

Adolescentes

Madres



Cuido y protección del niño y niña menor de cinco años



Módulo D



Módulo D

Resumen del contenido del módulo cuidado y protección del niño y niña menor de cinco años.

TEMA	OBJETIVO EDUCATIVO	RESUMEN SESIÓN
Sesión 1 Alimentación del niño (a) de 0 a 12 meses.	Al finalizar la sesión las adolescentes madres identificarán, por medio de figuras y fotos, cinco alimentos adecuados para ofrecer al niño (a) de seis a doce meses. Mencionarán al menos una ventaja de la lactancia materna de los 0 a 6 meses.	Describe la importancia de introducir alimentos sólidos al bebé mayor de seis meses y el cuidado en el proceso de ablactación.
Sesión 2 Cuándo dar alimentos nuevos a nuestros niños y niñas.	Al finalizar la sesión educativa las adolescentes madres mencionarán, al menos cinco de los pasos para la introducción adecuada de nuevos y diferentes alimentos nuevos en la alimentación de los niños y niñas.	Se orienta a las adolescentes madres en la importancia de reconocer que al ofrecer un alimento nuevo al niño o niña, es de esperar rechazo, temor, lo que afecta la aceptación de nuevos alimentos en la dieta del niño o niña.
Sesión 3 El desarrollo de los niños y niñas pequeños (as).	Al finalizar la sesión educativa las adolescentes madres, lograrán mencionar al menos cuatro de las seis áreas en las que se divide el desarrollo.	Se da inducción a las adolescentes madres, sobre las áreas del desarrollo infantil y la importancia que tiene en el niño y niña.
Sesión 4 Cuidados en el hogar, del recién nacido hasta los 12 meses.	Al finalizar la sesión educativa, las adolescentes madres definirán al menos tres cuidados del recién nacido y de los niños y niñas hasta los doce meses de edad en el hogar.	Se orienta a la adolescente madre en los cuidados de salud y atención que requiere un bebé recién nacido hasta los doce meses de edad.
Sesión 5 Importancia del control de salud del niño y la niña.	Al finalizar la sesión educativa, las adolescentes madres definirán al menos tres controles de salud, del desarrollo y/o nutricional de los niños y niñas hasta los doce años de edad.	Se brinda información sobre la importancia y uso del carnet de salud integral del niño y la niña y se motiva a llevarlo a las citas de control del crecimiento y desarrollo en el EBAIS.

Módulo D

Sesión 1

- **TEMA:** Alimentación del niño (a) de 0 a 12 meses.
- **OBJETIVO:** Al finalizar la sesión las adolescentes madres podrán identificar, por medio de figuras y fotos, 5 alimentos adecuados para ofrecer al niño (a) de 6 a 12 meses.
- **DURACIÓN:** 75 minutos. (1 hora 15 minutos).

Contenido	Procedimiento	Material de apoyo	Recursos	Evaluación	Responsable / tiempo
Técnica de inicio: bienvenida.	Se brindará el saludo de bienvenida y se distribuirá la reflexión, para su lectura dirigida en grupo. Se hará resumen de lo trabajado en la sesión anterior. En caso de participantes nuevas, se solicitará que se presenten.	Reflexión cuatro letras dicen mamá.	Fotocopias de la reflexión.	Todas las madres participarán.	El Facilitador o Facilitadora. 10 minutos.
Importancia de la Lactancia Materna para el bebé.	Ventajas de la lactancia materna para el niño y la niña, la madre y la familia.	Documento apoyo: Lactancia Materna.		Dos adolescentes madres mencionan dos ventajas de la lactancia materna para su bebé.	El Facilitador o Facilitadora. 10 minutos.
- Ablactación: Introducción de alimentos diferente a la leche	Cuando introducir alimentos sólidos a los bebés. Se anotarán en el papelógrafo guía, los alimentos a incluir en el periodo de ablactación al mismo tiempo que se comentan. Se comentará con las participantes cuáles alimentos se deben evitar en menores de un año y por qué.	Documento apoyo: introducción de alimentos diferentes a la leche materna.	- Papelógrafos. - Cinta adhesiva. - Marcadores (rojo, azul y negro). Fotocopias de la guía.	Al menos tres participantes mencionan cinco alimentos adecuados para bebés de 6 a 12 meses.	El Facilitador o Facilitadora. 10 minutos. Las participantes. 10 minutos.
Alimentos que se deben evitar en niños menores de 1 año porque se han comprobado que pueden causar reacción alérgica.	Anotar en el papelógrafo los alimentos que se deben evitar en menores de 1 año al mismo tiempo que se comentan. Solicite a 3 madres que escojan los alimentos riesgosos para sus bebés y los coloquen en el papelógrafo debajo del rótulo de INADECUADOS y en otro similar coloquen los ADECUADOS y proceda a discusión grupal de la importancia de usar alimentos adecuados. Brindar un ejemplo de menú de los seis meses, siete y de ocho meses a 9 a 11 meses de edad para que las madres conozcan los tiempos de comida, en qué momento brindar alimentos sólidos y como combinarlos en esas edades.	Material de apoyo: Introducción de alimentos diferentes a la leche materna	- Papelógrafo. - Cinta adhesiva. - Pilots (rojo, azul y negro). - Recortes de revistas o fotos individuales tamaño 3 pulgadas x 3 pulgadas de alimentos NO adecuados para menores de 12 meses.	Al menos 3 participantes seleccionaran 5 alimentos que se deben evitar en bebés de 6 a 12 meses, de un total de fotos o figuras de alimentos varios. Las adolescentes madres realicen un ejemplo de los alimentos a brindar a sus hijos (as) en un día según información brindada	El Facilitador o Facilitadora. 10 minutos. Las participantes. 10 minutos.
Cierre	Se despide y se felicita a las participantes de la actividad por la atención y colaboración brindada. Se recordará día y hora de la próxima sesión.		Entrega de fotocopia del ejemplo de menú de seis meses, siete a ocho meses y nueve a once meses.		El Facilitador o Facilitadora. 10 minutos.

► Reflexión

CUATRO LETRAS DICEN MAMÁ

Fueron tus ojos los primeros que yo vi,
fueron tus manos las primeras que sentí
y tu cuerpo fue mi habitación.

Fueron tus manos las primeras que sentí
y tu cuerpo fue mi habitación.

Y tu sueño que fuera el mejor
y tuviste mi comida siempre caliente,
me enseñaste que a la vida hay que hacerle frente.

Y me diste el primer regaño
y me diste el mejor regalo: vivir.

Cuatro letras unidas que dicen tanto,
cuatro letras que siempre calman mi llanto,
cuatro que dicen: ¡mamá!
Te Amo Mamá.

► Documento de apoyo

LACTANCIA MATERNA⁸

El primer año de vida es un período crítico para el crecimiento y desarrollo. Es cuando se debe ofrecer los nutrientes necesarios para el sano crecimiento y desarrollo del bebé. Cuando el niño o la niña nace, el primer alimento que debe recibir es la leche materna excreción natural que contiene todos los nutrientes necesario para el sano crecimiento y desarrollo del bebé.

En el calostro, que es el primer líquido que se excreta, el niño o niña toma los primeros anticuerpos o inmunoglobulinas que le ayudarán a luchar contra los agentes externos que producen infecciones, esta acción se asemeja a la de las vacunas.

Se recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y continuar hasta los dos años o más (Dewey 2003, Escott 2005, OMS 2006).

Ventajas de la lactancia para la madre

- Disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
- Disminuye el riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios.
- La lactancia incrementa el amor entre la madre, el hijo y la familia.

Ventajas para la familia

- Disminuye el riesgo de enfermedad de los niños y las niñas.
- Se ahorra dinero al no comprar otras leches, teteros chupones y combustible.
- La lactancia materna integra la familia, promueve el amor y genera cultura.

Ventajas para el país

- Disminuye los gastos en salud.
- Las madres que amamantan, contribuyen a que el país tenga niños más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos.

8 UNICEF. (2004). Ventajas de la lactancia maternal
Recuperado en <http://www.unicef.org.co/Lactancia/ventajas.html>
Dewey, K. (2003). Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Estados Unidos: OPS.
Escott, S. (2005). Nutrición, diagnóstico y tratamiento. 5 ed. México: McGraw Hill.
OMS. (2006). La OMS difunde un nuevo patrón de crecimiento infantil. Suiza. Disponible en www.who.int.
Ureña, M. (2007). Curso de capacitación en atención integral de niños y niñas de 0 a 2 años. Costa Rica. Universidad de Costa Rica
Brown, J. (2006). Nutrición en las Diferentes Etapas de la Vida. 2 ed. México: McGraw Hill.
Araya, P. (2003). Nutrición del preescolar. Costa Rica: AFOLAN.
Araya, P. (2009). Nutrición del Niño y la Niña desde el nacimiento hasta los 6 años. Costa Rica: APROLAMA.
Thompson, J. et al. (2008). Nutrición. España: Pearson Educación.

Ventajas para el niño o niña:

- Posee todos los nutrientes que el niño o niña necesita.
- Favorece el desarrollo mental.
- Es esencial para el crecimiento y desarrollo.
- Previene al niño o niña de enfermedades infecciosas, problemas alérgicos e intestinales.

▶ **Documento de apoyo**

**INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS
DIFERENTES A LA LECHE MATERNA⁸**

Alrededor de los seis meses inicia el proceso de introducción de alimentos diferentes a la leche materna conocido como ablactación, este periodo coincide con el desarrollo de habilidades en el niño (a) ya que puede sentarse, sostener la cabeza y existe mayor madurez digestiva.

Las preparaciones que se les vayan a ofrecer deben ser sin sal y sin azúcar por la inmadurez en los riñones, y porque puede aumentar la densidad energética de la alimentación. La margarina por su contenido de sal se recomienda a partir del año (Ureña, 2007).

En la figura N° 2 se presenta un esquema que resume la introducción de alimentos.

Se recomienda iniciar con sabores neutros como las verduras y algunos vegetales (papa, camote, ayote, yuca, tiquizque, ñampí) ya que de forma innata a los bebés les gusta lo dulce. Poco a poco el niño o niña va formando en su memoria su reconocimiento de color, aroma, sabor, texturas, entre otros. El melón y la sandía se dejan de último por la fibra. (Ureña, 2007), alrededor del noveno mes.

Por su contenido de grasa, la carne de cerdo se recomienda a partir de los 9 meses, algunos pediatras recomiendan a partir de los 12 meses.

Según la OMS (2006), de 6 a 8 meses de edad, se deben iniciar con papilla espesa (puré) de 2 a 3 cucharadas de 2 a 3 veces al día. Dependiendo del apetito se puede ofrecer 1 a 2 meriendas. De 9 a 11 meses ofrecer alimentos finamente picados una cantidad de media taza y alimentos que pueda tomar con las manos, para un total de 3 a 4 comidas al día, mas 1 a 2 meriendas. De 1 a 2 años se continúa ofreciendo de 3 a 4 tiempos de comida entre $\frac{3}{4}$ de taza a 1 taza por tiempo de comida, además de 1 a 2 meriendas. De 2 a 5 años se ofrecen 3 tiempos de comidas y 2 meriendas.

Alimentos que pueden causar alergia:

En la introducción de alimentos nuevos, se debe tener especial cuidado con algunos alimentos que se han comprobado pueden causar reacciones alérgicas, entre los que se encuentran, la leche de vaca, trigo, huevos, maní, frijol de soya, almendras, nueces y avellanas. (Escott 2005, Brown 2006, Thompson et al 2008, Araya 2009).

La academia de pediatría de Estados Unidos sugiere restringir esos alimentos en las madres lactantes, cuando se perciben síntomas de alergia en los niños (as) o ellas tienen antecedentes de alergias (Brown 2006).

Otros alimentos que pueden producir alergias y se debe introducir a partir de un año son el pescado, mariscos, tomate, fresas, naranja, limón, frutas deshidratadas, miel (Escott 2005, Araya 2009).

Si los niños o niñas desde su nacimiento tienen cuadros alérgicos se debe tener cuidados e introducir alimentos alergénicos hasta los 2 años (Ureña, 2007).

Figura N° 2
Esquema de introducción de alimentos

GRUPOS DE ALIMENTOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	24
Leche materna													
Arroz													
Camote, papa, tiquizque													
Trigo													
Spaghettis													
Leguminosas (Frijoles, lentejas, garbanzos entre otros)													
Tortilla													
Avena													
Maíz													
Banano, papaya, manzana													
Naranja, piña, fresas													
Espinacas, zanahoria, remolacha													
Zapallo, ayote													
Tomate													
Pollo													
Pescado													
Res													
Huevo													
Yema													
Atún													
Cerdo													
Queso													
Leche de vaca													
Azúcar													
Miel													
Aceite de Oliva													

Fuente: (Alba 1995, Araya 2003, Brown 2006, Ureña 2007, Araya 2009)

Al finalizar del año de edad, el niño o la niña se le ofrece una consistencia natural del alimento en pedazos pequeños, agregándole un poco de líquido, ejemplo, caldo de frijol para que no se atragante, pero esa consistencia no se recomienda que sea más líquida que sólida, ya que se debe fomentar la masticación. Evitar el consumo excesivo de gelatinas, sopas, consomés, caldos ya que son bajos en nutrientes.

Material informativo, para entregar a la adolescente madre.

Ejemplos de menú durante el primer año de vida

0 - 6 meses	Sólo leche materna a demanda.
6 meses	<p>Mañana: Dos cucharadas de puré de verduras (papa, ayote sazón, camote, entre otros).</p> <p>Tarde: Dos cucharadas de puré de verduras (papa, ayote sazón, camote, entre otros).</p> <p>Leche materna luego de comer a libre demanda durante el día.</p>
7-8 meses	<p>Mañana 2 a 3 cucharadas de puré de frutas.</p> <p>Almuerzo 2 cucharadas de puré de verduras o arroz. 1 cucharadas de frijoles.</p> <p>Tarde 2 galletas maría.</p> <p>Cena 2 cucharadas de puré de verduras o arroz. 1 cucharadita carne molida.</p> <p>La cantidad de leche consumida irá disminuyendo.</p>
9 meses a 1 año	<p>Mañana ½ bollito pan dulce.</p> <p>Merienda Un trozo de papaya que pueda tomar con las manos.</p> <p>Almuerzo 1/3 taza de lentejas. 2 cucharadas de arroz. 1 cucharada de pollo.</p> <p>Tarde 2 galletas maría.</p> <p>Cena ½ taza trocitos de ayotito tierno. 1 cucharadita carne molida.</p> <p>La cantidad de leche consumida irá disminuyendo.</p>

Módulo D

Sesión 2

- **TEMA:** Cuando dar alimentos nuevos a nuestros niños y niñas.
- **OBJETIVO:** Al finalizar la sesión educativa las adolescentes madres, podrán describir al menos cinco de los pasos para la introducción adecuada de los alimentos nuevos.
- **DURACIÓN:** 75 minutos. (1 hora 15 minutos).

Contenido	Procedimiento	Material de apoyo	Recursos	Evaluación	Responsable / tiempo
Técnica de inicio: bienvenida.	- Se colocarán gafetes a las participantes -Saludo y bienvenida -Presentación de los participantes: Técnica por pareja, el compañero o compañera presenta a su pareja, se menciona el nombre completo y menciona el alimento que más le gusta y el que más le disgusta a ella y si tiene hijos o hijas también los de ellos o ellas. Se hará un resumen de lo trabajado en la sesión anterior.	Gafetes.	Gafetes con los nombres de las participantes, Pizarra, marcador, papelógrafo.	Todas las adolescentes madres participan.	Facilitador o Facilitadora y participantes. 10 minutos.
Preferencias alimentarias por las adolescentes madres y por sus hijos e hijas.	En un papelógrafo el facilitador o facilitadora solicitará a las adolescentes madres que pasen al frente y escriban en cada columna los alimentos que las madres mencionan como preferidos y los más rechazados y a la par los preferidos o más rechazados de sus respectivos hijos e hijas. Se compararán los alimentos fomentando una discusión sobre diferencias y similitudes.	Papelógrafo de preferencias alimentarias.	Papelógrafo, marcadores de colores.	Todas las madres participan.	Adolescentes madres. 10 minutos.
Preferencias alimentarias de los niños y niñas pequeños.	Con el mismo papelógrafo se relacionarán los alimentos preferidos con los rechazados por las madres y por los niños y niñas. Luego se reflexionará sobre las preferencias alimenticias de los niños y las niñas en relación su madre y del resto del grupo familiar, por lo que se debe enseñar a comer.		Papelógrafo completados por el grupo.	Al menos tres adolescentes madres indican que los niños y niñas aprenden de ellas.	Facilitador o facilitadora y participantes 10 minutos.
Factores que influyen en el temor a consumir alimentos nuevos.	Presentación oral del tema Se explicará por qué se produce el temor a los alimentos nuevos en los niños y niñas menores de 5 años. Se expondrá en qué momentos de la vida ocurre, el temor a los alimentos nuevos. ¿Cómo se debe introducir los alimentos nuevos en los niños y niñas de 1 a 5 años? -Recomendaciones para logro exitoso en la introducción de alimentos nuevos.	Documento de apoyo Introducción de alimentos nuevos a nuestros niños y niñas.	Rotafolio que resume los puntos clave de su presentación.	Al menos tres adolescentes madres opinan sobre la neofobia.	Facilitador o facilitadora. 30 minutos.
Cierre.	Despedida y felicitaciones a las participantes de la actividad por la atención y colaboración brindada. Se recordará día y hora de la próxima sesión. Se entregará un panfleto informativo a cada participante. Se solicitará que lo lea en casa con su familia, para que en la próxima sesión comenten qué les pareció.	Desplegable para llevar a casa.	Fotocopias de los desplegable.	Todas las participantes reciben un panfleto.	El Facilitador o facilitadora. 15 minutos.

► Gafete

Dirección CEN-CINAI
Proyecto: "Adolescentes madres"



Taller

“Factores que influyen en el temor de los niños y niñas de 1 a 5 años, al introducir alimentos nuevos en la dieta”

Participante: _____

Fecha: _____

Dirección CEN-CINAI
Proyecto: "Adolescentes madres"



Taller

“Factores que influyen en el temor de los niños y niñas de 1 a 5 años, al introducir alimentos nuevos en la dieta”

Participante: _____

Fecha: _____

Dirección CEN-CINAI
Proyecto: "Adolescentes madres"



Taller

“Factores que influyen en el temor de los niños y niñas de 1 a 5 años, al introducir alimentos nuevos en la dieta”

Participante: _____

Fecha: _____

Dirección CEN-CINAI
Proyecto: "Adolescentes madres"



Taller

“Factores que influyen en el temor de los niños y niñas de 1 a 5 años, al introducir alimentos nuevos en la dieta”

Participante: _____

Fecha: _____

► *Papelógrafo*

PREFERENCIAS ALIMENTARIAS

Alimentos preferidos por la adolescente madre.

Alimentos preferidos por la adolescente madre.

Alimentos **más rechazados** por la adolescente madre.

Alimentos **más rechazados** por los hijos e hijas de las Adolescentes madres.

► Documento de apoyo

INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS NUEVOS A NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS⁹

Factores que influyen en el temor de los niños y niñas al introducir alimentos nuevos en la dieta de los niños y niñas menores de 5 años

Algunos niños y niñas sufren de neofobia (temor a alimentos que no conocen y que no han probado nunca), este padecimiento está muy relacionado con la forma de criar y alimentar a los niños y niñas. El temor a alimentos nuevos puede ocurrir en cualquier etapa de la vida, algunos especialistas dicen que ocurre después del destete, cuando se introducen alimentos semisólidos o cualquier cosa distinta de la leche. O'Donnell director del Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI), señala que existe un segundo pico que acontece aproximadamente a los 2 o 3 años, "cuando los niños y niñas afirman su personalidad, se larga a explorar el mundo, se lleva todo a la boca...".

Factores que influyen:

1. Hábitos alimentarios: Los gustos, preferencias y hábitos alimentarios son inculcados desde la infancia, donde el modelo a seguir son los aprendidos en los hogares seguido de los centros educativos. Es decir, si los padres o encargados de cuidar al niño o niña acostumbran a consumir vegetales y frutas, eso es lo que aprenden a consumir los niños y niñas, y continuará con este hábito en su vida adulta.

Por otro lado, si la alimentación de la familia no permite incluir una alimentación variada que contenga los diferentes grupos de alimentos, los niños y niñas tendrán una nutrición limitada, donde los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo estarán deficientes. En algunos casos en su vida adulta, no permitirán la inclusión de alimentos nuevos por la falta de costumbre y aparecerán una serie de enfermedades.

Cuando los niños o las niñas se rehúsan a comer un determinado alimento, se debe indagar si en el hogar no se consume, ya que muchas veces existen limitaciones económicas o porque no están entre los gustos y preferencias de la familia. Algunos niños y niñas llegan a conocer algunos alimentos en el CEN CINAI, es por eso que al inicio de las clases estos sean rechazados. Por ejemplo, algunos hogares no consumen frijoles, esto nos lleva a comprender porque muchas veces este alimento es rechazado, ya que para ellos es un alimento nuevo

2. Experiencias vividas: Si el alimento se relaciona con algún evento desagradable como vómitos, atragantamiento, dolor (garganta, estómago, cólico, entre otros), náuseas, castigo y regaños es probable que se rechace por un tiempo indefinido. Cuando están enfermos también rechazan los alimentos. Si el niño o niña se quemó porque el alimento estaba caliente o porque el alimento presenta un olor fuerte como el del huevo o pollo, algunas veces se rechaza.

¿Cómo se debe introducir los alimentos nuevos en los niños y niñas de 1 a 5 años?

Es importante empezar motivándolos a que prueben al menos 3 cucharaditas (1 o dos cucharaditas) del alimento nuevo para que conozca sus características en cuanto a sabor, forma, textura, olor y color. No se recomienda que se mezcle con otros alimentos para que lo identifiquen, además para conocer si tiene alguna reacción a éste. No se olvide de elogiarlo si lo prueba, hay que mantener una actitud positiva si su intento fracasa, hay que perseverar.

9 Referencias:

- Donnell, Bengoa J, Torún B, Caballero B, Lara E, Peña M., 1997, Nutrición y Alimentación del Niño en los Primeros Años de Vida. OPS, Washington D.C. USA.
- Recuperado de <http://weblog.mendoza.edu.ar/padres/archives/010421.html>. Consultado el 23 de mayo 2011.

Si el primer día lo rechazó intente de nuevo una semana después, especialmente si hizo a arquear o se vomitó porque podría relacionar el evento con experiencias traumáticas de ese alimento, presénteselo de una forma más atractiva.

No podemos afirmar que a un niño o niña “no le gustó determinado alimento” con sólo probarlo la primera vez, por ejemplo, el chayote, esto no significa que no le va a gustar, bríndeselo por tres días seguidos y después introduzca otro alimento nuevo.

Si el alimento nuevo es aceptado, puede repetirlo en otro tiempo de comida para observar si tiene reacción alérgica y para que se vaya acostumbrando. Cuando no quieren consumir algún alimento probablemente lo esconda, lo bote debajo de la mesa, o lo aparte.

Si después de 10 a 15 repeticiones el niño o niña rechaza el alimento es mejor no insistir hasta que por sí mismo busque el alimento. El rechazo puede perdurar hasta la vida adulta si el evento es relacionado con una situación desagradable o traumática.

Recomendaciones para lograr éxito en la introducción de alimentos nuevos:

- Las personas encargadas de cuidar a los niños y niñas deben dar el ejemplo consumiendo una alimentación variada y nutritiva. Los adultos son modelos a seguir, por lo tanto comer con los niños y las niñas es una estrategia que puede surtir efecto positivo.
- Coma usted primero el alimento que quiere introducir, para que el niño o la niña lo observe mencionando las propiedades que tiene los alimentos. Cuando el niño o niña se sienta a comer con la familia no se debe dar expresiones negativas de los alimentos que va a introducir, aunque el niño o niña no lo pruebe, ellos observarán las reacciones de la familia.
- Involucre a los niños y niñas en la selección de los alimentos, llevándolos de compras al supermercado o pulpería. Otra alternativa es invitarlo a que le ayude a preparar ese alimento que rechaza o es nuevo, también ayuda que colaboren en la tarea de planear los alimentos que se servirán en los tiempos de comida y a servir los alimentos.
- Como los vegetales y frutas son los más rechazados, se recomienda empezar a introducir los vegetales desde los seis meses para que los niños y niñas aprendan desde sus inicios. Se debe ofrecer de vez en cuando espacio para que ellos/as experimenten con los alimentos, lo toquen, coman con sus manos y hagan regueros.
- Picar finamente los vegetales (olores), muchos alimentos son rechazados cuando los niños y niñas encuentran pedazos grandes de cebolla, chile, culantro, apio, ajo.
- Procurar ofrecer alimentos variados, no solo los que sabemos que aceptará.
- No se debe obligar a los niños y niñas a comer, tampoco se debe convertir la hora de comida en un campo de batalla, ya que esto se puede asociar la hora de comida con eventos desagradables.
- No es recomendable premiar con comida a los niños y niñas, ya que en su vida adulta va a relacionar sus logros con comida.
- Se debe establecer horarios de comida evitando las comidas chatarra (confites, alimentos de paquetes, entre otros). Los horarios pueden ser desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena procurando un lapso de 2 hora entre cada comida.
- Se debe insistir sin perder la paciencia.
- Dejar los alimentos nuevos a la vista de los niños y niñas aunque no los prueben.

- La temperatura de los alimentos es importante mantenerlo de una forma óptima ni muy frío ni muy caliente, ya que si el alimento no está a temperatura adecuada, podría ser la excusa para que los (as) niños (as) no se animen a probar un alimento nuevo, al igual que la apariencia, como dice el dicho comemos por los ojos.
- Puede ocurrir que en ese momento al niño (a) no le guste. Explíquelo para qué es bueno ese alimento a través de algún cuento, por ejemplo que diga que la zanahoria es buena para tener los ojos sanos, brillantes y hermosos. Ofrézcale de nuevo el alimento hasta que se familiarice y lo acepte. Puede utilizar figuras de alimentos, diferentes formas y consistencias de preparaciones de alimentos. La docente y encargado (a) de cuidar a los (as) pequeños (os), juega un papel muy importante al motivar al niño o niña a comer, además con la modelación ellos (as) imitan y aprenden.
- Además, podemos motivar a los niños y niñas cuando ellos y ellas conocen de donde se obtiene los alimentos hasta realizar alguna visita o excursión para observar su producción o participar en la huerta.
- Si el alimento preferido es nutritivo y fácil de preparar, se le puede continuar ofreciendo pero se debe añadir alimentos nuevos. Por lo general, el niño o la niña comenzará a consumir los otros alimentos dentro de poco tiempo.

► *Documento de apoyo*

¿CÓMO SE DEBE INTRODUCIR LOS ALIMENTOS NUEVOS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 5 AÑOS?º

- Motive a que el niño o niña pruebe al menos una o dos cucharaditas del alimento nuevo, para que conozca sus características en cuanto a sabor, forma, textura, olor y color.
- No mezclar con otros alimentos, en caso que presente reacción alérgica.
- Elogie verbalmente o con alguna muestra de afecto a su hijo o hija si prueba el alimento.
- Tenga presente los aspectos desagradables y evite que se repitan en el momento de la alimentación.
- Si el primer día el niño o niña rechazó, intente de nuevo a la semana siguiente, especialmente si hizo a arquear, se vomitó o le causó dolor, porque podría relacionar el evento con experiencias traumáticas de ese alimento
- Para evitar que el niño o la niña rechace el alimento porque lo relaciona con una experiencia traumática, presénteselo de una forma más atractiva, por ejemplo de las comidas en platos y con utensilios que sean llamativos para el niño o niña.
- Tenga presente que si el niño o niña acepta el alimento, este se repite en otro tiempo de comida (desayuno, merienda, almuerzo, cena).
- Si después de 10 a 15 repeticiones el niño o niña rechaza el alimento es mejor no insistir hasta que por sí mismo busque el alimento.
- El rechazo puede perdurar hasta la vida adulta si el evento es relacionado con una situación desagradable o traumática.

Módulo D

Sesión 3

- **TEMA:** La importancia de la estimulación en el desarrollo de los niños y las niñas.
- **OBJETIVO:** Al finalizar la sesión educativa las adolescentes madres reconocen la importancia de la estimulación constante de las niñas y los niños para contribuir a un adecuado desarrollo.
- **DURACIÓN:** 60 minutos. (1 hora).

Contenido	Procedimiento	Material de apoyo	Recursos	Evaluación	Responsable / tiempo
Técnica de inicio: bienvenida.	-Colocar gafetes a cada participante. -Saludo y bienvenida. -Se retomará lo trabajado en la sesión anterior y se introducirá brevemente el tema por desarrollar el día de hoy.	Anexo 1: gafetes.	Gafetes con los nombres de las participante, pizarra, marcador, papel periódico.	Todas las adolescentes madres participan.	Facilitador o facilitadora y participantes. 10 minutos.
-Definición e importancia del desarrollo infantil.	Se empleará como pregunta generadora ¿Qué es para ustedes el desarrollo infantil? Se anota en el papelógrafo las ideas de las jóvenes y se construye una definición considerando la información del material de apoyo. Se hablará sobre el tema de la importancia de que la madre observe en el niño o niña su crecimiento y desarrollo según su edad para la detección temprana de algunas dificultades en el desarrollo. Para ello se explicará que deben contar con el carné de atención integral del niño y la niña, y que en el capítulo de desarrollo pueden verificar si su hijo o hija cumple con las conductas esperadas. En caso de que no sea así, se debe ir al EBAIS para su seguimiento. Tener a mano un ejemplo para revisarlo.	-Rotafolio con definición de desarrollo infantil. -Papelógrafo con ejemplos de dificultades en el desarrollo. -Ejemplo de carné de atención integral del niño y la niña.	-Papel Periódico. -Marcadores de colores. -Cinta adhesiva.	Participación de las integrantes.	Facilitador o facilitadora y participantes. 20 minutos.
-Definición e importancia de las áreas del desarrollo infantil	-Se entregará a cada participante la "hoja de trabajo". Se leerá en voz alta la definición de cada área apoyándose en el papelógrafo, luego de aclarar dudas se conformarán parejas de trabajo para que anoten ejemplos de cómo pueden ellas estimular cada área para un adecuado desarrollo en motora gruesa, motora fina, cognoscitivo, lenguaje, socio afectiva, hábitos de salud. -Plenaria: en círculo, las participantes comentan lo trabajado.	-Hoja de trabajo. -Papelógrafo con definición de cada área.	-Papel Periódico. -Marcadores de colores. -Cinta adhesiva.		20 minutos Facilitador o facilitadora. Participantes.
Cierre.	-Con el fin de retomar su aprendizaje, se le solicitará a cada participante que indique ¿Qué aprendí hoy? -Despedida y felicitaciones a las participantes de la actividad por la atención y colaboración brindada. -Se recordará día y hora de la próxima sesión. -Se entregará un panfleto informativo a cada participante, y se solicitará que lo lea en casa con su familia, para que en la próxima sesión comenten que les pareció.	Panfleto para llevar a casa.	Fotocopias de los panfletos.	Todas las participantes reciben un panfleto.	El facilitador o facilitadora. 10 minutos.

▶ Hoja de trabajo 1

Instrucciones: Anote en el espacio en blanco, ejemplos de cómo usted puede estimular a su hijo o hija para que logre un adecuado desarrollo en cada área.

Área	Definición	Ejemplos
Motora Gruesa	Tiene que ver con la habilidad que las niñas y los niños van adquiriendo para mover de forma adecuada los músculos del cuerpo y la capacidad de mantener el equilibrio.	
Motora Fina	Se relaciona con los movimientos finos coordinados entre ojos y manos. Las niñas y los niños van adquiriendo habilidades más precisas en sus manos, que les permiten manipular de mejor forma y mayor destreza los objetos.	
Cognoscitiva	Las niñas y niños a través de una serie de procesos reciben la información del mundo externo y la organizan a nivel mental para poder enfrentar nuevas situaciones basándose en experiencias anteriores, por lo tanto se convierten en constructores de conocimientos.	
Lenguaje	Esta área incluye los sonidos, gestos y palabras con los que se comunican las niñas y los niños. Está relacionado con los estímulos ambientales y familiares así como con la capacidad intelectual de cada uno.	
Socio Afectiva	Esta área se empieza a fortalecer desde que la niña o el niño está en el vientre, la relación directa con la madre va fortaleciendo el espacio afectivo, en primera instancia. A partir del nacimiento empieza un proceso de socialización por medio del cual, las niñas y los niños aprenden las reglas fundamentales para su inserción en la sociedad. Van aprendiendo sobre sí mismos y sus relaciones con los demás.	
Hábitos de salud	En esta área lo que la niña y el niño aprende es sobre el cuidado personal y la responsabilidad que esto conlleva.	

► *Desarrollo infantil*¹⁰

CONCEPTO DE DESARROLLO EN LOS NIÑOS Y NIÑAS

El desarrollo infantil consiste en una sucesión de etapas o fases en las que se dan una serie de cambios físicos y psicológicos, que van a implicar el crecimiento del niño o niña. En los primeros años se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal, y la interacción social. Esta evolución está estrechamente ligada al proceso de maduración del sistema nervioso, ya iniciado en la vida intrauterina y a la organización emocional y mental. Requiere una estructura genética adecuada y la satisfacción de los requerimientos básicos para el ser humano a nivel biológico y a nivel psicoafectivo.

El desarrollo infantil es fruto de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales:

- La base genética específica de cada persona, establece unas capacidades propias de desarrollo y hasta el momento no es posible modificarla.
- Los factores ambientales van a modular o incluso a determinar la posibilidad de expresión o de latencia de algunas de las características genéticas. Son factores ambientales de orden psicológico y social la interacción del niño o niña con su entorno, los vínculos afectivos que establece a partir del afecto y estabilidad en los cuidados que recibe, la percepción de cuanto le rodea (personas, imágenes, sonidos, movimiento, entre otros). Estas condiciones, que son necesidades básicas del ser humano, son determinantes en el desarrollo emocional, funciones comunicativas, conductas adaptativas y en la actitud ante el aprendizaje.

La evolución de los niños y las niñas con alteraciones en su desarrollo dependerá en gran medida de la fecha de la detección y del momento de inicio de la Atención Temprana. Cuanto menor sea el tiempo sin estimulación, más posibilidad de que se presentes dificultades en el desarrollo.

TRASTORNOS DEL DESARROLLO

El trastorno del desarrollo debe considerarse como la desviación significativa del “curso” del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica y social.

ATENCIÓN TEMPRANA

Se entiende por atención temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños y las niñas con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad de los infantes, han de ser planificadas por un equipo de profesionales.

ÁREAS DEL DESARROLLO: CONCEPTO Y ASPECTOS FUNDAMENTALES

Motora gruesa: tiene que ver con la habilidad que las niñas y los niños van adquiriendo para mover de forma adecuada los músculos del cuerpo y la capacidad de mantener el equilibrio. Por ejemplo, lo primero que un ser humano debe sostener es la cabeza, después sentarse sin apoyo, más tarde equilibrarse en sus cuatro extremidades al gatear y por último, alrededor del año de edad, pararse y caminar. La capacidad de caminar en posición erecta es una respuesta a una serie de conductas sensoriales y motoras dirigidas a vencer la fuerza de gravedad. Trabajar contra la fuerza de gravedad requiere de esfuerzo, por lo que el niño fácilmente se fatiga y se niega.

10 Referencias:

- Álvarez M. *Recopilación Bibliográfica Curso de Estimulación Temprana*. Universidad Latina de Costa Rica.
- D’Antoni M. (2000) *Antología Curso Desarrollo 1 y 2*, Universidad de Costa Rica.
- Cerdas A., Mata A., 2000, *Programa de Estudio Ciclo Materno Infantil Educación preescolar*, MEP, San José Costa Rica.
- Hernández Portugués, R y Rodríguez Aragonés, S (1987). *Manual Operativo para la Evaluación y Estimulación del Crecimiento y Desarrollo del Niño*. UNED, San José Costa Rica.
- Hurlock, E. , 1994, *Desarrollo del Niño*, McGraw Hill, México DF.
- Martín T., s.f. *Desarrollo del lactante y del niño*. Churchill Livingstone Madrid, España.
- León, A., 1996, Colección: *El desarrollo humano desde la concepción hasta los dos años*, EUNED, San José Costa Rica.
- Papalia, D., Wendkos S., 1992, *Psicología del desarrollo de la infancia la adolescencia*, sexta edición, Mc Graw Hill, México.
- Papalia, D., Wendkos S., 1997, *Desarrollo Humano*, sexta edición: Mc Graw Hill , México.
- Dirección Nacional de CEN CINAI, (2011). *Guía para la elaboración de planes de estimulación para la promoción del desarrollo infantil de niños y niñas de 1 a 6 años 11 meses*, Equipo Interdisciplinario, Dirección Regional de CEN CINAI Central Sur San José, Costa Rica.

Una vez que el niño o niña empieza a desplazarse, la estimulación táctil que recibe mejora notablemente su capacidad de coordinación y equilibrio, hay que favorecer el gateo y retrasar lo más que se pueda la habilidad de caminar. En esta posición mejora la fuerza y coordinación de la musculatura del cuello, de los hombros y del tronco, más tarde la función de la mano y de la marcha se verán favorecidas por el tiempo que el niño o la niña dedicó a gatear. Se recomienda no forzarlos a caminar rápidamente después de que se ha iniciado el gateo.

Motora Fina: se relaciona con los movimientos finos coordinados entre ojos y manos. Las niñas y los niños van adquiriendo habilidades más precisas en sus manos, que les permiten manipular de mejor forma y mayor destreza los objetos.

Todas las actividades para el desarrollo de los movimientos motores: (ejemplo: braille, escribir, escribir a mano, comer, vestirse, etc.) son construidas sobre cuatro importantes habilidades. Estas cuatro habilidades deben ser aprendidas antes que el niño o niña pueda aprender tareas más complicadas. Estas habilidades son:

- Coger objetos
- Alcanzar objetos
- Soltar objetos deliberadamente
- Mover la muñeca en varias direcciones

Cognoscitiva: las niñas y niños a través de una serie de procesos reciben la información del mundo externo y la organizan a nivel mental para poder enfrentar nuevas situaciones basándose en experiencias anteriores, por lo tanto se convierten en constructores de conocimientos.

Lenguaje: Esta área incluye los sonidos, gestos y palabras con los que se comunican las niñas y los niños. Está relacionado con los estímulos ambientales y familiares así como con la capacidad intelectual de cada uno. Al momento del nacimiento y hasta los 2 años, el desarrollo cognoscitivo de los niños y niñas se caracteriza, por un considerable avance en sus habilidades para organizar y coordinar sensaciones con acciones y movimientos físicos.

El bebé se comunica con la mamá y el papá a través de los sonidos, el llanto y gestos. La etapa pre verbal (pre lingüística) es un canal muy importante para la comunicación madre-hijo y madre-hija; el pre balbuceo les permite comunicar necesidades, evocar a la madre y emitir sonidos sin llanto. Poco a poco los sonidos adquieren mayor duración y tono más marcado hasta que en la etapa de balbuceo (6-9 meses) se presenta una habla copiosa, sin orden, energética e interactiva, es el balbuceo que tiene funciones emotivas (arrullo) y gramaticales (emisiones monosilábicas).

El balbuceo tiene como funciones constituirse en un entrenamiento, una actividad lúdica, una maduración lingüística así como una integración con la madre y su entorno. La madre va reconociendo las señales enviadas por el hijo o hija a través de las entonaciones de sus sonidos hasta que a los 8 ó 9 meses, cuando entra a la etapa de la holofrase (palabra-frase) adquiere sus primeras palabras. Las sílabas mamá emitidas a los diez meses no designan al objeto sino una muestra de impaciencia.

Socio-afectiva: esta área se empieza a fortalecer desde que la niña o el niño está en el vientre, la relación directa con la madre va fortaleciendo el espacio afectivo, en primera instancia. A partir del nacimiento empieza un proceso de socialización por medio del cual, las niñas y los niños aprenden las reglas fundamentales para su inserción en la sociedad. Van aprendiendo sobre sí mismos y sus relaciones con los demás. Abarca dos partes la social y la afectiva o emocional. Hurlock (1994) define el desarrollo social como “la adquisición de la capacidad para comportarse de conformidad con las expectativas sociales”.

Algunos ejemplos del desarrollo en esta área son:

- Hacia los dos meses de edad el niño o niña aprende a entretenerse solo: se mira las manos, observa objetos colgados a 20 centímetros, se escucha balbucear. Hacia el tercer mes “conversa” con gestos y balbuceos con las personas que le hacen gracias.
- Durante el segundo año de vida el niño o la niña afirma su autonomía: se llama por su nombre, se reconoce en el espejo y en las fotos, conoce su sexo. Asimismo, adquiere un comportamiento negativo resistiéndose a la autoridad de los padres y tratando de hacer las cosas sólo.
- A partir del tercer año de edad, el niño o niña atiende y obedece órdenes: espera su turno, lava y seca sus manos, come por sí solo usando una cuchara y controla sus esfínteres.

Los recién nacidos sólo saben llorar como respuesta a todos los estímulos. De ahí que no debemos pensar que todo llanto significa dolor o sufrimiento. Algunos pequeños lloran con más intensidad, frecuencia y duración que otros sin que exista alguna causa orgánica, hambre o enfermedad. Lo que muchos padres creen que es un cólico de gases, es únicamente un llanto inconsolable, situación que dura hasta que el niño o la niña “aprende a jugar solo”.

Hábitos de Salud: en esta área lo que la niña y el niño aprende es sobre el cuidado personal. Incluye los hábitos limpieza (bañarse, vestirse, lavarse los dientes), alimentación y la responsabilidad que esto conlleva, es decir, los valores que le permiten adaptarse a la sociedad.

Módulo D

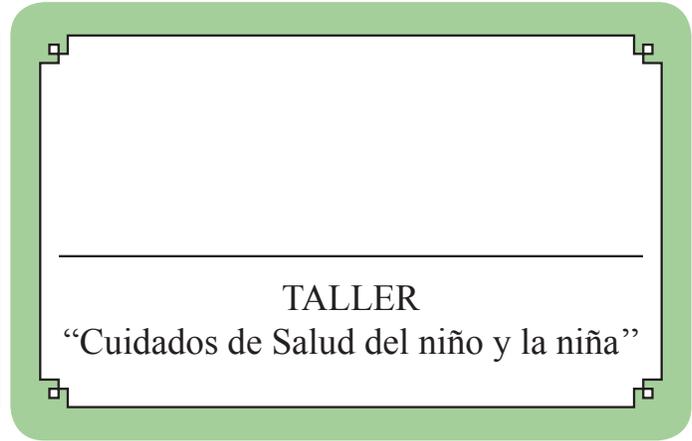
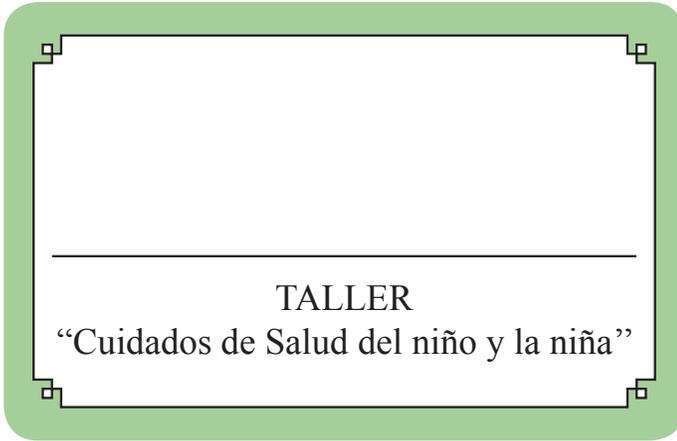
Sesión 4

- **TEMA:** Cuidados en el hogar del niño o niña recién nacido hasta los doce meses
- **OBJETIVO:** Al finalizar la sesión educativa, las adolescentes madres podrán definir al menos tres cuidados del recién nacido y de los niños y niñas hasta los doce meses de edad.
- **DURACIÓN:** 100 minutos. (1 hora 40 minutos).

Contenido	Procedimiento	Material de apoyo	Recursos	Evaluación	Responsable / tiempo
Técnica de inicio: bienvenida.	-Colocar gafetes a las participantes -Saludo y bienvenida - Presentación de las participantes en donde se indiquen datos como: nombre, edad, edad gestacional, edad del bebé. -Se hará un resumen de lo trabajado en la sesión anterior.	Anexo 1: gafetes.	Gafetes con los nombres de las participantes, pizarra, marcador, papel periódico.	Todas las adolescentes madres participan en la lectura dirigida y al menos tres la comentan.	Facilitador o facilitadora y participantes. 15 minutos.
Cuidados del recién nacido.	Mediante demostración ante el grupo, se realizarán las prácticas adecuadas de: a) Limpieza del Cordón Umbilical. b) Como tomarlo en brazos. a) El sueño del bebé. b) Cambio y limpieza del pañal. c) El baño del bebé.	Anexo 2. Lectura de apoyo Documento 1. Cuidados de salud del menor de un año.	<ul style="list-style-type: none"> • Modelos de bebé, masculino y femenino. • Un paquete de gasa. • Un pañal desechable. • Una mantilla de tela. • Una tina, sábana o ahulado para el baño del bebé. • Gafetes. • Hojas Bond. • Tape. • Papelógrafo. • Marcadores. • Brochure o Focotopias. 	Todas las participantes observan atentamente la demostración de cómo hacer cada cuidado.	Facilitador o facilitadora y participante. 30 minutos.
Práctica en grupo de los cuidados del recién nacido.	Se formarán dos grupos de trabajo y se solicitará a las participantes que repitan los pasos de la demostración, para ello se asignará un cuidado a cada participante.	Guía de trabajo en grupos.	<ul style="list-style-type: none"> • Modelos de bebé, masculino y femenino. • Un paquete de gasa. • Un pañal desechable. • Una mantilla de tela. • Una tina, sábana o ahulado para el baño del bebé. • Gafetes. • Hojas Bond. • Tape. • Papelógrafo. • Marcadores. 	Voluntariamente las adolescentes madres realizan práctica de al menos tres cuidados del recién nacido. En plenaria al menos 3 adolescentes madres explican en sus propias palabras ¿Cuál fue su experiencia? (emociones, pensamientos). Preguntar si ya lo habían hecho antes, y si conocían los procedimientos a seguir, al realizar la tarea-cuidado asignado.	Participantes. 50 minutos.
Cierre	Se despedirá y se felicitará a las participantes de la actividad por la atención y colaboración brindada. Se recordará el día y hora de la próxima sesión y solicite traer el carné de salud de su hijo o hija, a quienes lo tengan disponible. Se entregará un panfleto informativo a cada participante, solicíteles que lo lean en casa con su familia, para que en la próxima sesión comenten que les pareció.	Desplegable para llevar a casa.	Focotopias de los desplegables.	Todas las participantes reciben un panfleto.	El facilitador o facilitadora. 10 minutos.

▶ Anexo #1

Ejemplo de gafete



▶ Anexo #2

Documento 1

Cuidados de Salud del niño y la niña menor de un año¹¹ Algunos consejos para el cuidado del recién nacido(a) Los primeros días del recién nacido(a)

En sus primeros días, el recién nacido comenzará a adaptarse a su nuevo ambiente, aunque parezca que sólo tiene energías para dormir. De hecho, muchos muestran pocos deseos de comer durante los primeros días. También es muy común que hacia el tercer día de vida presenten un ligero color amarillento en la piel, y se debe, entre otras cosas a cierta inmadurez de su hígado. Suele desaparecer con medidas generales, muy importante la lactancia materna exclusiva, si aún persiste es necesario que consulte con el médico.

¿Cómo tomarlo en brazos?

Los músculos del cuello son débiles, por eso al sostenerle, la cabeza y la espalda siempre deben apoyarse en el brazo y en la mano. Generalmente no podrá mantener la cabeza levantada hasta el tercer o cuarto mes. Debe sostenerse con cuidado pero deberá permitir el libre movimiento de piernas y manos.

El sueño del bebé

La mayoría dormirá la mayor parte del día. Los que reciben suficiente alimento y no tienen problemas digestivos suelen dormir más entre comidas, despertando sólo por breves períodos.

11 Referencias

Recuperado de:

- bebetoday.com/principales-cuidados-recién-nacido. www.planetamama.com. pregnancy-info.net
www.todopapas.com. Consultado el 12 de mayo 2011



Ejercicio Aire y Sol

Déjelo ejercitarse moviendo los brazos y las piernas. La ropa de vestir y de cama deberá ser holgada para que pueda moverse con facilidad y para evitar que el calor le provoque irritación de la piel.

Su bebé disfrutará siempre que salga a la calle. Hágalo cuando las condiciones de ambos lo permitan; vigile que el clima sea templado y evite los cambios bruscos de temperatura, son perjudiciales. El aire fresco es beneficioso porque le mejora el apetito y le ayuda a adaptarse al medio ambiente. La exposición directa repetida, prolongada y sin protección es muy peligrosa.

Limpieza del cordón (umbilical)

Entre el quinto y sexto día después del nacimiento, el ombligo se secará por completo y se caerá.

Se ha recomendado durante años que una vez en casa, la madre limpie la base del ombligo con gasa mojado en alcohol, una o dos veces al día.

¿Cuáles son los síntomas en caso de infección?

- Fiebre.
- El ombligo y el área que lo rodea están hinchados y rojos.
- Hay pus en la base del ombligo.

Cambio y limpieza de los pañales

Habrán que cambiarlos cuando estén mojados o sucios, a fin de evitar irritaciones de la piel. Notará que tal vez sea suficiente cambiarlos antes o después de cada comida para evitar malestar y mantener cómodo al bebé. Algunos tienen la piel especialmente sensitiva y habrá que cambiarlos con frecuencia.

Coloque al bebé sobre una toalla para quitarle el pañal, limpie los genitales de adelante hacia atrás (sobre todo en las niñas), utilice agua tibia y elimine la materia fecal, sobre todo en los pliegues. Séquelo con una toalla suave. Sujetando los tobillos del (la) bebé entre el pulgar y el dedo medio, con el índice entre los tobillos, levántele las caderas e introduzca por debajo un pañal limpio y doblado. El pañal deberá doblarse de tal manera que, quede la parte más absorbente donde habrá más humedad (atrás en el caso de las niñas y por delante en los niños).

Si utiliza pañales de tela enjuague inmediatamente los pañales mojados con un jabón suave. No los mezcle con otra ropa ni utilice otros productos químicos ya que pueden ser causa de irritación severa de la piel de su bebé.

El baño del bebé

Usted puede darle a su bebé su primer baño de esponja cuando haya cumplido unos pocas horas, la mejor hora es a media mañana, pero según crezca y se vuelva más activo, es probable que prefiera bañarlo por la tarde. Nunca lo deje sólo en la bañera. La atmósfera de la habitación debe estar templada y sin corrientes de aire, lávese bien las manos y limpie sus uñas antes de comenzar, es bueno tener una toalla más a mano para que usted se mantenga seca. Tenga listos los siguientes artículos:

- Una bañera con agua templada: alrededor de los 35-37 ° C.
- Una toalla grande de baño.
- Una toallita pequeña para lavarlo.

- Jabón neutro para niños y niñas.
- Champú si lo desea.
- Pañal y ropa limpia.

Seque bien el ombligo, no aplique otras sustancias, basta con un buen aseo con agua y jabón. No aplique tampoco vendajes apretados.

Baño de esponja

El baño de esponja puede ser preferible en la tina en las primeras semanas, sobre todo si el bebé es muy activo y/o usted se siente todavía insegura. El baño de esponja le dará la confianza que necesita para manejar cómoda y eficientemente a su bebé. Colóquelo sobre una mesa grande o colchón, nunca lo deje sólo, quítele la ropa y limpie con cuidado la región genital. Envuélvalo en la toalla grande, limpie con una toalla muy suave y humedecida la nariz y las orejas, pero sin introducirlos hasta donde no alcance su vista. Lave la cara con agua pura. No le ponga jabón en la cara durante las primeras semanas, limpie los párpados de adentro hacia afuera. Apoyando en su brazo la espalda del bebé y la cabeza en su mano. Lávele la cabeza frotando delicadamente con un movimiento circular, deje caer un poco la cabeza hacia atrás para que no caiga jabonadura en la cara ni en los ojos.

Desde que el niño o niña nace es capaz de sentir, ver, oír y percibir la presencia de personas alrededor. Necesita sentirse querido y protegido por su familia. Acarícelo y háblele frecuentemente.

Antes del nacimiento, la estimulación prenatal tiene por finalidad facilitar la comunicación y el aprendizaje del bebé por nacer mediante la realización de actividades y la aplicación de las diferentes técnicas organizadas (auditivas, visuales, motoras y táctiles), potencializando así el desarrollo físico, mental y sensorial del bebé.

Módulo D

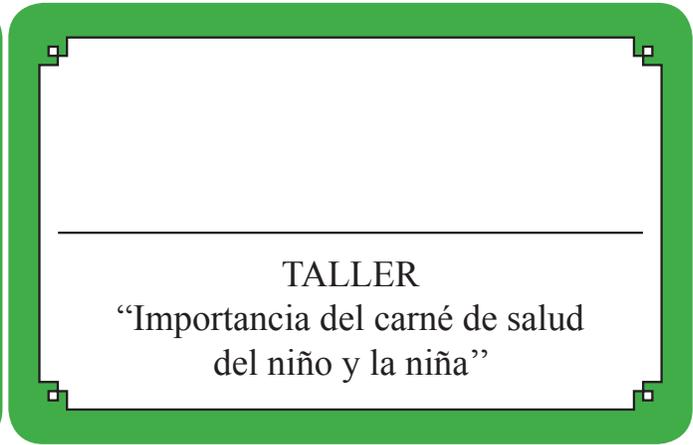
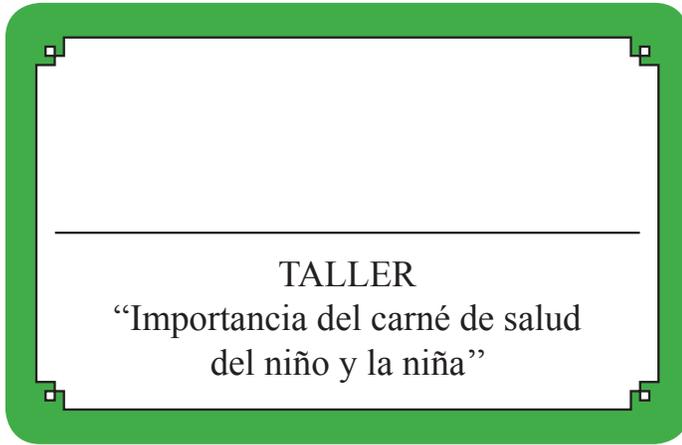
Sesión 5

- **TEMA:** Importancia del control de salud del niño y la niña.
- **OBJETIVO:** Al finalizar la sesión educativa, las adolescentes madres podrán definir al menos tres controles de salud, del desarrollo o nutricional de los niños y niñas hasta los doce años de edad.
- **DURACIÓN:** 90 minutos. (1 hora 30 minutos).

Contenido	Procedimiento	Material de apoyo	Recursos	Evaluación	Responsable / tiempo
Técnica de inicio: bienvenida.	-Colocar gafetes con el nombre de las participantes -Saludo y bienvenida Registro de asistencia - Presentación de las participantes nuevas que se incorporen al grupo -Se hará un resumen de lo trabajado en la sesión anterior. -En un círculo se consultará a las participantes si trajeron el carné del hijo o la hija, verifique que todas lo conocen y están familiarizadas con el carné, luego se procederá a hacer preguntas sobre en qué han usado el carné de salud del niño o niña.	Anexo 1: gafetes. Anexo2: carné de desarrollo integral del niño y la niña.	Gafetes con los nombres de las participantes, Pizarra, marcador, papel periódico. Ejemplar del carné de desarrollo integral del niño y la niña.	Al menos 5 adolescentes madres opinan sobre el uso del carné.	Facilitador o facilitadora y participantes. 10 minutos.
Uso del carné de desarrollo integral del niño y la niña.	Se formará un círculo con las participantes y mediante el uso del rotafolio del carné de desarrollo integral del niño y la niña, la persona facilitadora procederá a: 1. Describir como está organizado el contenido del carné. 2. Quiénes deben y pueden usarlo. 3. Su importancia en el control de la salud, nutrición y conductas esperadas en su desarrollo. 4. La necesidad de custodia y cuidado de ese documento en el hogar. 5. Cuándo y ante quien presentarlo.	Rotafolio.	Rotafolio educativo del carné salud integral del niño o niña.	Mediante preguntas dirigidas, al menos tres participantes, mencionan tres aspectos importantes del uso y contenido del carné.	Facilitador o facilitadora 25 minutos
La consulta del crecimiento y desarrollo del niño o niña que brinda el EBAIS.	Se formarán tres grupos de trabajo y se entregará a cada grupo una guía de trabajo, para que la desarrollen en el tiempo indicado, para en plenaria compartir los resultados del trabajo en grupo.	Guía #1, #2 de trabajo en grupos (anexo 2).	Fotocopias de las guías. Papelógrafos. Marcadores de colores Cinta adhesiva.	Todas las adolescentes madres participan.	Participantes 20 minutos grupo y 20 minutos plenaria.
Cierre y despedida	Se agradecerá a las participantes por la atención y colaboración brindada. Se solicitará a las adolescentes que lean todo el carné y que completen las conductas que el niño o niña cumple conforme a su edad, recuérdelos llevarlo el día de consulta de crecimiento y desarrollo y sobre todo que asistan a la consulta. Se recordará que comenten lo aprendido en la sesión con el resto de su grupo familiar. Así como el día y hora de la próxima sesión.	Recordatorio de solicitar la cita de crecimiento y desarrollo al EBAIS. (anexo 3).	Fotocopias del recordatorio.	Todas las participantes reciben el recordatorio.	El facilitador o facilitadora. 10 minutos.

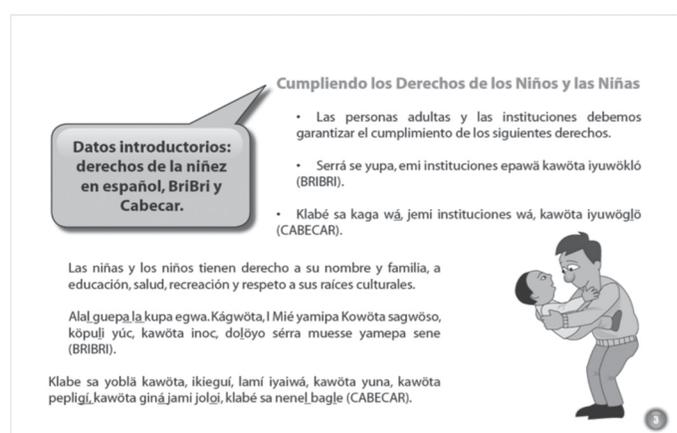
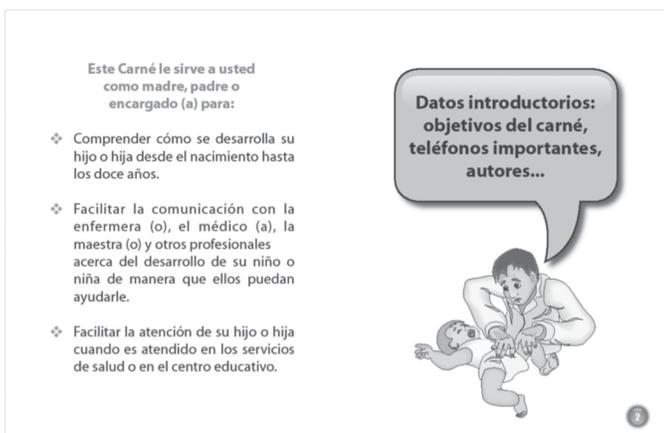
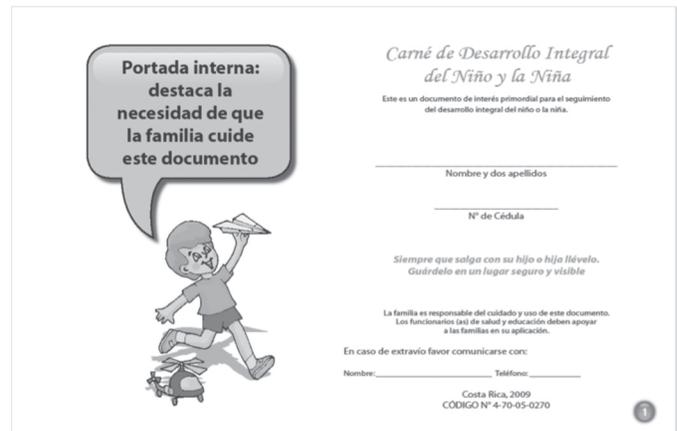
▶ Anexo #1

Ejemplo de gafete



▶ Anexo #2

Carné de Salud Integral del niño o niña



Por ejemplo

Primera parte (color fucsia):
Identificación del niño o niña con datos y huellas digitales, datos del embarazo, parto, recién nacido (a) y fotos.

No Certificado de nacimiento: _____
Provincia: _____ Tomo: _____ Adentro: _____
Número de identificación: _____
(No es válido sin el sello del Registro Civil o del Establecimiento de Salud)

Contacto piel con piel madre - niño (a) en la primera hora de nacido: SI NO

HUELLAS DIGITALES

Índice Izq. (de la mano)	Índice Izq. (del recién nacido (a))	Índice dcr. (del recién nacido (a))	Otra huella Fecha:

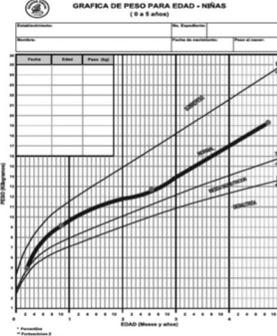


Por ejemplo

Segunda parte (color celeste):
Antropometría

Gráficas de 0-5 años que incluyen medidas de peso y talla de acuerdo con la edad y el sexo.

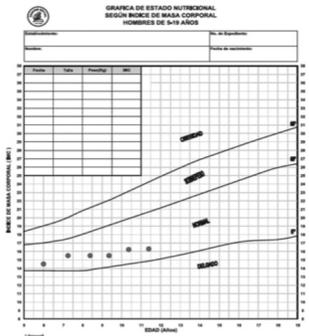
GRAFICA DE PESO PARA EDAD - NIÑAS (0 a 5 años)




Segunda parte (color celeste):
Antropometría

Gráficas de los 5 a 19 años que indican el estado nutricional de acuerdo al IMC (índice de masa corporal).

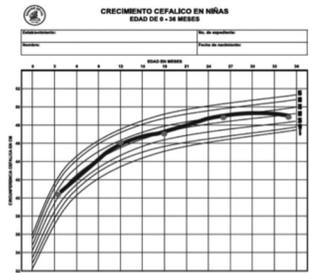
GRAFICA DE ESTADO NUTRICIONAL SEGUN INDICE DE MASA CORPORAL, HOMBRES DE 5 A 19 AÑOS




Segunda parte (color celeste):
Antropometría

También se incluye la Gráfica que indica el crecimiento cefálico es decir, cómo va creciendo la cabeza del niño (a) desde los 0 hasta los 3 años.

CRECIMIENTO CEFALICO EN NIÑAS EDAD DE 0-36 MESES




VALORACIÓN ANTROPOMETRICA
(Para ser llenado en cada consulta por funcionarios (as) de salud o la familia)

Fecha	Edad del niño (a)	Peso (Kg)	Talla (cm)	Circunferencia cefálica (cm)

Segunda parte (color celeste):
Antropometría

Es muy importante registrar los datos de crecimiento del niño (a) desde su nacimiento hasta los 12 años de edad para dar seguimiento a su desarrollo.



Tercera parte (color verde oscuro):
Prueba del Talón, Malformaciones congénitas, Ocular y Auditivo.

TAMIZAJE NEONATAL (PRUEBA DEL TALÓN) *
Realizarse al cuarto día de edad

Establecimiento de Salud:					
PRIMERA MUESTRA			SEGUNDA MUESTRA (En caso necesario)		
# Formulario:					
Fecha	Edad	Funcionario	Fecha	Edad	Funcionario

Recuerde que:
- La prueba del talón es muy importante para la vida de su hijo o hija.
- En caso de que se detecte alguna enfermedad, el servicio de salud o el programa de Tamizaje Neonatal se comunicará con la familia.
- Debe dar su dirección lo más exacta posible.
- En caso de duda, preguntar en los servicios de salud o directamente el Programa de Tamizaje Neonatal al Tel.2258-2818
- Si desea información sobre las enfermedades que permite detectar el tamizaje neonatal, puede ingresar a la página de internet: tamizajeonatal.com/madres.aspx



Tercera parte (color verde oscuro):
El tamizaje ocular lo realiza el personal de salud.

TAMIZAJE OCULAR*
(Para ser llenado por funcionarios de salud)

HISTORIAL MEDICO			
ITEM	SI	NO	OBSERVACIONES
Restricción en padre, madre o hermano (a)			
Cataratas congénitas en el niño (a)			
Glaucoma congénito en el niño (a)			
Ceguera familiar en padre o madre			

VALORACIÓN AUDITIVA*
(Para ser llenado por madre, padre o encargado y revisado por los funcionarios de salud o educación)

ITEM	SI	NO	SI	NO	Revisión por:
Entre el nacimiento y antes de los 4 meses					
Reacciona a sonidos fuertes			Primer mes	3º mes	
Se calma al oír la voz de su mamá					
Lo despertaron ruidos y voces fuertes					

El tamizaje auditivo lo deben realizar conjuntamente la familia, el personal de educación y de salud.

Cuarta parte (color anaranjado):
Salud bucodental.

Se registra la valoración de la boca y los dientes que se le hace al niño (a) en la consulta.

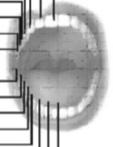
SALUD BUCODENTAL
(Para ser llenado por funcionarios (as) de salud)

VALORACIÓN DEL RIESGO	FECHA	EDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

Dientes Superiores

Dentición Primaria	Dentición Permanente	
Inclusivo Central	8-12 meses	7-8 años
Inclusivo Lateral	9-13 meses	8-9 años
Canino	10-22 meses	11-12 años
Primer Premolar		10-11 años
Segundo Premolar		10-12 años
Primer Molar	13-19 meses	6-7 años
Segundo Molar	25-33 meses	12-13 años
Tercer molar		17-21 años
Dientes Inferiores		
Tercer Molar		17-21 años
Segundo Molar	23-31 meses	11-13 años
Primer Molar	14-18 meses	6-7 años
Segundo Premolar		11-12 años
Primer Premolar		10-12 años
Canino	17-23 meses	9-10 años
Inclusivo Lateral	10-16 meses	7-8 años
Inclusivo Central	6-10 meses	6-7 años

PROMUEVA LA LIMPIEZA DIARIA DE LOS DIENTES Y LA LENGUA



REGISTRO DE VACUNAS		
NOMBRE	SI	NO
CAJOSTRO (primera vacuna)		
FECHA DE APLICACIÓN DE DOSIS		
Antituberculosa (BCG). Al nacer intradérmica en el brazo.		
Hepatitis B (HBV). Al nacer 2 y 4 meses de edad. Intramuscular en muslo.		
Hemofílico influenzae. Tipo B. 2, 4 y 6 meses de edad. Intramuscular en muslo. Refuerzos: 1 año y 2 meses.		
Tosneña difteria, pertusa y tétrico (DTP). 2, 4 y 6 meses de edad. Intramuscular en muslo en diferentes sitios de edad. Refuerzos: 1 año y 3 meses, 4 años y 10 meses.		
Antipolio (OMP). 2, 4 y 6 meses de edad. Oral. Refuerzos: 4 años.		
Antineumocócica, rubéola y sarampión (DTP). 1 año y 3 meses de edad. Subcutánea en el brazo izquierdo a la izquierda.		
Variola. 1 año y 3 meses de edad. Subcutánea en el brazo.		
Antineumocócica 2, 4 y 6 meses de edad. Intramuscular en el muslo. Refuerzos: 1 año y 3 meses.		
Otras (Especifique)		



Quinta parte (color morado oscuro):
Control de Desarrollo.

Contiene las citas de seguimiento al crecimiento y desarrollo y el registro de vacunas aplicadas al niño (a). Recordar que el calostro es la mejor vacuna.

Sexta parte (color morado claro):
Habilidades del Desarrollo. Contiene información acerca de qué puede hacer el niño según su edad, desde los 0 hasta los 12 años de edad. Para que la familia marque y de seguimiento al desarrollo de su hijo (a).

EDAD	A OBSERVAR	SI	NO
6 a 7 años	Salta alternando los pies sin perder el equilibrio Cuando hace la figura humana con plastilina se reconoce la cabeza con ojos y nariz Conoce y responde sin confundir el significado de ayer, hoy y mañana Comparte y se interesa por participar en actividades de la familia, el barrio o la escuela		
7 a 8 años	Hace rebotar una bola pequeña y la atrapa con una mano Escucha una historia o narración, la cuenta y la explica Comparte y se interesa por participar en actividades de la familia, el barrio o la escuela		
8 a 9 años	Demuestra habilidades para escalar, andar en bicicleta y dominar la bola Mantija aguja e hilo o clavo y martillo Muestra interés por el futuro y por relacionarse con niños (as) de su edad y su mismo sexo		
9 a 10 años	Lee un texto en voz alta con ritmo, pausa, entonación y pronunciación adecuadas Realiza carreras cortas con máxima velocidad Calca figuras Se expresa y comunica con claridad frente a otras personas Muestra capacidad para organizar sus actividades diarias		



Consejos para una lactancia exitosa

- En los tres primeros meses, amamante al niño cada vez que lo pida.
- Si duerme tranquilo, orina varias veces al día y gana peso, significa que el niño o niña recibe suficiente leche materna.
- Cuando amamanta, la madre debe estar tranquila y cómoda.
- No le de al niño o niña ningún otro líquido o alimento durante los primeros 6 meses.
- Nunca utilice chupón o chupeta.
- Evite el consumo de alcohol, cigarrillos, drogas, utilice sólo medicamentos recomendados por personal de salud.
- A los seis meses introduzca otros alimentos y continúe dando de mamar hasta más allá de los dos años.
- Si necesita más información sobre lactancia materna, comuníquese con la Clínica de Lactancia Materna más cercana.

Sétima parte (color verde claro):
Recién Nacido.

Describe cuidados que el bebé necesita al comer, dormir, asearse...



Alimento	Los números que están abajo representan los meses de edad. El color indica los meses de edad en que cada alimento se puede dar.											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Leche Materna												
Frutas (banano, papaya, mango, melón, sandía, entre otras)												
Frutas, papa, mandarina, naranja, limón, fideo y dulce												
Avena, maíz												
Avena, trigo, cebada												
Verduras (plátano, papa, camote, hinojino, hongo, ayote, zanahoria, chayote, zapallo, entre otras)												
Frijoles, garbanzos, lentejas y alverjas												
Tortillas, pan												

Octava parte (color celeste turquesa):
Alimentación y movimiento.

Describe consejos para la alimentación saludable desde el nacimiento hasta los 12 años de edad.



Actividad Física en la Niñez

Menos de 2 horas al día:
- Tabarón
- Videogames
- Ordenador

2-3 veces a la semana:
- Columpio
- Jugar en el parque
- Hobbies
- Artes manuales
- Baile

3-5 veces a la semana (mínimo 30 minutos):
- Patinar
- Ciclismo
- Natación
- Correr
- Voleibol
- Tenis
- Esquí
- Fútbol

Cada día (frecuentemente):
- Jugar al aire libre
- Utilizar las escaleras en vez del ascensor
- Ayudar con las tareas de casa
- Lavar las mascotas
- Recoger los juguetes
- Cerrar el cofre
- Pasar

Octava parte (color celeste turquesa):
Alimentación y movimiento.

Describe también consejos para que las niñas y los niños realicen actividad física.

Fuente:
Modificado y adaptado de Healthy Kids, Healthy Communities, a Durham Public Schools initiative funded by the NC Health and Wellness Trust Fund Commission, 2004

Cuidados Generales

PROMUEVA EL BIENESTAR DIARIO DE SU HIJO(A)

- Respete las necesidades de sueño de acuerdo a la edad, creando un ambiente tranquilo para el descanso.
- Promueva que los hábitos de higiene en su hijo (a): lavado de manos, limpieza de genitales y recto, uso de pañales o brazo al toser, baño diario, cepillado de dientes y lengua, limpieza de uñas de pies y manos.
- Respete la necesidad de jugar del niño. Construya espacios y oportunidades para que lo haga dentro y fuera del hogar.
- Mantenga límites claros en la relación persona adulta-niño (a) con amor y firmeza.
- Promueva un ambiente familiar sin violencia.

CUIDE A SU HIJO (A) CUANDO ESTÁ FUERA DE CASA

- Nunca le deje solo o sin supervisión.
- Asegúrese de saber dónde y con quién está todo el tiempo.
- Siempre escúchele y participe activamente en lo que hace.
- El niño (a) siempre debe portar su tarjeta de identificación.
- Practique conocimientos básicos de seguridad con él o ella, muéstrele cómo hacer una llamada de emergencia o pedir ayuda si se pierden en un centro comercial o lugar público.

Novena parte (color café):
CUIDADOS GENERALES.

Describe consejos para las familias en temas importantes para el desarrollo de los niños como: prevención de abuso, de quemaduras, ante caídas, de intoxicaciones, entre otros.

SI SU HIJO SE PIERDE EN UN LUGAR PÚBLICO AVISE INMEDIATAMENTE A LAS AUTORIDADES DEL LUGAR Y LLAME AL 9-1-1.



D E R E C H O S

DERECHOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS
DE ACUERDO CON LOS PRINCIPIOS DEL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, LEY N° 2739

Las niñas y los niños tienen derecho a:

- Que su vida sea protegida desde que se encuentra en el útero.
- Que su opinión sea escuchada y respetada.
- Que se promueva su autocuidado.
- Que se proteja su honor, imagen, identidad y privacidad.
- Que se proteja y promueva su desarrollo integral.
- Que sus potencialidades sean desarrolladas, considerando sus necesidades y limitaciones.
- Que se le brinde atención integral sin ninguna discriminación.
- Que se le garantice su derecho a la Seguridad Social.
- Que se le garantice su derecho a la enseñanza gratuita y obligatoria, así como, su permanencia en el sistema educativo.
- Que si están en riesgo y hay desacuerdo con sus encargados, prive el criterio del profesional a cargo.
- Que se le apliquen sin ninguna discriminación todas las vacunas de acuerdo a los lineamientos institucionales vigentes.
- Recibir desde su nacimiento lactancia materna y a tener contacto piel con piel con su madre, padre o persona encargada.
- Que se faciliten las condiciones necesarias para que sus padres, madres o personas encargadas les acompañen si son hospitalizados o si enfrentan condiciones serias.
- Que la prevención y atención de situaciones de abuso que enfrenten, sean coordinadas por Comités de Estudio de Niños, Niñas y Adolescentes Agredidos (CENNA).
- Recibir atención integral si son portadores de VIH-SIDA de acuerdo a los lineamientos institucionales.
- Recibir al nacer el Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña, para que tanto los funcionarios de salud, de educación como su familia le den seguimiento a su desarrollo.

D E L A N I Ñ E Z

► **Guía #1**

Consulta del crecimiento y desarrollo infantil

Objetivo: Motivar a la Adolescente madre a llevar a su niño o niña al control de crecimiento y desarrollo en el EBAIS más cercano.

Instrucciones: Definir una persona relatora y una moderadora, leer la guía y anotar sus respuestas en el papelógrafo para su uso en la plenaria, cuentan con 25 minutos.

1. Anoten cuántas partes tiene el carné de salud integral del niño y de la niña.
2. Anoten el nombre de cada parte y el color que los diferencia del resto de las partes del carné.
3. Seleccionen la parte que se refiere a estado nutricional y comenten qué importancia tiene para el adecuado crecimiento del niño o niña.
4. Después de leer la parte de estado nutricional anoten al menos dos aspectos que como madres pueden hacer para el seguimiento del adecuado crecimiento de su hijo o hija.
5. Anoten una pregunta que desean hacerle al equipo de salud en la próxima visita de control de crecimiento y desarrollo de su niño o niña.

► **Guía #2**

Consulta del crecimiento y desarrollo infantil

Objetivo: Motivar a llevar a su niño o niña al control de crecimiento y desarrollo en el EBAIS más cercano.

Instrucciones: Definir una persona relatora y una moderadora, leer la guía y anotar sus respuestas en el papelógrafo para su uso en la plenaria, cuentan con 25 minutos.

1. Anoten cuantas partes tiene el carné de salud integral del niño y de la niña.
2. Anote el nombre de cada parte.
3. Seleccionen la parte que se refiere a vacunas y comenten qué importancia tiene para conocer el estado de salud del niño o niña.
4. Anoten una pregunta que desean hacerle al equipo de salud en la próxima visita de control de crecimiento y desarrollo de su niño o niña.

▶ **Anexo #3**

Recordatorio de solicitud de cita en el EBAIS-Área de Salud de CCSS

Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.	Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.	Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
EBAIS-CCSS: _____	EBAIS-CCSS: _____	EBAIS-CCSS: _____
Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.	Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.	Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
EBAIS-CCSS: _____	EBAIS-CCSS: _____	EBAIS-CCSS: _____
Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.	Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.	Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
EBAIS-CCSS: _____	EBAIS-CCSS: _____	EBAIS-CCSS: _____
Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.	Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.	Recordatorio para solicitar cita del crecimiento y desarrollo de su hijo/a.
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
EBAIS-CCSS: _____	EBAIS-CCSS: _____	EBAIS-CCSS: _____

