

Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado

Guía del Director



Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado

Guía del Director



Catalogación por la Biblioteca de la OMS :

Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño : curso integrado.

4 v. + Diapositivas

El presente documento es una publicación conjunta de la OMS y del UNICEF

Conteniendo : [v. 1] Guía del director -- [v. 2] Manual del participante -- [v. 3] Guía del facilitador -- [v. 4] Lineamientos para el seguimiento después de la capacitación -- Diapositivas

1.Lactancia materna. 2.Nutrición infantil. 3.Nutrición del niño. 4.Materiales de enseñanza.
I.Organización Mundial de la Salud. II.UNICEF.

Clasificación NLM: WS 130)

ISBN 978 92 4 359474 3 (Guía del director)

ISBN 978 92 4 359475 0 (Manual del participante)

ISBN 978 92 4 359476 7 (Guía del facilitador)

ISBN 978 92 4 359477 4 (Lineamientos para el seguimiento después de la capacitación)

ISBN 978 92 4 359478 1 (Diapositivas)

© Organización Mundial de la Salud, 2009

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS, a la dirección precitada (fax: +41 22 791 4806; correo electrónico: permissions@who.int).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Impreso en Suiza

CONTENIDO – Guía del Director

1. Introducción al curso	1
1.1 Por qué es necesario este curso	1
1.2 Audiencia objetivo	3
1.3 Objetivos del curso.....	3
1.4 Competencias	4
1.5 Estructura del curso	11
1.6 Dónde realizar el curso – aspectos generales	11
1.7 Materiales del curso	12
1.8 Materiales de referencia.....	15
1.9 Apoyo administrativo y logístico	17
1.10 Financiamiento necesario	17
1.11 Ceremonias de inauguración y clausura	17
1.12 Rol del Director del curso	18
2. Arreglos del lugar donde se realizará el curso	19
2.1 Salón de clases.....	19
2.2 Alojamiento y comidas	19
2.3 Lugares para las Sesiones Prácticas	20
3. Selección de facilitadores y participantes	23
3.1 Selección de facilitadores.....	23
3.2 Preparación de los facilitadores	24
3.3 Selección de participantes	32
3.4 Ejemplo del anuncio del curso	33
4. Listas de verificación para la planificación.....	34
4.1 Lista de verificación general para la planificación	34
4.2 Lista de verificación de los materiales del curso	38
4.3 Lista de verificación de equipo y papelería	39
4.4 Lista de verificación de los elementos necesarios para las demostraciones.....	40
4.5 Lista de verificación de la información de apoyo necesaria	43
4.6 Agendas	43
5. Lineamientos para el Seguimiento después de la Capacitación	47
6. Ítems para fotocopiar	49

Agradecimientos

Muchas personas de numerosos países han contribuido con su valioso tiempo y capacidad, al desarrollo y pruebas de campo de este Curso Integrado. La elaboración de este curso fue coordinada por Randa Saadeh (Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo). Varias personas merecen un reconocimiento por el papel que desempeñaron.

- Ruth Bland, Consultora, Centro Africano para Estudios de Población y Salud, quien fue la autora primaria y Directora del Curso en todas las pruebas de campo
- Carmen Casanovas (Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo) quien apoyó la elaboración y finalización del curso y revisó la versión en español
- Constanza Vallenias, quien contribuyó desde el inicio a la revisión de las sesiones y del proceso de integración y revisó la versión en español; y Peggy Henderson quien contribuyó a la revisión de las sesiones (ambas del Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente)
- Dilberth Cordero, Consultor en Salud de la Niñez (Bolivia), quien realizó la traducción al español
- Antonio Pio, Consultor en Salud de la Niñez (Argentina) quien realizó la corrección de galeras

Un reconocimiento especial merecen Helen Armstrong, Genevieve Becker, Hilary Creed-Kanashiro y Felicity Savage-King quienes fueron las autoras de los cursos de capacitación de la OMS y el UNICEF sobre consejería en lactancia materna, consejería en alimentación complementaria y consejería en VIH y alimentación infantil. Dichos cursos sentaron las bases para el desarrollo de este Curso Integrado.

Otras contribuciones incluyen al personal de la OMS, OPS/OMS y UNICEF, de las oficinas regionales y de país. Participaron muchas personas de países, durante las pruebas de campo del curso, como ser de Sud África, Honduras, Jamaica y Gana.

La traducción al español fue posible gracias al apoyo financiero de la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Asdi)  Asdi

Para información adicional por favor contáctese con:

Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo
Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland
Tel: +41 22 791 2809
Fax: +41 22 791 4156
e-mail: nutrition@who.int
website: <http://www.who.int/nutrition>

Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente
Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland
Tel: +41 22 791 3281
Fax: +41 22 791 4853
e-mail: cah@who.int
website: http://www.who.int/child_adolescent_health/en/

Programa de Recién Nacido, Niño y Joven
Area de Salud Familiar y Comunitaria
Organización Panamericana de la Salud
525 23rd Street, NW
Washington DC 20037
Tel: 202 974-3519
Fax: 202 974-3724
website: http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca_index.htm

1. Introducción al curso

1.1 Por qué es necesario este curso

En el año 2002, la OMS y el UNICEF, desarrollaron la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, para revitalizar la atención mundial hacia el impacto que tienen las prácticas de alimentación en el estado nutricional, crecimiento, desarrollo, salud y supervivencia de los lactantes y niños pequeños. Esta estrategia se fundamenta en las conclusiones y recomendaciones de las consultas a expertos, que dieron como resultado recomendaciones para la audiencia pública, orientadas a proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y proveer alimentos complementarios seguros y apropiados desde los seis meses, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.

Pese a ello, muchos niños no son alimentados de la manera recomendada. Muchas madres, que iniciaron la lactancia materna satisfactoriamente, con frecuencia comienzan la alimentación complementaria suspendiendo la lactancia materna pocas semanas después del parto. Por otra parte, muchos niños, incluso los que crecieron bien durante los primeros seis meses de vida, no reciben alimentos complementarios adecuados. Esto provoca la malnutrición, que es un problema creciente en muchos países. Más de un tercio de niños menores de 5 años son desnutridos- ya sea desnutridos crónicos, agudos o deficientes en vitamina A, hierro y otros micronutrientes – y la desnutrición contribuye a más de la mitad de las 10.6 millones de muertes anuales que ocurren entre los niños que viven en países en vías de desarrollo.

La información sobre cómo alimentar a los niños pequeños proviene de las creencias de la familia, prácticas de la comunidad y del personal de salud. La propaganda y promoción comercial, realizada por la industria de alimentos, en ocasiones es una fuente de información para mucha gente, incluyendo a las familias y al personal de salud. Con frecuencia, ha sido difícil para el personal de salud discutir con las familias sobre qué es lo mejor para alimentar a los niños pequeños, debido a la información confusa, y frecuentemente cargada de conflictos de intereses, que se encuentra disponible. El conocimiento inadecuado sobre cómo amamantar, cuáles son los alimentos complementarios adecuados y sobre las prácticas adecuadas de alimentación, frecuentemente son determinantes más importantes de la desnutrición que la disponibilidad de los alimentos.

Por lo tanto, la capacitación de todas las personas involucradas y en todos los países, en la consejería nutricional sobre las habilidades necesarias para apoyar y proteger la lactancia materna y sobre las buenas prácticas de alimentación complementaria, es una necesidad urgente.

Durante los últimos años, a raíz de la pandemia de VIH, los mensajes sobre la alimentación del niño/a pequeño se han tornado confusos. En algunos países, la infección por VIH en la población infantil es ahora una de las mayores causas de muerte. En el 90% de los casos, los niños adquieren la infección de sus madres, durante el embarazo o el parto, o a través de la lactancia materna. En 1997, la OMS, UNICEF y ONUSIDA, emitieron un manifiesto conjunto, indicando que se debe permitir que las mujeres HIV-positivas tomen una decisión “totalmente informada”, sobre la modalidad de alimentación a sus niños y que ésta decisión debe ser apoyada. Las directrices desarrolladas en 1998, establecieron varias alternativas de alimentación, que pueden ser sugeridas a las mujeres VIH-positivas. Estas directrices también enfatizaron en la necesidad

de proteger, promover y apoyar la lactancia materna en las mujeres VIH-negativas o con estado de VIH desconocido y la necesidad de prevenir la introducción de alimentos artificiales a niños de madres no infectadas. Existe una necesidad urgente de capacitar, en consejería sobre alimentación del lactante y del niño/a pequeño, de acuerdo a estas directrices, a quienes trabajan en áreas donde el VIH es un problema

En este sentido, existen tres cursos disponibles, desarrollados por la OMS/UNICEF:

- Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación (de 5 días)
- Consejería en VIH y alimentación infantil: Curso de Capacitación (de 3 días) [con ONUSIDA]
- Consejería en Alimentación Complementaria: Curso de Capacitación (de 3 días)

El presente curso, denominado “*Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado*”, tiene una duración de cinco días. Este curso no ha sido elaborado para reemplazar los otros cursos existentes; es más, la mayoría de los materiales que forman parte de este curso integrado, han sido obtenidos de los tres cursos existentes. Por otra parte, se ha reconocido que, en muchas ocasiones, simplemente no existe el tiempo suficiente para lograr que el personal de salud participe en todos los cursos antes mencionados. Dada la urgencia de capacitar a un gran número de personal de salud y de consejeros, este curso integrado ha sido desarrollado para capacitar a aquellas personas que se ocupan de la atención de las madres y de niños pequeños, en aspectos básicos relativos a una buena alimentación del lactante y del niño pequeño.

La “consejería” es un componente de extrema importancia en este curso, de la misma manera que en los tres cursos existentes. El concepto de “consejería” es nuevo para muchas personas; y puede ser difícil de traducir. En español, la palabra que se acerca más al concepto de “consejería”, promovida en este curso, es “orientación”. Es importante aclarar que la “orientación” implica más que una simple recomendación o un consejo. Frecuentemente, cuando usted aconseja a las personas, lo hace para decirles qué es lo que usted piensa que deben hacer. Cuando usted da “orientación” a las personas, usted las escucha y ayuda, a cada una, a decidir qué es lo mejor para ellas, a partir de varias alternativas o sugerencias y, además, las apoya para que tengan la confianza necesaria para llevar a cabo su propia decisión. Usted las escucha y trata de comprender lo que sienten. Este curso pretende brindar al personal de salud habilidades básicas de “orientación”, de manera que puedan ayudar, de una manera más efectiva, a las madres y cuidadores.

Sin embargo, como la palabra “consejería” ha sido sancionada por su uso (los otros cursos la emplean), preferimos mantenerla aclarando, una vez más, que el sentido de la palabra consejería implica “orientación” y no solamente “dar consejos” (Nota del Traductor).

Este curso está basado en un juego de competencias, que se espera los participantes aprendan durante el curso y el seguimiento posterior. El concepto de ‘competencias’ puede ser nuevo, tanto para los facilitadores como para los participantes, de manera que es importante que todos comprendan lo que significa (Ver Sección 1.4).

Este curso puede ser empleado como complemento de cursos existentes, como el curso de *Atención Integrada de las enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)*. Este curso también puede ser empleado como parte de la capacitación en pre-grado del personal de salud.

Este curso NO prepara a las personas para que asuman la responsabilidad del manejo nutricional del niño pequeño con desnutrición grave o con enfermedades relacionadas con la desnutrición, como ser la diabetes o problemas metabólicos. Se estimula a que los participantes refieran a éstos niños hacia servicios con mayor nivel de resolución. Además,

este curso tampoco prepara a las personas para realizar, de manera completa, la Consejería Voluntaria y Confidencial para el VIH/SIDA – la cual incluye consejería pre y post prueba de VIH y apoyo para aquellas personas que viven con VIH. Este curso cubre solamente aspectos específicos, relacionados con la alimentación infantil.

1.2 Audiencia objetivo

Este curso está enfocado hacia los siguientes grupos de personas:

- Consejeros u orientadores
- Agentes comunitarios de salud
- Consejeros que trabajan en el programa de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH/SIDA (consejeros de distrito del primer nivel)
- Médicos y enfermeras de Atención Primaria en Salud – especialmente si realizan supervisión y/o se encuentran en el nivel de referencia de los consejeros u orientadores, agentes comunitarios de salud o consejeros del programa de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH/SIDA
- Médicos del primer nivel de atención

No se pretende que los participantes tengan algún conocimiento previo sobre la alimentación infantil.

Las personas que deberían tener un conocimiento más especializado sobre la alimentación infantil, deberían participar en los cursos individuales, además del curso integrado, sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño:

- . Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación
- . Consejería en VIH y Alimentación Infantil: Curso de Capacitación
- . Consejería en Alimentación Complementaria: Curso de Capacitación

Se requiere un facilitador por cada tres o cuatro participantes. Esto es esencial para el trabajo práctico y para las sesiones de consejería, de manera que cada participante pueda practicar tanto como sea posible (Ver Sección 3.1 para detalles sobre la selección de facilitadores).

1.3 Objetivos del curso

Una vez que hayan completado el curso, los participantes serán capaces de orientar y apoyar a las madres, para que apliquen las prácticas de alimentación recomendadas por la OMS/UNICEF para lactantes y niños pequeños, desde el nacimiento a los 24 meses de edad, y que sean capaces de orientar a las madres infectadas con VIH, para que elijan y practiquen un método apropiado para alimentar a sus niños, durante los primeros dos años de vida.

1.4 Competencias que los participantes deben aprender durante la capacitación y el seguimiento

Este curso se basa en una serie de competencias que, se espera, cada participante aprenda durante el curso y en el seguimiento. El concepto de competencias puede ser nuevo para facilitadores y participantes. Es importante explicarlo claramente a los facilitadores, durante el curso de capacitación a facilitadores y a los participantes, durante la sesión inaugural y en la Sesión 39 del curso. Para ser competente en algo, usted necesita tener el conocimiento y las habilidades necesarios. El conocimiento necesario para ser competente en una tarea es saber *qué hacer y cuándo hacerlo*. La tabla de competencias que se presenta en las siguientes páginas (también se encuentra en la Introducción de la *Guía del Facilitador* y en la Sesión 39 del *Manual del Participante*) refleja el contenido de este curso y las habilidades que serán evaluadas en los participantes. Como se puede observar, la tabla está dividida en tres columnas: la competencia, el conocimiento necesario y las habilidades requeridas.

La mayoría de las personas encuentra que es posible lograr el 'conocimiento', como parte de la competencia, más rápidamente que la parte de las 'habilidades'. Durante un curso como éste, los participantes obtendrán mucho conocimiento, el cual, por sí solo, no logra que alguien sea competente para realizar una tarea. Por ejemplo, usted podría ser capaz de enumerar los pasos para ayudar a la madre con la alimentación empleando un vasito, sin haber practicado esta habilidad nunca, por lo tanto, es posible que no sea competente para realizar esto de manera práctica. Si bien los participantes de un curso como éste pueden no aprender completamente todas las habilidades de la lista, deberían poder practicarlas al menos una vez durante el curso. Luego podrán comprender cómo continuar practicándolas cuando regresen a su lugar de trabajo. Si los participantes han tenido la oportunidad de ayudar con éxito a una madre a colocar el bebé en una buena posición y agarre al pecho durante el curso, se sentirán más confiados y continuarán mejorando esta habilidad cuando regresen a su lugar de trabajo. Es esencial que los facilitadores sean competentes en las habilidades y técnicas de consejería requeridas y que los grupos sean pequeños (1 facilitador por 3-4 participantes) para asegurar que los participantes puedan practicar tanto como sea posible. También resulta crucial que se realice una planificación adecuada en relación al lugar donde se realizarán las sesiones prácticas, de manera que existan suficientes madres y niños para que todos los participantes puedan practicar sus habilidades (ver Sección 2). Si el tiempo es corto, existe la tendencia a 'recortar' el tiempo asignado a las sesiones prácticas. Sin embargo, recuerde que estos espacios son el único momento en el cual los participantes podrán practicar sus habilidades, por lo tanto esta decisión no es recomendable.

La tabla de competencias ha sido definida en cierto orden. Las competencias que se encuentran al inicio de la tabla son las empleadas con mayor frecuencia y de ellas dependen las competencias posteriores. Por ejemplo, para ser capaz de ayudar a una madre que tiene pezones invertidos, usted necesita tener la competencia básica de ayudar a la madre con la posición y agarre al pecho. También podrá apreciar que las competencias de 'cómo escuchar y aprender' y 'cómo reforzar la confianza y dar apoyo', son empleadas en muchas situaciones diferentes.

Tome algún tiempo para leer esta tabla de competencias antes del curso. Toda la teoría ('conocimiento') necesaria, se encuentra en la *Guía del Facilitador* y es desarrollada en las sesiones teóricas de presentación. La práctica de las habilidades se realiza en el salón de clases durante las sesiones prácticas y los ejercicios escritos, y en las prácticas en establecimientos de salud. La evaluación durante el seguimiento a los participantes en sus establecimientos se realiza sobre la base de estas competencias

Competencia	Conocimiento	Habilidades
1. Emplear las habilidades para Escuchar y Aprender, para orientar a la madre	<ul style="list-style-type: none"> • Enumerar las 6 habilidades para escuchar y aprender • Dar un ejemplo de cada habilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Emplear las habilidades para Escuchar y Aprender cuando se brinda consejería a la madre, sobre la alimentación de su lactante o niño pequeño
2. Emplear las habilidades para Reforzar la Confianza y Dar Apoyo, para orientar a la madre	<ul style="list-style-type: none"> • Enumerar las 6 habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo • Dar un ejemplo de cada habilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Emplear apropiadamente las habilidades para reforzar la Confianza y dar Apoyo cuando se brinda orientación a la madre, sobre la alimentación de su lactante o niño pequeño
3. Evaluar la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar el contenido y la estructura de la AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la lactancia materna empleando la AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA • Identificar a la madre que necesita ayuda, empleando la AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA
4. Ayudar a la madre con la posición del bebé al pecho	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar los 4 puntos clave de la posición del bebé al pecho • Describir cómo la madre debe sostener su pecho para la lactancia • Demostrar las posiciones principales – sentada, echada, debajo del brazo y utilizando el brazo opuesto 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer una buena y una mala posición, de acuerdo a los 4 puntos clave • Ayudar a la madre a colocar a su bebé en posición adecuada al pecho empleando los 4 puntos clave, en diferentes posiciones
5. Ayudar a la madre para que el bebé logre un buen agarre al pecho	<ul style="list-style-type: none"> • Describir aspectos anatómicos y fisiológicos pertinentes del pecho materno y de la succión del bebé • Explicar los 4 puntos clave del agarre al pecho 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar signos de buen y mal agarre y de una succión efectiva, según la AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA • Ayudar a la madre para que el bebé tenga un buen agarre al pecho, una vez que está en buena posición
6. Explicar a la madre el patrón óptimo de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Describir la fisiología de la producción y flujo de la leche materna • Describir la alimentación irrestricta (a demanda) y sus implicaciones en la frecuencia y duración de las mamadas y el empleo alternado de los pechos 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a la madre el patrón óptimo de la lactancia materna y la alimentación a demanda
7. Ayudar a la madre para que se extraiga la leche manualmente	<ul style="list-style-type: none"> • Enumerar las situaciones en las que la extracción de la leche materna es útil • Describir los aspectos anatómicos y fisiológicos pertinentes de la lactancia • Explicar cómo estimular el reflejo de la oxitocina • Describir cómo identificar y preparar un recipiente para recolectar la leche • Describir cómo almacenar la leche materna 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a la madre cómo estimular el reflejo de oxitocina • Dar un masaje a la espalda de la madre para estimular el reflejo de oxitocina • Ayudar a la madres para que sepan cómo preparar el recipiente para la leche extraída • Explicar a la madre los pasos para la extracción manual de leche • Observar a la madre durante la extracción manual de leche y ayudarla si es necesario
8. Ayudar a la madre para que alimente al bebé empleando una taza (o vaso)	<ul style="list-style-type: none"> • Enumerar las ventajas de la alimentación con vaso o taza • Estimar la cantidad de leche que se debe dar al bebé de acuerdo a 	<ul style="list-style-type: none"> • Demostrar a la madre cómo preparar de manera higiénica el vaso o taza para la alimentación • Practicar con la madre cómo alimentar

Competencia	Conocimiento	Habilidades
	su peso <ul style="list-style-type: none"> • Describir cómo preparar de manera higiénica el vaso o taza para alimentar al bebé 	al bebé, empleando el vaso o taza, de manera segura <ul style="list-style-type: none"> • Explicar a la madre la cantidad de leche que debe ofrecer al bebé y el número mínimo de veces en 24 horas
9. Graficar e interpretar la curva de crecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar el significado de las curvas estándar de crecimiento • Describir dónde encontrar la edad y el peso del niño en la curva de crecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Graficar el peso del niño en la curva de crecimiento • Interpretar las curvas individuales de crecimiento
10. Obtener la historia alimentaria de un lactante de 0 - 6 meses de edad	<ul style="list-style-type: none"> • Describir el contenido y la estructura de la AYUDA DE TRABAJO PARA LA HISTORIA DE LA ALIMENTACIÓN, 0-6 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener la historia de la alimentación empleando la ayuda de trabajo y las habilidades apropiadas de orientación, de acuerdo a la edad del niño
11. Enseñar a la madre los 10 Mensajes Clave para la alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> • Enumerar y explicar los 6 Mensajes Clave sobre qué alimentos dar a un lactante o a un niño pequeño, para cubrir las necesidades nutricionales (Mensajes Clave 1-6) • Explicar cuándo emplear las figuras sobre consistencia de los alimentos y qué muestra cada figura • Enumerar y explicar los 2 Mensajes Clave sobre la cantidad de alimento que debe ser administrada al lactante o niño pequeño (Mensajes Clave 7-8) • Explicar el Mensaje Clave sobre cómo alimentar al lactante o niño pequeño (Mensaje Clave 9) • Explicar el Mensaje Clave sobre cómo alimentar al lactante o niño pequeño durante la enfermedad (Mensaje Clave 10) 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a la madre los 6 Mensajes Clave sobre qué alimentos se deben dar al lactante o niño pequeño, para cubrir las necesidades nutricionales (Mensajes Clave 1-6) • Emplear de manera apropiada las figuras sobre consistencia de los alimentos durante la orientación • Explicar a la madre los 2 Mensajes Clave sobre las cantidades de alimento que deben ser administradas al lactante o niño pequeño (Mensajes Clave 7-8) • Explicar a la madre el Mensaje Clave sobre cómo alimentar al lactante o niño pequeño (Mensaje Clave 9) • Explicar a la madre el Mensaje Clave sobre cómo alimentar al lactante o niño pequeño durante la enfermedad (Mensaje Clave 10)
12. Proporcionar consejería/ orientación sobre la lactancia materna a la mujer embarazada	<ul style="list-style-type: none"> • Enumerar los 10 Pasos para una Lactancia Exitosa • Describir cómo el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, ayuda a proteger la lactancia materna • Explicar por qué la lactancia materna exclusiva es importante durante los primeros seis meses de vida • Hacer una lista de las propiedades especiales del calostro y de las razones de su importancia 	<ul style="list-style-type: none"> • Emplear de manera apropiada, las habilidades de consejería con una mujer embarazada, para analizar las ventajas de la lactancia materna exclusiva • Explicar a la mujer embarazada, cómo iniciar y establecer la lactancia materna después del parto y el patrón óptimo de lactancia materna • Aplicar las competencias 1, 2 y 6
13. Ayudar a la madre a iniciar la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar la importancia del contacto precoz después del parto y que el bebé reciba calostro • Describir cómo las prácticas del servicio de salud, afectan el inicio de la lactancia materna exclusiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la madre a iniciar el contacto piel a piel, inmediatamente después del nacimiento y a colocar el bebé al pecho • Aplicar las competencias 1, 2, 4 y 5
14. Apoyar la lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> • Describir por qué la lactancia materna exclusiva es importante 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar apropiadamente las competencias 1 a 10

Competencia	Conocimiento	Habilidades
durante los primeros seis meses de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Describir el apoyo que la madre necesita para mantener la lactancia materna exclusiva 	
15. Ayudar a la madre a mantener la lactancia materna hasta los dos años de edad o más	<ul style="list-style-type: none"> • Describir la importancia de la lactancia materna durante el segundo año de vida 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las competencias 1, 2, 9 y 10, incluyendo la explicación sobre el valor de la lactancia materna hasta los 2 años y más
16. Ayudar a la madre con 'poca leche'	<ul style="list-style-type: none"> • Describir los motivos más comunes por los cuales el bebé puede tener una pobre ingesta de leche materna • Describir los motivos más comunes de 'poca leche' • Hacer una lista de los signos más confiables que indican que el bebé no está obteniendo suficiente leche 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las competencias 1, 3, 9 y 10 para identificar el motivo • Aplicar las competencias 2, 4, 5, 6, 7 y 8 para superar el problema, incluyendo la explicación, a la madre, sobre la causa del problema
17. Ayudar a la madre con un bebé que llora mucho	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de las causas de llanto intenso • Describir el manejo de un niño que llora mucho 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las competencias 1, 3, 9 y 10 para identificar la causa • Aplicar las competencias 2, 4, 5 y 6 para superar el problema, incluyendo la explicación a la madre sobre la causa del problema • Demostrar a la madre las posiciones para sostener y cargar a un bebé con cólico
18. Ayudar a la madre cuyo bebé rechaza el pecho materno	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de las causas de rechazo al pecho • Describir el manejo del rechazo al pecho 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las competencias 1, 3, 9 y 10 para identificar la causa • Aplicar las competencias 2, 4 y 5 para superar el problema, incluyendo la explicación a la madre sobre la causa del problema • Ayudar a la madre al empleo del contacto piel a piel para ayudar a que su bebé acepte el pecho nuevamente • Aplicar las competencias 7 y 8 para mantener mientras tanto la producción de leche y la alimentación al bebé.
19. Ayudar a la madre que tiene pezones planos o invertidos	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar la diferencia entre pezones planos e invertidos y la protractilidad • Explicar cómo manejar los pezones planos e invertidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los pezones planos e invertidos • Aplicar las competencias 2, 4, 5, 7 y 8 para superar el problema • Mostrar a la madre cómo emplear el método de la jeringa para el tratamiento de los pezones invertidos
20. Ayudar a la madre que tiene pechos ingurgitados	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar las diferencia entre pechos llenos y pechos ingurgitados • Explicar los motivos por los que los pechos se ingurgitan • Explicar cómo manejar la ingurgitación de los pechos 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer la diferencia entre pechos llenos y pechos ingurgitados • Aplicar las competencias 2, 4, 5, 6 y 7 para superar el problema
21. Ayudar a la madre con pezones doloridos o con grietas	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de las causas que producen pezones doloridos o con grietas • Describir los aspectos pertinentes de la anatomía y fisiología del pecho • Explicar cómo tratar la infección 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los pezones doloridos y con grietas • Reconocer la infección del pecho por cándida • Aplicar las competencias 2, 3, 4, 5, 7 y 8 para superar estos problemas

Competencia	Conocimiento	Habilidades
22. Ayudar a la madre que tiene mastitis	<p>del pecho por cándida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la diferencia entre pechos ingurgitados y mastitis • Hacer una lista de las causas de obstrucción del conducto lactífero • Explicar cómo tratar la obstrucción del conducto lactífero • Hacer una lista de las causas de mastitis • Explicar cómo manejar la mastitis, incluyendo indicaciones para tratamiento con antibióticos y referencia • Hacer una lista de antibióticos para la mastitis infecciosa • Explicar la diferencia de tratar a una madre VIH negativa y a una madre VIH positiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer la mastitis y referir en caso necesario • Reconocer la obstrucción de conducto lactífero • Tratar de manera apropiada la obstrucción de conducto • Tratar apropiadamente la mastitis, empleando las competencias 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, reposo, analgésico y antibióticos, si están indicados. Referir hacia el nivel de resolución apropiado • En caso de mastitis en una madre VIH positiva, referirla hacia el nivel de resolución apropiado
23. Ayudar a la madre a amamantar a un bebé con bajo peso al nacer o enfermo	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar por qué la leche materna es importante para un bebé con bajo peso al nacer o enfermo • Describir las diferentes maneras de alimentar con leche materna a un bebé con bajo peso al nacer • Estimar la cantidad de leche a ofrecer a un bebé con bajo peso al nacer, por vez y por 24 horas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la madre a alimentar apropiadamente a su bebé con bajo peso al nacer • Aplicar las competencias, especialmente las 7, 8 y 9, para manejar apropiadamente a estos niños • Explicar a la madre la importancia de la lactancia materna durante la enfermedad y en el período de recuperación
24. Orientar a una mujer VIH positiva en el período prenatal sobre las opciones de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar el riesgo de transmisión del VIH de la madre al niño • Delinear los enfoques que pueden prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño mediante las prácticas de alimentación infantil más seguras • Señalar las recomendaciones sobre alimentación infantil para mujeres VIH positivas, y para las mujeres VIH negativas o aquellas que desconocen su estado • Hacer una lista de las ventajas y desventajas de estas opciones de alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las competencias 1 y 2 para orientar a la mujer VIH positiva • Emplear el Cuadro de Decisiones y las Tarjetas de Consejería para ayudar a la mujer VIH positiva a que tome su propia decisión sobre cómo alimentar a su bebé
25. Apoyar a la madre VIH positiva, en la opción de alimentación que ha elegido	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de los diferentes tipos de sucedáneos de la leche disponibles a nivel local y cuál es su costo • Explicar cómo preparar la leche artificial • Describir la preparación higiénica de los alimentos y de los utensilios • Explicar la cantidad de leche a ser ofrecida al bebé, de acuerdo a su peso • Explicar la interrupción temprana de la lactancia materna • Explicar cómo tratar con calor y guardar la leche materna 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la madre a preparar la leche de sustitución que ha elegido • Aplicar la competencia 8 • Mostrar a la madre cómo preparar los alimentos de sustitución de manera higiénica • Practicar con la madre la preparación higiénica de los alimentos de sustitución • Mostrar a la madre cómo medir la leche y los otros ingredientes, para preparar los alimentos • Practicar con la madre cómo medir la leche y los otros ingredientes, para preparar los alimentos

Competencia	Conocimiento	Habilidades
	<ul style="list-style-type: none"> • Describir los criterios para seleccionar una nodriza 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a la madre la cantidad de leche que debe ser ofrecida al bebé por vez y el número de veces en 24 horas • Aplicar las competencias 1, 2, 3, 4, 5 y 6 para apoyar a que la madre dé lactancia materna de manera exclusiva y óptima • Mostrar a la madre cómo tratar con calor la leche materna y aplicar las competencias 7 y 8 • Aplicar las competencias 1, 2, 3, 4, 5 y 6 para apoyar a la nodriza • Emplear las Tarjetas de Consejería y Folletos, de manera apropiada
<p>26. Realizar seguimiento al lactante de 0-6 meses de edad, hijo de madre VIH positiva, que está recibiendo leche de sustitución</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Describir la preparación higiénica de los alimentos • Explicar la cantidad de leche que debe ser dada al bebé, de acuerdo a su peso • Explicar cuándo realizar arreglos para el seguimiento o cuándo referir • Explicar la alimentación durante la enfermedad y en el período de recuperación 	<ul style="list-style-type: none"> • Mostrar a la madre cómo preparar los alimentos de manera higiénica • Practicar con la madre la preparación higiénica de los alimentos • Aplicar la competencia 8 • Reconocer cuándo el niño necesita seguimiento y cuándo necesita ser referido • Explicar a la madre cómo alimentar a su bebé durante la enfermedad o en el período de recuperación • Emplear las Tarjetas y Folletos de Consejería de manera apropiada
<p>27. Ayudar a la madre VIH positiva, para que interrumpa tempranamente la lactancia materna y realice una transición segura hacia los alimentos de sustitución</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Describir los problemas que la madre puede encontrar cuando trata de interrumpir la lactancia materna • Explicar cómo manejar la ingurgitación del pecho y la mastitis, en la madre que ha interrumpido la lactancia materna • Mostrar las maneras de confortar al bebé que ya no está recibiendo lactancia materna • Hacer una lista de alimentos de sustitución y explicar cómo prepararlos • Explicar cuándo realizar arreglos para el seguimiento o cuándo referir 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a la madre cómo debe prepararse para la interrupción temprana de la lactancia materna • Practicar con la madre cómo preparar higiénicamente los alimentos de sustitución • Aplicar las competencias 7 y 8 • Manejar la ingurgitación del pecho y la mastitis en una mujer infectada con VIH, que ha interrumpido la lactancia materna (competencias 20 y 22) • Explicar a la madre las maneras de confortar al bebé que ya no está recibiendo lactancia materna
<p>28. Ayudar a que las madres de bebés mayores de 6 meses de edad den alimentación complementaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de las deficiencias que se producen a partir de los seis meses, cuando el niño ya no puede obtener los nutrientes necesarios solamente de la leche materna • Hacer una lista de los alimentos que pueden cubrir estas deficiencias • Describir cómo preparar higiénicamente los alimentos • Hacer una lista de las 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las competencias 1, 2, 9 y 10 • Usar la AYUDA DE TRABAJO PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES para aprender cómo alimenta la madre a su niño pequeño • Identificar las deficiencias en la dieta, utilizando la AYUDA DE TRABAJO PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES y la HERRAMIENTA DE REFERENCIA PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES • Explicar a la madre qué tipo de alimentos debe dar a su niño para

Competencia	Conocimiento	Habilidades
	<p>recomendaciones para alimentar a los niños que no reciben lactancia materna, incluyendo la cantidad, calidad, consistencia, frecuencia y método de alimentación a diferentes edades</p>	<p>cubrir las deficiencias , aplicando la competencia 11</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demostrar la preparación de alimentos para el lactante o niño pequeño de edades diferentes (8, 10, 15 meses) • Practicar con la madre la preparación de alimentos para su lactante o niño pequeño • Mostrar a la madre cómo preparar higiénicamente los alimentos • Explicar a la madre cómo alimentar a un niño que no recibe lactancia materna
<p>29. Ayudar a la madre del niño mayor de seis meses, que recibe lactancia y que no está creciendo bien</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar la alimentación durante la enfermedad y en el período de recuperación • Describir cómo preparar higiénicamente los alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la competencia 15, para ayudar a la madre a mantener la lactancia materna hasta los dos años de edad y más • Aplicar las competencias 1, 2, 9, 10 y 11 • Explicar a la madre cómo alimentar al niño durante la enfermedad y en el período de recuperación • Demostrar a la madre cómo preparar higiénicamente los alimentos • Reconocer cuándo el niño necesita seguimiento y cuándo necesita referencia
<p>30. Ayudar a la madre del niño mayor de seis meses, que no recibe lactancia y que no está creciendo bien</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar el cuidado especial que se debe dar al niño que no está recibiendo lactancia materna • Hacer una lista de recomendaciones para la alimentación del niño que no recibe lactancia materna, incluyendo cantidad, calidad, consistencia, frecuencia y método de alimentación • Explicar la alimentación durante la enfermedad y en el período de recuperación • Describir cómo preparar higiénicamente los alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las competencias 1, 2, 9, 10 y 11 • Explicar a la madre cómo alimentar a un niño que no recibe lactancia materna • Explicar a la madre cómo alimentar durante la enfermedad y en el período de recuperación • Demostrar a la madre cómo preparar higiénicamente los alimentos • Reconocer cuándo el niño necesita seguimiento y cuando necesita referencia

1.5 Estructura del curso

El curso *Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado* está diseñado para 16-24 participantes y 4-6 facilitadores, cuatro participantes para un facilitador más el director del curso. El curso toma, aproximadamente, 35 horas, sin contar el tiempo de las comidas ni de las ceremonias de inauguración o clausura.

Puede ser desarrollado de manera continua e intensiva, en cinco días, o de una manera menos intensa en mayor tiempo; por ejemplo, un día a la semana durante cinco semanas o durante medio día o día por medio, durante dos semanas. Si los facilitadores o participantes vienen de fuera del lugar, generalmente es necesario realizar el curso intensivo. Si todos vienen del mismo distrito o institución, podría ser más fácil realizar el curso durante medias jornadas, por más tiempo.

El curso se divide en 39 sesiones, las que emplean una variedad de métodos de enseñanza, que incluyen presentaciones, demostraciones, trabajo en grupos pequeños de tres o cuatro participantes con un facilitador, juego de roles, prácticas y ejercicios. Las sesiones se estructuran alrededor de sesiones prácticas de 2 horas, donde los participantes practican sus habilidades de consejería y habilidades técnicas, con las madres o cuidadores y con niños pequeños.

1.6 Dónde realizar el curso – aspectos generales

Para que el curso sea exitoso, usted necesita los siguientes arreglos:

- Un salón de clases para el curso y para la capacitación de facilitadores
- Alojamiento y comidas para los facilitadores y participantes
- Lugares para las sesiones prácticas.

Idealmente, el curso debe ser realizado en un lugar que cuente con el salón de clases u las demás facilidades en el mismo sitio. De otra manera, se deberá contar con el tiempo necesario para el viaje entre el lugar del alojamiento y el salón de clases.

Es especial que el curso sea realizado en un sitio cercano a uno o varios establecimientos de salud, donde los participantes puedan observar a las madres, cuidadores y niños pequeños. En la Sección 2 se presenta información detallada sobre los arreglos necesarios para el curso.

1.7 Materiales del curso

En la Sección 4 encontrará una serie de listas de verificación de los materiales y equipo necesarios. Los materiales del curso se describen más abajo y son, normalmente, provistos por la OPS/OMS, piense que algunas fotocopias locales serán necesarias. Los ítems de equipo, papelería y para demostraciones, normalmente son provistos localmente. Asegúrese de solicitar los materiales necesarios, con tiempo suficiente.

Guía del Director

La *Guía del Director* contiene toda la información que el Director del curso necesita para planificar, preparar el curso y para seleccionar a facilitadores y participantes, lo cual se inicia varios meses antes de la capacitación. Contiene listas de materiales y equipamiento necesario, ejemplos de agendas y copias de los formularios que deben ser fotocopiados antes del curso. También describe el rol del Director durante el curso.

Guía del Facilitador

La *Guía del Facilitador* contiene lo necesario para que el facilitador, pueda conducir a los participantes a través del curso. La Guía contiene la información necesaria, instrucciones detalladas sobre cómo conducir cada sesión; los ejercicios que los participantes deben realizar, junto con las respuestas; las hojas de resumen, formularios, listas de verificación e historias que se emplean durante las sesiones prácticas del curso. Esta es la herramienta más importante para el facilitador del curso. Es recomendable que sea utilizada todo el tiempo y que se añadan notas en ella, a medida que los facilitadores trabajan; estas notas serán de ayuda en cursos futuros.

Usted advertirá que la redacción emplea, generalmente, el género masculino, para referirse a los bebés, a los niños, a los cuidadores e incluso a los participantes. Esto responde, simplemente a la consistencia necesaria durante la capacitación.

Diapositivas

En muchas sesiones se emplean diapositivas. Estas son provistas, para ser proyectadas, en un CD. Alternativamente, usted puede emplear acetatos y figuras de libros que contengan fotografías. El Director del Curso le informará sobre cuáles debe usar. Es importante que usted se familiarice previamente con el equipamiento. Todas las diapositivas se encuentran en la *Guía del Facilitador*, de manera que pueda asegurarse la comprensión de la información y de las fotos o gráficos de sus sesiones.

Manual del Participante

Se proveerá una copia para cada participante. El Manual contiene:

- Resúmenes de información
- Copias de las hojas de trabajo y de las Listas de Verificación para las sesiones prácticas
- Ejercicios que los participantes deben realizar durante el curso (sin respuestas)

Después del curso, los participantes pueden emplear este Manual a manera de referencia, por lo tanto, no es necesario que tomen apuntes detallados.

Hojas de respuestas

Estas hojas serán provistas de manera separada; brindan las respuestas a todos los ejercicios. Se las debe entregar, a los participantes, después que ellos han trabajado en los ejercicios.

Formularios y listas de verificación

Se proveerán copias sueltas de formularios y listas de verificación, las que son necesarias para las sesiones prácticas y ejercicios de consejería. Estas son:

- . AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA
- . AYUDA DE TRABAJO PARA LA HISTORIA DE LA ALIMENTACIÓN, 0-6 MESES
- . AYUDA DE TRABAJO PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS , 6-23 MESES
- . LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES PARA ESCUCHAR Y APRENDER
- . LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA ('escuchando y aprendiendo' y 'confianza y apoyo')
- . LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA DISCUSIÓN DE LA PRÁCTICA (solo para facilitadores)
- . Juegos de Tarjetas de Consejería del tema VIH y Alimentación Infantil

Tarjetas con historias

Para las sesiones 27 y 33, se proveen copias de Historias de Consejería.

Actualizaciones

La actualización de los temas incluidos en este curso estará disponible de manera periódica en los sitios Web del Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo y del Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente de la OMS. Se recomienda consultar ambos sitios cuando se esté preparando el curso.

Ayudas para la capacitación

Para la mayoría de las sesiones, usted necesitará papelógrafos, pizarra y tiza, o una pizarra blanca y los marcadores apropiados, además de los insumos necesarios para pegar las hojas del papelógrafo a la pared o a la pizarra de noticias – como ser *masking tape*. También necesitará un muñeco que represente un niño (o niña) de aproximadamente 1 año de vida y un modelo de pecho materno para cada grupo pequeño de trabajo, compuesto por 3-4 participantes.

Si no existe disponibilidad de muñecos ni de modelos de pecho, en los cuadros que se presentan a continuación, se encuentran algunas instrucciones para hacerlos de manera simple y con materiales disponibles.

CÓMO HACER UN MODELO DE MUÑECO

Buscar cualquier fruta o vegetal de buen tamaño, una toalla u otra tela fuerte y algunas bandas de goma o cuerdas.

Colocar la fruta o vegetal en el medio de la tela y ajustar, la tela, con las bandas de goma o cuerdas, alrededor, formando el cuello y la cabeza del 'bebé'.

Sostener las partes libres de la tela, dándoles la forma de piernas y brazo del 'bebé', emplear las bandas de goma o las cuerdas para que la tela mantenga la forma deseada.

Si la tela es delgada, puede colocar otras telas o ropas por dentro, para que el muñeco tenga 'más cuerpo'.

CÓMO HACER UN MODELO DE PECHO

Emplear un par de calcetines, medias (color piel) o un suéter o camiseta viejos.

Dar a la ropa, una forma redondeada y envolverla con otra tela para que mantenga la forma de pecho.

Coser un bolsillo circular, en el medio del pecho, para que represente el pezón.

Dar firmeza al pezón colocando algodón al interior del bolsillo.

Colorear la areola con un lápiz para tela. También se puede presionar el pezón para lograr un pezón 'invertido'

Si usted desea mostrar el interior de la estructura del pecho, con los conductos mayores, fabrique el pecho con dos capas; es decir con dos calcetines.

Cosa el pezón en la capa externa y dibuje los conductos en la capa interna, debajo del pezón.

Usted puede retirar la capa externa, con el pezón, para revelar la estructura interna.

1.8 Materiales de referencia

MATERIALES DE REFERENCIA

Como facilitador, usted puede desear obtener los siguientes materiales de referencia, para responder preguntas y proveer información adicional:

Puede ser descargados de los sitios Web de la OMS: www.who.int/child-adolescent-health/publications ó www.who.int/nut/publications

También se encuentran disponibles en: **Marketing and Distribution of Information, WHO, Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland, Fax: 41-22-791-4857; bookorders@who.int o en sus listas locales de publicaciones de la OMS.**

- Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño pequeño. OMS/UNICEF 2003.
- Protección, fomento y apoyo de la lactancia materna: papel especial de los servicios de maternidad. Declaración conjunta OMS/UNICEF , Ginebra 1989
- Código Internacional Para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Ginebra, 1981.
- The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: Frequently Asked Questions. WHO, Geneva, 2006.
- Pruebas Científicas de los 10 Pasos Hacia una Feliz Lactancia Natural WHO/CHD/98.9
- Annex to the Global Criteria for Baby-friendly Hospitals: Acceptable Medical Reasons for Supplementation (Disponible en español)
- Annex to Breastfeeding Counselling: A training Course on Breastfeeding and Maternal Medication: Recommendations for drugs in the WHO Model List of Essential Drugs WHO/CDR/95.11
- Relactación. Revisión de la experiencia y recomendaciones para la práctica WHO/CHS/CAH/98.14
- Mastitis: causas y manejo WHO/FCH/CAH/00.13
- Community-Based Strategies for Breastfeeding Promotion and Support in Developing Countries WHO 2003
- Alimentación Complementaria. Alimentos caseros para niños amamantados. OPS/OMS 2000 (Impresión en español, 2005. Bolivia)
- Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. OPS/OMS 2003, División de Promoción y Protección de la Salud /Food and Nutrition Program, Washington, DC, USA.
- Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: a review of current scientific knowledge. WHO/NUT/98.1
- The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. WHO/NHD/01.08
- Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación. WHO/CDR/ 93.4; UNICEF/NUT/93.2
- Consejería en VIH y alimentación infantil: Curso de Capacitación. WHO/FCH/CAH/00.3
- Complementary Feeding Counselling: a training course WHO
- A critical link-interventions for physical growth and psychological development, a review. WHO/CHS/CAH/99.3
- El VIH y la Alimentación Infantil – una guía para gerentes y supervisores de la atención en salud, Ginebra 2003
- El VIH y la Alimentación Infantil – pautas para tomadores de decisiones, Ginebra 2003
- Transmisión del VIH a través de la lactancia – Revisión de los conocimientos actuales, OMS 2004
- Principios de Orientación para la Alimentación de Niños no Amamantados entre los 6 y los 24 Meses de Edad. Ginebra, 2005
- Infant and young child feeding: A tool for assessing national practices, policies and programmes, Geneva 2003
- VIH y Alimentación Infantil. Marco estratégico para las acciones prioritarias. OMS, 2003
- VIH y Alimentación Infantil: Herramientas para la consejería. Ginebra, 2005
- Hepatitis B and breastfeeding update. WHO 1996
- Breastfeeding and maternal tuberculosis update. WHO 1998
- Acta Paediatrica: WHO Child Growth Standards. Acta Paediatrica Supplement 2006; 450: 5-101

- De Onis M et al. The WHO Multicentre Growth Reference Study (MGRS): Rationale, planning and implementation. Food and Nutrition Bulletin 2004; 25 (Supplement 1): S3-S84

Disponible en: WHO, Department of Food Safety (FOS) fos@who.int

- Basic principles for the preparation of safe food for infants and young children WHO/FNU/FOS/96.6 www.who.int/fsf/Documents/brochure/basic.pdf
- Adams M, & Motarjemi, Y. Basic Food Safety for Health Workers. WHO/SDE/PHE/FOS/99.1
- Cinco claves para la inocuidad de los alimentos (afiche). WHO/SDE/PHE/FOS/01.1

Disponible en: WHO, HIS (HIV/AIDS/STI)

- Counselling for HIV/AIDS: a key to caring WHO/GPA/TCO/HCS/95.15
- HIV in Pregnancy: a Review WHO/CHS/RHR/99.15; UNAIDS 99.35

Disponible en: ONUSIDA Centro de Información, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza unaid@unaid.org

- Prevention of HIV transmission from mother to child: Strategic options. UNAIDS/99.44E
- Counselling and Voluntary HIV testing for pregnant women in high HIV prevalence countries: elements and issues. UNAIDS/99.40E

Disponible en: WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark

- Fleischer Michaelsen K, Weaver L, Branca F, Robertson A, Feeding and nutrition of infants and young children – guidelines for the WHO European Region. WHO Regional Publication, European Series, No 87, 2000

Disponible en UNICEF, Nutrition Section, 3 United Nations Plaza, New York NY 10017, USA: wdemos@unicef.org

- Engle P. The Care Initiative: assessment, analysis and action to improve care for nutrition. New York: UNICEF Nutrition Section, 1997.
- Armstrong, HC. Techniques of Feeding Infants: the case for cup feeding. Research in Action, No 8, June 1998, UNICEF, NY

Disponible en : Teaching Aids At Low Cost, PO Box 49, St Albans, Herts AL1 5TX, UK, Fax: +44-1727-846852 www.talcuk.org

- Savage-King, F & Burgess, A, Nutrition for Developing Countries, ELBS, Oxford University Press, 1995
- Savage-King, F, Helping mothers to breastfeed (Revised Edition, African Medical and Research Foundation, 1992, or an adapted version), AMREF, Kenya

1.9 Apoyo administrativo y logístico

Asegúrese que existe un equipo disponible para que le brinde apoyo administrativo y logístico. Necesitará apoyo, por ejemplo, para obtener fotocopias, preparar los cuestionarios de evaluación, la lista de participantes y los certificados, y realizar arreglos de transporte. El equipo debe estar en condiciones de ayudarlo con cualquier cosa que sea necesaria.

1.10 Financiamiento necesario

Asegúrese que existen fondos suficientes para cubrir lo siguiente:

- Viajes y viáticos de los participantes
- Viajes y viáticos de los facilitadores y una compensación especial, si es requerida
- Pago al equipo administrativo y logístico
- Viajes hacia y de los establecimientos de salud, si es necesario
- Papelería, equipo y elementos para las demostraciones
- Refrigerios
- Alojamiento y comidas (si no son cubiertos por el viático)
- Costos de fotocopias.

Si los facilitadores y/o los participantes necesitan llegar el día previo al curso o permanecer un día después, para garantizar que puedan permanecer durante todo el curso, asegure que existan fondos suficientes para cubrir su alojamiento y comidas por las noches adicionales.

1.11 Ceremonias de inauguración y clausura

Usted podría desear tener ceremonias de inauguración y clausura para los participantes. Podría invitarse a una persona para que inaugure, clausure el curso y entregue los certificados, tanto a los participantes como a algún facilitador nuevo. Es importante involucrar a representantes del gobierno y de instituciones clave, de manera que ellos conozcan sobre la capacitación y se pueda obtener su apoyo, para actividades relacionadas con la alimentación del lactante y del niño pequeño.

Decida a quién invitar con anticipación. Envíe invitaciones con una breve descripción del curso y de los participantes. Aclare si desea que pronuncien un discurso. Si desea que hablen, mencione el momento exacto que deberán estar disponibles. Envíeles información relevante sobre datos de alimentación infantil local, los motivos del curso e información sobre las iniciativas mundiales para promover la alimentación óptima del lactante y niño pequeño. Si es necesario, ofrezca información adicional.

En lo posible, antes del curso, trate de contactarse personalmente, con las personas que aceptaron la invitación y asegúrese que entiendan claramente el contexto en el cual ellos deberán pronunciar su discurso.

Prepare la agenda del curso, incluyendo el tiempo necesario para las ceremonias de inauguración y clausura. **Este tema no ha sido incluido en los tiempos de las sesiones del curso.** Es importante que la agenda del curso no sea alterada con discursos muy prolongados, particularmente en el primer día.

Podría ser más conveniente que la ceremonia inaugural sea realizada la noche previa al curso, una vez que todos los participantes han llegado. Esto brinda una buena oportunidad para dar la bienvenida a todos, revisar los arreglos y entregar el material. De esta manera usted puede comenzar libremente la Sesión 1 durante la mañana siguiente.

1.12 Rol del Director del Curso

El Director del Curso tiene la responsabilidad de planificar y preparar el curso y asegurar que transcurra sin inconvenientes. Esto incluye:

- Asegurar que la pre-planificación ha sido realizada
- Preparar a los facilitadores, coordinar y apoyar a los facilitadores durante el curso
- Asegurar que el curso se desarrolle según la agenda establecida
- Introducir el curso y conducir la sesión de clausura
- Conducir la evaluación del curso
- Discutir las actividades de seguimiento.

El Director del Curso, generalmente, debe tener experiencia de haber participado en el curso como facilitador y debe tener buenas habilidades de planificación. El Director del Curso necesitará asignar tiempo a la planificación del pre-curso y trabajar con un organizador local durante los meses que preceden al curso. Si no trabaja en el área del curso, el Director del Curso deberá llegar al sitio 1-2 días antes del curso, para verificar que los arreglos previos han sido realizados y debería estar presente durante todo el curso.

A veces, el Director del Curso, no reside en el sitio donde se realizará el curso. En este caso, el organizador local o la persona de contacto deben hacer los arreglos para visitar los establecimientos, obtener información local para las adaptaciones y otras actividades locales. El Director del Curso es responsable de asegurar que el organizador local entienda lo que debe hacer y confirmar que todo ha sido realizado. Las listas de verificación y otras páginas relevantes, de esta guía, pueden ser copiadas para ser entregadas al organizador local.

El Director del Curso, normalmente, no conduce las sesiones. Sin embargo, en las sesiones que requieren mucho trabajo, el Director del Curso puede apoyar al facilitador asignado y participar, junto con él, en la sesión de trabajo de grupos. El Director del Curso no debería ser el único responsable de un grupo de participantes.

2. Arreglos del lugar donde se realizará el curso

Para que el curso sea exitoso, usted necesita los siguientes arreglos:

- Un salón de clases para la capacitación de facilitadores y un salón de clases para el curso
- Alojamiento y comidas para los facilitadores y participantes
- Lugares para las sesiones prácticas.

2.1 Salón de clases

Para la capacitación de facilitadores, se necesita un salón donde puedan trabajar 8 a 10 personas.

Usted necesitará un salón de clases grande, para acomodar al grupo entero, incluyendo visitantes y facilitadores. El salón debe tener espacio para que cada grupo de cuatro personas y un facilitador, pueda sentarse en una mesa durante las sesiones.

Necesitará espacio adicional para una mesa donde se coloquen los materiales a ser empleados durante el curso.

El salón de clases debería estar en un sitio donde los participantes no sean molestados por el ruido.

2.2 Alojamiento y comidas

Es necesario realizar arreglos para conseguir alojamiento apropiado cerca del salón de clases y del establecimiento de salud. Un alojamiento inapropiado, puede dificultar el aprendizaje de los participantes. Si es necesario, debe existir transporte adecuado, desde el alojamiento al salón de clases y a los establecimientos de salud para las sesiones prácticas. Si los participantes tienen que viajar distancias largas, asegure que exista presupuesto para cubrir el alojamiento de la noche previa y para la noche de la conclusión del curso.

También se deben realizar arreglos para las comidas. Esto incluye almuerzo, y refrigerios cerca del salón de clases.

2.3 Lugares para las Sesiones Prácticas

Seleccione los lugares para las Sesiones Prácticas

Las cuatro sesiones prácticas deben ser realizadas en los siguientes sitios:

- **Sesiones Prácticas 1 y 2:** Una servicio o unidad postnatal, con suficientes madres que dan lactancia y sus bebés para que cada participante pueda conversar al menos con dos madres.
- **Sesión Práctica 3:** Un lugar externo, donde se pueda encender fuego para preparar los alimentos. Podría ser el patio del edificio donde se realiza el curso o el patio de una casa. Idealmente debe existir un lugar donde pueda recolectarse madera y agua, por ejemplo un río o pozo.
- **Sesión Práctica 4:** Un servicio de consulta ambulatoria pediátrica, con suficientes madres/cuidadores y niños pequeños para que cada participante pueda conversar al menos con dos madres.

Si no existe, en el área, un establecimiento de salud lo suficientemente grande para brindar suficientes madres, cuidadores y niños, usted podría emplear otro establecimiento cercano y enviar grupos pequeños de cuatro participantes a cada sitio. Tal como mencionamos antes, para que los participantes sean competentes en las habilidades necesarias, es importante que puedan practicar, bajo supervisión, tanto como sea posible durante el curso. Es importante, por lo tanto, que existan suficientes madres y niños para cada sesión práctica. En particular para las Sesiones Prácticas 1 y 2 que son realizadas en días consecutivos. A veces puede ocurrir que existen muchas madres y niños para la Sesión Práctica 1, pero al día siguiente existen muy pocas, para la Sesión Práctica 2 y algunas de estas madres no desean ser vistas de nuevo.

Si el establecimiento no está cerca del salón de clases, usted necesitará realizar arreglos para el transporte, para asegurar que los participantes tengan una conexión efectiva entre el salón de clases y el establecimiento, con una mínima pérdida de tiempo. El tiempo del transporte debe ser incluido en el cronograma de la agenda de las sesiones. Cada sesión práctica toma, aproximadamente, dos horas.

La agenda del curso no podrá ser concluida hasta que las sesiones prácticas hayan sido definidas, de manera que su organización es una alta prioridad.

- **Sesión Práctica 1** debe ser colocada en la agenda después de las Sesiones 4, 5 y 6 'Evaluación de la Lactancia Materna' 'Escuchar y Aprender' y 'Ejercicios para Escuchar y Aprender', hayan sido completadas.
- **Sesión Práctica 2** debe ser colocada en la agenda después de las Sesiones 8, 10 y 11 'Posición del Bebé al Pecho', 'Reforzando la Confianza y Dando Apoyo', 'Ejercicios de Reforzando la Confianza y Dando Apoyo' hayan sido completadas.
- **Sesión Práctica 3** debe ser colocada en la agenda después de las Sesiones 22 y 23 'Preparación higiénica de los alimentos' y 'Preparación de la leche – medición de cantidades'.
- **Sesión Práctica 4** debe ser colocada en la agenda después de las Sesiones 32 y 33 'Ejercicios de Reforzando la Confianza y Dando Apoyo' y 'Obteniendo información sobre las prácticas de alimentación complementaria'.

Visitar el establecimiento de salud

Visite uno o más establecimientos de salud posibles, para averiguar si son adecuados y conversar con el personal.

- Converse con el director del establecimiento y explíquelo en qué consiste el curso, cuáles son sus necesidades y lo que desea hacer.
- Pregúntele si para el o ella es aceptable que la capacitación sea realizada en el establecimiento. Solicite al director, algunas ideas sobre el uso del establecimiento.
- Si en un principio el director está de acuerdo, visite el servicio de consulta ambulatoria u otros servicios. Revise el número aproximado de cuidadores y niños que se espera en un día promedio. Para 20 participantes, se necesitan aproximadamente 50 madres/cuidadores/niños disponibles.
- Averigüe cuáles son los momentos más adecuados para realizar las sesiones prácticas. Esto depende de la disponibilidad de los cuidadores y de los niños y de la conveniencia para la rutina del establecimiento.
- Converse con el personal y trate de averiguar si están interesados en ayudar en el curso. En lo posible, deben tener interés en la alimentación del lactante y estar dispuestos a compartir sus experiencias con los participantes.
- Identifique lugares o ambientes cercanos al área clínica, donde los facilitadores y participantes puedan tener discusiones, sin que las madres los escuchen.
- Si el establecimiento es apropiado y el personal está interesado y dispuesto a ayudar, arregle otra visita un poco antes del curso, para realizar una reunión con el personal y prepararlo.

Preparar al personal del establecimiento

Es importante preparar al personal del establecimiento, debido a que usted necesitará su ayuda durante las sesiones prácticas. Si es necesario, arregle una corta sesión de capacitación, de manera que el personal comprenda el propósito del curso con mayor claridad.

En la reunión explique:

- Sobre el curso, de manera general
- Que usted necesitará su ayuda para preparar a las madres/cuidadores y solicitar el permiso antes que los participantes lleguen; presentar a los participantes a las madres/cuidadores con quienes conversarán
- Que le gustaría que se designe a un responsable del establecimiento, que esté disponible cuando usted esté allí, en el caso que la madre/cuidador necesite una intervención específica. Las intervenciones serán realizadas solamente con el permiso y conocimiento del personal del establecimiento. Esto también promueve el involucramiento del personal del establecimiento en el seguimiento del niño.
- Los momentos cuando usted llevará a los participantes al establecimiento. Verifique si estos momentos son convenientes y que las madres/cuidadores estarán disponibles.

Deje algunas copias de los materiales de referencia para que el personal las lea.

Ejemplo de una hoja de información para el lugar de la práctica

Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño Curso Integrado

Después de completar este curso, los participantes serán capaces de brindar consejería para que las madres apliquen las recomendaciones de la OMS, sobre alimentación para sus lactantes y niños pequeños, desde el nacimiento a los 24 meses de edad y que realicen consejería y apoyo a las madres infectadas con VIH, en la selección de un método apropiado para alimentar a sus niños durante los primeros dos años de vida.

A la conclusión del curso los participantes deberían ser capaces de brindar orientación y apoyar la solución de problemas de alimentación de los niños de 0-24 meses de edad, actuando como consejeros de alimentación.

Nos gustaría contar con su apoyo para las sesiones prácticas de este curso. Durante estas sesiones, los participantes practicarán sus habilidades de consejería con las madres (o a veces con el cuidador) de niños entre 0-24 meses. Existen tres sesiones prácticas. En las Sesiones 1 y 2 los participantes conversarán con las madres y observarán la lactancia materna. En la Sesión Práctica 4 los participantes conversarán con las madres de niños de 6-24 meses, sobre la alimentación complementaria.

Su ayuda es necesaria para preparar a las madres y cuidadores, solicitarles su permiso antes que los participantes lleguen al establecimiento y para presentar a los participantes a las madres y cuidadores, con los que conversarán.

Si el niño, la madre o el cuidador necesitan una intervención específica, será realizada solamente con el permiso y conocimiento del personal del establecimiento. Esto también promueve el involucramiento del personal del establecimiento en el seguimiento del niño.

La visita a su establecimiento será el: (fecha)..... (Hora).....

Gracias por su colaboración.

Organizadores del curso:¹

Lugar del curso:

Fechas del curso:.....

Persona de contacto, nombre y dirección:

¹ Por ejemplo. Servicio de Salud Infantil

3. Selección de Facilitadores y Participantes

El Ministerio de Salud u otra agencia, podría realizar la planificación de una serie de cursos, en vez de uno solo. Dado el esfuerzo que requiere la organización del curso, la necesidad de capacitar a facilitadores y la necesidad de realizar varios cursos para capacitar a un número suficiente de personal de salud, la preparación deberá tomar en cuenta una planificación de mayor plazo. También podría ser necesario establecer un equipo de capacitación que pueda conducir los cursos de manera continua. Si se lo hace así, las consideraciones de mayor plazo pueden afectar la selección de facilitadores y participantes para cada curso.

3.1 Selección de facilitadores

El éxito del curso depende de la presencia de facilitadores motivados y entusiastas. Debe existir un facilitador por cada grupo de cuatro participantes. Cuando seleccione a los facilitadores, asegúrese que ellos estén interesados y disponibles para conducir otros cursos de capacitación en el futuro y que recibirán apoyo para realizarlos. Es muy importante que la experiencia adquirida no sea desperdiciada.

Perfil de facilitador

Idealmente, los facilitadores son personas involucradas en la promoción y apoyo hacia iniciativas a favor de la alimentación del lactante y del niño pequeño, que han tenido experiencia previa como facilitadores. Los facilitadores deberían:

- Estar convencidos que la alimentación del lactante y del niño pequeño es importante
- Estar interesados en ser facilitadores de *Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado*.
- Ser facilitadores del curso de la OMS y UNICEF *Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación*
- Idealmente también debería ser facilitadores de los otros cursos de alimentación de la OMS: *Consejería en VIH y alimentación infantil: Curso de Capacitación*, *Consejería en Alimentación Complementaria: Curso de Capacitación*
- Tener disposición y disponibilidad para participar en el curso entero, incluyendo la preparación de los facilitadores
- Estar dispuestos y disponibles para conducir otros cursos en el futuro
- Estar disponibles para conducir la evaluación de seguimiento a los participantes.

Invitación a los facilitadores

Realice las invitaciones temprano y confirme la disponibilidad de los facilitadores, una vez que sepa cuántos participantes atenderán al curso. Necesitará un facilitador por cada tres o cuatro participantes.

Incluya en la invitación la misma información del anuncio del curso, elaborada para los participantes. Brinde información adicional sobre la preparación de facilitadores. Comunique las fechas exactas y acláreles que usted espera que ellos participen durante todo el curso, incluyendo la preparación previa. Explique que la preparación es necesaria, para que los facilitadores se familiaricen con los contenidos y metodologías del curso. De información administrativa adicional y detalles sobre los arreglos financieros y logísticos.

Si los facilitadores residen cerca del lugar donde se realizará el curso, podría ser útil involucrarlos tempranamente en la preparación del curso.

La preparación de los facilitadores debe ser realizada antes de la capacitación de los participantes y es responsabilidad del Director del Curso. La preparación toma aproximadamente cinco días y es delineada más abajo; incluye tiempo para estudio y preparación individuales. Este período preparatorio es extremadamente importante. Los materiales del curso no son auto-instructivos y los participantes necesitan ser orientados por facilitadores bien capacitados y colaboradores. Incluso si los facilitadores han participado en los tres cursos existentes de la OMS, mencionados antes, algunos materiales de este curso son algo diferentes de los materiales de esos cursos y es importante que los facilitadores estén familiarizados con ellos. Además, se dedica tiempo para revisar las competencias que espera que los participantes aprendan y para la evaluación de estas competencias durante la sesión de seguimiento, en los establecimientos de los participantes.

Se espera que estos facilitadores enseñen en otros cursos y que algunos sean Directores del Curso. El reforzar la capacidad de los facilitadores nuevos es tan importante como la capacitación de participantes.

3.2 Preparación de los facilitadores

La preparación de los facilitadores dependerá de la experiencia que ellos tienen. Durante la preparación, los nuevos facilitadores necesitan tiempo para discutir el contenido del curso, su estructura y para practicar las diferentes técnicas de enseñanza que son realizadas en los cursos participativos. Todos los facilitadores necesitan tiempo para revisar la agenda, visitar los establecimientos, revisar los materiales y equipos que serán empleados en las sesiones y pasar tiempo aprendiendo cómo evaluar a los participantes en el seguimiento posterior.

En la Sección 4.6 se incluye un ejemplo de una agenda de cinco días, para la preparación de facilitadores. También se requiere tiempo para que los facilitadores estudien y preparen las sesiones por su cuenta. El Director del Curso debe adaptar esta agenda, de la misma manera que la agenda para los participantes. Recuerde estos puntos:

- Primero, coordine los tiempos para que sean convenientes para las sesiones prácticas
- Asegúrese de incluir sesiones de cada tipo, de manera que los facilitadores nuevos puedan practicar las diferentes metodologías de capacitación necesarias
- De más tiempo para las sesiones que son más complicadas de realizar

Esté preparado para modificar la agenda durante la preparación, según el progreso de los facilitadores y para ayudarles con cualquier dificultad en particular. Si los facilitadores tienen grados variables de experiencia, usted deberá adecuar la preparación para asegurar que las diferentes necesidades sean cubiertas.

Revisión de las metodologías de capacitación del curso

Distribuir materiales

Entregue a cada facilitador: copias de la *Guía del Facilitador*, *Manual de Participante*, agendas del curso y de la preparación de facilitadores; además, entregue los materiales de referencia si no fueron distribuidos previamente.

Explicar la estructura del curso y la agenda

Pida a los facilitadores que revisen sus copias de la agenda para el curso de los participantes. Explique cuál es la estructura del curso, con presentaciones, demostraciones, ejercicios y prácticas. Explique como se conduce la capacitación, parcialmente con todo el grupo reunido y parcialmente en grupos pequeños de tres o cuatro participantes con un facilitador.

Explicar qué ocurrirá durante los días de preparación

Solicite a los facilitadores que revisen sus agendas, para la preparación de facilitadores, y explique cómo está estructurada.

Explique que se dedicará un poco de tiempo para aspectos prácticos, tales como la asignación de sesiones, revisión de materiales, visita a los establecimientos y planificación general.

Díales que desarrollarán sesiones a veces como 'participantes' y otras como 'facilitadores'.

Explicar los objetivos de la preparación

Los objetivos son:

- Aprender cómo usar los materiales del curso, en especial la *Guía del Facilitador*
- Familiarizarse con la información contenida en los materiales y discutir los puntos que no estén claros
- Practicar las habilidades prácticas y las de consejería que los facilitadores deberán enseñar
- Practicar las diferentes técnicas de enseñanza y prepararse para enseñar los diferentes tipos de sesiones
- Discutir sobre el manejo del curso
- Discutir las evaluaciones de seguimiento a los participantes.

Explicar los principios de las metodologías del curso

Las metodologías de enseñanza, empleadas en el curso, se encuentran basadas en estos principios:

La capacitación debe estar basada en el desempeño.

La capacitación debe enseñar, a los participantes, tareas que se espera ellos realicen en sus lugares de trabajo. Este curso trata de aportar con experiencia a quienes están involucrados en la consejería sobre la alimentación infantil, la cual es necesaria para ayudar a que las madres alimenten a sus niños de 0-24 meses de edad, de manera óptima.

La participación activa mejora el aprendizaje.

Los participantes aprenden cómo realizar una tarea determinada, de manera más rápida y eficiente sin ellos efectivamente la realizan, en vez de solamente leerla o escuchar sobre ella. La participación activa mantiene a los participantes más interesados y alertas. Este curso involucra activamente a los participantes en las discusiones, ejercicios y trabajo práctico.

La retroalimentación inmediata mejora el aprendizaje.

La retroalimentación es la información provista al participante sobre cómo, el o ella, lo está haciendo. Es más útil si es inmediata. Se debe elogiar al participante cuando realiza un ejercicio de manera correcta. De esta manera recordará lo que ha aprendido. Si un participante no realiza el ejercicio de manera correcta, se lo debe ayudar para aclarar cualquier malentendido, antes de adquiriera alguna creencia errónea o que se confunda aún más. Es este curso, los facilitadores dan retroalimentación inmediata individual durante cada ejercicio o tarea práctica.

La motivación es esencial para que la capacitación sea efectiva.

La mayoría de los participantes, que vienen al curso, están motivados y desean aprender.

Los facilitadores pueden ayudar a mantener esta motivación si:

- Brindan retroalimentación inmediata
- Se aseguran que los participantes comprenden cada ejercicio
- Los estimulan durante las discusiones
- Respetan sus ideas iniciales y sus maneras de responder
- Elogian sus esfuerzos.

Discutir la enseñanza de diferentes tipos de sesiones

Existen diferentes tipos de sesiones y los facilitadores debe ser capaces de conducir cada tipo.

Presentaciones

Las presentaciones emplean diapositivas. En el curso para los participantes, cada una de estas es conducida por uno de los facilitadores y todos los participantes se encuentran reunidos en el salón de clases.

Trabajo de grupos

Algunas sesiones son realizadas con grupos de seis a ocho participantes, con dos facilitadores. Estas son las sesiones donde los participantes realizan una serie de ejercicios escritos (Sesiones 6, 11 y 32); preparación de leches (Sesión 23) y la demostración de la preparación de alimentos (Sesión 38).

Otras sesiones son realizadas con grupos pequeños de tres o cuatro participantes, con un facilitador. . Estas son las sesiones de práctica de las habilidades de consejería, juegos de roles y sesiones prácticas.

Metodologías empleadas y habilidades de enseñanza requeridas

Para demostrar y practicar las metodologías de enseñanza, existen tres métodos:

- El Director del Curso actúa como facilitador. Usted demuestra la conducta apropiada cuando está dando una presentación o cuando conduce las discusiones, facilita los ejercicios o conduce una sesión práctica.
- Un facilitador practica dando una presentación, conduciendo las discusiones, facilitando un ejercicio o conduciendo una sesión práctica, mientras los otros facilitadores actúan como participantes. De esta manera, el facilitador, practica y demuestra su rol a los otros facilitadores.

- Un facilitador actúa como 'participante', realizando un ejercicio escrito y otro actúa como 'facilitador' brindando retroalimentación individual a sus respuestas, mientras el resto los observa. Nuevamente, el 'facilitador' está demostrando esta metodología de enseñanza y la está demostrando a los otros facilitadores.

Practicar diferentes tipos de sesiones

Realice los arreglos necesarios para que cada facilitador nuevo pueda practicar los diferentes tipos de técnicas o metodologías de enseñanza, tanto como sea posible. Para que el facilitador:

- Realice una presentación empleando diapositivas
- Demuestre las habilidades de consejería en un juego de roles
- Conduzca un trabajo grupal con cuatro participantes
- Conduzca o apoye una sesión práctica.

Dé retroalimentación a los facilitadores, sobre su desempeño, después de cada sesión practicada.

Resumir las principales habilidades de enseñanza requeridas

Dando una presentación y empleando ayudas visuales

Pídales que pasen la cubierta de la Guía del Facilitador y encuentren la LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CAPACITACIÓN. Lea esta lista y discuta los puntos mencionados. Solicite a los facilitadores que practiquen estas habilidades cuando conduzcan las sesiones de práctica. Cuando usted realice la retroalimentación, después de la sesión de práctica, refiérase a esta lista.

Dando retroalimentación individual

Una tarea importante de los facilitadores, es la de brindar retroalimentación individual, ya sea para los ejercicios escritos como para las sesiones prácticas. El dar retroalimentación individual no es una técnica fácil de aprender. Es muy útil, para los facilitadores nuevos, que la vean siendo presentada como modelo y que luego participen en el proceso, de manera que comprendan qué es lo que está involucrado.

Cuando se está realizando la retroalimentación individual, el facilitador identifica puntos que el participante no ha comprendido, en relación a un ejercicio y se asegura que los comprenda. Para los ejercicios escritos, el facilitador emplea las respuestas posibles de la *Guía del Facilitador*, pero acepta otras respuestas, si también son apropiadas. Si la respuesta del participante es apropiada, el facilitador le brinda un elogio. Si la respuesta es inapropiada, el facilitador discute la pregunta y ayuda al participante para que piense en una mejor respuesta. El facilitador no dice, rápidamente, la respuesta al participante. Emplea la oportunidad para aclarar algunos aspectos sobre los que trata el ejercicio y ayuda al participante a que piense en las respuestas apropiadas.

Para practicar esta técnica, un facilitador nuevo desempeña el rol de un participante y realiza un ejercicio, mientras el otro facilitador brinda retroalimentación individual para su respuesta. Ambos deben situarse al frente de la clase, acomodados como lo estarían el facilitador y el participante, para que los otros puedan observarlos y aprendan de su desempeño.

Las preguntas y comentarios del facilitador 'participante' podrían no ser típicos de un participante del curso, el cual, generalmente, tiene más vergüenza y está menos informado. Solicite a alguna persona para que actúe como un participante que tiene las siguientes características:

- Tiene miedo de mostrar al facilitador su trabajo
- Está confuso sobre la relación de un ejercicio previo con el ejercicio actual
- No tiene ninguna predisposición para discutir el ejercicio
- Tiene tendencia a decir que entiende cuando, claramente, no es cierto.

Esto permite que los facilitadores nuevos tengan una idea más real, tal vez exagerada, sobre las dificultades que enfrentarán.

Recuerde a los facilitadores que hablen en voz baja, mientras dan la retroalimentación durante el curso. Deben intentar evitar perturbar a las personas que continúan trabajando y no deben permitir que los otros participantes escuchen las respuestas antes de haberlas respondido por sí mismos; deben intentar buscar algo de privacidad con el participante que está recibiendo la retroalimentación. Los facilitadores deben sentarse cerca del participante con el que están trabajando y no pararse frente a él, o a un lado, ya que esto puede ser intimidante.

Preparando y dando una demostración

Estudien las instrucciones y consigan el equipo.
Preparen a sus asistentes de manera anticipada.

Conduciendo sesiones de grupos pequeños (práctica de habilidades de consejería)

En las Sesiones 27 y 33, los participantes realizan juegos de roles para practicar sus habilidades de consejería. Los participantes trabajan en grupos de cuatro empleando unas tarjetas con historias que se les ha provisto. Una persona del grupo desempeña el rol de 'madre' y otra el rol de 'consejero'; los otros dos miembros del grupo son observadores. El facilitador sigue la historia con su *Guía del facilitador* para orientar a los participantes y se asegura que han comprendido lo que se pretende que lo hagan. El facilitador ayuda al consejero a mejorar sus habilidades.

Ayudando a los participantes

Además, los facilitadores deben asegurar que los participantes tengan los formularios y otros ítems, cuando sea necesario y deben estar disponibles para responder preguntas entre las sesiones.

Revisar la Guía del Facilitador y otros materiales

Solicite a los facilitadores que revisen la *Guía del Facilitador* y el *Manual del Participante* y las comparen. Puntualice lo siguiente:

El *Manual del Participante* contiene toda la información esencial de las Sesiones 1-39, que el participante requiere, ya sea como recordatorio o como referencia. Contiene los ejercicios y hojas de trabajo, sin respuestas. La *Guía del Facilitador* contiene la misma información más alguna información adicional, que sirve para responder respuestas, además tiene una orientación detallada sobre cómo conducir cada sesión y respuestas posibles de los ejercicios.

Revisar la estructura de una sesión en la *Guía del Facilitador*.

Vea el inicio de una sesión y señale los recuadros de *Objetivos*, *Esquema de la Sesión* y *Preparación*. Explique a los facilitadores que deben revisar estas secciones antes de conducir una sesión, de manera que puedan realizar todos los arreglos necesarios.

Leer la Introducción de la *Guía del Facilitador*

Solicite a los facilitadores que cuando preparen sus sesiones, lean las secciones relevantes de la Introducción de la *Guía del Facilitador*, para recordar las metodologías de enseñanza que van a emplear.

Solicite a los facilitadores que revisen la página 24 de la *Guía del Facilitador* y que vean el cuadro SIGNOS EMPLEADOS EN LA GUÍA. Explique que estos signos son empleados en toda la guía y que pronto estarán familiarizados con ellos.

Encuentre un ejemplo de cada signo en la *Guía del Facilitador*.

Solicite a los facilitadores que vean ése ejemplo y adviertan cómo se emplea el signo.

Explique que si los facilitadores siguen, meticulosamente, las instrucciones de la *Guía del Facilitador*, serán capaces de conducir sesiones eficientes e interesantes.

Explique que la *Guía del Facilitador* es su herramienta de enseñanza más esencial, para poder enseñar el curso. Recomiende que escriban sus nombres en sus respectivas copias y la mantengan consigo durante todo el tiempo. Ellos pueden escribir notas en sus Guías, que podrían ser de utilidad para cursos futuros.

Pida a los facilitadores que lean cuidadosamente la Introducción en sus *Guías del Facilitador*, ya que contiene información importante sobre el curso.

Muestre a los facilitadores todos los otros materiales, incluyendo las hojas de trabajo, las tarjetas con historias y las tarjetas de consejería sobre VIH y alimentación Infantil. Explique, brevemente, para qué sirve cada uno.

Practicando las sesiones

Asigne sesiones prácticas a los facilitadores

Durante el primer día de la preparación, asigne sesiones a los facilitadores, para que practiquen las metodologías de enseñanza. Escriba sus nombres en una copia de la agenda. Trate que, durante los días de preparación, cada facilitador nuevo practique el dar una presentación, una demostración y la facilitación de un grupo de trabajo. Si es necesario, divida las sesiones entre dos o tres facilitadores nuevos, para asegurar que tengan la suficiente práctica. Para las primeras sesiones prácticas, seleccione a los facilitadores con mayor experiencia, o a facilitadores que usted espera puedan ser buenos modelos para los facilitadores con menor experiencia.

Conduzca la preparación

Los facilitadores conducirán sus sesiones de la manera descrita en la *Guía del Facilitador*, con otros facilitadores que actuarán como 'participantes'. Es responsabilidad del Director del Curso, que existan materiales para todas las sesiones y además el brindar la ayuda necesaria. Además, debe asegurarse que los facilitadores dispongan de todo lo necesario.

Discuta la práctica de enseñanza. Realice preguntas tales como "¿Qué hizo bien el facilitador?", "¿Qué problemas observaron?", "¿Qué podría hacer diferente en el futuro?".

Después de cada sesión de práctica, los facilitadores deben discutir y comentar la técnica, empleando la LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CAPACITACIÓN. Los puntos que deben ser considerados incluyen:

- Los movimientos y lenguaje del facilitador ¿ayudaron a la presentación?
- ¿Involucró a la clase en la discusión y respondió las preguntas con claridad?
- ¿Explicó los puntos con claridad, empleando las ayudas visuales según fue necesario?
- ¿Empleó adecuadamente, la Guía del Facilitador y otros materiales?
- ¿Incluyó los principales puntos?
- ¿Controló el tiempo?

Solicite a los facilitadores que, primero, señalen y elogien lo que el facilitador hizo bien y luego le sugieran qué podría hacer de manera diferente.

Es muy importante que el Director del Curso elogie al facilitador que ha seguido el material y ha conducido bien la sesión. Pero también es importante que los nuevos facilitadores mejoren sus técnicas de enseñanza. Es útil discutir sobre las maneras de mejorar la enseñanza con todo el grupo; de esta manera todos aprenden. Sin embargo, si existen algunos puntos que pudieran avergonzar al facilitador, es mejor que los discuta en privado.

Como Director del Curso, usted también puede promover la discusión de su propia técnica, después que la ha demostrado en una sesión. Demuestre que usted recibe con gusto las sugerencias sobre cómo conducir la sesión de mejor manera.

Ayude a los facilitadores que tienen dificultades

Discuta sobre las dificultades que los facilitadores han enfrentado realizando los ejercicios y cómo podrían ayudar a los participantes que tienen dificultades similares.

A veces, un facilitador demuestra que una sesión es particularmente difícil de ser enseñada. Esto podría deberse, por ejemplo, a una falta de confianza o a que no la preparó bien. Si esto ocurre, discuta el rendimiento del facilitador en privado y no con todo el grupo. También podría ser útil si le ayuda a preparar la siguiente sesión, de manera que se sienta más confiado.

Revise la agenda

Solicite a los facilitadores que lean la agenda del curso de participantes.

Revisen todas las sesiones y verifique quién será el responsable de conducir cada una.

Recuerde a los facilitadores que todos necesitan participar de manera activa en las sesiones que incluyen actividades de grupo. Asegúrese que todos los facilitadores están de acuerdo con lo que les ha solicitado. Bríndeles esta información por escrito.

Visite los lugares de las sesiones prácticas

Visiten cada establecimiento y asegúrese que los facilitadores conozcan dónde se encuentran los lugares de las clases, las áreas para la práctica de cocina y los arreglos para las comidas.

Revise el equipo

Verifique si el proyector, las extensiones eléctricas y todo el equipo necesario, se encuentra disponible y que los facilitadores sepan cómo acceder a ellos.

Aclare lo siguiente:

- Quién es el responsable de proveer los materiales, papelería y equipo. Cite a la persona que será el contacto en caso de que los facilitadores requieran alguna cosa.
- Usted espera realizar reuniones diarias con los facilitadores, de aproximadamente media a una hora; estas reuniones son muy importantes para el éxito del curso. Discuta el mejor momento (generalmente al final del día).
- El tiempo necesario, después de la sesión (por la noche), que se necesita para preparar y practicar las sesiones del día siguiente.
- Quién será el responsable de asignar los grupos de participantes a los facilitadores. Explique que se preparará una lista, durante la primera mañana del curso, una vez que los participantes se hayan registrado.

Agradezca a los facilitadores por su esfuerzo

Agradezca a los facilitadores por su trabajo durante la preparación.

Estimúlelos a que continúen trabajando intensamente durante el curso y prométales que les ayudará de la manera que ellos necesiten.

Reuniones de facilitadores

Las reuniones de facilitadores son realizadas durante, aproximadamente 30-45 minutos al final de cada día. Los facilitadores pueden estar cansados, de manera que intente que estas reuniones sean breves. Las reuniones deben ser conducidas por el Director del Curso.

Inicie la reunión estimulando a los facilitadores, elogiando su trabajo durante el día. Los facilitadores pueden estar decepcionados, si sienten que las sesiones no estuvieron bien. Recuerde que, como Director del Curso, debe emplear sus habilidades de consejería cuando converse con los facilitadores.

Continúe solicitando al facilitador de cada grupo, que describa el progreso realizado por su grupo, para identificar problemas que dificultan el progreso e identificar algunas habilidades, ejercicio o cualquier sección de las sesiones que los participantes hayan encontrado particularmente difícil de realizar o de entender.

Identifique las soluciones a cualquier problema, relacionado con el progreso de algún grupo en particular o relacionadas con las habilidades o secciones de sesiones que hayan sido más difíciles.

Discuta sobre las técnicas de enseñanza, que los facilitadores hayan encontrado exitosas. Brinde retroalimentación a los facilitadores, sobre su rendimiento. Emplee las notas que usted ha realizado mientras observaba el trabajo de los grupos durante el día.

Mencione algunas actividades específicas que fueron bien realizadas (por ejemplo, alguna presentación que haya sido realizada de manera concreta e interesante; el control de tiempo; la retroalimentación individual a los participantes; la sesión práctica bien realizada; la demostración de las habilidades prácticas, realizada de manera precisa y cuidadosa).

Mencione algunas tareas que deben ser realizadas de mejor manera (por ejemplo, el control del tiempo; seguir las presentaciones de manera más precisa, sin omitir ningún punto; responder las preguntas con claridad; explicar con mayor claridad las tareas que deben ser practicadas durante la sesión práctica).

Recuerde a los facilitadores que existen ciertas tareas que usted considera importantes, por ejemplo:

- Discutir las dificultades con el co-facilitador. Si los facilitadores no pueden resolver el problema juntos, deben buscar al Director del Curso. El Director del Curso debe ser capaz de resolver estas situaciones (por ejemplo, conversando en privado con los individuos).
- Hablar en voz baja cuando se realiza la retroalimentación individual, evitando molestar a los otros. Colocar algunas sillas afuera, en el pasillo, de manera que el participante y el facilitador puedan conversar sin perturbar al resto del grupo.
- Siempre deben estar abiertos a preguntas. Intenten responder inmediatamente pero, si la respuesta es muy prolongada, distrae la atención del grupo del punto principal. Si la pregunta no es relevante para ese momento, sugiera que será tratada más tarde (por ejemplo, durante el tiempo libre o en la cena). Si la pregunta será respondida más tarde, durante el curso, explique esta situación. Si no conocen la respuesta, digan que preguntarán a otra persona y retome la explicación luego.
- Interactúen con los participantes de manera informal, durante los momentos cuando no se están realizando las sesiones programadas.

- En el caso que los participantes no puedan leer las sesiones o realizar los ejercicios tan rápidamente como los otros, los facilitadores deberían:
 - Evitar realizar los ejercicios *por ellos*,
 - Reforzar sus pequeños logros,
 - Tener paciencia (o solicitar la ayuda de otro facilitador).

Revisar los puntos importantes que deben ser enfatizados en la sesión práctica o en las otras sesiones del día siguiente.

Recuerde a los facilitadores que consulten la *Guía del Facilitador* y consigan cualquier insumo necesario para el día siguiente.

Realice cualquier anuncio administrativo necesario (por ejemplo, el lugar donde se encuentra el equipo para las demostraciones, cambios de aulas, arreglos de transporte, etc.).

3.3 Selección de participantes

Intente asegurar que los participantes que vienen al curso sean los apropiados y estén motivados. Esto logrará que la capacitación sea exitosa y estimulará el interés de los otros hacia la alimentación infantil, de manera que también desee adquirir las habilidades y realizar el trabajo. Los participantes deberían estar liberados de otro trabajo durante el curso, de manera que su participación sea completa.

El número de participantes que podría ser invitado depende de:

- El presupuesto
- El tamaño del salón de clases y las facilidades de alojamiento
- El número de facilitadores disponible (necesita un facilitador para cada cuatro participantes)
- El número de madres y niños pequeños que pueden ser vistos en un día promedio en el establecimiento de salud donde se realizarán las sesiones prácticas (necesita más o menos ocho madres/niños por sesión práctica, por cada grupo de cuatro participantes).

Es recomendable que no invite a más de 24 participantes al curso. Si es posible, trate de incluir a una o más personas del equipo del establecimiento de salud donde se realizarán las sesiones prácticas. Usted podría planificar capacitar a un número de personas de cierta área o a todo el personal de salud de un área o institución determinadas, mediante una serie de varios cursos. Usted podría solicitar a los establecimientos de salud de un área, que seleccionen a 1-3 participantes para que participen en el curso.

3.4 Ejemplo de anuncio del curso

Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño Curso Integrado

Fecha:

.....

Lugar:

.....

Organizadores del curso:

Objetivos del curso: Después de completar este curso, los participantes serán capaces de brindar consejería para que las madres apliquen las recomendaciones de la OMS, sobre alimentación para sus lactantes y niños pequeños, desde el nacimiento a los 24 meses de edad y que realicen consejería y apoyo a las madres infectadas con VIH, en la selección de un método apropiado para alimentar a sus niños durante los primeros dos años de vida.

Quiénes podrían asistir: Este curso es para enfermeras y médicos de Atención Primaria de Salud, clínicos del primer nivel de referencia, Consejeros, Agentes Comunitarios de Salud, consejeros que realizan prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño (consejeros de distrito de primer nivel).

Esquema general del curso: El curso tiene una duración de cinco días. Se divide en 39 sesiones que emplean una variedad de métodos de enseñanza, que incluyen presentaciones, demostraciones, trabajo en grupos pequeños que incluye prácticas y ejercicios. Las sesiones están estructuradas alrededor de sesiones prácticas de 2 horas de duración, durante las cuales los participantes practicarán las habilidades técnicas y de consejería con las madres, cuidadores y niños pequeños.

Alojamiento: Se proveerá alojamiento y las comidas a partir de (la noche antes del curso y la mañana después, dependiendo de los arreglos del viaje). Los participantes deben llegar a las 8 a.m. de (primer día del curso) y permanecer hasta las 5 p.m. de (último día del curso). Los costos del viaje serán reembolsados.

Registro al curso: Enviar los nombres y los detalles de contacto de los candidatos que desean aplicar a (nombre y dirección) antes del (fecha). Una vez que los participantes hayan sido seleccionados se les enviará información adicional, a ellos o a sus establecimientos de salud.

4. Listas de Verificación para la Planificación

4.1 Lista de verificación general para la planificación

En las páginas siguientes, usted encontrará las listas de verificación mencionadas en las páginas previas. Usted puede marcar cada ítem, una vez que haya sido completado. Si el Director del Curso está viniendo de lejos, un organizador local puede realizar los arreglos para la mayoría de estas actividades.

Planificación inicial

1. Defina la agenda del curso. Por ejemplo, si será un curso de 5 días o de 1 día de reunión semanal, durante 5 semanas. Asignar 7 horas de enseñanza por día, incluyendo tiempo para las comidas.
2. Seleccione el lugar del curso. Debe contar con un salón de clases grande y facilidades para conducir las prácticas de campo. Idealmente deben estar en el mismo lugar. Asegúrese que lo siguiente está disponible:
 - Fácil acceso, desde el salón de clases, al área de las sesiones prácticas.
 - Un salón grande en el que puedan sentarse todos los participantes y facilitadores durante las sesiones, que tenga espacio para personas invitadas a las ceremonias de inauguración y clausura. Debe contar con suficiente espacio para que cada grupo de cuatro participantes y sus facilitadores, se sienten en una mesa.
 - Para la capacitación de facilitadores, algunos días antes del curso de participantes, necesitará un salón de clases que pueda recibir a ocho personas.
 - Iluminación y ventilación adecuadas y espacio en las paredes para colocar hojas grandes de papel, en cada salón.
 - Al menos una mesa por cada grupo de cuatro participantes y una mesa adicional para los materiales.
 - Ausencia de molestias, como ruidos fuertes o música.
 - Arreglos para proveer refrigerios.
 - Espacio para, al menos, una persona de apoyo administrativo o logístico, durante el curso de participantes.
 - Un sitio seguro donde se puedan guardar los equipos e insumos.
 - Una vez que ha seleccionado el lugar apropiado, resérvelo y más tarde realice la confirmación, antes del curso y nuevamente los días previos al curso.
3. Seleccione el lugar donde los participantes serán alojados. Idealmente, el curso debería ser realizado en el mismo lugar. Si el lugar del alojamiento es diferente, asegúrese que lo siguiente esté disponible:
 - Transporte confiable de y hacia el lugar del curso.
 - Servicio de alimentación, adecuado a la agenda del curso.
 - Una vez que ha seleccionado el alojamiento apropiado, resérvelo y más tarde realice la confirmación, antes del curso y nuevamente los días previos al curso.
4. Visite el establecimiento o establecimientos de salud donde se realizarán las sesiones prácticas.
 - Confirme las horas en las que es posible ver a madres y niños pequeños (si planea visitar más de un establecimiento en cada sesión práctica, es importante asegurarse que estarán disponibles al mismo tiempo).
 - Una vez que ha seleccionado los lugares adecuados, confírmelos por escrito y más

tarde confírmelos de nuevo, poco antes del curso.

5. Defina las fechas exactas del curso y de la preparación de los facilitadores.
 - Asigne 5 días para la preparación de facilitadores más 1-2 días libres antes del curso propiamente dicho.
 - Asigne 5 días para el curso *Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso integrado*, dedicado a los participantes.
 - El Director del Curso debe estar disponible 1-2 días antes de la capacitación de facilitadores, durante la capacitación de facilitadores y durante el curso para los participantes.
6. Identifique a la autoridad responsable (por ejemplo, el Ministerio de Salud, el Programa Nacional de Nutrición) para enviar las cartas a las oficinas distritales/regionales o a los establecimientos de salud, solicitándoles que identifiquen participantes. Esta carta debería:
 - Explicar que el curso *Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso integrado* será realizado y explicar los objetivos del curso.
 - Comunicar el lugar y las fechas del curso.
 - Establecer el número de espacios para los participantes del curso (16-24) y sugerir el número de plazas ofrecidas para los participantes de cada establecimiento (esto depende de cuántos establecimientos están involucrados).
 - Establecer claramente que los participantes nominados deben ser personas que son responsables de brindar apoyo a la alimentación de los niños pequeños de 0-24 meses.
 - Explicar la duración del curso y que los participantes deben arribar a tiempo, participar durante todo el curso, y permanecer hasta el último día del curso.
 - Comunicar la fecha hasta cuándo se seleccionará a los participantes nominados y a quién enviar las nominaciones.
 - Comunicar que se enviará una carta de invitación a los participantes, una vez que hayan sido seleccionados.
7. Seleccione e invite a los facilitadores. Es necesario que:
 - Exista al menos un facilitador por cada cuatro participantes.
 - Los facilitadores deberían ser experimentados (ver Sección 3.1)
 - Los facilitadores estén disponibles y dispuestos para participar durante todo el curso, incluyendo el período de preparación (capacitación de facilitadores) antes del curso.
8. Identifique participantes adecuados y envíeles cartas de invitación, estableciendo: (Sección 3.3)
 - Los objetivos de la capacitación y una descripción del curso
 - Las fechas y horas deseables para el arribo y salida de participantes
 - Es esencial que arriben puntualmente y participen durante todo el curso
 - Los arreglos administrativos, como ser alojamiento, comidas, pagos y otros costos.
9. Realice los arreglos para conseguir copias suficientes de los materiales del curso (ver Sección 4.2).
10. Realice los arreglos para conseguir:
 - Los insumos y equipo necesarios (ver Sección 4.3).
 - Los ítems necesarios para las demostraciones (ver Sección 4.4).
 - Los antecedentes e información necesarios sobre el área (ver Sección 4.5).
11. Realice los arreglos para enviar materiales, equipo y los insumos al lugar del curso.
12. Realice los arreglos para enviar las autorizaciones de viaje a los facilitadores, Director del Curso y participantes.
13. Invite a expositores externos para las ceremonias de inauguración y clausura. (Ver Sección 1.11)

Arreglos en el lugar del curso, antes del comienzo del curso

Una persona debería llegar, temprano, al lugar del curso, para asegurar que se hayan realizado todos los arreglos descritos más abajo. Esta persona puede ser el Director del Curso o uno de los facilitadores, si estos han participado en este tipo de preparaciones anteriormente. Planifique arribar al menos uno o días antes de la preparación de facilitadores y continúe con la organización durante los días de la preparación. Durante el curso, el Director del Curso necesita trabajar con el equipo local para asegurar que los arreglos vayan bien y que el trabajo de los facilitadores y participantes no sea interrumpido.

14. Confirme los arreglos para:
 - El alojamiento de todos los facilitadores y participantes
 - El salón de clases
 - El transporte diario de los participantes, desde el alojamiento al salón de clases y a los lugares de las sesiones prácticas
 - Las sesiones prácticas y que el personal de los centros esté informado sobre las visitas
 - Comidas y refrigerios
 - Ceremonias de inauguración y clausura, con autoridades relevantes. Verifique la asistencia de los invitados
 - La elaboración del certificado de la participación al curso y que se tome una fotografía del grupo, antes de la ceremonia de clausura (opcional)
 - Arreglos para elaborar y copiar materiales durante el curso (por ejemplo agendas, listas de direcciones de los participantes y facilitadores)
15. Arreglos para la bienvenida a los facilitadores y participantes en el hotel, aeropuerto o estación de buses, si es necesario.
16. Elabore agendas para la preparación de los facilitadores y para el curso de los participantes. En las Secciones 4.6 y 4.7 se encuentran ejemplos.
17. Adapte el Cuestionario de Evaluación y consiga copias suficientes para los facilitadores y participantes (ver Sección 6).

Tareas durante la preparación de facilitadores:

18. Entregue la agenda de la capacitación de facilitadores durante el primer día.
19. Al final de la preparación de facilitadores, define las parejas de facilitadores para que trabajen juntos durante el curso
20. Al final de la preparación de los facilitadores, asígneles las sesiones que conducirán.
21. Organice los materiales del curso, insumos y equipos y colóquelos en un sitio apropiado, en el lugar del curso.

Tareas durante el curso

22. Después del registro o inscripción, asigne los grupos de tres o cuatro participantes a un facilitador. Coloque las listas con los nombres en un lugar donde todos puedan verlas.
23. Entregue a todos los participantes y facilitadores, el directorio del curso, que incluya los nombres y direcciones de todos los participantes, facilitadores y Director del Curso.
24. Realice arreglos para la fotografía del curso, si desea que sea tomada.
25. Elabore el certificado de la participación al curso para cada participante.

4.2 Lista de verificación de los materiales del curso

Materiales necesarios para un curso con 24 participantes y 6 facilitadores más algunos adicionales:

Ítem	Total de Copias	Director y facilitadores	Participantes
Guías del Director del Curso	8	✓	-
Guías del Facilitador	8	✓	-
Juego de diapositivas o acetatos (si se emplean diapositivas, la 9/2 necesita ser fotocopiada en un acetato)	1	por curso	-
Manual del Participante	36	✓	✓

Ítems a ser fotocopiados

Ítem	Total	Director y facilitadores	Participantes
Agenda de la preparación de facilitadores (curso de 5 días)	8	✓	-
Agenda del curso para los participantes (curso de 5 días)	36	✓	✓
Formulario de evaluación	36	✓	✓
AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA (Sesión 4)	120	✓	✓
Copias de las Demostraciones: 5.B – 5.O; 10.A – 10.D; 13.A; 26.A; 27.A; 33.A; 36.A, 38.A (Sesiones 5, 10, 13, 33, 36, 38)	2 de cada una		Para los participantes que ayudarán en las demostraciones
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA DISCUSIÓN DE LA PRÁCTICA (con las habilidades de consejería en el reverso)	8	✓	-
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES PARA ESCUCHAR Y APRENDER	36	✓	✓
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA (incluyendo las habilidades sobre cómo escuchar y aprender y cómo reforzar la confianza y dar apoyo)	36	✓	✓
Historias de Consejería (Sesión 27)	8		1 juego por grupo de 4
TARJETAS DE CONSEJERÍA SOBRE VIH Y ALIMENTACIÓN INFANTIL (armadas como un folleto)	36	✓	✓
EJERCICIO 30.A: Qué hay en el plato (Sesión 30)	8		1 por grupo de 4
Fotografías de consistencia * (Sesión 33)	36	✓	✓
AYUDA DE TRABAJO PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES (Sesión 33)	120	-	5 por participante
La HERRAMIENTA DE REFERENCIA PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES * (Sesión 33)	36	-	✓
Historias de consejería y curvas de crecimiento (Sesión 33)	8		1 juego por grupo de 4
EJERCICIO 38.A: Preparar una Comida para un Niño pequeño (Sesión 38)	8	-	1 por grupo de 4
Hojas de respuestas		-	1 por participante

- Si es posible, copiar la HERRAMIENTA DE REFERENCIA PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES con las Fotografías de Consistencia en el reverso. Emplee papel grueso o cartulina, si están disponibles.

4.3 Lista de verificación del equipo y papelería

Ítems necesarios	Número
Proyector	1
Marcadores para acetatos, solubles en agua	2
Máquina para escribir	Acceso al equipo
Fotocopiadora	
Papel para fotocopiadora	2 paquetes (200 hojas) solo para las agendas y otras necesidades. Más si se copiarán hojas de trabajo, etc., durante el curso
Sujetadores de papelógrafos o pizarras	2
Papelógrafos (papel)	2 resmas (300)
Marcadores para papelógrafo – pizarra	3
Azul	3
rojo	3
verde	3
Tiza (si se empleará pizarra)	2 cajas
Borradores de tiza	2
Etiquetas con nombres y ganchos	36
Cuadernos o papel rayado	36
Lápices No 2	36
Borradores	36
Bolígrafos – azul o negro	36
Engrapadoras	2
Grapas	1 caja
Tijeras	2 pares
Sacapuntas	5
Clips para papel, grandes	approx. 100
Cinta adhesiva para pegar papelógrafos a las paredes o a otra superficie	2 rollos
Archivadores sencillos, para que los facilitadores guarden los papeles	10

4.4 Lista de verificación de los elementos necesarios para las demostraciones

General:

4 sillas que puedan ser llevadas al frente del salón de clases, para las demostraciones.

Un plato, tazón o vaso que podría ser empleado cuando se alimenta a un niño pequeño – aproximadamente de 250 ml.

4 muñecos del tamaño de un bebé – si es necesario pueden ser elaborados por usted mismo/a.

1 modelo de pecho – si es necesario puede ser elaborado por usted mismo/a

Sesiones Individuales

Sesión 8

Un muñeco

Almohadas y una manta

Alguna cosa sobre la que la 'madre' pueda acostarse, por ejemplo una cama o mesa

Un modelo de pecho.

Sesión 9

Ejemplos de los cuadros de crecimiento locales – 1 por participante

Sesión 15

Algunos ejemplos de recipientes apropiados para recolectar leche extraída, que podrían estar disponibles para las madres en general (por ejemplo frascos de vidrio con tapa, jarras)

Algunos ejemplos de bombas para extracción de leche, disponibles localmente (si son empleadas en su área)

Sesión 16

Un vaso pequeño (disponible localmente) que sea adecuado para alimentar a un niño pequeño. El vaso debe tener una capacidad de al menos 50-100 ml de líquido

Una toalla o babero

Un muñeco

Sesión 20

Una jeringa descartable de 20ml

Sesión 21

Latas/paquetes de las leches más comunes, leche en polvo, leche fresca u otros productos empleados como sucedáneos de la leche materna, sean o no apropiados. Deben estar marcados con los precios actuales. (Son adecuadas latas/paquetes. Guárdelos para ser empleados en otros cursos).

Ejemplos de suplementos de micronutrientes disponibles a nivel local (marcar el costo).

Una mesa adicional para colocar las leches en ella.

Si es posible, conseguir leches de los siguientes cuatro grupos:

Leches frescas líquidas o fluidas (leche entera de vaca, leche descremada, leche semi-descremada), leches de larga duración (entera, semi-descremada y descremada)

Leches líquidas en lata (leche evaporada, leche condensada)

Leche en polvo (leche en polvo entera, leche en polvo descremada y/o semi-descremada, 'cremas para café')

Leche artificial (fórmulas) (diferentes marcas disponibles) y una fórmula local (si existe a nivel local)

También obtenga una miscelánea de artículos, como jugos de fruta, bebidas dulces, té o mates yogurt bebible con saborizantes.

Sesión 23

Un juego del equipo que empleará el facilitador para demostración, que consiste en:

Una jeringa de 20 ml o 50 ml

Una jarra con medidas graduadas o tazas de medir de distinto tamaño, disponibles a nivel local

Biberones plásticos con graduaciones del volumen (1 por curso, 1 para la preparación, 1 de repuesto)

Cuchillo con filo o tijeras para cortar el biberón

Recipientes transparentes de vidrio o plástico duro disponibles al nivel local - jarras, vasos

Marcador adecuado para cristal o esmalte de uñas de color oscuro – solicite permiso antes de marcar el vaso del participante

Una tela para limpiar el agua de rebalse

Una mesa grande para trabajar en ella

Agua – más o menos tres litros de agua para beber más agua para lavarse

Leche artificial, comercial o genérica (u otras leches si usted ha decidido emplearlas)

Si en la Sesión 24 se va a preparar leche animal modificada en el hogar, también se necesitará lo siguiente:

Una balanza para medir gramos o miligramos.

Cucharas y cucharitas de distinto tamaño (4 a 6)

Azúcar

Un cuchillo recto (para medir cucharas rasas)

Cada grupo también necesita:

Un juego de artículos para medir usando el método de medición seleccionado previamente (jeringa, vasos, marcador, cucharitas)

Marcador adecuado para cristal

Mesa o un espacio para practicar la medición del agua y de la leche en polvo.

Sesión 24

Equipo de cocina – un lugar para encender el fuego, carbón, parafina u otros combustibles empleados a nivel local y cocinas (revise si el horno funciona, si la Madera está seca)

Fósforos, equipo para usar las cocinas, leña, etc.

Una toalla o periódicos para limpiar la superficie

Fuente de agua cercana al área de la cocina

Ollas para calentar el agua

Utensilios con medidas graduadas de la sesión 23

Leche artificial y leche fresca

Azúcar y leche animal – si se preparará la leche modificada en el hogar

Un vaso pequeño de aproximadamente 50-100 ml de volumen.

Sesión 25

La política local de la iniciativa Hospitales Amigos del Niño, si está disponible

El afiche con los 'Diez Pasos'

Sesión 29

Demostración de la consistencia:

Una mesa adicional o una bandeja, en caso que la papilla se derrame

Dos recipientes transparentes de 200 ml (no más de esta cantidad) cuando están llenos hasta el tope, para el 'estómago'. Podría ser una copa para beber o un recipiente plástico de una bebida, córtelo para que sea del tamaño correcto

Tijeras filas o cuchillo para cortar las botellas de las bebidas, si fuera necesario

Una jarra con medida para medir 200 ml

300 ml de papilla o puré preparado con el alimento básico local. Se podría emplear cereal comercial de bebé, en caso necesario

Divida la papilla en dos porciones iguales:

Una porción en un plato o recipiente que contenga al menos 500 ml. Más tarde colocará agua a esta porción.

La otra porción será usada sin diluir. No importa el tamaño del recipiente

Agua adicional (aproximadamente 100 ml) para diluir la papilla

Una cuchara de comer grande

Materiales de limpieza, incluyendo facilidades para lavarse las manos

Sesión 30

Ejemplos de alimentos complementarios producidos industrialmente y disponibles a nivel local (son apropiados los paquetes vacíos). Esto podría incluir el nombre de marca y las inscripciones en la etiqueta de 'alimentos de bebé'. Además cereales especiales fortificados, producidos localmente o de subsidio de los programas de alimentos.

Sesión 31

Determinar las medidas locales para emplearlas en el cuadro CANTIDADES DE ALIMENTOS A SER OFRECIDAS. Muestre las cantidades aproximadas empleando un vaso, plato, tazón u otros recipientes, disponibles a nivel local.

Sesión 33

Un plato o tazón típico, como se usa localmente. Uno para cada grupo de 4 participantes.

Sesión 34

Una cucharilla pequeña, una cuchara mediana y una cuchara muy grande

Un plato de alimentación con un poco de comida aplastada, (por ejemplo una banana)

Un pedazo de pan o de otro alimento que pueda ser levantado con los dedos

Toalla para usarla como babero

Un bañador, agua, jabón y toalla para lavarse las manos (como parte de la demostración)

Taburetes o sillas para sentarse mientras se demuestra como alimentar a un niño pequeño.

Sesión 35

Un plato o tazón, como los que se usan generalmente para alimentar a un niño. Uno para cada grupo de cuatro participantes.

Sesión 38

Un cuarto donde pueda llevar alimentos. Esta sesión puede ser realizada en la cafetería, después del almuerzo, si es apropiado

Una mesa para que cada grupo trabaje en ella

Un plato o tazón pequeño, cuchillo, tenedor y cuchara para cada grupo. Un plato para preparar la comida en el o una tabla para cortar

Un recipiente para medir 250 ml como el empleado en la Sesión 31. No lo entregue hasta que el grupo haya concluido la preparación del plato

Facilidades para lavarse las manos antes y después de preparar los alimentos Basurero y materiales de limpieza.

Una variedad de alimentos comunes (cocidos si es necesario) que se puede dar a un niño pequeño, en cantidad suficiente para que cada grupo prepare un plato para un niño. Incluir algunos alimentos no apropiados, en lo posible. No divida los alimentos entre los grupos. Cubra los alimentos hasta que sean empleados. La lista siguiente es un ejemplo para dar una idea del tipo de alimentos y las cantidades que serán necesarias:

- Arroz cocido 2 tazas
- Papa cocida 1 o 2
- Yuca (mandioca, casava o casabe)

- Camote (boniato, batata)
- Tortillas de maíz (si se consumen en el lugar) 2 o 3
- Fideos cocidos 1 taza
- Verduras de color verde oscuro o amarillo (espinaca, acelga, brócoli, zapallo, zanahoria, camote, etc) ½ a 1 taza de cada una
- Frutas de color amarillo (papaya), cítricos ½ a 1 taza de cada una
- Leguminosas cocidas (frijoles, lentejas, garbanzos) 1 taza
- Huevos duros 2 unidades
- Carne, pollo o pescado cocidos ½ a 1 taza de cada uno
- Mantequilla

4.5 Lista de verificación para la información de apoyo necesaria

- Cómo se vincula este curso con los programas locales, como ser AIEPI
- Cuáles son los planes de seguimiento para los participantes del curso (ver Sesión 39)
- Políticas sobre lactancia materna para hospitales y clínicas locales (si están disponibles)
- ¿Existe algún material local sobre la alimentación del lactante y niño pequeño?
- ¿Existen algunos materiales locales sobre higiene alimentaria?
- ¿Existen cuadros o curvas de crecimientos locales?
- ¿La leche artificial genérica se encuentra disponible?
- La suplementación con micronutrientes ¿está disponible en los establecimientos? ¿Cuál es la política para entregarlos?
- ¿Se conoce el porcentaje de niños con bajo peso o desnutrición crónica?
- ¿Es la cultura local vegetariana o come carne?
- ¿Se emplean las harinas germinadas o papillas fermentadas, en el área?
- ¿Existen programas o políticas locales o nacionales sobre suplementación nutricional?
- ¿Existe algún sistema que provea alimentos a las familias que viven en la pobreza?

4.6 Agendas

Las siguientes páginas contienen ejemplos de agendas para la capacitación de facilitadores y de los participantes. También existe un ejemplo que sugiere cómo conducir cursos subsecuentes, en áreas de baja prevalencia de VIH, donde pueden omitirse las sesiones de VIH y alimentación infantil.

La agenda de la Capacitación de facilitadores es flexible y debe ser ajustada según la experiencia de los facilitadores, y la experiencia que tengan en los cursos previos de la OMS sobre alimentación infantil. Es recomendable que el primer curso nacional (tanto para la capacitación de facilitadores como de los participantes) incluya todas las 39 sesiones, para que los facilitadores adquieran un conocimiento completo de los temas correspondientes al VIH y la alimentación infantil.

La agenda de los participantes es menos flexible; las sesiones deben ser conducidas según una secuencia lógica; sin embargo, es posible modificar el orden de algunas sesiones. El Director del Curso es el responsable de hacer estas decisiones.

En este documento, existe un ejemplo de agenda para los participantes sin las sesiones de VIH, para ser empleado en lugares con baja prevalencia de VIH. En este caso, se recomienda que se incluya la Sesión 17, de manera que los participantes tengan una visión general del VIH y la alimentación infantil.

Ejemplo – Agenda para la Preparación de Facilitadores

Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5
08:30 – 09:30 Bienvenida y distribución de materiales Entrega de la agenda	08:30 – 09:15 Cómo colocar al bebé al pecho 09:15 – 10:00 Sesión Práctica: Colocando el bebé al pecho, empleando muñecos Sesión 8	08:30 – 09:15 Opciones de leche materna para madres infectadas con VIH Sesión 19	08:30 – 09:15 La importancia de la alimentación complementaria Sesión 28	08:30 – 10:30 Sesión Práctica 4 Sesión 35
09:30 – 10:30 Introducción al curso - audiencia objetivo, logística		09:15 – 10:00 Alimentación de reemplazo durante los primeros seis meses Sesión 21	09:15 – 09:45 Alimentos para llenar la brecha de energía Sesión 29	10:30 – 11:00 Refrigerio
10:30 – 11:00 Refrigerio	10:00 – 10:30 Refrigerio	10:00 – 10:30 Refrigerio	09:45 – 10:15 Refrigerio	11:00 – 11:45 Demostración de la preparación de alimentos Sesión 38
11:00 – 12:00 Discusión sobre las competencias que se espera sean adquiridas por los participantes	10:30 – 11:15 Reforzando la confianza y dando apoyo, ejercicios - Parte 1 Sesión 11	10:30 – 11:00 Preparación higiénica de los alimentos Sesión 22	10:15 – 11:15 Alimentos para llenar las brechas de hierro y de vitamina A Sesión 30	11:45 – 12:30 Seguimiento después de la capacitación Sesión 39
12:00 – 13:10 Almuerzo	11:15 – 13:00 Sesión Práctica 2 Sesión 12	11:00 – 11:45 Preparación de los alimentos lácteos - medidas Sesión 23	11:15 – 12:00 Cantidad, variedad y frecuencia de la alimentación Sesión 31	12:30 – 13:30 Almuerzo
13:10 – 13:30 Introducción a la alimentación del lactante y niño pequeño Sesión 1	13:00 – 14:00 Almuerzo	11:45 – 13:30 Sesión Práctica 3 - Preparación de los alimentos lácteos Sesión 24	12:00 – 12:45 Reforzando la confianza y dando apoyo Ejercicios - Parte 2 Sesión 32	13:30 – 16:00 Discusión de la sesión de seguimiento y distribución de los lineamientos y materiales para la evaluación de seguimiento
13:30 – 14:30 Evaluando la lactancia materna Sesión 4	14:00 – 14:30 Cómo obtener la historia de la alimentación Sesión 13	13:30 – 14:30 Almuerzo	12:45 – 13:45 Almuerzo	
14:30 – 15:30 Cómo escuchar y aprender Sesión 5	14:30 – 15:15 Generalidades sobre el VIH y la alimentación del lactante Sesión 17	14:30 – 16:30 Tarjetas y herramientas de consejería Escenarios de consejería Sesión 27	13:45 – 15:15 Obteniendo información sobre prácticas de alimentación complementaria Prácticas en el salón de clases Sesión 33	
15:30 – 16:00 Curvas de crecimiento Sesión 9	15:15 – 15:45 Consejería para las decisiones sobre la alimentación infantil Sesión 18		15:15 – 15:45 Técnicas de alimentación Sesión 34	

Este es un ejemplo de una agenda de capacitación de facilitadores. Puede ser modificada, dependiendo de la experiencia de los facilitadores. Todos los facilitadores deberían ser facilitadores del curso de la OMS y UNICEF, Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación. Si además han completado los cursos sobre VIH y Alimentación Infantil y el de Consejería sobre Alimentación Complementaria, entonces se requiere menos tiempo para cubrir las sesiones individuales. Se debe asignar tiempo para discutir sobre las competencias que se espera sean alcanzadas por los participantes. Además se necesita tiempo para revisar los lineamientos del seguimiento después de la capacitación.

Ejemplo – Agenda del Curso para Participantes

Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5
08:00 – 08:45 Bienvenida y ceremonia de inauguración	08:00 – 08:45 Cómo colocar al bebé al pecho 08:45 – 09:15 Sesión Práctica: Colocando el bebé al pecho, empleando muñecos Sesión 8	08:00 – 08:30 Alimentación con vaso Sesión 16	08:00 – 08:45 Prácticas para el cuidado de la salud Sesión 25	08:00 – 09:30 Obteniendo información sobre prácticas de alimentación complementaria Prácticas en el salón de clases Sesión 33
08:45 – 09:10 Introducción al curso: objetivos, materiales, metodologías de enseñanza	09:15 – 09:45 Curvas de crecimiento Sesión 9	08:30 – 09:15 Generalidades sobre el VIH y la alimentación infantil Sesión 17	08:45 – 09:15 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna Sesión 26	09:30 – 10:00 Técnicas de alimentación Sesión 34
09:10 – 09:30 Introducción a la alimentación del lactante y niño pequeño Sesión 1	09:45 – 10:30 Cómo reforzar la confianza y dar apoyo Sesión 10	09:15 – 09:45 Consejería para las decisiones sobre la alimentación infantil Sesión 18	09:15 – 10:30 Tarjetas y herramientas de consejería Escenarios de consejería Sesión 27	
09:30 – 10:00 ¿Por qué es importante la lactancia materna? Sesión 2		09:45 – 10:30 Opciones de leche materna para madres infectadas con VIH Sesión 19		
10:00 – 10:45 Cómo funciona la lactancia materna Sesión 3				
10:45 – 11:15 Refrigerio	10:30 – 11:00 Refrigerio	10:30 – 10:45 Refrigerio	10:30 – 11:00 Refrigerio	10:00 – 10:30 Refrigerio
11:15 – 12:15 Evaluando la lactancia materna Sesión 4	11:00 – 11:45 Reforzando la confianza y dando apoyo, ejercicios - Parte 1 Sesión 11	10:45 – 11:30 Condiciones del pecho materno Sesión 20	11:00 – 11:45 Continuación de la Sesión 27 Sesión Práctica en el Salón de Clases	10:30 – 12:30 Sesión Práctica 4 Sesión 35
12:15 – 13:15 Cómo escuchar y aprender Sesión 5	11:45 – 13:45 Sesión Práctica 2 Sesión 12	11:30 – 12:15 Alimentación de reemplazo durante los primeros seis meses Sesión 21	11:45 – 12:30 La importancia de la alimentación complementaria Sesión 28	12:30 – 12:45 Verificando la comprensión y haciendo arreglos para el seguimiento Sesión 36
		12:15 – 12:45 Preparación higiénica de los alimentos Sesión 22	12:30 – 13:00 Alimentos para llenar la brecha de energía Sesión 29	
13:15 – 14:00 Almuerzo	13:45 – 14:30 Almuerzo	12:45 – 13:30 Almuerzo	13:00 – 13:45 Almuerzo	12:45 – 13:30 Almuerzo
14:00 – 15:00 Escuchando y aprendiendo, ejercicios Sesión 6	14:30 – 15:00 Cómo obtener la historia de la alimentación Sesión 13	13:30 – 14:15 Preparación de los alimentos lácteos - medidas Sesión 23	13:45 – 14:45 Alimentos para llenar las brechas de hierro y de vitamina A Sesión 30	13:30 – 14:00 Alimentación durante la enfermedad y en bebés de bajo peso Sesión 37
15:00 – 17:00 Sesión Práctica 1 Sesión 7	15:00 – 16:15 Problemas comunes de la lactancia materna Sesión 14	14:15 – 16:00 Sesión Práctica 3 - Preparación de los alimentos lácteos Sesión 24	14:45 – 15:30 Cantidad, variedad y frecuencia de la alimentación Sesión 31	14:00 – 14:45 Demostración de la preparación de alimentos Sesión 38
	16:15 – 17:00 Extracción de la leche materna Sesión 15		15:30 – 16:15 Reforzando la confianza y dando apoyo Ejercicios - Parte 2 Sesión 32	14:45 – 15:30 Seguimiento después de la capacitación Sesión 39
				15:30 – 16:30 Ceremonia de clausura

Ejemplo – Agenda del Curso para Participantes (sin VIH)

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08:00 – 09:00 Ceremonia de inauguración	08:00 – 10:00 Sesión Práctica 1 Sesión 7	08:00 – 10:00 Sesión Práctica 2 Sesión 12	08:00 – 08:30 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna Sesión 26	08:00 – 10:30 Sesión Práctica 4 Sesión 35
09:00 – 10:00 Introducción al curso: objetivos, materiales, metodologías de enseñanza			08:30 – 09:15 La importancia de la alimentación complementaria Sesión 28	
10:00 – 10:20 Introducción a la alimentación del lactante y niño pequeño Sesión 1 Sesión 1			09:15 – 09:45 Alimentos para llenar la brecha de energía Sesión 29	
10:20 – 10:50 ¿Por qué es importante la lactancia materna? Sesión 2		10:00 – 10:30 Cómo obtener la historia de la alimentación Sesión 13	09:45 – 10:45 Alimentos para llenar las brechas de hierro y de vitamina A Sesión 30	
10:50 – 11:20 Refrigerio	10:00 – 10:30 Refrigerio	10:30 – 11:00 Refrigerio	10:45 – 11:15 Refrigerio	10:30 – 11:00 Refrigerio
11:20 – 12:05 Cómo funciona la lactancia materna Sesión 3	10:30 – 11:15 Cómo colocar al bebé al pecho 11:15 – 11:45 Sesión Práctica: Colocando el bebé al pecho, empleando muñecos Sesión 8	11:00 – 12:15 Problemas comunes de la lactancia materna Sesión 14	11:15 – 12:00 Cantidad, variedad y frecuencia de la alimentación Sesión 31	11:00 – 11:15 Verificando la comprensión y haciendo arreglos para el seguimiento Sesión 36
12:05 – 13:05 Evaluando la lactancia materna Sesión 4	11:45 – 12:15 Video sobre posición al pecho		12:00 – 13:00 Reforzando la confianza y dando apoyo Ejercicios - Parte 2 Sesión 32	11:15 – 11:45 Alimentación durante la enfermedad y en bebés de bajo peso Sesión 37
	12:15 – 12:45 Curvas de crecimiento Sesión 9	12:15 – 13:00 Extracción de la leche materna Sesión 15		11:45 – 12:30 Demostración de la preparación de alimentos Sesión 38
13:05 – 14:00 Almuerzo	12:45 – 13:45 Almuerzo	13:00 – 14:00 Almuerzo	13:00 – 14:00 Almuerzo	12:30 – 13:30 Almuerzo
14:00 – 15:00 Cómo escuchar y aprender Sesión 5	13:45 – 14:30 Cómo reforzar la confianza y dar apoyo Sesión 10	14:00 – 14:30 Alimentación con vaso Sesión 16	14:00 – 14:30 Preparación higiénica de los alimentos Sesión 22	13:30 – 14:15 Seguimiento después de la capacitación Sesión 39
15:00 – 16:00 Escuchando y aprendiendo, ejercicios Sesión 6	14:30 – 15:15 Reforzando la confianza y dando apoyo, ejercicios - Parte 1 Sesión 11	14:30 – 15:15 Generalidades sobre el VIH y la alimentación infantil Sesión 17	14:30 – 16:00 Obteniendo información sobre prácticas de alimentación complementaria Sesión 33	14:15 – 15:30 Ceremonia de clausura
		15:15 – 16:00 Condiciones del pecho materno Sesión 20	16:00 – 16:30 Técnicas de alimentación Sesión 34	
		16:00 – 16:45 Prácticas para el cuidado de la salud Sesión 25		

5. Lineamientos para el Seguimiento después de la Capacitación

Es poco probable que los participantes aprendan todas las competencias, que se encuentran en la lista de las competencias, durante el curso. Hacia el final del curso, los participantes deberían tener un sólido conocimiento teórico y haber practicado las habilidades de consejería en diferentes situaciones. Sin embargo, los participantes necesitan tiempo para practicar las habilidades (por ejemplo, ayudando a la madre con la posición y agarre del bebé; ayudando a la madre que tiene los pechos ingurgitados, a que se extraiga la leche; orientación a la madre VIH positiva sobre las diferentes opciones de alimentación) antes que ellos tengan, realmente, la confianza necesaria.

El seguimiento después del curso, en el sitio de trabajo de los participantes, es esencial, no solo para evaluar la capacitación, sino también para reforzar la confianza de los participantes, escuchar sobre las situaciones que han sido difíciles de manejar y evaluar sus habilidades prácticas y de consejería después de la capacitación.

Como Director del Curso, usted deberá organizar las sesiones de seguimiento y designar facilitadores para que las conduzcan.

Se encuentra disponible un documento separado, titulado 'Lineamientos para seguimiento después de la capacitación', el cual brinda detalles sobre cómo realizar la sesión de seguimiento después de la capacitación en el lugar de trabajo del participante. También contiene los formularios necesarios y hojas de trabajo. El seguimiento se ha diseñado para que sea realizado durante un día, en el lugar de trabajo de los participantes. Idealmente, varios participantes de un establecimiento o de un área, podrían ser evaluados en el mismo día. El número máximo de participantes a ser evaluados en un día es cuatro.

El seguimiento será discutido con los participantes en la Sesión 39 del curso. También se solicitará a los participantes, que preparen algunos ejercicios y una lista de habilidades practicadas, para ser revisadas durante este seguimiento.

El seguimiento comenzará con la Introducción y bienvenida a los participantes. Es importante enfatizar que este seguimiento no es un examen o una prueba y que es, más bien, una manera para que los facilitadores evalúen el curso de capacitación, de reforzar las habilidades aprendidas durante el curso y de ayudarles a superar cualquier dificultad que haya podido surgir desde la conclusión del curso.

Las habilidades de consejería y las habilidades técnicas de los participantes serán, entonces, evaluadas en una situación práctica. Puede no ser posible evaluar todas las competencias, en todos los participantes. Usted entregará a los facilitadores, una lista con competencias sugeridas a ser evaluadas.

Durante la tarde, en el salón de clases, los facilitadores revisarán la lista de habilidades practicadas, en relación a las competencias, que los participantes han realizado en su lugar de trabajo. Esto puede ser realizado como grupo, con todos los participantes juntos. Los facilitadores pueden aprovechar esta oportunidad para facilitar una discusión sobre las habilidades que los participantes han encontrado más difíciles de aprender y las situaciones que han sido difíciles de manejar. Si existen algunas condiciones, en sus establecimientos, que afectan la implementación de la consejería sobre la alimentación infantil, estas deben ser discutidas. Se solicitará que los facilitadores las registren.

Finalmente, los facilitadores revisarán los ejercicios escritos individuales, que los participantes han completado. Esto brinda oportunidades para continuar reforzando el conocimiento y la aplicación de las habilidades de consejería.

Una vez que los facilitadores han completado las visitas de seguimiento, se planea realizar una reunión, en el distrito, para discutir los hallazgos y cualquier acción que sea necesaria. El propósito de esta reunión es describir el progreso de la capacitación sobre alimentación infantil en el distrito, la presencia de algún problema importante, o recurrente y las acciones necesarias.

6. Ítems para Fotocopiar

Los siguientes ítems deben ser fotocopiados antes del curso (ver Sección 4.2). El número de copias considera un curso con 6 facilitadores y 24 participantes.

1. Agenda de facilitadores (8 copias): fotocopiar luego de decidir los horarios de acuerdo a los arreglos que se necesiten a nivel local.
2. Agenda del curso para los participantes (36): fotocopiar luego de decidir los horarios de acuerdo a los arreglos que se necesiten a nivel local.
3. Cuestionario de evaluación para los participantes (36)
4. Formulario de evaluación para los participantes (36)
5. Formulario de evaluación para los facilitadores (10)
6. AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA (120)
7. Copias de las DEMOSTRACIONES: 5.B – 5.O; 10.A – 10.D; 13.A; 26.A; 27.A; 33.A; 36.A, 38.A (2 de cada uno para los participantes que apoyarán las demostraciones)
8. LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA DISCUSIÓN DE LA PRÁCTICA (8)
9. LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES PARA ESCUCHAR Y APRENDER (36)
10. LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA (36)
11. Historias de consejería para la Sesión 27 (8)
12. VIH y ALIMENTACIÓN INFANTIL, TARJETAS DE CONSEJERÍA Y FOLLETOS - armadas como un folleto (un juego por participante y facilitador). De la OMS-Ginebra.
13. EJERCICIO 30.A: ¿Qué es lo que está en el plato?, para la Sesión 30 (8)
14. Fotografías de consistencia para la Sesión 33 (36)
15. AYUDA DE TRABAJO PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS , 6-23 MESES para la sesión 33 (120)
16. HERRAMIENTA DE REFERENCIA PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES para la Sesión 33 (36)
17. Historias de consejería y cuadros de crecimiento para la Sesión 33 (8)
18. EJERCICIO 38.A: Preparación de la Comida para un Niño Pequeño, para la Sesión 38 (8)
19. Hojas de respuesta (un juego para cada participante)

En lo posible, la copia de la HERRAMIENTA DE REFERENCIA PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES debe llevar las Fotografías de Consistencia en el reverso. Utilice cartulina o un papel grueso, si están disponibles.

Cuestionario de Evaluación para los Facilitadores y Participantes
Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado

Por favor, llene este cuestionario para ayudarnos a mejorar, en el futuro, la capacitación a otras personas.

1. Describa brevemente sus responsabilidades en relación a las madres y los bebés. ¿En qué tipo de ambiente trabaja usted (por ejemplo, comunidad, práctica privada, centro de salud, hospital)?

2. ¿Encontró que algún aspecto de la capacitación fue especialmente difícil (piense en términos de 'conocimientos' y 'habilidades')?

3. En cada actividad de la lista, presentada a continuación, marque en el recuadro si usted piensa que el tiempo dedicado a la actividad fue muy corto, adecuado o demasiado largo.

<i>Tipo de actividad</i>	<i>El tiempo dedicado fue</i>		
	muy corto	adecuado	demasiado largo
Teoría – presentaciones			
Demostración de habilidades prácticas			
Demostración de habilidades de consejería			
Sesiones prácticas 1, 2, 3, 4			

4. ¿Que apoyo adicional, si fuera el caso, piensa usted que necesitaría después de esta capacitación, para ayudarle a que mejore la consejería a las madres en su lugar de trabajo?

5. ¿Como podría ser mejorado el contenido y/o la dirección del curso, para los futuros participantes?

Título de la sesión	Muy útil	Útil	Poco útil	No útil	Comentarios
Sesión 1 Introducción a la alimentación del lactante y niño pequeño					
Sesión 2 ¿Por qué es importante la lactancia materna?					
Sesión 3 Cómo funciona la lactancia materna					
Sesión 4 Evaluando la lactancia materna					
Sesión 5 Cómo escuchar y aprender					
Sesión 6 Escuchando y aprendiendo, ejercicios					
Sesión 7 Sesión Práctica 1					
Sesión 8 Cómo colocar al bebé al pecho Sesión Práctica: Colocando el bebé al pecho, empleando muñecos					
Sesión 9 Curvas de crecimiento					
Sesión 10 Cómo reforzar la confianza y dar apoyo					
Sesión 11 Reforzando la confianza y dando apoyo, ejercicios - Parte 1					

Sesión 12 Sesión Práctica 2					
Sesión 13 Cómo obtener la historia de la alimentación					
Sesión 14 Problemas comunes de la lactancia materna					
Sesión 15 Extracción de la leche materna					
Sesión 16 Alimentación con vaso					
Sesión 17 Visión general de la alimentación del lactante y el VIH					
Sesión 18 Consejería para las decisiones sobre la alimentación del lactante					
Sesión 19 Opciones de lactancia y leche materna para madres infectadas con VIH					
Sesión 20 Condiciones del pecho					
Sesión 21 Alimentación de reemplazo durante los primeros seis meses					

Sesión 22 Elaboración higiénica de las comidas					
Sesión 23 Preparación de los alimentos lácteos - medidas					
Sesión 24 Sesión Práctica 3					
Sesión 25 Prácticas para el cuidado de la salud					
Sesión 26 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna					
Sesión 27 Tarjetas y herramientas de consejería					
Sesión 28 La importancia de la alimentación complementaria					
Sesión 29 Alimentos para llenar la brecha de energía					
Sesión 30 Alimentos para llenar la brecha de hierro y vitamina A					

Sesión 31 Cantidad, variedad y frecuencia de las comidas					
Sesión 32 Reforzando la confianza y dando apoyo, ejercicios parte 2					
Sesión 33 Obteniendo información sobre prácticas de alimentación complementaria					
Sesión 34 Técnicas de alimentación					
Sesión 35 Sesión Práctica 4					
Sesión 36 Verificando la comprensión y haciendo arreglos para el seguimiento					
Sesión 37 Alimentación durante la enfermedad y en bebés con bajo peso					
Sesión 38 Demostración de la preparación de alimentos					
Sesión 39 Seguimiento después de la capacitación					

**CONSEJERÍA PARA LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y DEL NIÑO
PEQUEÑO: CURSO INTEGRADO
FORMULARIO DE EVALUACION PARA PARTICIPANTES Y
FACILITADORES**

Por favor, califique el grado de dificultad que usted ha encontrado en la aplicación de las siguientes habilidades de consejería sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño. En cada pregunta coloque una marca (√) en el recuadro que describe mejor el grado de dificultad.

Leyenda:

1=Para nada difícil, 2=No difícil, 3=Neutro (no está seguro), 4=Difícil, 5= Muy difícil

¿Cuán difícil ha sido para usted...	1	2	3	4	5
1. Emplear las 6 habilidades sobre cómo escuchar y aprender, para aconsejara las madres?					
2. Emplear las 6 habilidades sobre cómo reforzar la confianza y dar apoyo, para aconsejara las madres?					
3. Evaluar la lactancia materna empleando la AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA ?					
4. Ayudar a la madre a colocar al bebé en posición para la lactancia, empleando los 4 puntos clave?					
5. Explicar los 4 puntos clave de buen agarre?					
6. Ayudar a la made para su bebé agarre el pecho una vez que está en Buena posición?					
7. Obtener la historia de la alimentación de un niño pequeño empleando la AYUDA DE TRABAJO PARA LA HISTORIA DE LA ALIMENTACIÓN, 0-6 MESES ?					
8. Explicar a la madre sobre la alimentación a demanda y sus implicaciones en la frecuencia y duración de la lactancia materna?					
9. Explicar a la madre los pasos para extraerse manualmente la leche?					
10. Practicar con la madre cómo alimentar a su bebé con vaso, de manera segura?					
11. Graficar los pesos del niño e interpretar el patrón individual de crecimiento?					
12. Emplear las habilidades de consejería para discutir sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva?					
13. Ayudar a la madre para que inicie el contacto piel a piel inmediatamente después del parto?					
14. Describir la importancia de la leche materna en el 2do. año de vida?					
15. Describir los 2 signos confiables que indican que un bebé no está recibiendo suficiente leche?					
16. Describir los motivos más comunes debido a los cuales los bebés pueden tener una ingesta baja de leche materna?					
17. Describir los motivos más comunes de una aparente 'poca leche'?					
18. Enumerar las 8 causas de llanto intenso?					
19. Demostrar a la madre 3 posiciones para sostener a un bebé con cólico?					
20. Reconocer el rechazo al pecho y ayudar a la madre para que de lactancia nuevamente?					
21. Reconocer la diferencia entre pechos llenos e ingurgitados?					
22. Reconocer los pezones doloridos y con fisuras?					
23. Explicar cómo tratar la infección al pecho por cándida?					
24. Describir la diferencia entre ingurgitación y mastitis?					
25. Explicar la diferencia en el tratamiento de la mastitis en una mujer VIH positiva y una VIH negativa?					
26. Explicar por qué la leche materna es importante para el bebé con bajo peso al nacer?					
27. Emplear las Tarjetas de Consejería para ayudar a que una mujer VIH positive decida cómo alimentar a su bebé?					

28. Ayudar a que una madre VIH positive prepare la leche de sustitución que ha elegido?					
29. Reconocer cuándo el niño de una madre VIH positive necesita seguimiento o referencia?					
30. Explicar a una madre VIH positive cómo prepares para interrumpir tempranamente la lactancia materna?					
31. Emplear la AYUDA DE TRABAJO PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES, para aprender cómo está alimentando, la madre, a su niño pequeño?					
32. Identificar las brechas de la dieta del niño, según la AYUDA DE TRABAJO PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES?					
33. Enseñar a la madre los 10 Mensajes Clave sobre la alimentación complementaria?					
34. Explicar a la madre cómo alimentar al niño mayor de 6 meses que no está creciendo bien?					
35. Demostrar a la madre cómo preparar los alimentos de manera higiénica?					
36. Explicar a la madre cómo alimentar a un niño mayor de 6 meses durante la enfermedad?					

CONSEJERÍA PARA LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO: CURSO INTEGRADO FORMULARIO DE EVALUACION PARA FACILITADORES

Por favor, califique el grado de dificultad que usted ha encontrado en las siguientes habilidades de capacitación sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño. En cada pregunta coloque una marca (√) en el recuadro que describe mejor el grado de dificultad.

Leyenda:

1=Para nada difícil, 2=No difícil, 3=Neutro (no está seguro), 4=Difícil, 5= Muy difícil

¿Cuán difícil ha sido para usted...	1	2	3	4	5
1. Permanecer en el centro del escenario durante las clases o sesiones clínicas?					
2. Enfrentar a la audiencia (no a la pizarra o a la pantalla) mientras hablaba?					
3. Realizar contacto visual con las personas de todas las secciones de audiencia?					
4. Emplear gestos y expresiones faciales naturales, mientras conducía la sesión en el salón de clases?					
5. Evitar obstruir la visión de la audiencia?					
6. Hablar lenta y claramente y lo suficientemente fuerte como para que todos lo escuchen?					
7. Hablar natural y vívidamente – variando el nivel y tono de su voz?					
8. Usar un micrófono?					
9. Interactuar con todos los participantes?					
10. Usar los nombres de los participantes?					
11. Realizar las preguntas sugeridas en el texto a diferentes participantes?					
12. Dar tiempo para que los participantes respondan?					
13. Reaccionar de manera positiva todas las respuestas que usted realizó (corregir errores con delicadeza)?					
14. Involucrar a todos los participantes (incluyendo a los callados o controlando a los más habladores)?					
15. Posponer o cortar las discusiones que estaban fuera de foco o provocaban distracción?					
16. Dar respuestas satisfactorias a las preguntas de los participantes?					
17. Si no sabía la respuesta, explicar que usted no conoce la respuesta, pero que la averiguará?					
18. Contar con las ayudas de la capacitación, equipo y arreglarlos en la sala antes de la sesión?					
19. Guardar las ayudas de la capacitación y el equipo después de su uso?					
20. Arreglar la sala de manera que todos puedan ver con claridad y participar en las discusiones?					
21. Escribir con claridad en el papelógrafo o en la pizarra?					
22. Conducir las sesiones de manera precisa y completa – incluyendo todos los puntos importantes?					
23. Dar ejemplos locales, cuando haya sido necesario?					
24. Controlar el tiempo – no muy corto ni muy largo?					
25. Evitar perder el tiempo entre sesiones?					
26. Explicar con claridad que hacer antes de las sesiones prácticas?					
27. Seleccionar a las madres y niños más apropiados durante las sesiones de práctica clínica?					
28. Demostrar las habilidades apropiadas de consejería a los participantes?					
29. Conducir la discusión después de la sesión práctica en el establecimiento de salud o en el salón de clases?					

30. Dar retroalimentación positiva a los participantes sobre su rendimiento (elogiarlos)?					
31. Dar retroalimentación que ayude a que los participantes superen sus dificultades (de manera constructiva)?					
32. Facilitar los cursos sobre alimentación del lactante y del niño pequeño en su propio país?					
33. Realizar el seguimiento a los participantes después de la capacitación?					

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA DISCUSIÓN DE LA PRÁCTICA

El desarrollo de las habilidades puede ser alcanzado mediante la presentación y demostración de las habilidades; la observación a los participantes, mientras las practican y brindando retroalimentación sobre su rendimiento. La retroalimentación debe incluir el elogio a los participantes, por las cosas que realizaron bien, y una gentil manera de dar sugerencias para superar las dificultades. Emplee la lista de verificación que se encuentra abajo, como orientación para las discusiones de retroalimentación.

Preguntas para cada participante, una vez que ha completado su turno en la práctica (ya sea en el establecimiento de salud o en las historias de consejería)

Para el participante que ha practicado:

- ¿Qué hizo bien?
- ¿Qué dificultades tuvo?
- ¿Qué haría diferente en el futuro?

Para los participantes que han observado la práctica:

- ¿Qué hizo bien el participante?
- ¿Qué dificultades observaron?

Habilidades para escuchar y aprender (brindar retroalimentación sobre el uso de estas habilidades en todas las sesiones prácticas)¹

- ¿Cuáles habilidades para escuchar y aprender empleó?
- ¿Estuvo la madre dispuesta a conversar?
- ¿Realizó la madre alguna pregunta? Si lo hizo, ¿qué respondió usted?
- ¿Demostró usted empatía con la madre? Dé un ejemplo.

Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo (brindar retroalimentación en el uso de estas habilidades en prácticas después de la Sesión 10)¹

- ¿Cuáles habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo fueron empleadas? (revisar con especial interés la habilidad de elogiar y dos sugerencias relevantes)
- ¿Cuáles habilidades fueron las más difíciles de emplear?
- ¿Cuál fue la respuesta de la madre, frente a las sugerencias?

Mensajes Clave para la alimentación complementaria (brindar retroalimentación en el uso de estas habilidades en la Sesión práctica 35)²

- ¿Cuáles mensajes sobre alimentación complementaria empleó? (revisar con especial interés la parte de "solamente unos pocos mensajes pertinentes")
- ¿Cuál fue la respuesta de la madre, frente a sus sugerencias?

Preguntas generales para ser realizadas al final de cada sesión práctica (en el establecimiento de salud o utilizando las historias de consejería)

- ¿Cuáles dificultades especiales o situaciones les ayudaron a aprender?
- ¿Cuál fue la cosa más interesante que aprendieron de esta sesión práctica?

¹ Ver la lista de habilidades en la siguiente página

² Ver la lista de Mensajes Clave en la siguiente página

HABILIDADES DE CONSEJERÍA

Habilidades para escuchar y aprender:

- Use comunicación no verbal útil
- Haga preguntas abiertas
- Emplee respuestas y gestos que demuestren interés
- Parafrasee lo que la madre dice
- Tenga empatía – demuestre que comprende lo que la madre siente
- Evite palabras que juzguen a la madre

Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo:

- Acepte lo que la madre o cuidador piensa y siente
- Reconozca y elogie lo que la madre o cuidador y el niño están haciendo bien
- Brinde ayuda práctica
- Brinde información pertinente
- Use lenguaje sencillo
- Haga una o dos sugerencias, no dé órdenes

MENSAJES CLAVE PARA LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

1. La lactancia materna por dos años o más ayuda a que el niño se desarrolle y crezca fuerte y saludable.
2. El inicio de otros alimentos a los 6 meses cumplidos de edad, además de la leche materna, ayuda a que el niño crezca bien.
3. Los alimentos que son lo suficientemente espesos como para quedarse fácilmente en la cuchara, brindan más energía al niño.
4. Los alimentos de origen animal son especialmente buenos para que los niños crezcan fuertes y vivaces.
5. Los guisantes, frijoles, lentejas, nueces y las semillas, son buenos para los niños.
6. Las hojas de color verde oscuro y las frutas de color amarillo ayudan a que los niños tengan ojos sanos y tengan menos infecciones.
7. Un niño en crecimiento necesita 2 a 4 comidas al día y 1 a 2 meriendas, si tiene hambre: darle una variedad de alimentos.
8. Un niño en crecimiento necesita alimentos en cantidades cada vez mayores.
9. Un niño pequeño necesita aprender a comer: estimúlelo y déle ayuda... con mucha paciencia.
10. Promover que el niño tome líquidos y coma durante la enfermedad y darle una comida adicional después de la enfermedad, para que se recupere más rápidamente.

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre _____ Fecha _____

Nombre del bebé _____ Edad del bebé _____

Signos de una buena lactancia:

Signos de posible dificultad:

GENERALES

Madre:

- Se la ve saludable
- Está relajada y cómoda
- Signos de vínculo afectivo madre/bebé

Madre:

- Se la ve enferma o deprimida
- Está tensa e incómoda
- No existe contacto visual madre/bebé

Bebé:

- Se lo ve saludable
- Está calmado y relajado
- Busca el pecho si tiene hambre

Bebé:

- Se lo ve somnoliento o enfermo
- Está inquieto o llorando
- No busca el pecho

PECHOS

- Están sanos
- No presentan dolor o molestias
- Sostiene el pecho con los dedos en la areola, lejos del pezón
- Pezón protruye, es protráctil

- Están enrojecidos, hinchados o doloridos
- El pecho o el pezón están doloridos
- Sostiene el pecho con los dedos en la areola
- Pezón plano, no es protráctil

POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA

- La cabeza y el cuerpo están alineados
- Está en contacto con el cuerpo de la madre
- Todo el cuerpo del bebé es sostenido
- Aproximación al pecho, nariz al pezón

- El cuello y la cabeza están torcidos
- El bebé no está en contacto
- Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
- Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón

AGARRE DEL PECHO

- Se ve más areola por encima del labio superior
- La boca está muy abierta
- Labio inferior hacia fuera
- El mentón toca el pecho

- Más areola por debajo del labio inferior
- La boca no está muy abierta
- Labios apuntan adelante o hacia adentro
- El mentón no toca el pecho

SUCCIÓN

- Succiones lentas, profundas, con pausas
- Las mejillas están redondeadas
- Se retira del pecho cuando ha acabado
- La madre nota signos del reflejo de la oxitocina

- Succiones rápidas, superficiales
- Las mejillas están tensas o chupadas hacia adentro cuando succiona
- La madre retira al bebé del pecho
- No se advierte signos del reflejo de la oxitocina

DEMOSTRACIÓN 5.B PREGUNTAS CERRADAS QUE SON RESPONDIDAS POR LA MAMÁ CON UN 'SÍ' O CON UN 'NO'

Personal de salud: “Buenos días, (nombre de la madre). Soy (nombre del personal de salud), la auxiliar de enfermería de la comunidad. ¿Está (nombre del niño) bien?”

Madre: “Sí, gracias.”

Personal de salud: “¿Le está dando lactancia materna?”

Madre: “Sí.”

Personal de salud: “¿Tiene alguna dificultad?”

Madre: “No.”

Personal de salud: “¿El bebé está mamando muy frecuentemente?”

Madre: “Sí.”

Pregunte: *¿Qué aprendió el personal de salud de ésta madre?*

Comente: **El personal de salud obtuvo respuestas del tipo ‘sí’ y ‘no’ y no aprendió mucho.
Es difícil saber qué decir después de cada respuesta.**

DEMOSTRACIÓN 5.C PREGUNTAS ABIERTAS

Personal de salud: “Buenos días, (nombre de la madre). Soy (nombre del personal de salud), la auxiliar de enfermería de la comunidad. ¿Cómo está (nombre del niño)?”

Madre: “Está bien y tiene mucha hambre.”

Personal de salud: “Cuénteme, ¿cómo lo está alimentando?”

Madre: “El recibe mi pecho. Sólo tengo que darle un biberón por la noche.”

Personal de salud: “¿Qué hizo que usted decida darle el biberón?”

Madre: “El quiere más leche a esa hora y yo pienso que mi leche no es suficiente”

Pregunte: *¿Qué aprendió el personal de salud de ésta madre?*

Comente: **El personal de salud realizó preguntas abiertas. La madre no respondió con un ‘sí’ o con un ‘no’; ella dio información. El personal de salud aprendió mucho más.**

DEMOSTRACIÓN 5.D INICIANDO Y CONTINUANDO LA CONVERSACIÓN CON LA MADRE

Personal de salud: “Buenos días, (nombre). ¿Cómo están usted y (nombre del bebé)?”

Madre: “Ah, estamos bien, gracias.”

Personal de salud: “¿Qué edad tiene (nombre del bebé) ahora?”

Madre: “Con hoy día, el tiene dos días de vida.”

Personal de salud: “¿Qué le está dando para alimentarlo?”

Madre: “El está recibiendo mi pecho y también le doy agua.”

Personal de salud: “¿Qué hizo que decidiera darle agua?”

Madre: “Mis pechos no tienen leche y el no quiere mamar.”

Pregunte: *¿Qué aprendió el personal de salud de ésta madre?*

Comente: **El personal de salud hizo una pregunta abierta que no ayudó mucho. Por lo tanto tuvo que realizar dos preguntas específicas, seguidas por una pregunta abierta. Si bien la madre dijo, al inicio, que ella y el bebé estaban bien; posteriormente, el personal de salud aprendió que la madre necesita ayuda para el amamantamiento.**

DEMOSTRACIÓN 5.E EMPLEANDO COMENTARIO Y GESTOS QUE DEMUESTRAN INTERÉS

Personal de salud: “Buenos días, (nombre de la madre). ¿Cómo esta (nombre de la niña) ahora, que ha comenzando a comer alimentos sólidos?”

Madre: “Buenos días. Ella está bien... creo.”

Personal de salud: “Mmm.” (asiente con la cabeza, sonríe.)

Madre: “Bueno... yo estaba un poco preocupada el otro día, porque ella vomitó.”

Personal de salud: “¿En serio?” (abre los ojos, muestra interés.)

Madre: “Me preguntaba si fue algo del guiso que le di.”

Personal de salud: “¡Aha!” (asiente con simpatía).

Pregunte: *¿Cómo, el personal de salud, estimuló para que la madre hable?*

Comente: **El personal de salud realizó una pregunta abierta para iniciar la conversación. Luego estimuló para que la madre continúe hablando empleando comentarios y gestos.**

DEMOSTRACIÓN 5.F CONTINUANDO CON PREGUNTAS SOBRE HECHOS

Personal de salud: “Buenos días, (nombre de la madre). ¿Cómo están usted y (nombre de la niña) hoy día?”

Madre: “Ella quiere mamar demasiado – ¡ha estado con mi pecho todo el tiempo!”

Personal de salud: “¿Con que frecuencia diría usted?”

Madre: “Más o menos cada media hora.”

Personal de salud: “¿También quiere mamar durante la noche?”

Madre: “Sí.”

Pregunte: *¿Qué aprendió el personal de salud de ésta madre?*

Comente: **El personal de salud realiza preguntas sobre hechos y la madre da cada vez menos información.**

DEMOSTRACIÓN 5.G PARAFRASEANDO

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días, (nombre de la madre). ¿Cómo están usted y (nombre de la niña) hoy día?”
<i>Madre:</i>	“Ella quiere mamar demasiado – ¡ha estado con mi pecho todo el tiempo!”
<i>Personal de salud:</i>	“¿(nombre de la niña) está mamando con mucha frecuencia?”
<i>Madre:</i>	“Sí. Esta semana ha estado muy hambrienta. Creo que mi leche se está secando.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Le parece que ella ha estado más hambrienta esta semana?”
<i>Madre:</i>	“Sí, y mi hermana me ha dicho que además debo darle biberón.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Le ha dicho su hermana que le dé algo más?”
<i>Madre:</i>	“Sí. ¿Cuál es la mejor leche artificial?”
Pregunte:	<i>¿Qué aprendió el personal de salud de ésta madre?</i>
Comente:	El personal de salud parafraseó lo que la madre dijo, de manera que la madre dio más información.

DEMOSTRACIÓN 5.H SIMPATÍA

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días, (nombre de la madre). ¿Cómo están usted y (nombre del niño) hoy día?”
<i>Madre:</i>	“(Nombre del niño) no se está alimentando bien. Estoy preocupada, creo que está enfermo.”
<i>Personal de salud:</i>	“Entiendo como se siente. Cuando mi hijo se enferma me preocupo mucho. Entiendo exactamente como se siente.”
<i>Madre:</i>	“¿Qué le pasó a su niño?”
Pregunte:	<i>¿Piensan que el personal de salud demostró simpatía o empatía?</i>
Comente:	En este caso, el foco de la atención se trasladó de la madre hacia el personal de salud. Esto fue simpatía, no empatía. Ahora veremos esta situación de nuevo, donde el foco de la atención será la madre, teniendo empatía con sus sentimientos.

DEMOSTRACIÓN 5.I EMPATÍA

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días, (nombre de la madre). ¿Cómo están usted y (nombre del niño) hoy día?”
<i>Madre:</i>	“No se está alimentando bien. Estoy preocupada, creo que está enfermo.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Está preocupada por él?”
<i>Madre:</i>	“Sí, algunos niños de mi comunidad están enfermos y tengo miedo de que mi hijo tenga la misma enfermedad.”
<i>Personal de salud:</i>	“Esto le debe asustar mucho.”
Pregunte:	<i>¿Piensan que el personal de salud demostró simpatía o empatía?</i>
Comente:	En esta segunda versión del caso, el personal de salud empleó la habilidad de la empatía dos veces. Primero dijo “Usted está preocupada por él” y, luego “Esto le debe asustar mucho.” En esta segunda versión, la madre y sus sentimientos, fueron el foco de la conversación.

DEMOSTRACIÓN 5.J SIMPATÍA

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días (nombre de la madre). ¿Desea conversar conmigo sobre alguna cosa?” <i>Sonríe.</i>
<i>Madre:</i>	“Me hice la prueba de VIH la semana pasada y soy positiva. Estoy preocupada por mi bebé.”
<i>Personal de salud:</i>	“Sí, entiendo cómo se siente. Mi hermana tiene VIH.”
Pregunte:	<i>¿Piensan que el personal de salud demostró simpatía o empatía?</i>
Comente:	En este caso, el foco de la atención se trasladó de la madre hacia la hermana del personal de salud. Esto es simpatía, no empatía. Ahora veremos esta situación de nuevo, donde el foco de la atención será la madre, teniendo empatía con sus sentimientos.

DEMOSTRACIÓN 5.K EMPATÍA.

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días (nombre de la madre). ¿Desea conversar conmigo sobre alguna cosa?” <i>Sonríe.</i>
<i>Madre:</i>	“Me hice la prueba de VIH la semana pasada y soy positiva. Estoy preocupada por mi bebé.”
<i>Personal de salud:</i>	“Usted está realmente preocupada sobre lo que irá a pasar.”
<i>Madre:</i>	“Sí lo estoy. ¿Qué es lo que debo hacer?”
Pregunte:	<i>¿Piensan que el personal de salud demostró simpatía o empatía?</i>
Comente:	En esta segunda versión del caso, el personal de salud se concentró en las preocupaciones y temores de la madre. El personal de salud respondió diciendo “Usted está realmente preocupada sobre lo que irá a pasar.” Esto fue empatía.

DEMOSTRACIÓN 5.L PREGUNTANDO HECHOS

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días, (nombre de la madre). ¿Cómo están usted y (nombre de la niña) hoy día?”
<i>Madre:</i>	“Ella no quiere mamar desde que ha comenzado a comer papillas y otras comidas la semana pasada – ¡me empuja y no me quiere!”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Qué edad tiene (nombre de la niña) ahora?”
<i>Madre:</i>	“Tiene siete meses”.
<i>Personal de salud:</i>	“Y, ¿cuánta papilla come durante el día?”
Pregunte:	<i>¿Qué aprendió, el personal de salud, sobre los sentimientos de la madre?</i>
Comente:	El personal de salud preguntó por los hechos e ignoró los sentimientos de la madre. La información que el personal de salud obtuvo, no será útil para ayudar a la madre con su preocupación sobre que el bebé no quiere mamar, desde que se le ofrecieron otros alimentos. El personal de salud no demostró empatía. Ahora veremos esto de nuevo.

DEMOSTRACIÓN 5.M EMPATÍA

Personal de salud: “Buenos días, (nombre de la madre). ¿Cómo están usted y (nombre de la niña) hoy día?”

Madre: “Ella no quiere mamar desde que ha comenzado a comer papillas y otras comidas la semana pasada – ¡me empuja y no me quiere!”

Personal de salud: “Es muy frustrante cuando el bebé no quiere mamar.”

Madre: “Sí, me siento rechazada.”

Pregunte: *¿Qué aprendió, el personal de salud, sobre los sentimientos de la madre?*

Comente: **En esta segunda versión del caso, los sentimientos de la madre han sido escuchados desde un inicio. Por lo tanto, el personal de salud es capaz de enfocarse hacia lo que la madre considera que es el problema.**

DEMOSTRACIÓN 5.N EMPLEANDO PALABRAS QUE JUZGAN

Personal de salud: “Buenos días. ¿Está mamando (nombre del niño) **normalmente**?”

Madre: “Bien... creo que sí.”

Personal de salud: “¿Piensa que tiene **suficiente** leche para alimentar a su bebé?”

Madre: “Yo no lo sé...Espero que sí, pero tal vez no...” (Ella se ve preocupada.)

Personal de salud: “¿Ha aumentado **bien** de peso este mes?”

Madre: “No se...”

Personal de salud: “¿Puedo ver su curva de crecimiento?”

Pregunte: *¿Qué aprendió el personal de salud sobre los sentimientos de la madre?*

Comente: **El personal de salud no aprendió nada útil, pero hizo que la madre se preocupara.**

DEMOSTRACIÓN 5.O EVITANDO EL USO DE PALABRAS QUE JUZGAN

Personal de salud: “Buenos días. ¿Cómo está yendo la lactancia para usted y para (nombre del niño)?”

Madre: “Está yendo muy bien. No he necesitado darle nada más.”

Personal de salud: “¿Cómo está su peso? ¿Puedo ver su curva de crecimiento?”

Madre: “La enfermera dijo que aumentó más de medio kilo este mes. Estoy feliz.”

Personal de salud: “Obviamente, su niño está recibiendo toda la leche materna que necesita.”

Pregunte: *¿Qué aprendió el personal de salud sobre los sentimientos de la madre?*

Comente: **Esta vez, el personal de salud conoció lo que necesitaba saber sin preocupar a la madre. El personal de salud empleó preguntas abiertas para evitar el uso de palabras que juzgan.**

DEMOSTRACIÓN 10.A ACEPTANDO LO QUE LA MADRE PIENSA

Madre: “Mi leche es muy diluida y aguada, por eso tengo que darle también biberón.”
Personal de salud: “¡Oh no! La leche nunca es diluida ni aguada. Sólo aparenta estar así.”
(mueve la cabeza como negando, sonrío.)

Pregunte: *El personal de salud ¿estuvo en acuerdo, desacuerdo o demostró aceptación?*

Comente: **Esta es una respuesta inapropiada ya que demostró desacuerdo.**

Madre: “Mi leche es muy diluida y aguada, por eso tengo que darle también biberón.”
Personal de salud: “Sí – la leche diluida puede ser un problema.”

Pregunte: *El personal de salud ¿estuvo en acuerdo, desacuerdo o demostró aceptación?*

Comente: **Esta es una respuesta inapropiada ya que demostró acuerdo.**

Madre: “Mi leche es muy diluida y aguada, por eso tengo que darle también biberón.”
Personal de salud: “Puedo ver que está preocupada por su leche.”

Pregunte: *El personal de salud ¿estuvo en acuerdo, desacuerdo o demostró aceptación?*

Comente: **Esta es una respuesta apropiada ya que demostró aceptación.**

DEMOSTRACIÓN 10.B ACEPTANDO LO QUE LA MADRE SIENTE

Madre (llorando) “¡Es terrible!, (nombre del niño) está resfriado y su nariz está completamente ‘tapada’ y no puede mamar. El sólo llora y yo no se qué hacer.”
Personal de salud: “No se angustie, su bebé está muy bien.”

Pregunte: *¿Fue ésta una respuesta apropiada?*

Comente: **Esta es una respuesta inapropiada, debido a que no demostró aceptación hacia los sentimientos de la madre y logró que ella sienta que es un error estar angustiada o preocupada.**

Madre (llorando) “¡Es terrible!, (nombre del niño) está resfriado y su nariz está completamente tapada (*obstruida*) y no puede mamar. El sólo llora y yo no se qué hacer.”
Personal de salud: “No llore – esto no es grave. (Nombre del niño) estará mejor pronto”

Pregunte:	<i>¿Fue ésta una respuesta apropiada?</i>
Comente:	Esta es una respuesta inapropiada. Diciendo “no se angustie” o “no llore”, lograrán que la madre sienta que es un error estar angustiada o preocupada, lo cual disminuirá su confianza.
<i>Madre (llorando)</i>	“¡Es terrible!, (nombre del niño) está resfriado y su nariz está completamente tapada (<i>obstruida</i>) y no puede mamar. El sólo llora y yo no sé qué hacer.”
<i>Personal de salud:</i>	“Está usted angustiada por (nombre del niño), ¿no es cierto?”
Pregunte:	<i>¿Fue ésta una respuesta apropiada?</i>
Comente:	Esta es una respuesta apropiada, porque acepta cómo se siente la madre y logra que ella sienta que el estar angustiada es normal. Advierta cómo, en este ejemplo, la empatía fue empleada para demostrar aceptación. Este es otro ejemplo del uso de las habilidades para escuchar y aprender para demostrar aceptación

DEMOSTRACIÓN 10.C USANDO LENGUAJE SENCILLO

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días (nombre de la madre). ¿Qué puedo hacer por usted hoy?”
<i>Madre:</i>	“¿Podría decirme qué tipo de comidas puedo darle a mi bebé, ahora que ella tiene seis meses de edad?”
<i>Personal de salud:</i>	“Me agrada que lo pregunte. Bien, esta es la situación. La mayoría de los niños requieren más nutrientes que la sola leche materna una vez que han alcanzado los seis meses de edad, ya que la leche materna tiene menos de 1 miligramo de hierro absorbible. Además, la leche materna tiene aproximadamente 450 calorías; es decir, menos de las 700 calorías necesarias. Los requerimientos de vitamina A son mayores que los provistos por la leche materna, al igual que los del zinc y de otros micronutrientes.”
	“Sin embargo, si usted añade comida que no está preparada de manera higiénica, puede incrementar el riesgo de diarrea y, si le da alimentos de pobre calidad, el niño no obtendrá las calorías necesarias para crecer bien.”
Pregunte:	<i>¿Qué pudieron observar?</i>
Comente:	El personal de salud está dando demasiada información, que no es pertinente en este momento. El personal de salud emplea palabras que, muy probablemente, no son familiares.

DEMOSTRACIÓN 10.D USANDO LENGUAJE SENCILLO

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días (nombre de la madre). ¿Cómo puedo ayudarla?”
<i>Madre:</i>	“¿Podría decirme qué tipo de comidas puedo darle a mi bebé, ahora que ella tiene seis meses de edad?”
<i>Personal de salud:</i>	“Usted se pregunta qué es lo mejor para su bebé. Me agrada mucho que venga a conversar sobre esto. Generalmente, es una buena idea comenzar la alimentación con un poco de papilla, para que el bebé se acostumbre a saborear diferentes tipos de comidas. Puede iniciar las comidas dándole solamente dos cucharadas, dos veces al día.”

Pregunte: *¿Qué observaron en esta oportunidad?*

Comente: **El personal de salud explica cómo iniciar los alimentos complementarios, de manera sencilla.**

DEMOSTRACIÓN 13.A OBTENIENDO LA HISTORIA DE LA ALIMENTACIÓN, 0-6 MESES DE EDAD

<i>Personal de salud:</i>	“Buenos días, Soy la enfermera Juana. ¿Cuál es su nombre y cómo se llama su bebé?”
<i>Madre:</i>	“Buenos días; soy la señora Vásquez y ella es mi hija Lucía.”
<i>Personal de salud:</i>	“Ella está muy Linda – ¿qué edad tiene?”
<i>Madre:</i>	“Ahora tiene 5 meses.”
<i>Personal de salud:</i>	“Bueno – ella demuestra interés en lo que está pasando, ¿no es cierto? Dígame, ¿qué leche le está dando?”
<i>Madre:</i>	“Bien, comencé con mi pecho, pero ella tiene mucha hambre y yo nunca tuve suficiente leche, de manera que tuve que darle también biberón.”
<i>Personal de salud:</i>	“Realmente preocupa cuando el niño siempre tiene hambre. Así que ¿decidió comenzar el uso del biberón? ¿Cómo lo prepara?”
<i>Madre:</i>	“Bueno, coloco un poco de leche en el biberón y la mezclo con una cucharilla o dos de cereal.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Cuándo comenzó a darle esto?”
<i>Madre:</i>	“Cuando ella tenía mas o menos 2 meses de edad.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿A los dos meses? ¿Cuántos biberones le da cada día?”
<i>Madre:</i>	“Generalmente dos. Preparo uno por la mañana y otro por la tarde. Mi bebé los toma sólo cuando quiere, cada biberón le dura mucho tiempo”
<i>Personal de salud:</i>	“¿O sea que ella toma el biberón poco a poco? ¿Qué tipo de leche usa?”
<i>Madre:</i>	“Sí – bien, cuando tengo leche en polvo, la utilizo. También uso leche de vaca, que mezclo con un poco de agua y, también, leche con sabor y endulzada, porque es más barata. ¡A ella le gusta la leche dulce!”
<i>Personal de salud:</i>	“La leche artificial, en polvo, es muy cara, ¿no es cierto? Cuénteme sobre la lactancia materna. ¿Cuántas veces le da pecho ahora?”
<i>Madre:</i>	“Ella mama cuando quiere; muchas veces en la noche y como 4 o 5 veces en el día, en realidad yo no cuento las veces, a ella le gusta mamar varias veces; es muy cómoda.”
<i>Personal de salud:</i>	“Ella ¿mama durante la noche?”
<i>Madre:</i>	“Sí, duerme conmigo.”
<i>Personal de salud:</i>	“Oh, esto hace que sea más fácil darle el pecho, ¿no es cierto? ¿Tuvo otros problemas con la lactancia materna, aparte de que le preocupa no tener suficiente leche?”
<i>Madre:</i>	“No, no es difícil darle el pecho.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Le da usted alguna otra cosa?, ¿Alguna otra comida o líquido?”
<i>Madre:</i>	“No – No quiero darle comidas todavía y no lo haré por algún tiempo más. Ella está muy feliz con su biberón.”
<i>Personal de salud:</i>	¿Podría decirme cómo limpia el biberón?”
<i>Madre:</i>	“Solo lo limpio con agua caliente. Si tengo jabón, lo utilizo; si no lo tengo, solo uso agua.”
<i>Personal de salud:</i>	“Bueno. Ahora, ¿cómo está Lucía? ¿Tiene su gráfico de crecimiento? ¿Podría verlo? [la madre le entrega el gráfico] Gracias, veamos...Ella nació con 3.5 kilos; a los dos meses tenía 5.5 kilos y, ahora, tiene 6.0 kilos. Usted puede ver que ella ha aumentado de peso rápidamente durante los primeros dos meses, pero después su peso aumentó un poco más lentamente. ¿Podría decirme si Lucía ha tenido alguna enfermedad?”

<i>Madre:</i>	“Ella tuvo diarrea, dos veces durante el ultimo mes, pero ella mejoró. Ahora sus heces son normales”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Puedo preguntarle desde un comienzo? ¿Cómo fue su embarazo y parto?”
<i>Madre:</i>	“Fueron normales”
<i>Personal de salud:</i>	“Cuando estaba embarazada y después del parto, ¿qué le dijeron sobre la alimentación de su bebé? ¿Alguien le mostró qué hacer?”
<i>Madre:</i>	“Nadie – me dijeron que le dé pecho, pero eso fue todo. Las enfermeras estaban muy ocupadas y yo regresé a casa al día siguiente del parto”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Sólo le dijeron que le dé pecho?”
<i>Madre:</i>	“Sí – pero yo no tenía nada de leche en mis pechos y le di in poco de agua azucarada hasta que me baje la leche”
<i>Personal de salud:</i>	“Es confuso cuando los pechos se sienten muy suaves inmediatamente después del parto, ¿no es cierto? Usted necesitaba ayuda entonces, ¿no cree?”
<i>Madre:</i>	“Sí”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Puedo hacerle una pregunta? ¿Cuántos años tiene? ”
<i>Madre:</i>	“¡Claro!, tengo 22.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Y usted, cómo está de salud?”
<i>Madre:</i>	“Estoy bien”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Cómo están sus pechos?”
<i>Madre:</i>	“No tengo ningún problema con mis pechos”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Puedo preguntarle si está pensando en embarazarse de nuevo? ¿Ha pensado en la planificación familiar?”
<i>Madre:</i>	“No – no he pensado sobre esto. Yo pensé que una no se embaraza cuando está dando el pecho”
<i>Personal de salud:</i>	“Bueno, es posible embarazarse si se le da al bebé otros alimentos. Si usted lo desea, hablaremos sobre esto más tarde. ¿Es Lucía su primer bebé?”
<i>Madre:</i>	“Sí. Y yo no quiero tener otro bebé todavía”
<i>Personal de salud:</i>	“Cuénteme como van las cosas en su casa, ¿usted sale a trabajar?”
<i>Madre:</i>	“No – ahora soy ama de casa. Trataré de encontrar un trabajo después, cuando Lucía esté más grande”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Quién le ayuda en la casa?”
<i>Madre:</i>	“El padre de Lucía está conmigo. El es conductor y está muy encariñado con Lucía, pero piensa que no debe mamar durante la noche. El cree que Lucía mama mucho y que ella debería dormir en otra cama. Pero yo no estoy muy segura..... El dice que tuvo diarrea porque mama mucho”

DEMOSTRACIÓN 26.A DONACIÓN DE LECHE ARTIFICIAL

<i>Empleado de la caridad</i> <i>Sra. P.:</i>	<p>“Buenos días Sra.P., ¿cómo puedo ayudarla?”</p> <p>(Nerviosa e incómoda – mira alrededor, para ver si alguien la está observando. Entrega una carta al empleado de la caridad)</p> <p>“Buenos días señor/a. El consejero del centro de salud me ha dado esta carta para que se la entregue a usted – me dijo que aquí puedo conseguir leche artificial para alimentar a mi bebé ya que yo no tengo dinero para comprarla.”</p>
<i>Empleado de la caridad</i>	<p>“Claro, entiendo. Por supuesto que podemos ayudarla. Le daré estas cuatro latas de BBGordo 1, que la compañía FatCat nos ha donado. Esto debería ser suficiente para un mes. Usted aprendió a prepararla en el hospital, ¿no es cierto? La próxima vez que vaya a pesar a su bebé, le entregarán otra nota y usted puede regresar aquí para recoger más leche.”</p>
<i>Sra. P.:</i>	<p>“Muchas gracias. Me preocupaba mucho cómo comprar las latas. Tenemos tan poco dinero. Ahora se que tender suficiente para alimentar a mi bebé.” <i>(La Sra.P. abandona el lugar)</i></p>
Facilitador:	<p>La Sra.P. regresa donde el empleado de la caridad un mes más tarde.</p>
<i>Sra. P.:</i>	<p>“Buenos días, mi bebé ha estado creciendo bien con la leche que me dio hace un mes, pero casi se ha acabado, por lo tanto necesito un poco más.”</p>
<i>Empleado de la caridad</i>	<p>“¡Oh querida, cuanto lo siento! Me temo que, por el momento, no tenemos leche en existencia y justo ahora no tenemos nada para darle. No nos han llegado los suministros y hemos entregado toda la última entrega. No sé que recomendarle. Realmente lo siento, pero no hay nada que pueda hacer. ¿Podría regresar la próxima semana? Tal vez llegue algo.”</p>
<i>Sra. P. (llorando):</i>	<p>“¿Qué puedo hacer ahora? La leche de mi pecho se ha secado y no tengo dinero para comprar leche. ¿Cómo voy a alimentar a mi bebé?”</p>

DEMOSTRACIÓN 27.A CONSEJERÍA SOBRE LAS OPCIONES DE ALIMENTACIÓN PARA EL NIÑO

Consejero: “Buenos días/tardes (nombre de la mujer). Gracias por venir a conversar conmigo sobre las maneras en las que puede alimentar a su bebé. Deseamos ayudarle a que tome una decisión que sea la mejor para usted, considerando su situación y que brinde la mejor oportunidad para que su bebé se mantenga sano.”

Comentario: Aquí el consejero introduce la sesión, explicando que el propósito es el de ayudar a la madre a que tome una decisión apropiada sobre la alimentación de su bebé. El consejero también enfatiza que la idea es que deseamos un bebé saludable. En muchos casos, tenemos que balancear los riesgos de transmisión del VIH con el riesgo de que el bebé se enferme gravemente con diarrea o neumonía.
Ahora, veremos que el consejero se mueve hacia el Paso 1: “explique los riesgos de la transmisión de la madre al niño.”

Consejero: “¿Qué es lo que usted ha escuchado sobre las maneras por las que el VIH puede ser transmitido de la madre a su bebé?”

Mujer: “Bien, se que el bebé puede infectarse durante el nacimiento y también si yo le doy mi pecho.”

Consejero: “Esto es cierto, los bebés pueden adquirir el VIH de esta manera. Permítame mostrarle una figura que le ayudará a entender mejor.”

Muestre la Tarjeta #1 a la mujer

Comentario: El consejero muestra la Tarjeta #1.

Consejero: “¿Qué es lo que ve en esta figura?”

Mujer: “Veo algunos bebés, y algunos llevan camisas de diferentes colores.”

Consejero: “Esta tarjeta muestra a 20 bebés que han nacido de mujeres que tienen VIH; es decir son VIH positivas. Como usted lo mencionó, el VIH puede pasar al bebe en tres momentos: durante el período en que usted ha estado embarazada, durante el parto y durante la lactancia materna. Los bebés con las camisas blancas son bebés que NO han sido infectados. Los bebés con camisas negras ya fueron infectados con el VIH durante el embarazo o en el parto. Los bebés con camisas grises son los que podrían ser infectados con VIH a través de la lactancia materna.”

Mujer: “De manera que ¿no todos los bebés se infectan con el VIH a través de la lactancia materna?”

Consejero: “No, como usted puede ver, la mayoría no se infecta. Existen algunas cosas que pueden incrementar el riesgo para que el VIH pase al bebé a través de la lactancia materna. Por ejemplo, existe una mayor probabilidad si usted se hubiera infectado recientemente con el VIH o si le da lactancia materna por un tiempo prolongado. Existen maneras para reducir el riesgo de transmisión, practicando alguna opción de alimentación que sea apropiada a su situación. ¿Qué preguntas tiene sobre lo que acabo de decirle?”

Mujer: “Pienso que he entendido. Me alivia escuchar que no todos los bebés se infectan a través de la lactancia materna”

Comentario:	<p>¿Cómo presentó, el consejero, el riesgo de la transmisión de la madre al niño?</p> <p><input type="checkbox"/> Espere algunas respuestas y luego explique:</p> <p>Empleó una pregunta abierta para evaluar si la madre comprendió el riesgo. Dijo: “¿Qué es lo que usted ha escuchado sobre las maneras por las que el VIH puede ser transmitido de la madre a su bebé?”</p> <p>Esta es una manera útil para presentar el concepto de riesgo.</p> <p>Ahora, el consejero se moverá hacia el paso 2 del Flujograma. Explicará las ventajas y desventajas de las diferentes opciones de alimentación, comenzando con la preferencia inicial de la madre.</p>
<i>Consejero:</i>	“Existen varias maneras con las que puede alimentar a su bebé. ¿Existe alguna en particular en la que usted ha pensado?”
<i>Madre:</i>	“Bien, ahora que se que no todos los bebés se infectan a través de la lactancia materna, ¿podríamos conversar sobre esto primero? Yo di lactancia a mis otros niños”
<i>Consejero:</i>	<p>“Sí, ¿qué es lo que usted ve en esta figura?”</p> <p><input type="checkbox"/> Muestre la Tarjeta #3 a la madre</p>
Comentario:	En este momento, el consejero muestra la Tarjeta #3 a la madre, como ayuda para explicar los siguientes puntos.
<i>Madre:</i>	“Veo a una madre que está dando de lactar a su bebé y alguien está tratando de dar al bebé un biberón. Se ve que la madre está rechazándolo.”
<i>Consejero:</i>	“Sí, esto muestra la lactancia materna exclusiva. ¿Qué es lo que piensa que significa lactancia materna exclusiva?”
<i>Madre:</i>	“Bueno, no estoy segura, una vez vi algo en un afiche.”
<i>Consejero:</i>	“Sí, en estos días existen muchos afiches sobre lactancia materna exclusiva. La lactancia materna exclusiva significa el dar solamente leche materna y ningún otro líquido o alimento, ni siquiera agua. La lactancia materna exclusiva durante los primeros meses puede reducir el riesgo de pasar el VIH al bebé, en comparación con la alimentación mixta. La leche materna es el alimento perfecto, debido a que protege al bebé contra varias enfermedades. También previene un nuevo embarazo. Sin embargo, si da lactancia materna durante un tiempo prolongado, existe alguna posibilidad de que su bebé se infecte con el VIH.”
Comentario	En este punto, el consejero puede revisar con la madre, las otras ventajas y desventajas de la lactancia materna exclusiva, empleando la Tarjeta #3.
<i>Consejero:</i>	“¿Qué piensa de la lactancia materna exclusiva ahora?”
<i>Madre:</i>	“Oh, bien, podría tenerla en cuenta. Pero sigo preocupada porque pienso que mi bebé podría infectarse con el VIH. ¿Podría decirme algo acerca de la alimentación con leche artificial comercial?”
Comentario:	<p>El consejero realizará las preguntas y dará los mensajes de la tarjeta #2, empleando sus habilidades de consejería. Imaginemos que ya lo ha hecho.</p> <p>Adviertan que el consejero ha discutido las dos opciones principales: lactancia materna exclusiva y leche artificial comercial.</p>

Consejero: “¿Qué piensa de la leche artificial?”
Madre: “No estoy segura. Mi esposo quiere que le de el pecho a mi bebé, pero yo pienso que debo darle leche artificial. Si comienzo con la leche artificial, ¿podría cambiar más tarde al pecho?”

Consejero: “Eso es realmente difícil de hacer.”

Comentario: El consejero podría conversar con la madre, sobre las dos opciones más importantes: leche artificial comercial y lactancia materna exclusiva.
Si ninguna de estas opciones es posible, el consejero discutirá otras opciones que son adecuadas y apropiadas en el área.

Es importante que sean las preferencias de la madre las que nos orienten y no saturarla con una serie de listas de información. Permitan que la madre pregunte y verifiquen si ella ha comprendido lo que se ha discutido.

Imaginen que se ha discutido con la madre, sobre las diferentes opciones de alimentación. Ahora, el consejero se mueve hacia el Paso 3: Analice con la madre su situación en el hogar y en la familia.

Consejero: “Acabamos de conversar sobre los diferentes métodos de alimentación. Después de escuchar toda esta información, ¿cuál de los métodos quisiera intentar?”

Madre: “Me gustaría usar la leche artificial, ya que en la clínica me la pueden dar gratis.”

Comentario: Noten que esta no es la decisión final de la madre. Ella puede cambiar de idea más tarde.

Consejero: “Pensemos juntos sobre las cosas que usted necesitará para que decida si la leche artificial es la mejor opción para usted.”

Madre: “Bueno.”

Comentario: El consejero muestra a la madre la Tarjeta #7.

Consejero: “¿De dónde obtiene el agua para beber?”

Madre: “Tenemos una pila de agua limpia en la cocina.”

Consejero: “Eso está muy bien – para preparar la leche necesitará tener agua limpia. ¿Puede preparar cada toma de leche con agua hervida y utensilios limpios?”

Madre: “Parece que es mucho trabajo. Si tengo agua limpia de la pila, ¿necesito hervir el agua cada vez?”

Consejero: “Sí, es recomendable.”

Madre: “Bien... creo que puedo hacerlo. Podría pedirle a mi sobrina que me ayude.”

Consejero: “Esa es una buena idea. ¿Cómo prepararía la leche durante la noche? ¿Sería capaz de hacerlo unas dos o tres veces cada noche?”

Madre: “¿No podría prepararla antes de ir a la cama y tener la botella cerca para utilizarla durante toda la noche?”

Consejero: “Entiendo que esto parece ser más fácil, pero lo mejor es preparar leche artificial fresca para cada toma. Esto evita que su bebé se enferme... ¿Podríamos conversar ahora sobre el costo de la leche artificial?”

Madre: “Oh, pero yo pensé que era gratis”

<i>Consejero:</i>	“Incluso si usted cree que conseguirá la leche gratis, se le podría acabar antes de que consiga más, o podría ser que en la clínica se acabe temporalmente. La leche artificial cuesta más o menos ----- por lata (INSERTAR EL COSTO LOCAL). ¿Podría pagarla en el caso que usted tenga que comprar 3 o 4 latas?”
<i>Madre:</i>	“Sí, mi esposo trabaja. En caso necesario, podríamos conseguir el dinero.”
<i>Consejero:</i>	“Eso es bueno. El costo no es un gran problema si su esposo está trabajando. Su esposo ¿sabe que usted es VIH positiva?”
<i>Madre:</i>	“Sí, el también es VIH positivo.”
<i>Consejero:</i>	“Debe ser muy difícil para usted, pero puede ser útil que ambos lo sepan. ¿Lo sabe el resto de su familia?”
<i>Madre:</i>	“Todavía no hemos conversado con nadie más. Tenemos miedo sobre lo que puedan decir.”
<i>Consejero:</i>	“Oh, esto debe ser muy preocupante. En este caso, ¿cómo cree que su familia reaccionará si usted no da lactancia materna?”
<i>Madre:</i>	“Mi suegra podría molestarse ya que ella dio pecho a todos sus hijos. Ella realmente piensa que la lactancia materna es lo mejor que se puede hacer.”
<i>Consejero:</i>	“¿Qué razón, piensa usted, podría darle a ella sobre el por qué no dará lactancia materna?”
<i>Madre:</i>	“Tal vez podría decirle que estoy tomando algún medicamento que pasa a la leche materna. El año pasado, esto le pasó a una vecina.”
<i>Consejero:</i>	“¿Cree que su suegra aceptará esta explicación? ¿O cree que ella podría insistir con que usted de lactancia materna?”
<i>Madre:</i>	“Pienso que podrá aceptarla. Mi vecina es su amiga y su bebé está bien.”
Comentario:	En este punto, el consejero podría preguntar a la madre si quiere conversar sobre cualquier otra opción de alimentación y averiguar si tiene algunas preguntas. Luego, el consejero se mueve al Paso 4: “Ayude a la madre a escoger una opción apropiada de alimentación.”
<i>Consejero:</i>	“Hemos conversado sobre muchas cosas hoy día. Después de toda esta conversación, ¿cuáles son sus ideas sobre cómo le gustaría alimentar a su bebé?”
<i>Madre:</i>	“Estoy muy confundida. Parece que hay cosas buenas y cosas malas en cada opción. ¿Qué me recomienda que haga?”
<i>Consejero:</i>	“Bien, pensemos en las diferentes maneras, considerando su situación. ¿Usted ha dado el pecho a sus otros niños y su suegra quiere que usted haga lo mismo ahora?”
<i>Madre:</i>	“Sí, ella quiere.”
<i>Consejero:</i>	“Además, su esposo sabe que usted es VIH positiva y tal vez el podría apoyarla para que usted amamante de manera exclusiva. Por otra parte, usted tiene todo lo necesario para preparar la leche artificial de manera segura. Tiene agua limpia, combustible y dinero para comprar la leche.”
<i>Madre:</i>	“Sí, es correcto”
<i>Consejero:</i>	“Como su esposo conoce su estado, el podría apoyar que usted emplee la leche artificial y tal vez podría conversar con su madre.”
<i>Madre:</i>	“Mmm. Me gustaría pensar un poco más en esto y conversar con mi esposo. Pero pienso que me gustaría darle leche artificial a mi bebé. Puedo explicar a mi esposo todo lo que usted me dijo y creo que el puede comprender.”
Comentario:	El consejero no le dijo a la madre qué es lo que debe hacer. Resumió los motivos por los cuales las diferentes opciones pueden ser adecuadas para ella. Luego, la madre tomó una decisión inicial, pero irá a su hogar para conversar con su esposo. El consejero puede, entonces, ir la Paso 5 – “Demuestre cómo llevar a la práctica la opción de alimentación escogida y dele un folleto para su casa.”

DEMOSTRACIÓN 33.A APRENDIENDO LO QUE EL NIÑO COME

<i>Personal de salud:</i> (muestra el cuadro de crecimiento)	“Gracias por venir hoy día. (Nombre de la madre), la curva de peso de su niño está subiendo, lo que demuestra que ha crecido desde la última vez que lo vi. Debido a que (nombre del niño) perdió peso cuando estaba enfermo, esta curva necesita subir un poco más. ¿Podría decirme qué comió (nombre del niño) ayer?”
<i>Madre:</i>	“Me agrada que haya aumentado un poco de peso, ya que (nombre del niño) ha estado enfermo hace poco y estaba preocupada de que hubiera perdido peso.”
<i>Personal de salud:</i>	“Ya veo, le preocupa el peso de su niño.”
<i>Madre:</i>	“Sí. Me preguntaba si le estaba dando los alimentos apropiados.”
<i>Personal de salud:</i>	“En ese caso, ¿podríamos revisar lo que (nombre del niño) comió o bebió el día de ayer?”
<i>Madre:</i>	“Sí. ¿Qué es lo que quiere saber?”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Qué fue lo primero que le dio a (nombre del niño), una vez que despertó ayer?”
<i>Madre:</i>	“Lo primero que le di fue mi pecho. Luego, más o menos una hora después, le di un poco de pan con mantequilla y varios pedazos de papaya.”
<i>Personal de salud:</i>	“Lactancia materna, luego pan, mantequilla y papaya. Eso es bastante bueno para comenzar el día. ¿Cuál fue la siguiente comida, bebida o leche materna que le dio ayer?”
<i>Madre:</i>	“A media mañana le di un poco de papilla con leche y azúcar.”
<i>Personal de salud:</i> (muestra las dos fotografías de consistencia)	“¿Cuál de estas fotografías, se parece más a la papilla que le dio a (nombre del niño)?”
<i>Madre:</i>	“Se parece a la de la papilla espesa.” (Señala la consistencia espesa)
<i>Personal de salud:</i>	“Una papilla espesa ayuda a que (nombre del niño) crezca bien. Después de la papilla de media mañana, ¿cuál fue la siguiente comida, bebida o leche materna, que le dio ayer?”
<i>Madre:</i>	“Veamos... a medio día le di sopa con vegetales y frijoles.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Cómo le dio los vegetales y frijoles?”
<i>Madre:</i>	“Los aplasté juntos y añadí el líquido de la sopa, para que pueda comerlos.”
<i>Personal de salud:</i> (muestra las dos fotografías de consistencia)	“¿Cuál fotografía se parece más a la comida que le dio a (nombre del niño), el día de ayer a medio día?”
<i>Madre:</i>	“Ésta – la más líquida.” (Señala la consistencia diluida)
<i>Personal de salud:</i>	“¿Le dio algo más a (nombre del niño) ayer a medio día?”
<i>Madre:</i>	“Oh, sí. Le di un vaso pequeño de jugo de naranja.”
<i>Personal de salud:</i>	“Esa es una bebida muy saludable. ¿Después de la comida del medio día, qué fue lo siguiente que (nombre del niño) comió?”
<i>Madre:</i>	“Veamos, el no comió nada más hasta la cena. El tomó pecho varias veces durante la tarde. Al anochecer comió un poco de arroz, una cucharadas de verduras aplastadas y un poco de pescado aplastado.”
<i>Personal de salud:</i> (muestra las dos fotografías de consistencia)	“La leche de su pecho ayuda que (nombre del niño) crezca y se mantenga sano. Es muy bueno que usted le siga dando lactancia materna. ¿Cuál fotografía se parece más a la comida que le dio a (nombre del niño), al anochecer?”
<i>Madre:</i>	“A la más espesa. Aplasté los alimentos y se parece más a ésta.”
<i>Personal de salud:</i>	“(Nombre del niño) ¿comió o bebió algo más ayer, al anochecer?”

<i>Madre:</i>	“No, nada más.”
<i>Personal de salud:</i>	“Después de eso, o durante la noche, ¿qué otros alimentos o bebidas recibió (nombre del niño)?”
<i>Madre:</i>	“(Nombre del niño) tomó pecho durante la noche, pero no recibió otras comidas.”
<i>Personal de salud:</i> (muestre el plato/tazón típicos)	“Empleando este plano, ¿podría mostrarme cuánta comida (nombre del niño) comió durante la comida principal de ayer?”
<i>Madre:</i>	(Señala el plato) “Más o menos la mitad de éste plato.”
<i>Personal de salud:</i>	“Gracias. ¿Quién ayuda a (nombre del niño) para que coma, o come por sí mismo?”
<i>Madre:</i>	“(Nombre del niño) necesita ayuda. Generalmente yo soy quien le ayuda, pero a veces, le ayudan mi madre o mi hermana.”
<i>Personal de salud:</i>	“¿Está (nombre del niño) recibiendo algunas vitaminas o minerales?”
<i>Madre:</i>	“No, ahora no.”
<i>Personal de salud:</i>	“Muchas gracias por decirme tanto sobre lo que (nombre del niño) come.”

DEMOSTRACIÓN 36.A VERIFICAR EL ENTENDIMIENTO

Personal de salud “Ahora, (nombre de la madre), ¿ha entendido todo lo que le he dicho?”
Madre: “Sí, señora.”

Personal de salud “¿Tiene alguna pregunta?”
Madre: “No, señora.”

Comentario: ¿Qué observaron?

Esta madre necesitaría ser muy decidida y valiente, para decirle al personal de salud que sí tiene preguntas. Ahora escucharemos esto nuevamente; el personal de salud empleará buenas preguntas para verificar la comprensión.

Personal de salud “Ahora, (nombre de la madre), como conversamos sobre muchas cosas hoy día, comprobaremos si todo está claro. ¿Qué tipo de alimentos piensa darle a (nombre del niño) mañana?”

Madre: “Le prepararé una papilla espesa.”

Personal de salud “La papilla espesa le ayuda para que crezca. ¿Existen otros alimentos que usted puede darle, tal vez de lo que come la familia?”

Madre: “Oh sí. Podría aplastar un poco de arroz y lentejas, que nosotros comemos, y podría darle fruta, para ayudar a que su cuerpo use el hierro de la comida.”

Personal de salud Esos son muy buenos alimentos para darle a su niño y que le ayudarán a crecer. ¿Cuántas veces al día le dará comida a (nombre del niño)?”

Madre: “Le daré algo para que coma, cinco veces al día. Le daré papilla espesa en la mañana y al anochecer; al medio día le daré la comida que todos comemos. Entre estas comidas le daré fruta o pan.”

Personal de salud “Usted ha elegido muy bien. Los niños de un año de edad necesitan comer con frecuencia. ¿Podría regresar a verme en dos semanas, para ver cómo le está yendo con la alimentación?”

Madre: “Sí, claro.”

Comentario: ¿Qué observaron esta vez?

En esta oportunidad, el personal de salud verificó la comprensión de la madre y encontró que la madre sabía que hacer. También se solicitó a la madre que regrese para el seguimiento.

Si obtienen una respuesta poco clara, realicen otra pregunta de verificación. Elogien a la madre por su correcta comprensión o aclaren cualquier información según sea necesario.

DEMOSTRACIÓN 38.A ENSEÑANZA DE APOYO

<i>Personal de salud</i>	“Buenos días (nombre de la madre). ¿Cómo están usted y (nombre del niño) hoy día?”
<i>Madre</i>	“Estamos bien, gracias.”
<i>Personal de salud</i>	“Hace algunos días, conversamos sobre la alimentación de (nombre del niño) y usted decidió que trataría de darle algunos alimentos a (nombre del niño) con mayor frecuencia. ¿Cómo le está yendo?”
<i>Madre</i>	“Bien. Le di una media banana y también, en otro momento del día, un pedazo de pan con un poco de mantequilla.”
<i>Personal de salud</i>	“Esas son buenas meriendas. Ahora conversaremos sobre cuántos alimentos debe darle en su comida principal.”
<i>Madre</i>	“Sí, no estoy muy segura de cuánto tengo que darle.”
<i>Personal de salud</i>	“Puede ser un poco difícil. ¿Qué tipo de plato o vaso utiliza para alimentarlo?”
<i>Madre</i>	“Generalmente usamos este plato.” (Muestra un plato de aproximadamente 250 ml) ³
<i>Personal de salud</i>	“¿Cuánta cantidad de comida coloca en este plato?”
<i>Madre</i>	“Oh, más o menos una tercera parte.”
<i>Personal de salud</i>	“(Nombre del niño) está creciendo muy rápidamente, a esta edad el necesita cantidades de comida cada vez mayores.”
<i>Madre</i>	“¿Qué comidas debo usar?”
<i>Personal de salud</i>	“Usted tiene algunos alimentos de la comida de la familia de hoy. Déjeme ver.” (Destapa la comida) ”Primero, necesitamos lavarnos las manos.”
<i>Madre</i>	“Sí. Aquí tengo agua.”(Se lava las manos con jabón y se las seca en una tela limpia.)
<i>Personal de salud</i>	“Ahora, ¿con qué podría comenzar a preparar la comida?”
<i>Madre</i>	“Supongo que podría comenzar con un poco de arroz.” (Coloca 2 cucharas grandes)
<i>Personal de salud</i>	“Sí, el arroz casi llega a la mitad del plato.” “Los alimentos de origen animal son buenos para los niños, ¿tiene alguno para aumentar al plato?”
<i>Madre</i>	“Guardé unos cuantos pedazos de pescado de nuestra comida.” (Coloca 1 cuchara grande)
<i>Personal de salud</i>	“El pescado es un buen alimento para (nombre del niño). Un poco de alimentos de origen animal cada día, ayudan a que crezca bien.”
<i>Madre</i>	“¿También necesita algunos vegetales?”
<i>Personal de salud</i>	“Sí, los vegetales de color verde oscuro o amarillo, ayudan a que (nombre del niño) tenga ojos sanos y menos infecciones. ¿Qué vegetales podría añadir?”

³ Si se emplea un plato, vaso o tazón de diferente tamaño, adapte el texto según el tamaño del recipiente. Si se emplea un recipiente más pequeño será necesario que se lo llene completamente. Si se emplea un recipiente más grande, solo será necesario que se lo llene algo menos de la mitad.

<i>Madre</i>	“¿Un poco de espinacas?” (Coloca un poco en el plato)
<i>Personal de salud</i>	“Las espinacas son muy nutritivas. Un poco de ellas llena la mitad del plato.”
<i>Madre</i>	“Oh, no es tan difícil de hacer. Podría hacerlo todos los días. Dos cucharas de arroz, una cuchara de un alimento de origen animal y un poco de vegetales verde oscuros o amarillos y el plato está lleno hasta la mitad.”
<i>Personal de salud</i>	“Si, usted es capaz de hacerlo. ¿Ahora, cómo va su comida de la mañana?”
<i>Madre</i>	“Podría darle un poco de papilla, con leche un poco de azúcar.”
<i>Personal de salud</i>	“Muy bien. ¿Cuánta de esa papilla colocará en el plato?”
<i>Madre</i>	“Hasta que al menos esté a la mitad.”
<i>Personal de salud</i>	“Si. De manera que conversamos sobre la comida de la mañana y sobre la comida principal, con la familia. (Nombre del niño) necesita tres a cuatro comidas cada día. ¿Qué más le podría dar?”
<i>Madre</i>	“Bueno, podría darle un poco de banana o pan, como le dije antes.”
<i>Personal de salud</i>	“Esos son alimentos saludables para darle entre comidas. (Nombre del niño) también necesita al menos ½ plato de comida tres o cuatro veces al día.”
<i>Madre</i>	“Oh, no se qué otra cosa podría darle.”
<i>Personal de salud</i>	“Su familia come a medio día y ¿qué come al anochecer?”
<i>Madre</i>	“Generalmente hay una olla de sopa con algunos frijoles y vegetales. ¿Podría darle eso?”
<i>Personal de salud</i>	“Los alimentos espesos y no los diluidos, como la sopa, ayudan a que crezca mejor. Podría usted sacar unas cuantas cucharas de frijoles y vegetales y aplastarlos para (nombre del niño). Y, tal vez, ¿colocar un poco de pan en la sopa?”
<i>Madre</i>	Si, yo podría hacer eso fácilmente.
<i>Personal de salud</i>	“Bien, ¿cuánta cantidad de alimentos colocará en el plato de (nombre del niño) en cada comida?”

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES PARA ESCUCHAR Y APRENDER

- Use comunicación no verbal útil
- Haga preguntas abiertas
- Emplee respuestas y gestos que demuestren interés
- Parafrasee lo que la madre dice
- Tenga empatía – demuestre que comprende lo que la madre siente
- Evite palabras que juzguen a la madre.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA

Habilidades para escuchar y aprender:

- Use comunicación no verbal útil
- Haga preguntas abiertas
- Emplee respuestas y gestos que demuestren interés
- Parafrasee lo que la madre dice
- Tenga empatía – demuestre que comprende lo que la madre siente
- Evite palabras que juzguen a la madre.

Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo:

- Acepte lo que la madre o cuidador piensa y siente
- Reconozca y elogie lo que la madre o cuidador y el niño están haciendo bien
- Brinde ayuda práctica
- Brinde información pertinente
- Use lenguaje sencillo
- Haga una o dos sugerencias, no dé órdenes.

Historia de Consejería 1:

- Usted tiene un embarazo de 28 semanas, es su primer bebé. Usted es una profesora, casada con un abogado. Vive en una casa propia, que tiene agua potable y electricidad.
- Se le ha realizado la prueba, encontrándose que usted es VIH positiva. Todavía no le ha comunicado la noticia a su esposo y está muy preocupada por lo que él pueda pensar si usted no da lactancia materna. Está confundida sobre qué hacer, usted podría alimentar a su bebé con leche artificial.
- Usted tomará el permiso de tres meses para maternidad (o permiso de lactancia) una vez que el bebé nazca y luego regresará al trabajo. Usted piensa contratar a una niñera para que cuide al bebé una vez que regrese al trabajo.

CORTAR ✂ -----

Historia de Consejería 2:

- Usted tiene un embarazo de 35 semanas, es su segundo bebé. Se le ha realizado la prueba, encontrándose que usted es VIH positiva. Todavía no ha comunicado esta noticia a ninguna persona. Usted vive con su compañero, hermana y con su madre.
- Usted dio lactancia materna a su primer bebé; le dio leche de su pecho y agua azucarada durante los primeros dos meses de vida. Luego, a sugerencia de su madre, inició la introducción de alimentos sólidos cuando el bebé tenía tres meses de edad y, el bebé, comenzó a llorar mucho.
- Usted tiene que caminar medio kilómetro para conseguir agua. Tiene una cocina que funciona con parafina, pero a veces emplea madera como combustible, cuando no tiene dinero.
- Su madre recibe una pequeña pensión. Su hermana trabaja medio tiempo como empleada doméstica. Ni usted ni su compañero están trabajando.
- Usted no está segura cómo alimentar a este bebé, pero teme descubrir su estado de VIH positiva a su familia.

Historia de Consejería 3:

- Usted tiene un embarazo de 39 semanas, es su tercer bebé. Se le encontró que era VIH positiva cuando tenía 28 semanas de embarazo.
- Usted trabaja como recepcionista en una oficina. Estará con permiso durante seis semanas después del parto, luego regresará al trabajo. Cuando usted trabaja, permanece fuera de la casa durante 10 horas, todos los días; su suegra será la persona que cuidará al bebé cuando vuelva a trabajar.
- Usted dio lactancia materna a sus otros dos niños, les dio solo leche materna durante las primeras cuatro semanas y luego añadió leche artificial, cuando tuvo que volver al trabajo. Comenzó con la alimentación sólida a los tres meses, mientras continuaba con la lactancia materna durante la noche, hasta que sus niños alcanzaron el año de edad.
- Usted está casada y vive con su familia política. En la familia, todos esperan que usted de lactancia materna a este bebé. Solamente su esposo conoce su estado de VIH positiva y le preocupa que alguien más lo sepa.
- Su esposo trabaja como mecánico. Usted tiene cañería de agua en su cocina y electricidad en su hogar.

CORTAR ✂ -----

Historia de Consejería 4:

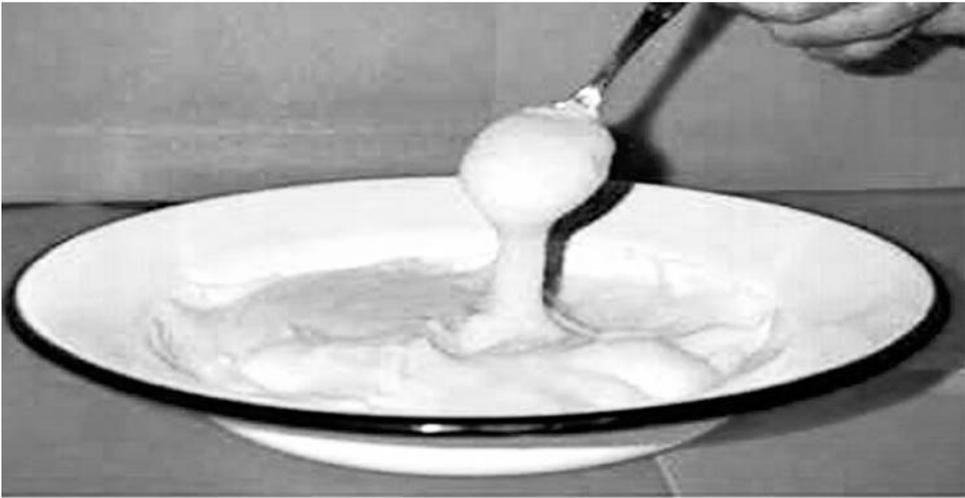
- Usted tiene un embarazo de de 34 semanas. No se ha realizado la prueba para VIH. Esta es su primera visita a la clínica para el control prenatal. Su esposo ha estado muy enfermo durante los últimos meses y usted piensa que podría tener SIDA. Le preocupa que usted haya sido infectada. Usted ha recibido información sobre la prevención del VIH y se le promovió para que dé el pecho.
- Usted ha venido a recibir consejería debido a que desea conocer cómo conseguir leche artificial para su bebé, ya que piensa que será más segura que la lactancia materna.
- Posiciones que usted debe asumir:
 - “Mi bebé nacerá pronto y yo quiero averiguar cómo conseguir leche artificial para el.”
 - “Me preocupa mucho que mi marido esté enfermo, su enfermedad ha durado mucho tiempo. Yo no se cuál es la enfermedad que tiene, pero podría ser VIH, por lo tanto creo que será mejor que de leche artificial a mi bebé.”
 - “Pienso que será mejor que no le de nada de leche materna, así el bebé estará protegido.”

EJERCICIO 30.A ¿QUÉ ES LO QUE ESTÁ EN EL PLATO?



Seleccione alimentos que se encuentran disponibles para las familias de su área, para preparar la comida de un niño pequeño de ____ meses_____

¿Cuáles son los Mensajes Clave que ustedes podrían dar, empleando los alimentos que han seleccionado?



Marque ✓ en la columna de Si, si la práctica se cumple.

Coloque sus iniciales si el mensaje fue dado (para el mensaje, ver la HERRAMIENTA DE REFERENCIA PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES).

AYUDA DE TRABAJO PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES		
Nombre del niño		
Fecha de Nacimiento		Edad del niño, el día de la visita
Práctica de alimentación	Si / número, donde sea pertinente	Mensaje Clave dado
¿La curva de crecimiento es ascendente?		
¿El niño recibe lactancia materna?		
¿Cuántas comidas espesas recibió el niño ayer? (emplee las fotos de consistencia, si es necesario)		
¿Comió el niño alimentos de origen animal ayer? (carne/pescado/aves/huevos)		
¿Comió el niño productos lácteos ayer?		
¿Comió el niño legumbres secas, nueces, semillas, ayer?		
¿Comió el niño vegetales de color verde oscuro o amarillo o frutas amarillas ayer?		
¿Recibió el niño un número suficiente de comidas y meriendas para su edad?		
La cantidad de alimentos, de la comida principal de ayer ¿fue apropiada para la edad del niño?		
¿La madre ayuda al niño durante la alimentación?		
¿El niño está recibiendo alguna suplementación de vitaminas o minerales?		
¿El niño está enfermo o se está recuperando de una enfermedad?		

HERRAMIENTA DE REFERENCIA PARA LA INGESTA DE ALIMENTOS, 6-23 MESES

Práctica de Alimentación	Práctica de Alimentación Ideal	Mensaje Clave para la consejería a las madres
¿La curva de crecimiento es ascendente?		<i>Ver el patrón de la curva de crecimiento: ¿El niño está creciendo?</i>
¿El niño recibe lactancia materna?	Si	La lactancia materna por dos años o más ayuda a que el niño se desarrolle y crezca fuerte y saludable
¿Cuántas comidas espesas recibió el niño ayer? (emplee las fotos de consistencia, si es necesario)	3 comidas	Los alimentos que son lo suficiente espesos para mantenerse fácilmente en una cuchara, dan más energía al niño
¿Comió el niño alimentos de origen animal ayer? (carne/pescado/aves/huevos)	Los alimentos de origen animal deben ser consumidos cada día	Los alimentos de origen animal son especialmente buenos para que los niños crezcan fuertes y vivaces
¿Comió el niño productos lácteos ayer?	Se debe intentar darle productos lácteos cada día	Los alimentos de origen animal son especialmente buenos para que los niños crezcan fuertes y vivaces
¿Comió el niño legumbres secas, nueces, semillas, ayer?	Si no consume carne, debe comer legumbres secas o nueces cada día, con algo que mejore la absorción de hierro, como ser alimentos ricos en vitamina C	Los guisantes, frijoles, lentejas, nueces y semillas son buenos para los niños.
¿Comió el niño vegetales de color verde oscuro o amarillo o frutas amarillas ayer?	Los vegetales de color verde oscuro o amarillo o frutas amarillas deben ser consumidos cada día	Las hojas de color verde oscuro y las frutas de color amarillo ayudan a que los niños tengan ojos sanos y tengan menos infecciones
¿Recibió el niño un número suficiente de comidas y meriendas para su edad?	Niño de 6 – 8 meses: 2 – 3 comidas más 1 – 2 meriendas si tiene hambre Niño de 9 – 23 meses: 3 – 4 comidas más 1 – 2 meriendas si tiene hambre	Un niño en crecimiento necesita 2-4 comidas al día y 1-2 meriendas, si tiene hambre: darle una variedad de alimentos
La cantidad de alimentos, de la comida principal de ayer ¿fue apropiada para la edad del niño?	Niño de 6 – 8 meses: aumentar gradualmente, aprox. hasta ½ vaso en cada comida Niño de 9 – 11 meses: aprox. ½ vaso en cada comida Niño de 12 – 23 meses: aprox. ¾ – 1 vaso en cada comida	Un niño en crecimiento necesita alimentos en cantidades cada vez mayores.
¿La madre ayuda al niño durante la alimentación?	Si, ayuda para enseñarle a comer	Un niño pequeño necesita aprender a comer: Estimúlelo y déle ayuda... con mucha paciencia
¿El niño está recibiendo alguna suplementación de vitaminas o minerales?	Los suplementos de vitaminas y minerales pueden ser necesarios si el niño no alcanza sus necesidades con los alimentos	<i>Explicar cómo usar los suplementos de vitaminas y minerales, si son necesarios</i>
¿El niño está enfermo o se está recuperando de una enfermedad?	Continuar comiendo y tomando líquidos durante la enfermedad y la recuperación	Promover que el niño tome líquidos y coma durante la enfermedad y darle una comida adicional después de la enfermedad, para que se recupere más rápidamente

Historia 1:

Niña de 15 meses de edad. Saludable, está creciendo bien y come normalmente. Recibe pecho materno con frecuencia.

- Temprano en la mañana: Pecho materno, medio plato de papilla espesa, leche con una cucharilla de azúcar
- Media mañana: Un pedazo pequeño de pan puro, pecho materno
- Medio día: 3 cucharas grandes de arroz, dos cucharas de frijoles aplastados ($\frac{3}{4}$ de un plato), pedazos de mango ($\frac{1}{4}$ de un plato), un sorbo de agua
- Media tarde: Pecho materno, una galleta dulce pequeña
- Anochecer: Dos cucharas grandes de arroz, una cuchara grande pescado aplastado, dos cucharas grandes de vegetales verdes ($\frac{3}{4}$ de un plato), un sorbo de agua
- A la hora de dormir: Pecho materno
- Durante la noche: Pecho materno

✂ -----

Historia 2:

Niño de 9 meses de edad. No está enfermo. No tiene dificultad para alimentarse. No recibe lactancia materna.

- Temprano en la mañana: Medio vaso de leche de vaca, medio plato de papilla diluida, una cucharilla de azúcar
- Media mañana: Media banana aplastada, un sorbo de bebida de frutas
- Medio día: Sopa diluida, una cuchara de arroz, una cuchara de frijoles aplastados (medio plato), un sorbo de agua
- Media tarde: Galleta dulce, medio vaso de leche de vaca
- Anochecer: Dos cucharas de arroz, una cuchara de carne aplastada y vegetales, todos de la comida de la familia (media plato), un sorbo de agua
- A la hora de dormir: Un pedazo de pan puro, medio vaso de leche de vaca
- Durante la noche: Un poco de agua

✂ -----

Historia 3:

Niña de 18 meses de edad. No está enferma. No tiene dificultad para alimentarse. Recibe lactancia materna.

- Temprano en la mañana: Un plato lleno de papilla espesa con azúcar, pecho materno
- Media mañana: Un vaso de bebida de frutas diluida
- Medio día: Tres cucharas de arroz, tres cucharas de frijoles aplastados y vegetales, todos de la comida de la familia (un plato lleno), $\frac{1}{2}$ vaso de bebida de frutas diluida
- Media tarde: Un pedazo grande de pan con jamón, pecho materno
- Anochecer: Una banana entera aplastada, una galleta dulce, un vaso de bebida de frutas diluida
- A la hora de dormir: Pecho materno
- Durante la noche: Pecho materno

Historia 4:

Niño de 12 meses de edad. Está creciendo muy lentamente.

- Temprano en la mañana: Pecho materno. Medio plato de papilla diluida
- Media mañana: Dos cucharillas de banana aplastada, pecho materno
- Medio día: Cuatro cucharas de sopa diluida, una cuchara de carne/vegetales/papa aplastados de la sopa de la familia ($\frac{3}{4}$ de un plato), pecho materno
- Media tarde: Pecho materno, dos cucharas de mango aplastado
- Anochecer: Dos cucharas de carne/vegetales/papa aplastados de la comida de la de la familia (menos de $\frac{1}{2}$ plato), pecho materno
- A la hora de dormir: Pecho materno, galleta dulce con leche de vaca ($\frac{1}{4}$ de un vaso).
- Anochecer: Pecho materno

✂ -----

Historia 5:

Niña de seis y medio meses, saludable. Está creciendo bien. Come bien. Hace poco ha iniciado la alimentación complementaria.

- Temprano en la mañana: Pecho materno
- Media mañana : 3 cucharadas de papilla diluida con leche, pecho materno
- Medio día: pecho materno
- Media tarde : pecho materno
- Anochecer : 3 cucharadas de la comida de la familia aplastada – papa, pescado, zanahoria; de consistencia espesa
- A la hora de dormir: Pecho materno
- Anochecer: Pecho materno

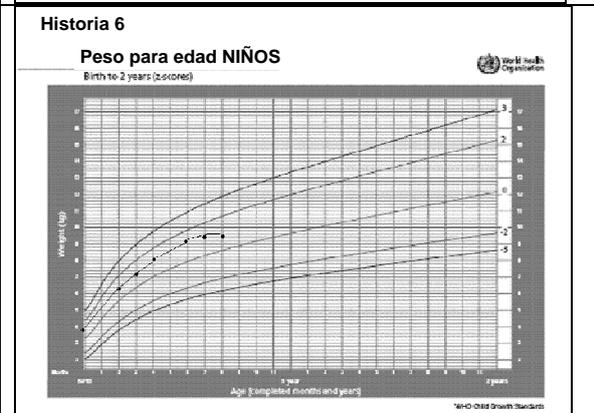
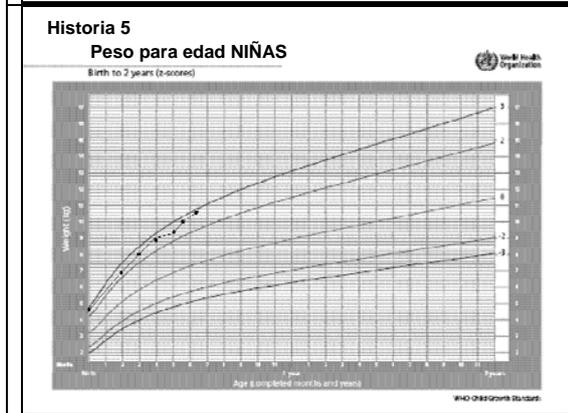
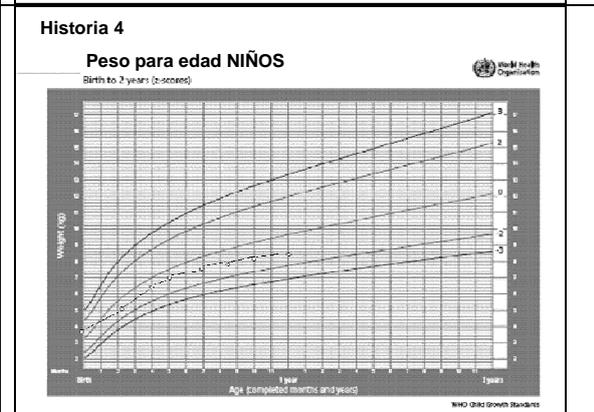
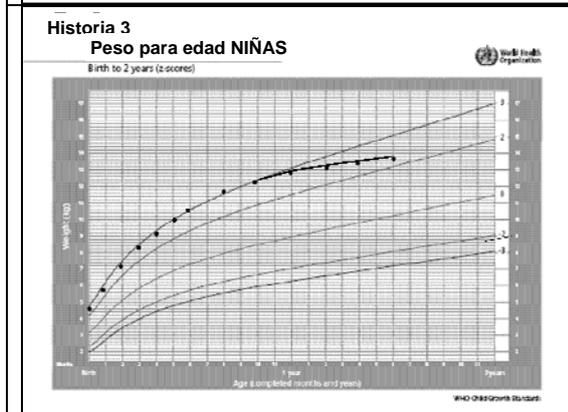
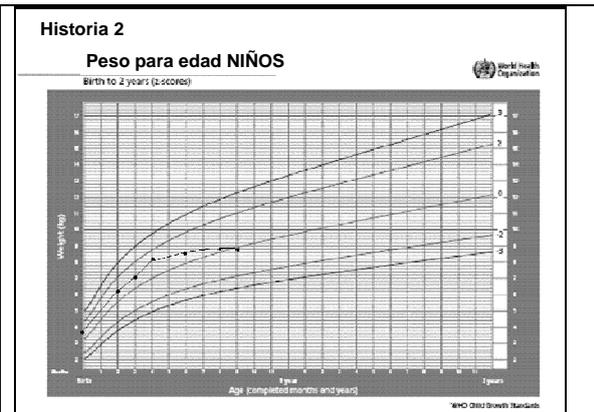
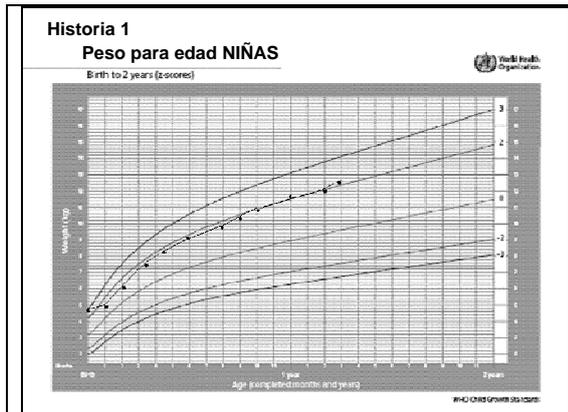
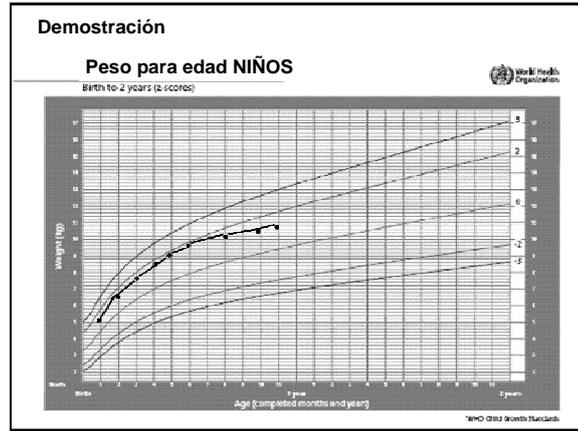
✂ -----

Historia 6:

Niño de 8 meses de edad. No está enfermo. No muestra mucho interés por la comida.

- Temprano en la mañana: Pecho materno, 2 cucharas de papilla diluida con leche y azúcar (menos de $\frac{1}{2}$ plato)
- Media mañana : Pecho materno
- Medio día: Una cuchara de arroz, una cuchara de frijoles aplastados, un huevo pequeño, una cuchara de verduras aplastadas, de la comida de la familia ($\frac{1}{2}$ plato). Un sorbo de agua
- Media tarde: Una galleta dulce, pecho materno
- Anochecer: Un pedazo de pan con un poco de mantequilla, pecho materno
- A la hora de dormir: Pecho materno
- Durante la noche : Pecho materno

CUADROS DE PESO PARA LA SESIÓN



EJERCICIO 38.A PREPARANDO UNA COMIDA PARA UN NIÑO PEQUEÑO

Grupo:

Tarea	Alcanzada	Comentarios
Mezcla de alimentos:		
Alimento básico		
Alimento de origen animal		
Frijoles / legumbres secas <i>más</i> Fruta o vegetal con vitamina C		
Vegetales verde oscuros o frutas o vegetales amarillos		
Consistencia		
Cantidad		
Preparada de manera limpia y segura		

Ejercicio 6.a Haciendo preguntas abiertas

Cómo hacer el ejercicio:

Las preguntas 1-4 son 'cerradas' y pueden ser respondidas con facilidad con un 'sí' o con un 'no'.

Escribir una nueva pregunta 'abierta', que motive a que la madre le de más información.

Ejemplo:

Pregunta 'cerrada'

¿Le da lactancia materna a su bebé?

Pregunta 'abierta'

¿Cómo alimenta a su bebé?

Para responder:

Preguntas 'cerradas'

1. ¿Duerme su bebé con usted?
2. ¿Se separa con frecuencia de su bebé?
3. Sara, ¿come papillas?
4. ¿Le da a su niño frutas frecuentemente?

Respuestas sugeridas para las Preguntas 'abiertas'

- ¿Dónde duerme su bebé?
- ¿Cuánto tiempo pasa usted lejos de su bebé?
- ¿Qué tipo de comidas le gusta comer a Sara?
- ¿Con qué frecuencia le da a su niño frutas?

Ejercicio 6.b Parafraseando lo que la madre dice

Cómo hacer el ejercicio:

Los puntos 1-3 son algunas cosas que la madre puede decirle.

Debajo de los puntos 1-3 existen tres respuestas. Marque la respuesta que 'parafrasea' lo que la madre quiso decir. Para el punto 4 escriba su propia respuesta que 'parafrasee' lo que la madre dice.

Ejemplo:

Mi mamá dice que yo no tengo suficiente leche.

- a) ¿Piensa usted que tiene leche suficiente?
- b) ¿Por qué ella piensa eso?
- ✓ c) ¿Ella dice que usted tiene poca producción de leche?

Para responder:

1. A Mirta no le gustan las papillas espesas.
 - ✓ a) ¿Parece que a Mirta no le gustan las comidas espesas?
 - b) ¿Qué tipo de comidas ha intentado darle?
 - c) Es bueno que le dé a Mirta comidas espesas a partir de los seis meses de edad.

2. Parece que él no quiere mamar.
 - a) ¿Le ha dado biberón?
 - b) ¿Desde cuándo rechaza el pecho?
 - ✓ c) ¿Parece que no está queriendo mamar?

3. Intenté darle biberón, pero lo escupió.
 - a) ¿Por qué trató usted de darle biberón?
 - ✓ b) ¿Rechazó el biberón?
 - c) ¿Intentó utilizar un vaso?

4. “Mi esposo dice que nuestro bebé ya está grande y se le debe suspender el pecho ahora.”
¿Su esposo desea que usted suspenda el pecho a su bebé?

Ejercicio 6.c Teniendo empatía – para demostrar que usted comprende lo que la madre siente

Cómo hacer el ejercicio:

Los puntos 1-4 son cosas que la madre puede decirle.

Debajo de los puntos 1-4 existen tres respuestas que usted debe contestar.

Subraye, en las palabras que la madre dice, la parte que muestra cómo se siente. Marque la respuesta que es más *empática*.

En las historias de casos 5 y 6, subraye las palabras que muestran sentimientos, luego escriba su propia respuesta *empática*.

Ejemplo:

Mi bebé quiere mamar con demasiada frecuencia durante la noche y yo me siendo muy cansada.

- a. ¿Cuántas veces mama en total?
- b. ¿Su bebé le despierta cada noche?
- ✓ c. Usted está realmente cansada con las mamadas de la noche.

Para responder:

1. Jaime no ha estado comiendo bien la semana pasada. Estoy muy preocupada por esto.
 - ✓ a. ¿Está usted ansiosa debido a que Jaime no está comiendo?
 - b. ¿Qué comió Jaime ayer?
 - c. A veces, los niños no comen bien.
2. La leche de mi pecho se ve muy diluida – Tengo miedo de que no sea buena leche.
 - a. Esa es la leche del inicio – siempre parece más diluida.
 - ✓ b. ¿Le preocupa cómo parece estar su leche?
 - c. Bien, ¿cuánto pesa su bebé?
3. Siento que mis pechos no tienen suficiente leche y mi bebé ya tiene un día de vida.
 - ✓ a. ¿A usted le preocupa que su leche todavía no le ‘ha bajado’?
 - b. ¿El bebé ya ha comenzado a succionar?
 - c. Siempre toma algunos días para que la leche baje.
4. Estoy muy nerviosa, porque si le doy pecho podría pasarle VIH a mi bebé.
 - ✓ a. Observo que usted está muy preocupada por el amamantamiento de su bebé
 - b. ¿Le gustaría que le explique cómo pasa el virus VIH de las madres a sus bebés?
 - c. ¿Qué alternativas a la leche materna ha escuchado?
5. Angélica lleva a Samuel para que usted lo vea; Samuel tiene nueve meses de edad. Angélica está preocupada. Ella dice “Samuel sigue mamando y yo además le doy tres comidas al día, pero estoy muy preocupada porque se lo ve tan delgado”. ¿Qué le debería decir a Angélica para demostrar empatía con lo que ella siente?

Las respuestas posibles incluyen:

- ¿Le preocupa cómo se ve Samuel?*
- ¿Está preocupada por Samuel?*

6. Carolina vino al establecimiento de salud. Es su primer embarazo y se ha encontrado que es VIH positiva. Ella dice: “Estoy muy asustada de que mi suegra lo descubra”. ¿Qué podría decir, usted, para demostrar empatía con sus sentimientos?

Las respuestas posibles incluyen:

- ¿Le asusta lo que vaya a pensar su suegra?*
- ¿Le preocupa que su suegra lo descubra?*

Ejercicio 11.a Aceptando lo que la madre PIENSA

Cómo realizar el ejercicio:

Los ejemplos 1-2 contienen ideas equivocadas que las madres pueden tener. Al lado de cada idea equivocada, existe espacio para tres respuestas. Una muestra acuerdo, otra desacuerdo y otra muestra aceptación de la idea, sin que esté en acuerdo o en desacuerdo. Escriba, al lado de cada respuesta si ésta muestra acuerdo, desacuerdo o aceptación.

Ejemplo:

Es una madre de un bebé de seis meses de edad:

“Mi bebé tiene diarrea, por lo tanto no es bueno amamantarlo ahora”.	“¿No quiere amamantarlo ahora?”	<i>Aceptación</i>
	“Es bastante seguro amamantar a su bebé cuando él tiene diarrea.”	<i>Desacuerdo</i>
	“A veces es mejor dejar de amamantar al bebé cuando tiene diarrea.”	<i>Acuerdo.</i>

Para responder:

1. Es una madre de un bebé de un mes de edad:

“Le di agua para que tomara, porque ahora hace mucha calor.”	“¡Oh, esto no es necesario! La leche de su pecho tiene mucha agua.”	<i>Desacuerdo</i>
	“Sí, los bebés necesitan beber agua en este clima.”	<i>Acuerdo</i>
	“¿Cree usted que el bebé necesita tomar agua ocasionalmente?”	<i>Aceptación</i>

2. Es una madre de un bebé de nueve meses de edad:

“No he podido amamantarlo durante dos días, ahora mi leche está agria.”	“La leche del pecho no es muy agradable después de algunos días.”	<i>Acuerdo</i>
	“¿Le preocupa que la leche de su pecho pueda estar agria?”	<i>Aceptación</i>
	“Pero, ¡la leche del pecho nunca se vuelve agria!”	<i>Desacuerdo</i>

Cómo realizar el ejercicio:

Los ejemplos 3-5 contienen ideas equivocadas que las madres pueden tener.

Escriba una respuesta que muestre aceptación a lo que la madre dice, la que no debe mostrar desacuerdo ni acuerdo.

Ejemplo:

Es una madre de un bebé de una semana de vida:

“No tengo leche suficiente porque mis pechos son muy pequeños”.

“Mm. ¿Es frecuente que las madres se preocupen por el tamaño de sus pechos?”

“Ya veo, le preocupa el tamaño de sus pechos”

Para responder:

3. “La primera leche no es buena para el bebé – Yo no le puedo dar el pecho hasta que esta leche se haya ido.”

“¿No quiere darle la primera leche?”

4. “Yo no dejo que mame por más de diez minutos, porque hace que me duelan los pezones.”

“¿Le asusta que le duelan los pezones?”

5. “Necesito darle leche artificial ahora, ya que tiene dos meses de edad. La leche de mi pecho ya no es suficiente”.

“Ya veo....., le preocupa que tenga poca leche”

Ejercicio 11.b Aceptando lo que la madre SIENTE

Cómo realizar el ejercicio:

Después de las Historias A y B existen tres respuestas.

Marque con una ✓ la respuesta que demuestra aceptación a cómo se siente la madre.

Ejemplo:

El bebé de Perla está resfriado y tiene la nariz ‘tapada’ y ha observado que tiene dificultad para mamar. A medida que Perla habla de su bebé, se pone a llorar.

Marque con una ✓ la respuesta que demuestra aceptación a cómo se siente Perla.

- a. No se preocupe, él está bien.
- b. No necesita llorar, él mejorará pronto.
- ✓ c. Causa mucha angustia que el bebé esté enfermo, ¿no es cierto?

Para responder:

Historia A.

Mariana está llorando. Ella dice que sus pechos están nuevamente muy blandos, de manera que cree tener poca leche y su bebé tiene solamente tres semanas de vida.

- a. No llore, estoy seguro que tiene suficiente leche.
- ✓ b. Creo que a usted realmente le angustia esta situación, ya veo.
- c. A esta altura del tiempo, los pechos se tornan más blandos, ¡no significa que usted tiene poca leche!

Historia B.

Dora está muy molesta. A veces su bebé no defeca durante uno o dos días. Cuando al fin defeca, el bebé empuja sus rodillas hacia arriba y su cara se enrojece. Sus deposiciones son blandas y de un color café-amarillento.

- a. No debe estar molesta. Esto es muy frecuente en los bebés.
- b. Algunos bebés no defecan durante cuatro o cinco días.
- ✓ c. Realmente le molesta que él no defeque ¿no es cierto?

Ejercicio 11.c Elogiando lo que la madre y el bebé hacen bien

Cómo realizar el ejercicio:

Para la Historia C, que se encuentra más abajo, existen tres respuestas. Las respuestas reflejan las cosas que usted podría querer decir a la madre.

Marque con una ✓ la respuesta que elogia lo que la madre y el bebé hacen bien y que refuerza la confianza de la madre.

Para la Historia D escriba su propia respuesta, que elogie a la madre.

Ejemplo:

Una madre, que está amamantando a su niño de tres meses de edad, le da jugos de fruta. El bebé tiene una diarrea leve.

Marcar la respuesta que elogia lo que la madre hace bien.

- a. Usted debe suspender el jugo de fruta, probablemente sea esto lo que le está causando la diarrea.
- ✓ b. Es muy bueno que le esté amamantando, la leche de su pecho ayudará a que él se recupere
- c. Es mejor no dar a los bebés nada más que la leche materna hasta que tengan seis meses de edad.

Para responder:

Historia C.

La madre de un bebé de tres meses de edad dice que el bebé ha estado llorando mucho durante las noches; ella piensa que la cantidad de su leche está disminuyendo. El bebé ha aumentado bien de peso el mes pasado.

- a. Muchos bebés lloran todo el tiempo durante el día, no es algo que deba preocuparle
- ✓ b. Está creciendo muy bien, y ha crecido sólo con la leche de su pecho
- c. Sólo deje que mame con mayor frecuencia, esto aumentará la cantidad de leche.

Historia D.

Un bebé de cuatro meses de edad es alimentado totalmente con leche artificial empleando biberón. El bebé tiene diarrea. Su curva de crecimiento muestra que su peso al nacer fue de 3.5 kilogramos y que sólo ha aumentado 200 gramos en los últimos dos meses. La tetina del biberón tiene un olor amargo.

Respuesta posible:

Me agrada que usted venga al establecimiento de salud y es muy útil que haya traído la curva de peso de su bebé.

Ejercicio 11.d Brindando información pertinente y corta

Cómo realizar el ejercicio:

Más abajo se encuentra una lista de seis madres con bebés de diferentes edades.

A un lado se encuentran seis piezas de información (a, b, c, d, e y f) que cada madre necesita; la información que se encuentra en la columna de la derecha no corresponde exactamente a la información más necesaria para la madre de la misma fila.

Marque la pieza de información MÁS RELEVANTE PARA ESE MOMENTO, considerando la información de la columna de la derecha.

Coloque un círculo en la letra que corresponda a la información más relevante para la madre. Por ejemplo, la respuesta correcta para la Madre 1 se encuentra marcada con paréntesis.

Para responder:

Madres 1-6		Información
1. La madre está retornando a su trabajo	a b c d (e) f	a. La leche del inicio normalmente se ve diluida o aguada, la leche del final es más espesa
2. Madre con un bebé de 12 meses de edad	a b c d e (f)	b. La lactancia materna exclusiva es lo mejor para el bebé hasta que tenga seis meses de edad
3. La madre piensa que su leche es muy diluida	(a) b c d e f	c. Si el bebé succiona, o mama más, tendrá más leche
4. La madre piensa que no tiene suficiente leche en sus pechos	a b (c) d e f	d. El calostro es todo lo que el bebé necesita en este momento
5. Madre con un bebé de dos meses de edad que recibe lactancia materna exclusiva	a (b) c d e f	e. Las tomas de leche materna, durante la noche, son buenas para el bebé y ayudan a mantener un buen aporte de leche
6. Una madre primeriza que quiere dar a su bebé alimentos pre-lácteos	a b c (d) e f	f. La lactancia materna es muy importante hasta los dos o más años de edad

Ejercicio 11.e Usando lenguaje sencillo

Cómo realizar el ejercicio:

Más abajo, se encuentran dos piezas de información que usted podría querer decir a las madres. La información es correcta, pero emplea términos técnicos que la madre, que no es personal de salud, podría no comprender.

Escriba nuevamente la información empleando un lenguaje simple, que la madre pueda comprender con facilidad.

Ejemplo:

Información:

El calostro es todo lo que el bebé necesita en los primeros días.

Empleando un lenguaje simple

“La primera leche, que es algo amarillenta, es exactamente lo que el bebé necesita durante los primeros días de vida.”

Para responder:

Información:

Empleando un lenguaje simple

1. La lactancia materna exclusiva es lo mejor para el bebé, hasta los seis meses de edad.
“La leche materna, sin ningún otro líquido ni alimento, es todo lo que el bebé necesita durante sus primeros seis meses de edad.”
2. Para que succione de manera efectiva, el bebé necesita tener un buen agarre al seno.
“Para que pueda conseguir leche, su bebé necesita agarrar una buena parte de su pecho.”

Ejercicio 11.f Haciendo una o dos sugerencias, sin dar órdenes

Cómo realizar el ejercicio:

Los ejemplos 1-2 muestran algunas órdenes que usted quisiera dar a la madre que está amamantando.

Escriba las órdenes como sugerencias.

El cuadro que se encuentra más abajo, brinda algunos ejemplos de cómo hacer sugerencias y no dar órdenes. Encontrará útil a este cuadro, cuando realice los ejercicios.

Ejemplo:

Orden: “¡Duerma con el bebé, así lo podrá alimentar en la noche!”

Sugerencias: “Sería más fácil alimentar al bebé durante la noche, si él duerme con usted.”
“¿Cree que podría ser más fácil alimentarlo si él duerme con usted?”

Para responder:

1. Orden: ¡No dé a su bebé ningún líquido o agua azucarada antes de los seis meses de edad!

Sugerencias: “Usted descubrirá que todo lo que su bebé necesita es la leche materna, generalmente no es necesario darle agua extra”.

“¿Ha pensado en darle solo lactancia materna? Los bebés pueden obtener toda el agua que necesitan de la leche materna.”

2. Orden: Dele el pecho con más frecuencia, no importa si el bebé tiene o no hambre; esto aumentará el aporte de leche!

Sugerencias: “Una buena manera de aumentar la cantidad de leche es amamantando a su bebé con más frecuencia.”

“¿Podría darle el pecho con más frecuencia? Esta es una buena manera para aumentar la cantidad de leche.”

Ejercicio 32.a Aceptando lo que la madre PIENSA

Cómo realizar el ejercicio:

Los ejemplos 1-2 contienen ideas equivocadas que las madres pueden tener.

Al lado de cada idea equivocada, existe espacio para tres respuestas. Una muestra acuerdo, otra desacuerdo y otra muestra aceptación de la idea, sin que esté en acuerdo o en desacuerdo.

Escriba, al lado de cada respuesta si ésta muestra acuerdo, desacuerdo o aceptación.

Ejemplo:

Es una madre de un bebé saludable de 19 meses de edad, cuyo peso está en la mediana:

“¿Le preocupa el tener que darle leche?”

Aceptación

“Me preocupa que mi niño sea gordo de adulto; por lo tanto, he dejado de darle leche”.

“Es importante que los niños reciban leche en sus dietas, por lo menos hasta que tengan dos años de edad”.

Desacuerdo

“Sí, los bebés gordos tienden a ser adultos gordos.”

Acuerdo

Para responder:

1. Es una madre de un bebé de siete meses de edad:

“Mi niño no come nada de lo que yo le ofrezco; por lo tanto, tengo que disminuir la frecuencia de amamantamiento. Así tendrá hambre y comerá la comida.”

“Oh, no, usted no debe reducirle su leche. Esta es una mala idea.”

Desacuerdo

“Ya veo...”

Aceptación

“Sí, a veces los bebés se llenan con la leche del pecho”

Acuerdo

2. Es una madre de un niño de 12 meses de edad:

“Mi bebé tiene diarrea y he dejado de darle sólidos.”

“Sí, frecuentemente las comidas pueden empeorar la diarrea.”

Acuerdo

“¿Le preocupa tener que darle alimentos en este momento?”

Aceptación

“Pero los sólidos ayudan a que el bebé crezca y aumente de peso; usted no debe suspenderlos ahora.”

Desacuerdo

Cómo realizar el ejercicio:

Los ejemplos 3-4 contienen ideas equivocadas que las madres pueden tener. Escriba una respuesta que muestre aceptación a lo que la madre dice; que no debe mostrar desacuerdo ni acuerdo.

Para responder:

Las posibles respuestas, que muestran aceptación a lo que la madre dice son:

- | | |
|---|---|
| 3. "El niño de mi vecino come más que el mío y está mucho más grande. No debo estar dando suficiente comida a mi niño." | <i>"¿Duda si su niño está comiendo suficiente?"</i> |
| 4. "Me preocupa que mi niño, de un año de edad, se atragante si le doy la comida de la familia." | <i>"Mmm. A usted le preocupa que pueda atragantarse."</i> |

Ejercicio 32.b Aceptando lo que la madre SIENTE

Cómo realizar el ejercicio:

Después de las Historias A y B existen tres respuestas. Marque con una ✓ la respuesta que demuestra aceptación a cómo se siente la madre.

Ejemplo:

El niño de Edith no ha aumentado mucho peso durante los pasados dos meses. Cuando Edith le está explicando la situación, comienza a llorar.

Marque con una ✓ la respuesta que demuestra aceptación a cómo se siente Edith.

- a. No se preocupe, estoy seguro que pronto aumentará de peso.
- b. ¿Podríamos conversar sobre los alimentos que debe darle a su bebé?
- ✓ c. Usted está muy angustiada, ¿no es cierto?

Para responder:

Historia A.

Agnes está llorando. Su bebé no quiere comer vegetales y ella está muy preocupada.

- a. No llore, muchos niños no quieren comer vegetales.
- ✓ b. ¿Está realmente preocupada por esto?
- c. Es importante que su bebé coma vegetales, para obtener las vitaminas que necesita.

Historia B.

Susana está llorando. Desde que comenzó la alimentación complementaria, su bebé ha presentado una erupción en la piel de sus nalgas. Parece ser una erupción del pañal.

- a. No llore, no es nada grave.
- b. Muchos bebés presentan este tipo de erupción, podremos mejorarlo rápidamente.
- ✓ c. Le angustia esta erupción. ¿No es cierto?

Ejercicio 32.c Elogiando lo que la madre y el bebé hacen bien

Cómo realizar el ejercicio:

Para las historias C y D, elabore una respuesta que elogie algo que la madre está haciendo bien.

Ejemplo:

Una madre está dando a su bebé de nueve meses bebidas gaseosas. A ella le preocupa que no esté comiendo bien. El bebé ha estado creciendo bien hasta el momento. Ella le da tres comidas y una merienda por día.

Sugerencias (Usted necesita dar solo UNA respuesta)

“Es muy bueno que usted le ofrezca tres comidas y una merienda al día.”

“Su niño está creciendo bien gracias a la comida que usted le da.”

Para responder:

Historia C.

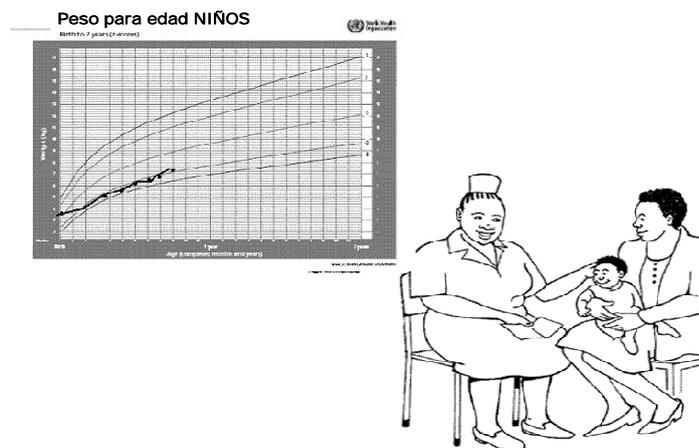
Un niño de 15 meses de edad, recibe pecho materno, papillas aguadas y, a veces, té y pan. No ha aumentado de peso los últimos seis meses y se lo ve muy delgado y decaído.

“Es muy bueno que continúe dándole pecho a esta edad.”

Historia D.

Un bebé de nueve meses y su madre vienen a visitarlo. Este es el cuadro de crecimiento del bebé.

“Su bebé ha aumentado de peso el último mes, gracias a la comida que le está dando.”



Ejercicio 32.d Dando poca, pero relevante información

Cómo realizar el ejercicio:

Más abajo se encuentra una lista de seis madres con bebés de diferentes edades.

A un lado se encuentran seis piezas de información (a, b, c, d, e y f) que cada madre necesita; la información que se encuentra en la columna de la derecha no corresponde exactamente a la información más necesaria para la madre de la misma fila.

Marque la pieza de información **MÁS RELEVANTE PARA ESE MOMENTO**, considerando la información de la columna de la derecha.

Después de la descripción de cada madre, existen cuatro letras.

Coloque in círculo en la letra que corresponda a la información más relevante.

Para responder:

Madres 1-4

1. Madre con un bebé de siete meses de edad a (b) c d
2. Madre con un bebé de 15 meses de edad al que le da dos comidas al día a b (c) d
3. Madre con un bebé de 12 meses de edad, que piensa que su bebé está muy crecido para seguir recibiendo pecho a b c (d)
4. Madre con un bebé de 11 meses de edad que no recibe pecho (a) b c d

Información

- a. A esta edad, el niño necesita agua adicional, aproximadamente 4-5 vasos, si el clima es cálido
- b. Los niños que inician la alimentación complementaria a los seis meses de edad, crecen bien
- c. Los niños de esta edad necesitan tres a cuatro comidas al día, más una o dos meriendas, si tiene hambre, además de la leche.
- d. La lactancia materna prolongada al menos hasta los dos años de edad, ayuda a que el niño crezca fuerte y saludable

Ejercicio 32.e Usando lenguaje sencillo

Cómo realizar el ejercicio:

Más abajo, se encuentran dos piezas de información que usted podría querer decir a las madres. La información es correcta, pero emplea términos técnicos que la madre, que no es personal de salud, podría no comprender.

Escriba nuevamente la información empleando un lenguaje simple, que la madre pueda comprender con facilidad.

Ejemplo:

Información:

Las hojas de color verde oscuro, las frutas de color amarillo y los vegetales, son ricos en vitamina A.

Empleando un lenguaje sencillo

“Las hojas de color verde oscuro y los vegetales de color amarillo, ayudan a que el niño tenga ojos sanos y menos infecciones.”

Para responder:

Información:

Empleando un lenguaje sencillo

1. La lactancia materna, más allá de los seis meses de edad es buena ya que la leche materna contiene hierro fácilmente absorbible, calorías y zinc.

“La lactancia materna prolongada al menos hasta los dos años de edad, ayuda a que el niño crezca fuerte y saludable.”

2. Los niños de 14 meses de edad, que no son amamantados, deben recibir proteínas, zinc y hierro en cantidades apropiadas

“A los niños que no reciben lactancia materna, es útil dales un alimento de origen animal cada día.”

Ejercicio 32.f Haciendo una o dos sugerencias, sin dar órdenes

Cómo realizar el ejercicio:

Los ejemplos muestran algunas órdenes que usted quisiera dar a la madre. Escriba las órdenes como sugerencias.

Ejemplo:

Orden:

“Usted debe comenzar la alimentación complementaria cuando su bebé cumpla seis meses de edad.”

Sugerencias:

“Los niños que comienzan con los alimentos complementarios a los seis meses cumplidos, crecen bien, son más activos y felices.”

“¿Podría comenzar a darle algunos alimentos, además de su leche, ahora que su bebé ha cumplido seis meses de edad?”

Para responder:

Orden:

1. “Usted debe darle comidas espesas.”

Sugerencias:

(Usted necesita dar solo UNA respuesta):

“Las comidas que son espesas, nutren y llenan al niño.”

“¿Podría usted emplear alimentos más espesos?”

2. “Su niño debe comer un plato lleno de comida, cuando tenga un año de edad.”

“Los alimentos, en cantidades cada vez mayores, ayudan a que su niño crezca.”

¿Podría darle a su niño un plato lleno a la hora de las comidas?”

ISBN 978 92 4 359474 3



9 789243 594743