



PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

INTRODUCCIÓN

El Plan de Monitoreo y Evaluación (M&E) del Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia forma parte del conjunto de instrumentos técnicos que orientan el seguimiento en el nivel territorial. Su finalidad es establecer una propuesta metodológica clara y operativa para dar seguimiento a la implementación del Modelo, generar evidencia sobre su contribución al fortalecimiento de prácticas familiares, a la mejora de la calidad/uso de los servicios esenciales a través de la RIPS, y al funcionamiento de la gestión local (Consejos/Mesas); además, promueve aprendizaje, mejora continua y rendición de cuentas.

El Modelo define intervenciones concretas en tres ámbitos: hogar y comunidad, servicios esenciales (salud, nutrición, educación inicial, protección, recreación y registro civil mediante RIPS) y gestión local; en consecuencia, el M&E se enfoca en fidelidad de implementación, calidad de procesos, productos y resultados en estos tres niveles. El plan prioriza indicadores verificables del Marco de Resultados, con énfasis en línea de base, metas, fuentes administrativas y/o encuestas disponibles, frecuencia de medición y responsables, incorporando criterios de equidad, género, inclusión y protección de datos.

MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el marco del Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia se utilizan una serie de instrumentos específicos para recolectar datos de calidad, oportunos y pertinentes que alimentan los indicadores de impacto, efecto y resultado definidos en la teoría de cambio del modelo.

Estos instrumentos son estandarizados, validados y aplicados periódicamente por personal técnico o comunitario debidamente capacitado. Cada instrumento contribuye a una dimensión específica del monitoreo y evaluación del modelo, según el nivel de resultado que se busca medir.

A continuación, se enumeran y describen los principales instrumentos empleados, con referencia a su respectivo **anexo** en el documento:

Tabla 7 Instrumentos fuentes de la información

CÓDIGO	INSTRUMENTO	DESCRIPCIÓN	ANEXO
INS-1	Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP)	Instrumento de encuesta aplicada a madres, padres y cuidadores para medir conocimientos básicos, actitudes y prácticas sobre salud materno-infantil, nutrición, estimulación temprana, higiene y crianza positiva.	Anexo 1
INS-2	Escala de Desarrollo Infantil (EDIN)	Herramienta estandarizada para evaluar el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social de niñas y niños menores de seis años. Se aplica directamente al niño/a y se usa para indicadores de impacto.	Anexo 2
INS-3	Escala de Parentalidad Positiva (E2P)	Herramienta estandarizada para evaluar las competencias parentales (actitudes, comportamientos y autocuidado) de madres, padres y cuidadores. Determina si están en la <i>zona óptima</i> , utilizada para el indicador IR1.1.	Anexo 3
INS-4	Registros Municipales Consolidados de Salud	Informes institucionales de los servicios de salud a nivel municipal, consolidados por los Directores Municipales de Salud. Incluyen nacimientos, mortalidad neonatal, infantil y menores de cinco años, consultas prenatales y postnatales, vacunación, y otros. Alimentan indicadores de impacto y resultado.	
INS-5	Registros Municipales Consolidados de Educación (SEDUC)	Reportes de matrícula, asistencia y servicios complementarios (merienda escolar, educación inicial) de los centros educativos preescolares.	
INS-6	Registros Municipales Consolidados del Registro Nacional de las Personas (RNP)	Datos de inscripción de nacimientos y certificados emitidos para niñas y niños menores de un año.	
INS-7	Reportes de acompañamiento técnico	Documentos generados por los equipos técnicos durante el seguimiento a los Consejos Municipales y espacios interinstitucionales, que evidencian la incorporación de la primera infancia en planes y actividades.	
INS-8	Planes de trabajo desarrollados	Documentos de planificación municipal e interinstitucional que incluyen actividades y resultados específicos para la primera infancia, utilizados como evidencia de integración y asignación presupuestaria.	

Las personas e instancias que brindan datos e información en el marco de la implementación del modelo se enlistan y describen en la siguiente tabla.

Tabla 8 Sujetos informantes del Modelo de atención a Primera infancia

CÓDIGO	INFORMANTE	DESCRIPCIÓN
IN-1	Madres, padres, tutores o primeros cuidadores	Madre o padre biológico, tutor o cuidador principal responsable del niño o niña menor de seis años, a quienes se aplica la Encuesta CAP o se entrevista para conocer prácticas de crianza, salud, nutrición y estimulación temprana.
IN-2	Niños y niñas menores de seis años	Niños y niñas beneficiarios del modelo, cuya situación de desarrollo físico, cognitivo y socioemocional se evalúa mediante la Escala de Desarrollo Infantil (EDIN) y los registros de servicios recibidos.
IN-3	Trabajadores de primera línea	Personal técnico de salud, educación, protección y registro civil que presta servicios a la primera infancia en los municipios y que reporta la prestación de servicios en el marco del modelo. Incluye médicos, enfermeras, maestros/as, promotores comunitarios, oficiales de protección y registradores civiles.
IN-4	Voluntarios comunitarios	Miembros de las comunidades capacitados para apoyar a las familias en prácticas de cuidado, seguimiento de planes familiares y movilización comunitaria, quienes proveen reportes periódicos de sus actividades.
IN-5	Directores/as municipales de salud, educación y protección	Autoridades municipales responsables de consolidar, validar y reportar la información proveniente de los establecimientos y servicios del nivel local.
IN-6	Consejos Municipales de Primera Infancia	Instancia interinstitucional y de sociedad civil responsable de planificar, coordinar, supervisar y dar seguimiento a la ejecución de los planes y rutas integrales, generando reportes consolidados del avance del modelo a nivel municipal.

ROLES Y RESPONSABILIDADES DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A continuación se presentan los diferentes actores que participan en la prestación y seguimiento de los servicios dirigidos a la primera infancia en el ámbito municipal. A través de la identificación de sus funciones y responsabilidades, se facilita la comprensión del flujo de información, la coordinación entre sectores y el proceso sistemático de recolección de datos que permite monitorear el avance de los planes y estrategias implementadas en el marco del Modelo.

Tabla 9 Roles en la recolección de datos

Indicador	Sujeto informante	Método de recolección	Frecuencia	Responsable de recolección
IR1.1	Madres, padres, cuidadores	Escala de Parentalidad Positiva (E2P)	Bianual	Facilitadores municipales y equipo técnico comunitario
IP1.1	Madres, padres, cuidadores	Encuesta CAP	Anual	Facilitadores municipales
P2.2	Voluntarios comunitarios	Reportes de actividades	Trimestral	Voluntarios y coordinador municipal
IP2.1	Voluntarios comunitarios	Encuesta CAP	Anual	Facilitadores municipales
IR2.1	Registros institucionales (embarazadas/puérperas)	Registros municipales de salud	Anual	Director/a Municipal de Salud
IR2.2	Registros institucionales (nacimientos)	Registros municipales de salud	Anual	Director/a Municipal de Salud
IR2.3	Madres, padres, cuidadores	Encuesta CAP	Anual	Facilitadores municipales
IR2.4	Registros institucionales (vacunación)	Registros municipales de salud	Anual	Director/a Municipal de Salud
IR2.5	Madres, padres, cuidadores	Encuesta CAP	Anual	Facilitadores municipales
IR2.6	Registros institucionales (educación)	Registros municipales de educación	Anual	Director/a Municipal de Educación
IR2.7	Registros institucionales (merienda)	Registros municipales de educación	Anual	Director/a Municipal de Educación
IR2.8	Registros institucionales (inscripción)	Registros municipales del RNP	Anual	Director/a Municipal del RNP
IR3.1	Consejos municipales	Planes de trabajo desarrollados	Anual	Secretaría Técnica del Consejo Municipal
IR3.2	Consejos municipales	Reportes de acompañamiento técnico	Anual	Secretaría Técnica del Consejo Municipal
IR3.3	Registros institucionales (niños atendidos)	Datos consolidados por salud, educación y protección	Anual	Consejo Municipal de Primera Infancia
IMP.1	Niñas y niños <6a	Escala de Desarrollo Infantil (EDIN)	Bianual	Facilitadores municipales y personal técnico

IMP.2	Niñas y niños <5a	EDIN / Registros municipales de salud	Bianual	Director/a Municipal de Salud
IMP.3	Niñas y niños <5a	EDIN / Registros municipales de salud	Bianual	Director/a Municipal de Salud
IMP.4	Registros institucionales (neonatos fallecidos)	Registros municipales de salud	Anual	Director/a Municipal de Salud
IMP.5	Registros institucionales (<1a fallecidos)	Registros municipales de salud	Anual	Director/a Municipal de Salud
IMP.6	Registros institucionales (<5a fallecidos)	Registros municipales de salud	Anual	Director/a Municipal de Salud

PLAN DE EVALUACIÓN

A continuación, se presenta una propuesta orientativa de plan de evaluación del Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia, proponiendo los lineamientos técnicos y operativos mínimos para valorar la implementación, los resultados alcanzados y el impacto generado por las intervenciones del modelo en los municipios priorizados. La evaluación debe buscar generar evidencia rigurosa y contextualizada que oriente la toma de decisiones, promueva la mejora continua y fortalezca la rendición de cuentas a las comunidades beneficiarias, los gobiernos locales y las instituciones nacionales.

El objetivo de la evaluación es analizar la pertinencia, eficacia, eficiencia, impacto, sostenibilidad, coherencia e inclusión del modelo en el fortalecimiento de las competencias parentales, la provisión de servicios integrales de calidad y la mejora de los resultados en desarrollo infantil temprano.

La evaluación permitirá:

Identificar las fortalezas y desafíos de la implementación del modelo en contextos diversos.

Proveer recomendaciones prácticas para mejorar la gestión y el alcance del modelo.

Informar la formulación de políticas públicas y estrategias nacionales de atención a la primera infancia.

Documentar buenas prácticas y lecciones aprendidas para su difusión y escalamiento.

Métodos y herramientas de evaluación

La evaluación se desarrollará bajo un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos para asegurar una visión integral y comprensiva. Se utilizarán las siguientes herramientas y técnicas:

Tabla 10 Herramientas de evaluación

Método / herramienta	Propósito principal
Entrevistas semiestructuradas	Profundizar en la experiencia y percepción de actores clave (madres, padres, cuidadores, voluntarios, trabajadores de primera línea, Consejos Municipales) sobre la efectividad y calidad de las intervenciones.

Encuestas CAP	Medir cambios en conocimientos, actitudes y prácticas de las familias en relación con la primera infancia.
Escala de Parentalidad Positiva (E2P)	Evaluar las competencias parentales de los cuidadores frente a los estándares definidos como “zona óptima”.
Escala de Desarrollo Infantil (EDIN)	Medir el desarrollo integral de los niños y niñas menores de seis años y su evolución en el tiempo.
Revisión documental	Verificar la coherencia y cumplimiento de los procesos a través de planes municipales, reportes técnicos y registros administrativos consolidados.
Observación directa	Evaluar la calidad y adecuación de la infraestructura, los servicios y las prácticas en terreno.

La triangulación de fuentes e instrumentos permitirá validar hallazgos y reducir sesgos.

Cronograma de evaluación

Se recomienda que la evaluación se realice tras al menos dos años de implementación continua del Modelo PI, permitiendo captar resultados sostenibles. La duración estimada es de ocho meses, organizada en las siguientes fases:

Tabla 11 Fases para evaluación

Fase	Actividades clave	Tiempo estimado	Responsable
Preparación	Diseño metodológico, validación de instrumentos, capacitación de evaluadores, definición de muestra	Meses 1–2	Equipo nacional de evaluación
Recolección	Aplicación de encuestas, escalas, entrevistas, observación y revisión documental	Meses 3–4	Evaluadores municipales y nacionales
Análisis	Procesamiento, interpretación de datos, redacción de hallazgos preliminares	Meses 5–6	Equipo nacional de evaluación
Informe final y socialización	Elaboración de informe final, talleres de retroalimentación, publicación y difusión	Meses 7–8	Unidad de Coordinación del Modelo

Criterios de evaluación

La evaluación se estructurará en torno a los siguientes criterios, de acuerdo con los estándares internacionales:

Eficacia: Grado en que las actividades planificadas y los resultados esperados han sido alcanzados.

Eficiencia: Uso adecuado y óptimo de los recursos disponibles para generar resultados.

Impacto: Efectos positivos o negativos, directos o indirectos, a mediano y largo plazo sobre la niñez y las familias.

Sostenibilidad: Probabilidad de que los beneficios persistan una vez finalizado el apoyo inicial.

Relevancia / Inclusión: Grado de alineación del modelo con las necesidades de las poblaciones más vulnerables y la equidad de género y derechos.

Coherencia: Consistencia del modelo con las políticas públicas y sinergias con otras intervenciones.

Preguntas de evaluación

Las siguientes preguntas se proponen para orientar la evaluación:

- ¿En qué medida las actividades planificadas y los resultados esperados han sido logrados en los plazos previstos?
- ¿Cómo perciben las familias beneficiarias la calidad, adecuación y relevancia de los servicios?
- ¿Qué cambios en el desarrollo infantil y las competencias parentales son atribuibles al modelo?
- ¿Los recursos humanos, financieros y técnicos fueron utilizados de manera óptima?
- ¿Qué mecanismos garantizan la sostenibilidad de los beneficios del modelo?
- ¿El modelo logra llegar a las poblaciones más vulnerables y promover la inclusión?
- ¿Cómo interactúa y complementa el modelo con otras políticas y programas en el territorio?

Análisis de datos

El análisis combinará estadística descriptiva e inferencial para los datos cuantitativos y análisis temático para los datos cualitativos.

Las fuentes incluirán encuestas CAP, E2P, EDIN, entrevistas, registros y documentos.

Las técnicas variarán según criterio evaluado: ANOVA, análisis costo-beneficio, análisis longitudinal, estudios de caso, mapas de cobertura, FODA y análisis de coherencia documental.

Comunicación de resultados

Se desarrollará un plan de comunicación que garantice que los hallazgos sean comprensibles y accionables para todos los públicos: comunidades, autoridades municipales y nacionales, socios técnicos y financieros.

Estrategias:

- Informes técnicos con hallazgos, conclusiones y recomendaciones.
- Resúmenes ejecutivos para tomadores de decisión.
- Talleres de validación y retroalimentación a nivel local y nacional.
- Materiales de divulgación accesibles (infografías, videos) para las comunidades.
- Publicación digital para mayor transparencia y alcance.

Uso de los resultados

Los resultados de la evaluación servirán para:

- Identificar y priorizar áreas de mejora.
- Informar ajustes en políticas y presupuestos para la primera infancia.
- Fortalecer la formación y las capacidades técnicas locales.
- Sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la inversión en primera infancia.
- Documentar buenas prácticas y lecciones aprendidas para escalamiento y réplica en otros territorios.

FICHAS TÉCNICAS DE LOS INDICADORES DEL MODELO DE PRIMERA INFANCIA

Nombre del indicador	IP1.1 % de padres, madres y cuidadores que demuestran conocimientos básicos para el desarrollo de la primera infancia.
Tipología	Cuantitativo Producto
Definición operativa	Proporción de padres, madres y cuidadores que cumplen un umbral mínimo de conocimientos básicos sobre temas clave para el desarrollo integral de la primera infancia, medido a través de una encuesta CAP. El conocimiento básico se define como la capacidad de responder correctamente a un mínimo de los ítems establecidos en la encuesta en los siguientes ámbitos: salud materno-infantil, nutrición, estimulación temprana, higiene y protección infantil.
Método de Cálculo	<p>Cada sub-indicador si se calcula como el porcentaje de encuestados que responden correctamente al criterio mínimo en esa dimensión:</p> $si_1 = \frac{\text{Número de encuestados que responden correctamente a tema 1}}{\text{Total de encuestados}} \times 100$ <p>Esto se repite para cada uno (si_1 hasta si_9):</p> <p>si_1 = % que pueden mencionar al menos dos señales de peligro durante el embarazo y después del parto.</p> <p>si_2 = % que pueden mencionar al menos dos señales de peligro en un recién nacido.</p> <p>si_3 = % que pueden identificar la edad en la que se debe aplicar cada vacuna a niñas y niños menores de un año.</p> <p>si_4 = % que pueden mencionar al menos dos señales de peligro en un niño con fiebre, enfermedad respiratoria y deshidratación.</p> <p>si_5 = % que pueden mencionar al menos dos beneficios de la lactancia materna.</p> <p>si_6 = % que pueden mencionar al menos dos momentos clave para el lavado de manos.</p> <p>si_7 = % que realizan juegos de estimulación temprana con niñas y niños menores de cinco años.</p> <p>si_8 = % que conocen que el artículo 191 del Código de Familia prohíbe el castigo físico o trato humillante.</p> <p>Si_9”_ % de padres, madres o cuidadores que conocen formas de tratamiento del agua en el hogar para el uso seguro de este recurso.</p> <p>El indicador global mide el porcentaje de encuestados que cumplen un umbral mínimo en la suma de los 8 temas.</p> $IP_{1.1} = \frac{\text{Número de encuestados con } \geq 60\% \text{ en todas las dimensiones}}{\text{Total de encuestados}} \times 100$
Frecuencia de medición	Según la cohorte de formación
Desagregación	Por sexo del cuidador, por municipio, por nivel educativo, por zona (rural/urbana).
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Encuesta CAP aplicada a una muestra representativa de padres, madres y cuidadores (verificar con ESCASAL Si- 9)
Sujeto a entrevistar	Padres, madres y cuidadores de niñas y niños menores de 6 años.
Observaciones	

Nombre del indicador	IP2.1 % de voluntarios que demuestran conocimientos según el plan de formación en acompañamiento a padres, madres y cuidadores.	
Tipología	Cuantitativo	Producto
Definición operativa	Se entiende como el porcentaje de personas voluntarias que, tras haber participado en el plan de formación establecido, evidencian conocimientos adecuados y pertinentes sobre acompañamiento a figuras parentales y personas cuidadoras, de acuerdo con los temas, competencias y criterios evaluativos definidos en dicho plan. El nivel de conocimiento se verifica mediante evaluaciones, pruebas o instrumentos validados que permitan medir de forma objetiva la comprensión y aplicación de los aprendizajes adquiridos en el proceso formativo	
Método de Cálculo	$IP_{2.1} = \frac{\text{Voluntarios con conocimientos mínimo esperado}}{\text{Total de voluntarios formados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Cada cohorte de formación (semestral -anual).	
Desagregación	Por sexo del voluntario Por municipio Por edad (si es relevante)	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	<i>Se debe desarrollar instrumento</i>	
Sujeto a entrevistar	Voluntarios/as	
Observaciones	Valores altos (cerca de 100%) indican que el proceso formativo es eficaz en transferir conocimientos clave a los voluntarios comunitarios, lo que aumenta su capacidad para apoyar a las familias en el desarrollo integral de la primera infancia. Valores bajos pueden señalar deficiencias en los contenidos, en la metodología o en la selección de participantes.	

Nombre del indicador	IP2.2 % de cumplimiento de visitas de acompañamiento en los hogares realizadas por voluntarios según plan.	
Tipología	Cuantitativo	Producto
Definición operativa	Proporción de visitas de acompañamiento en hogares efectivamente realizadas por los voluntarios comunitarios, con respecto al número de visitas planificadas en el mismo período según el cronograma oficial del plan de trabajo. Este indicador refleja el grado de ejecución de las actividades de acompañamiento previstas para apoyar a padres, madres y cuidadores en prácticas de cuidado infantil, crianza positiva y desarrollo integral.	
Método de Cálculo	$IP_{2.2} = \frac{\text{Visitas realizadas por voluntarios}}{\text{Visitas programadas en el plan}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Trimestral o semestral, según periodicidad de los planes municipales.	
Desagregación	Por municipio, por sexo del voluntario, por área (rural/urbana).	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Reportes mensuales de actividades realizadas por el equipo de voluntarios/as, consolidados por el Consejo Municipal de Primera Infancia.	
Sujeto a entrevistar	Coordinadores de voluntarios y responsables municipales del seguimiento al plan de visitas.	
Observaciones		

Nombre del indicador	IP3.1 % de trabajadores de primera línea que han participado en actividades de formación para fortalecer sus competencias de atención a la primera infancia	
Tipología	Cuantitativo	Producto
Definición operativa	Proporción de trabajadores de primera línea (salud, educación, registro civil, protección) que han asistido a al menos una actividad formativa, organizada en el marco del Modelo de Primera Infancia, dirigida a fortalecer sus competencias para la atención integral a la primera infancia, en relación al total de trabajadores identificados en el municipio o área de cobertura.	
Método de Cálculo	$IP_{3.1} = \frac{\text{Número de trabajadores formados}}{\text{Total de trabajadores de primera línea identificados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Anual – Según la cohorte de formación	
Desagregación	Por sector (salud, educación, protección, registro), por municipio, por sexo del trabajador)	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	La encuesta debe ser desarrollada y aplicada a los trabajadores de primera línea; la encuesta debe incluir módulo para captar participación en actividades formativas específicas del Modelo PI	
Sujeto a entrevistar	Trabajadores de primera línea en las instituciones y servicios identificados.	
Observaciones	La encuesta debe diseñarse con criterios de validez y confiabilidad adecuados, y aplicarse a la totalidad o a una muestra representativa de los trabajadores en cada municipio. Puede complementarse con listas oficiales de asistencia a actividades formativas para triangulación.	

Nombre del indicador	IP4.1 % de Directores Municipales que aplican herramientas de supervisión para la mejora de los servicios en primera infancia.	
Tipología	Cuantitativo	Producto
Definición operativa	Proporción de Directores Municipales (o equivalente en las instituciones locales responsables de servicios para la primera infancia) que reportan la aplicación de al menos una herramienta oficial de supervisión diseñada para evaluar y mejorar la calidad y cobertura de los servicios dirigidos a la primera infancia, en relación al total de Directores Municipales identificados en el área de intervención.	
Método de Cálculo	$IP_{4.1} = \frac{\text{Número de Directores que aplican herramientas de supervisión}}{\text{Total de Directores Municipales identificados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio, por sector (salud, educación, protección)	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Reportes de supervisión presentados por los Directores Municipales y consolidados por el Consejo Municipal de Primera Infancia o equivalente.	
Sujeto a entrevistar	Directores Municipales responsables de los servicios para la primera infancia en cada sector.	
Observaciones		

Nombre del indicador	IP4.2 % de planes de mejora continua de calidad implementados y medidos	
Tipología	Cuantitativo	Producto
Definición operativa	Proporción de planes de mejora continua de calidad dirigidos a los servicios de primera infancia que fueron implementados según lo previsto y para los cuales se cuenta con una medición de resultados, respecto al total de planes de mejora continua elaborados en el período de referencia. Este indicador	

	refleja el avance en la institucionalización de la cultura de calidad en los servicios para la primera infancia
Método de Cálculo	$IP_{4.2} = \frac{\text{Número de planes implementados y medidos}}{\text{Total de planes elaborados}} \times 100$
Frecuencia de medición	Anual
Desagregación	Por municipio y por sector de servicio.
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Documentos oficiales de los planes de mejora continua de calidad con evidencias de implementación y medición, revisados por el Consejo Municipal o las autoridades competentes.
Sujeto a entrevistar	Responsables institucionales de los servicios en los cuales se implementaron los planes de calidad.
Observaciones	

Nombre del indicador	IP5.1 N.º de municipios que cuentan con espacios/mesas de coordinación instaladas y operativas en los municipios que trabajan el tema Primera infancia.	
Tipología	Cuantitativo	Producto
Definición operativa	Número de municipios en los cuales se ha constituido formalmente un espacio o mesa de coordinación multisectorial, con acta de constitución y evidencia de funcionamiento operativo (a través de ayudas memoria u otros registros), específicamente para la articulación de acciones en primera infancia.	
Método de Cálculo	$IP_{5.1} = \sum \text{Municipios con mesa de coordinación instalada y operativa en primera infancia}$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por departamento y zonas rurales y urbanas.	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Actas de constitución de las mesas/espacios municipales y ayudas memoria de reuniones con énfasis en temas de primera infancia.	
Sujeto a entrevistar	Miembros del Consejo Municipal de Primera Infancia o actores clave en la coordinación municipal	
Observaciones	Es fundamental que las ayudas memoria y actas incluyan referencias explícitas a temas de primera infancia y a las instituciones participantes para validar que las mesas sean operativas y no solo nominales.	

Nombre del indicador	IP6.1 N.º de municipios que cuentan con un Diagnóstico municipal	
Tipología	Cuantitativo	Producto
Definición operativa	Número de municipios en los cuales se ha elaborado y validado un diagnóstico municipal específico sobre cobertura, calidad y brechas de los servicios dirigidos a la primera infancia. (SITAN)	
Método de Cálculo	$IP_{6.1} = \sum \text{Municipios con diagnóstico municipal elaborado y validado}$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por departamento y zonas rurales y urbanas.	

Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Diagnósticos municipales completos y validados, archivados por los Consejos Municipales de Primera Infancia o la entidad coordinadora del Modelo PI
Sujeto a entrevistar	Coordinadores municipales del diagnóstico y miembros del Consejo Municipal de Primera Infancia.
Observaciones	

Nombre del indicador	IP6.2 No de municipios que cuentan con Plan de municipal de Primera infancia	
Tipología	Cuantitativo	Producto
Definición operativa	Número de municipios en los cuales se ha elaborado, aprobado y documentado un Plan Municipal de Primera Infancia, alineado con la política nacional y con el diagnóstico municipal, que define acciones, metas, responsables e indicadores para mejorar la cobertura y calidad de los servicios para la primera infancia.	
Método de Cálculo	$IP_{6.2} = \sum \text{Municipios con Plan Municipal de Primera Infancia aprobado y documentado}$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por departamento y zonas rurales y urbanas.	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Planes Municipales de Primera Infancia archivados y aprobados por los Consejos Municipales de Primera Infancia o las autoridades locales competentes.	
Sujeto a entrevistar	Miembros del Consejo Municipal de Primera Infancia y autoridades locales responsables de la planificación	
Observaciones		

Nombre del indicador	IR1.1 % de madres, padres y cuidadores que demuestran competencias parentales adecuadas para el desarrollo infantil.	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa	Proporción de madres, padres y cuidadores que, al ser evaluados con la Escala de Parentalidad Positiva (E2P), obtienen una puntuación en la zona óptima definida por los estándares de la escala. Este indicador mide la prevalencia de competencias parentales adecuadas para promover el desarrollo integral y el bienestar infantil.	
Método de Cálculo	$IR_{1.1} = \frac{\text{Número de madres, padres y cuidadores en zona óptima según E2P}}{\text{Total de madres, padres y cuidadores evaluados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	según la periodicidad de las rondas de aplicación de la E2P	
Desagregación	Por sexo del cuidador, por municipio, por edad, por tipo de relación con el niño o niña.	

Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Resultados individuales de la aplicación de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) , sistematizados en una base de datos y clasificados según las categorías de la escala.
Sujeto a entrevistar	Madres, padres y cuidadores principales de niñas y niños menores de 6 años.
Observaciones	La E2P debe ser aplicada por personal capacitado para garantizar consistencia y validez de los datos. Es fundamental documentar claramente los criterios que definen la “zona óptima” para asegurar comparabilidad entre mediciones. También se recomienda un análisis complementario de quienes caen en zona de riesgo para orientar intervenciones focalizadas.

Nombre del indicador	IR2. 1 % de embarazadas y puérperas que acceden oportunamente a servicios de control prenatal y postnatal.	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa	Proporción de mujeres embarazadas y puérperas que acceden al menos a las consultas de control prenatal y postnatal recomendadas en los plazos definidos por las normas nacionales, respecto al total estimado de mujeres embarazadas y puérperas en el área geográfica y período de referencia.	
Método de Cálculo	$IR_{2.1} = \frac{\text{Número de embarazadas y puérperas con controles prenatales y postnatales oportunos}}{\text{Total estimado de embarazadas y puérperas}} \times 100$ <p>Esto calcula el porcentaje que accedió oportunamente, considerando oportuno según las guías nacionales (por ejemplo, primera consulta prenatal antes de las 12 semanas, mínimo cuatro controles, y una consulta postnatal dentro de las 6 semanas posteriores al parto)</p>	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio, por grupo etario, por zona (urbana/rural)	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros Municipales del Sistema Nacional de Salud (SESAL), reportes de servicios de atención materna en establecimientos públicos.	
Sujeto a entrevistar	No aplica (dato institucional).	
Observaciones	El denominador puede estimarse a partir de proyecciones poblacionales de nacimientos y partos, ajustadas por cobertura histórica, o bien del registro nominal cuando esté disponible	

Nombre del indicador	IR2. 2 % de nacimientos atendidos en establecimientos de salud.	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa	Proporción de nacimientos ocurridos en un período de referencia que fueron atendidos en establecimientos de salud (hospitales, centros de salud con capacidad de parto), respecto al número total estimado de nacimientos en el mismo territorio y período.	
Método de Cálculo	$IR_{2.2} = \frac{\text{Número de nacimientos en establecimientos de salud}}{\text{Total estimado de nacimientos}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Anual	

Desagregación	Por municipio, por tipo de establecimiento (hospital/centro), por zona (urbana/rural).
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros Municipales (SESAL), informes consolidados de partos atendidos.
Sujeto a entrevistar	No aplica (dato institucional).
Observaciones	El denominador puede estimarse a partir de las proyecciones de nacimientos (basadas en población femenina en edad fértil y tasas de fecundidad) o de un registro civil si está disponible.

Nombre del indicador	IR2. 3 % de niñas y niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva.	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa	Proporción de niñas y niños menores de seis meses alimentados exclusivamente con leche materna, respecto al total de niñas y niños menores de seis meses evaluados en el mismo período.	
Método de Cálculo	$IR_{2,3} = \frac{\text{Número de niñas y niños <6m alimentados exclusivamente con leche materna}}{\text{Total de niñas y niños <6m evaluados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Según aplicación CAP	
Desagregación	Por municipio, por sexo del lactante, por zona (urbana/rural).	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Encuesta CAP aplicada a cuidadores principales de niñas y niños menores de seis meses.	
Sujeto a entrevistar	Madres o cuidadores principales de las y los lactantes menores de seis meses.	
Observaciones	Importante aclarar en el cuestionario qué prácticas excluyen (agua, fórmulas, jugos) para asegurar validez de la respuesta.	

Nombre del indicador	IR2. 4 % de niñas y niños menores de cinco años con esquema de vacunas correspondiente a su edad.	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa	Proporción de niñas y niños menores de cinco años que, al momento de la medición, tienen aplicadas todas las vacunas que les corresponden según su edad, conforme al esquema nacional de inmunización.	
Método de Cálculo	$IR_{2,4} = \frac{\text{Número de niñas y niños <5a con esquema de vacunación al día}}{\text{Total de niñas y niños <5a evaluados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio, por grupo de edad (<1 año, 1–4 años), por sexo del niño o niña.	

Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros Municipales (SESAL)
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato de registros)
Observaciones	

Nombre del indicador	IR2. 5 % de hogares con acceso funcional a agua segura.
Tipología	Cuantitativo Resultado
Definición operativa	Proporción de hogares con al menos un niño o niña menor de seis años donde el agua disponible para consumo humano cumple los criterios mínimos de calidad y está disponible de forma continua y funcional en el hogar.
Método de Cálculo	$IR_{2.5} = \frac{\text{Número de hogares con acceso funcional a agua segura}}{\text{Total de hogares evaluados}} \times 100$ <p>Este cálculo refleja el nivel de cobertura efectiva de agua segura para consumo, esencial para la salud infantil.</p>
Frecuencia de medición	Anual
Desagregación	Por municipio, por zona (urbana/rural), por tipo de fuente (red pública, pozo, cisterna).
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Encuesta CAP
Sujeto a entrevistar	Jefe/a de hogar o cuidador principal del niño o niña.
Observaciones	El concepto de “funcional” incluye que el sistema esté en condiciones operativas y el agua cumpla los criterios de potabilidad. Puede ser complementado con inspección visual o pruebas rápidas de campo para confirmar.

Nombre del indicador	IR2. 6 % de niñas y niños de 3 a 5 años que participan en servicios de educación pre básica.
Tipología	Cuantitativo Resultado
Definición operativa	Proporción de niñas y niños de 3 a 5 años matriculados y participando activamente en servicios de educación prebásica (formal o comunitaria) respecto al total de niñas y niños de ese grupo etario en el territorio evaluado.
Método de Cálculo	$IR_{2.6} = \frac{\text{Número de niñas y niños de 3-5 años matriculados en educación pre básica}}{\text{Total estimado de niñas y niños de 3-5 años}} \times 100$
Frecuencia de medición	Anual
Desagregación	Por municipio, por sexo del niño o niña, por nivel educativo.

Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros Municipales de la Secretaría de Educación (SEDUC)
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato institucional).
Observaciones	La estimación del total de niños y niñas de 3–5 años puede provenir de proyecciones poblacionales actualizadas.

Nombre del indicador	IR2. 7 % de centros de educación preescolar que ofrecen merienda escolar.	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa	Proporción de centros educativos de nivel preescolar que, al momento de la medición, están implementando la entrega regular de merienda escolar según los lineamientos del programa oficial, respecto al total de centros educativos de preescolar en el territorio evaluado.	
Método de Cálculo	$IR_{2.7} = \frac{\text{Número de centros preescolares que ofrecen merienda escolar}}{\text{Total de centros preescolares}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros SEDUC- PMA	
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato institucional).	
Observaciones	s recomendable validar los reportes con visitas de verificación o mediante la consulta a docentes/directores para asegurar que la merienda se distribuye efectivamente.	

Nombre del indicador	IR2. 8 % de niñas y niños menores de un año registrados en el sistema nacional de identidad.	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa	Proporción de niñas y niños menores de un año que han sido inscritos oficialmente en el Registro Nacional de las Personas (RNP), respecto al total estimado de nacimientos ocurridos en el mismo período y territorio. Este indicador refleja el acceso efectivo al derecho a la identidad en los primeros 12 meses de vida.	
Método de Cálculo	$IR_{2.8} = \frac{\text{Número de niñas y niños <1 año registrados en el RNP}}{\text{Total estimado de nacimientos}} \times 100$ <p>Este cálculo mide la cobertura oportuna de registro civil para menores de un año.</p>	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio, por sexo del niño o niña, por zona (urbana/rural).	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros Municipales del Registro Nacional de las Personas (RNP) consolidados a nivel local.	

Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato institucional).
Observaciones	El denominador puede estimarse a partir de proyecciones de nacimientos locales cuando no haya un registro completo de nacidos vivos.

Nombre del indicador	IR3.1 % de espacios interinstitucionales a nivel municipal que han integrado resultados y actividades específicos de primera infancia en los planes locales	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa	Proporción de espacios interinstitucionales de coordinación municipal (consejos, mesas, comités) que incluyen explícitamente objetivos, resultados y actividades dirigidas a la atención integral de la primera infancia en sus planes de trabajo locales, respecto al total de espacios identificados en el territorio evaluado.	
Método de Cálculo	$IR_{3.1} = \frac{\text{Número de espacios interinstitucionales con actividades de primera infancia en sus planes}}{\text{Total de espacios interinstitucionales municipales identificados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio, por tipo de espacio interinstitucional.	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Informes y reportes de acompañamiento técnico a las instancias municipales y revisión documental de los planes de trabajo desarrollados y vigentes.	
Sujeto a entrevistar	Coordinadores o secretarios de los espacios interinstitucionales municipales.	
Observaciones		

Nombre del indicador	IR3.2 % de actividades planificadas para primera infancia que se les ha asignado recursos o financiamiento.	
Tipología	Cuantitativo	Resultado
Definición operativa		
Método de Cálculo	Proporción de actividades específicas para la primera infancia, incluidas en los planes locales de trabajo, que cuentan con recursos financieros, humanos o materiales formalmente asignados para su ejecución, respecto al total de actividades planificadas para primera infancia.	
Frecuencia de medición	$IR_{3.2} = \frac{\text{Número de actividades planificadas para primera infancia con recursos asignados}}{\text{Total de actividades planificadas para primera infancia}} \times 100$	
Desagregación	Por municipio, por tipo de actividad (salud, educación, protección, agua/saneamiento).	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Informes o reportes de acompañamiento a las instancias municipales y revisión documental de los planes de trabajo con evidencia presupuestaria o de asignación de recursos.	
Sujeto a entrevistar	Responsables de planificación y finanzas en las instancias municipales.	
Observaciones	La asignación de recursos puede ser en efectivo, en especie o en personal asignado, siempre que esté formalmente documentada y vinculada a las actividades previstas en los planes.	

Nombre del indicador	IR3.3 % de niños/as que reciben la prestación de servicios correspondientes a su edad	
Tipología	Cuantitativo	EFEECTO
Definición operativa	Proporción de niñas y niños menores de 6 años que han recibido todas las prestaciones de servicio definidas como prioritarias y pertinentes para su grupo etario en un período dado, conforme a la Ruta Integral de Prestaciones de Servicio (RIPS) establecida en el Modelo de Primera Infancia.	
Método de Cálculo	$IR_{3.3} = \frac{\text{Número de niños y niñas que recibieron todas las prestaciones según su edad}}{\text{Total de niños y niñas menores de 6 años monitoreados}} \times 100$	
Frecuencia de medición		
Desagregación		
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Datos del Sistema Nominal de Monitoreo de Prestaciones de Servicio, una vez implementado y operativo, con registros individualizados por niño o niña.	
Sujeto a entrevistar		
Observaciones	Es indispensable implementar y mantener actualizado un sistema nominal con capacidad de seguimiento longitudinal a nivel individual. Hasta que el sistema nominal esté operativo, este indicador no podrá calcularse de manera precisa, aunque podrían generarse aproximaciones con registros agregados y encuestas de cobertura.	

Nombre del indicador	IMP.1 Porcentaje de niñas y niños menores de seis años con un desarrollo adecuado a su edad.	
Tipología	Cuantitativo	IMPACTO
Definición operativa	Proporción de niñas y niños menores de seis años que, al ser evaluados con la Escala de Desarrollo del Niño (EDIN), obtienen una calificación en la categoría “desarrollo adecuado” para su grupo etario, respecto al total de niños y niñas evaluados en el mismo período.	
Método de Cálculo	$IMP_1 = \frac{\text{Número de niñas y niños <6 años con desarrollo adecuado según EDIN}}{\text{Total de niñas y niños <6 años evaluados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Semestral	
Desagregación	Por grupo etario (0–11m, 12–23m, 24–59m), por sexo del niño o niña, por municipio.	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Resultados individuales de la aplicación de la Escala de Desarrollo del Niño (EDIN) y registros consolidados del Director/a Municipal de Salud.	
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato evaluativo e institucional).	
Observaciones		

Nombre del indicador	IMP.2 Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años con desnutrición crónica (talla baja para la edad).	
Tipología	Cuantitativo	IMPACTO
Definición operativa	Proporción de niñas y niños menores de cinco años cuya talla/edad está por debajo de -2 desviaciones estándar (DE) según las curvas de referencia de la OMS, lo que indica desnutrición crónica (retraso del crecimiento).	
Método de Cálculo	$IMP_2 = \frac{\text{Número de niñas y niños <5 años con talla/edad < -2 DE}}{\text{Total de niñas y niños <5 años evaluados}} \times 100$	

Frecuencia de medición	Semestral
Desagregación	Por municipio, por grupo etario (<12m, 12–23m, 24–59m), por sexo del niño o niña.
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Evaluación antropométrica mediante la Escala de Desarrollo del Niño (EDIN) y registros consolidados del Director/a Municipal de Salud.
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato evaluativo e institucional).
Observaciones	La toma de medidas antropométricas debe seguir estándares internacionales (peso, talla, edad exacta) y debe ser realizada por personal capacitado para asegurar confiabilidad.

Nombre del indicador	IMP.3 Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años con desnutrición aguda (peso bajo para la talla).	
Tipología	Cuantitativo	IMPACTO
Definición operativa	Proporción de niñas y niños menores de cinco años cuya relación peso/talla está por debajo de -2 desviaciones estándar (DE) según las curvas de referencia de la OMS, indicando desnutrición aguda (emaciación).	
Método de Cálculo	$IMP_3 = \frac{\text{Número de niñas y niños } <5 \text{ años con peso/talla } < -2 \text{ DE}}{\text{Total de niñas y niños } <5 \text{ años evaluados}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Semestral	
Desagregación	Por municipio, por grupo etario (<12m, 12–23m, 24–59m), por sexo del niño o niña.	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Evaluación antropométrica mediante la Escala de Desarrollo del Niño (EDIN) y registros consolidados del Director/a Municipal de Salud.	
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato evaluativo e institucional).	
Observaciones	La interpretación debe considerar estacionalidad y emergencias alimentarias locales para análisis contextual.	

Nombre del indicador	IMP.4 No. de muertes de menores de 28 días por cada 1,000 nacimientos en el último año.	
Tipología	Cuantitativo	IMPACTO
Definición operativa	Tasa de mortalidad neonatal: número de defunciones de niñas y niños menores de 28 días ocurridas en un año calendario, por cada 1,000 nacimientos vivos registrados en el mismo período y territorio. Este indicador refleja la situación de salud materno-infantil y la calidad de la atención perinatal.	
Método de Cálculo	$IMP_4 = \frac{\text{Número de muertes de menores de 28 días en el año}}{\text{Número de nacimientos vivos en el año}} \times 1,000$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio, por sexo del recién nacido, por lugar de ocurrencia (hospital, comunidad).	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros consolidados del Director/a Municipal de Salud	
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato institucional consolidado).	
Observaciones		

Nombre del indicador	IMP. 5 No. de muertes de menores de 1 año por cada 1,000 nacimientos en el último año	
Tipología	Cuantitativo	IMPACTO
Definición operativa	Tasa de mortalidad infantil: número de defunciones de niñas y niños menores de 1 año ocurridas en un año calendario, por cada 1,000 nacimientos vivos registrados en el mismo período y territorio. Este indicador refleja el impacto acumulado de las intervenciones en salud, nutrición y protección durante el primer año de vida.	
Método de Cálculo	$IMP_5 = \frac{\text{Número de muertes de menores de 1 año en el año}}{\text{Número de nacimientos vivos en el año}} \times 1,000$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio, por sexo del niño/a, por lugar de ocurrencia (hospital, comunidad).	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros consolidados del Director/a Municipal de Salud	
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato institucional consolidado).	
Observaciones	La confiabilidad del dato depende de la calidad y cobertura del registro de nacidos vivos y de defunciones infantiles. En áreas de subregistro, se recomienda complementarlo con estimaciones indirectas o encuestas especializadas.	

Nombre del indicador	IMP.6 Porcentaje de muertes de menores de 5 años entre la población de esa edad ocurridas en el último año.	
Tipología	Cuantitativo	IMPACTO
Definición operativa	Proporción de niñas y niños menores de 5 años que fallecieron en un año calendario determinado respecto al total estimado de la población menor de 5 años en el mismo territorio y período. Este indicador refleja la mortalidad infantil ampliada, clave para evaluar las condiciones generales de supervivencia infantil.	
Método de Cálculo	$IMP_6 = \frac{\text{Número de muertes de menores de 5 años en el año}}{\text{Población estimada de menores de 5 años en el año}} \times 100$	
Frecuencia de medición	Anual	
Desagregación	Por municipio, por sexo del niño o niña, por grupo etario (<1 año, 1–4 años).	
Fuente, medios de verificación o métodos de recolección	Registros consolidados del Director/a Municipal de Salud	
Sujeto a entrevistar	No aplica directamente (dato institucional consolidado).	
Observaciones	El denominador debe basarse en proyecciones poblacionales actualizadas de menores de 5 años. Importante validar consistencia entre registros municipales.	

ANEXO 1 – ENCUESTA CAP

**Situación de las Prestaciones de Servicio Priorizadas para la Primera Infancia
Municipio de Lepaterique**

Encuesta para madres de menores de seis años.

Buen día Señora, mi nombre es _____, y trabajo para _____. Estamos realizando una encuesta. La información que nos proporcione servirá para conocer los logros del programa de desarrollo infantil.

El propósito del presente instrumento es la medición y revisión de avances del programa de desarrollo infantil. La entrevista puede durar hasta cuarenta y cinco minutos. Su participación es esencial para la medición y mejoras del programa. El cuestionario contiene preguntas opcionales las cuales puede ser llenadas a criterio del encuestado, en caso de tener dudas con alguna pregunta puede preguntar al encuestador u omitir dicha interrogante.

Nada de lo que usted me diga será mostrado a otras personas, y no se identifica a usted ni a ninguna de sus respuestas. Hasta aquí, ¿tiene alguna pregunta acerca de la encuesta? ¿Acepta participar en la encuesta ahora?

Si acepta _____ No acepta _____

Nombre del encuestador: _____ No de encuesta: _____

Fecha de encuesta: ____/____/____ Municipio _____

Comunidad _____

Nombre de la madre entrevistada: _____

Edad: _____ años

Estado civil: (a) Casada (b) En unión libre (c) Divorciada (d) Viuda

Nombre del menor de seis años: _____

Edad: _____ meses de _____

1. Durante el embarazo de _____ ¿Usted tomó ácido fólico?

A. Si

B. No → Pase a la pregunta 3

C. No sabe → Pase a la pregunta 3

2. ¿Cuáles meses consumió ácido fólico durante el embarazo de _____? (**Selección múltiple, no lea opciones**).

A. 1ero

D. 4to o más

B. 2do

E. No recuerda

C. 3ero

3. ¿Asistió a controles prenatales durante el embarazo de _____?

A. Si

- B. No → Pase a la pregunta 5
- C. No recuerda → Pase a la pregunta 5

4. ¿Puede mostrarme su carné de embarazo?
- A. Muestra carné
 - B. No muestra Carné

No.	Investigue	Según carné	Según madre	
			Si recuerda	No recuerda
4.1	Semanas de embarazo del primer control prenatal			
4.2	Número total de controles prenatales			

5. ¿A dónde nació _____?
- A. Hospital o Clínica Materno Infantil
 - B. Casa
 - C. Otro lugar. Especifique _____
6. ¿Puede mencionar las señales de peligro que se observan en una mujer durante embarazo? **(Selección múltiple, no lea opciones).**
- A. Sangrado vaginal
 - B. Fuerte dolor de cabeza
 - C. Salida de líquido diferente a la sangre
 - D. Fiebre
 - E. Falta de movimiento del niño después de los 5 meses
 - F. Otra: _____
 - G. No contesta
7. ¿Puede mencionar las señales de peligro que se observan en una mujer durante parto? **(Selección múltiple, no lea opciones).**
- A. Sangrado abundante
 - B. Niño que no viene de cabeza
 - C. Placenta que no sale
 - D. Parto tardado (más de 10 horas)
 - E. Otra: _____
 - F. No contesta
8. Puede mencionar las señales de peligro que se observan en una mujer después del parto. **(Selección múltiple, no lea opciones).**
- A. Sangrado abundante

- B. Ataques o convulsiones
- C. Fiebre
- D. Flujo vaginal con mal olor
- E. Otra: _____
- F. No contesta

9. ¿Alguien del centro de salud le dio **a usted** un chequeo o control después del parto de _____?

- A. Si
- B. No → Pase a la pregunta 11
- C. No recuerda → Pase a la pregunta 11

10. ¿Cuánto tiempo después del parto recibió usted ese chequeo o control?

- A. Escriba el número de días _____
- B. No recuerda

11. ¿Alguien del centro de salud le dio a _____ un chequeo o control después del nacimiento?

- A. Si
- B. No → Pase a la pregunta 13
- C. No recuerda → Pase a la pregunta 13

12. ¿Al cuánto tiempo después del parto le dieron ese chequeo o control a _____?

- A. Escriba el número de días _____
- B. No recuerda

13. ¿Puede mencionar las señales de peligro que se observan en un recién nacido? **(Selección múltiple, no lea opciones).**

- A. Fiebre o heladito
- B. Le sale pus por el ombligo o lo tiene enrojecido
- C. Le cuesta despertarse
- D. Respira más rápido o cansadito
- E. Ha dejado de mamar
- F. Otra: _____
- G. No contesta

14. ¿Puede mencionar los cuidados básicos en un recién nacido? **(Selección múltiple, no lea opciones).**

- A. Darle solo pecho
- B. Mantenerlo limpio
- C. Mantenerlo calentito
- D. Mantener el ombligo limpio y seco
- E. Vacunarlo de acuerdo a la edad
- F. Otra: _____

G. No contesta

15. ¿Puede explicarme a qué edad se pone cada vacuna para los niños menores de un año?

Vacuna	Edad de aplicación en meses	Vacuna	Edad de aplicación en meses
BCG		Rotavirus 1era dosis	
Hepatitis B		Rotavirus 2da dosis	
Sabin 1era dosis		Neumococo 1era dosis	
Sabin 2da dosis		Neumococo 2da dosis	
Sabin 3era dosis		Neumococo 3era dosis	
Pentavalente 1era dosis		SRP	
Pentavalente 2da dosis			
Pentavalente 3ra dosis			

16. ¿_____ Tiene carnet de vacunas?

- A. Si
- B. No → Pase a la pregunta 19

17. Me puede mostrar el carnet de vacunas

- A. Muestra carnet
- B. No muestra Carné → Pase a la pregunta 19

18. Escriba la edad del niño y las vacunas aplicadas

Edad del niño en meses: _____

No.	Vacuna	Fecha de aplicación
21.1	BCG	
21.2	Hepatitis B	
21.3	Sabin 1era dosis	
21.4	Sabin 2da dosis	
21.5	Sabin 3era dosis	
21.6	Pentavalente 1era dosis	
21.7	Pentavalente 2da dosis	
21.8	Pentavalente 3ra dosis	
21.9	Rotavirus 1era dosis	
21.10	Rotavirus 2da dosis	
21.11	Neumococo 1era dosis	
21.12	Neumococo 2da dosis	
21.13	Neumococo 3era dosis	
21.14	SRP	

19. ¿Puede reconocer las señales de peligro de un niño con fiebre? (Selección múltiple, no lea opciones).

- A. Fiebre mayor de siete días
- B. Fiebre con salpullido generalizado
- C. Fiebre con tos, ojos rojos y salpullido generalizado
- D. Otra: _____
- E. No contesta

20. ¿Puede reconocer las señales de peligro de un niño con enfermedad respiratoria? (**Selección múltiple, no lea opciones**).

- A. Respiración rápida
- B. Hundimiento de costillas
- C. Ruidos al respirar
- D. Otra: _____
- E. No contesta

21. ¿Puede reconocer las señales de peligro de un niño con deshidratación? (**Selección múltiple, no lea opciones**).

- A. El niño demuestra mucha sed
- B. El niño bebe ansiosamente
- C. Se le ven los ojos hundidos
- D. Se muestra el pliegue de la piel
- E. El niño está irritable o inquieto
- F. Otra: _____
- G. No contesta

22. ¿En esta casa vive algún niño con alguna discapacidad?

- A. Si Nombre _____ Edad: ____ años
- B. No → Pase a la pregunta 24

23. _____ (nombre del niño con discapacidad) ¿recibe terapia por alguna institución?

- A. Si
- B. No

24. Durante el día, ¿quién pasa más tiempo con _____?

- A. Mamá
- B. Papá

- C. Mamá y Papá
- D. Abuelo o Abuela
- E. Otro: _____

25. ¿En los últimos 3 meses, le ha dado hierro a _____?
- A. Si
 - B. No → Pasa a la pregunta 28
26. ¿Cuándo fue la última vez que le dio hierro a _____?
- A. Este día o el día de ayer
 - B. Otro. Especifique _____
27. ¿Cuántos días consecutivos le dio o le ha estado dando hierro a _____?
- A. 30 días o más.
 - B. Otro. Especifique _____
28. ¿En los últimos 3 meses, le ha dado multivitaminas a _____?
- A. Si
 - B. No → Pasa a la pregunta 31
29. ¿Cuándo fue la última vez que le dio multivitaminas a _____?
- A. Este día o el día de ayer
 - B. Otro. Especifique _____
30. ¿Cuántos días consecutivos le dio multivitaminas a _____?
- A. 30 días o más
 - B. Otro. Especifique _____
31. Puede mencionar los beneficios de dar lactancia materna a los niños. **(Selección múltiple, no lea opciones).**
- A. Protege al niño de diarreas y neumonías
 - B. Disminuye la posibilidad que el niño padezca de asma y azúcar en la sangre (diabetes).
 - C. Estimula el desarrollo del cerebro
 - D. El sistema inmunológico, fomenta vínculo afectivo
 - E. Otra: _____
 - F. No contesta
32. ¿Amamantó o amamanta con leche materna a _____?
- A. Si
 - B. No → Pase a la pregunta 43
33. ¿Durante cuánto tiempo amamantó únicamente con leche materna a _____?
- A. Escriba el número de meses: _____
 - B. No recuerda

34. Inmediatamente (en la primera media hora) después que nació _____

¿Qué le dio de alimento?

- A. Leche Materna
- B. Pepe
- C. Té
- D. Otro: _____
- E. Nada

35. ¿De dónde obtiene el agua en su casa?

- A. Tubería adentro o a la par de la vivienda → Pase a la pregunta 46
- B. Aguas lluvias → Pase a la pregunta 46
- C. Llave común
- D. Pozo domiciliario
- E. Pozo común
- F. Rio
- G. Otro: _____

36. ¿A cuánto tiempo está el lugar de donde sacan el agua?

Escriba el tiempo en minutos _____

37. ¿Desinfecta el agua que toma?

- A. Si
- B. No → Pase a la pregunta 39

38. ¿Qué medio utiliza para desinfectar el agua? (Selección múltiple, no lea opciones)

- A. Cloración
- B. Ebullición (hervida)
- C. Filtro o método solar
- D. Otro: _____

39. Pida permiso al jefe de hogar para que le permita observar el principal reservorio para almacenar agua de la vivienda.

- A. Reservorio para almacenar agua sin larvas de zancudos
- B. Reservorio para almacenar agua con larvas de zancudo
- C. No otorgó permiso para observar reservorio para almacenar agua

40. ¿La vivienda cuenta con algún tipo de letrina o servicio sanitario?

- A. Si
- B. No → Pase a la pregunta 42

41. ¿Usan la letrina en esta vivienda?

- A. Si
- B. No

42. ¿La vivienda posee algún lugar destinado a colocar la basura?

- A. Si
- B. No

43. ¿Qué hacen con la basura? (**Seleccione múltiple, no lea opciones**).

- A. Se le entrega al carro recolector
- B. Se quema
- C. Se entierra
- D. Otra: _____

44. ¿Se lava las manos frecuentemente?

- A. Si
- B. No

45. ¿En qué momentos se lava las manos? (**Selección múltiple, no lea opciones**)

- A. Antes de preparar alimentos
- B. Antes de alimentar al niño
- C. Después de cambiar pañal al niño
- D. Después de salir del baño
- E. Otro: _____

46. ¿Existe un centro de educación preescolar en esta comunidad?

- A. Si
- B. No → Pase a la pregunta 49
- C. No sabe → Pase a la pregunta 49

47. ¿Cuántas niñas o niños entre 4 y 6 años hay en esta vivienda?

- A. Escribir número de niños: _____ → Si es "0" pase a la pregunta 49

48. ¿Cuántas niñas o niños entre 4 y 6 años asisten en el centro de educación preescolar?

- Escribir número de niños: _____

49. El preescolar da merienda escolar

- A. Si
- B. No
- C. No sabe

50. Cada cuanto tiempo da merienda escolar

- A. Una o dos veces a la semana
- B. Tres o cuatro veces a la semana
- C. Cinco veces a la semana

51. ¿El Centro de educación Preescolar tiene disponibilidad de agua?

- A. Si
- B. No
- C. No sabe

52. ¿El Centro de educación Preescolar tiene disponibilidad de letrina o servicio sanitario?

- A. Si
- B. No
- C. No sabe

53. ¿Usted o alguien de la familia realiza con _____ juegos de estimulación temprana?

- A. Si
- B. No



Pase a la pregunta 55

54. ¿En la semana, cuantas veces hace juegos de estimulación temprana hace con _____?

- A. Siete
- B. Seis
- C. Cinco
- D. Cuatro
- E. Tres
- F. Dos
- G. Una
- H. No recuerda

55. ¿Puede mencionar los beneficios de un programa de educación inicial?
- A. Desarrolla habilidades motoras
 - B. Desarrolla habilidades de lenguaje
 - C. Desarrolla habilidades sociales
 - D. Desarrolla habilidades intelectuales o de conocimiento
 - E. Otra _____
 - F. No contesta.
 - D. No recuerda
56. ¿_____ está inscrito en el Registro Nacional de las Personas?
- Si
- No
57. ¿_____ tiene partida de nacimiento?
- A. Si
 - B. No
58. ¿Qué hace cuando _____ se porta mal? (**Selección múltiple, no lea opciones**).
- A. Le explica sin gritos y con amor que no debe portarse mal.
 - B. Le grita.
 - C. Lo insulta.
 - D. Le pega.
 - E. Otro: _____
59. ¿Sabía usted que el artículo 191 del código de familia prohíbe utilizar el castigo físico o cualquier tipo de trato humillante como forma de disciplina de niños y niñas?
- A. Si
 - B. No
60. ¿Usted está de acuerdo con el artículo 191 del código de familia?
- A. Totalmente de acuerdo
 - B. En desacuerdo
 - C. No opina
61. Ahora le voy a leer una frase y usted me dirá si está de acuerdo o en desacuerdo:
"Si uso castigo físico en _____ es por su bien, para ayudarlo a ser responsable y formar su carácter
- A. Totalmente de acuerdo
 - B. En desacuerdo
 - C. No opina
62. ¿Cuándo _____ se enferma, que hace?
- A. Llevarlo al médico o enfermera

- B. Auto medicarlo → Pasa a la pregunta 64
- C. Llevarlo a un voluntario de salud → Pasa a la pregunta 64
- D. Otro: _____
- E. Nada

63. ¿En cuánto tiempo lleva a _____ al centro de salud?
- A. En las primeras 24 horas
 - B. Después de las 24 horas
64. ¿En algún momento del día, los menores de 15 años cuidan al menor de 6 años sin compañía de un adulto por más de una hora?
- A. Si
 - B. Nunca
65. ¿En la comunidad existe alguna casa o centro con cuentos para niños menores de 4 años?
- A. Si
 - B. No
66. ¿Asiste _____ a esta casa o centro?
- A. Si
 - B. No
67. Realice las preguntas de competencias parentales
68. Realice la evaluación de desarrollo a _____

Muchas gracias

Bitácora de recolección de información

Nombre de encuestador:

Área de supervisión:

Fecha:

Punto muestral		
Nombre del jefe de familia		
Es posible hacer la encuesta	Si	No Explique:

Primera puerta más cercana		
Nombre del jefe de familia		
Es posible hacer la encuesta	Si	No Explique:

Segunda puerta más cercana		
Nombre del jefe de familia		
Es posible hacer la encuesta	Si	No Explique:

Tercera puerta más cercana		
Nombre del jefe de familia		
Es posible hacer la encuesta	Si	No Explique:

Cuarta puerta más cercana		
Nombre del jefe de familia		
Es posible hacer la encuesta	Si	No Explique:

Quinta puerta más cercana		
Nombre del jefe de familia		
Es posible hacer la encuesta	Si	No Explique:

Quinta puerta más cercana		
----------------------------------	--	--

Nombre del jefe de familia		
Es posible hacer la encuesta	Si	No Explique:



ANEXO 2

Escala de Desarrollo Infantil (EDIN)



ANEXO 3

Escala de Parentalidad Positiva (E2P)