



## **CUIDADO PARA EL DESARROLLO INFANTIL**

Adaptado para la región de  
América Latina y el Caribe

# **Guía para la práctica en servicios**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

unicef 

Cuidado para el Desarrollo Infantil. Adaptación para la región de América Latina y el Caribe  
Contenidos: Manual del participante – Notas del facilitador – Guía para la práctica en servicios – Marco de monitoreo y evaluación.

ISBN: 978-92-75-31974-1

© 2019 Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Todos los derechos reservados. Esta publicación está disponible en el sitio web de OPS/OMS <http://iris.paho.org/> y en el sitio web de la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe [www.unicef.org/lac/](http://www.unicef.org/lac/).

Se permite la reproducción total o parcial del contenido de esta publicación solamente para fines de investigación, abogacía y educación; siempre y cuando, no sea alterado y se asignen los créditos correspondientes (OPS/OMS y UNICEF). Esta publicación no puede ser reproducida para otros fines sin previa autorización por escrito de OPS/OMS y UNICEF. Las solicitudes de permiso deben ser dirigidas a OPS/OMS, [www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions) y/o la Unidad de Comunicación de UNICEF, [comlac@unicef.org](mailto:comlac@unicef.org).

Cita sugerida. Organización Panamericana de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Cuidado para el Desarrollo Infantil. Adaptación para la región de América Latina y el Caribe, OPS, Washington, D.C., UNICEF, Ciudad de Panamá, 2019.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la presentación del material no implican, por parte del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la expresión de opinión alguna sobre la condición jurídica de ningún país o territorio, ni sobre sus autoridades o la delimitación de sus fronteras.

La mención de compañías específicas o de ciertos productos de fabricantes no implica que estén respaldados o recomendados por la Organización Panamericana de la Salud y/o el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en lugar de otros de naturaleza similar que no se mencionan. A excepción de errores y omisiones, los nombres de los productos propietarios se distinguen por letras mayúsculas iniciales.

La Organización Panamericana de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia han tomado todas las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. La responsabilidad de la interpretación y el uso del material recae en el lector. En ningún caso, la Organización Panamericana de la Salud y/o el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia serán responsables de los daños derivados de su uso.

En cualquier reproducción de este trabajo no debe haber ninguna sugerencia de que la OPS y/o UNICEF respaldan a alguna organización, servicio o producto específico.

Este documento es una traducción de la publicación titulada “Care for Child Development”. En caso de conflicto o discrepancia entre esta traducción y la versión en inglés; la versión Care for Child Development en inglés siempre tendrá prioridad y prevalecerá.

El documento fue diseñado por WithoutViolence.  
Ilustraciones por Elda Broglio.

*El presente documento y los correspondientes materiales de CDI son versiones modificadas del conjunto original de materiales, preparados específicamente para la región de América Latina y el Caribe. Los cambios en el texto inicial y la incorporación de contenido adicional se basan en los aportes de expertos regionales en el campo de primera infancia y profesionales nacionales que han participado en sucesivos talleres realizados entre 2012 -2015 en Panamá, Belice, y Caribe Oriental.*

# Guía para la práctica en servicios

## CUIDADO PARA EL DESARROLLO INFANTIL

Adaptado para la región de  
América Latina y el Caribe

por la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe  
y la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional  
para las Américas de la Organización Mundial de la Salud

# CONTENIDO

---

<b>INFORMACION GENERAL: LA PRÁCTICA DE CDI</b>	<b>3</b>
Objetivos	3
Las sesiones de práctica	3
El instructor de práctica	4
<b>SESIÓN EN SALA DE HOSPITAL CON NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS</b>	
<b>INTERACCIÓN CON UN NIÑO O NIÑA</b>	<b>6</b>
Preparación para la sesión con niños y niñas hospitalizados	7
Tareas durante la sesión con niños y niñas hospitalizados	9
Sesión de retroalimentación sobre la práctica con niños y niñas hospitalizados	12
<b>SESIONES EN UNIDADES DE SALUD, CENTROS DE CUIDADO INFANTIL O EN ESPACIOS COMUNITARIOS: ORIENTACIÓN PARA EL CUIDADOR</b>	<b>13</b>
Preparación para las sesiones en las unidades de salud, centros de cuidado infantil o en espacios comunitarios	14
Tareas durante las sesiones en unidades de salud, centros de cuidado infantil o espacios comunitarios	15
Sesión de retroalimentación de las sesiones de práctica	19
<b>REUNIÓN DE FACILITADORES</b>	<b>20</b>
<b>ANEXO A. RESUMEN: SESIÓN CON NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS</b>	<b>21</b>
<b>ANEXO B. RESUMEN: SESIONES EN UNIDADES DE SALUD, CENTROS DE CUIDADO INFANTIL</b>	<b>22</b>

# INFORMACIÓN GENERAL: LA PRÁCTICA DE CDI

La práctica constituye una de las partes esenciales del curso del “Cuidado para el desarrollo infantil (CDI)”.

## Objetivos

En la práctica, los participantes aplican sus nuevas competencias con los niños y niñas y sus cuidadores. Los participantes podrán:

- Describir las características de las interacciones entre los cuidadores y los niños y niñas
- Orientar a los cuidadores sobre las actividades recomendadas de juego y comunicación
- Observar las respuestas de niños y niñas y cuidadores en las actividades de juego y comunicación
- Ayudar a cuidadores a reconocer las señales del niño o niña y a responder apropiadamente a ellas
- Ayudar a los cuidadores a mejorar el ambiente de aprendizaje del niño o niña en casa y a solucionar los problemas que aparezcan en el cuidado

## Las sesiones de práctica

En el siguiente cuadro se resumen los objetivos específicos de cada sesión de práctica.

### Objetivos específicos

<b>Día</b>  <b>1</b>	Sesión con niños y niñas hospitalizados: Interactuar con un niño o niña	<b>Día</b>  <b>2</b>	Sesiones en unidades de salud y centros de cuidado infantil: Orientación para el cuidador	<b>Día</b>  <b>3</b>	Sesiones en unidades de salud, centros de cuidado infantil, en la comunidad o el hogar: Orientación para el cuidador
Los participantes realizarán las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acercarse a un niño o niña hospitalizado</li> <li>• Atraer la atención del niño o de la niña</li> <li>• Seguir la iniciativa del niño o de la niña</li> <li>• Jugar y comunicarse con el niño o la niña, mediante actividades y juguetes apropiados para su edad y estado de salud</li> <li>• Aumentar el grado de actividad del niño o la niña y el uso de nuevas habilidades</li> <li>• Ser sensible a las señales del niño o la niña y responder a ellas de forma apropiada</li> </ul>	Los participantes realizarán las siguientes actividades <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer preguntas al cuidador a fin de comprender la forma como juega y se comunica con el niño o la niña en el hogar</li> <li>• Observar la interacción entre el cuidador y el niño o niña</li> <li>• Elogiar al cuidador</li> <li>• Orientar al cuidador sobre las actividades de juego y comunicación que realizará en el hogar</li> </ul>	Los participantes realizarán las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer preguntas al cuidador a fin de comprender la forma cómo juega y se comunica con el niño o niña en el hogar</li> <li>• Observar la interacción entre el cuidador y el niño o niña</li> <li>• Elogiar al cuidador</li> <li>• Orientar al cuidador sobre las actividades de juego y de comunicación que realizará en el hogar</li> <li>• Ayudar a cuidadores a ser sensibles a las señales del niño o la niña y responder adecuadamente a ellas</li> <li>• Orientar al cuidador y otros miembros de la familia sobre cómo pueden mejorar el ambiente de aprendizaje del niño o niña cuando está jugando solo/a, pero cerca de ellos</li> <li>• Detectar los problemas con el cuidado en el hogar y ayudar a solucionarlos, incluyendo el uso de los recursos de apoyo y asistencia locales</li> </ul>			

## LA PRÁCTICA DE CDI

Un instructor lidera las sesiones de práctica con la colaboración de los demás facilitadores del curso. Cada sesión comienza con **una demostración** de las competencias que se van a practicar de acuerdo al contenido del **Manual del participante**. El instructor de práctica debe leer el **Manual del participante** y conocer lo que se ha avanzado antes de llegar a la sesión de la práctica.

Luego, los participantes **practican** las destrezas aprendidas bajo la supervisión de un facilitador. Los facilitadores permiten que los participantes practiquen con la menor interferencia posible.

Después de la sesión, el grupo regresa al aula de capacitación para la **sesión de retroalimentación** con el fin de analizar e interpretar las experiencias del grupo.

Nota: Una autoridad del hospital o de otro establecimiento puede permitir a los facilitadores tomar fotos o videos con fines didácticos. Estas imágenes son ejemplos útiles durante el análisis en la sesión de retroalimentación.

Solicite permiso al cuidador antes de tomar fotografías. Indique al cuidador que las imágenes ayudarán a que los participantes aprendan cómo cuidar a los niños y niñas. Tome las fotografías lo más discretamente posible. Priorice la interacción entre el cuidador y el niño o niña. No perturbe la sesión.

Luego, muestre las imágenes durante la sesión de retroalimentación, a fin de ilustrar las actividades del cuidador y el niño o la niña y las competencias que los participantes están aprendiendo. Muestre las imágenes en una computadora o proyéctelas en la pared.

## El instructor de práctica

Las personas que organizan el curso deben escoger un instructor para la práctica que cumpla con los siguientes requisitos:

- Haber recibido previamente la capacitación en **“Cuidado para el desarrollo infantil - CDI”**
- Poseer competencias didácticas demostradas, especialmente para enseñar **CDI** en salas de niños y niñas hospitalizados, unidades de salud, centros de cuidado infantil, en entornos comunitarios o en el hogar
- Sentirse seguro al trabajar con niños y niñas y sus cuidadores (madres, padres, miembros de familia u otros adultos significativos en la vida del niño o la niña).

## LA PRÁCTICA DE CDI

Si el instructor de la práctica de campo no es del lugar (local), puede necesitar ayuda con la interpretación del lenguaje (vocabulario) y con elementos culturales apropiados durante las demostraciones de orientación y supervisión de los participantes. El instructor de práctica necesitará asistencia local para obtener permiso para usar los espacios de práctica durante la capacitación, es decir, la sala de hospitalización, los servicios de salud, los centros de cuidado infantil, los espacios comunitarios o las visitas domiciliarias.

Antes de cada sesión, el instructor de práctica debe revisar las instrucciones detalladas de la sesión, que se presentan a continuación. Para una referencia rápida, consultar los Anexos A y B que contienen un resumen de las sesiones.

En la reunión de facilitadores al final del día, el instructor de la práctica resume las observaciones de los participantes durante las sesiones de práctica. Los facilitadores comentan lo que se puede hacer a fin de mejorar las competencias de los participantes durante las sesiones de práctica de campo y las teóricas que aún quedan por desarrollar.

# SESIÓN EN SALA DE HOSPITAL CON NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS: INTERACCIÓN CON UN NIÑO O NIÑA

La sesión con niños y niñas hospitalizados tiene lugar en la tarde del primer día, en la sala de pediatría del hospital.

Aunque los participantes pueden no tener experiencia de trabajo en un hospital, la sala de pediatría les ofrece la oportunidad de observar a los niños y niñas y aprender cómo trabajar con ellos con más confianza. Los participantes ponen en práctica las actividades de juego y de comunicación recomendadas y utilizan juguetes sencillos contruidos con objetos caseros. Aprenden a observar atentamente las señales del niño o la niña, seguir su iniciativa y responder en forma adecuada a sus intereses y necesidades. Los participantes ven cómo los niños y niñas muestran interés y responden a las actividades, igualmente aprenden a escoger las actividades en función de la edad y la respuesta del niño o de la niña.

Existe una ventaja adicional en pasar un tiempo, así sea breve, en la sala de hospitalización. Esta actividad ayuda a los participantes a reconocer la importancia de las actividades de juego y comunicación para los niños y niñas enfermos. Estas actividades a menudo no están disponibles en el tratamiento de niños y niñas hospitalizados. Es posible que las familias no jueguen con ellos cuando están enfermos en el hogar, por considerar erróneamente que esta actividad perturba o cansa a la niña o niño enfermo.

Sin embargo, ahora se sabe que sin una estimulación apropiada, los niños y niñas enfermos corren el riesgo de sufrir retrasos en el desarrollo, especialmente durante períodos de enfermedad largos. Las actividades contribuyen a que el niño o niña siga aprendiendo, favorecen la recuperación física y pueden acortar la duración de una enfermedad aguda. Al mismo tiempo que los participantes interactúan con niños y niñas hospitalizados, los padres y el personal hospitalario pueden observar sus respuestas positivas a actividades sencillas. Aunque los participantes todavía no están ofreciendo orientación a los cuidadores, es necesario explicar a los padres y al personal del hospital lo que se está haciendo. Antes de alejarse del niño o niña, los participantes deben animar a los cuidadores a continuar jugando con el niño.



***Aunque este niño está demasiado enfermo para estar fuera de la cama del hospital, se muestra ansioso por interactuar y jugar. Él trata de alcanzar la taza plástica de colores brillantes y juega a entregarla y tomarla de las manos del orientador. Con el juego y la interacción social, el niño enfermo está más alerta y más activo.***



## SESIÓN EN SALA DE HOSPITAL

### Preparación para la sesión con niños y niñas hospitalizados

Si usted es el instructor de la práctica, comience a preparar la sesión reuniéndose con las personas que están a cargo del hospital y la sala unos días antes del día de la práctica. Explique las necesidades de la capacitación y lo que se realiza durante las sesiones de práctica. Solicite la autorización respectiva y aclare cualquier duda o preocupación.

El día de la sesión, se recomienda seleccionar a niños o niñas que sean apropiados para la práctica. Los niños y niñas deben estar conscientes, aunque algunos pueden estar débiles por la enfermedad. Escoja como mínimo un niño o niña por cada participante y un niño o niña más para la demostración.

Antes de interactuar con el niño o niña, pregunte al cuidador (madre, padre u otro adulto) si le importaría que los participantes jueguen con su niño o niña. Marque las camas de los niños o niñas escogidos con un papel de color, escriba el nombre y la edad del niño o niña y fíjelo con una cinta adhesiva a la cama. El papel de color ayudará a los participantes a encontrar los niños y niñas seleccionados.

Examine las tareas que deberán demostrarse durante la sesión y que los participantes practicarán con los niños y niñas, incluidas las competencias básicas del cuidado: la sensibilidad y respuesta apropiada a las señales y necesidades del niño o niña (ver los aspectos generales en el cuadro siguiente).



## SESIÓN EN SALA DE HOSPITAL

**ASPECTOS GENERALES:****La importancia de la sensibilidad y la capacidad de responder a las necesidades del niño o niña**

Durante las sesiones de práctica, usted ayudará a los participantes a comprender la importancia del cuidado sensible y la capacidad de responder apropiadamente a las necesidades del niño o niña. Durante la sesión, los participantes tienen la oportunidad de practicar con un niño o niña. En las sesiones en unidades de salud, centros de cuidado infantil y entornos comunitarios, los participantes apoyarán a un cuidador para que sea más consciente de los movimientos, los sonidos y el estado de ánimo del niño o niña, para que responda a estas señales en forma apropiada.

Diversos estudios han encontrado contribuciones fundamentales de estas dos competencias básicas en el cuidador para el desarrollo infantil.

**La sensibilidad** es la competencia del cuidador de estar al tanto del niño o niña pequeña, de estar “sintonizado” con los actos y vocalizaciones que expresan sus necesidades y deseos. Por lo tanto, el cuidador sensible: 1) se da cuenta de las señales del niño o niña y 2) las interpreta con exactitud. Para ser sensible, el cuidador debe considerar al niño o niña como otra persona y ver las cosas desde la perspectiva del niño o niña.

*Los siguientes son ejemplos de formas que permiten aprender a ser más sensible:*

1. *Mire atentamente a los ojos de su niño o niña*
2. *¿Qué cree que está pensando su niño o niña?*
3. *¿Qué está tratando de hacer ahora su niño o niña?*

**La capacidad de respuesta** es una competencia del cuidador para relacionarse e interactuar recíprocamente con el niño o niña pequeña en forma apropiada. La respuesta se activa por la señal del niño o niña. Es rápida y vinculada a la señal de activación. Para ser una respuesta adecuada, el cuidador debe ser sensible.

La capacidad de responder de manera adecuada es fundamental para el cuidador. Es la competencia que le permite proporcionar un cuidado cariñoso, cálido y sensible a las necesidades del niño o niña. El cuidador tiene mayor capacidad, por ejemplo, para alimentar al bebé en respuesta a la demanda, mantenerlo seguro de un daño inminente, consolarlo/la si está afligido/a, reconocer y actuar frente a los signos de las enfermedades de la infancia, y responder al niño o niña cálidamente y de manera positiva.

Los siguientes son ejemplos de formas que permiten aprender a ser más capaz de responder frente al niño o niña:

1. *Imite los sonidos y los gestos de su niño o niña*
2. *Siga la iniciativa de su niño o niña*
3. *Centre la atención del niño o niña y estimule sus intereses (no cambie el interés del niño o niña)*
4. *Tome como base la experiencia del niño o niña, agregue complejidad y establezca asociaciones, por ejemplo, al decir el nombre de un objeto en el que el niño o niña muestra un interés*

Si el niño o niña tiene retraso significativo en su desarrollo o discapacidad, puede ser necesario asistencia adicional para ayudar a los padres, familiares u otros cuidadores a comprender mejor las señales del niño o niña.

Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. F., Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals, M. P. M. Richards (Ed.), The integration of a child into a social world, Cambridge University Press, Nueva York, 1974. págs. 99-135.

Laundry SH, Smith KE, Swank PR, Guttentag C., 'A responsive parenting intervention: the optimal timing across early-childhood for impacting maternal behaviours and child outcomes', Developmental Psychology, no. 44(5), [s. l.], 2008, págs. 1.335-1.353.

Los participantes llevarán las bolsas con juguetes. Busque un lugar donde se puedan mostrar los juguetes para su uso a todos los participantes. Identifique una fuente de agua limpia o alguna otra forma para mantener los juguetes limpios antes y después de cada uso.

## SESIÓN EN SALA DE HOSPITAL

# Tareas durante la sesión con niños y niñas hospitalizados

Al comienzo de la sesión, informe a los participantes sobre las actividades que llevarán a cabo en la sala.

Haga hincapié en que los niños y niñas están enfermos, pero con una atención cuidadosa los participantes podrán jugar y comunicarse con ellos. De hecho, algunos estudios han revelado que los niños y niñas hospitalizados mejoran cuando reciben estimulación de sus cuidadores, el personal o voluntarios del hospital, y se recuperan más rápidamente que otros niños y niñas. Por otra parte, el tiempo que los niños y niñas pasan en el hospital sin estimulación, retrasa su desarrollo.

## Demostración

Demuestre las nuevas tareas de la sesión clínica.

### 1. Acérquese a una niña o niño enfermo.

Muestre la manera de acercarse a una niña o niño enfermo en una cama de hospital, a fin de no asustarla/o. No olvide que el personal en la sala le ha estado administrando medicamentos y le ha incomodado de diversas maneras, por lo que el niño o niña puede tener miedo de todos los desconocidos que se acercan. Algunas ideas son las siguientes:

- Muévase lentamente y asegúrese de que el niño o niña lo ve. Observe si está letárgico/a, interesado/a o temeroso/a
- Siéntese cerca del niño o niña, si él o ella muestra no tener miedo
- Espere pacientemente a que el niño o niña descubra que usted no va a hacerle daño. Si él o ella se muestra interesado/a en usted, responda dirigiéndose gentilmente al niño o niña. Espere a que él o ella lo toque primero. No se le acerque de manera brusca o rápida.

### 2. Atraiga la atención del niño o niña.

- Muestre al niño o niña un elemento pequeño, apropiado para su edad. Mueva el objeto lentamente delante de él o ella; vea si lo toma; entregue el objeto al niño o niña para que lo sostenga
- Si el niño o niña está somnoliento/a o indiferente, tóquelo/a con algo que pueda sentir (por ejemplo, una tela suave, o una esponja seca). De ser necesario, use un gentil “efecto sorpresa” a fin de atraer su atención. Utilice elementos de juego que sean apropiados para la edad y el estado del niño o niña. Por ejemplo, con niños pequeños, haga un ruido suave y corto con un sonajero. Con un niño o niña mayor podría golpear suavemente una cuchara contra una vasija metálica (vasija, plato, vaso u otro elemento disponible en la bolsa de juguetes)

### 3. Siga la iniciativa del niño o niña, imite sus sonidos y gestos.

- Asegúrese de que usted cuenta con la atención del niño o niña y que se están mirando mutuamente
- Espere hasta que el niño o niña haga un movimiento, gesto o emita un sonido espontáneamente. Repita lo que él o ella hace. Cuando un niño o niña está enfermo/a, sus primeros movimientos pueden ser mínimos; como por ejemplo,

## SESIÓN EN SALA DE HOSPITAL

cerrar y abrir los ojos. Evite que el niño o niña responda con movimientos exagerados. Repita los sonidos de una manera alegre y juguetona

- Imite al niño o niña hasta que consiga establecer una “conversación” de sonidos y/o gestos. Es decir, el niño o la niña hace un sonido o gesto, Ud. responde en forma apropiada, él o ella reacciona nuevamente, y esta interacción adquiere ritmo, como en un baile
- Si no es posible comunicarse con el niño o niña, siga adelante con otra actividad (ir al punto 4)

#### 4. Juegue y comuníquese con el niño o niña mediante actividades y juguetes u objetos apropiados para su edad y estado.

- Consulte las **tarjetas de orientación**. Escoja una actividad de juego que sea apropiada para el niño o niña. Si él y ella está enfermo/a y letárgico/a puede empezar con una actividad para un grupo de menor edad
- Ponga solo un elemento delante del niño o niña cada vez. Antes de agregar más elementos, haga que él o ella participe jugando con el objeto, si fuese posible
- Aumente el nivel de actividad. Por ejemplo, comience con un elemento pequeño. Agregue más objetos y pida al niño o niña que los ponga en un recipiente. Inicie un juego sacando elementos y dejándolos caer en las tazas de manera que hagan ruido
- Elogie al niño o niña y muéstrese complacido con sus logros
- Cuando el niño o niña pierda interés, cambie de actividad y de juguetes u objetos

#### 5. Aumente el nivel de actividad del niño o niña y promueva el uso de nuevas destrezas.

- Cuando el niño o niña se muestra más activo/a y puede realizar la actividad inicial, escoja otro juego o actividad más difícil usando la **tarjeta de orientación**
- Ayude al niño o niña a empezar. Observe su respuesta a la actividad. Nuevamente, elogie al niño o niña por lo que puede hacer. Muéstrese complacido de que él y ella esté ensayando un nuevo juego
- Responda a todas las preguntas de los participantes sobre la demostración

*Nota: Un error frecuente es ofrecer varios juguetes u opciones al mismo tiempo. Ofrecer múltiples alternativas puede abrumar al niño o niña y evita que permanezca en una nueva actividad hasta que la aprenda.*



**Dele al niño o niña un juguete, uno a la vez. Con demasiados elementos, él o ella no se enfocará bien en aprender la nueva actividad.**

## SESIÓN EN SALA DE HOSPITAL

Nota: Cuando haya terminado la demostración, limpie los juguetes que el niño o niña tocó. Dé instrucciones a los participantes para que limpien los objetos antes de usarlos con otro niño o niña, para disminuir al mínimo la transmisión de cualquier enfermedad a otros niños y niñas en la sala.

### Práctica

Para comenzar la práctica, organice a los participantes de manera que trabajen individualmente con un niño o niña. Cada participante tendrá la ocasión de llevar a cabo por lo menos una actividad con un niño o niña. Los participantes pueden trabajar en parejas, y en estos casos, uno de ellos realizará la actividad con un niño o niña y el otro observará, tomando notas para las discusiones y el intercambio de experiencias durante la sesión de retroalimentación.

Cuando el niño o niña no responde en absoluto, el instructor de práctica encontrará otro niño o niña para que el participante trabaje con él o ella. Los facilitadores se desplazarán entre los participantes y los observarán.

Antes de iniciar, haga un resumen de las tareas que se deben realizar:

1. Acercarse a un niño o niña en una cama marcada con el papel de color. Los facilitadores asignarán al niño o niña
2. Atraer la atención del niño o niña
3. Seguir la iniciativa del niño o niña. Imitar sus sonidos y gestos, y observar cómo responde
4. Jugar y comunicarse con él o ella mediante actividades y juguetes u objetos apropiados para su edad y estado
5. Aumentar el nivel de actividad del niño o niña e introducir otras actividades que requieran nuevas habilidades
6. Elogiar al niño o niña por sus esfuerzos para aprender una nueva actividad

Antes de salir de la sala, los participantes deben encontrar una forma de despedirse del niño o niña. Por ejemplo, invitar al cuidador a que juegue con él o ella; jugar “adiós, adiós”; dejar un juguete para que el niño o niña juegue; y agradecer al cuidador y al personal de la sala de hospital antes de partir.

*Nota: Los juguetes no tienen que ser necesariamente comprados en una tienda. Se podrían usar, por ejemplo, la taza y la cuchara del cuidador, un recipiente plástico vacío o un pañuelo grande para jugar a ocultarse la cara.*

Indique a los participantes el tiempo que tendrán para la práctica (generalmente es una hora). Deje tiempo (al menos una media hora) al final de la práctica para realizar una ronda de reflexión inicial y discusión en grupo.

## SESIÓN EN SALA DE HOSPITAL

## Ronda de reflexión inicial y discusión en grupo

Reúna a los participantes con el propósito de examinar la experiencia de interacción con los niños y niñas. Escoja dos o tres casos que sirvan de ejemplo. Haga las siguientes preguntas al participante que trabajó con cada niño o niña:

- ¿Qué sucedió cuando usted se acercó al niño o niña?
- ¿Cómo consiguió atraer la atención del niño o niña?
- ¿Cómo siguió su iniciativa?
- ¿Qué actividad de juego o de comunicación decidió hacer con el niño o niña? ¿Por qué razón?
- ¿Cómo respondió el niño o niña a la actividad? ¿Qué hizo para que él o ella participara?
- ¿Qué aprendió el niño o niña? ¿Cómo se modificó su nivel de actividad?
- ¿Qué fue lo más difícil al trabajar con el niño o niña?

Si el espacio en la sala es limitado y es difícil reunir a todos los participantes para esta discusión, considere este ejercicio como parte de la sesión de retroalimentación.

Solicite a un participante que demuestre una actividad con un niño o niña de manera que los demás en el grupo puedan ver cómo responde el niño o niña. Tenga en cuenta que reunir a todos los participantes alrededor de un niño o niña puede ser intimidante tanto para él o ella como para su cuidador. Una alternativa más adecuada podría ser filmar las sesiones de práctica para su uso durante la sesión de retroalimentación.

## Sesión de retroalimentación sobre la sesión con niños y niñas hospitalizados

Regrese al salón para la sesión de retroalimentación. Analice las habilidades que los participantes practicaron en la sala del hospital, usando ejemplos que usted y los participantes observaron:

1. Acercarse al niño o niña hospitalizado/a
2. Atraer la atención del niño o niña
3. Seguir la iniciativa del niño o niña (imitar o centrar su atención, en lugar de distraer su interés)
4. Jugar y comunicarse con el niño o niña
5. Aumentar el nivel de actividad del niño o niña y el uso de las nuevas habilidades: físicas (motrices), sociales, cognitivas o emocionales

Con cada uno de estos ejemplos, ayude al grupo a identificar las diferentes formas en que los participantes fueron sensibles a las señales de niños y niñas y la forma en que respondieron a ellas.

Si usted pudo tomar fotos o grabar videos de las actividades durante la sesión con pacientes hospitalizados, úselas para presentar buenos ejemplos de estas habilidades. Las fotos digitales y los videos se pueden ver en una computadora o se pueden proyectar en la pared para comentarlos.

Por último, analice qué actividades fueron las más apropiadas para los niños y niñas enfermos.

# SESIONES EN UNIDADES DE SALUD, CENTROS DE CUIDADO INFANTIL O EN ESPACIOS COMUNITARIOS: ORIENTACIÓN PARA EL CUIDADOR

Las sesiones en unidades de salud y centros de cuidado infantil se realizan en las mañanas del segundo y tercer día. Pueden tener lugar en un centro de salud, un centro de cuidado infantil, u otros espacios donde se reúnen niños y niñas y sus padres u otros cuidadores. Si existen programas de visita domiciliaria o Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), las prácticas pueden incluir los entornos familiares y comunitarios.

Las sesiones en la unidad de salud, centros de cuidado infantil, entornos comunitarios o familiares son muy diferentes a las sesiones con niños y niñas hospitalizados. En estas sesiones los participantes orientan a los cuidadores. Los participantes ayudan o guían a los cuidadores a través de actividades de juego y comunicación con sus hijos e hijas, en lugar de hacer las actividades directamente con los niños y niñas.

Durante estas sesiones, los participantes orientarán a los cuidadores y practicarán las siguientes acciones:

- Observar la interacción entre el niño o niña y su cuidador
- Hacer preguntas al cuidador a fin de comprender cómo juega y se comunica con el niño o niña en el hogar
- Utilizar la **lista de verificación** y la **tarjeta de orientación** como guías
- Guiar al cuidador mientras está poniendo en práctica una nueva actividad. Ayudar al cuidador a que sea sensible a las señales del niño o niña y responda apropiadamente a ellas
- En el tercer día de esta capacitación, podrá ayudar a los cuidadores a buscar soluciones a algunos problemas que hacen difícil el cuidado adecuado del niño o niña en el hogar, incluyendo información sobre cómo se puede mejorar el ambiente de aprendizaje en la casa para apoyar el desarrollo y aprendizaje de niños y niñas mientras se realizan las tareas habituales en el hogar

El objetivo es que los participantes trabajen en parejas. Un participante entrevista y orienta al cuidador, mientras el otro observa. Ambos participantes completan una **lista de verificación**.

Disuada a los participantes (y facilitadores) de interactuar con los niños y niñas directamente. De hacerlo, el niño o niña centrará la atención y "se apegará" al participante –en su rol de orientador– en lugar de centrar su atención en el cuidador. Recuerde a los participantes demostrar la actividad al cuidador, no al niño o niña.

## SESIONES EN UNIDADES DE SALUD

Evitar las interacciones directas con el niño o niña puede ser difícil, sobre todo después que los participantes jugaron con los niños y niñas durante la sesión en el hospital. Los facilitadores deben cordialmente recordar a los participantes que apoyen o asistan al cuidador y eviten jugar con el niño o niña. Al final de la sesión, el cuidador debe sentirse confiado/a de su capacidad para interactuar y responder adecuadamente a las señales del niño o niña. El ambiente de práctica puede estar bastante concurrido, pero el niño o niña debe centrarse en su cuidador.

Los niños y niñas acuden a la unidad de salud en busca de atención o acuden al centro de cuidado infantil para ser cuidados mientras sus padres trabajan, o para participar de oportunidades organizadas de juego y aprendizaje. Cuando el establecimiento es un servicio de salud, los facilitadores también son responsables de vigilar que el niño o niña reciba sin demora la atención respectiva, ya sea tratamiento o vacunación. Los niños y niñas deben recibir estos servicios inmediatamente después de haber estado con los participantes de este curso.

Los participantes no deben sorprenderse si perciben que la primera sesión es algo confusa. Se sentirán más cómodos cuando regresen a la práctica el tercer día y repitan el proceso.

## Preparación para las sesiones en unidades de salud, centros de cuidado infantil o en espacios comunitarios

La organización de las sesiones de práctica es fundamental para una práctica efectiva. El **instructor responsable de la práctica** tendrá las siguientes tareas:

- Informar anticipadamente al personal del establecimiento sobre la capacitación, las actividades de la práctica y los participantes. En el caso que las prácticas sean a través de visitas domiciliarias, el instructor debe coordinar con el profesional a cargo de las visitas domiciliarias para seleccionar, solicitar autorización y preparar a las familias
- Identificar la sala, dentro o cerca del servicio de salud o centros de cuidado infantil, donde los participantes podrán trabajar en parejas para orientar a los cuidadores y sus hijos e hijas. Revisar el recorrido que seguirán desde el establecimiento hasta la sala asignada para la práctica, y de regreso al establecimiento. Si se trata de un servicio de salud, asegurar que se define la forma en que los niños y niñas recibirán atención, inmediatamente después de que el cuidador ha recibido la consejería por parte de los participantes. Si la práctica es en un centro de cuidado infantil, organizar un espacio para la práctica que no interfiera con las actividades del centro
- Preparar los materiales y juguetes de manera que estén listos y al alcance de los participantes
- Identificar a un cuidador con un niño o niña menor de 2 años que acepte participar en la práctica



## SESIONES EN UNIDADES DE SALUD

El instructor responsable de la práctica debe además preparar a los facilitadores para cumplir sus funciones durante las sesiones de práctica. Los **facilitadores** tendrán a su cargo las siguientes tareas:

- Establecer las parejas de participantes que trabajarán juntos
- Preparar el espacio y organizar los muebles para las sesiones de orientación
- Seleccionar a los cuidadores y niños y niñas que sean adecuados para la práctica y guiarlos hasta la sala asignada para la sesión de orientación. Los niños y niñas adecuados son aquellos que no están gravemente enfermos y que no precisan ser referidos a un hospital. Seleccionar a niños y niñas de diferentes edades dará a los participantes la oportunidad de practicar diferentes destrezas y actividades
- Asegurar que los juguetes se limpien inmediatamente después de cada sesión de orientación. Limpiarlos al final de la práctica de modo que queden listos para el siguiente día de práctica
- Observar a los participantes y apoyarlos cuando sea necesario
- Recordar a los participantes que centren su interés en ayudar a los cuidadores, y no en interactuar directamente con los niños y niñas
- Aportar sugerencias a los participantes al final de cada sesión de orientación
- Asegurar que los niños y niñas reciben sin demora sus tratamientos y otros servicios después la sesión de orientación

## Tareas durante las sesiones en unidades de salud, centros de cuidado infantil o espacios comunitarios

Al comienzo de la sesión de práctica, explique la finalidad de la misma y las siguientes actividades:

- Los participantes trabajarán en parejas
- Un participante aconsejará al cuidador y el otro observará. Ambos deben completar una **lista de verificación** (versión corta)
- Un facilitador observará y aportará sugerencias que ayuden a los participantes a mejorar sus destrezas de orientación
- Los participantes practicarán saludar a los cuidadores y a los niños y niñas, hacer preguntas, observar la interacción cuidador–niño o niña, aconsejar y elogiar a los cuidadores
- Los participantes usarán la **lista de verificación** (versión corta) para guiar el proceso de preguntas y observación
- Los participantes usarán las **tarjetas de orientación** (versión corta) a fin de escoger las actividades de juego y de comunicación apropiadas
- En la tercera sesión de práctica, los participantes también ayudarán al cuidador a identificar soluciones a problemas que enfrenta al proveer cuidados en el hogar, incluyendo información sobre la forma en que puede mejorar el ambiente de aprendizaje en casa y así estimular a su hijo o hija

## SESIONES EN UNIDADES DE SALUD

**Demostración**

Haga la demostración de una sesión de orientación con un cuidador y un niño o niña.

Durante la demostración, solicite a los participantes que registren las respuestas y la observación en la **lista de verificación**.

A lo largo de la demostración incluya los siguientes pasos:

**1. Saludar cordialmente al cuidador** y entrevistar al cuidador a fin de completar la parte superior de la **lista de verificación**

**2. Observar la interacción entre el cuidador y el niño o niña.**

**a. ¿Cómo manifiesta el cuidador que está al tanto de los movimientos del niño o niña?**

**b. ¿Cómo consuela al niño o niña y cómo le manifiesta su amor?**

**¿Cómo corrige el cuidador al niño o niña?**

*Nota: No haga comentarios sobre sus observaciones hasta el final de la sesión de orientación*

**3. Preguntar de qué manera el cuidador juega y se comunica con el niño o niña.**

Pregunte además, cómo piensa que él o ella se está desarrollando. Escuche las respuestas con atención

**a. ¿Cómo juega usted con su niño o niña?**

**b. ¿Cómo habla usted con su niño o niña?**

**c. ¿Cómo consigue que su niño o niña sonría?**

**d. ¿Cómo está aprendiendo su niño o niña?**

**4. Elogiar al cuidador.** Identifique las cosas buenas que el cuidador está haciendo por el niño o niña

**5. Orientar al cuidador sobre actividades de juego y comunicación a realizar con el niño o niña en el hogar**

Ayude y apoye al cuidador para que:

**a. Atraiga la atención del niño o niña**

**b. Reconozca las señales del niño o niña y responda apropiadamente**

**c. Realice una actividad apropiada para la edad y las habilidades del niño o niña**

Repita las actividades de juego y comunicación adecuadas para el niño o niña.

Explique al cuidador **cómo la actividad le ayudará a él o a ella a desarrollarse bien y aprender**

**6. Verificar el entendimiento del cuidador.** Observe cuando el cuidador pone en práctica la actividad recomendada y ayude a aplicar lo aprendido en las actividades cotidianas en el hogar. Proporcione información y sugerencias sobre cómo puede mejorar el ambiente de la casa para crear más oportunidades de aprendizaje y apoyar el desarrollo de su hijo o hija, sobre todo cuando se realizan las tareas del hogar.

## SESIONES EN UNIDADES DE SALUD

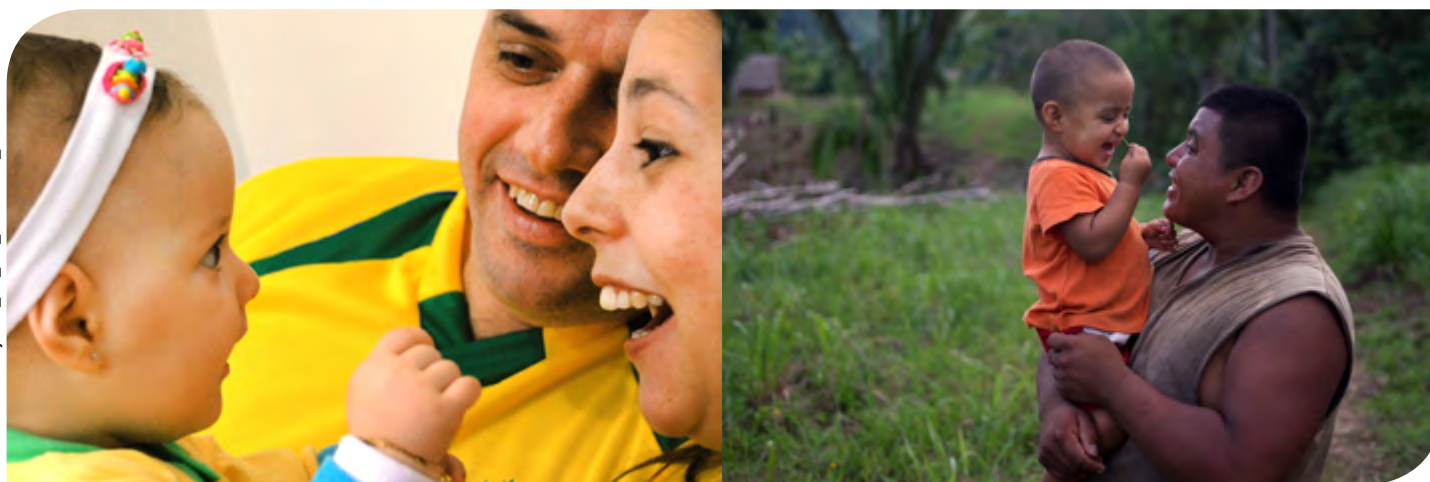
7. En la tercera práctica, **pregunte sobre cualquier problema** que el cuidador pueda tener al aplicar las recomendaciones de juego o comunicación en el hogar y **ayude a identificar posibles soluciones**

En aquellos países que están promoviendo y ejecutando programas específicos de rehabilitación basada en la comunidad e intervención temprana para niños o niñas con retrasos en el desarrollo o discapacidades, el tercer día puede incluir experiencias prácticas sobre orientación a padres y cuidadores en actividades de juego y comunicación para niños y niñas con retrasos en el desarrollo o discapacidades. Los participantes deben ser animados a utilizar la tarjeta de orientación para aconsejar y orientar a los cuidadores, junto con la utilización de información adicional que se esté utilizando en el país por los programas de intervención temprana o RBC. Además, se pueden hacer recomendaciones para guiar a los cuidadores a utilizar los servicios y recursos locales para apoyar sus esfuerzos y ayudar a su hijo o hija.

Al final de la demostración, después de que se vayan el cuidador y el niño o niña, analice la sesión de orientación:

- Examine las etapas de la orientación. Todos los facilitadores deben analizar las **listas de verificación** que completaron los participantes. (Asegúrese de que los participantes pueden usar las **listas de verificación** antes de que orienten a un cuidador)
- Pregunte: ¿Qué actividades se escogieron? ¿Por qué razones?
- ¿Cómo respondieron el cuidador y el niño o niña?
- Por último, pregunte cómo se podría mejorar la sesión de orientación

© UNICEF/UN032017/LeMoyne



**Pregunte: ¿Cómo consigue que su niño o niña sonría? Los padres que interactúan bien y a menudo con sus hijos o hijas han aprendido cómo conseguir que ellos o ellas respondan con una sonrisa, incluso a una edad muy temprana.**

## SESIONES EN UNIDADES DE SALUD

Al final de la demostración del tercer día, agregue las siguientes preguntas a fin de ayudar a los participantes a observar las interacciones entre el cuidador y el niño o niña:

- Pregunte a los participantes lo que observaron acerca de las interacciones entre el cuidador y el niño o niña
- ¿Fue el cuidador sensible a las señales del niño o niña?
- ¿Qué tan apropiadas eran las respuestas del cuidador para el niño o niña?
- ¿Estaban el cuidador y el niño o niña conectados mutuamente?
- Pregunte: ¿Qué hizo el participante para fortalecer las interacciones entre el cuidador y el niño o niña?
- Pregunte: ¿Cómo podrían estas interacciones influir en la supervivencia, desarrollo y el aprendizaje de los niños y niñas?

Aporte sus comentarios al final, si es necesario.

## Práctica

Al final de la demostración, traslade rápidamente a los participantes al lugar donde tendrá lugar la orientación de los cuidadores. Solicite a los facilitadores que acerquen a un cuidador y a un niño o niña a cada pareja de participantes.

Observe la orientación y escuche los comentarios que aportan los facilitadores a los participantes con el fin de mejorar sus competencias.

Tome notas sobre las sesiones de orientación a fin de informar a los participantes sobre sus experiencias con los cuidadores y sus hijos o hijas.

Los participantes pueden ver y dar orientaciones a más cuidadores y niños y niñas en centros de salud que en espacios comunitarios. Sin embargo, una vez aprendidas las habilidades para dar orientación, los participantes pueden visitar un ámbito comunitario para explorar la aplicación del enfoque CDI en el contexto de visitas domiciliarias. De manera que es mejor realizar la práctica comunitaria el último día de capacitación, cuando hay más tiempo para una jornada completa. Agentes primarios de salud y profesionales que trabajan con niños y niñas y sus familias pueden identificar, seleccionar y preparar a un grupo de familias con niñas y niños pequeños, dentro de un área cercana, para minimizar cualquier desafío a la hora de supervisar a los participantes.

El proceso de orientación en la comunidad es similar. Sin embargo, se debe hacer más énfasis en la observación y orientación a los padres en el entorno natural del niño o niña. También el ofrecer orientación durante una visita domiciliaria permite abordar cualquier problema específico de cuidado y mejorar el entorno de aprendizaje. Un facilitador deberá unirse a un pequeño grupo de participantes en la visita domiciliaria. Si hay tiempo, el grupo puede visitar a una segunda familia. Ahorre tiempo dejando la sesión de retroalimentación para el final. Habrán muchas observaciones y preguntas.

## SESIONES EN UNIDADES DE SALUD

### **Sesión de retroalimentación de las sesiones de práctica en unidades de salud, centros de cuidado infantil o en espacios comunitarios**

Al final de la sesión de orientación, vuelva al salón de capacitación para la sesión de retroalimentación. Después de la pausa, discuta cuatro o cinco ejemplos de interacciones entre cuidadores y niños-niñas que se observaron durante la sesión. Incluya en el análisis:

- Las buenas interacciones (un cuidador atento y sensible a las señales del niño o la niña, lo mismo que un niño o niña que mira y está conectado/a con el cuidador)
- Las interacciones deficientes (poco contacto entre el cuidador y el niño o niña)
- Otras características de los cuidadores y los niños o niñas, por ejemplo, alta actividad (alegres, afectuosos y entusiastas al relacionarse), o baja actividad (poco afecto y respuesta deficiente)
- Las respuestas de los niños y niñas y el cuidador a las actividades de juego y comunicación
- Los cambios, si hubiese, en las interacciones entre los cuidadores y los niños y niñas durante las actividades

En el tercer día, discuta los problemas que encuentran los cuidadores cuando juegan y se comunican con los niños y niñas en el hogar y cómo los participantes fueron capaces de ayudar a los cuidadores a resolver los problemas. Algunos países tienen servicios de intervención temprana en centros y/o a nivel comunitario como las iniciativas de RBC para niños y niñas con retrasos en su desarrollo o discapacidades. Permita a los participantes reflexionar, compartir experiencias e ideas sobre cómo apoyar a estos niños y niñas, y aprovechar los servicios y oportunidades locales existentes.

Además, discuta lo que fue fácil para los participantes y lo que resultó difícil. Si están disponibles, use fotos o videos de la sesión para ilustrar los puntos de discusión.

# REUNIÓN DE FACILITADORES

---

Los participantes demuestran sus competencias durante las sesiones de práctica. Al observarles, el instructor de práctica y los demás facilitadores pueden supervisar cómo están progresando los participantes.

Al final de cada día, se reúnen los facilitadores para analizar las actividades realizadas y lo que se requiere para el día siguiente.

Durante la reunión, el instructor de práctica también resume el progreso de cada participante. Los facilitadores discuten juntos:

- El desempeño de los participantes en la capacitación en salón y en la práctica
- Las dificultades que están presentando
- Lo que se puede hacer para abordar algunos problemas, por ejemplo:
  - ✓ Asignar a un facilitador para que trabaje estrechamente con cada participante que presenta dificultades, a fin de ofrecer un entrenamiento más directo en el salón de capacitación y durante la práctica
  - ✓ Cambiar las parejas en la sesión de práctica, reuniendo a un participante fuerte con uno más débil
  - ✓ Revisar las competencias en la sesión del salón de capacitación antes de ir a la próxima sesión de práctica
  - ✓ Mejorar la preparación de las sesiones de práctica y su organización, con el fin de facilitar una práctica más supervisada

# ANEXO A

## RESUMEN: SESIÓN CON NIÑOS Y NIÑAS HOSPITALIZADOS

### Resumen: Sesión con niños y niñas hospitalizados

#### Demostración (15 minutos)

1. Acérquese a una niña o niño enfermo
2. Consiga la atención del niño o niña
3. Siga la iniciativa del niño o niña. Imite sus sonidos y gestos
4. Juegue y comuníquese con el niño o niña, utilizando las actividades y los juguetes apropiados para la edad y el estado de él o ella
5. Aumente nivel de actividad del niño o niña y el uso de nuevas habilidades
6. Elogie al niño o niña por sus esfuerzos para aprender una nueva actividad

#### Ronda de visitas (30 minutos para la presentación de los participantes en su práctica como consejeros, con dos o tres niños y niñas como ejemplo)

- ¿Qué sucedió cuando usted se acercó al niño o niña?
- ¿Cómo consiguió atraer la atención del niño o niña?
- ¿Cómo siguió la iniciativa del niño o niña?
- ¿Qué actividad de juego o de comunicación decidió hacer con el niño o niña? ¿Por qué razón?
- ¿Cómo respondió el niño o niña a la actividad? ¿Cómo logró que él o ella participara?
- ¿Cómo se modificó el nivel de actividad del niño o niña? ¿Qué aprendió el niño o niña?
- ¿Qué fue lo más difícil de hacer cuando trabajó con el niño o niña?

[Solicite al participante del taller –practicando como orientador– que demuestre una actividad]

#### Sesión de retroalimentación (en el salón de capacitación, analice y resuma las siguientes competencias):

1. Acercarse a una niña o niño enfermo
2. Atraer su atención
3. Seguir la iniciativa del niño o niña (imitarlo/a o centrar su atención, en lugar de distraer su interés)
4. Jugar y comunicarse con el niño o niña
5. Aumentar el nivel de actividad del niño o niña y el uso de nuevas habilidades
6. Elogiar al niño o niña
7. Discuta: ¿Qué actividades fueron apropiadas para los niños y niñas enfermos? ¿Por qué razón?

## ANEXO B RESUMEN: SESIONES EN UNIDADES DE SALUD, CENTROS DE CUIDADO INFANTIL O EN ESPACIOS DE LA COMUNIDAD

### Resumen: Sesiones de práctica en unidades de salud, centros de cuidado infantil o en espacios de la comunidad

**Demostración** (15 minutos, los participantes observan y completan la **lista de verificación**)

1. Salude calurosamente al cuidador
2. Observe la interacción entre el cuidador y el niño o niña
  - ¿De qué manera el cuidador muestra que él o ella está al tanto de los movimientos del niño o niña?
  - ¿Cómo consuela el cuidador al niño o niña y le manifiesta su amor?
  - ¿Cómo corrige el cuidador al niño o niña?
3. Haga preguntas a fin de determinar de qué manera el cuidador juega y se comunica con el niño o niña
  - ¿Cómo juega usted con su niño o niña?
  - ¿Cómo habla usted con su niño o niña?
  - ¿Cómo consigue que su niño o niña sonría?
  - ¿Cómo está aprendiendo su niño o niña?
4. Elogie al cuidador
5. Recomiende al cuidador las actividades de juego y comunicación para realizar con el niño o niña en el hogar. Además, proporcione información y sugerencias sobre cómo se puede mejorar el ambiente de aprendizaje en casa para apoyar el desarrollo y aprendizaje del niño o niña, mientras que se realizan las tareas en el hogar. Explique al cuidador cómo la actividad ayudará al niño o niña a crecer bien y a aprender
6. Verifique que el cuidador comprendió las actividades. (El cuidador hace la actividad con el niño o niña y se puede aplicar a las actividades en el hogar)
7. Pregunte si existen problemas y ayude a solucionarlos

**Sesión de retroalimentación** en el salón de capacitación, analice y resuma las siguientes competencias:

- Las buenas interacciones (el cuidador es consciente del niño o niña y él o ella lo mira)
- Las interacciones deficientes (poca relación entre el cuidador y el niño o niña)
- Otras características (nivel de actividad, alegría, receptividad)
- Modificaciones en las interacciones de los cuidadores y los niños y niñas durante las actividades
- Día 3 - Los problemas identificados por cuidadores al realizar las actividades en el hogar, cómo los solucionaron

También discuta:

- ¿Qué fue fácil de hacer?
- ¿Qué fue difícil?





© Organización Panamericana de la Salud  
Oficina regional para las Américas de la Organización  
Mundial de la Salud  
525 Twenty-third Street, N.W.  
Washington D.C. 20037  
United States of America  
Tel.: + 1(202) 974-3000  
Fax.: + 1 (202) 974-3663

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Oficina Regional para América Latina y el Caribe  
Calle Alberto Tejada, Edificio 102  
Ciudad del Saber  
Panamá, República de Panamá  
Apartado: 0843-03045  
Teléfono: + (507) 301-7400  
[www.unicef.org/lac](http://www.unicef.org/lac)  
Twitter: @uniceflac  
Facebook: /uniceflac

Este documento está disponible en:  
<http://iris.paho.org>  
[www.unicef.org/lac](http://www.unicef.org/lac)

