés para darles a los niños entre los 6 y 7 meses:

- Puré de papa, con media cucharadita de aceite mezclado con leche materna para ablandarlo.
- Sopitas de frijoles colados.
- Sopitas de pan con leche materna.
- Puré de arroz mezclado con leche materna.
- Fideos mezclados con leche materna.
- Puré de banano mezclado con leche materna.
- Puré de papaya o mango mezclado con leche materna.
- Puré de zanahoria mezclado con leche materna.
- Puré de ayote mezclado con leche materna.

CUATRO ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

EXPLIQUE: Durante la consejería cara a cara sobre la alimentación complementaria, se deben utilizar las láminas de consejería de la 8 a la 16 de acuerdo a la edad del niño/a. Recuerde felicitar a la madre si las prácticas son correctas y orientará con las mismas láminas para reforzar su buena práctica haciendo énfasis en la cantidad, frecuencia, densidad (consistencia) y utilización de los alimentos disponibles en el hogar y la comunidad.

PEGUE: Sobre la pared el cuadro que preparó sobre la frecuencia, cantidad, densidad (consistencia) y utilización biológica de los alimentos.

MENCIONE: Siempre durante la consejería sobre la alimentación complementaria hay que hacer énfasis en esos cuatro aspectos:

- Frecuencia: Es número de veces que debe comer el niño o niña. (desayuno, almuerzo, cena y meriendas) de acuerdo a la edad, es importante que el niño después de los 9 meses debe de comer 5 veces al día.
- Cantidad: Es la cantidad de alimentos que se le debe dar al niño y niña y que se debe ir aumentando poco a poco a medida que el niño o niña va creciendo, tomando en cuenta:

Se debe contar las cucharadas de comida que se le brinda al niño. También el niño/a debe tener su propio plato y que alguien lo ayude a comer con mucha paciencia y cariño, nunca dejarlo solo.

- **Consistencia:** Al inicio la comida tiene que ser suave, semisólida en forma de papilla o puré espesa, luego en trocitos o picada. Para mejorar la Densidad Energética debemos aumentar la densidad energética de la comida debemos agregar aceite, margarina o consumir comidas fritas, las sopas espesas. Al inicio la comida tiene que ser suave, semisólida en forma de papilla o puré espesa, luego en trocitos o picada; consistente y variada usando todos los alimentos

Los alimentos espesos en puré son las mejores comidas para los niños de esta edad porque tienen nutrientes concentrados.

RECUERDE: Los juguitos y calditos toman espacio en el estómago del niño, pero no los alimentan como los purés. El alimento más seguro y saludable es el que se le da al niño inmediatamente después de haberlo preparado.

- **Utilización Biológica:** Se refiere a la absorción o el aprovechamiento de los nutrientes de las comidas ingeridas por el organismo de la niña o niño, esto se traduce en un buen estado nutricional. Por eso se debe vigilar el BUEN ESTADO DE SALUD DE LA NIÑEZ previniendo enfermedades, como la diarrea, infecciones respiratorias y parasitosis, que perjudican la absorción de los nutrientes y por lo tanto afectan el ESTADO NUTRICIONAL.

La leche materna sigue siendo importante, aunque pasa poco a poco de ser el alimento principal a ser alimento complementario. Se recomienda dar de mamar durante la noche para ayudar a la producción de leche. Recuerde que dar de mamar da seguridad y protección al niño. Cuando se vaya a dejar la lactancia debe hacerse gradualmente, no repentinamente ni con brusquedad

Cómo es la alimentación del niño/a enfermo Muchas madres dejan de dar alimento a los niños cuando se enferman, porque los niños están desganados y es difícil darles comida. Algunas madres piensan que la diarrea se empeora si le continúan dando el pecho.

Algunos niños cuando están enfermos prefieren tomar solamente leche materna. Hay que seguir dándole el pecho y ojalá aumentar la cantidad de mamadas diarias. La leche materna lo ayuda a mejorarse de las diarreas y catarros.

Hay que continuar dándole de comer los mismos purés o comidas en pequeñas cantidades más frecuentemente. Puré de papas, atoles, sopitas espesas, frijoles machacados y colados con arroz o fideos, sopitas de pan con leche materna. Si el niño está desganado, con mucha paciencia dele de tomar y de comer de a poquitos, esperando unos minutos antes de darle otra cucharada.

Para resistir la enfermedad, el niño debe tomar más leche materna. Para recuperarse debe dársele más comidas diarias.

• **Cómo evitar las enfermedades.**

Es importante tomar ciertas precauciones de limpieza para evitar diarreas y otras enfermedades. La suciedad produce las diarreas e infecciones. Los microbios entran en la boca del niño a través de las comidas sucias, el agua sucia o los muchos objetos que el niño se mete en la boca.

Las infecciones y diarreas retardan el crecimiento, debilitan el cerebro y la salud de los niños.

Se puede evitar que los niños se enfermen.

- Darle sólo pecho y nada más. No darle biberones.
- Darle la comida al niño con taza y cuchara limpias. La comida, la taza y la cuchara del niño deben estar cubiertas para que no las toquen las moscas y otros animales que llevan microbios.

- Hay que evitar que el niño juegue cerca de los excrementos de los animales domésticos; por eso hay que mantener los animales fuera de la casa y lejos de los niños.
- Hervir el agua de tomar de toda la familia. Si no puede hacerlo, hervir el agua de tomar del niño/a.
- Lavarse las manos con agua y jabón después de cambiar los pañales del niño, después de ir al baño y antes de preparar los alimentos.

III. USO DE LAS LAMINAS DE CONSEJERÍA

EXPLIQUE: Hasta este momento tenemos los conocimientos básicos sobre la alimentación complementaria, ahora vamos a revisar los mensajes que aparecen en las láminas de acuerdo a los problemas de alimentación que se puedan presentar.

Revisión de la lámina 8 a la 16

PIDA: Que se formen en grupos y revisen los contenidos de la lámina de la 8 a la 16

ESCUCHE: Cada una de las inquietudes de los participantes de acuerdo a la revisión de las láminas.

RECUERDE: Que hay casos especiales

IV. PRACTICA

CASOS PARA LOS SOCIODRAMAS

Primer caso:

Un niño de 7 meses, no está enfermo y su crecimiento es adecuado, actualmente está lactando 8 veces en 24 horas; está comiendo 3 veces; come 2 cucharadas soperas en cada comida; le ofrecen el espeso de la olla familiar; come en su propio plato; y su madre le da comer.

Segundo caso:

Una niña de 1 año y 2 meses, no está enferma pero su crecimiento es inadecuado, está comiendo 4 veces al día, come 4 cucharadas soperas en cada comida, le preparan el espeso de la olla familiar, come en su propio plato, come solo y sigue tomando pecho.

EXPLIQUE: Es importante la forma de conversar con la madre y la familia, tomando en cuenta las habilidades de comunicación, de negociación y de lograr la aceptación de la madre para los cambios propuestos.

Después de terminados los socio-dramas y discutido los aciertos y desaciertos, ustedes ya están listos para dar consejería sobre alimentación complementaria a las madres, padres y familia de niños/as menores de 2 años.

Identificar algunas madres con niñas y niños menores de 2 años para practicar el diálogo y la negociación con ellas.

Los participantes revisarán si se cumplió con lo siguiente:

- ¿Saludó, fue amable, dio la bienvenida a la reunión mensual?
- ¿Se informó, hizo preguntas para identificar la situación de Pablito?
- ¿Se puso en el lugar de la madre?
- ¿Propuso el mensaje adecuado?

- ¿Negoció con la madre la práctica a mejorar?
- ¿Se comprometieron, llegaron a un compromiso?
- ¿Le entregó la hoja con los compromisos?
- ¿Ofreció el seguimiento?

V. VIDEO

PRESENTE EL VIDEO DE JACINTO APRENDE A COMER

VI. EVALUACIÓN

Pida a un participante que haga un resumen de lo que han realizado en este tema

Tema N°12

Practica de alimentación complementaria

Objetivos

Al finalizar el ejercicio las y los participantes serán capaces de:

- Describir la importancia de identificar los estilos de alimentación de los niños y que acciones realizar.

Utilización de las láminas de consejería:

- A niñas o niños de 6-8 meses.
- A niñas o niños de 9-11 meses.
- A niñas o niños de 12-17 meses.
- A niñas o niños de 18-24 meses.
- Orientar y negociar (acordar compromisos) con la madre y la familia utilizando las láminas de consejería sobre alimentación complementaria.

Tiempo requerido: 1 ½ horas .

Materiales:

- Láminas de Consejería 8,9,10,11,12,13,14,15.
- Plato graduado de la niña o niño, cuchara sopera y cucharita
- Hojas recordatorias
- Guías para la acción
- Presentación en power point Cambios de Comportamiento y Estilos de alimentación
- Video: Estilos de alimentación

Preparación Previa

- alimentos que se disponen en la comunidad.

Contar con un grupo de madres y niños menores de dos años.

CONTENIDO:

- I. Introduccion
- II. Video
- III. Practica

I. INTRODUCCION

El facilitador presentará los objetivos del ejercicio y explica que ahora vamos a practicar con las madres y los niños sobre la alimentación complementaria.

COLOQUE: El objetivo sobre la pared

EXPLIQUE: Que es importante identificar el estilo de alimentación del niño, para que se identifique que acciones debe hacer la madre o cuidadores.

II. VIDEO

PRESENTE: La presentación POWER POINT hasta la parte de presentación del video.

DIGA: Que van a ver un video sobre los estilos de alimentación luego continúe con la reflexión del video utilizando la presentación de Power Point de los cambios de comportamiento en alimentación.

PIDA: Los participantes que den su opinión sobre el tema tratado en el video y continúe la presentación del video y reflexione con los participantes sobre la importancia de conocer los estilos de alimentación de los niños menores de dos años.

III. PRÁCTICA:

PIDA: A los participantes que se formen en los grupos y que ahora van a practicar con las madres y los niños sobre la práctica de alimentación utilizando las láminas de consejería y los alimentos que tiene en para este tema.

ASEGURECE: Que los participantes den consejería a las madres con el uso de la guía para la acción y las láminas y luego que ellas escojan los alimentos que pueden dar a sus niños considerando consistencia, cantidad

Tema N° 13

Reunión mensual de atención integral a la niñez en la comunidad (AIN-C)

ORGANIZACION DEL TEMA

Objetivo:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán:

Conocer las actividades que se realizan durante la reunión de AIN-C y la importancia de la misma.

Duración: 1 Horas

Metodología:

Demostración

Práctica con las madres.

Materiales:

- Manual del monitor o monitora de AIN-C
- Láminas de Consejería
- Listado de niños y niñas menores de AIN-C
- Tabla de peso Mínimo esperado.
- Tabla de conversión de kilogramos a libras.
- Tarjeta del niño y niña.
- Hojas de referencia
- Balanzas Salter y calzón
- Mecate
- Mesa y sillas
- Lápiz grafito
- Lápiz Bicolor
- Lámina ampliada de Resumen de actividades de AIN-C
- Lámina ampliada de Guía para la Acción
- Lámina ampliada de Consejería.

Contenido:

- I. Introducción
- II. Demostración

III. Práctica

IV. Revisión del logro del objetivo.

COLOQUE: El objetivo sobre la pared

I. INTRODUCCION.

EXPLIQUE: Que el proceso de interactuar con los miembros de la comunidad en forma regular y continua es uno de los aspectos más importantes de AIN-C. De esto depende la motivación de las madres y su futura asistencia a las reuniones, así como el cumplimiento de acuerdos. Por tal razón el monitor o la monitora se reúne con las madres de los niños o niñas menores de dos años cada mes para pesarlos, clasificarlos de acuerdo a su crecimiento y estado de salud y llegar a un acuerdo con la madre sobre lo que ella puede hacer durante el mes para mantener o mejorar el crecimiento y salud de su niño o niña.

II. DEMOSTRACION

Nota para el Facilitador:

Para hacer la demostración, participarán tres facilitadores.

1. Uno pesará a cada niño o niña.
2. Otro determinará la tendencia de crecimiento del niño o niña.
3. El tercer Facilitador hará la negociación con la madre, referirá los casos que no se pueden resolver en la comunidad, completará la evaluación y llenará el Listado.

EXPLIQUE: Que ahora veremos un sociodrama sobre la reunión de AIN-C

DEMUESTRE: Como se realiza una reunión de AIN-C siguiendo los pasos siguientes:

1. Pesar a cada niño y niña menor de dos años.

- Cuelgue la balanza
- Coloque el calzón en la balanza y ajústela.
- Coloque el niño o niña en el calzón
- Lea el peso y anótelos en kilogramos.
- Saque el niño o niña de la balanza y entréguelo a la mamá.
- Lea el peso en libras a la madre del niño o niña.

2. Determinar si cada niña o niño crece adecuadamente.

- Compare el peso actual con el peso esperado para saber si el crecimiento es adecuado, con la tabla de peso mínimo esperado
- Construya e interprete la tendencia de crecimiento en el listado de AIN-C.
- Construya la curva de crecimiento en el carné del niño o niña.

3. Utilizar la guía para la acción y las láminas de consejería

- Presencia de enfermedades prevalentes.
- Situación de la lactancia materna o apetito.
- Calidad de crecimiento.

4. Establecer compromisos con las madres.

- Mensaje introductorio.
- Pregunte a la madre sobre la alimentación o signos de enfermedad.
- Recomendaciones de acuerdo a lo que dice la madre.
- Realice un compromiso con la madre.
- Recuerde a la madre otras acciones.

5. Referir casos de niños o niñas que no se pueden resolver en la comunidad.

6. Completar la evaluación y llenar el Listado de AIN-C

- Lactancia materna
- Alimentos y otros líquidos
- Vacunas
- Enfermedad
- Suplementación con Vitamina A y Hierro.

7. Elaboración de:

- Informe Comunitario
- Gráfica de los indicadores de seguimiento AIN-C.

8. Actualizar croquis de la comunidad

III. PRACTICA

PIDA: Que se organicen en dos grupos.

PIDA: Que hagan la reunión de AIN-C, con dos niños cada grupo.

INTEGRE: A los facilitadores a cada grupo, para asegurar que todos participen, y les den apoyo individual.

IV. REVISION DEL LOGRO DEL OBJETIVO

CADA FACILITADOR HARÁ EL RESUMEN EN CADA GRUPO.

PIDA: Que mencionen los pasos que se realizan en la reunión de AIN-C.

Tema N° 14

Reunión mensual entre los monitores y monitoras con el personal de salud

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivo:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán:

1. Explicar el propósito de las reuniones mensuales de AIN-C con el Personal del Establecimiento de Salud
2. Llenar el informe comunitario de AIN-C con el personal del Establecimiento de Salud.
3. Preparar el gráfico de indicadores de Seguimiento con el personal del Establecimiento de Salud.

Duración: 1 Hora

Metodología: Trabajos de grupo. Lectura.

Materiales:

- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C
- Listado de Niños y Niñas menores de dos años.
- Lámina ampliada de Informe Comunitario de AIN-C.
- Lámina ampliada de la Gráfica de los Indicadores de Seguimiento.
- Hojas de Informe Comunitario.
- Papel rotafolio
- Marcadores

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Discusión en grupo

- IV. Plenaria
- V. Demostración
- VI. Revisión del logro de los objetivos.

I. INTRODUCCIÓN

COLOQUE: En la pared el objetivo del tema

EXPLIQUE: Que la relación con el personal del Establecimiento de Salud es muy importante para el éxito de AIN- C en su comunidad. El personal de salud que le apoyará en sus actividades, es la Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Nutrición, el TSA, el Promotor, el Médico, la Enfermera y cualquier otro personal institucional.

II. LECTURA

PIDA: Que se organicen en grupos de tres personas y que lean el Manual del Monitor y la Monitora de AIN-C, Pág.83-92.

III. DISCUSION DE GRUPO

PIDA: Que formen grupos de tres personas y contesten las preguntas siguientes:

- Cuál es el propósito de las reuniones mensuales con el personal del Establecimiento de Salud.
- Que apoyo espera usted del personal de salud?
- Que información compartirá con el Establecimiento de Salud y por qué?
- Qué informe entregará mensualmente al Establecimiento de Salud?
- Prepare el gráfico de los indicadores de AIN-C utilizando la información del resumen mensual.

IV. PLENARIA

PREGUNTE: A un grupo ¿Cuál es el propósito de las reuniones mensuales con el Personal del Establecimiento de Salud?

ESCUCHE: Todas las respuestas y vaya anotándolas en papel rotafolio.

PREGUNTE: Al resto de participantes si tienen algo más que agregar.

ASEGÚRESE: Que mencione:

- Discutir Experiencias
- Repasar destrezas de la capacitación Inicial.
- Obtener nuevas habilidades
- Compartir los datos recolectados sobre el crecimiento de Niños y Niñas.
- Adquirir nuevos conocimientos.

PREGUNTE: A otro grupo ¿Qué apoyo espera usted del personal de salud?

ESCUCHE: Todas las respuestas, y vaya anotándolas en papel rotafolio.

PREGUNTE: Al resto de los participantes si tienen algo más que agregar.

ASEGÚRESE: Que mencionen:

- Ayudar a solucionar problemas de las madres y las familiares que participan en la AIN-C.
- Ayudar a estrechar el vínculo de coordinación con otras instituciones existentes en la comunidad.

PREGUNTE: A un grupo ¿Qué información compartirá con el Establecimiento de Salud y porque?

ESCUCHE: Todas las respuestas, y vaya anotándolas en papel rotafolio.

PREGUNTE: Al resto de participantes si tienen algo más que agregar.

ASEGÚRESE: Que mencionen:

- El informe comunitario
- El grafico de indicadores de seguimiento de AIN-C.

V. DEMOSTRACION

DEMUESTRE: Como llenar el informe comunitario.

PIDA: Que las mismas parejas utilizando los datos en el Listado llenen el informe comunitario.

INTEGRE: A todos los facilitadores a cada pareja y den asistencia individual.

DEMUESTRE: Como llenar el gráfico de indicadores de seguimiento usando los datos del resumen mensual

PIDA: Que las mismas parejas utilizando los datos del informe comunitario llenen el grafico de indicadores de seguimiento.

VI. REVISION DEL LOGRO DE LOS OBJETIVOS

PIDA:

- Que formen parejas.
- Que una Monitora o Monitor les explique a sus compañeros(as) el propósito de la reunión de AIN- C, discuta el propósito hasta ponerse de acuerdo.
- Que otra Monitora o Monitor les explique a sus compañeros la información que compartirá con el Establecimiento de Salud, discutan esta información hasta que todos estén de acuerdo

Agregar reunión

Tema N°15

Reuniones comunitarias cada cuatro meses

ORGANIZACION DEL TEMA

Objetivo:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán: Conducir una reunión comunitaria cada cuatro meses.

Duración: 1 Hora, 15 minutos

Metodología:

Lectura

Discusión de grupo

Sociodrama

Materiales:

- Manual del monitor y monitora de AIN-C
- Papel rotafolio
- Marcadores

Prepare con anticipación:

1. La lámina ampliada de la gráfica de indicadores de seguimiento de AIN-C, con los datos del ejemplo.
2. Preguntas en papel rotafolio

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Trabajo de grupo
- IV. Plenaria
- V. Discusión
- VI. Sociodrama
- VII. Plenaria

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: La relación de la familia y la comunidad en cuanto a la problemática de salud de la niñez debe ser bien estrecha, los dos deben realizar esfuerzos juntos para lograr que los niños y niñas crezcan y se desarrollen en todo su potencial y que sean unos adultos sanos y útiles a la sociedad. Esta relación se va a lograr a través de las reuniones comunitarias. En la AIN-C la intención es mantener un contacto directo con la comunidad por lo que se ha programado realizar una reunión cada cuatro meses.

II. LECTURA

PIDA: Que se organicen en pequeños grupos y que lean el: Manual del Monitor y Monitora de AIN-C, Pág.74-80.

III. TRABAJO DE GRUPO

ENTREGUE: A cada grupo las preguntas que preparo con anticipación en papel rotafolio para que contesten cada una de ellas.

- ¿Que actividades deber realizar la monitora o monitor antes de la reunión con la comunidad?
- ¿Cuáles son los pasos a seguir en el desarrollo de la reunión?

IV. PLENARIA

COLOQUE: La primera pregunta que preparó en papel rotafolio sobre la pared.

¿Cómo preparar la reunión comunitaria?

PIDA: Que uno de los participantes mencione las actividades de preparación que el monitor o monitora tiene que realizar previo a la reunión con la comunidad.

ESCUCHE: Todas las opiniones y escribálas en el papel rotafolio.

PREGUNTE: Al resto de los participantes si tienen algo más que agregar

ASEGÚRESE: Que mencionen todo lo siguiente:

- Apoyarse en las organizaciones comunitarias Civiles, Alcaldes, patronatos, etc.
- Establecer fecha y hora para las reuniones.
- Invitar con anticipación al personal del Establecimiento de Salud.
- Seleccionar un local conveniente y con suficiente espacio.
- Determinar la participación de algún líder comunitario.
- Invitar a las madres y a la comunidad a la reunión con anticipación.
- Preparar la agenda de la reunión.
- Preparar la información a presentar a la comunidad.

COLOQUE: La segunda pregunta que preparo en papel rotafolio sobre la pared.

¿Cómo conducir la reunión comunitaria (pasos/agenda)?

PIDA: Que otro participante enumere los pasos a seguir en la realización de la reunión comunitaria.

PREGUNTE: Al resto de participantes si tienen algo más que agregar.

ASEGÚRESE: Que mencione lo siguiente:

- Saludos
- Explicación de los avances y logros de la AIN en la comunidad.
- Análisis de la situación de crecimiento y salud del grupo de niños y niñas en la comunidad.
- Búsqueda de soluciones a problemas y movilización hacia la acción
- Realización del compromiso de la reunión con todos los asistentes incluyendo los líderes locales.

V. DISCUSION

EXPLIQUE: Como realizar la reunión comunitaria utilizando la lámina ampliada de grafica de indicadores de seguimiento de AIN-C, con el siguiente ejemplo: manual del monitor y monitora de AIN- C Páginas 74-80 para ilustrar la reunión.

VI. SOCIODRAMA

PIDA: Que se organicen en grupos para desarrollar un sociodrama sobre la reunión comunitaria, asumiendo los diferentes roles: Auxiliar de enfermería, personal de la ONG, Alcalde auxiliar, Monitores y/o Monitoras, desarrollando la siguiente agenda:

- Saludo y bienvenida
- Presentación de las autoridades municipales, monitores y/o monitoras, personal de salud
- Explicación sobre el AIN-C
- Testimonio de una madre quien su hijo participa en AIN-C y una monitora
 - Presentación de Indicadores de AIN-C y análisis de los mismos
 - Acuerdos y compromisos

INCLUYA: Las siguientes preguntas motivadoras con las participantes:

- ¿Cómo ve la situación de los niños y niñas?
- ¿Cuáles pueden ser las razones por las que hay niños y niñas creciendo bien?
- Identifique y enumere las causas más importantes que están afectando la salud y nutrición de los niños y niñas para poder enfrentar estos problemas. (en listelos).
- Establezca compromisos con las autoridades locales, patronatos, Monitoras, Monitores y otros para solucionar estos

problemas nombrando responsables por cada actividad.

- Decidan fecha, hora y lugar para próxima reunión.

VII. PLENARIA

PIDA: Que uno de los grupos presente el sociodrama.

EXPLIQUE: Que la dinámica del resumen será la siguiente:

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

PREGUNTE: Que le pareció el Sociodrama:

- Si identifico la situación del crecimiento de los niños y niñas en forma adecuada.
- Si se estableció la fecha, hora lugar de la próxima reunión.
- Si se establecieron compromisos con la comunidad

PIDA: Que el resto de participantes ponga atención y anoten sus comentarios.

VIII. REVISION DEL LOGRO DEL OBJETIVO

PIDA: Que dos participantes pasen al frente del grupo y que mencionen los pasos a seguir en la realización de una reunión comunitaria y como conducir una reunión comunitaria de cada cuatro meses y que el resto de los participantes realicen observaciones, luego usted como facilitador fortalezca los puntos débiles.

Segundo Modulo

Manejo de enfermedad del niño menor de cinco años en la comunidad

XV.2 Segundo Modulo Manejo de enfermedad del niño menor de cinco años en la comunidad

Tema N° I Visita Domiciliaria

ORGANIZACION DEL EJERCICIO

Objetivo:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán:

1. Preparar una visita domiciliaria
2. Identificar a quienes se les debe realizar una visita domiciliaria

Duración: 1 ½ horas

Metodología:

Lectura

Práctica de grupo

Sociodrama.

Materiales:

- Manual del monitor y monitora de AIN-C
- Láminas de consejería de acuerdo a la situación
- Balanza Salter
- Lápiz
- Listado de niños y niñas de AIN-C
- Tarjeta del niño y niña

Preparar con anticipación:

Escriba cada una de las preguntas por separado en papel rotafolio:

1. ¿Qué es una visita domiciliaria y con qué propósito se realiza?
2. ¿Quiénes deben recibir una visita domiciliaria?
3. ¿Cómo debe prepararse una visita domiciliaria?

Contenido:

- I. Introducción.
- II. Lectura.
- III. Trabajo en grupo.
- IV. Plenaria
- V. Practica de Grupos.
- VI. Sociodrama.
- VII. Plenaria.
- VIII. Revisión de logro de los objetivos

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: Que para dar cumplimiento a los compromisos adquiridos en la consejería durante la reunión mensual de AIN-C; se puede realizar seguimiento a través de la visita domiciliaria.

II. LECTURA

PIDA: Que se organicen en grupos de cuatro participantes y que hagan lectura del manual del monitor y monitora de AIN-C, pagina 60 a la 64 primer párrafo.

III. TRABAJO DE GRUPO

ENTREGUE: A cada grupo las preguntas que preparo con anticipación en papel rotafolio para que contesten cada una de ellas.

1. ¿Qué es una visita domiciliaria y con qué propósito se realiza?
2. ¿Quiénes deben recibir una visita domiciliaria?
3. ¿Cómo debe prepararse una visita domiciliaria?
4. ¿Cómo se realiza la visita domiciliaria?

IV. PLENARIA

A las respuestas de las preguntas planteadas.

PIDA: Que uno de los grupos presente la respuesta de la primera pregunta

PREGUNTE: Si los otros grupos tuvieron ideas diferentes a las que se han mencionado.

ASEGURESE: De que mencionen que la visita domiciliaria, forma parte de las actividades más importantes que deben realizar los monitores y monitoras de AIN-C, para asegurar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por las madres y que los propósitos son los siguientes:

- Discutir compromisos más tranquilamente.
- Seguir el desarrollo del episodio del enfermo.
- Discutir otras acciones.
- Apoyar directamente a la madre.

PIDA: Que el otro grupo presente la respuesta de la segunda pregunta y escuche activamente.

ASEGURESE DE QUE MENCIONEN:

- Recién Nacido.
- Niños y niñas enfermos.
- Niños y niñas desgastados.
- Niños y niñas con problemas de amamantamiento.
- Niños y niñas menores de 6 meses sin lactancia materna
- Niños con crecimiento inadecuado
- Niños que no asistieron a la reunión de AIN-C.

PIDA: Que otro grupo presente la respuesta de la tercera pregunta y escuche activamente.

PREGUNTE: Si los otros grupos tuvieron ideas diferentes a las que han mencionado.

ASEGURESE QUE MENCIONEN:

- Saludo a la madre.
- Averiguar quiénes más están en la casa.
- Platique con la madre sobre la salud del niño o niña.
- Platique con la madre sobre los compromisos adquiridos por ella en la reunión de AIN-C, utilizando las láminas de consejería.

PIDA: Que otro grupo presente la respuesta de la cuarta pregunta y escuche activamente. **PREGUNTE:** Si los otros grupos tuvieron ideas diferentes a las que han mencionado. **ASEGURESE QUE MENCIONEN:**

- Que al llegar a la casa se establezca un clima de confianza entre el monitor o monitora, la madre y la familia.
- Platique con la madre sobre cualquier cambio en la salud o hábitos alimentarios del niño o niña, si está enfermo en ese momento, clasifíquelo según la guía para la acción y luego utilice la lámina de consejería para decidir si hay que referirlo.
- Pregunte a la madre sobre los compromisos que hizo durante la reunión de AIN-C, para ver si los recuerda y luego que diga su experiencia y llegue a nuevos compromisos.
- Recuerde a la madre nuevamente sobre las acciones que ella llevaría a cabo cuando usted finalice la visita domiciliaria.

V. PRACTICA DE GRUPOS.

PIDA: Que los participantes se dividan en pequeños grupos y que preparen un sociodrama de una visita domiciliaria, con el siguiente caso:

En la comunidad de los Horcones hace dos días se llevó a cabo la reunión mensual de AIN-C. Doña María es una madre que llevo a su hijo Carlitos de 8 meses de edad a la reunión y este mes el niño presentó crecimiento inadecuado, dice doña María que casi no quiere comer. Por eso es que la monitora lo va a visitar a su casa. Previamente ella ha preparado el material que necesitara para realizar la Visita Domiciliaria.

VI. SOCIODRAMA

PIDA: Que un grupo de participantes realicen el sociodrama

VII.PLENARIA

ESTIMULE: Una discusión utilizando las siguientes preguntas:

- ¿Qué nos trata de decir la obra?
- ¿Cuál fue el material que utilizaron para desarrollar los temas?
- Hagamos una lista de lo que las monitoras deben hacer y lo que no deben hacer.

ASEGURESE: Que los siguientes puntos sean enfatizados:

- Antes de salir a la visita, revise cual fue la situación del niño o niña al momento que usted lo vio y a qué compromiso llego con la madre para que usted tenga una idea clara de lo que va ir hacer durante su visita.
- Revise las láminas de consejería que va a utilizar para que se familiarice con ellas y las use adecuadamente.
- Al llegar a la vivienda a visitar a la madre es bien importante crear confianza entre la monitora o monitor, la madre y el resto de la familia.
- Crear un ambiente de confianza, esto se puede lograr con el saludo amable; preguntando como se encuentra la familia y en especial los niños o las niñas motivo de la visita.
- Escuche con atención las opiniones de la familia, nunca las contradiga al contrario en base a esas opiniones construir el dialogo de recomendaciones.
- Cuando el monitor o la monitora observa durante la visita, que alguna madre no cumple con los acuerdos, sería conveniente en la próxima visita hacerse acompañar por la auxiliar de enfermera, la partera o cualquier otra persona a la cual la madre le tiene mucho respeto y toma en cuenta su opinión; para que de alguna manera hacer que la madre ponga en práctica los compromisos.

VIII. REVISION DEL LOGRO DE LOS OBJETIVOS

PIDA: Que un participante pase enfrente y que explique

- ¿Por qué la realización de la visita domiciliaria?
- ¿A quiénes se les debe realizar la Visita Domiciliaria?

SOLICITE: A otro participante que mencione:

¿Cómo se realiza la visita domiciliaria?

Objetivo:

Que el personal de salud conozca la importancia de la visita domiciliaria para lograr una buena comunicación con la madre, y poder transmitírselo al monitor y monitora de AIN-C.

IX. INTRODUCCIÓN POR EL FACILITADOR

2. LECTURA: Lea el Manual del monitor y monitora de AIN-C, Pág.60-64 primer párrafo.

- ¿Qué debe tomar en cuenta para preparar una visita domiciliaria?
- ¿Cómo realizar la visita domiciliaria?
- ¿Cuáles son algunas técnicas que usted puede usar durante la visita?

3. PREPARE:

Un Sociodrama de una visita domiciliaria, en donde un participante hará el papel de Monitor o Monitora, otra de mamá, otra de abuela o hermana y la última de niño o papá; siguiendo las indicaciones de la lectura y tomando en cuenta que:

- el niño tiene 1 mes de edad
- no está creciendo bien
- la mamá ya no le da pecho porque dice que su leche ya no lo mantiene y que tiene que salir a trabajar
- durante la sesión de AIN-C la madre se comprometió con la voluntaria a tratar de darle de mamar nuevamente, y a que si sale a trabajar se sacara la leche para que se la de la persona que lo cuida.

4. PLENARIA:

- Presentación y discusión del Sociodrama

5. REVISIÓN DEL LOGRO DEL OBJETIVO

Tema N° 2

Signos generales de peligro

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivo:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán:

1. Mencionar los Signos Generales de Peligro.
2. Identificar los Signos de Peligro en el niño.
3. Definir las Acciones inmediatas que hay que realizar si el niño o niña tiene uno o más Signos Generales de Peligro.
4. Identificar las Guías para la Acción.

Duración: 6 Horas.

Metodología:

Explicativa.

Lluvia de Ideas.

Demostración

Práctica

Fotografías

Presentación de video

Materiales:

- Manual del Monitor y Monitora.
- Televisor
- Álbum de Fotografías de AIEPI (Atención integral de enfermedades prevalentes en la infancia)
- Papel Rotafolio
- Marcadores
- MaskingTape
- Muñeco
- Antibiótico, agua de manzanilla
- Video
- Lámina ampliada de los Signos Generales de Peligro
- Guía para la acción.

Prepare con anticipación, en grande:

Asegúrese tener acceso a niños y niñas menores de 2 años.

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Demostración
- IV. Práctica en pequeños grupos
- V. Video
- VI. Resumen en Plenaria
- VII. Práctica con niños y niñas

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: Que se puede comenzar con un cuento como el siguiente:

Llega un extranjero a Honduras, él no sabe ni un poquito de español, su primer día en el país

sale a hacer un recorrido por la ciudad, va caminando con su mapa, mira muchos rótulos, anuncios, pero como todo está en español él no entiende nada, continúa caminando y de repente alguien le hace una señal que se detenga, y le señala que tenga cuidado porque hay un peligro adelante y que se puede hacer daño.

Los Monitores o Monitoras son como la persona que le ayudó a éste extranjero, ellos saben reconocer los Signos de Peligro y pueden advertirles a las madres o a otras personas en la comunidad cuando un niño o niña está en peligro. Si no hubiera personas como estas en la comunidad que les dicen cuando hay peligro, a las madres les pasaría como el extranjero que no sabe hablar español, no entendería lo que dicen los anuncios, andarían perdidos.

EXPLIQUE: Antes de aprender los Signos Generales de Peligro vamos a recordar, cuales son las actividades que ustedes realizan como Monitores (as) en la comunidad.

PREGUNTE: ¿Quién quiere comenzar a mencionar cuáles son estas actividades?

COLOQUE: Sobre la pared el papel rotafolio con el título “ACTIVIDADES DEL MONITOR Y MONITORA DE AIN-C”

ESCUCHE: Todas las respuestas y vaya anotándolas en papel rotafolio.

ASEGURESE: Que mencionen lo siguiente:

- Pesar cada niño y niña.
- Determinar su Crecimiento
- Evaluar al niño y niña.
- Dar consejería a la madre.
- Establecer un compromiso con la madre.
- Tratamiento y/o referencia de los niños y niñas que no se pueden atender en la comunidad.

- Llenado del Listado.
- Visitas domiciliarias.
- Asistir a reuniones con el personal del Establecimiento de Salud.
- Promover reuniones comunitarias cada 4 meses.
- Promover la formación de grupos de apoyo.

EXPLIQUE: Como usted ha mencionado que una de las actividades de los Monitoras/es (señálela en el cuadro) atender al niño cuando está enfermo y/o referir a los niños que no se pueden tratar en la comunidad.

Para poder hacer esto aprenderemos a identificar los Signos Generales de Peligro en un niño o niña.

II. LECTURA

PIDA: Que se organicen en grupos pequeños, una persona que lea y el resto que siga la lectura de la Pág. 95 - 99 del Capítulo 6 Manejo de la Enfermedad del manual del monitor y monitora de AIN-C.

Al finalizar la lectura

PREGUNTE: ¿Qué es la atención para el niño o niña que está enfermo?

ASEGÚRESE: Que responda que es la atención que dará evaluando todos los Signos de Enfermedad que pueda presentar un niño o niña asegurando su atención apropiada y su pronta recuperación.

PREGUNTE: ¿Qué es para ustedes un Signo General de Peligro en un niño o niña?

ESCUCHE: Todas las opiniones.

ASEGÚRESE: Que respondan que un Signo General de Peligro es una señal que nos indica que un niño o niña tiene una enfermedad muy grave y debe ser referido URGENTEMENTE AL HOSPITAL, porque ese niño o niña está en peligro de muerte.

PREGUNTE: ¿Cuáles son los Signos Generales de Peligro que nos dicen que un niño o niña está muy grave?

ESCUCHE: Todas las respuestas y vaya anotándolas en papel rotafolio.

COLOQUE: Sobre la pared el afiche del Listado de los Signos de Peligro.

SIGNOS GENERALES DE PELIGRO EN EL NIÑO O NIÑA

1. Ha dejado de alimentarse o no mama.
2. Vomita todo lo que bebe o come.
3. Ha tenido ataques o convulsiones durante la enfermedad
4. Está inconsciente o le cuesta despertarse
5. Hundimiento debajo de las costillas
6. Ruidos raros al respirar
7. Dos o más signos de deshidratación.

SI EL NIÑO O NIÑA ES MENOR DE 2 MESES:

Además de los signos anteriores debe buscar si:

1. Tiene fiebre o está heladito
2. Respira rápido o cansadito, tiene 60 o más respiraciones por minuto.

PREGUNTE: ¿Entre los Signos que ustedes han mencionado aparece en esta lista alguno de ellos?

Señálos con un marcador a medida que los vaya identificando.

EXPLIQUE: Señalando el cuadro:

Estos son los SIGNOS GENERALES DE PELIGRO por los cuales hay que referir a un niño o niña urgentemente al hospital, porque el niño está en peligro de muerte. En esta sesión ustedes van asegurarse que pueden reconocer estos signos de peligro en un niño o niña.

Para saber si un niño o niña tiene alguno de los signos de peligro, tenemos que evaluarlo.

LECTURA

PIDA: Que se reúnan en grupos pequeños, que una persona lea y el resto siga la lectura de la Pág. 100 del capítulo 6, manejo de la enfermedad en el manual del monitor y monitora de AIN-C.

Al finalizar la lectura

PREGUNTE: ¿Quién me dice cómo se evalúa un niño?

ESCUCHE: Que respondan:

- Preguntando a la madre (para ver si ha notado algo anormal)
- Observando (mirar) al niño o niña.
- Tocando el niño o niña.

PIDA: Que cada participante, uno por uno, repita las tres acciones que tienen que hacer si un niño o niña tiene un Signo de peligro, hasta que todos las puedan recordar.

COLOQUE: Sobre la pared la lámina ampliada de la guía para la acción.

EXPLIQUE: Cada vez que evalúa un niño y niña para buscar si tiene algún Signo General de Peligro lo primero que van hacer es usar esta Guía para la acción. La flecha en la guía le indica qué Lámina de Consejería va utilizar con el niño o niña que está evaluando y quitar todas las Guías del Manual del Monitor/a y entregarle el Juego nuevo.

PIDA: Que practiquen el uso de la Guía para la acción.

COLOQUE: Sobre la pared la lámina ampliada de signos generales de peligro. La estructura de la lámina es igual a las que ustedes han venido utilizando.

EXPLIQUE: Que hay que observar al niño o niña, y hay que tocarlo para saber si el niño o niña tiene algún problema de enfermedad.

LECTURA

PIDA: Que se reúnan en pequeños grupos, que una persona lea y el resto siga la lectura de la Pág.

101 y 102 del capítulo 6, del Manual del monitor y monitora de AIN-C, Módulo de la Enfermedad.

Al finalizar la lectura.

EXPLIQUE: Ahora vamos a comenzar a buscar en el niño o niña los Signos Generales de Peligro.

PREGUNTE: ¿Cuál es el primer Signo de Peligro que hay que buscar en el niño o niña y que aparece en la lámina?

PIDA: Que uno de los participantes lea “EL NIÑO O NIÑA HA DEJADO DE ALIMENTARSE O NO MAMA” y lo señale en el cuadro.

PREGUNTE: ¿Cómo sabe si un niño o niña ha dejado de comer o alimentarse?

ASEGÚRESE: Que mencione:

Haciendo preguntas a la madre. Observando al niño.

EXPLIQUE: Si la madre dice que el niño o niña no tiene este Signo de Peligro.

PREGUNTE: ¿Qué hace usted como Monitora o Monitor?

ASEGÚRESE: Que mencione, CONTINUAR EVALUANDO AL NIÑO EN BUSCA DE LOS OTROS SIGNOS DE PELIGRO.

PREGUNTE: Si la madre dice que sí, el niño ha dejado de comer; ¿Qué hace usted como Monitora o Monitor? Tiene que comprobarlo.

PREGUNTE: ¿Cuáles son las razones por las que un niño o niña puede tener dificultad para comer o alimentarse?

ASEGÚRESE: Que mencione que hay varias razones por las que un niño o niña puede tener dificultades para alimentarse, puede ser que el niño o niña:

- Tenga la nariz tapada
- Este demasiado débil para alimentarse

PREGUNTE: ¿Por qué es necesario revisar la nariz del niño o niña?

ASEGÚRESE: Que mencione porque muchas veces eso impide que el niño se alimente bien.

PREGUNTE: ¿Cómo puede destaparle la nariz al niño o niña?

ASEGÚRESE Que mencionen que con unas gotitas de agua de manzanilla.

EXPLIQUE: Si después de destapar la nariz del niño o niña, él puede alimentarse bien, la causa de no comer era la nariz tapada, pero si después de destapar la nariz el niño no se alimenta bien, la causa es otra y hay que investigarla.

PREGUNTE: ¿Cómo puede usted comprobar si el niño o niña no puede tragar?

ASEGÚRESE: Que mencionen que puede pedir a la madre que le dé algo de comer o beber al niño o niña (puede ser el pecho, agua, etc.) y se mira si el niño o niña puede tragar o por el contrario se mira que está débil, mal de la garganta y por eso no puede tragar.

DEMUESTRE: Cómo comprobar si el niño o niña ha dejado de alimentarse o no mama con la mamá: use la siguiente pregunta.

Pregunte a la madre: ¿Ha dejado el niño de alimentarse? Si la madre dice que sí:

- Revisé la nariz y límpiela si la tiene tapada, apliqué 2 gotas de agua de manzanilla.
- Pida que le dé de mamar.
- Mire si el niño o niña se está alimentando o no.
- Decida entonces lo que tiene el niño o niña.

PREGUNTE: Una vez que se ha comprobado todo lo anterior y vemos que el niño o niña NO PUEDE TRAGAR ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que responda que continúan evaluando al niño o niña, en busca del siguiente Signo de Peligro.

PREGUNTE: ¿Cuál es el siguiente Signo de Peligro, qué aparece en la lámina?

PIDA: Que uno de los participantes lea el siguiente signo “EL NIÑO O NIÑA VOMITA TODO LO QUE BEBE O COME” y que lo señale con la lámina.

EXPLIQUE: Para saber si en realidad el niño o niña vomita todo lo que bebe o come es necesario comprobarlo.

PREGUNTE: ¿Cómo sabe si el niño o niña vomita todo lo que come y bebe?

ASEGÚRESE: Que mencione:

- Haciendo preguntas a la madre.
- Observando al niño o niña.

PREGUNTE: Si la madre dice que el niño o niña no tiene este signo de peligro ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que mencione que continúe evaluando al niño o niña en busca de los otros Signos de Peligro.

PREGUNTE: Si la madre dice que sí, tiene el Signo de Peligro el niño o niña vomita todo lo que bebe y come. ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que mencione que tiene que comprobarlo.

PREGUNTE: ¿Cómo puede comprobarlo la monitora(or) si el niño o niña vomita todo lo que come o bebe?

ESCUCHE: Todas las respuestas.

ASEGÚRESE: Que mencione que se puede pedir a la madre que le dé algo de comer o algo de beber al niño o niña (puede ser pecho, agua etc.) y observe si el niño o niña vomita inmediatamente.

DEMUESTRE: Con una mamá y su niño o niña como comprobar si el niño o niña vomita todo lo que come o bebe.

Pregunte a la madre: ¿Vomita el niño o niña todo lo que bebe o come? Si la madre dice sí:

- Pida que le dé algo de comer, puede ser pecho o agua, etc.
- Mire si el niño o niña vomita inmediatamente después de comer.
- Decida si el niño o niña tiene este Signo de Peligro.

PREGUNTE: Si se observa que el niño o niña verdaderamente vomita todo lo que come o bebe. ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que responda:

- Hay que referirlo de inmediato al Hospital
- Continué evaluando al niño o niña

PREGUNTE: Si después de darle de comer o beber al niño o niña vomitó, pero no todo, retuvo, no tiene el Signo de Peligro; “VOMITATODO LO QUE COME O BEBE”

ASEGÚRESE: Que responda que continúan evaluando al niño o niña, en busca del siguiente Signo de Peligro.

III. PRACTICA EN PEQUEÑOS GRUPOS

PIDA: Que formen grupos pequeños y practiquen entre ellos dos signos de peligro. Hacer práctica con niños y niñas de los Establecimientos de Salud, y ver los dos signos, demostración y práctica.

ASEGURESE: Que todos los participantes practiquen y no les quede ninguna duda.

PIDA: A los facilitadores que se integren a los grupos para que los apoyen y den asistencia individual.

LECTURA

PIDA: Que formen grupos pequeños que una persona lea y el resto siga la lectura de la Pág. 103-104 del capítulo 6, Manejo de la Enfermedad del manual del monitor y monitora de AIN-C.

Al finalizar la lectura.

PREGUNTE: ¿Cuál es el siguiente Signo de Peligro, que aparece en la Lámina ampliada?

ASEGÚRESE: Que un participante lea el Signo que sigue “EL NIÑO O NIÑA DURANTE ESTA ENFERMEDAD HATENIDOATAQUES O CONVULSIONES”.

PREGUNTE: ¿Quiénes de ustedes han visto o han tenido niños o niñas que le den ataques o convulsiones?

PIDA: Que explique lo que observa en el niño o niña cuando esta con un ataque o convulsión.

ESCUCHE: Todas las respuestas

EXPLIQUE: Que el niño que tiene ataques o convulsiones presenta algunos de los siguientes Signos:

- Movimiento de brazos y piernas sin control
- Se orina o defeca
- Se muerde la lengua
- Se desmaya o pierde el conocimiento.

PREGUNTE: A la madre si su niño o niña ha tenido durante esta enfermedad ataques o convulsiones si ella responde que no, ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que responda que continúen examinando al niño o niña, en busca del siguiente Signo de Peligro.

PREGUNTE: Que una vez que usted ha comprobado que durante esta enfermedad el niño si tiene este Signo de Peligro. ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que mencione que si el niño o niña tiene este Signo de Peligro hay que:

- Referirlo urgentemente al hospital.

PREGUNTE: ¿Cuál es el siguiente Signo de Peligro, que aparece en la Lámina ampliada?

ASEGÚRESE: Que mencione “EL NIÑO O NIÑA ESTA INCONSCIENTE O LE CUESTA DESPERTARSE” y que lo señale.

PREGUNTE: ¿Cómo sabe usted como Monitora o Monitor si EL NIÑO LE CUESTA DESPERTARSE O ESTA INCONSCIENTE?

ASEGÚRESE: Que mencione:

- Preguntándole a la madre
- Observando al niño o niña

PREGUNTE: ¿Cómo puede comprobar el(la) monitor(ra) si el niño o niña le cuesta despertarse o esta somnoliento(a)?

ESCUCHE: Todas las respuestas.

ASEGÚRESE: Que mencione que lo tiene que comprobar, hablándole al niño o niña, sacudiéndole, aplaudiéndole para despertarlo.

DEMUESTRE: Con un facilitador(a) y un niño o niña como comprobar si tiene este Signo de Peligro.

ESCUCHE: La respuesta de la madre, si ella dice que sí:

- Háblele al niño o niña
- Sacúdalo suavemente
- Desvístalo(a)
- Apláudale para despertarlo(a)

PREGUNTE: Si usted comprueba que el niño o niña no tiene este Signo de Peligro, ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

PREGUNTE: A la madre si el niño o niña le cuesta despertarse o esta inconsciente.

OBSERVE: Si el niño o niña se despierta este NO tiene el Signo de Peligro, continúe evaluándolo.

EXPLIQUE: Que si el niño o niña tiene el signo de Peligro esta inconsciente o le cuesta despertarse es necesario:

- Referirlo(a) urgentemente al hospital.

PREGUNTE: Una vez que usted ha comprobado que durante esta enfermedad este niño o niña si tiene este Signo General de Peligro, ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGURESE: Que mencione que si el niño o niña tiene este Signo de Peligro hay que urgentemente al hospital. Referirlo

LECTURA

PIDA: Que se reúnan en grupos pequeños que una persona lea y el resto siga la lectura de la Pág. 105-106 en el capítulo 6. Manejo de la Enfermedad del manual del monitor y monitora de AIN-C.

Al finalizar la lectura

PREGUNTE: ¿Cuál es el siguiente Signo que tiene que buscar en la lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen:

- Hundimiento debajo de las costillas y se le infla la pancita.

EXPLIQUE: El hundimiento de las costillas debe ser claramente visible y debe estar presente durante todo el tiempo de la enfermedad y en cualquier posición que esté el niño o niña.

Con el niño o niña pequeño, menor de dos meses, debemos ser bien cuidadosos ya que es normal que se observe el hundimiento leve porque sus costillas son blandas.

PREGUNTE: ¿Cuál es el otro Signo que van a buscar en la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencione que es ruidos raros al respirar, y que los señale en la Lámina. (17a en el mayor de 2 meses y 17b en el menor de 2 meses).

PREGUNTE: ¿Cómo sabe usted si el niño o niña tiene ruidos raros al respirar?

ASEGÚRESE: Que mencionen, que acercando el oído a la boca y nariz del niño o niña y escuchando como respira.

DEMUESTRE: Cómo evaluar al niño en busca de hundimiento debajo de las costillas y ruidos raros al respirar, vaya explicando cada paso:

- Pida a la mamá que le quite o le levante la camisa al niño o niña.
- Pida que lo coloque en una posición cómoda, acostado sobre sus piernas boca arriba, explique que si la cintura esta doblada es difícil ver el movimiento del tórax.
- Asegúrese que el niño o niña este tranquilo, que no esté comiendo ni llorando.
- Busque si hay hundimiento de costillas, para eso tiene que observar al niño o niña.
- Explique que el hundimiento debe estar presente todo el tiempo si sólo aparece cuando el niño o niña come o llora, el niño o niña no tiene hundimiento de las costillas.
- Luego observe si al niño o niña se le escucha algún ruido raro al respirar, acerque su oído a la boca y nariz del niño o niña y escuche si tiene ruidos raros al respirar.

DECIDA: Si este niño o niña, tiene estos Signos de Peligro.

LECTURA

PIDA: Que en el grupo grande una persona lea y el resto siga la lectura de las Pág. 107-108 en el capítulo 6. Manejo de la Enfermedad del manual del monitor y monitora de AIN-C.

Al finalizar la lectura.

PREGUNTE: ¿Cuáles son los Signos o señales que nos dicen que el niño o niña tiene pérdida de líquidos del cuerpo o deshidratación?

ESCUCHE: Todas las opiniones y anótelas en papel rotafolio.

ASEGÚRESE: Que mencione:

- Ojos hundidos
- Inquieto o llora mucho
- Mucha sed
- Signo de Pliegue Cutáneo, (la piel tarda en volver a su estado normal cuando la levanta).

PREGUNTE: ¿Cómo evalúa al niño o niña en busca de Signos de deshidratación?

ASEGÚRESE: Que mencione que lo primero que van hacer es observar los ojos del niño o niña, para ver si los tiene hundidos.

PREGUNTE: ¿Cómo sabe usted que el niño tiene los ojos hundidos?

ASEGÚRESE: Que mencione preguntándole a la madre si se le nota diferente y qué nota de diferente.
EXPLIQUE: Si usted se los nota hundidos y la madre también, este niño tiene el Signo de los Ojos Hundidos.

PREGUNTE: ¿Cuál es el siguiente Signo de Deshidratación que aparece en la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencione, está inquieto(a) o llora mucho y que lo señale en la Lámina.

PREGUNTE: ¿Cómo sabe usted si el niño o niña está inquieto o llorando mucho?

ASEGÚRESE: Que mencione:

- Preguntándole a la madre
- Observando al niño o niña

PREGUNTE: ¿Si la madre dice que el niño o niña no está inquieto(a) ni llorón(a), ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que mencioné que continúe evaluando el niño o niña.

PREGUNTE: Si la madre dice si, nota al niño o niña inquieto(a) y llorón(a) desde que inició la diarrea y usted lo(a) observa inquieto(a) y llorón(a) decida que este niño o niña tiene el Signo de Peligro está inquieto(a) y llorón(a) continúe evaluando.

PREGUNTE: ¿Cuál es el siguiente Signo que aparece en la lámina?

ASEGÚRESE: Que responda, tiene mucha sed y que lo señale en la lámina.

PREGUNTE: ¿Cómo saben ustedes como Monitor(a) si un niño o niña ha estado con mucha sed desde que inició la diarrea?

ASEGÚRESE: Que mencionen que van a ofrecer algo al niño o niña de beber, como por ejemplo el pecho de la madre, si no toma le va a dar agua o Litrosol, y va a observar si la toma rápidamente y si el niño o niña llora cuando se la retira y trata de alcanzar la bebida.

EXPLIQUE: Si se observa que el niño o niña la toma rápidamente y si llora o trata de alcanzarla cuando se la retira, entonces SI, este niño o niña tiene el signo de peligro mucha sed.

PREGUNTE: ¿Cuál es el siguiente signo que van a buscar?

ASEGÚRESE: Que mencionen. Tiene el signo del pliegue cutáneo y que lo señale en la lámina.

PREGUNTE: ¿Qué hace usted para saber si el niño o niña tiene el signo del Pliegue Cutáneo?

ESCUCHE: Todas las opiniones.

ASEGÚRESE: Que mencionen, que hay que hacer lo siguiente:

- Pida a la madre que levante la camisa del niño o niña
- Que acueste al niño sobre sus piernas, con los brazos a los lados.
- Tome la piel del abdomen del niño o niña con sus dedos índice y pulgar y hale hacia arriba suavemente, luego suelte la piel.
- Observe si la piel vuelve a su estado normal lentamente o inmediatamente.

PREGUNTE: Si la piel vuelve lentamente a su estado normal. ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que respondan que este niño o niña tiene el Signo de Pliegue Cutáneo.

PREGUNTE: Si la piel vuelve rápidamente a su estado normal, ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que responda que este niño o niña no tiene el signo de pliegue cutáneo.

PREGUNTE: Una vez que usted ha buscado los 4 signos de deshidratación, ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que mencionen que, si el niño o niña tiene dos o más de estos signos, (señale el cuadro) **EL NIÑO O NIÑA TIENE DIARREA CON DESHIDRATACIÓN.** Haga lo siguiente:

- Seguir las indicaciones de la lámina de Consejería.
- Anote al niño en la hoja de registro diario del niño o niña enfermo(a).
- Llene la hoja de referencia y referir a este niño o niña urgentemente al hospital.
- Prepare Litrosol para que la madre le vaya dando en el camino al hospital, use la lámina 20.
- Explique a la madre que debe continuar dándole el pecho al niño o niña y dárselo más seguido.

LECTURA

PIDA: Que en pequeños grupos hagan la lectura de la Pág.109-111 (penúltimo párrafo).

EXPLIQUE: Como mencionamos anteriormente al niño o niña MENOR DE DOS MESES, además de comprobar las señales anteriores (señálelas en la lámina de la pared).

También es necesario comprobar si tiene:

- Fiebre o esta heladito
- Respira rápido o cansadito.

PREGUNTE: ¿Qué hacemos nosotros(as) como Monitor o Monitora si la madre nos dice que el niño o niña tiene fiebre o esta heladito?

ASEGÚRESE: Que responda que hay que comprobar si en realidad el niño o niña tiene fiebre: tocando al niño o niña, el estómago, las axilas o debajo del brazo, la ingle o zona del pañal.

PREGUNTE: Si se comprueba que el niño o niña verdaderamente tiene fiebre o esta heladito(a). ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que responda que REFERIR URGENTEMENTE AL NIÑO O NIÑA AL HOSPITAL, porque está en peligro de muerte, pero continúe evaluando en busca del otro Signo de Peligro.

PREGUNTE: Si después de comprobar que el niño o niña no tiene fiebre o no esta heladito(a), ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que responda que continúan examinando al niño o niña, en busca del siguiente Signo de Peligro.

PIDA: Que uno de los(as) participantes lea la lámina, el siguiente signo de peligro que van a evaluar

RESPIRACIÓN RAPIDA O CANSADITO.

PREGUNTE: ¿Qué hace el(la) monitor(a) si la madre nos dice que el niño o niña tiene respiración rápida o cansadito?

ASEGÚRESE: Que responda que hay que comprobar si en realidad tiene la respiración rápida, CONTANDO LA RESPIRACIÓN DEL NIÑO O NIÑA.

PREGUNTE: Si se comprueba que el niño o niña verdaderamente tiene la respiración rápida o cansadita. ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que respondan REFERIR URGENTEMENTE AL NIÑO O NIÑA AL HOSPITAL, porque está en peligro de muerte. Termine aquí su evaluación y anótelos en la hoja de registro diario de atención.

DEMUESTRE: Como comprobar si el niño o niña tiene fiebre o esta heladito(a) (toque al niño o niña en el área del pañal, el estómago, la axila o debajo del brazo, atrás de la rodilla)

Luego, compruebe si el niño o niña tiene la respiración rápida o cansadito (pida a la mamá

que le quite o le levante la camisa al niño o niña) Cuente las respiraciones del niño o niña en un minuto, si cuenta más de 60 respiraciones en un minuto cuente de nuevo, si la segunda vez le da 60 o más en un minuto el niño o niña tiene respiración rápida.

EXPLIQUE: Si encuentra en el niño o niña uno o más signos de peligro, el niño o niña tiene enfermedad muy grave, aquí termina de examinarlo(a), y anota en la hoja de registro diario del enfermo y lo refiere urgentemente al hospital.

PREGUNTE: Si después de comprobar que el niño o niña NO tiene respiración rápida ¿Qué hace usted como Monitor o Monitora?

ASEGÚRESE: Que respondan que continúan examinando al niño o niña.

IV. VIDEO

VIDEO: Proceda a mostrar el video, para identificar y reforzar cada uno de los signos generales de peligro.

Solo para uso del facilitador:

Si hay un hospital o Establecimiento de Salud cerca al sitio de la capacitación, investigar si hay niños o niñas con signos de peligro, para coordinar la visita.

V. RESUMEN DE PLENARIA

EJERCICIO PRACTICO

PIDA: Que resuelvan el siguiente problema: seleccionando la guía para la acción y la lámina a utilizar.

Nahúm Espinoza es un niño de 9 meses de edad, su padre lo trae donde la Monitor(a) porque está enfermo. El(La) monitor(a) inicia la evaluación y comienza buscando si el niño o niña tiene signos de peligro, preguntándole al padre, observando y tocando al niño o niña.

- ¿Ha dejado Nahúm de alimentarse o no mama?
- ¿Vomita todo lo que bebe o come?
- ¿Durante esta enfermedad ha tenido ataques o convulsiones?
- ¿Esta inconsciente, somnoliento, le cuesta despertarse?
- ¿Tiene hundimiento debajo de las costillas?
- ¿Tiene ruidos raros al respirar?
- ¿Tiene dos o más signos de deshidratación?

El padre responde que no ha presentado ninguno de los signos de peligro anteriores y usted ha comprobado que no tiene signos de peligro.

PREGUNTE: Si el padre dice que el niño o niña no tiene tos ni diarrea, ¿Qué hace usted como monitor o Monitora? Continúe evaluando al niño o niña.

VI. PRACTICA CON NIÑOS O NIÑAS

PIDA: Que formen grupos pequeños y practiquen entre ellos estos signos de peligro.

ASEGÚRESE: Que todos los participantes practiquen y no les quede ninguna duda.

ESCUCHE: Todas las opiniones.

ASEGÚRESE: Que mencionen:

- Dejó de alimentarse o no mama.
- Vomitó todo lo que bebe y come.
- Tiene ataques o convulsiones.
- Le cuesta despertarse, esta inconsciente.
- Hundimiento debajo de las costillas.
- Ruidos raros al respirar.
- 2 o más signos de deshidratación.

Tema N° 3

Enfermedades comunes de la niñez, infecciones respiratorias agudas y diarrea

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivo:

Al terminar este ejercicio los y las participantes podrán:

1. Identificar cuáles son las enfermedades más comunes de la niñez, relacionadas con su crecimiento.
2. Identificar y tratar las IRA y la diarrea, utilizando las guías para la acción y las láminas.

Duración: 6 horas.

Metodología: Explicativa, lluvia de ideas, Demostrativa, Práctica, uso de fotografías, práctica con niños o niñas, video.

Materiales:

- Manual del Monitor/a-Modulo de Enfermedad.
- Hoja de registro diario del niño o niña enfermo(a).
- Álbum de Fotografías de AIEPI.
- Papel rotafolio, marcadores, Masking tape.
- TV
- Taza, cucharita, recipiente de un litro, Litrosol.
- Cronómetro, medicamentos (trimetropín, acetaminofén y amoxicilina)
- Lámina ampliada de Guías para la acción respiratoria y para diarreas.

Prepare con anticipación:

- Cuadro con los límites de la respiración.
- Fotocopia o en papel rotafolio ejercicio sobre la respiración rápida.

Contenido:

IRAS	ENFERMEDADES DIARREICAS
I. Introducción	VIII.Introducción
II. Lectura	IX. Lectura
III. Demostración	X. Demuestre
IV. Practica en pequeños grupos	XI. Práctica en pequeños grupos
V. Video	XII.Resumen en plenaria
VI. Resumen en plenaria	
VII.Práctica con niños o niñas	

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: En esta sesión vamos a aprender cuáles son las enfermedades comunes de la niñez. Cómo identificar en el niño o niña estas enfermedades y cómo tratarlas si se presentan.

PREGUNTE: ¿De qué creen ustedes que depende que los(las) niños y niñas que crezcan bien?

ESCUCHE: Todas las respuestas.

ASEGÚRESE: Que mencionen que su buen crecimiento depende de lo siguiente:

- De una buena alimentación
- Del buen cuidado en el hogar
- Que no se enfermen.

RESUMA: Con AIN-C lo que buscamos es que las madres mejoren las prácticas de cuidado del niño o niña en el hogar y que estos no se enfermen.

PREGUNTE: ¿De qué se enferman los niños o niñas en su comunidad?

ESCUCHE: Todas las respuestas.

ASEGÚRESE: Que mencionen las siguientes enfermedades y síntoma:

- Infecciones respiratorias agudas
- Enfermedades diarreicas
- Fiebre

PREGUNTE: ¿Por qué ustedes creen que las enfermedades afectan el crecimiento?

ESCUCHE: Todas las respuestas

ASEGÚRESE: Que mencionen las siguientes razones:

- Porque el niño o niña cuando está enfermo se desgana y no quiere comer
- Puede estar muchos días sin comer por la misma enfermedad.
- Porque a la madre le da miedo dar algunos alimentos durante la enfermedad y muchas veces hasta se los suspende

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

II. LECTURA

Qué son las infecciones respiratorias agudas y cómo evaluarlas.

EXPLIQUE: En este momento vamos a aprender sobre las infecciones respiratoria agudas, que es la causa de enfermedad y muerte de los(as) niños o niñas como ya ustedes mencionaron.

PIDA: Que una persona lea y el resto siga la lectura en plenaria en el Manual del Monitor/a el capítulo del Manejo de la Enfermedad, Pág. 111 (último párrafo 4) a la Pág. 113 (primer párrafo)

Al finalizar la lectura

PREGUNTE: ¿Qué son las infecciones respiratorias agudas?

ESCUCHE: Todas las respuestas

ASEGÚRESE: Que menciones que las IRAS son enfermedades que afectan a una o más partes del aparato respiratorio y que se llaman agudas porque duran menos de 15 días.

PREGUNTE: ¿Cómo saben ustedes como Monitor(as) si un niño o niña tiene una infección respiratoria aguda?

ESCUCHE: Todas las respuestas

ASEGÚRESE: Que mencionen:

- Preguntando a la madre.
- Observando al niño o niña.

EXPLIQUE: Para saber si un niño tiene IRA, es necesario que el niño o niña tenga:

- Tos (el facilitador puede toser)
- Dificultad para respirar (el facilitador puede respirar rápido)

TOS

PREGUNTE: ¿Quién de ustedes nos quiere explicar qué es la tos?

ESCUCHE: Todas las opiniones

ASEGÚRESE: Que mencione que la Tos es un Signo que nos dice que no está bien la respiración y nos está avisando que tenemos que hacer algo.

PREGUNTE: ¿Ustedes creen que un niño o niña con TOS esta grave?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE: La TOS en un niño o niña muchas veces no es Signo de gravedad, no necesita tratamiento con antibiótico y puede cuidarse en casa.

PREGUNTE: ¿Cuánto tiempo puede durar la tos en un niño o niña?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE: Que si el(la) niño(a) tiene tos por más de 30 días, es una tos crónica, puede tratarse de otro problema. Este(a) niño o niña debe ser referido al Establecimiento de Salud.

PIDA: Que uno de los participantes resuma lo que hemos hablado sobre la tos y otro puede completar lo que el primero no mencionó.

RESPIRACION RAPIDA

PREGUNTE: ¿Cómo sabemos que un niño tiene respiración rápida?

ESCUCHE: Todas las opiniones

ASEGÚRESE: Que mencionen:

- Preguntando a la madre
- Observando al niño

EXPLIQUE: La respiración rápida es una forma anormal de la respiración (el niño respira como cansadito, agitado, ahogadito o ruidoso).

COLOQUE: Sobre la pared la lámina ampliada de la Guía para la Acción.

PREGUNTE: Señalando en la Guía ¿Qué es lo primero que tiene que hacer como monitora para

EVALUAR A UN NIÑO EN BUSCA DE IRA?

ESCUCHE: Todas las opiniones.

ASEGÚRESE: Que mencione que lo primero que tiene que hacer es preguntar a la madre.

¿El niño tiene tos o respira como cansadito?

EXPLIQUE: Si la madre dice que no, continúe evaluando al niño por el problema de IRA, si la madre dice que sí, utilice la lámina que le indica la Guía para la Acción.

LECTURA

PIDA: Que lean en el Manual del Monitor/a en el Modulo de la Enfermedad la Pág. 113 cuando el niño tiene respiración rápida a la Pág. 116.

Al terminar la lectura.

PREGUNTE: ¿Existen diferencias en la respiración de un niño pequeño a uno más grande?

EXPLIQUE: Que los niños entre más pequeños son, respiran más rápido y a medida van creciendo respiran más lento.

La respiración de los niños menores de dos meses es rápida y variada.

Entregar hojas o anotar en la libreta los límites normales de la respiración de acuerdo a la edad enfatizando en la Lámina.

PREGUNTE: ¿Quién quiere decir como sabe si un niño tiene respiración rápida?

ESCUCHE: Todas las opiniones.

ASEGÚRESE: Que mencionen que la respiración es cuando entra y sale aire de los pulmones y que estas dos forman una respiración.

III. DEMOSTRACION

DEMUESTRE: Cómo se respira y los movimientos que se hacen para respirar.

Respire normalmente y pregunte:

¿Notan algún problema cuando respiro? Asegúrese que mencionen que no observan problemas.

Respire como Cansada o Agitada y pregunte:

¿Ahora notan algún cambio en la forma que respiro?

Asegúrese que ellos mencionen que sí, que anoten que usted, respira como cansada, agitada.

EXPLIQUE: Van a hacer un experimento con esta bolsa de churros.

ENTREGUE: Una bolsa de churros a un participante.

PREGUNTE: ¿Cuántos churros creen que puede haber en la bolsa?

PIDA: Que se vayan pasando la bolsa de churros y que cada participante trate de adivinar cuántos churros hay en la bolsita, anotando el número.

ANOTE: Todas las respuestas en la pizarra.

PROCEDA: Abra la bolsita de churros y cuente cuántos hay, anote ese número en la pizarra.

COMPARE: Con las respuestas que dio cada participante.

EXPLIQUE: Que al igual que con las bolsitas de churros, no se pueden adivinar cuantas veces respira el niño menor de 5 años. Es necesario saber cuántas veces el niño respira en un minuto para identificar si tiene respiración rápida.

ENTREGUE: Un cronómetro a cada Monitor y Monitora.

EXPLIQUE: Que ellos como Monitores tendrán un cronómetro que les ayudará a contar las respiraciones del niño en un minuto y explicar cómo se usa el cronómetro.

DEMUESTRE: Con otros facilitadores como se usa el cronómetro. Vaya relatando cada paso.

- Explique que cuando usted y el niño estén listos apriete el cronómetro y comience a contar las respiraciones.
- Aunque el cronómetro suena para marcar la mitad del minuto, ignore ese sonido, usted siga contando hasta que suene el cronómetro la segunda vez. Deje de contar en ese momento.

- Referir que cuando se equivoque tiene que apagar el cronómetro y empezar a contar si hay dudas en el número que contó, tiene que contar de nuevo.

DEMUESTRE: Con los facilitadores como contar las respiraciones.

Explique que hay que pedirle a la madre siguiente:

- El niño debe estar tranquilo
- Que le quite el vestido o la camisa al niño
- El niño no debe estar comiendo ni llorando.
- Busque un lugar en el abdomen o el pecho del niño donde observe mejor el movimiento de la respiración.
- Cuando usted y el niño estén listos apriete el cronómetro y comience a contar.
- Aunque el cronómetro suena para marcar la mitad del minuto, ignore ese sonido, usted siga contando hasta que suene el cronómetro la segunda vez. Deje de contar en ese momento.

PREGUNTE: ¿Tiene alguna duda? Aclárelas.

PRACTICA EN PAREJAS.

PIDA: Que los participantes se coloquen en pareja y se cuenten las respiraciones entre ellos en un minuto usando el cronómetro y que simulen también respiración aumentada o cansada.

PIDA: Que los facilitadores apoyen a las parejas y que les den asistencia individual hasta que todos puedan contar las respiraciones de su compañero utilizando el cronómetro.

PIDA: Que formen el grupo grande cuando todos hayan terminado.

DEMUESTRE: COMO CONTAR LA RESPIRACION DE UN NIÑO EN UN MINUTO: vaya explicando cada paso.

- Pida a los participantes que ellos cuenten también la respiración del niño y anote el número de respiraciones en un papel.
- Pida a la mamá que le quite o lo levante la camisa al niño o niña
- Pida que le coloque en una posición cómoda, sentado sobre sus piernas.
- Asegúrese que el niño esté tranquilo, que no esté comiendo ni llorando.
- Que localice el sitio en el abdomen o el pecho del niño donde usted va a contar la respiración.
- Apriete el botón del cronómetro para que le indique el momento de comenzar a contar las respiraciones.
- Empiece a contar la respiración del niño.
- Anote el número de respiraciones y compárelo con la que contaron los participantes.

RECUERDE A LOS PARTICIPANTES

Que es importante conocer la edad del niño, para darse cuenta si su respiración es rápida.

EXPLIQUE: Que existen valores normales de la respiración en los niños de acuerdo a la edad.

COLOQUE: Sobre la pared, el cuadro con los valores de la respiración según la edad del niño y explíquelo.

PIDA: Que algunos de los participantes repitan los límites de la respiración de acuerdo a la edad del niño.

DEMUESTRE: Cómo se compara el número de respiraciones de acuerdo a la edad del niño en el cuadro de los límites normales de la respiración, para saber si tiene respiración rápida. Vaya explicando cada paso:

- Seleccione el cuadro de los límites normales de la respiración según la edad del niño.
- Compare el número de respiración que contó en el niño con el número de respiraciones que debe respirar el niño de acuerdo a su edad, señalándolo en el cuadro.
- Decida si el niño tiene respiración rápida
- Si comprueba que sí tiene respiración rápida, cuente la respiración nuevamente para estar bien seguro.
- Si la segunda vez cuenta todavía la respiración rápida, este niño tiene NEUMONIA, haga lo siguiente:
- Anótelos en la hoja de registro diario de atenciones del niño enfermo.
- Continúe evaluando al niño.

EXPLIQUE: Si el niño no tiene:

- Hundimiento debajo de las costillas
- Ruidos raros al respirar
- Respiración rápida
- Este niño no tiene Neumonía, lo que él tiene es sólo tos o resfriado común.
- Siga evaluando.

IV. PRACTICA EN PEQUEÑOS GRUPOS

PIDA: Que realicen los siguientes ejercicios, los entregue o los coloque sobre la pared, según usted los preparó. Coloque sobre la pared el cuadro de los límites de la respiración del niño menor de 2 meses. Explicándoles que cada participante debe anotar las respuestas en papel y luego compararlas con sus compañeros y llegar a un acuerdo.

1. Juan, es un niño de 30 días, que tiene una respiración de 64 veces en un minuto.

¿Tiene Juan respiración rápida?

2. Rosy, es una niña de 15 días, que tiene una respiración de 60 veces en un minuto.

¿Tiene Rosy respiración rápida?

3. Marisol, es una niña de 18 días, que respira 55 veces por minuto.

¿Tiene Marisol respiración rápida?

4. Luis, es un niño de 5 meses de edad, que respira 48 veces en un minuto.

¿Tiene Luis respiración rápida?

5. Ana, es una niña de 2 meses de edad, que respira 48 veces en un minuto.

¿Tiene Ana respiración rápida?

Coloque sobre la pared el cuadro de los límites de la respiración del niño de 2 meses a 11 meses, y que realicen los siguientes ejercicios:

1. Sandra, es una niña de 15 meses de edad, que respira 45 veces en un minuto.

¿Tiene Sandra respiración rápida?

2. Paola, es una niña de 4 años, que tiene una respiración de 36 veces en un minuto.

¿Tiene Paola respiración rápida?

RESPUESTAS

1. Juan, sí tiene respiración rápida
2. Rosy, sí tiene respiración rápida
3. Marisol, no tiene respiración rápida
4. Luis, sí tiene respiración rápida
5. Ana, no tiene respiración rápida
6. Sandra, sí tiene respiración rápida
7. Paola, no tiene respiración rápida.

V. VIDEO

PIDA: Que formen el grupo grande cuando todos hayan terminado y presente el video “COMO EVALUARA UN NIÑO CON IRA”.

DISCUTA: El video

- ¿Estaba el niño tranquilo?
- ¿Ubicó correctamente el lugar en el abdomen o pecho del niño donde contar la respiración?
- ¿Contó bien la respiración del niño?

VI. RESUMEN EN PLENARIA

VERIFIQUE: Las respuestas de los ejercicios a los grupos.

PIDA: Que uno de los participantes resuma lo siguiente:

1. Cómo se usa el cronómetro
2. Cómo se cuentan las respiraciones del niño
3. Cómo se decide si el niño tiene respiración rápida.

VII. PRACTICA CON NIÑOS O NIÑAS

PIDA: Que formen parejas y que cada participante cuente las respiraciones de por lo menos 3 niños, para comprobar si tienen respiración rápida. Mientras uno cuenta el otro observa y cuenta a la vez.

ASEGÚRESE: Que todos los participantes practiquen como contar las respiraciones en los niños.

Los facilitadores deben apoyar cada pareja para dar asistencia individual, y comprobar que no queden dudas en ninguno de los participantes.

DEMUESTRE: Cómo evaluar a un niño en busca de IRA. Haga evaluación completa.

DISCUTA: La demostración:

- ¿Estaba el niño tranquilo?
- ¿Ubicó correctamente el lugar en el abdomen o el pecho del niño para contar la respiración?
- ¿Usó correctamente el cronómetro?

PIDA: Que uno de los participantes haga la demostración con un niño y que los demás observen y anoten el número de respiraciones, así como sus comentarios.

ENFERMEDADES DIARREICAS

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: Como mencionamos anteriormente, la diarrea es otra de las enfermedades comunes de la niñez, la diarrea hace que el niño pierda el apetito y que no absorban bien los nutrientes que consume, que el niño pierda peso y afecte la tendencia de su crecimiento. La repetición de problemas diarreicos en un niño lo lleva a la desnutrición y puede causar un daño permanente en su crecimiento y hasta la muerte. Los niños que padecen de diarrea frecuentemente y los que tienen diarrea persistente (más de 14 días) son los que corren mayor peligro.

UTILICE: La Guía para la Acción que se encuentra sobre la pared ¿tiene DIARREA?

EXPLIQUE: Que para buscar Signo de Diarrea en el niño vamos a utilizar la siguiente Guía para la Acción (señálela, pero antes de comenzar a utilizarla).

II. LECTURA

PIDA: Que lean en el Manual del Monitor/a en el capítulo del Manejo de la Enfermedad la Pág. 117-118.

Al finalizar la lectura

PREGUNTE: ¿Alguno de ustedes puede explicar lo que son las diarreas?

ESCUCHE: Todas las opiniones

ASEGÚRESE: Que mencionen que la diarrea es una enfermedad que se caracteriza por el aumento en el número y cantidad de asientos en comparación a lo acostumbrado en cada niño.

PREGUNTE: ¿Por qué creen, que nos da diarrea?

ESCUCHE: Todas las opiniones, anótelas en papel rotafolio.

ASEGÚRESE: Que mencionen:

- Que los agentes infecciosos que causan diarrea (virus y bacterias) generalmente se diseminan vía ano-mano-boca, que incluye contacto directo con heces fecales, por ejemplo, consumir agua y alimentos contaminados con heces fecales.
- Estos se pueden contaminar cuando no nos lavamos las manos después de defecar, cambiar el pañal del niño, y antes de preparar los alimentos o sacar agua del recipiente donde la guardamos.
- Al alimentar al niño con pepe, estos se contaminan fácilmente y si no los lavamos y hervimos adecuadamente la leche se contamina con las bacterias si no se consume de inmediato y produce la diarrea.
- Guardar alimentos preparados a temperatura ambiente, por períodos largos.

PREGUNTE: ¿Quién quiere explicar lo que es una diarrea persistente?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE: Que son las diarreas que duran más de 14 días y en estos casos es necesario referir al niño o niña al hospital.

PREGUNTE: ¿Qué es la Disentería?

ESCUCHE: Todas las opiniones

EXPLIQUE: Que la Disentería es cuando hay presencia de sangre en las heces, en estos casos es necesario referir al niño o niña al hospital.

PREGUNTE: ¿Qué creen ustedes puede ocurrirle a un niño que tiene diarrea y que no es tratada a tiempo?

ESCUCHE: Todas las opiniones

ASEGÚRESE: Que mencionen:

- Puede perder líquidos del cuerpo y deshidratarse.
- Retraso en el crecimiento del niño
- Muerte

PREGUNTE: ¿Qué entiende por deshidratación?

ESCUCHE: Todas las opiniones

ASEGÚRESE: Que mencionen:

Qué es la pérdida de líquidos del cuerpo, y que causa la muerte en pocas horas, si no se trata a tiempo.

PIDA: Que lean la lámina 18 al finalizar la lectura.

PREGUNTE: ¿Cuáles son los Signos o Señales que nos dicen que el niño tiene pérdida de líquidos del cuerpo o deshidratación?

ESCUCHE: Todas las opiniones y anótelas en papel rotafolio.

ASEGÚRESE: Que menciones:

- Ojos hundidos
- Inquieto y llora mucho
- Mucha sed
- Pliegue cutáneo

III. DEMOSTRACION

DEMUESTRE: Cómo evaluar a un niño o niña en busca de Signos de Deshidratación, observe los ojos del niño o niña, pregunte a la madre si se les nota diferente y qué es lo que nota diferente, si usted se los nota hundidos y la madre también.

DECIDA: El/la niño o niña tiene el Signo de los Ojos Hundidos.

CONTINÚE: Evaluando al niño o niña

OBSERVE: Si el niño o niña está inquieto.

PREGUNTE: A la madre si nota al niño o niña inquieto y llorón desde que le inició la diarrea, para verifica la respuesta de la madre

DECIDA: Si este niño o niña tiene el Signo de Inquieto o llora mucho.

CONTINÚE: Evaluando al niño o niña.

PREGUNTE: A la madre si su niño o niña ha estado con mucha sed o está bebiendo más líquidos de lo acostumbrado desde que inició la diarrea.

OFREZCA: Al niño algo de beber, puede ser el pecho de la madre, si no toma pecho dele agua, observe si se lo toma rápidamente y si llora y trata de alcanzarla cuando se le retira.

DECIDA: Si este niño o niña tiene el Signo de Mucha Sed.

CONTINÚE: Evaluando al niño o niña

OBSERVE: Si el niño o niña tiene el Signo de Pliegue Cutáneo.

- Pida a la madre que le levante la camisa al niño o niña
- Acueste al niño o niña sobre sus piernas y los brazos a los lados
- Tome la piel del abdomen del niño o niña con sus dos dedos índice y pulgar y hale hacia arriba suavemente, luego suéltela.

OBSERVE: Si la piel vuelve a su estado normal lentamente o inmediatamente.

DECIDA: Si la piel vuelve lentamente a su estado normal este niño o niña tiene el Signo de Pliegue Cutáneo.

MUESTRE: El video de Signos de Deshidratación y Fotografías niños o niña con Diarrea. Si no hay facilidades para mostrar el mismo proceda a la práctica con los niños o niñas.

IV. PRACTICA EN PEQUEÑOS GRUPOS

PIDA: Que formen grupos de 3 a 4 personas para evaluar a un niño o niña en busca de Signos de Deshidratación.

ASIGNE: Un niño a cada grupo, para que lo evalúen y vayan rotando hasta que todos los niños o niñas sean evaluados por cada participante.

INTEGRE: Todos los facilitadores a los diferentes grupos para que apoyen y den asistencia individual a cada participante hasta asegurar que no queden dudas.

EXPLIQUE: Que, si el niño o niña tiene dos o más de estos Signos, el niño o niña tiene Diarrea con Deshidratación. Inicie tratamiento y refiéralo al Establecimiento de Salud o al Hospital más cercano.

EXPLIQUE: Que, si el niño o niña tiene uno o no tiene ninguno de estos Signos, el niño o niña tiene Diarrea sin Deshidratación.

PIDA: Que formen grupos de 3 a 4 personas para que cada participante evalúe a un niño, si el niño o niña tiene dificultad continúe evaluando hasta que no queden dudas.

INTEGRE: Todos los facilitadores a los diferentes grupos para que apoyen y den asistencia individual a cada participante hasta asegurarse que no quedan dudas.

V. RESUMEN EN PLENARIA

PLENARIA: Discusión de la experiencia y dificultades.

Tema N° 4

Como utilizar las láminas de consejería para identificar y tratar la enfermedad y consejería con las madres.

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivos:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán:

1. Seleccionar la lámina de consejería de acuerdo a la edad del niño.
2. Medir la dosis correcta de antibiótico según la edad del niño.
3. Medir la dosis correcta de medicamento para la fiebre.
4. Administrar el medicamento del niño.
5. Enseñar a la madre del niño cómo y cuándo dar el antibiótico y el medicamento para la fiebre a su niño.

Duración: 3 horas

Metodología:

Explicativa, demostrativa y práctica.

Materiales:

- Guía para la Acción
- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C.
- Láminas 17, 17a, 17 b, 17c y 18
- Medicamentos (Trimetropín, Acetaminofén y amoxicilina)
- Cuchara, agua hervida o clorada
- Lámina ampliada de la lámina 17

Asegúrese con anticipación

Tener acceso a niños y niñas menores de 2 años.

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Demostración
- IV. Resumen en plenaria

I. INTRODUCCION

Las láminas del Manejo de la Enfermedad le servirán a usted como Monitor/a, para orientar a la madre sobre cómo tratar y cuidar al niño o niña cuando está enfermo/a.

Para evaluar a un niño o niña enfermo/a menor de 2 meses a 4 años siempre tiene que usar las Láminas 17a, 17b y 18.

II. LECTURA

PIDA: Que una persona lea en plenaria, en voz alta y el resto sigue la lectura de la Pág. 121-129.

Al finalizar la lectura.

PREGUNTE: ¿Creen Ustedes que esta Lámina se parece con el resto de las Láminas que ustedes conocen?

ESCUCHE: Todas las opiniones

ASEGÚRESE: Que mencionen lo siguiente:

- Tiene los mismos 5 pasos.
- Se comienza con preguntas a la madre.
- Tiene dibujos para aconsejar a la madre.
- Se hacen compromisos con la madre.

PREGUNTE: ¿Cuál es el primer paso de la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que el primer paso es explicar a la madre que su niño o niña está enfermo/a y necesita cuidado y atención especial.

PREGUNTE: ¿Cuál es el segundo paso de la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que el segundo paso es preguntar a la madre, todas las preguntas que aparecen en el paso 2 de la Lámina, observar y tocar al niño o niña, cuando se indique.

EXPLIQUE: Todas las preguntas y observaciones que se hacen, sirven para saber lo que tiene el niño y para aconsejar a la madre de acuerdo a lo que ellas les dicen.

PREGUNTE: ¿Cuál es el tercer paso de la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que el tercer paso es decir qué hacer de acuerdo a lo que tiene el niño y usando los dibujos de la Lámina.

PREGUNTE: ¿Qué hace usted como Monitor/a si el niño o niña tiene uno o más de los Signos de Peligro?

ASEGÚRESE: Que mencionen que va a explicar a la madre los consejos que aparecen en la Lámina utilizando los dibujos.

- Referencia inmediata al Hospital
- Continúa alimentándolo
- Mantenga al niño abrigado
- Iniciar la primera dosis de antibiótico.

PREGUNTE: ¿Qué cantidad de antibióticos le va a dar al niño o niña en ese momento?

ASEGÚRESE: Que mencione lo siguiente:

- Si el antibiótico es líquido, le va a dar media cucharadita.

PREGUNTE: ¿Qué hace usted como Monitora si el niño no tiene ninguno de los Signos de Peligro, entonces el niño lo que tiene es un resfrío?

ASEGÚRESE: Que mencione que va a explicar a la madre los pasos que aparecen en la Lámina utilizando dibujos.

- Limpieza de nariz
- Aplicación de gotas de manzanilla en la nariz
- Continuar dando pecho
- Vigilar al niño por aparecimiento de Signos de Peligro
- Que va a continuar evaluando al niño usando la Lámina No. 18.

PREGUNTE: ¿Cuál es el cuarto paso que aparece en la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que es el de establecer compromisos con la madre, en donde se llega a un acuerdo en que la madre va a poner en práctica los consejos de el/la Monitor/a.

PREGUNTE: ¿Cuál es el quinto paso que aparece en esta Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que es recordarle a la madre otras acciones que van a realizar.

- Visita domiciliaria
- Referencia del niño al hospital
- Suplementación con Micronutriente
- Desparasitación

II. LECTURA: Que lean el manual del monitor y monitora de AIN-C, Pág.124,130 y 131

PIDA: Que lean en plenaria, una persona en voz alta y el resto siga la lectura de la lámina No.18

PREGUNTE: ¿Cuál es el primer paso de la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que el primer paso es explicar a la madre sobre la diarrea.

PREGUNTE: ¿Cuál es el segundo paso de la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que el segundo paso es preguntar a la madre, todas las preguntas que aparecen en el paso 2 de la Lámina. También observar y tocar al niño cuando se indique.

EXPLIQUE: Como ya explicamos todas las preguntas y observaciones que se hacen, servirá para saber qué tiene el niño y para poder aconsejar a la madre de acuerdo a lo que ellas les dicen.

PREGUNTE: ¿Cuál es el tercer paso de la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que el tercer paso es decidir qué hacer de acuerdo a lo que tiene el niño o niña.

PREGUNTE: ¿Qué hace usted como Monitor/a si el niño o niña tiene dos o más de los Signos que aparecen en la Lámina?

ASEGÚRESE: Que mencionen que van a explicar a las madres los consejos que aparecen en la Lámina, utilizando los dibujos:

- Referir al niño o niña urgentemente al hospital
- Enseñar a la madre cómo preparar Litrosol para que se lo vaya dando al niño o niña en el camino
- Indicarle a la madre la cantidad de Litrosol que se le va a dar al niño o niña de acuerdo a su edad.

PREGUNTE: ¿Qué hace usted como Monitor/a si el niño o niña tiene uno o no tiene ninguno de los signos que aparecen en la Lámina, y sólo mama pecho?

ASEGÚRESE: Que mencione que van a explicar a la madre los consejos que aparecen en la Lámina, utilizando los dibujos.

- Dar abundantes líquidos
- Continuar alimentándolo
- Enseñar a la madre cómo preparar Litrosol para que se le vaya dando en el camino, usar Lámina No.20
- Indicar a la madre la cantidad de Litrosol que se le va a dar al niño o niña de acuerdo a su edad, usar la lámina No.20
- Vigilar al niño o niña por apareamiento de Signos de Deshidratación y llevarlo de inmediato al Establecimiento de Salud
- Que, si el niño o niña no quiere comer, utilizar la lámina No.16

PREGUNTE: ¿Qué cantidad de Litrosol le va a dar a un niño o niña de 0 a 6 meses?

ASEGÚRESE: Que mencione que le va a dar media taza de Litrosol poco a poco después de cada asiento hasta llegar al hospital,

PREGUNTE: ¿Se debe dar Litrosol a todo niño o niña menor de 6 meses?

ASEGÚRESE: Que mencione que sólo al niño o niña que no tiene lactancia materna exclusiva.

EXPLIQUE: Que el niño o niña con Lactancia Materna exclusiva y con algún Signo de Deshidratación la madre debe darle el pecho más seguido y llevarlo urgentemente al hospital porque el niño o niña está en peligro de muerte.

PREGUNTE: ¿Cuánto Litrosol le va a dar a un niño o niña de 6 a 11 meses que tiene 2 o más Signos de Deshidratación?

ASEGÚRESE: Que mencione que le va a dar media taza de Litrosol después de cada asiento hasta llegar al hospital.

PREGUNTE: ¿Qué hace usted como Monitora y Monitor si el niño o niña tiene uno o no tiene ninguno de los Signos de Deshidratación?

ASEGÚRESE: Que mencionen que van a seguir las indicaciones de la lámina.

NOTA AL FACILITADOR

Puede pedir a uno de los participantes que lea lo que van a hacer.

PREGUNTE: ¿Cuál es el cuarto paso que aparece en la lámina?

ASEGÚRESE: Que mencione que es el de establecer compromisos con la madre para que ponga en práctica todo lo que habló con la monitora.

PREGUNTE: ¿Cuál es el quinto paso que aparece en la lámina?

ASEGÚRESE: Que mencione que este paso es para recordar a la madre de otras acciones que tiene que realizar.

- Visitas domiciliarias
- Referencias del niño o niña al hospital
- Suplementación con Micronutrientes

EXPLIQUE: Hasta ahora han aprendido a manejar el niño o niña enfermo menor de dos meses, utilizando las Láminas 17 y 18.

LECTURA: Que lean en el Manual del monitor y monitora de AIN-C, pág. 125-129

PIDA:

Que lean en plenaria, una persona en voz alta y el resto siga la lectura de las láminas No. 17a y 17b.

Al finalizar la lectura

PREGUNTE: ¿A qué se refiere la lámina 17a?

ASEGÚRESE: Que mencione que se refiere a los signos de peligro y neumonía grave en el niño o niña mayor de 2 meses hasta los 5 años.

PREGUNTE: ¿Qué hace usted como Monitor/a si el niño o niña tiene una Neumonía grave?

ASEGÚRESE: Que mencione que va a aconsejar a la madre de acuerdo a las recomendaciones que aparecen en la lámina, usando los dibujos.

- Referir urgentemente al niño o niña al hospital
- Continúe dándole pecho y déselo más seguido
- Iniciar la primera dosis de antibióticos

III. DEMOSTRACION

EXPLIQUE: Que a continuación le demostraremos como preparar, medir y dar el antibiótico en suspensión.

COMO PREPARAR, MEDIR Y DAR EL ANTIBIOTICO EN SUSPENSION

EXPLIQUE: Que muchas veces el antibiótico viene líquido listo para ser usado.

MUESTRE: El frasco y páselo entre los participantes para que lo conozcan.

EXPLIQUE: Que algunas veces el antibiótico viene en polvo y es necesario prepararlo.

EXPLIQUE: Cuando el antibiótico está en polvo es necesario prepararlo agregándole agua hervida o clorada antes de usarlo.

El frasco tiene una línea que indica que hasta allí hay que agregar agua.

MUESTRE: La línea en el frasco.

AGREGUE: Agua hasta la línea del frasco

MUESTRE: El frasco y páselo entre los participantes para que lo miren hasta donde agregó agua.

AGITE: El frasco hasta que se mezcle totalmente el agua con el antibiótico en polvo.

MUESTRE: El frasco y páselo entre los participantes nuevamente para que miren cómo queda la solución y si llega hasta la línea que marca el frasco

EXPLIQUE: Que si la solución no llega a la línea, es necesario agregar más agua, hasta que alcance la línea.

AGITE: El frasco nuevamente

EXPLIQUE: Una vez que el antibiótico está listo hay que medir la cantidad indicada y dársela al niño.

MUESTRE: Cómo medir ½ cucharadita de antibiótico líquido.

PIDA: Que cada participante practique como medir ½ cucharadita de antibiótico líquido hasta asegurarse que lo miden bien.

PREGUNTE: ¿Cuál creen ustedes que es la mejor manera de dar antibiótico líquido a un niño y que no lo bote?

ESCUCHE: Todas las opiniones

ASEGÚRESE: Que mencionen que es más fácil que la Monitora mida el antibiótico pero que la mamá se lo dé al niño, especialmente los más grandecitos. Recuérdele que el antibiótico sólo se da en casos de Neumonía y nunca por otra causa.

PIDA: Que uno de los participantes haga una demostración de cómo dar antibiótico a un niño con respiración rápida. Que las otras monitoras y Monitores observen y anoten sus observaciones.

DISCUTA: La demostración.

¿Dio la dosis correcta de antibiótico al niño?

IV. RESUMEN EN PLENARIA

PIDA: Que una de las participantes haga demostración de cómo atender a un niño con diarrea sin deshidratación. Que los/as Monitores/as observen y anoten sus observaciones.

DISCUTA: La demostración

- ¿Siguió las indicaciones de la lámina?
- ¿Dio las indicaciones correctas a la madre?

**Atención a la Embarazada
y Atención al Recién
Nacido en la Comunidad**

XV.3 Tercer Módulo Atención a la Embarazada y Atención al Recién Nacido en la Comunidad

Tema N° I Atención a la Embarazada

ORGANIZACION DEL TEMA

Objetivos:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán:

1. Mencionar las acciones que realizarán como Monitores y Monitoras con las embarazadas en su comunidad.
2. Explicar cómo van a identificar a las embarazadas de su comunidad.
3. Marcar con el croquis de la comunidad las casas de las embarazadas.
4. Escribir el nombre de la embarazada y la fecha probable del parto en el Listado de AIN-C.
5. Realizar referencia de la embarazada al control prenatal en el Establecimiento de Salud.
6. Llegar a un acuerdo con la embarazada y su familia sobre una visita domiciliaria al recién nacido durante sus primeros días de nacido.

Duración: 2 Horas

Metodología:

Lectura

Demostración

Práctica

Materiales:

- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C Modulo Recién Nacido
- Croquis de una comunidad
- Fotocopias del listado de AIN-C
- Lápiz grafito
- Papel rotafolio
- Marcadores
- Masking tape

Preparar con anticipación:

- Papeletos (ver ejemplos al final del ejercicio)
- Pedir que cada grupo de Monitores o Monitoras traiga a la capacitación el croquis de su comunidad.

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Discusión
- IV. Demostración
- V. Práctica
- VI. Lectura
- VII. Discusión
- VIII. Demostración
- IX. Práctica
- X. Resumen

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: Que las Monitoras prestan un servicio importante a las familias de su comunidad. Además de todas las actividades que realizan, también dan atención al recién nacido. Se llama recién nacido al niño o niña que tiene hasta 28 días de edad, es decir un mes. Es en este primer mes y sobre todo durante la primera semana de vida cuando muchos niños y niñas se enferman y hasta se mueren.

Para que la atención al recién nacido sea la mejor posible, esta atención debe comenzar ANTES de que él bebe nazca.

Al saber que una mujer está embarazada, la Monitora o Monitor debe visitarla lo más pronto posible. Se debe coordinar la visita con la partera, de esa manera, se puede comenzar a establecer una buena y provechosa colaboración a favor de la salud del bebé que va a nacer.

Durante esa visita, la Monitora debe hacer varias cosas:

- Ganarse la confianza de la mujer y de su familia.
- Promover la atención prenatal.
- Anotar la fecha probable del parto en el listado de AIN-C.
- Llegar a un acuerdo con la embarazada sobre una visita domiciliaria al recién nacido.

Durante éste ejercicio, las Monitoras van a aprender cómo pueden identificar, visitar, y establecer una relación de confianza y respeto mutuos con todas las embarazadas de su comunidad.

II. LECTURA

PIDA: Que los participantes lean Introducción y Atención a la Embarazada en su manual del monitor y monitora de AIN-C, Pág. 141-148

III. DISCUSION

PREGUNTE: ¿Por qué vamos a prestar atención a la embarazada si nuestra intención es la de proteger y cuidar al recién nacido?

ASEGURESE: De que mencionen los siguientes puntos:

- La salud del recién nacido está muy ligada a la salud de la madre.
- Si la madre no tiene buena salud, el niño puede presentar problemas.
- Si la madre es desnutrida, por ejemplo, o padece de anemia, el recién nacido puede nacer con bajo peso.

PREGUNTE: ¿Cómo identificamos si una mujer está embarazada?

ASEGURESE: De que mencionen lo siguiente:

- Ella se lo puede decir
- Alguna otra persona de la familia o de la comunidad se lo puede decir.
- La partera se lo puede decir

PREGUNTE: ¿Qué debe hacer la monitora o el monitor al enterarse de que una mujer está embarazada?

ASEGURESE: De que mencionen lo siguiente:

- Marcar en el croquis de la comunidad el domicilio de la embarazada.
- Visitar a la embarazada acompañada de la partera de la comunidad.

IV. DEMOSTRACION

COLOQUE: En la pared el croquis de una comunidad.

PREGUNTE: ¿Cómo marcamos en el mapa de la comunidad el domicilio de una embarazada?

ASEGURESE: De que respondan que dibujamos con lápiz de grafito una estrella al lado de la casa.

DIBUJE: Una estrella al lado de una casa en el mapa.

INVITE: A un participante a pasar adelante y dibujar una estrella al lado de otra casa en el mapa.

PREGUNTE: ¿Qué hacemos con esa estrella una vez que el niño o la niña haya llegado?

ASEGURESE: De que respondan que una vez que el niño o la niña hayan nacido, hacemos lo siguiente:

- Borramos la estrella
- Dibujamos un círculo alrededor de la casa, usando lápiz grafito.

V. PRACTICA

EXPLIQUE: Que en un momento los participantes van a dividirse en pequeños grupos por comunidad.

Cada grupo debe tener a mano el croquis de su comunidad, el cual van a actualizar de la misma manera que se ha utilizado en la demostración. Tendrán 10 minutos para actualizar sus croquis.

PIDA: Que un participante repita las instrucciones en voz alta.

DIVIDA: A los participantes en grupos por comunidad, dígales que tienen 10 minutos para hacer la práctica y que comiencen ahora.

CIRCULE: Para apoyo a los grupos.

REUNA: A todos los participantes una vez que hayan actualizado sus croquis.

VI. LECTURA

PIDA: Que los participantes lean el Manual del monitor y monitora de AIN-C, Pág.150-154

VII.DISCUSION

RECUERDE: A los participantes que mencionaron antes que además de marcar en el mapa de la comunidad el domicilio de la embarazada, la Monitora va a visitar a la embarazada, quizás acompañada de la partera.

PREGUNTE: ¿Para qué sirve la visita domiciliaria a la embarazada?

ASEGURESE: De que mencionen:

- Ganarse la confianza de la embarazada y de su familia
- Promover la atención prenatal
- Conocer la fecha probable del parto
- Llegar a un acuerdo sobre la visita domiciliaria al recién nacido.

PREGUNTE: ¿Cómo van ustedes a prepararse para la visita a la embarazada?

ASEGURESE: De que mencionen:

- Preparamos nuestros materiales: Manual del monitor y monitora de AIN-C, láminas de Consejería No 21 y 22, Hojas de referencia, Listado de niños y niñas de AIN-C
- Coordinamos la visita con la partera, si esta va a atender (o está atendiendo) a la embarazada.

COLOQUE: En la pared un papel rotafolio

PREGUNTE: ¿Cuáles son los pasos que ustedes van a seguir durante la visita domiciliaria?

ANOTE: Todas las respuestas en el papel rotafolio.

ASEGURESE: De que mencionen los siguientes pasos:

1. Saludar a la embarazada y su familia

2. Explicar a la embarazada y a su familia como les puede ayudar a asegurar la salud del recién nacido, observando al recién nacido para detectar signos de peligro y promoviendo a la madre y a la familia unos cuidados básicos del recién nacido.

3. Promover la atención prenatal si la embarazada no está en control. Si dice que ya está en control, verificarlo pidiendo la carne prenatal.

4. Escribir el nombre de la embarazada en el listado de AIN-C con lápiz grafito.

5. Conocer la fecha probable del parto.

6. Escribir la fecha probable del parto en la casilla que corresponde a la fecha de nacimiento con lápiz grafito.

7. Llegar a un acuerdo con la embarazada según el cual se les puede visitar a ella y al recién nacido lo más pronto posible después del parto (o después de la llegada a casa del recién nacido en caso del parto institucional).

8. Promover que los otros miembros de la familia le avisen lo más pronto posible cuando ocurra el parto.

PREGUNTE: ¿Cuáles son algunos mensajes que podemos usar para motivar a la embarazada a ir al Establecimiento de Salud para la atención prenatal?

ASEGURESE: De que mencionen los siguientes mensajes:

- La atención prenatal es gratuito en los Establecimientos de salud
- Sirve para saber cómo está la salud de la mamá y del niño o niña
- Identifica si la madre tiene algún problema que puede ser solucionado a tiempo.
- La embarazada debe realizar al menos cuatro atenciones prenatales en el Establecimiento de Salud durante el embarazo.
- El personal de salud da vitaminas, ácido fólico y tabletas de hierro a las embarazadas.
- La auxiliar de enfermería ayuda a la embarazada a elaborar su plan de parto.

EXPLIQUE: Que hasta ahora, los participantes han hablado sobre cómo se hace la visita domiciliar a la embarazada. Ahora van a ver una demostración de cómo hacer la visita, y luego van a practicar como hacerla ellos en pequeños grupos.

VIII. DEMOSTRACION

EXPLIQUE: Que el nombre de la Monitora en la demostración es Laura, el de la partera es doña María y el de la mujer embarazada es Carmela.

DEMUESTRE: Como hacer la visita a la embarazada realizando la siguiente escena:

LAURA: ¡Hola, buenos días, Carmela! ¿Cómo está usted?

CARMELA: ¡Hola, Laura! ¡Hola, Doña María! Estoy bien gracias, ¿y ustedes?

DOÑA MARIA: Bueno, aquí no más.

LAURA: Estoy bien, gracias. ¿Y cómo está su familia?

CARMELA: Bien, bien, todos. Mi esposo está trabajando ahora con la nueva empresa de mejores alimentos y está contento.

DOÑA MARIA: Muy bien. Le he contado a Laura, que es Monitora de AIN en la comunidad, que usted ya está embarazada. Es por eso que hemos venido para platicar un rato con usted, si es que tiene el tiempo ahora.

CARMELA: Bueno, sí, tengo tiempo para platicar un poco ahora. Pasen adelante, siéntense.

LAURA: Carmela, ¿No sé si usted ha oído hablar sobre el programa de AIN aquí en la comunidad?

CARMELA: Si, algunas vecinas participan en las reuniones de AIN-C, cuando ustedes pesan a los niños y dan consejos a las madres sobre la comida de los pequeños. Pero yo no sabía que ustedes hicieran algo con las mujeres embarazadas.

LAURA: Es verdad que la mayoría de nuestro trabajo se hace con los niños o niñas, desde su nacimiento hasta cumplir los dos años de edad. Sin embargo, sabemos que la salud del bebe depende no solo del cuidado que reciba después de nacer, sino también del que reciba durante el embarazo. Por eso, las Monitoras de esta comunidad queremos coordinar con Doña María para dar un apoyo especial a las mujeres embarazadas.

DOÑA MARIA: Si, yo le voy a ayudar a usted como lo he hecho siempre para sus vecinas, pero Laura le va a ayudar también.

ARMELA: Me parece bien, Laura. ¿Qué es lo que usted piensa hacer para ayudarme?

LAURA: Carmela, como Monitora de AIN-C, he sido capacitada para poder identificar signos de peligro en el recién nacido, y orientarla sobre cuando llevarlo inmediatamente al hospital para un cuidado especial. También puedo aconsejarla sobre los cuidados básicos que hay que darle al recién nacido.

Si usted y su familia están de acuerdo, les avisare cuando el niño haya nacido para observarlo y buscar signos de peligro. Lo mejor es que ustedes me avisen en cuanto haya ocurrido el parto para venir a visitarla lo más pronto posible.

Y si el parto ocurre en el hospital, me pueden avisar tan pronto como usted y el niño lleguen a casa.

CARMELA: Doña Laura, ¿No será doña María la que me vea al bebé cuando nazca?

DOÑA MARIA: Si, si, Carmela. Es verdad que yo le voy a ver al recién nacido en los primeros minutos de vida, pero Laura ha sido capacitada por el Establecimiento de Salud para hacer una observación más completa del recién nacido. Es bueno que ella venga unas horas después del parto para ver al recién nacido, buscar signos de peligro y darles algunos consejos importantes.

CARMELA: Me parece bien. Pero tendré que hablar con mi compañero y mi familia para explicarles lo que ustedes acaban de decirme. No creo que haya problema por eso.

LAURA: Bueno, Carmela, quisiera hacerle una pregunta. ¿Ha ido usted al Establecimiento de Salud para su atención del embarazo?

CARMELA: No, porque me han dicho que no hay que ir hasta que tenga varios meses de embarazo.

LAURA: Doña María, ¿Qué opina usted de eso?

DOÑA MARIA: Yo no estoy de acuerdo con eso. Es importante que una mujer embarazada vaya al Establecimiento de Salud para la atención de su embarazo tan pronto como sepa que está embarazada. A veces hay problemas en el embarazo que el personal de Salud puede detectar y ayudar a solucionar a tiempo. Y además, el personal le da a la mujer embarazada vitaminas, ácido fólico y tabletas de hierro. Todo

eso le fortalece a la mujer y le ayuda al niño a crecer bien.

LAURA: Estoy de acuerdo con doña María, Carmela. Durante mi último embarazo, asistí a la atención prenatal todos los meses a partir del tercer mes. El niño nació sano y fuerte.

CARMELA: Bueno, esto es muy importante. Pienso hablar con mi compañero y mi suegra esta noche.

Quizás la suegra pueda acompañarme al Establecimiento de Salud mañana mismo para ir a la atención de mi embarazo.

LAURA: Muy bien, Carmela, con su permiso voy a anotar su nombre aquí en el Listado de AIN-C.

LAURA: Yo les puedo explicar los cuidados básicos del recién nacido durante esa primera visita domiciliaria al recién nacido, si les parece bien a ustedes.

Durante la primera visita, voy a revisar al bebé para buscar signos de peligro y explicarles a ustedes como hacerlo también. Además, les voy a dejar un recordatorio en el que se ha dibujado esos signos de peligro, también les daré algunos consejos sobre los cuidados básicos del recién nacido.

Durante una segunda visita, ustedes y yo vamos a buscar los signos de peligro en el niño. De esa manera, ustedes aprenderán a buscar los signos de peligro en el recién nacido. Si el niño no tiene ningún signo de peligro, les voy a aconsejar otra vez sobre los cuidados básicos.

CARMELA: Gracias, Laura.

IX. PRACTICA

EXPLIQUE: Que los participantes van a hacer lo siguiente:

- Dividirse en grupos de 3 para practicar LA VISITA A LA EMBARAZADA.
- Dentro del grupo, cada miembro debe de tomar su turno jugando el papel de la Monitora, de una mujer embarazada y de un observador. La persona que juega el papel de la embarazada tendrá un papelito que explica su situación.
- Al final de cada práctica, la persona que ha jugado el rol de observador, deberá hacer a la
- “monitora” una retroalimentación.
- Los miembros cambian de rol y comienzan otra vez.
- Deben continuar hasta que todos hayan jugado el rol de la monitora una vez.

DIVIDA: A los participantes en grupos de tres, distribuyendo a cada grupo los papelitos que se han preparado con anticipación.

CIRCULE: Entre los grupos para apoyarlos.

REUNA: A los participantes cuando todos hayan podido practicar.

X. RESUMEN

PIDA: Que uno de los participantes resuma lo que es la “Atención a la embarazada” con apoyo de sus compañeros.

ASEGURESE: De que mencionen los siguientes puntos:

- Identificar a las embarazadas de la comunidad
- Visitar a cada embarazada
- Escribir el nombre de la embarazada y la probable fecha de parto (si es posible) en el listado de AIN de la comunidad
- Llegar a un acuerdo con la embarazada y su familia sobre una visita domiciliaria al recién nacido durante su primer día en el hogar.
- Llegar a un acuerdo con la familia sobre cómo se va a saber que el niño ha nacido.
- Promover la atención prenatal.
- Promover la atención del parto Institucional.

PAPELITOS

EMBARAZADA # 1

Este es su primer embarazo. El compañero trabaja en el exterior y manda dinero mensualmente. El compañero estuvo aquí durante dos semanas hace dos meses y medio. Usted vive con los suegros. La suegra es muy amable.

EMBARAZADA # 2

Este es su segundo embarazo. Piensa que ya está en el cuarto mes de embarazo. Todavía no ha ido al Establecimiento de Salud, pero piensa ir un día de estos.

EMBARAZADA # 3

Este es su cuarto embarazo. Piensa que ya está en el quinto mes de embarazo, pero no está segura. No ha ido visitado el Establecimiento de Salud, pero piensa ir pronto.

EMBARAZADA # 4

Este es su primer embarazo. No ha ido a su atención prenatal, porque la suegra le ha dicho que espere hasta que sienta que el bebe se mueve.

Tema N° 2

Cuidados básicos del Recién Nacido

ORGANIZACION DEL EJERCICIO

Objetivo:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán:

I. Usar la lámina 22 para aconsejar a la madre de un recién nacido o a una embarazada en cuanto a los cuidados básicos del recién nacido.

Duración: 2 horas

Metodología:

Explicativa Lluvia de ideas Demostrativa

Práctica

Materiales:

- Lámina de Consejería No 22
- Papel rotafolio
- Marcadores
- Masking tape
- Muñeco
- Paila con jabón y agua

Preparar con anticipación:

- Invitar a un grupo de madres o de mujeres embarazadas a que vengan y participen en la práctica de los participantes (paso 7)

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Discusión
- IV. Demostración
- V. Práctica en pequeños grupos
- VI. Discusión

VII. Práctica

VIII. Resumen

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: Que como el recién nacido es tierno y vulnerable, la madre y el resto de la familia tienen que proveerle algunos cuidados básicos para ayudarlo a crecer sano y fuerte. En este ejercicio, ustedes como monitores/as van a aprender cuales son estos cuidados y como pueden aconsejarle a la embarazada o a la madre del recién nacido usando la lámina de consejería No 22.

II. LECTURA

PIDA: Que los participantes lean en su manual del monitor y monitora de AIN-C “los cuidados básicos del recién nacido”, Pág. 149-151.

III. DISCUSION

PIDA: Que los participantes saquen su lámina de consejería No 22, “Cuidados básicos del recién nacido” y que se fijen en el lado del texto.

EXPLIQUE: Que todos juntos van a revisar la lámina.

PIDA: Que un participante lea el encabezado y que comente sobre el color de éste.

ASEGURESE: De que expliquen que el encabezado es del color verde porque a diferencia de las láminas sobre crecimiento de los niños, en ésta lámina se trata de un tema específico (como la lámina sobre cómo dar el Litrosol).

PIDA: Que otro participante lea el primer paso y el segundo paso de la lámina y que comente sobre esos dos pasos.

ASEGURESE: De que mencionen lo siguiente:

- En el primer paso se explica a la mujer que, porque el recién nacido es tierno y vulnerable, hay unos cuidados básicos que se le puede dar para ayudarlo a crecer fuerte y sano.
- En el segundo paso aparecen las preguntas que la monitora o el monitor debe de hacerle a la madre sobre el cuidado del bebe.

PIDA: Que los participantes toman turnos para leer todo el tercer paso en voz alta.

PREGUNTE: “¿En qué consiste el tercer paso de la lámina?”

ASEGURESE: De que mencionen lo siguiente:

- Hay dos columnas
- En la columna a la izquierda aparecen posibles respuestas de la madre sobre el cuidado del recién nacido.
- En la columna a la derecha aparecen recomendaciones que se debe hacer.

PIDA: Que los participantes expliquen cómo los dibujos al otro lado de la lámina se relacionan a las recomendaciones que aparecen aquí.

ASEGURESE: De que relacionen cada dibujo a una recomendación.

PREGUNTE: ¿Cuál de los dos lados de la lámina van ustedes a usar para hacerle recomendaciones a la madre?

ASEGURESE: De que respondan que van a usar el lado de los dibujos.

RECUERDE: A los participantes que los dibujos representan todas las recomendaciones y que la madre y la monitora o el monitor los pueden mirar cuando están dialogando.

PIDA: Que otro participante lea el cuarto paso y que haga un comentario sobre él.

ASEGURESE: De que mencionen que en el cuarto paso se describe como la monitora o el monitor debe dialogar con la madre para motivarla a cumplir con los cuidados básicos del recién nacido.

PIDA: Que otro participante lea el quinto paso y que haga un comentario sobre él.

ASEGURESE: De que mencione que en el quinto paso se encuentran unas acciones que la monitora o el monitor deben recordarle a la madre.

IV. DEMOSTRACION

EXPLIQUE: Que los facilitadores van a demostrar cómo se puede usar la lámina para dialogar con una madre sobre los cuidados básicos del recién nacido.

REALICE: La siguiente demostración.

V. PRACTICA EN PEQUEÑOS GRUPOS

EXPLIQUE: Que los participantes van a hacer lo siguiente:

- Dividirse en grupo de tres para practicar el uso de esta lámina.
- Dentro del grupo, cada miembro debe de tomar su turno jugando el papel de la monitora o monitor, de una mujer embarazada y de un observador. La embarazada puede responder de una manera que le parezca apropiada.
- Después de cada práctica, el miembro que ha jugado el rol de observador le hace a la monitora una retroalimentación.
- Entonces, los miembros cambian de rol y comienzan otra vez.
- Deben continuar hasta que todos hayan jugado el rol de la monitora o monitor una vez.

DIVIDA: A los participantes en grupos de tres.

EXPLIQUE: Que todos tienen una hora para practicar y que pueden comenzar ahora.

CIRCULE: Para ofrecer ayuda y apoyo.

VI. DISCUSION

REUNA: A los participantes cuando la práctica se haya terminado.

PIDA: Que los participantes comenten sobre su experiencia.

VII. PRACTICA:

EXPLIQUE: Que todos los participantes van a practicar con (madres de niños pequeños o mujeres embarazadas).

DIVIDA: A los participantes en pequeños grupos (el número de grupos va a depender del número total de madres o mujeres embarazadas).

EXPLIQUE: Que cada participante debe aconsejar a una madre o a una mujer embarazada sobre los cuidados básicos del recién nacido, usando la lámina 22. Tendrán una hora para la práctica.

NOTA: Si la capacitación puede ser en un lugar cerca de un Establecimiento de salud, será interesante averiguar cuando vienen las embarazadas a su atención prenatal.

Lo ideal es que cada monitora tenga una oportunidad para practicar el uso de la lámina con una madre o con una embarazada. Si no es posible, asegúrese de que todas las monitoras puedan ver y oír bien la práctica que sus colegas hacen con las embarazadas que estén disponibles.

CIRCULE: Para dar apoyo y ayuda.

REUNA: A todos los participantes después de una hora (o cuando todos hayan practicado una vez).

AGRADEZCA: A las madres y a las embarazadas por su participación.

VIII. RESUMEN

PIDA: Que los participantes hagan un resumen de cómo van a usar la lámina para aconsejarle a una embarazada en cuanto a los cuidados básicos del recién nacido.

ASEGURESE: De que mencionen los cinco pasos de la lámina y que expliquen que van a usar los dibujos para hacer recomendaciones y negociar compromisos con ella.

Tema N° 3

Pesar al Niño o Niña Recién Nacido

ORGANIZACION DEL TEMA

Objetivos:

Al final de este ejercicio, los participantes serán capaces de:

1. Pesar al niño o niña recién nacido.
2. Anotar el peso del recién nacido en el listado de AIN-C

Duración: 1 hora

Metodología: Explicativa Demostrativa Práctica

Materiales:

- Guía del facilitador
- Manual del Monitor y Monitora de AIN-C
- Lámina de consejería No 21
- Muñeco
- Balanza Salter
- Manta (con argollas, si es posible)
- Fotocopias del listado de AIN-C

Contenido:

- I. Lectura
- II. Demostración
- III. Práctica
- IV. Presentación
- V. Resumen

I. LECTURA

PIDA: Que lean el manual del monitor y monitora de AIN-C, Pág.157-159 primer párrafo.

PREGUNTE: ¿Por qué es diferente pesar a un niño recién nacido que pesar a un niño más grande, por ejemplo, uno de 4 meses?

ASEGURESE: De que respondan en sus propias palabras que:

- El recién nacido es pequeño y delicado.
- Al recién nacido no se puede pesar utilizando los calzones con la bascula
- Hay que usar una manta o un pañal grande para pesarlo.

EXPLIQUE: Que los facilitadores van a demostrar cómo utilizar una manta para pesar al recién nacido, y después los participantes van a practicar.

II. DEMOSTRACION

INVITE: A un participante a pasar delante para hacer la demostración con usted. (Hay que darle el muñeco envuelto en una manta)

CUELQUE: La balanza de frente a la altura de sus ojos, de manera que pueda mirar la aguja y los números sin problema.

PIDA: Que la madre meta la mantita del bebe dentro de la manta que van a colgar de la balanza, explicándole que se le va a devolver justo después de pesar al bebé.

COLOQUE: La manta que usted lleva en el gancho, con la mantita del bebe dentro, y ajuste la balanza colocando la aguja que marca el peso en el punto cero.

AJUSTE: La balanza, con las mantas colgadas de la misma.

EXPLIQUE: A la “madre” el procedimiento que va a seguir y solicite su colaboración.

COLOQUE: La manta con la mantita dentro en el regazo de la madre.

PIDA: Que la madre le quite la ropa al bebe y que envuelva al mismo en su mantita.

DOBLE: La manta en forma de barquito, uniendo las cuatro esquinas y haciendo un nudo bien seguro. (Si tiene manta con argollas, junte las cuatro argollas.)

LEVANTE: La manta con el niño o niña y cuélguela en el gancho de la balanza.

PIDA: Que la madre coloque las manos debajo de la manta, como precaución.

DEJE: Que la manta cuelgue libremente.

LEA: El peso en voz alta.

QUITE: La manta del gancho de la balanza con una mano, sosteniendo al niño con el otro brazo.

COLOQUE: La manta con el niño en el regazo de la mamá.

DESHAGA: El nudo de la manta (Si no tiene argollas) y pida que la mamá vista al “niño” inmediatamente.

ANOTE: El peso del niño o niña en kilogramos en el listado de AIN-C.

CONVIERTA: El peso de kilos a libras y onzas y dígalos a la madre.

ANOTE: El peso del niño o niña en la tarjeta del niño.

III. PRACTICA

ANOTE: El número de pequeños grupos de trabajo será determinado por el número de básculas y mantas

que ustedes tengan a la mano. Lo esencial es que cada participante practique por lo menos una vez como pesar al recién nacido.

DIVIDA: A los participantes en pequeños grupos y de una báscula, una manta y un muñeco a cada grupo.

EXPLIQUE: Que cada miembro del grupo debe practicar como pesar al recién nacido y que pueden comenzar ahora.

CIRCULE: Para dar apoyo y ayuda.

IV. PRESENTACION

REUNA: A todos los participantes.

INVITE: A un participante para presentar una demostración de cómo pesar al recién nacido.

INVITE: A los otros participantes a darle una retroalimentación después de la demostración.

V. RESUMEN

PIDA: Que un participante explique cómo es diferente pesar a un recién nacido que a un niño o niña más grande.

ASEGURESE: De que mencionen los siguientes puntos:

- El recién nacido es pequeño y delicado.
- Al recién nacido no se puede pesar utilizando los calzones de la báscula.
- Hay que usar una manta o un gran pañal para pesarlo.
- Hay que ajustar la balanza a cero con la manta y la mantita del bebé.

Tema N° 4

Buscar signos de peligro en el Recién Nacido

ORGANIZACIÓN DEL TEMA

Objetivos:

Al terminar este ejercicio los participantes podrán:

1. Buscar signos de peligro en un recién nacido utilizando la lámina de Consejería No 21.
2. Referir a un recién nacido que tenga uno o más signos de peligro.
3. Explicar cómo recomponer el antibiótico Amoxicilina
4. Explicar cómo dar al recién nacido con uno o más signos de peligro su primera dosis de Amoxicilina.
5. Anotar al niño o niña referida en el registro Diario de Atenciones de niños y niñas enfermas en la comunidad.
6. Orientar a la familia a buscar los signos de peligro en el recién nacido.

Duración: 2 Horas

Metodología: Explicativa Lluvia de ideas Demostrativa Práctica

Álbum de Fotografías de AIEPI

Presentación de video.

Materiales:

- Guía del facilitador
- Manual del monitor y monitora de AIN-C
- Lámina de consejería No.21
- Lámina ampliada de la hoja de referencia
- Televisor
- Álbum de Fotografías de AIEPI
- Papel rotafolio
- Marcadores
- MaskingTape
- Muñeco
- Antibiótico (amoxicilina).
- Video
- Agua y jabón.

Preparar con anticipación:

Niños o niñas y sus madres

Papel rotafolio en que se han dibujado una hoja de referencia.

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Discusión
- IV. Lectura
- V. Discusión

Revisión de la lámina 21

1. Demostración
2. Dinámica
3. Práctica en pequeños grupos con muñecos
4. Práctica en pequeños grupos con madres y bebés
5. Discusión
6. Trabajo en pequeños grupos
7. Resumen

Segunda parte

- Introducción
- Discusión
- Trabajo en pequeños grupos
- Demostración
- Discusión
- Resumen

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: Que todos los recién nacidos tienen un alto riesgo de enfermedad y de muerte durante los primeros días de vida, especialmente si ellos son muy pequeños, si nacen prematuros o si el parto ha sido difícil. Ustedes pueden ofrecer un apoyo importante a las familias de su comunidad al darles a todos los recién nacidos una atención especial.

II. LECTURA

PIDA: Que los participantes lean “Atención al Recién Nacido” en su Manual del monitor y monitora de AIN-C, Pág.153-157 primer párrafo.

III. DISCUSION

PREGUNTE: ¿Cuándo se realiza la primera visita domiciliaria al recién nacido?

ASEGURESE: De que respondan que se intenta realizarla durante el primer día de vida del bebe o, si no es posible el primer día, por lo menos durante los primeros tres días de vida. Y si el niño nace en el hospital, se le visita durante su primer día en el hogar.

PREGUNTE: ¿Cómo se organiza la primera visita domiciliaria al recién nacido?

ASEGURESE: De que respondan que se prepare todos los materiales que vaya a necesitar durante la visita.

Estos son:

- La Balanza salter y su pañal
- Las láminas de consejería No 21 y 22
- El Listado de niños y niñas de AIN-C
- Un lápiz
- Las hojas de referencia
- El antibiótico Amoxicilina
- El cronómetro

COLOQUE: Papel rotafolio en la pared.

PREGUNTE: ¿Qué se hace durante la visita al recién nacido?

ESCRIBA: Las respuestas de los participantes en el papel rotafolio.

ASEGURESE: De que respondan que sigan los siguientes pasos:

- Saluda y felicita a los padres por la llegada al hogar del nuevo bebe.
- Inscribe al bebe en el listado de AIN-C
- Se lava las manos con agua y jabón
- Busca signos de peligro (lamina de Consejería No 21)
- Si encuentra uno o más signos de peligro, llena la hoja de referencia y sigue las instrucciones de la lámina de consejería No 21.
- Anota al niño o la niña que tenga signo de peligro en el Registro Diario de Atenciones.
- Si no encuentra ningún signo de peligro, enseña a la mamá y a la familia los signos de peligro que deben vigilar.
- Oriente a la mamá sobre los cuidados básicos que el bebe debe recibir en la casa, para que no se enferme y crezca bien (lamina de consejería No 22)
- Oriente a la madre sobre lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses
- Pesa al bebé
- Anota el peso en el Listado de niños y niñas de AIN-C.

EXPLIQUE: Que ahora, los participantes van a aprender a reconocer los signos de peligro en el recién nacido.

LECTURA

PIDA: Que los participantes lean “Atención al Recién Nacido” en su Manual del monitor y monitora de AIN-C, Pág.153-157 primer párrafo.

DISCUSION

PREGUNTE: ¿Han visto ustedes alguna vez a un recién nacido o a un pequeño bebe que estuviera enfermo?

PREGUNTE: ¿Cómo era? ¿Qué hacía? (pida que los participantes se lo demuestren)

NOTA: Si nadie del grupo ha visto a un recién nacido enfermo, usted tendrá que mostrarle como es y que hace.

PREGUNTE: ¿Cómo es el aspecto de un recién nacido sano? (pida que los participantes se lo demuestren.)

EXPLIQUE: Todos esperamos que cada niño nazca sano y fuerte y que continúe así. Sin embargo, sabemos que algunos se van a enfermar. Como ya han leído en el Manual, hay ciertos signos de peligro que se debe vigilar en el recién nacido. Es importante reconocer esos signos de peligro y buscar ayuda inmediatamente. Hay una lámina que se puede usar para ayudarles a evaluar al recién nacido en cuanto a los signos de peligro, lámina de consejería No 21.

DISTRIBUYA: La lámina a cada participante.

REVISION DE LA LAMINA DE CONSEJERIA No 21

SIGNOS GENERALES DE PELIGRO EN EL RECIEN NACIDO

EXPLIQUE: Que todos juntos van a revisar la lámina.

PIDA: Que un participante lea el encabezado y que comente sobre el color de este.

ASEGURESE: De explicar que el encabezado es de color verde, porque a diferencia de las láminas que se tratan del crecimiento de los niños, en esta lamina se trata de un tema específico (como la lámina sobre cómo dar el Litrosol.)

PIDA: Que otro participante lea el primer paso de la lámina.

PIDA: Que otro participante lea el segundo paso de la lámina y que describa los dibujos.

ASEGURESE: De que mencionen que en el segundo paso aparecen los signos de peligro que hay que vigilar en el recién nacido. Hay dibujos de los signos y hay una breve descripción escrita de cada uno de ellos.

PIDA: Que otro participante lea el tercer paso y que haga un comentario sobre él.

ASEGURESE: De que menciones lo siguiente:

Hay dos columnas:

- En la columna a la izquierda “SITUACION” aparecen primero unos dibujos de los signos de peligro; luego, aparece una frase: “EL NIÑO NO TIENE NINGUNO DE LOS SIGNOS DE PELIGRO”.
- En la columna a la derecha “RECOMIENDA Y DISCUTA”- aparecen las recomendaciones que la monitora debe hacer si el niño o la niña tiene uno o más signos de peligro y el tratamiento con antibiótico que debe de darle al bebe; y luego aparecen los signos de peligro con recuerdo al monitor o monitora sobre la necesidad de orientar a la familia a la búsqueda de signos de peligro.

PIDA: Que otro participante lea el cuarto paso y que haga un comentario sobre él.

ASEGURESE: De que mencionen que en el cuarto paso se describen la manera en que la monitora debe dialogar con la madre para ayudarla a entender que su niño está en peligro de muerte y que lo tiene que llevar al hospital lo más pronto posible.

PIDA: Que otro participante lea el quinto paso y que haga un comentario sobre él.

ASEGURESE: De que mencione que en el quinto se encuentran unas acciones que la Monitora debe recordarle a la madre.

EXPLIQUE: Que los facilitadores van a presentar una demostración de cómo examinar al recién nacido para ver si tiene algún signo de peligro.

DEMOSTRACION

NOTA: La persona que juega el rol de Monitora debe saludar a la madre y a la familia y felicitarles por la llegada del nuevo bebé.

MONITORA: El recién nacido es muy tiernito y necesita una atención especial. Es importante que ustedes sepan cuando lo tienen que cuidar en casa y cuando necesitan llevar a su niño urgentemente al hospital.

MADRE: Gracias.

MONITORA: La primera cosa que quisiera hacer es revisar al niño para asegurar que no tenga ningún signo de peligro. Quisiera hacerle unas preguntas a usted y observar al niño. ¿Les parece bien?

MADRE: Si, está bien.

MONITORA: Entonces, dígame, ¿El niño ha dejado de mamar o no mama?

MADRE: No, el niño mama bien.

MONITORA: ¿Puede usted amamantarlo ahora, por favor? (EL NIÑO MAMA BIEN)

MONITORA: Puedo ver que el niño mama bien, y la posición es buena también. Por favor, ¿Le cuesta despertarse?

MADRE: No, el niño se despierta bien.

MONITORA: Si, puedo ver que está bien despierto y está mamando todavía. ¡Qué bien! **MONITORA:** ¿Esta muy caliente o heladito?

MADRE: No, no lo creo. Creo que está bien.

MONITORA: Quisiera que nosotras dos le tocáramos la barriga, las axilas, las manos y los pies para estar seguras. ¿Está bien?

MADRE: Si, por supuesto.

MONITORA: Entonces, es importante que me lave las manos antes de tocarlo. ¿Dónde puedo lavarme las manos?

MADRE: Allí mismo hay agua y jabón y una toalla limpia.

(LA MONITORA SE LAVA Y SECA LAS MANOS)

(LE TOCAN LA BARRIGA, LAS AXILAS, LAS MANOS Y LOS PIES.

NO ESTAN MUY CALIENTES NI ESTAN FRIOS)

MONITORA: Gracias, el niño no está ni muy frío ni muy caliente. ¿Respira como cansadito el niño?

MADRE: No, no lo creo. Respira un poco rápido, pero parece bien.

MONITORA: Para estar segura que su respiración está bien, voy a usar este cronómetro para contar sus respiraciones, descúbrame su pecho para que lo pueda ver respirar.

(LA MADRE DESCUBRE SOLO EL PECHO DEL BEBE. LA MONITORA CUENTA LAS RESPIRACIONES DURANTE UN MINUTO TODO ESTA BIEN)

MONITORA: Su respiración está bien, mamá, ¿Tiene algún problema con el ombligo?

MADRE: No, no lo creo. El cordón todavía está allí. Parece estar bien.

MONITORA: ¿Lo puedo ver, por favor?

(LA MADRE DESCUBRE EL OMBLIGO DEL BEBE. ESTA BIEN.)

MONITORA: Gracias, el bebé parece estar bien. Yo le felicito por tener un nuevo y sano bebé. **MADRE:** Gracias.

DINAMICA

PREGUNTE: ¿Qué hizo la monitora antes de tocar al niño?

ASEGURESE: De que respondan que ella se lavó las manos antes de tocar al bebé.

PREGUNTE: ¿Toco a otra cosa mientras que buscaba signos de peligro en el bebé?

ASEGURESE: De que respondan que no, que después de lavarse las manos, no toco más que al niño hasta terminar de buscar signos de peligro.

PREGUNTE: ¿Cómo sabía la monitora los signos de peligro si no tenía la lámina en sus manos?

ASEGURESE: De que respondan que ella MEMORIZO los 5 signos de peligro.

EXPLIQUE: Que es importante que una monitora sepa de memoria los 5 signos de peligro para poder buscarlos en el recién nacido sin tener que consultar sus materiales.

Ahora los participantes van a hacer un juego para ayudarles a memorizar los 5 signos de peligro.

PIDA: Que todos se pongan de pie y que formen un círculo.

EXPLIQUE: Que van a hacer lo siguiente:

1. Usted (facilitador) va a mencionar los 5 signos de peligro que se buscan en el recién nacido.
2. Entonces la persona a su derecha debe mencionar el PRIMER SIGNO DE PELIGRO.
3. La siguiente persona tienen que mencionar el primer signo y EL SEGUNDO SIGNO DE PELIGRO.
4. La siguiente persona tiene que mencionar el primer signo, el segundo y EL TERCER SIGNO DE PELIGRO.
5. La siguiente persona tiene que mencionar el primer signo, el segundo, el tercero y EL CUARTO SIGNO DE PELIGRO.
6. La siguiente persona tiene que mencionar el primer signo, el segundo, el tercero, el cuarto y EL QUINTO SIGNO DE PELIGRO.
7. La siguiente persona va a comenzar otra vez a mencionar el primer signo de peligro, y así se continúa hasta que por lo menos DOS participantes hayan mencionado todos los cinco signos de peligro.

COMIENCE: El juego mencionado EN VOZ ALTA Y DESPACIO los 5 signos de peligro que se buscan en el recién nacido.

ASEGURESE: De que el juego continúe hasta que DOS participantes hayan mencionado los 5 signos de peligro.

EXPLIQUE: Que ahora todos los participantes, todavía de pie, deben formarse en parejas para el siguiente paso del juego. En sus parejas, deben hacer lo siguiente:

- Una persona menciona los 5 SIGNOS DE PELIGRO y la otra ayuda si no puede mencionar todos los 5.
- La segunda persona entonces debe mencionar los 5 SIGNOS DE PELIGRO y la otra le ayuda si no puede mencionar todos los 5.

PIDA: Que comiencen y que le avisen a usted cuando hayan terminado.

REUNA: A todos los participantes cuando hayan terminado.

PRACTICA EN PEQUEÑOS GRUPOS CON MUÑECOS.

EXPLIQUE: Que los participantes van a dividirse en grupos de tres para practicar cómo se evalúa al recién nacido para ver si tiene cualquier signo de peligro. Mientras que un participante juega el rol de la Monitora y otra, el de la madre, el tercer participante debe actuar como observador. El observador le ofrece al participante que haya jugado el rol de Monitor o Monitora, una retroalimentación y unas sugerencias.

Cada uno de los tres miembros del grupo debe de practicar una vez como Monitor o Monitora.

EXPLIQUE: Es importante que cada participante tenga una oportunidad de practicar y de recibir una retroalimentación.

DIVIDA: A los participantes en pequeños grupos, de los muñecos, díales que tiene 1 hora para practicar y que pueden comenzar ahora.

CIRCULE: Para ofrecer ayuda y apoyo.

REUNA: A todos los participantes al final de la hora o cuando todos hayan tenido la oportunidad de practicar y recibir retroalimentación.

PRACTICA EN PEQUEÑOS GRUPOS CON MAMAS Y BEBES.

EXPLIQUE: Que aunque lo ideal sería practicar la evaluación del recién nacido con unos recién nacidos, eso no es posible porque ellos son tiernos y vulnerables. Por eso, los participantes van a practicar con unos niños un poco más maduros.

EXPLIQUE: Que mientras que un participante está buscando signos de peligro en un niño, los otros miembros de su grupo deben observar lo que hace para después hacerle una retroalimentación.

DIVIDA: A los participantes en pequeños grupos (el número de grupos dependerá del número de niños que estén presentes.)

ASEGURESE: De que todos los participantes practiquen la evaluación de un niño y que reciban una retroalimentación.

DISCUSION

PREGUNTE: ¿Qué van a hacer si un niño tiene algún signo de peligro?

ASEGURESE: De que respondan que van a REFERIR al niño al Hospital.

PIDA: Que expliquen cómo se hace la referencia.

ASEGURESE: De que respondan que hacen lo siguiente:

- Explicar a la madre y la familia que el niño está enfermo y en peligro de muerte y que tienen que llevarlo al Hospital inmediatamente.
- Llenar la hoja de referencia y dársela a la madre.
- Dar al niño una primera dosis del antibiótico Amoxicilina.

PIDA: Que los participantes mencionen la dosis del antibiótico que hay que dar al recién nacido y cómo lo saben.

ASEGURESE: De que respondan que es media cucharadita de antibiótico Amoxicilina y que la dosis se encuentra en la lámina 21.

COLOQUE: En la pared la lámina ampliada de la hoja de referencia.

PIDA: Que un participante pase adelante y que otro describa en voz alta cómo se llena la hoja. El participante que está delante debe seguir las instrucciones del otro a menos que no esté de acuerdo con lo que diga. Si hay alguna duda, los otros participantes deben dar su aporte.

EXPLIQUE: Que como los participantes ya deben saber cómo llenar la hoja de referencia y ésta no es una revisión, no van a practicar en éste momento. Sin embargo, si alguien tiene alguna pregunta o duda, puede hablar con uno de los facilitadores después del ejercicio.

MUESTRE: El frasco de Amoxicilina (todavía en forma de polvo) a los participantes.

PREGUNTE: ¿Cómo se compone el antibiótico?

ASEGURESE: De que respondan que hay que:

- Hervir y dejar enfriar por lo menos una (1) taza de agua.
- Abrir el frasco de Amoxicilina
- Llenar el frasco del agua hervida y enfriada HASTA LA LINEA MARCADA EN EL FRASCO. (Nota: se puede ver el nivel de agua a través del frasco)
- Cerrar bien el frasco y agitarla bien.

PREGUNTE: ¿Cuánto hay que darle al niño o niña recién nacido?

ASEGURESE: De que respondan que hay que darle media cucharadita de Amoxicilina.

TRABAJO EN PEQUEÑOS GRUPOS

EXPLIQUE: Que cada participante debe quedarse de frente a la persona a su lado. Los dos deben de tomar turnos en explicar.

- Cómo se refiere a un recién nacido que tenga uno o más signos de peligro.
- Cómo se prepara el antibiótico Amoxicilina
- Qué cantidad de Amoxicilina hay que darle al niño recién nacido que tenga uno o más signos de peligro.

DIVIDA: A todos en parejas y pida que comiencen.

CIRCULE: Para ofrecer ayuda y apoyo.

RESUMEN

EXPLIQUE: Que hay otra cosa muy importante que se puede hacer para ayudar al bebé que han referido.

Como es difícil para el recién nacido mantener la temperatura de su cuerpo por si sólo, la madre tiene que ayudarlo. Una buena ayuda que ella puede ofrecerle es la técnica “Madre Canguro”. En el siguiente ejercicio, los participantes van a aprender cómo ayudar a la madre (o a otro miembro de la familia) a hacerse “Madre Canguro”.

SEGUNDA PARTE

IV. INTRODUCCION

EXPLIQUE: Que si el recién nacido no tiene ningún signo de peligro, hay que orientar a la madre y a la familia a buscar signos de peligro en el bebé recién nacido ellos mismos. Después de todo, ellos son los que lo cuidan todos los días y los que lo conocen mejor.

En ésta parte del ejercicio, los participantes van a aprender cómo orientar a la madre y a la familia a buscar signos de peligro en el recién nacido.

V. DISCUSION

PREGUNTE: ¿Cómo puede saber una madre cuáles son los 5 signos de peligro en el recién nacido?

EXPLIQUE: Que es muy importante que la madre y los miembros de la familia repitan las explicaciones de cada dibujo para demostrar que ellos han comprendido bien su significado.

NOTA: En éste momento usted puede pedir que la persona repita lo que haya entendido. Si se limita a preguntar, “¿Entiende usted?”, y la persona responda que sí, no está claro que la persona de verdad haya entendido.

VI. TRABAJO EN PEQUEÑOS GRUPOS

EXPLIQUE: Que hasta ahora, los facilitadores han hecho las demostraciones, pero ésta vez quisieran invitar a uno de los participantes a demostrar cómo orientan a una madre a buscar signos de peligro en el recién nacido.

Para hacer esto, los participantes se van a dividir en pequeños grupos. Los miembros de cada grupo deben preparar una demostración de cómo orientar a la madre a buscar signos de peligro en un recién nacido y deben practicar entre ellos ésta demostración. Un grupo será seleccionado al azar para presentar su demostración y los otros grupos podrán ofrecer sus comentarios.

PIDA: Que se dividan en sus grupos por comunidad y que preparen su demostración durante 30 minutos.

CIRCULE: Para ofrecer apoyo y ayuda.

NOTA: Durante su trabajo en pequeños grupos, prepare unos papelitos para hacer la selección al azar de un grupo. Por ejemplo, se puede dibujar en un papelito una cara sonriente y en todos los otros una cara triste.

REUNA: A todos los participantes después de los 30 minutos- o cuando todos hayan preparado su demostración.

VII. DEMOSTRACION

SELECCIONE: Al azar un grupo e invite a ese grupo a pasar delante del grupo y presentar su demostración.

INVITE: A los otros participantes a ofrecer su retroalimentación y sugerencias al grupo que ya haya presentado su demostración.

NOTA: Si es necesario, (por ejemplo, si la primera demostración no ha sido satisfactoria), invite a otro grupo a presentar su demostración.

VIII. DISCUSION

COLOQUE: Papel rotafolio en la pared.

PIDA: Que los participantes mencionen algunas consideraciones que hay que tomar en cuenta cuando van a orientar a la madre y a la familia a buscar signos de peligro en el recién nacido.

ESCRIBA: Sus consideraciones en el papel rotafolio.

ASEGURESE: De que mencionen por lo menos las siguientes consideraciones:

- Hablar claro, despacio y alto.
- Explicar cada dibujo con palabras sencillas.
- Pedir que la madre repita cada explicación.
- Motivar a la madre para que haga preguntas si algo no está claro.
- Si uno no sabe responder a una pregunta, explicar que va a buscar la respuesta y llevársela lo más pronto posible.

IX. RESUMEN

PIDA: Que un participante explique cómo orientar a una madre y a los otros miembros de la familia a buscar signos de peligro en el recién nacido.

ASEGURESE: De que mencionen:

- Explicar cada dibujo a ellos.
- Pedirles que expliquen cada dibujo, uno por uno.

PIDA: Que otro participante mencione algunas consideraciones que hay que tomar en cuenta cuando esté orientando a ellos.

ASEGURESE: De que mencionen por lo menos las siguientes consideraciones:

- Hablar claro, despacio y alto.
- Explicar cada dibujo con palabras sencillas.
- Pedir que cada madre repita cada explicación.
- Motivar a la madre para que haga preguntas si algo no está claro.
- Si uno no sabe responder a una pregunta, explicar que va a buscar la respuesta y llevársela lo más pronto posible.

Tema N° 5

Madre Canguro

ORGANIZACION DEL TEMA

Objetivos:

Al terminar éste ejercicio los participantes podrán:

1. Enseñar la técnica “Madre Canguro” a la madre de un recién nacido.
2. Ayudar a la madre a usar la técnica “madre canguro” para llevar a su bebé a los servicios de salud.

Duración: 1 horas.

Metodología: Explicativa Demostrativa Práctica Fotografías

Presentación de video.

Materiales:

- Televisor
- Álbum de Fotografías de AIEPI
- Papel rotafolio
- Marcadores
- MaskingTape
- Muñeco
- Video de AIEPI
- Manual del monitor y monitora de AIN-C

Preparar con anticipación:

- Asegurar la disponibilidad de unas madres con sus niños, de preferencia niños de unos 3 meses de edad.

Contenido:

- I. Introducción
- II. Lectura
- III. Discusión
- IV. Demostración
- V. Practica con muñecos
- VI. Presentación
- VII. Resumen

I. INTRODUCCION

EXPLIQUE: Que una vez que se haya encontrado un signo de peligro en el recién nacido, hay que referirlo al Hospital. Como los recién nacidos pueden tener problemas en mantener su temperatura, se ha identificado una buena técnica para llevarlos bien calientitos y a una temperatura ideal. Se llama “madre canguro”.

PREGUNTE: ¿Que si saben lo que es el Canguro?

PIDA: Que un participante explique lo que es el Canguro y cómo lleva a su hijo.

II. LECTURA

PIDA: Que lean “Madre Canguro” en el manual del monitor o monitora de AIN-C, Pág161-162.

III. DISCUSION

PREGUNTE: ¿En qué consiste la técnica “Madre Canguro”?

ASEGURESE: De que respondan que consiste en colocar al niño desnudo (sólo con gorro y pañal), en posición vertical al nivel del pecho, piel a piel con la madre, el padre u otro miembro de la familia, para brindarle calor, amor y leche materna.

COLOQUE: Un papel rotafolio en la pared.

PREGUNTE: ¿Cómo se hace “Madre Canguro”

ESCRIBA: Sus respuestas en el papel rotafolio.

ASEGURESE: De que respondan que se hace lo siguiente:

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Buscar los materiales que se necesitan para hacer “Madre Canguro” (ver la lista abajo).
- Quitarse el brassier / sostén.
- Colocar al niño desnudo (sólo con gorro y pañal) en posición vertical al nivel de su pecho, piel con piel.
- Amarrar al niño con la madre con la manta grande y limpia.
- Darle de mamar a cada rato (cada 2 horas). Si el niño no mama, darle leche materna con cucharita.

COLOQUE: Otro papel rotafolio en la pared.

PIDA: A los participantes que mencionen los materiales que hay que buscar.

ESCRIBA: Sus respuestas en el papel rotafolio.

ASEGURESE: De que respondan que son:

- Agua
- Jabón
- Toalla limpia
- Manta limpia bastante grande para amarrar al niño a su madre.
- Ropa holgada (floja), de preferencia abierta delante con botones (no zipper).
- Cucharita limpia
- Taza limpia
- Gorro para el recién nacido
- Pañales.

IV. DEMOSTRACION

EXPLIQUE: Que los facilitadores van a demostrar cómo se puede enseñar a una madre cómo utilizar la técnica “madre canguro” para llevar a su recién nacido a los servicios de salud.

EXPLIQUE: Que aunque lo ideal sería que los participantes practicaran con niños o niñas recién nacidos y sus madres, eso no sería posible porque tales bebés son muy vulnerables. Entonces, van a practicar con muñecos.

DEMUESTRE: Cómo se puede enseñar a una madre a usar la técnica “madre canguro”, siguiendo los pasos enumerados arriba, pero añadiendo uno. Comience la demostración explicando a la madre la importancia de la técnica “madre canguro” para su bebé recién nacido.

V. PRACTICA CON MUÑECOS

EXPLIQUE: Que los participantes van a hacer lo siguiente:

- Dividirse en grupos de tres para hacer la práctica de enseñar a una madre la técnica “madre canguro”.
- Dentro del grupo, cada miembro debe de tomar su turno jugando el papel de la Monitora, de la madre de un recién nacido y de un observador. La madre puede responder de una manera que le parezca apropiada.
- Después de cada práctica, el miembro que haya jugado el rol de observador se le hace a la monitora una retroalimentación.

Entonces, los miembros cambian de rol y comienzan otra vez.

Deben continuar hasta que todos hayan jugado el rol de la Monitora una vez.

DIVIDA: A los participantes en grupos de tres. Asegúrese de que cada grupo tenga un muñeco para la práctica.

EXPLIQUE: Que todos tienen una hora para practicar y que pueden comenzar ahora.

CIRCULE: Para ofrecer ayuda y apoyo.

VI. PRESENTACION

REUNA: A los participantes cuando todos hayan terminado su práctica.

ESCOJA: A un participante al azar para demostrar cómo se puede enseñar a una madre a usar la técnica “madre canguro”.

INVITE: A los otros participantes a hacer observaciones sobre la demostración.

VII. RESUMEN

PIDA: Que los participantes resuman los pasos para enseñar a una madre a usar la técnica “madre canguro”.

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Buscar los materiales que se necesitan para hacer “madre canguro” (ver lista abajo)
- Quitarse el brassier / sostén.
- Colocar al niño desnudo (sólo con gorro y pañal) en posición vertical al nivel del pecho, piel con piel.
- Amarrar al niño o niña a la madre con la manta grande y limpia.
- Darle de mamar a cada rato (cada 2 horas). Si el niño o niña no mama, darle leche materna con una cucharita.

I 0. Bibliografía

- I. Modelo Nacional de Salud, Mayo 2013
- II. Guía técnica para el funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el Primer Nivel de Atención, Enero 2018
- III. Bases conceptuales del AIN-C, 2006
- IV. Manual del Monitor y Monitora de AIN-C, 2017

II. Anexos

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO DE AIN-C A MONITORAS Y MONITORES DE AIN-C

PRIMER DIA				
HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLES
8:00 - 8:40 a.m.	Introducción, metodología expectativas presentación de los participantes	Dar a conocer el objetivo del taller y metodología	Dinámica Rompehielos	facilitadora
8:40 - 10:30 am	Ejercicio #1 Que es Atención Integral de la niñez en la comunidad	Actividades que realizan las monitoras	Expositiva Participativa	facilitadora
10:30 - 10:50 a.m.	Receso			
10:50 - 12:00 a.m.	Continuar con el tema anterior	Actividades que realiza la monitora	Expositiva Participativa	facilitadora
12:00 - 1:00am	Almuerzo			
1:00 - 2:00 p.m.	Ejercicio #2 Conocer la comunidad	Construcción y actualización del croquis	Expositiva Participativa	facilitadora
2:00 - 2:20pm	Receso			
2:20 - 4:00 pm	Ejercicio #3 Organización de la reunión mensual de AIN-C en la comunidad			facilitadora

SEGUNDO DIA				
HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLES
8:00 - 8:30 am	Repaso del día anterior		Participativo	facilitadora
8:30-10:00 am	Ejercicio#4 Como tomar y anotar peso en menores de dos años	Técnica de toma de peso Uso de la tabla de Kgs a Lbs	Participativo	facilitadora
10:00-10:20	Receso			
10:20- 12:00am	Continuación del tema anterior	Técnica de toma de peso Uso de la tabla de Kgs a Lbs	Participativo	facilitadora
12:00 - 1:00 pm	Almuerzo			
1:00 – 2:00 pm	Ejercicio#5 Como calcular el peso mínimo esperado	Uso de la tabla de peso mínimo esperado	Participativo	facilitadora
2:00-3:00pm	Ejercicio#6 Determinar el crecimiento del niño	Uso de listado de niños menores de dos años. Uso de la tarjeta del niño(graficado)	Participativo	facilitadora
3:00-3:15pm	Receso			
3:15-4:00	Continuación del tema			

TERCER DIA				
HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLES
8:00 - 8:30 am	Repaso del día anterior		Participativo	facilitadora
8:30 - 10:30 am	Continuación del tema Anterior	Uso de listado de niños menores de dos años. Uso de la tarjeta del niño(graficado)	Expositiva Participativa demostrativo	facilitadora
10:30 - 10:50 am		RECESO		
10:50 - 12:00 am	Tema #7 Uso de guía para la acción	Determinar que lamina utilizar	Expositiva Participativa	facilitadora
12:00 - 1:00 pm	Almuerzo			
1:00 - 1:30 pm	Continuación del tema anterior		Expositiva Participativa	facilitadora
1:30- 2:45	Tema #8 Consejería cara a cara	Conocer habilidades de comunicación	Expositiva Participativa	
2:45 - 3:00pm	Receso			
3:00-4:00pm	Continuación del tema anterior			

CUARTO DIA				
HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLES
8:00 - 8:30 am	Repaso del día anterior		Participativo	facilitadora
8:30 - 10:00 am	Tema # 9 Lactancia Materna	Técnica de amamantar	Expositiva Participativa	Facilitadora
10:00-10:20 am	Receso			
10:20 a 12:00 12:00-1:00pm	Tema #10 Uso de lámina de consejería ALMUERZO	Láminas de consejería de 1 a 7	Expositiva Participativa	Facilitadora
1:00 2:30pm	Continuación del tema	Láminas de consejería de 1 a 7	Expositiva Participativa	facilitadora
2:30 a 2:50pm	Receso			
2:50 a 4:00pm	Tema #11 Conocimiento y uso de las láminas de consejería	Láminas de consejería de 8 a 16		

QUINTO DIA				
HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLES
8:00 - 8:30 am	Repaso del día anterior		Participativo	facilitadora
8:30 - 9:00 am	Continuación del tema Anterior	Láminas de consejería de 8 a 16	Expositiva Participativa demostrativo	facilitadora
9:00 – 10:30 am	Tema #12 Practicas de alimentación complementaria	Practica con alimentos	Expositiva Participativa demostrativo	facilitadora
10:30 - 10:45 am		RECESO		
10:45 - 12:00 am	Tema # 13 Reunión Mensual de atención integral a la niñez	Tareas realizadas por las monitoras en las reuniones mensuales de AIN-C	Expositiva Participativa	facilitadora
12:00 - 1:00 pm	Almuerzo			
1:00 - 2:00 pm	Tema # 14 Reunión Mensual con personal de Salud	Que actividades se realiza en la reunión con el personal de salud	Expositiva Participativa	facilitadora
2:00-2:15 PM	RECESO			

2:15- 3:15 pm	Tema #15 Reunión comunitaria cada cuatro meses	Información a la comunidad de los avances y limitantes de la estrategia	Expositiva Participativa	facilitadora
3:15 - 4:00pm	Evaluación del taller		Expositiva Participativa	facilitadora

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE MANEJO DE ENFERMEDAD Y DEL RECIÉN NACIDO EN LA COMUNIDAD A PERSONAL COMUNITARIO

PRIMER DIA

HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLE
8:00 - 8:30 a.m.	Inauguración del taller		Expositivo	Representante regional o del gestor
8:30 - 9:00 a.m.	Introducción, metodología expectativas presentación de los participantes	Dar a conocer el objetivo del taller y metodología	Dinámica Rompehielos	facilitador
9:00 -9:30 a.m.	Tema #1 Vista Domiciliaria	Técnica de la visita domiciliaria y materiales	Expositiva Participativa	Facilitador
9:30- 9:45 am	Receso			
9:45 -12:00 am	Continuación del tema			
12:00 - 1:00 pm	ALMUERZO			
1:00 -2:30pm	Tema # 2 signos generales de peligro	Identificación de los signos generales	Demostración y practica de grupo	Facilitador
2:30 – 3:00pm	Receso			Facilitador
3:00-4:00 pm	Continuación del tema			

SEGUNDO DIA

HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLE
8:00 - 9:45 am	Repaso del día anterior	Temas del primer día	Demostración y practica de grupo	Facilitador
9:45 -10:00am	RECESO			
10:00-12:00am	Continuación del tema	Identificación de signos de peligro Acciones inmediatas al presentarse signos de peligro	Expositiva Participativa demostrativo Práctica.	Facilitador
12:00-1:00pm	ALMUERZO			
1:00-2:30pm	Continuación del tema			
2:30-2:45pm	RECESO			

2:45-4:00pm	Tema # 3 enfermedades comunes de la niñez IRA y Diarreas	Identificación de enfermedades comunes en la niñez. Tratamiento de las IRAS y las Diarreas. Utilización de las guías y láminas de consejería	Expositiva Participativo demostrativo Practica	Facilitador
-------------	---	--	--	-------------

TERCER DIA

HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLE
8:30 - 9:00 a.m.	Repaso del día anterior	Tema del segundo día	Expositiva Participativo demostrativo Practica	Facilitador
9:00 - 9:15 am	RECESO			
9:15 - 12:00 a.m.	Continuación del tema anterior	Identificación de enfermedades comunes en la niñez. Tratamiento de las IRAS y las Diarreas. Utilización de las guías y láminas de consejería		
12:00-1:00 p.m.	ALMUERZO			
1:00 – 2:30 p.m	Continuación del tema			
3:00-3:15pm	RECESO			
3:15-4:00pm	Tema # 4 como utilizar las láminas de consejería para identificar y tratar enfermedad	Utilización de las guías y láminas de consejería	Expositiva Participativo demostrativo Practica	Facilitador

CUARTO DIA

HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLES
8:00 - 8:30 am	Repaso día anterior	Temas del tercer día		
8:30 – 10:00	Continuación del tema # 4			
10:00 -10:15 am	RECESO			
10:15 - 12:00 am	Continuación del tema # 4			
12:00 a 1:00 pm	ALMUERZO			
	TERCER MODULO			

1:00-3:00 pm	Tema # 1 Atención a la embarazada	Identificación de vivienda de la embarazada. Identificación de mensajes para la embarazada Acciones con la embarazada	Expositiva Participativa demostraciones	Facilitador
3:00-3:15 pm	RECESO			
3:15- 4:00pm	Tema # 2 Cuidados básicos del recién Nacido	Uso de la lámina de consejería No.22		Facilitador

QUINTO DIA

HORA	TEMAS	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLE
8:00 - 8:30 am	Repaso del día anterior	Repaso del cuarto día		
8:30- 9:45 am	Continuación del tema anterior		Expositiva Participativa	Facilitador
9:45 - 10:00 am	RECESO			
10:00 – 11:00 am	Tema # 3 Pesar al niño	Toma de peso del recién nacido	Practica - Participativa	Facilitador
11:00-12:00 am	Tema #4 buscar signos de peligro	Uso de la lámina No. 21 Identificación de signos de peligro en el niño/a recién Nacido. Acciones inmediatas con un niño recién nacido que presenta signos de peligro.	Practica - Participativa	Facilitador
12:00 - 1:00pm	Almuerzo			
1:00-2:00 pm	Continuación del tema			
2:00-3:00 pm	Tema # 5 Madre canguro	Practica de Técnica de madre canguro	Practica - Participativa	Facilitador
3:00 -3:30 pm	Evaluación del taller			

LISTA DE MATERIALES NECESARIOS PARA LA CAPACITACION

- 1) Manual del monitor y monitora de AIN-C
- 2) Bases Conceptuales de AIN-C
- 3) Juego de láminas de Consejería para cada participante
- 4) Guías para la acción de AIN-C para cada participante
- 5) Tarjeta de niños menores de dos años por participante
- 6) 2 Balanzas Salter con calzón
- 7) Mecate para colgar balanzas
- 8) Un lápiz grafito por participante
- 9) Un lápiz color negro por participante
- 10) Un lápiz color rojo por participante
- 11) Un lápiz color azul por participante
- 12) Boletas de estudio de Línea de Base para cada participante
- 13) Envase de coca cola de 1 litro
- 14) Marcadores permanentes azules, rojo y negro
- 15) Una semilla por participante de cualquier fruta o planta
- 16) Lámina ampliada de la Gráfica de Crecimiento del niño y niña
- 17) Lámina ampliada del listado de las niñas y niños menores de dos años
- 18) Lámina ampliada de la boleta de estudio de Línea de Base
- 19) Lámina ampliada del Informe Comunitario de AIN-C
- 20) Lámina ampliada de la Gráfica de indicadores de Seguimiento de AIN-C
- 21) Lámina ampliada de una guía para la acción
- 22) Lámina ampliada de la tabla de peso mínimo esperado
- 23) Lámina ampliada de la tabla de conversión de kilogramos a libras
- 24) Computadora
- 25) Data Show
- 26) Regla transparente cada participante
- 27) Televisor

- 28) V.H.S.
- 29) Muñecos
- 30) Masking tape
- 31) Mesa y sillas
- 32) Álbum de fotografías de AIEPI
- 33) Cronómetros
- 34) Agua, jabón y toalla
- 35) Medicamentos (Trimetropín Sulfa, acetaminofén y amoxicilina)
- 36) Marcadores de Formica negro, rojo y azul
- 37) Videos de AIEPI

