



**DIF**  
ESTATAL CHIHUAHUA

## **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CASA CUNA**

**DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA  
DIRECCIÓN DE PROCURADURIA DE PROTECCION  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

## ACTUALIZACIÓN AL DOCUMENTO

Manual de Procedimientos para la Operación de Casa Cuna, autorizada por el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua del año 2019.

Año 2019

NOMBRE	PUESTO / UNIDAD INVOLUCRADAS	DEPENDENCIA	FIRMA
José Castañeda Pérez	Procurador / Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	DIF ESTATAL	
Vianey Anchondo Sáenz	Cordinación/Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	DIF ESTATAL	
Luz Gabriela Hernández Canales	Administradora/Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	DIF ESTATAL	

### CONTROL DE VERSIONES

VERSIÓN	FECHA	ACTUALIZADO POR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.0	28/09/2018	Vianey Anchondo Sáenz	Primer versión del Manual de Procedimientos de Casa Cuna, Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
2.0	06/08/2019	Vianey Anchondo Sáenz	Actualización de primer versión del Manual de Procedimientos de Casa Cuna, Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

## ÍNDICE

CONTENIDO	
INTRODUCCIÓN	6
MARCO JURÍDICO	7
ABREVIATURAS Y DEFINICIONES	8
DISPOSICIONES GENERALES	9
ORGANIGRAMA FUNCIONAL	13
ESTRUCTURA DE PROCESOS	14
PROCEDIMIENTO INGRESO	15
PROCEDIMIENTO ACCESO A LA EDUCACIÓN	19
PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN	21
PROCEDIMIENTO EGRESO CASA CUNA	24
PROCEDIMIENTO ATENCIÓN MEDICA	27

PROCEDIMIENTO CANALIZACIÓN A ESPECIALISTAS	33
PROCEDIMIENTO NUTRIOLOGIA	36
PROCEDIMIENTO ATENCION PSICOLOGICA	38
Anexos	40

## INTRODUCCIÓN

En Casa Cuna se tiene la Misión de Proporcionar los elementos multidisciplinarios que brinden a los residentes el fortalecimiento y la recuperación personal, a través de programas de trabajo que fomenten valores y refuercen actitudes positivas que les permitan una reintegración satisfactoria a un hogar y a la sociedad.

Nuestra Visión es llegar a ser un establecimiento certificado que preste servicios de protección y asistencia social; basada en otorgar servicios de calidad, con equidad y calidez, con personal sensible y capacitado que salvaguarda la integridad del residente, para ser reintegrados a un hogar potencializando sus capacidades, actitudes y valores, contribuyendo a formar una mejor sociedad.

Dado lo anterior este Manual de Procedimientos comprende de forma ordenada, secuencial y detallada las operaciones de los procedimientos a seguir para cada actividad laboral, promoviendo el buen desarrollo administrativo y operativo, dando cumplimiento con ello al objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes.

Los alcances de este manual serán:

- Mejora el ejercicio de los recursos humanos, financieros, materiales y técnicos.
- Información de los procedimientos que se realizan para cumplir las funciones del área.
- Instrumento de apoyo administrativo para capacitar al personal de nuevo ingreso en sus funciones.
- Preservar la experiencia Institucional e implementar estrategias de mejoras continuas.
- Disminuir y optimizar los tiempos de ejecución en el desarrollo de actividades que realizan los involucrados.

Este documento está sujeto a actualizaciones en la medida que se presenten variaciones en la ejecución de los procedimientos, en la medida que se presenten variaciones en la ejecución de los procedimientos, en la normatividad establecida, en la estructura orgánica, o bien en algún otro aspecto que influya en la operatividad del mismo, con el fin de cuidar su vigencia operativa.

## **MARCO JURÍDICO**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Chihuahua.

Reglamento de la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes

Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Reglamento de la Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes.

Ley de Asistencia Social Pública y Privada del Estado de Chihuahua

Código Civil del Estado de Chihuahua.

Código de Procedimientos Civiles del Estado de Chihuahua.

Código de Procedimientos Familiares del Estado de Chihuahua.

Código de Procedimientos Penales del Estado de Chihuahua.

Código Nacional de Procedimientos Penales.

Código Penal del Estado de Chihuahua.

Protocolo actuación para quienes imparten justicia en casos de NNA.

Ley de Centros de Asistencia Infantil.

Convención de la Haya sobre la protección de Menores cooperación en materia Adopción.

Convención Americana de los Derechos Humanos

Reglas de Beijing

Convención sobre los derechos del Niño.

Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia para Adolescentes

Convención Interamericana sobre Restitución Internacional de Menores

Convención Interamericana sobre conflicto de leyes en materia de adopción internacional de menores

Convención Interamericana sobre el Tráfico Internacional de menores

Estatuto Orgánico del Desarrollo Integral de la Familia Publicado en Julio del 2018

## ABREVIATURAS

**DIF** Desarrollo Integral de la Familia

**SEDIF** Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia

**SMDIF** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia

**MP** Ministerio Público

**NN** Niña (s), Niño (s)

**NNA** Niñas, Niños y Adolescentes

**PPNNA** Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

**LDNNA** Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

## DEFINICIONES

**Derecho vulnerado:** Afectación que ha sufrido Niña, Niño o Adolescente en su esfera jurídica.

**Detectar:** Es activar mecanismos de protección ante la mera sospecha de una situación de vulnerabilidad a derechos de NNA.

**El Familiograma:** es una herramienta que permite registrar y construir junto con la familia la información sobre ésta, en una gráfica.

**Grupo Multidisciplinario:** Conjunto de personas expertas en psicología, Trabajo Social, Medicina y Derecho adscritos a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes que operan en conjunto durante un tiempo determinado, con un objetivo en común y que actúan como fuente de consulta.

**Medidas de Protección:** Son aquellas que garantizan la restitución integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y que serán emitidas por la PPNNA de y establecerán las obligaciones que tendrán las instituciones públicas o privadas para que gestionen o realicen las acciones tendientes a restituir los derechos vulnerados o en riesgo de ser vulnerados.

**Plan de Restitución de Derechos:** Documento que contiene de forma detallada la manera en la que se llevará a cabo la restitución de los derechos vulnerados o restringidos de Niñas, Niños y Adolescentes; así como el nombre de la institución o instituciones que pudieran realizar la restitución correspondiente.



## DISPOSICIONES GENERALES

Del Estatuto Orgánico, Artículo 38.- Corresponde a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y Demás Personas Sujetas de Asistencia Social, el ejercicio de las siguientes atribuciones:

- I. Prestar servicios de asesoría, representación y orientación jurídica a las personas sujetas.
- II. Atender y dar seguimiento a los asuntos que se le planteen sobre la violación de los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad, derivados de conductas que impliquen desamparo, malos tratos, violencia física o psicológica, abandono, omisión de cuidados, abuso sexual o explotación en cualquiera de sus modalidades;
- III. Representar a las niñas, niños y adolescentes en juicio y fuera de él, velando siempre por su interés superior;
- IV. Colaborar con las autoridades laborales competentes, en la vigilancia de la legislación laboral aplicable a las personas que no han cumplido los dieciocho años de edad;
- V. Realizar acciones de prevención y protección de niñas niños, adolescentes y demás personas sujetas de asistencia social, para incorporarlas al núcleo familiar;
- VI. Determinar y, en su caso, aplicar las medidas de protección de niñas, niños y adolescentes, adultas mayores o las que se encuentren en situación de discapacidad, conforme a los ordenamientos legales aplicables;
- VII. Coadyuvar en la localización de niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores extraviadas o sustraídas del seno familiar;
- VIII. Auxiliar a la autoridad judicial cuando ésta determine que la convivencia de las niñas, niños y adolescentes con sus familiares, se lleve a cabo bajo supervisión;
- IX. Gestionar ante el Registro Civil la elaboración de las actas de nacimiento de las niñas y niños expósitos o abandonadas, en los casos que corresponda;
- X. Expedir las constancias de idoneidad para los trámites de adopción, cuando el Consejo Técnico Estatal de Adopciones haya determinado la viabilidad de los solicitantes;
- XI. Tramitar ante los tribunales la adopción de personas en los casos que así lo determine el Consejo Técnico Estatal de Adopciones, investigando la solvencia moral y económica de los adoptantes, así como vigilar el proceso de integración de los adoptados;
- XII. Impulsar la integración de los Consejos Locales de Tutela, así como coordinar y dar seguimiento a su funcionamiento, prestándoles la asesoría y capacitación que requieran para tal efecto;
- XIII. Vigilar que quienes tengan la patria potestad, tutela o custodia, cumplan con las obligaciones que la Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley de Niñas y Niños, les impone;
- XIV. Ordenar el alojamiento de niñas, niños, adolescentes y demás personas sujetas de asistencia social en Centros de Asistencia Social, cuando de las investigaciones se desprenda que no es posible reintegrarlos con su familia extensa o en familia de acogida;
- XV. Coadyuvar con las autoridades educativas para que las niñas, niños y adolescentes reciban educación básica y acudan a los planteles educativos;
- XVI. Prestar a las personas adultas mayores servicios de asesoría legal y asumir la representación jurídica en los juicios del orden civil cuando lo requieran, así como coadyuvar con el Ministerio Público cuando resulten víctimas u ofendidas por la comisión de un delito;
- XVII. Ejercer la tutela pública de las personas con discapacidad, en los términos de la legislación aplicable;
- XVIII. Emitir los dictámenes que en materia familiar le solicite la autoridad judicial;
- XIX. Recibir y sustanciar las denuncias interpuestas sobre la prestación de los servicios de asistencia social y, en su caso, canalizarlas a las autoridades competentes;
- XX. Notificar al Ministerio Público respecto de los asuntos que sean de su competencia y actuar como coadyuvante;
- XXI. Expedir reglas y disposiciones de carácter general en relación a la metodología, técnicas y procedimientos administrativos para los trámites de adopción;
- XXII. Coadyuvar con la autoridad competente en la vigilancia de los establecimientos que presten servicios de asistencia

social, en especial los Centros de Asistencia Social, con el objeto de que las personas en situación de vulnerabilidad reciban la correcta atención;

- XXIII. Determinar la aplicación de sanciones pecuniarias en los casos que correspondan, conforme a los ordenamientos legales aplicables;
- XXIV. Coordinarse con las dependencias federales, estatales y municipales respecto de los mecanismos de colaboración a efecto de garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes;
- XXV. Aplicar las sanciones previstas en la Ley y demás ordenamientos aplicables;
- XXVI. Denunciar ante las autoridades competentes aquellas conductas que pudieran ser constitutivas de delitos o infracciones cometidas por personas físicas, asociaciones civiles o fundaciones que realicen actividades de asistencia social;
- XXVII. Expedir certificaciones de cualquier documento que obre en sus archivos;
- XXVIII. Prestar asesoría y representación en suplencia a niñas, niños y adolescentes involucrados en procedimientos judiciales o administrativos, sin perjuicio de las atribuciones que le correspondan al Ministerio Público, así como intervenir oficiosamente, con representación coadyuvante, en todos los procedimientos jurisdiccionales y administrativos en que participen niñas, niños y adolescentes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua y demás disposiciones aplicable;
- XXIX. Fungir como conciliador y mediador en casos de conflicto familiar, cuando los derechos de niñas, niños y adolescentes hayan sido restringidos o vulnerados, conforme a las disposiciones aplicables;
- XXX. Denunciar ante el Ministerio Público aquellos hechos que se presuman constitutivos de delito en contra de niñas, niños y adolescentes;
- XXXI. Solicitar al Ministerio Público competente la imposición de medidas urgentes de protección especial, cuando exista un riesgo inminente contra la vida, integridad o libertad de niñas, niños y adolescentes;
- XXXII. Ordenar, fundada y motivadamente, bajo su más estricta responsabilidad, la aplicación de medidas urgentes de protección especial establecidas en la fracción anterior, cuando exista riesgo inminente contra la vida, integridad o libertad de niñas, niños o adolescentes, dando aviso de inmediato al ministerio público y a la autoridad jurisdiccional competente. Dentro de las 24 horas siguientes a la imposición de la medida urgente de protección el órgano jurisdiccional competente deberá pronunciarse sobre la cancelación, ratificación o modificación de la medida que se encuentre vigente.
- XXXIII. Para la imposición de las medidas urgentes de protección, el Procurador de Protección podrá solicitar el auxilio de las instituciones policiales competentes. En caso de incumplimiento de las medidas urgentes de protección, el Procurador de Protección podrá solicitar la imposición de las medidas de apremio correspondientes a la autoridad competente;
- XXXIV. Promover la participación de los sectores público, social y privado en la planificación y ejecución de acciones a favor de la atención y protección de niñas, niños y adolescentes;
- XXXV. Asesorar a las autoridades competentes y a los sectores público, social y privado en el cumplimiento del marco normativo relativo a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, conforme a las disposiciones legales aplicables;
- XXXVI. Desarrollar los lineamientos y procedimientos a los que se sujetarán para la restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes;
- XXXVII. Coadyuvar con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en la elaboración de los lineamientos y procedimientos para registrar, capacitar, evaluar y certificar a las familias que resulten idóneas, considerando los requisitos señalados para el acogimiento pre adoptivo, así como para emitir los certificados de idoneidad;
- XXXVIII. Proporcionar la información necesaria para integrar y sistematizar el Registro Nacional de Centros de Asistencia Social;
- XXXIX. Supervisar el debido funcionamiento de los Centros de Asistencia Social y, en su caso, ejercer las acciones legales que correspondan por el incumplimiento de los requisitos que establece la Ley de Niñas, Niños y Adolescentes y en los Lineamientos para la Operación y Vigilancia de los Establecimientos que Presten Servicios de Asistencia;
- XL. Supervisar la ejecución de las medidas especiales de protección de niñas, niños y adolescentes que hayan sido separados de su familia de origen por resolución judicial;

- XLII. Realizar y promover estudios e investigaciones para fortalecer las acciones a favor de la atención y protección de niñas, niños y adolescentes, con el objeto de difundirlos entre las autoridades competentes y con los sectores público, social y privado;
- XLIII. Tramitar los juicios familiares para obtener la declaratoria de estado de minoría de edad; la declaratoria de estado de interdicción; pérdida de patria potestad y demás procedimientos jurisdiccionales en beneficio del interés superior de niñas, niños y adolescentes;
- XLIV. Solicitar a la Dirección Administrativa, previa autorización de la Dirección General, la celebración de convenios de concertación con los Centros de Asistencia Social, con el objeto de que ingresen las personas que por cualquier circunstancia estén bajo la tutela pública del Estado;
- XLV. Rendir a nombre de la Dirección General y de la Presidencia del Consejo Consultivo para la Asistencia Social Pública, los informes previos y justificados solicitados por los Juzgados Federales con motivo de los actos ordenados o ejecutados por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y Demás Personas Sujetas de Asistencia Social, así como de las Subprocuradurías de Protección Auxiliares de Niñas, Niños y Adolescentes;
- XLVI. Establecer las políticas necesarias para procurar la reintegración de las niñas, niños y adolescentes con su familia de origen o familia extensa;
- XLVII. Autorizar la reintegración de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran bajo la custodia o tutela pública del Estado a su núcleo familiar;
- XLVIII. Autorizar que las personas bajo la tutela pública del Estado ingresen a los Centros de Asistencia Social;
- XLIX. Autorizar visitas, entradas y salidas de las niñas y niños que residen en la Casa Cuna;
- XLIX. Supervisar el adecuado funcionamiento de la Casa Cuna y verificar que estén actualizados todos los requisitos previstos para su operación en el artículo 113 de la Ley de Niñas y Niños; en los Lineamientos para la Operación y Vigilancia de los Establecimientos que Prestan Servicios de Asistencia y demás legislación aplicable en materia de seguridad y protección civil;
  - L. Evaluar el desempeño de las Subprocuradurías de Protección Auxiliares de Niñas, Niños y Adolescentes;
  - LI. Supervisar el adecuado funcionamiento de los Módulos del Menor Migrante;
  - LII. Formar parte del Comité Interinstitucional en Materia de Albergues y Establecimientos que Prestan Servicios de Asistencia Social;
  - LIII. Fungir como Secretario Técnico del Consejo Técnico de Adopciones;
  - LIV. Informar permanentemente a la Dirección General, el estado que guardan los asuntos de las personas bajo la tutela pública del Estado;
  - LV. Las demás previstas en la legislación aplicable o le delegue expresamente la Dirección General.

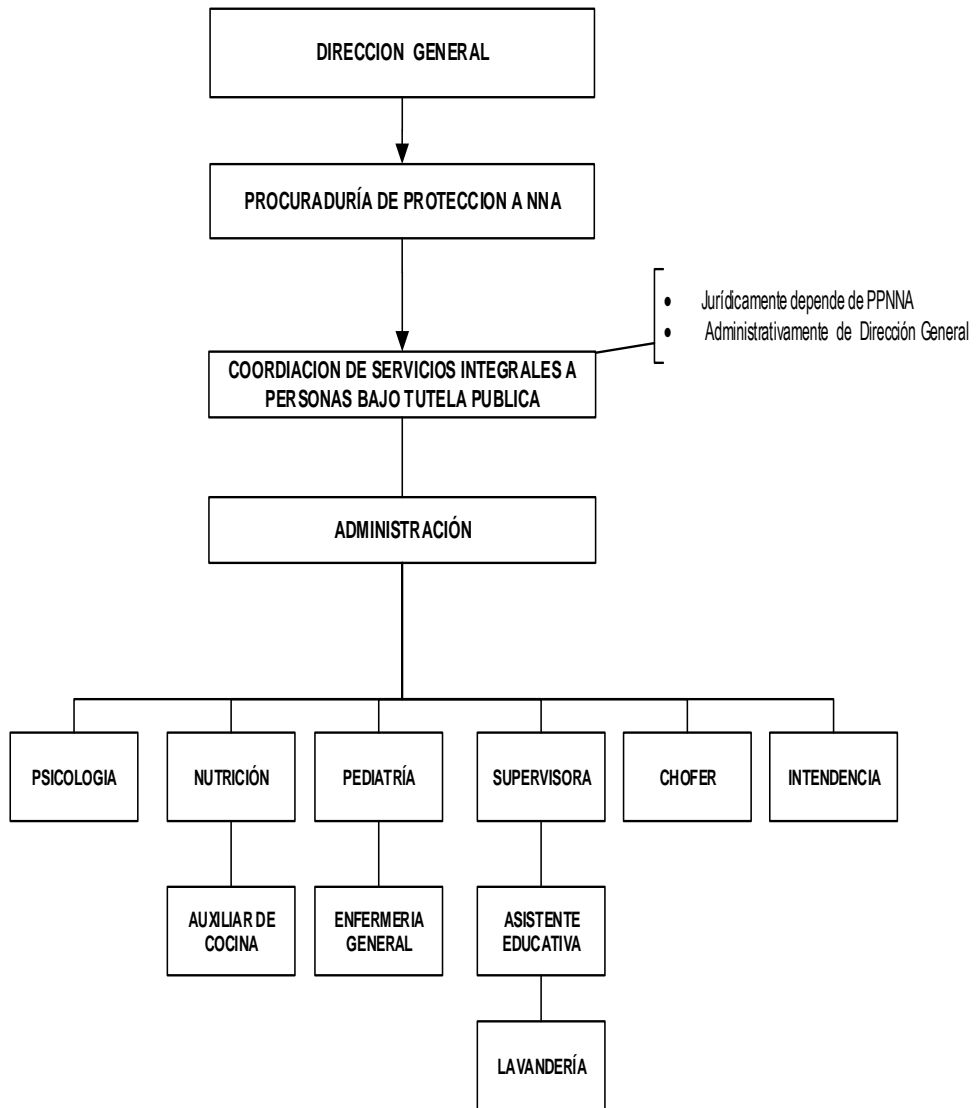
SECCIÓN PRIMERA

De la Coordinación de Casa Cuna

Del Estatuto Orgánico, Artículo 40.- Corresponde a la Coordinación de Casa Cuna, el ejercicio de las siguientes atribuciones:

- I. Supervisar que la Casa Cuna cumpla con todos los requisitos previstos en el artículo 113 de la Ley de Niñas y Niños y en las disposiciones previstas en los Lineamientos para la Operación y Vigilancia de los Establecimientos que Presten Servicios de Asistencia;
- II. Supervisar diariamente la limpieza de todas las instalaciones de Casa Cuna;
- III. Supervisar que se realice el mantenimiento preventivo de las instalaciones de Casa Cuna;
- IV. Informar a la Subprocuraduría Especializada en Atención a Niñas, Niños y Adolescentes sobre las anomalías detectadas en las instalaciones de Casa Cuna, con el objeto de que se realicen las reparaciones pertinentes;
- V. Supervisar que el personal adscrito a Casa Cuna realice sus actividades con apego al manual de organización, operación y procedimientos del DIF Estatal;
- VI. Integrar los expedientes de las niñas y niños que ingresan a Casa Cuna;
- VII. Supervisar que las niñas y niños que residen en Casa Cuna, reciban la atención integral, emocional, médica, nutricional y educativa necesaria;
- VIII. Informar a la Subprocuraduría Especializada en Atención a Niñas, Niños y Adolescentes respecto de cualquier incidencia que implique daño en la salud, en la integridad física o ausencia de las niñas y niños que residen en Casa Cuna;
- IX. Las demás que expresamente le delegue la Subprocuraduría Especializada en Atención a Niñas, Niños y Adolescentes o el Procurador de Protección;

### ORGANIGRAMA FUNCIONAL



## ESTRUCTURA DE PROCESOS



## **PROCEDIMIENTO: Ingreso a Casa Cuna**

Para el ingreso de un NN a Casa Cuna, el área de administración recibe un oficio de canalización emitido por el área correspondiente para la recepción del NN.

El NN se lleva a Casa Cuna por elementos de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PPNNA), donde el personal encargado realiza la recepción del NN.

Al arribo del NN a Casa Cuna, se realiza el alta en el registro de niños ingresados y se apertura el expediente.

El NN se lleva al área médica donde le realizan exploración física, se valora y le hacen aseo personal. En algunos casos se mantiene al NN en el área médica debido a su condición física (pediculosis, fiebre, etc.). Si el encargado del área médica lo determina, el NN se traslada a otra institución para una revisión más profunda.

Si el NN llega en buenas condiciones de salud y en un horario donde hay actividades pedagógicas, se integra para convivir con el resto de los infantes.

El personal de casa cuna explica al NN brevemente como será atendido durante su estadía y le da un recorrido por las instalaciones para que el NN identifique los lugares de uso común.

Se informa al personal de sala sobre el ingreso de niño o niña, su edad, nombre.

## **OBJETIVO**

Proporcionar protección y asistencia social a los que ingresen a Casa Cuna para lograr su desarrollo armónico durante su estancia, a través de situaciones y oportunidades que le permitan consolidar su estructura mental, lenguaje, psicomotricidad y socialización, llevándolos a una estado de salud óptimo, fomentando habilidades y actitudes desde una perspectiva integral, de calidad y equitativa.

## **POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

Para el ingreso del NN primero se le recibe en Casa Cuna con su oficio de canalización de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, de la Dirección de Seguridad Pública Municipal o de Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

Se considera lo siguiente:

### **PERFIL DEL RESIDENTE:**

1. Niñas y niños que se encuentren bajo la Tutela Pública del Estado.
2. Niñas y niños de 0 hasta 7 años.
3. Niñas y niños víctima de omisión de cuidados y en estado de vulnerabilidad.

### **REQUISITOS:**

1. Cumplir con el perfil.
2. Oficio de canalización de Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.
3. Oficio de canalización de la Dirección de Seguridad Pública Municipal.
4. Oficio de canalización de Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

5. Certificado medico

**RESTRICCIONES:**

1. Niñas y niños mayores de 8 años.
2. Niñas y niños que no se encuentren bajo la Tutela Publica del Estado.
3. Niñas y niños que por su situación médica requieran atención individualizada.

El personal encargado de la recepción del NN es el Director (a), Administrador (a) o Supervisor (a) en las instalaciones de Casa Cuna.

Al recibir al NN se registra en la bitácora de dirección administrativa, **PPNNA-CC-DI-01** los generales del residente.

Se apertura expediente de cada NN, el cual deberá contener los siguientes rubros:

- a) Documentos administrativos.
- b) Documentos médicos.
- c) Documentos psicopedagógicos.
- d) Documentos de nutrición.

La Dirección de Casa Cuna canaliza al NN al área médica, comunicando los datos del oficio de canalización.

De preferencia el NN debe permanecer 24 horas en el área médica, solo en caso de que el NN tenga problemas de salud y lo requiera puede estar más tiempo en la misma, si su estado de salud requiere atención especializada, el área médica de Casa Cuna debe de canalizarlo al hospital infantil u otras instituciones de salud para su atención.

Una vez finalizada la revisión médica se lleva al NN a consumir algún alimento dependiendo de la hora de su ingreso.

Al finalizar la revisión médica del NN, la supervisora se encarga de explicar al NN (si es el caso) la atención que se le da, las reglas y le muestra las áreas de uso común en que está residiendo.

Finalmente la encargada de recibir al NN deja al nuevo residente a cargo de la cuidadora en turno.

**Al momento de ingresar un menor a casa cuna es necesario tomar en cuenta su estado anímico, para cuidar su integridad**

Todo procedimiento se apega a las disposiciones de Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

- Llevar un registro de las y los residentes que se encuentran albergados.
- Contar con las instalaciones y el personal adecuado para garantizar la seguridad integral del personal y de los residentes.
- Tener en lugar visible de las instalaciones, los documentos originales o en copia certificada que amparen su legal funcionamiento expedido por la autoridad competente.
- Contar con un reglamento interior que no contravenga las disposiciones contenidas en los presentes lineamientos.
- Colaborar con la autoridad para facilitar las tareas de revisión, supervisión y vigilancia, facilitando el acceso a la documentación de soporte que se encuentre en su poder.
- Informar oportunamente a la autoridad correspondiente, cuando tenga conocimiento de que peligre la integridad física o la seguridad jurídica de alguno de los residentes.
- Contar con asesoría profesional en materia médica, nutricional, jurídica, psicológica y de trabajo social.



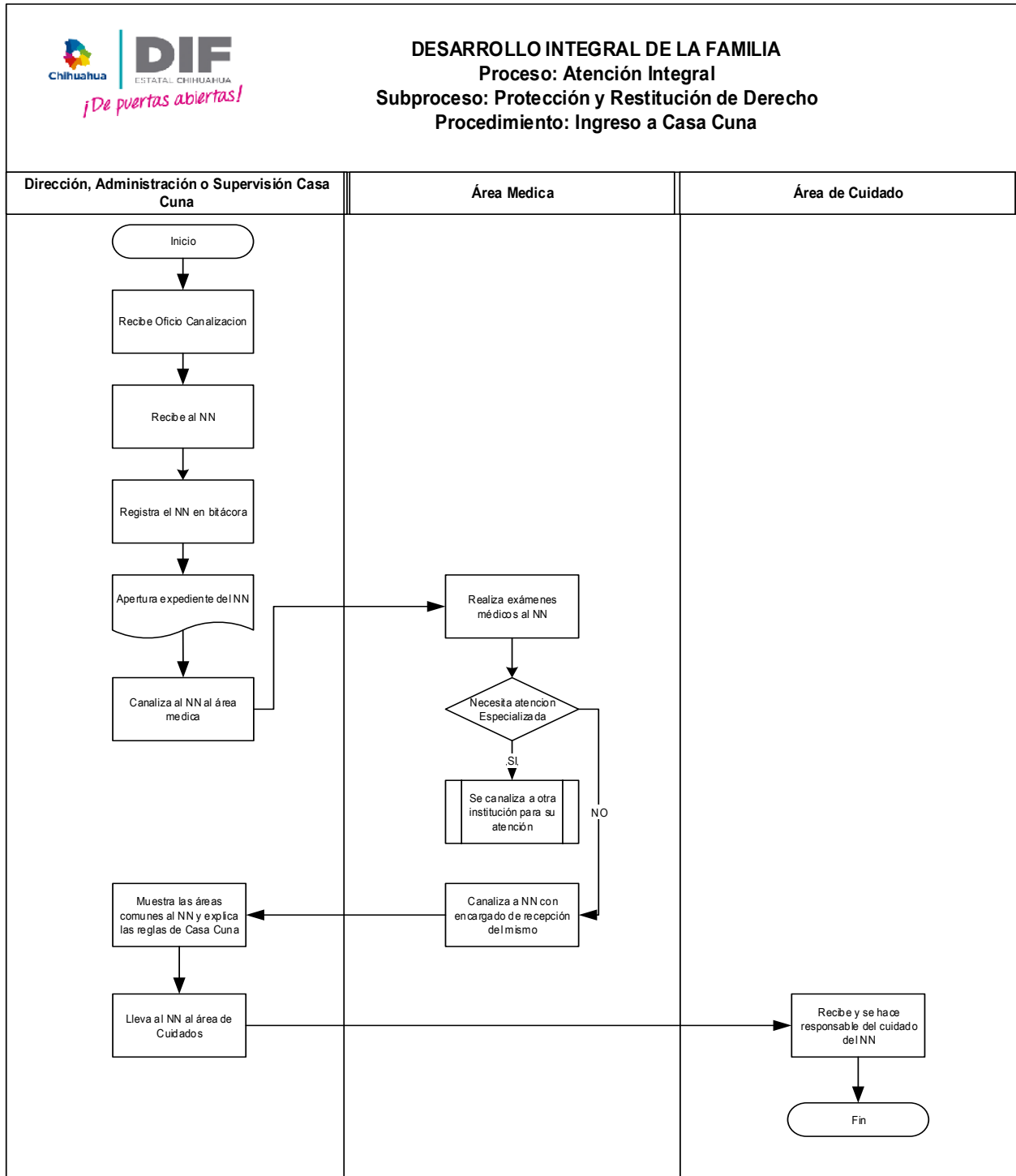
- Garantizar la atención médica profesional adecuada a los residentes, a través de los servicios públicos de salud o bien de las instituciones donde los residentes sean derechohabientes, para lo cual deberán llevar un programa permanente de atención a la salud que permita la vinculación y control permanente respecto a los servicios médicos otorgados a la población y en su defecto a través del Seguro Popular. Siempre acompañados por personal del establecimiento.
- Contar con planes o programas de actividades de esparcimiento, educativas o análogas que propicien el desarrollo individual, social, intelectual y de autosuficiencia.
- El Director por su conducto o del personal a su cargo, son los responsables de garantizar la integridad física de los residentes mientras estos permanezcan bajo su resguardo.
- El reglamento interior debe contener:
  - a. Las medidas de disciplina del personal operativo.
  - b. Horario de actividades.
- Se observan las disposiciones emanadas de leyes, reglamentos y documentos normativos para la operación y vigilancia de los establecimientos que presten servicios de asistencia social en el estado de Chihuahua.

Derivar a Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes los informes correspondientes sobre desarrollo y avances de sus programas con la periodicidad establecida, así mismo proporcionar la información adicional que se requiera.

- Contar con las condiciones de seguridad con base en la NOM-032-SSA3-2010 y debe observar las reglas de higiene y limpieza de las instalaciones a fin de garantizar la integridad física de los residentes y del personal.
- Cumplir con la NOM-251-SSA1-2009 referente a las prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos.
- El acceso es restringido a personas ajenas a la institución.
- Toda información que se genere de los residentes será confidencial.
- Se lleva un control de entradas y salidas del personal, proveedores y/o visitantes.
- Realizar la inducción al área y al puesto del personal de nuevo ingreso que le permita llevar a la práctica los conocimientos adquiridos.
- Llevar un control de inventarios de los materiales y/o insumos.

Solicitar la documentación que se requiera del residente, al Área de Menores Tutelados de Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

- Proporcionar capacitación teórica y práctica al personal que permita obtener conocimientos y aptitudes para el desarrollo de sus funciones, conforme a la Ley federal del Trabajo.
- Integrar un expediente por cada residente.



V 0.2  
2019

Elaboró/ más

**PROCEDIMIENTO: Acceso a la Educación**

Cuando un NN ingresa en Casa Cuna, el personal verifica la edad del NN, para saber si cumple con la edad cronológica para asistir a la escuela.

El personal revisa en el expediente si el NN cuenta con los documentos necesarios para la inscripción en la escuela, en caso contrario solicita los documentos a procuraduría.

El personal gestiona el acceso a la escuela del NN que cumpla con los requisitos para ingreso a preescolar y primaria.

El personal acude a la escuela para inscribir al NN con los documentos requeridos por la escuela.

El personal dota de todo lo necesario al NN para que acuda a la escuela.

El personal de Casa Cuna se encarga de dar apoyo escolar a los NN.

### **OBJETIVO:**

Proporcionar acceso a la educación a los NN residentes de Casa Cuna a través de su inclusión al sistema de educación pública, mediante el personal correspondiente de conformidad con los planes y programas de estudio vigentes en el Estado.

### **POLITICA DE OPERACIÓN:**

La Dirección notifica al supervisor el ingreso del NN

La supervisora consulta la edad del NN, con el fin de conocer si tiene la edad para acudir a la escuela.

En caso de que el NN cumpla con edad escolar, la supervisora revisa el expediente en busca de los documentos necesarios para la inscripción de este en la escuela, (Acta de nacimiento, Curp y en su caso certificado de preescolar).

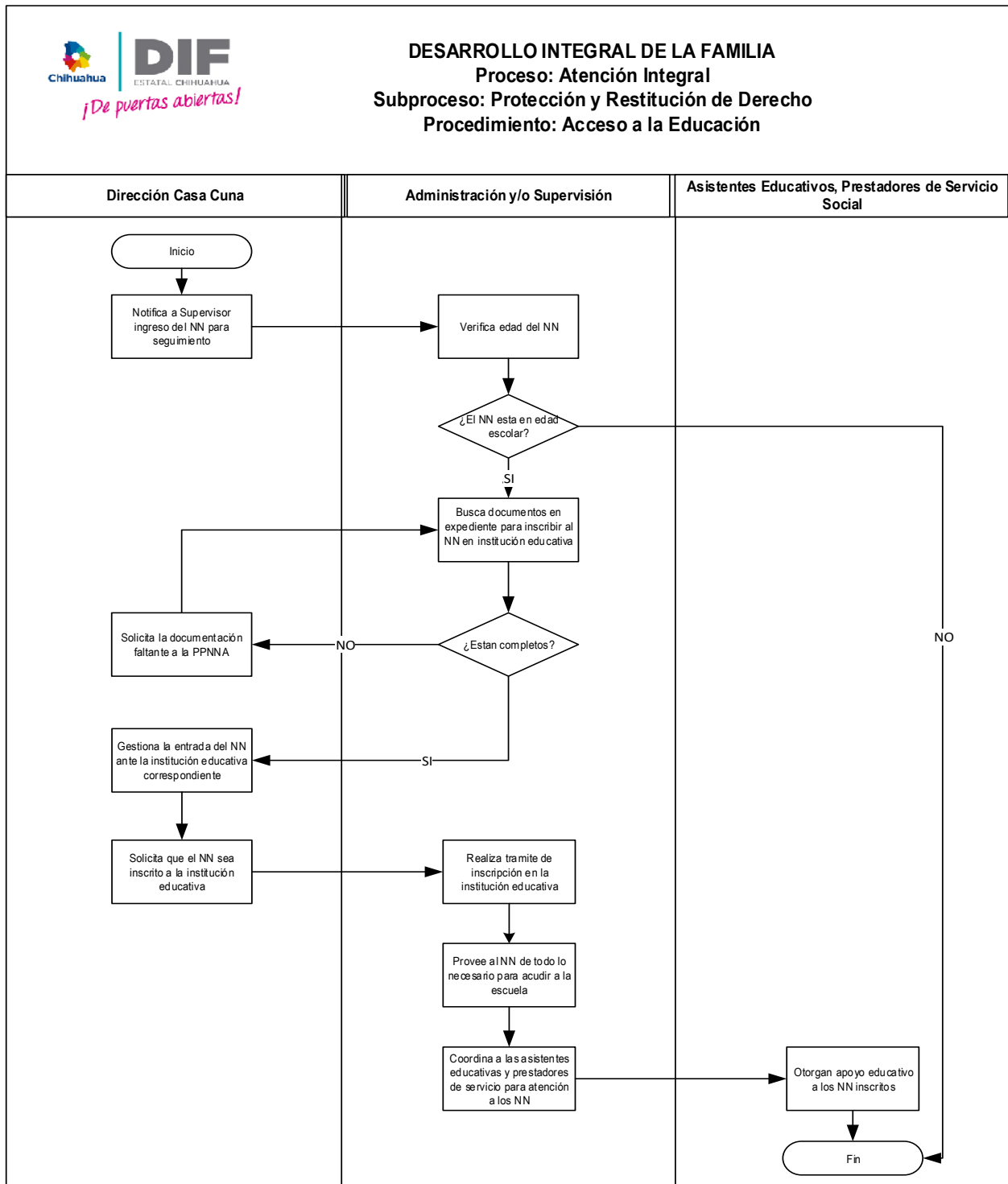
En caso de no contar con los documentos para inscripción, la Dirección solicita a la PPNNA los documentos faltantes para poder ingresar al NN a la escuela.

La Dirección de Casa Cuna se encarga de gestionar el acceso a la institución educativa de los NN que cumplen con los requisitos para la inscripción (edad y documentos necesarios).

La administradora, supervisora y/o las asistentes realizan los trámites de inscripción del NN ante las autoridades de la institución educativa.

La supervisora hace entrega de uniforme, mochila, material escolar, etc.; además de todo lo necesario para que el NN acuda a la escuela.

La supervisora mediante las asistentes educativas y prestadoras de servicio social, se encarga de dar el apoyo educativo a los NN inscritos en las instituciones escolares.



V 0.2  
2019

Elaboró/ más

## **PROCEDIMIENTO: Supervisión**

El personal en turno registra los ingresos de los NN.

El personal notifica al departamento de psicología.

De igual manera se informa al departamento de nutrición.

El NN ingresa a sala con las asistentes educativas a cargo de cada sala.

A partir del ingreso del NN a la sala, el personal a de la misma se hace cargo del menor.

El personal asigna lugar o espacio de alojamiento al NN.

Se revisa el orden en las salas de atención.

Se revisan las actividades pedagógicas que se realizan.

Se provee el material necesario para realizar todas las actividades.

Se verifica la atención y cuidado en todo momento de los NN.

Se supervisa que sean administrados los alimentos.

El personal da aviso del o los ingresos que haya realizado en su turno.

El personal determina las actividades del NN según su edad.

Diariamente se vigila que las actividades en cada una de las salas se realicen de acuerdo a la normatividad aplicable.

## **OBJETIVO:**

Salvaguardar la integridad de niños y niñas residentes de casa cuna, supervisando área y trabajo de las asistentes educativas.

## **POITICA DE OPERACIÓN:**

La supervisora capacita y asesora a la asistente educativa sobre las actividades asistenciales del NN que ingresa:

- Actividades higiénicas.
- Administración de alimentos.
- Sueño y descanso.

Cuando ingresa un NN a casa cuna la supervisora recibe la documentación necesaria para el ingreso del mismo, así lo transporta al área médica para su revisión.

Es necesario entregar ropa y calzado a los médicos para que le sean otorgados al terminar la higiene del NN.

La supervisora en turno registra los ingresos de los NN en una bitácora que se encuentra en el departamento de supervisión, indicando al siguiente turno cualquier suceso.

La supervisora notifica al departamento de psicología el ingreso, para que realice una entrevista al NN con el fin de conocer aspectos importantes de su vida, que puedan apoyar en la integración del NN a su nueva residencia

La supervisora informa al departamento de nutrición el ingreso, para que en conjunto con el departamento de salud realice la valoración necesaria y registre si existe alguna alteración en el peso o talla del NN de acuerdo a la edad, en caso de que exista variación debe adecuarle un menú especial.

La supervisora lleva al NN que ingresa con las asistentes educativas a cargo de cada sala según corresponda;

La asistente educativa recibe al NN y procura que poco a poco se adapte a su nuevo rol, le asigna una cuna o cama para su descanso y le rotula con su nombre para que NN lo identifique.

La asistente educativa es quien se encarga de los cuidados del NN a partir de su ingreso a la sala, debe reportar cualquier incidente que se suscite a la supervisora.

La asistente educativa determina las actividades que realice el NN que ingresa, si es de la primera infancia se realizan las actividades necesarias para que logre su mejor desarrollo, si es de nivel preescolar o primaria se realiza el papeleo necesario para ingresarlo a su nivel escolar correspondiente.

La supervisora se ocupa de revisar el orden en las salas de atención.

La supervisora cuida de que el personal a su cargo realice actividades pedagógicas de acuerdo a la edad de la sala que atienden.

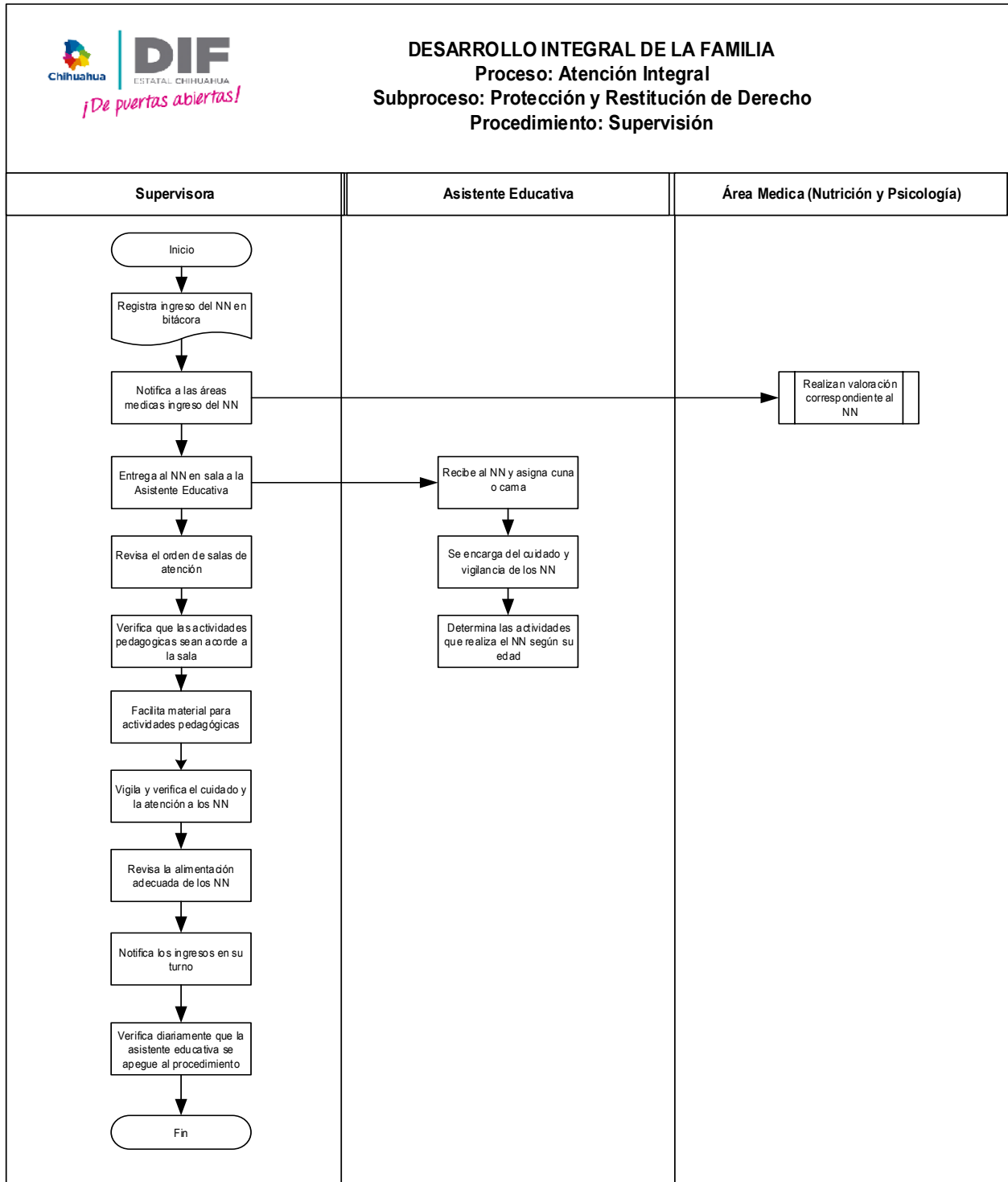
La supervisora provee a las asistentes educativas el material necesario para que las actividades pedagógicas se lleven a cabo.

La supervisora se encarga de vigilar y verificar la atención el cuidado de los NN a través de las asistentes educativas.

La supervisora revisa y se asegura de que los alimentos para cada NN sean administrados en cantidad suficiente, con buena calidad y la cantidad precisa para satisfacer las necesidades básicas del NN.

La supervisora da aviso del o los ingresos que haya realizado en su turno.

La Supervisora verifica diariamente que la asistente educativa se apegue al procedimiento de cada sala (ver anexo XVIII) Rubros a supervisar PPNNA-CC-SP-001.



V 0.2  
2019

Elaboró/ más

## **PROCEDIMIENTO: Egreso de Casa Cuna**

La Casa Cuna recibe notificación egreso del NN por PPNNA.  
Se notifica al área médica, nutrición y psicología para poner a disposición al NN  
El área médica envía pertenencias del NN para su devolución.  
El área médica revisa si el NN está en tratamiento medico  
El área médica entrega el tratamiento y modo de suministro.  
Se verifica las condiciones físicas de salida del NN y se conduce a la salida Dirección  
En Dirección se registra la fecha y hora de salida del NN.  
En Dirección elabora el documento de egreso.  
Se entrega al NN a las autoridades correspondientes con documento de egreso.  
Se registra el egreso del NN en bitácora.  
Se anexa copia de documentos de egreso al expediente del NN.

## **OBJETIVO**

Facilitar la reincorporación del menor al exterior a través de la Procuraduría para Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, facilitando su atención médica, nutricional y psicológica antes del egreso, con el fin de alentar el desarrollo físico y emocional saludable del NN para su adaptación al nuevo entorno.

## **POLÍTICAS DE OPERACIÓN**

1. Dirección de Casa Cuna recibe oficio en el cual La Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes notifica el egreso del NN.
2. Dirección informa al área médica, de nutrición y psicología para que solicite al residente en su sala correspondiente.
3. La enfermera hace llegar los artículos personales del NN que aisló al ingreso a casa cuna, los envía a la sala correspondiente de la cual egresara el NN residente.
4. El (la) pediatra revisa el cardex PPNNA-CC-AM-002 y el expediente para verificar si el NN está en tratamiento médico o con cita médica pendiente.
5. En caso de que el NN tenga un tratamiento indicado se le proporcionara la receta médica PPNNA-CC-AM-008 y las indicaciones de cómo debe suministrarse.
6. El asistente educativo de sala verifica la presentación personal del NN, y lo lleva a dirección.
7. La enfermera registra en el cardex PPNNA-CC-AM-002 el egreso del NN anotando fecha y hora de egreso.
8. El (la) pediatra elabora la nota de egreso del residente PPNNA-CC-AM-007 y la entrega a la dirección de Casa Cuna.

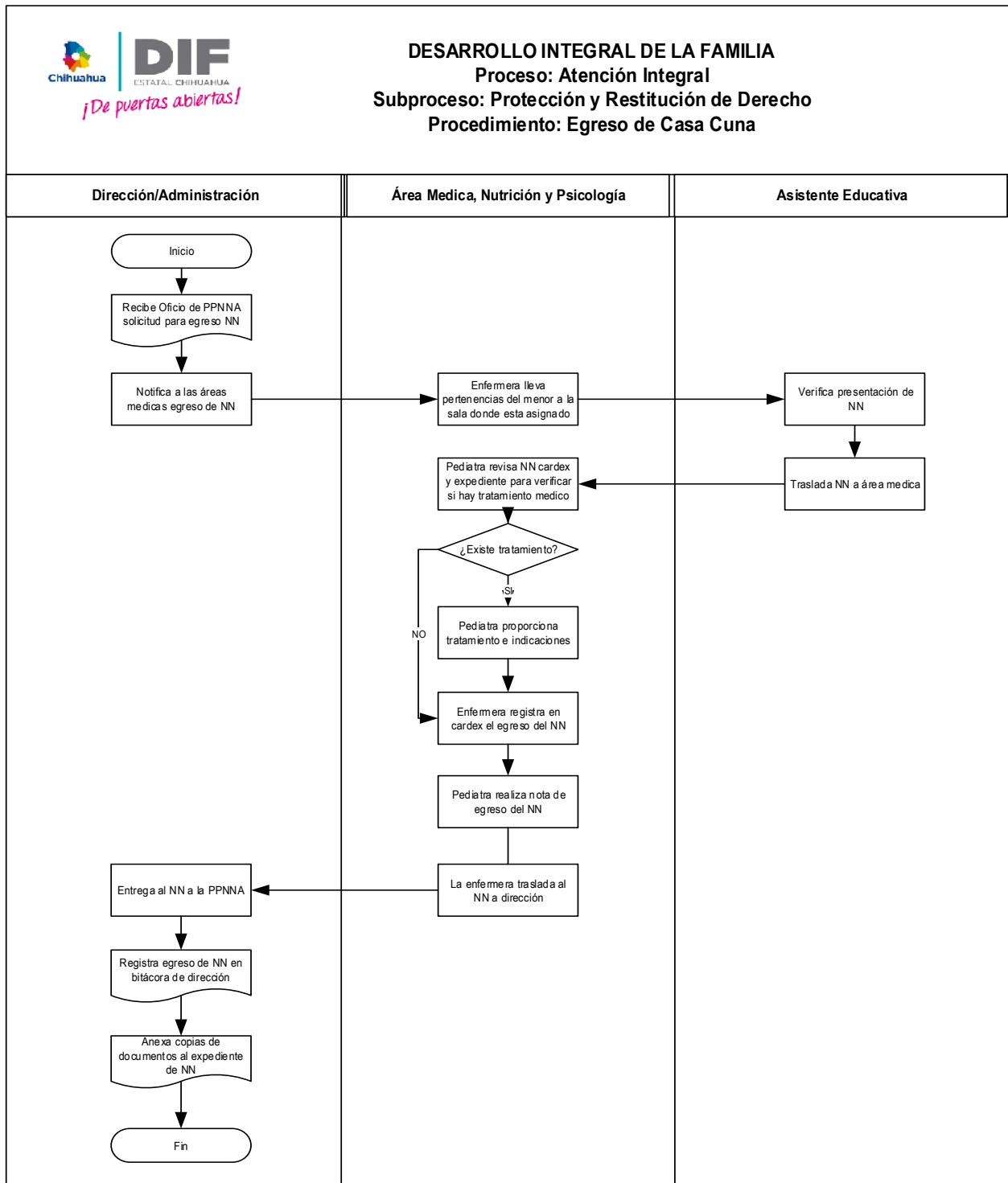


9. La directora de Casa Cuna se encarga de entregar al NN al personal de Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, con Nota de egreso medico PPNNA-CC-AM-007.
10. La Directora y/o administradora registra el egreso en la bitácora de dirección. PPNNA-CC-DI-001
11. La Directora y/o administradora anexa copia al expediente de todos los documentos de egreso.

**En todos los casos:**

Dirección entrega la siguiente documentación a Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescente, Cartilla de vacunación, (de no tener cartilla, copia de vacunas que se le aplicaron durante su estancia).

- Entrega receta y medicamento en caso de indicársele.
- Documentos escolares
- Artículos personales



V 0.2  
2019

Elaboró/ más

## **PROCEDIMIENTO: Atención Médica**

En el área médica recibe, revisa al NN y registra la condición en que se presenta.

Se realiza un examen médico al NN para conocer su estado de salud, en caso de ser necesario se dan indicaciones de tratamiento médico, dieta o exámenes adicionales.

Se notifica al personal las indicaciones de tratamiento realizadas al NN.

Se toma fotografía al NN para su anexo al expediente del mismo

En caso de que el NN presente lesiones, se registra mediante evidencia fotográfica

El personal del área médica solicita y programa exámenes de rutina

En caso de que el NN presente alguna condición especial se aísla por el tiempo que determine el área médica

En caso de que el NN se encuentre en buenas condiciones de salud se le asigna dormitorio.

El área médica envía nota de ingreso medico a Dirección

El área médica envía al NN al hospital a que le realicen estudios pertinentes según las observaciones realizadas en el chequeo.

El área médica realiza recibe los resultados, inicia tratamiento y registra la nota de evolución

En el área médica el personal cambia de turno y entrega un reporte con los pormenores que se dieron durante la jornada

En caso de que haya un NN que requiera asistencia médica el personal informa al médico en turno.

El medico a cargo debe revisar al NN y registrar todo en los documentos correspondientes.

El personal del área médica verifica las indicaciones del médico y en caso de que se haya indicado tratamiento administra los medicamentos

El personal del área médica notifica la evolución del NN al médico.

En caso de haber modificaciones al tratamiento debe ser registrado.

## **OBJETIVO:**

Llevar un programa permanente de atención a la salud del residente que permita la vinculación y control permanente respecto a los servicios médicos otorgados a la población, y en su defecto a través del seguro popular.

## **POLITICA DE OPERACIÓN**

La enfermera recibe y revisa al NN las condiciones higiénicas, toma sonometría, signos vitales, peso y talla y lo registra en la Nota de Ingreso PPNNA-CC-AM-001.

La enfermera se encarga del aseo personal del residente:

- a. Aísla la ropa como medida preventiva, colocándola en una bolsa identificándola con el nombre y fecha de ingreso del residente la envía a lavandería y una vez limpia, se guarda en el closet de ropa de enfermería, no debiendo exceder más de 3 meses el aislamiento.
- b. Los artículos personales de valor se entregan en dirección debidamente identificados con el nombre del residente y la fecha de ingreso y se guardan en una caja de seguridad, para su entrega al egreso.

El pediatra realiza un examen médico, para valorar al NN. Registra las indicaciones del tratamiento, diagnóstico, dieta y los exámenes de laboratorio que se le deban de realizar PPNNA-CC-AM-001 y PPNNA-CC-AM-003.

Notifica a la enfermera las indicaciones médicas para que las registre en el cardex PPNNA-CC-AM-002.

El pediatra tomara la foto del residente para anexarla al expediente médico (en su ausencia la enfermera tomara las fotos).

Si el NN muestra señas de maltrato como golpes, hematomas, quemaduras, fracturas, heridas cortantes, se tomaran fotos con el fin de que se integren el expediente.

El pediatra expide orden de exámenes de rutina PPNNA-CC-AM-003 que deben tomarse al NN y solicita a la auxiliar de enfermería programe la cita de dichos exámenes de acuerdo al caso en particular de cada NN.

La auxiliar de enfermería registra en la programación de citas médicas y especialistas, PPNNA-CC-AM-004 al NN para que reciba la atención necesaria.

Si el NN presenta alguna condición específica se aísla el tiempo necesario en el cuarto semi aislado registrándose en el cardex PPNNA-CC-AM-002.

Si el NN no presenta alguna condición específica el (la) pediatra en coordinación con Dirección/administración, asigna el dormitorio correspondiente de acuerdo a su edad cronológica y/o características de desarrollo, y emite las recomendaciones específicas en el cardex PPNNA-CC-AM-002.

El pediatra envía copia de nota de ingreso medico PPNNA-CC-AM-001, sobre el NN a dirección/administración para que este a su vez lo entregue en Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, (PPNNA firma de recibido).

Todos los documentos que se generen del NN deberán integrarse al expediente.

La auxiliar de enfermería traslada al NN al hospital correspondiente con el fin de practicarle los análisis que el pediatra le suscribió en la receta médica PPNNA-CC-AM-003.

El pediatra con los resultados de laboratorio diagnóstica al NN y le prescribe el tratamiento a seguir, registrándolo en la nota de evolución PPNNA-CC-AM-005 y en el cardex PPNNA-CC-AM-002, anexando la nota de evolución al expediente.

La enfermera en turno recibe y entrega la cedula de turno PPNNA-CC-AM-006 describiendo en ella las situaciones relevantes durante su turno.

La enfermera informa al pediatra para que le de asistencia médica al residente del cual se reporte alguna sintomatología.

El (la) pediatra valora al NN y diagnostica anotando en la nota médica y el cardex el tratamiento a seguir.

La enfermera verifica el cardex PPNNA-CC-AM-002 del NN el cual contiene el tratamiento suscrito por el pediatra.

Si el NN tiene suscrito tratamiento médico la enfermera se lo administra y lo registra en el formato de administración de medicamentos PPNNA-CC-AM-007.

La enfermera debe notificar verbalmente al médico pediatra la evolución positiva o negativa del tratamiento aplicado al NN.

El pediatra de ser necesario hará algún ajuste en el tratamiento anotándolo en la nota de evolución PPNNA-CC-AM-005 y el cardex PPNNA-CC-AM-002.

El (la) pediatra realiza seguimiento hasta darlo de alta en el formato nota de evolución PPNNA-CC-AM-005.

Del expediente clínico área médica NOM-004-SSA3-2012

Deberá contar con:

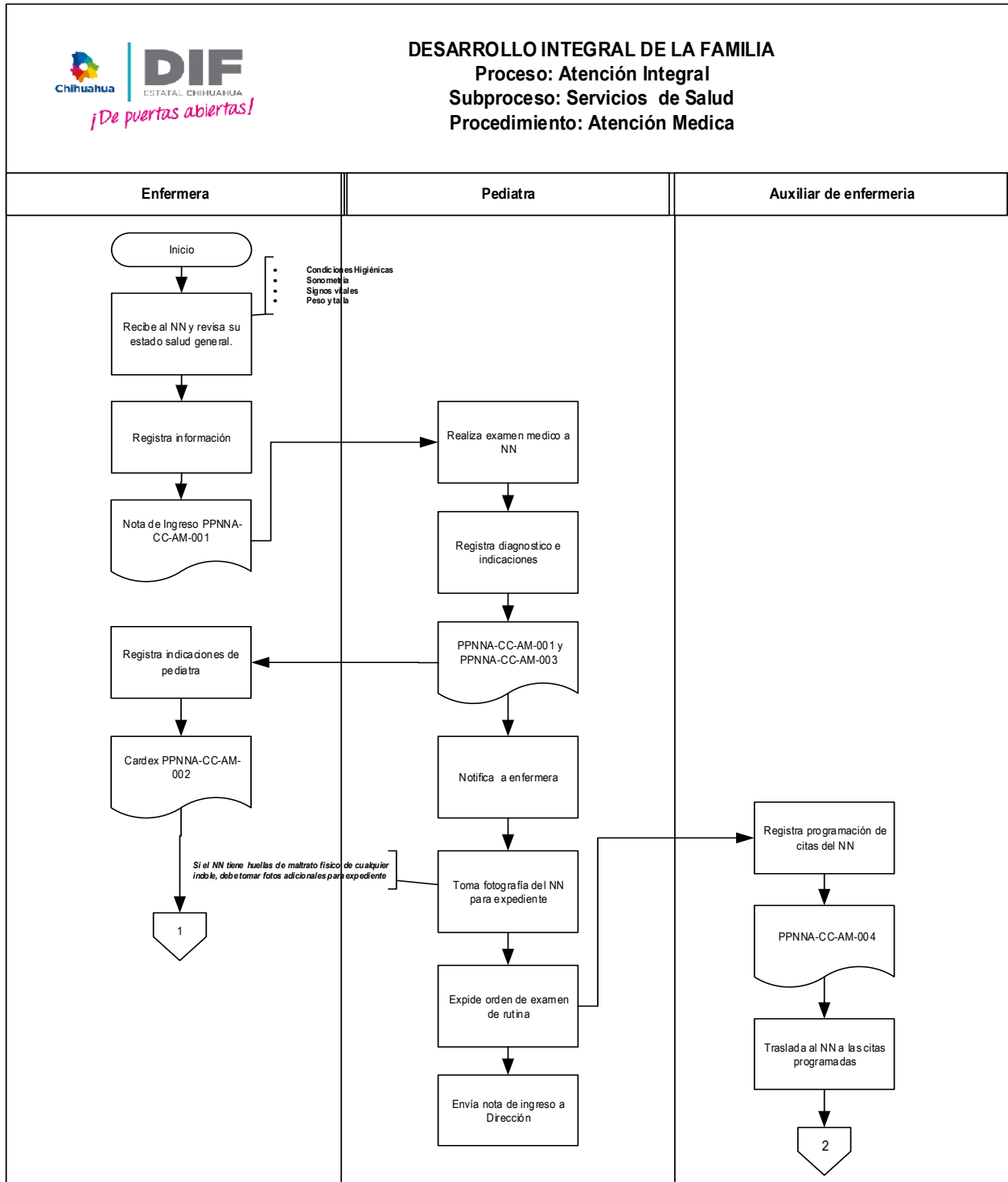
- Historia Clínica.  
Deberá elaborarla el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular, deberán contener, en el orden señalado, los apartados siguientes:
  - a. Interrogatorio  
Deberá tener como mínimo: Ficha de identificación, en su caso, grupo étnico, antecedentes heredo-familiares, antecedentes personales patológicos y no patológicos, padecimiento actual (indagar acerca de tratamientos previos de tipo convencional, alternativos y tradicionales) e interrogatorio por aparatos y sistemas.
  - b. Exploración física  
Deberá tener como mínimo: signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia del odontólogo, psicólogo, nutriólogo y otros profesionales de la salud.
  - c. Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros.
  - d. Diagnósticos o problemas clínicos.
  - e. Pronóstico.
  - f. Indicación terapéutica.
- Nota de evolución.  
Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio, de acuerdo con el estado clínico del paciente. Describirá lo siguiente:
  - a. Evolución y actualización del cuadro clínico (en su caso, incluir abuso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas);
  - b. Signos vitales, según se considere necesario.
  - c. Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente.
  - d. Diagnósticos o problemas clínicos;
  - e. Pronóstico.
  - f. Tratamiento e indicaciones médicas; en el caso de medicamentos, señalando como mínimo la dosis, vía de administración y periodicidad.
- ❖ Nota de Interconsulta.  
La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico. La nota deberá elaborarla el médico consultado y deberá contar con:
  - a. Criterios diagnósticos.
  - b. Plan de estudios.

c. Sugerencias diagnósticas y tratamiento; y los demás que marca el ingreso inicial.

❖ Nota de referencia/traslado.

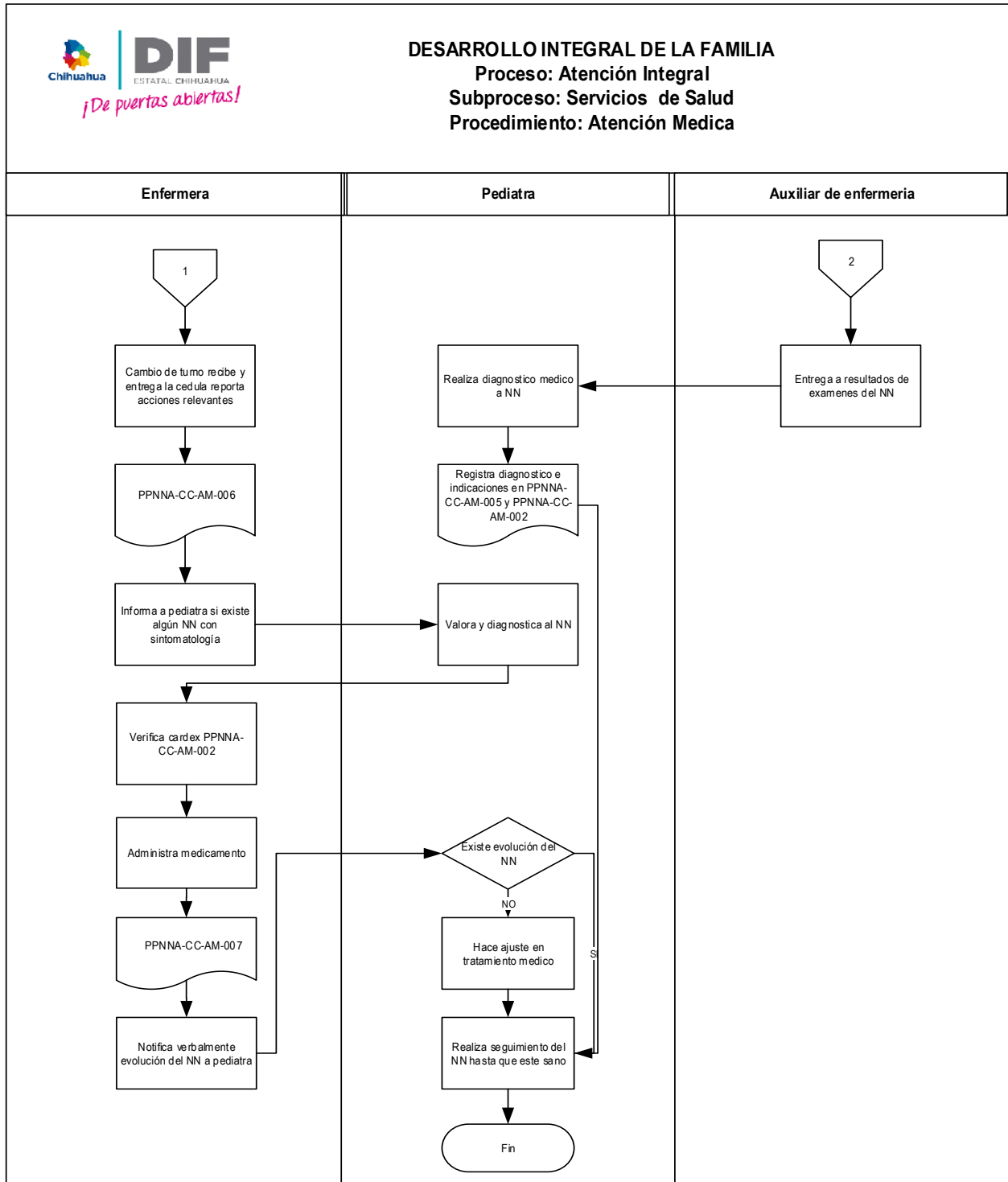
De requerirse, deberá elaborarla un médico del establecimiento y deberá anexarse copia del resumen clínico con que se envía al paciente, constará de:

- a. Establecimiento que envía;
- b. Establecimiento receptor.
- c. Resumen clínico, que incluirá como mínimo:
  - Motivo de envío.
  - Impresión diagnóstica (incluido abuso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas).
  - Terapéutica empleada, si la hubo.



V 0.2  
2019

Elaboró/ más



V 0.2  
2019

Elaboró/ más



## **PROCEDIMIENTO: Canalización a Especialistas**

En caso de que el NN requiera atención especializada fuera de Casa Cuna, se notifica verbalmente a dirección.

Adicionalmente se notifica mediante oficio el caso del NN.

Se agendan las citas médicas correspondientes

Una vez autorizadas las citas se programan las visitas al médico especialista.

Si el NN es hospitalizado se notifica a Casa Cuna y se asigna una persona para su cuidado.

Si el NN necesita seguimiento se gestionan citas médicas adicionales.

El personal notifica los requerimientos del NN a Casa Cuna o en su caso al tutor.

Casa Cuna envía reporte semanal de NN en hospitalizados o en proceso de hospitalización.

### **OBJETIVO:**

Potencializar el desarrollo de los residentes esperado a su edad de acuerdo a los parámetros establecidos.

### **POLITICA DE OPERACIÓN**

El (la) pediatra notifica verbalmente y hace llegar a dirección la receta médica PPNNA-CC-AM-003 del NN que requiere atención especializada.

Dirección notifica a la PPNNA mediante oficio sobre el caso del NN y qué tipo de atención requiere.

Dirección gestiona las citas médicas.

Una vez autorizada la cita el auxiliar de enfermería se encarga de agendar en programación de citas médicas y especialistas PPNNA-CC-AM-004.

La auxiliar se encarga de reunir y/o realizar los trámites administrativos que deberá presentar para la atención del NN.

Expediente del residente.

Póliza del seguro popular.

Lista de menores tutelados de Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

Documentos propios de la institución que prestara el servicio:

- Tarjetón azul CREE
- Agenda de citas, gafete de CRIT.
- Formato de consentimiento informado de hospital.
- Solicitud para intervención quirúrgica.
- Autorización anestésica.
- Si la institución requiere autorización del (la) tutor(a) o del (la) representante legal del NN, se enviarla documentación para firma de la Procuradora de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, y/o tutor.

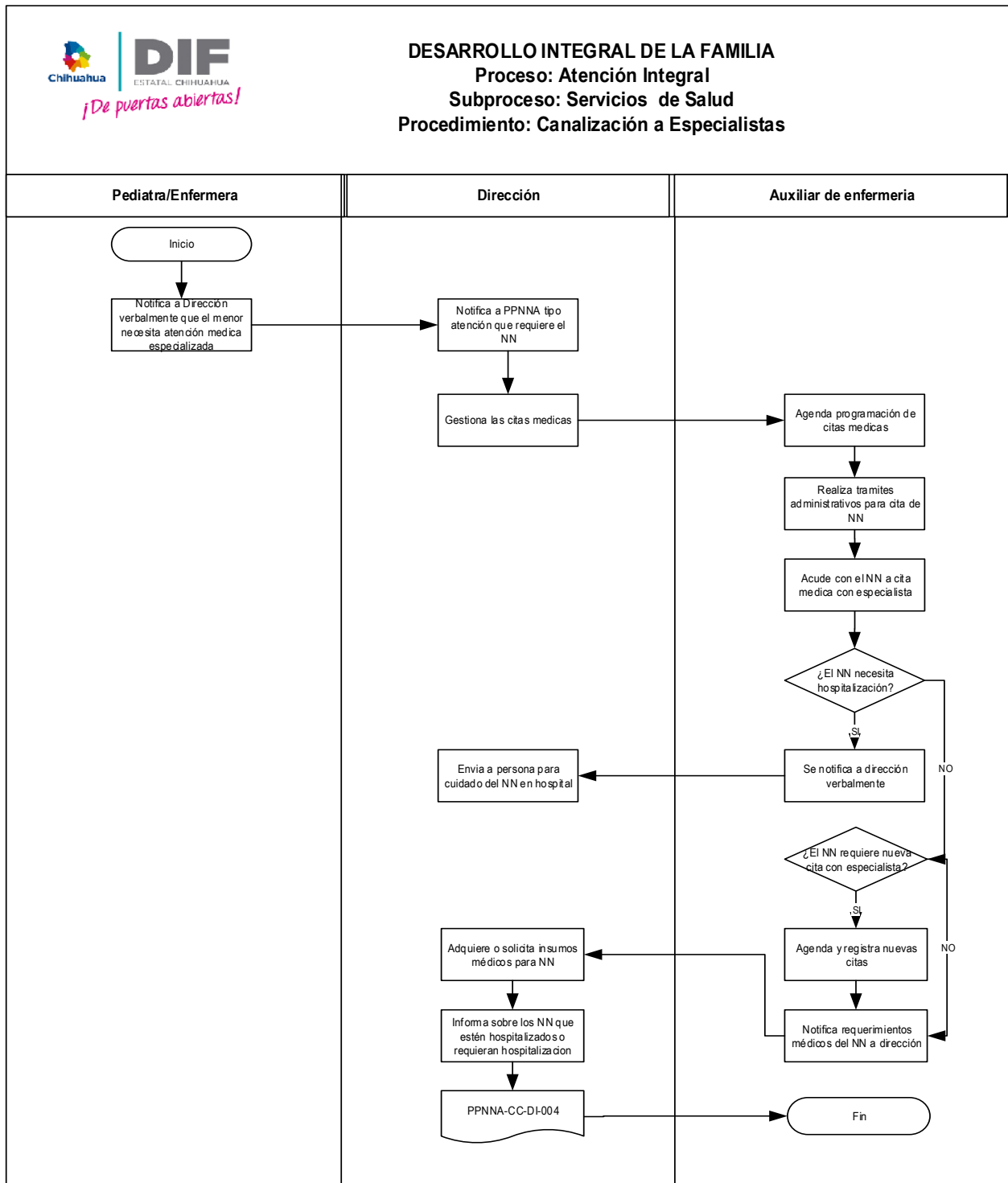
La auxiliar de enfermería es quien acude con el NN a la cita.

Si el NN necesita hospitalización, de inmediato se avisara verbalmente a dirección de Casa Cuna para que envíen a una persona para el cuidado del NN hasta que sea dado de alta del hospital.

Si el NN requiere citas subsecuentes con el especialista, se gestionaran por parte de la auxiliar de enfermería y las registrara en la programación de citas médicas PNNA-CC-AM-004 y el cardex PPNNA-CC-AM-002.

Las recetas de aparatos y artículos ortopédicos, lentes, aparatos auditivos, la auxiliar de enfermería notifica a dirección para su adquisición, en caso de ser necesario se envía, PPNNA-CC-AM-003 para solicitarlos con el representante legal o tutor.

Dirección envía semanalmente informe de los (las) NN que requieran o estén hospitalizados PPNNA-CC-DI-004.



V 0.2  
2019

Elaboró/ mals

## **PROCEDIMIENTO: Atención Nutricional**

Se informa ingreso de NN al área nutrición.

Le es realizan una valoración nutricional.

Se registran los resultados de la valoración.

Si los datos de la valoración están dentro de los parámetros normales se le elabora dieta acorde, si no está dentro de los parámetros se elabora una dieta especial

Si es necesario se canaliza el NN al área médica.

Se estará dando seguimiento al residente hasta que se encuentre parámetro normal, anexando todos los documentos.

## **OBJETIVO:**

Brindar asistencia alimenticia de acuerdo a los requerimientos nutricionales.

## **POLITICA DE OPERACIÓN**

Dirección informa verbalmente (la) nutrióloga(o) (NT) el ingreso de un NN, para realizarle la valoración nutricional y para la ingesta del consumo de alimentos. En horarios de ausencia de la encargada de Dirección, la supervisora proveerá los alimentos.

La valoración nutricional corresponde de obtener los datos antropométricos tales como peso, talla, estatura, y edad del NN utilizando las gráficas.

La nutrióloga(o) anotara los datos en la hoja de control de peso y talla del NN PPNNA-CC-NT-001.

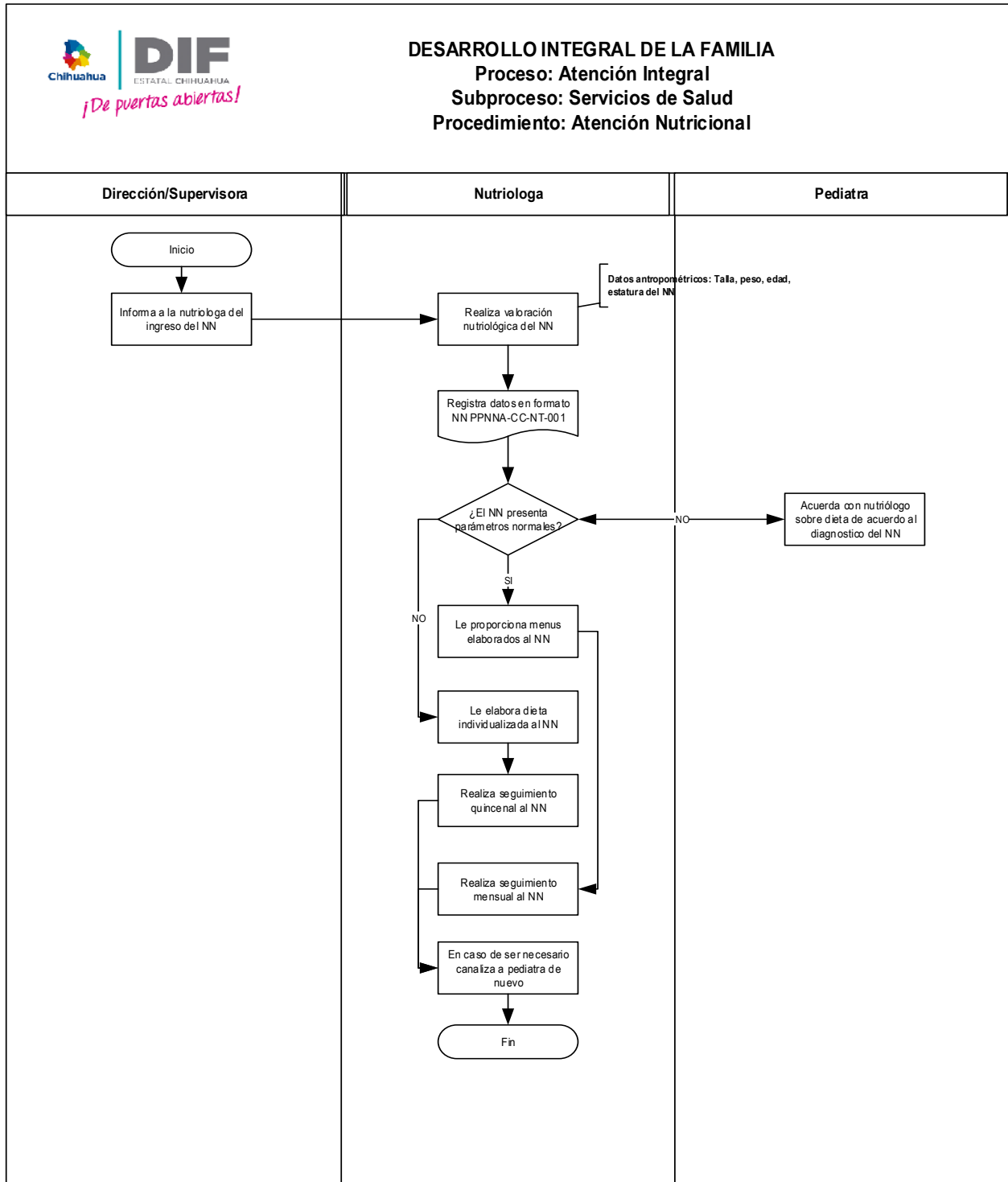
Con el resultado obtenido de la valoración nutricional, si el NN presenta parámetros normales se indicarán menús elaborados PPNNA-CC-NT-002 por la nutrióloga(o), que son elaborados contemplando cambios según sea pertinente. Cuando un residente presenta problemas de desnutrición, sobrepeso y obesidad se elabora una dieta individualizada y apropiada según su afectación y se le dará seguimiento con la hoja de control de peso y talla PPNNA-CC-NT-001.

El seguimiento de los residentes se hace quincenal PPNNA-CC-NT-001 a los que tienen dieta especial y mensual a los de dieta normal y de presentar algún parámetro anormal deberán ser revalorados por nutrióloga(o). PPNNA-CC-NT-001.

El menú se elabora diariamente de acuerdo a los requerimientos y necesidades de los niños, con base en un menú cíclico de cinco semanas

En caso de que el pediatra haga referencias por casos patológicos de los residentes, tales como alergias, evacuaciones diarreas, estreñimiento, etc., dará aviso a nutrióloga(o) y el nutrióloga(o) realizara una dieta especial para el residente y se pondrá en un lugar visible del comedor para que la asistente de sala este pendiente de la alimentación PPNNA-CC-NT-003 especial del residente, así mismo se colocara a la vista en el área de cocina, para que el personal responsable de la preparación de alimentos prepare las dietas especiales.

En caso de ser necesario la nutrióloga canalizara al (la) NN con el pediatra para su revaloración.



## PROCEDIMIENTO: Atención Psicológica

Se notifica el ingreso de un nuevo NN al departamento de psicología

Se realiza una entrevista al NN

Se elabora un plan de acuerdo a cada NN

Se da seguimiento al plan del NN

Se envían informes semanales de la conducta del NN.

Se supervisa al personal que tiene interacción con los NN.

Se lleva un registro del avance del NN.

### OBJETIVO:

Revisar a las niñas y niños que ingresan realizando una entrevista con el fin de valorar su estado emocional, dar terapia y detectar si existe una alteración del desarrollo, el cuál vinculado con área médica se planifica a donde canalizarse.

### POLITICA DE OPERACIÓN:

Dirección notifica verbalmente sobre el ingreso del NN.

El área de psicología realiza la entrevista inicial estructurada al NN PPNNA-CC-PSC-001.

En caso de que el NN presente alguna alteración del desarrollo, alteración en la conducta, psicología elaborara un plan de actividades PPNNA-CC-PSC-002 acorde a las necesidades personales de cada NN.

Psicología realizara el seguimiento del NN en la evaluación del desarrollo PPNNA-CC-PSC-003.

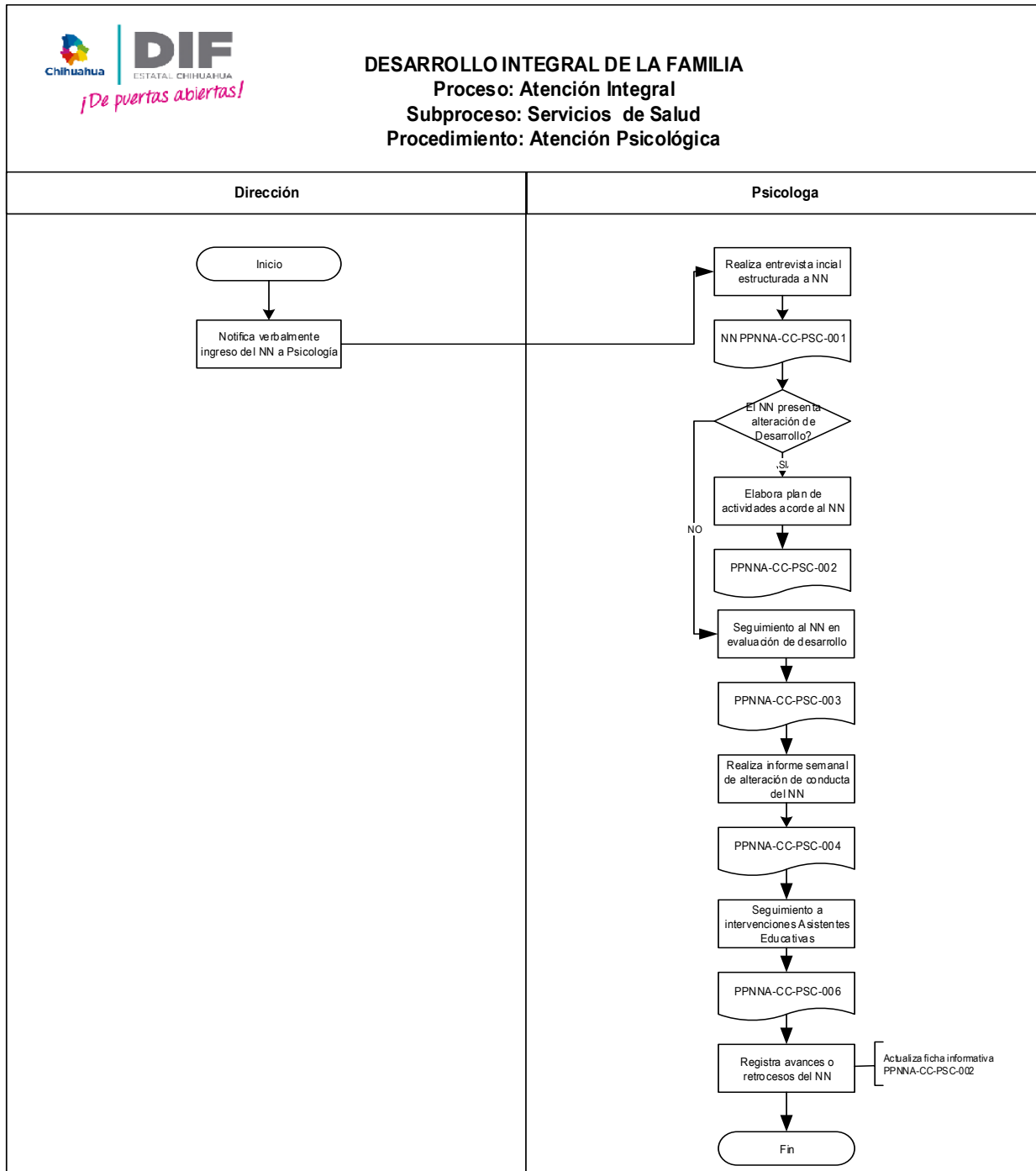
Psicología envía informe semanal de alteración de conducta del NN tratante, a dirección PPNNA-CC-PSC-004.

Psicología realiza el seguimiento a las asistentes educativas de las intervenciones con el NN PPNNA-CC-PSC-006, en caso de ser necesario tendrá intervención directa con el NN y las registrara en el informe semanal PPNNA-CC-PSC-004.

Psicología registra los avances o retrocesos del NN, para continuar con las estrategias planeadas o modificarlas en caso de ser necesario actualizando la ficha informativa PPNNA-CC-PSC-002.

- ❖ Todas las notas que realice el PS se archivarán en el expediente del residente.
- ❖ Cada niño tiene su expediente en el que se incluye su valoración, manejo y avances de su tratamiento.
- ❖ La psicóloga dará terapia individual y grupal conforme se requiera.

El departamento de psicología envía un reporte semanal de los casos vistos.



Elaboró/mals

V 0.2  
2019

## **ANEXOS**

### **Formatos**

1. Nota de Ingreso PPNNA-CC-AM-001
2. Formato PAJS-CC-AM-002
3. Formato PPNNA-CC-AM-003
4. Solicitud de laboratorio y RX
5. Formato para solicitar citas médicas y especialistas.
6. Nota de Evolución PPNNA-CC-AM-001
7. Cedula de entrega de turnos enfermería
8. Control de Estudio Nutricional del Niño PPNNA-CC-NT-001
9. Ablactación PPNNA-CC-NT-002
10. Control de Alimentación Especial PPNNA-CC-NT-003
11. Simbología para el Familiograma
12. Formato para área de Psicología PPNA-CC-PSC-001
13. Seguimiento Terapéutico PPNNA-CC-PSC-002
14. Informe Semanal de Psicología
15. Reporte de Incidencias Diarias
16. Estrategias en sala de atención Casa Cuna
17. Rubros a supervisar PPNNA-CC-SP-001.



**ANEXO I**

Nota de Ingreso PPNNA-CC-AM-001

**PPNNA-CC-AM-001**

Fecha de elaboración

NOTA DE INGRESO:

Nombre:

Edad:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de origen:

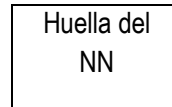
Fecha de Ingreso:

Sonometría.

Peso:

Talla:

(Fuente: Patrones de crecimiento infantil de OMS)



DIAGNÓSTICO:

INDICACIONES

---

**Nombre del médico**

**Cédula Profesional**

**Cédula de Especialidad**

**ANEXO II**  
Formato PAJS-CC-AM-002



**PAJS-CC-AM-002**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

SALA \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_ MOTIVO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ PESO \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_  
HORA: \_\_\_\_\_ FECHA DE NAC. \_\_\_\_\_ PC \_\_\_\_\_ PT \_\_\_\_\_ PA \_\_\_\_\_

MEDICAMENTO	VIA	DOSIS	HORARIO	FECHA INICIO	FECHA DE TERMINO	TRATAMIENTOS VARIOS

INTERCONSULTAS \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

EXAMENES \_\_\_\_\_  
ALIMENTACION FORMULA \_\_\_\_\_  
DIETA \_\_\_\_\_

**ESQUEMA DE VACUNACION**

FECHA	HB	PENTAVALENTE ACELULAR	SABIN	OTRAS	EXAMENES	ALIMENTACION FORMULA DIETA

FIRMA DRA. \_\_\_\_\_

DX \_\_\_\_\_

FECHA DE EGRESO: \_\_\_\_\_



**DIF**  
ESTATAL CHIHUAHUA

---

**Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes**  
**Manual de Procedimientos para Casa Cuna**

---

**ANEXO III**  
Formato PPNNA-CC-AM-003



**DIF**  
ESTATAL CHIHUAHUA

# CASA CUNA

Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua

**PPNNA-CC-AM-003**



**ANEXO IV**

Solicitud de laboratorio y RX



**CASA CUNA**

Desarrollo Integral de la Familia del Estado de  
Chihuahua

Solicitud Laboratorio y Rx

Nombre \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre del Médico y Cédula Profesional

\_\_\_\_\_  
Fecha

**ANEXO V**

Formato para solicitar citas médicas y especialistas.

**PROGRAMACION DE CITAS MEDICAS Y ESPECIALISTAS**

FECHA \_\_\_\_\_

PPNNA-CC-AM-004

NOMBRE DEL RESIDENTE	INSTITUCION	HORA	DOCTOR	OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
AUXILIAR  
ENFERMERIA

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. DIRECCION





**CEDULA DE ENTREGA DE TURNOS ENFERMERIA**

ESTE FORMATO DEBE SER REQUISITADO CADA VEZ QUE SE EFECTUE UN CAMBIO DE TURNO

TURNO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL TURNO QUE ENTREGA: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL TURNO QUE RECIBE: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL TURNO QUE ENTREGA: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL TURNO QUE RECIBE: \_\_\_\_\_

PORCENTAJE DE OXGENO

TANQUE 1

TANQUE 2

PORTATIL

TERMOMETRO DIGITAL

TERMOMETRO MERCURIO

GLUCOMETRO

BAUMANOMETRO

ESTETOSCOPIO

OXIMETRO

ESTUCHE DIAGNOSTICO

ESTUCHE DISECCION

MANOMETRO

OTROS

CAMARA DIGITAL

EQUIPO COMPUTO

TELEFONOS

IMPRESORA

INDICACIONES ESPECIALES: \_\_\_\_\_

Cedula de entrega de turnos enfermería

ANVERSO

PPNNA-CC-AM-006

**PERSONAL**

INCAPACITADO \_\_\_\_\_

INASISTENCIA \_\_\_\_\_

PERMISO/VAC. \_\_\_\_\_

**SALA 1** 0-6 MESES

**SALA 2** 6-12 MESES

**SALA 3** 1-2 AÑOS

**SALA 4** 3-4 AÑOS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SALA 5** NIÑAS 4-6 AÑOS

**SALA 6** NIÑAS 6-8AÑOS

**SALA 7** NIÑOS 4-6-AÑOS

**SALA 8** NIÑOS 6-8 AÑOS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NUTRICION/COCINA

PSICOLOGIA

SUPERVISORA SALAS

PEDIATRA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

AUX. ADMINISTRATIVO

INTENDENCIA

ENF. AUX. HOSPITAL

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CHOFER

VIGILANTE

LAVANDERIA

MANTENIMIENTO

**ENTREGA DE RESIDENTES**

EN ESTE RUBRO SE REGISTRARA EL **CONTEO FISICO DE RESIDENTES POR SALA QUE SE ENTREGA.**

**SALA 1** 1-6 MESES

**SALA 2** 6-12 MESES

**SALA 3** 1-2-AÑOS

**SALA 4** 3-4 AÑOS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SALA 5** NIÑAS 4 -6 AÑOS

**SALA 6** NIÑAS 6-8 AÑOS

**SALA 7** NIÑOS 4-6 AÑOS

**SALA 8** NIÑOS 6-7 AÑOS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RESIDENTES DE PERMISO/CONVIVENCIA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INGRESOS/HORA: \_\_\_\_\_ -

CONDICIONES: \_\_\_\_\_

RESIDENTES EN CONDICION ESPECIAL:

INDICACIONES:

NOMBRE DEL RESIDENTE:

EGRESOS: \_\_\_\_\_





ANEXO VIII

Control de Estudio Nutricional del Niño PPNNA-CC-NT-001

CASA CUNA											
								PPNNA-CC-NT-001			
NOMBRE											
FECHA DE NACIMIENTO											
FECHA DE INGRESO											
								DX NUTRICIONAL			
FECHA	PESO gr	TALLA cm	EDAD años/meses	P/E	P/T	T/E	IMC	OBSERVACIONES	NUTRIOLOGA		
FECHA DE EGRESO											

**ANEXO IX**

Ablactación PPNNA-CC-NT-002

Sala \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ PPNNA-CC-NT-02

**ABLACTACIÓN**

NOMBRE	PAPILLAS	BIBERONES/ONZAS	TIPO DE LECHE
	8:30am Desayuno 1:00pm Comida 7:00pm Cena	5 onzas 11:30am-4:00pm-9:00pm-12:00am-4:00am	
	8:30am Desayuno 2:00pm Comida	5 onzas cada 6 hrs. Durante el día a tolerancia 6:00am -12:00PM- 6:00pm-12:00am- 3 onzas 9:00pm -3:00am	
	8:30am Desayuno 1:00pm Comida 7:00pm Cena  *prepararlas con la leche indicada	5 onzas cada 4 hrs. Durante el día a tolerancia 8:00am -12:00pm-4:00pm-8:00pm- 12:00am- 4:00am	

**EXCLUSIVO DE FÓRMULA LÁCTEA**

NOMBRE	BIBERONES/ONZAS	TIPO DE LECHE
	3 onzas cada 3 horas durante el día a tolerancia 8:00am-11:00am-2:00pm-5:00pm-8:00pm-11:00pm-2:00am-5:00am	

Departamento de Nutrición Casa Cuna

Coordinación Casa Cuna

**ANEXO X**

Control de Alimentación Especial PPNNA-CC-NT-003

PPNNA-CC-NT-003

CASA CUNA  
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN  
CONTROL DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL

NOMBRE	SALA	INDICACIÓN	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO

**ANEXO XI**  
PPNA-CC-PSC-001

FORMATO PARA ÁREA DE PSICOLOGÍA

PPNA-CC-PSC-001

ESCUELA.

VAS A LA ESCUELA: \_\_\_\_\_ NOMBRE DE LA ESCUELA \_\_\_\_\_

GRADO QUE CURSAS: \_\_\_\_\_

COMO SE LLAMA TU MAESTRA: \_\_\_\_\_

QUIEN TE LLEVA A LA ESCUELA: \_\_\_\_\_

QUIEN TE RECOGE: \_\_\_\_\_

CASA.

DIRECCIÓN DE TU CASA \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

COLONIA \_\_\_\_\_ CIUDAD EN QUE VIVES \_\_\_\_\_

NOMBRE DE VECINOS \_\_\_\_\_ PERSONAS QUE CONOZCAS \_\_\_\_\_

PERSONAS QUE VIVEN EN SU CASA

\_\_\_\_\_

FAMILIA.

COMO TE TRATA TU MAMÁ

\_\_\_\_\_

PPNA-CC-PSC-001

COMO TE TRATA TU PAPÁ

---

COMO TE TRATAN TUS HERMANOS

---

QUIEN ES MAS CARIÑOSO CONTIGO

---

A QUE JUEGAS CUANDO TIENES TIEMPO EN TU CASA

---

CON QUIEN JUEGAS \_\_\_\_\_

A DONDE SALES A PASEAR CON TU FAMILIA

---

PAPÁ Y MAMÁ SE PELEAN ALGUNA VEZ

---

EN QUE OCASIONES \_\_\_\_\_

DISCUTEN ENFRENTA DE TI Y DE TUS HERMANOS

---

TUS PAPÁS TIENEN AMIGOS QUE LOS VISITEN EN TU CASA

---

SABES SUS NOMBRES \_\_\_\_\_

QUE HACEN CUANDO VAN A TU CASA:

---

BEBIDAS ALCOHOLICAS, CIGARRO, DROGAS:

---

QUE COMES EN TU CASA:

---

PPNA-CC-PSC-001

QUIEN TE DA DE COMER:

---

CON QUIEN DUERMES: \_\_\_\_\_

QUIEN TE AYUDA A BAÑARTE:

---

AMIGOS.

QUIEN ES TU MEJOR AMIGO

---

A QUE JUEGAS CON TUS AMIGOS QUE VIVEN CERCA DE TU CASA

---

CASA CUNA.

COMO TE SIENTES DE ESTAR EN CASA CUNA

---

A QUIEN EXTRAÑAS MAS

---

QUIENES VIENEN A VISITARTE

---

QUIERES DECIRME ALGO MÁS

---

---

RESÚMEN DE PERSONALIDAD:

PSICÓLOGA: \_\_\_\_\_

CEDÚLA PROFESIONAL

**ANEXO XII**  
Seguimiento Terapéutico PPNNA-CC-PSC-002

**SEGUIMIENTO TERAPEUTICO**

**PPNNA-CC-PSC-002**

Nombre:

Sesión	Relato principal	Estrategia	Resultados

**ATENTAMENTE**

*“Por el Interés Superior de la Niñez Chihuahuense”*

*Psicóloga Adscrita a Casa Cuna del DIF Estatal Chihuahua*



**ANEXO XIII**  
Informe Semanal de Psicología

PPNNA-CC-PSC-004

Chihuahua, Chih. A de de

**INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL AREA DE PSICOLOGIA EN CASA  
CUNA**

Semana del al de

**Lunes**

**Martes**

**Miércoles**

**Jueves**

**Viernes**

Nota: Este informe se requisita con información de la intervenciones directas, observaciones, cantidad de entrevistas, cantidad de seguimientos y fichas informativas.

**ATENTAMENTE**

*“Por el Interés Superior de la Niñez Chihuahuense”*

*Psicóloga Adscrita a Casa Cuna del DIF Estatal Chihuahua*

**ANEXO XIV**  
Reporte de Incidencias Diarias

REPORTE DE INCIDENCIAS DIARIAS POR SALA DE ATENCION

PAJS-CC-PSC 006

TOTAL DE RESIDENTES \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

NOMBRE DE ASISTENTE DE DIA \_\_\_\_\_

SALA \_\_\_\_\_

NOMBRE DE ASISTENTE DE NOCHE \_\_\_\_\_

FIRMA DE SUPERVISORAS \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL RESIDENTE											OBSERVACIONES
<b>SALUD</b>											
Vomito											
Fiebre											
Evacuaciones líquidas											
No evacuo/No orino											
Eritema											
<b>Otro</b>											
<b>ACCIDENTES</b>											
Se golpeo											
<b>Se machuco</b>											
<b>Otro</b>											
<b>ALIMENTACION</b>											
Desayuno											
Comida											
Cena											
Otro											
<b>SUEÑO</b>											
No durmió											
Duerme demasiado											
<b>Otro</b>											
<b>ACTIVIDAD EDUC. /TAREAS</b>											
Participo											
<b>Reporte de escuela/logros</b>											
No participo											
<b>Otro</b>											
<b>CONDUCTA</b>											
Agresividad a objetos											
Golpea Compañeros											
Golpea adulto											
Se auto agrede											



**ANEXO XV**  
Estrategias en sala de atención Casa Cuna

ESTRATEGIAS EN SALA DE ATENCIÓN CASA CUNA

Fecha:

Estrategia:	
Comentarios	
Firma Asistente: Psicóloga:	Firma

El presente Formato hace referencia única y exclusivamente a la situación que exista en el momento de realizarlo, por ello, los resultados no pueden extrapolarse a otra persona o circunstancias. Por esta razón, en caso de producirse una variación o modificación conductual esta deberá ser reevaluada y convendrá una nueva estrategia.

## **ANEXO XVI**

Estrategias en sala de atención Casa Cuna  
**Rubros a supervisar PPNNA-CC-SP-001.**

### **ANEXOS**

#### **SALA 0-6 MESES**

##### **A. INGRESO**

Asistente de Sala:

1. Recibe al residente por parte del Área Médica.
2. Recibe y atiende las instrucciones proporcionadas por la Supervisora de Salas respecto a la atención asistencial, y del Área Médica sobre el manejo y cuidado de salud, de prótesis, órtesis o ayudas funcionales a los residentes que presentan alguna discapacidad durante su estancia en Casa Cuna.
3. Al recibir al residente le proporciona atención cálida y afectuosa, para que se familiarice con ella y posteriormente con sus compañeros de sala.
4. Atiende de inmediato el llanto del residente y averigua la causa que lo ocasiona.
5. Propicia que los residentes adquieran seguridad durante su estancia en Casa Cuna, mediante el desarrollo del apego (Anexo 1) y la atención adecuada.
6. Integra al residente a las actividades de la sala. (Asistenciales o pedagógicas)
7. Realiza las actividades asistenciales:
  - i. -Actividades higiénicas
  - ii. -Ministración de alimentos
  - iii. -Sueño y descanso
  - iv. -Presentación personal
8. Extrema la vigilancia, cuidado y atención al residente, cuando:
  - Observa signos de inquietud fuera de lo habitual.
  - Alteración del estado de ánimo.
9. Realiza actividades pedagógicas formato semanal PAJS-CC-PSC-002
10. Identifica y reporta información PAJS-CC-PSC-006 con al Área Médica y Psicopedagógica respecto a los avances o incidencias mostrados por los residentes.

##### **B. EGRESO**

1. Recibe notificación de Área administrativa del egreso del residente.
2. Recibe del Área Médica las prendas de vestir y calzado que portaba el reciente a su ingreso, en caso de contar con estos se le proporciona.
3. Realiza las actividades higiénicas y de presentación personal necesarias al residente.
4. Entrega al Área Médica al residente.

##### **C. ACTIVIDADES HIGIENICAS**

Es importante considerar que promover los hábitos de higiene en esta etapa facilita el proceso de integración y contribuye a evitar el contagio de enfermedades. Permite tener un momento de estimulación sensorial y motor, así como establecer lazos afectivos con la asistente de Sala.

**I. ASEO PERSONAL (BAÑO CORPORAL)**

1. Verifica el material completo, artículos y ropa necesaria para vestir al residente.
2. Verifica que el lugar donde se realiza el baño este acondicionado y limpio.
3. Evita corrientes de aire durante esta actividad.
4. Le platica al residente la actividad que le va a realizar.
5. Abre la llave del agua y verifica la temperatura con el dorso de la mano para evitar accidentes.
6. Desviste al residente y lo coloca en el baño de artesa sosteniéndolo en su antebrazo boca abajo, enjabona suavemente y enjuaga su cuerpo.
7. Voltea a la residente boca arriba lava su cabeza, y lava especialmente las partes del cuerpo que presenten más pliegues.
8. Lo envuelve en la toalla y seca muy bien prestando mayor atención en los pliegues para evitar que la humedad pueda agrietar su piel.
9. Aplica crema corporal en masaje suave circular en orientación de las manecillas del reloj.
10. Realiza el cambio de pañal
11. Viste al residente sobre la colchoneta del mueble de cambio.
12. Peina al residente.
13. Coloca al residente en lugar seguro, cuna o porta bebé.

**II. CAMBIO DE PAÑAL**

Por medio de la aceptación, la tolerancia y el establecimiento de una comunicación clara y sencilla se puede llegar a construir una relación de confianza donde los residentes se sientan tranquilos y aceptados.

1. Verifica el material completo y que el mueble para cambio esté acondicionado
2. Evita corrientes de aire.
3. En todo momento le habla al residente evitando utilizar apodos, moteos o sobrenombres.
4. Acuesta al residente sobre el mueble de cambio.
5. Acompaña siempre al residente sobre el cambiador. Colocando permanentemente una mano sobre el residente mientras se encuentra en el cambiador.
6. Le retira el pañal desechable tratando de limpiar con éste las heces fecales y la orina al máximo, lo envuelve y deposita en el cesto de basura.
7. Al iniciar la limpieza sujeta al residente por los tobillos, levanta con cuidado las piernas para asear los glúteos sin olvidar los muslos por detrás.
8. Realiza la limpieza de los genitales (de adelante hacia atrás).En las niñas desde la zona vaginal hacia la zona anal .Evita la entrada de gérmenes del ano a la vagina ya que se pueden provocar infecciones. Evita friccionar fuertemente los labios de la vagina, así como su interior; ya que esto ocasionaría inflamación o irritación.
9. Limpia el abdomen y todos los pliegues de los muslos.
10. En caso de que la piel esté irritada o presente rozaduras, lo comunica al área médica y aplica la crema para rozaduras indicada, con un abate lenguas.

11. Abre el pañal limpio, levanta al residente por las piernas, extiéndelo bien y lo desliza por debajo a la altura de la cintura. Separa las piernas y pasa entre ellas la parte delantera del pañal, ajústalo manteniendo el borde tenso.
12. Si el residente se encuentra inquieto le proporciona algún juguete o le canta.
13. Mientras la está cambiando, evita tocarle la cara o manos para no contaminarlo.
14. Le coloca las prendas de vestir.
15. Lava las manos al residente
16. Coloca al residente en su cuna o porta bebe.
17. Coloca la ropa sucia fuera del alcance de los residentes, para evitar algún riesgo de contaminación.
18. Se lava las manos con agua y jabón, entre cada cambio de pañal y al finalizar esta actividad.

### **III. CORTE DE UÑAS**

Debemos cuidarlas y mantenerlas limpias para evitar riesgo de infección en caso de arañazo.

Las uñas de las manos se cortaran una vez a la semana o cuando sea necesario.

Las uñas de los pies una vez al mes o cuando sea necesario.

1. Prepara las tijeras o corta uñas.
2. Revisa las uñas después del baño, cuando están relajados, es buen momento, ya que las uñas se reblandecen más.
3. Revisa las manos y la ropa del residente para que no haya quedado ninguna uña suelta que pueda dañarlo.
4. Observa el color de las uñas para detectar posibles infecciones o que la uña se haya clavado en la piel. El color normal es rosado y habitualmente se percibe el pequeño semicírculo blanco en su base.
5. Registra en el reporte de incidencias diarias PAJS-CC-PSC-006 cualquier anomalía en la coloración de la uña.

### **IV. LIMPIEZA DE FOSAS NASALES**

El mantener las fosas nasales descongestionadas evitara que se desarrollen infecciones en vías respiratorias

El aseo de fosas nasales es una actividad que le resulta molesta al bebe porque se obstruye momentáneamente el paso del aire, por lo que se tiene que realizar con suavidad y rápidamente.

1. Verifica tener el material necesario (papel higiénico)
2. Platica con él bebe sobre la actividad que le va a realizar.
3. Sienta al bebe sobre sus piernas y coloca uno de sus brazos sobre la espalda.
4. Inclina ligeramente la cabeza del bebe hacia atrás
5. Toma el pedazo de papel higiénico y lo coloca en la nariz del bebe.
6. Presiona ligeramente con los dedos índice y pulgar la parte superior de la nariz y con la misma
7. Intensidad desliza su mano en dirección a los orificios nasales y limpia la mucosidad.
8. Deposita el papel higiénico utilizado en el cesto de la basura.
9. Coloca al bebe en un lugar seguro.
10. Se lava las manos con agua y jabón.

11. La limpieza con perilla la realizara el área médica.

#### **V. ASEO BUCAL**

La eliminación regular de placa dentó-bactriana permite que los pequeños se sientan mejor y evitar enfermedades.

1. Se lava las manos con agua y jabón.
2. Verifica tener el material necesario, gasa o dedal, agua purificada, conos, toallas desechables.
3. En todo momento le habla al residente por su nombre y sobre la actividad que le va a realizar.
4. Sienta al residente en la silla porta bebe, verifica que se encuentre en buenas condiciones y abrocha el cinturón de seguridad.
5. Le inclina su cabeza hacia atrás.
6. Cubre el dedo índice con la gasa o se coloca el dedal, con suavidad lo desliza dentro de la boca del residente, de adentro hacia afuera arrastrando los restos de alimento.
7. Realiza el aseo con precaución para no provocar sensación de vomito.
8. Deposita la gasa, cono y toalla desechable en el cesto de la basura.
9. Se lava las manos con agua y jabón.

#### **D. ALIMENTACION**

Alimentar al bebé satisface muchas necesidades, al cargarlo y abrazarlo, ello le demostramos lo importante que es, lo mucho que lo queremos, las ganas que tenemos de que se sienta bien tanto a nivel emocional como físico. El proporcionar el biberón al bebé sosteniéndolo en brazos, permite estrechar los lazos de afecto entre el adulto y el niño favoreciendo el desarrollo socioemocional.

1. Recibe del Área de Nutrición y Área Médica, las dietas y fórmulas especiales para los niños con intolerancia a algún alimento, alergias o alteraciones de peso.
2. Ministra la alimentación de acuerdo a los horarios establecidos por el Área de Nutrición y acorde a los requerimientos por rango de edad. Los cuales deberán estar a la vista en el área de preparación de fórmulas lácteas.
3. Propicia un ambiente agradable durante los diferentes tiempos de alimentación.
4. Da prioridad en la atención a los residentes que manifiesten mayor apetito y a los de nuevo ingreso.
5. Utiliza o cubre pelo para cubrir perfectamente su cabello al ministrar los alimentos lo retira al terminar esta actividad.
6. Utiliza cubre boca en caso de que presente alguna enfermedad infectocontagiosa como: gripe y tos, entre otras.
7. Utiliza un biberón, una papilla y una cuchara por residente durante cada ministración de alimentos como medida higiénica
8. Previo a la alimentación coloca a su alcance los biberones y alimentos, verifica que:
  - a) Los biberones sean los adecuados y la rosca de la mamila se encuentre bien cerrada.
  - b) La temperatura adecuada de la fórmula láctea: vertiendo la asistente unas gotas en el dorso de la mano para corroborar ambas cosas
  - c) La leche no muestre consistencia grumosa o cambio de color.



- d) El goteo de la mamila sea continuo y adecuado para la edad del niño (flujo lento para quienes tienen de 43 días a 3 meses de edad, flujo medio para los de 4 a 6 meses).

**I. MINISTRACION DE FORMULA LACTEA**

1. La asistente de Sala se realiza lavado de manos exhaustivo.
2. Prepara las fórmulas lácteas de acuerdo a las indicaciones del área de nutrición y área médica. PAJS-CC-NT-003 y PAJS-CC-NT-004
3. Coloca los baberos a los residentes.
4. Proporciona los alimentos en brazos (nunca en silla porta bebé cuna ni colchoneta) a los residentes de 0 días a 3 meses, sentándose en una silla, apoya la cabeza y la espalda del residente sobre su brazo y piernas, de tal forma que con la mano del mismo brazo sostenga las piernas y los glúteos.
5. Mantiene de forma constante contacto visual y verbal con los residentes durante la ministración de los alimentos, con el fin de transmitirles afecto y seguridad.
6. Hace eructar a los niños menores de 3 meses a la mitad y al término de la ingesta de la formula láctea, así mismo, realiza esta misma actividad cuando se queda dormido durante la ministración.
7. Retira el babero al residente.
8. Realiza las actividades higiénicas al residente.
9. Registra en el formato Reporte de incidencias diarias formato PAJS-CC-PSC-006 cuando los residentes durante la ministración de alimentos presentan rechazo de la formula láctea, vómitos en proyectil, expulsión de la leche en pequeñas cantidades pero constante.
10. Asea los utensilios que empleo durante la ministración de alimentos y entrega los correspondientes al Área de Nutrición.

**II. ABLACTACION**

1. La asistente de Sala se realiza lavado exhaustivo de manos.
2. Recibe del área de Nutrición las papillas de los residentes que están en periodo de ablactación.
3. Coloca en silla porta bebé a los residentes de 4 a 6 meses, nunca en cuna o colchoneta.
4. Cuando algún residente con discapacidad muestre retraso en el desarrollo y no logre mantenerse erguido por sí mismo para sentarse, continuará usando la técnica indicada por el Área Médica.
5. Suministra la ablactación (introducción paulatina de alimentos sólidos) en este rango de edad.
6. Invita a comer a todos los residentes de modo amable y constante sin presionarlos, ni obligarlos a consumir los alimentos, respetando el ritmo y gusto, sin hacer expresiones o gesticulaciones de desagrado respecto de algún ingrediente o elemento del menú.
7. Le ofrece al residente primero los alimentos sólidos y posteriormente los líquidos.
8. Permite a los residentes que manipulen los alimentos y se los lleven a la boca a fin de que conozcan las características propias de éstos.
9. Respeta el tiempo que requiere cada residente para consumir los alimentos, considerando la aceptación e interés por el tipo de alimento.
10. Comprueba que el niño haya deglutido el bocado antes de ofrecer uno nuevo.
11. Permite a los residentes menores de 6 meses, posterior a la ingesta de alimentos, reposar durante un lapso de 60 minutos aproximadamente en la silla porta bebé una estrecha vigilancia, contacto visual y verbal.

12. Verifica al término de la ingesta de alimentos y antes de iniciar otra actividad que el residente no tenga en la boca residuos de comida para evitar que se ahogue con el alimento.
13. Retira el babero al residente.
14. Realiza las actividades higiénicas al residente.
15. Registra en el formato Reporte de incidencias diarias PAJS-CC-PSC-006 cuando los niños durante la ministración de alimentos presenten rechazo de los alimentos.
16. Asea los utensilios que empleaste durante la ministración de alimentos.

Nota: No proporciones alimentos al residente cuando éste se encuentre en el área de gateo, ni fuera de los horarios establecidos.

#### **E. SUEÑO- DESCANSO**

1. Verifica que la cuna y el soporte del colchón no tengan tornillos, sujetadores u otro herraje flojo, roto o en mal estado; de ser así, no acuesta al bebé y lo reporta inmediatamente a la encargada de recursos materiales.
2. Cubre con sábanas limpias las colchonetas de las cunas que se van a utilizar durante el sueño-descanso de los residentes.
3. Retira los juguetes de la cuna, evita materiales blandos alrededor del niño que duerme (almohadones, cobertores, entre otros). Sólo permite el objeto (chupón), para aquel niño que lo usa por indicación del Área Médica vigilando que no obstruya ninguna de sus vías respiratorias.
4. Acuesta al residente en posición decúbito supino (completamente hacia arriba) que es la posición que representa menor riesgo. Si el residente tiene que utilizar la posición lateral (en decúbito lateral), la Asistente de Sala debe colocar hacia delante el brazo que queda abajo para evitar que el niño se ponga boca abajo. Cuando el residente ya puede moverse por sí solo y adopta alguna posición para dormir, es importante respetarla siempre y cuando ésta no represente un riesgo para su salud.
5. Coloca una sábana o cobertor sobre el cuerpo del residente, de los hombros hacia los pies, de acuerdo a la temperatura ambiental. Evitando abrigarlo en exceso.
6. Sube el barandal de la cuna y verifica que quede bien colocado para evitar que el residente pueda caerse; por tal motivo, el barandal debe mantenerse a la altura máxima.
7. Vigila permanentemente el sueño-descanso de los residentes en cuanto a respiración, coloración de piel y uñas, que no muestre signos de sentirse mal o estar incómodo.
8. Permite al bebé menor de 6 meses dormir lo que necesite, no lo despierta, excepto: para la toma de medicamentos y en el caso de los menores de 3 meses cuando hayan pasado tres horas sin alimento, y en el resto, su alimentación debe ser cada cuatro horas.
9. Mantiene ventilada el área evitando corrientes de aire.
10. Despierta al niño delicadamente, para las visitas y/o para la ministración de los alimentos o medicamentos.
11. Reporta cualquier incidente que se presente durante el sueño al Área Médica.
12. Reporta si hay algún menor que esté durmiendo prácticamente todo el tiempo, o mucho más que los niños de su edad en promedio.

13. Traslada al residente al área médica, cuando detecte algún signo o síntoma de riesgo en la salud del niño.
14. Retira las sábanas sucias de las cunas y de los muebles de cambio y las entrega a lavandería.

## **SALA 6-12 MESES**

### **A. INGRESO**

Ver anexo sala 0-6

### **B. EGRESO**

Ver anexo 0-6

### **C. ACTIVIDADES HIGIENICAS**

Ver anexo 0-6

#### **I. ASEO PERSONAL (BAÑO CORPORAL)**

Ver anexo 0-6

#### **II. CAMBIO DE PAÑAL**

Ver anexo 0-6

#### **III. CORTE DE UÑAS**

Ver anexo 0-6

#### **IV. LIMPIEZA DE FOSAS NASALES**

Ver anexo 0-6

#### **V. ASEO BUCAL**

Ver anexo 0-6

### **D. ALIMENTACION**

Alimentar al bebé satisface muchas necesidades, al cargarlo y abrazarlo, ello le demostramos lo importante que es, lo mucho que lo queremos, las ganas que tenemos de que se sienta bien tanto a nivel emocional como físico. El proporcionar el biberón al bebé sosteniéndolo en brazos, permite estrechar los lazos de afecto entre el adulto y el niño favoreciendo el desarrollo socioemocional.

1. Recibe del Área de Nutrición y Área Médica, las dietas y fórmulas especiales para los niños con intolerancia a algún alimento, alergias o alteraciones de peso.
2. Ministra la alimentación de acuerdo a los horarios establecidos por el Área de Nutrición y acorde a los requerimientos por rango de edad. Los cuales deberán estar a la vista en el área de preparación de fórmulas lácteas.
3. Propicia un ambiente agradable durante los diferentes tiempos de alimentación.
4. Da prioridad en la atención a los residentes que manifiesten mayor apetito y a los de nuevo ingreso.
5. Utiliza o cubre pelo para cubrir perfectamente su cabello al ministrar los alimentos lo retira al terminar esta actividad.

6. Utiliza cubre boca en caso de que presente alguna enfermedad infectocontagiosa como: gripe y tos, entre otras.
7. Utiliza un biberón, una papilla y una cuchara por residente durante cada ministración de alimentos como medida higiénica
8. Previo a la alimentación coloca a su alcance los biberones y alimentos, verifica que:
  - a. Los biberones sean los adecuados y la rosca de la mamila se encuentre bien cerrada.
  - b. La temperatura adecuada de la fórmula láctea: vertiendo la asistente unas gotas en el dorso de la mano para corroborar ambas cosas
  - c. La leche no muestre consistencia grumosa o cambio de color.
  - d. El goteo de la mamila sea continuo y adecuado para la edad del niño (flujo lento para quienes tienen de 43 días a 3 meses de edad, flujo medio para los de 4 a 6 meses.

## **I. MINISTRACION DE FORMULA LACTEA**

Ver anexo 0-6

### **I.I PAPILLAS O COMPLEMENTARIA**

1. Realiza actividades higiénicas al residente. En caso necesario, limpia o cambia el pañal según sea el caso.
2. La asistente de Sala se realiza lavado exhaustivo de manos.
3. Recibe del área de Nutrición las papillas de los residentes.
4. Coloca en silla porta bebé o silla alta a los residentes de 7 a 12 meses, nunca en cuna o colchoneta.
5. Cuando algún residente con discapacidad muestre retraso en el desarrollo y no logre mantenerse erguido por sí mismo para sentarse, continuará usando la técnica indicada por el Área Médica.
6. Invita a comer a todos los residentes de modo amable y constante sin presionarlos, ni obligarlos a consumir los alimentos, respetando el ritmo y gusto, sin hacer expresiones o gesticulaciones de desagrado respecto de algún ingrediente o elemento del menú.
7. Le ofrece al residente primero los alimentos sólidos y posteriormente los líquidos.
8. Permite a los residentes que manipulen los alimentos y se los lleven a la boca a fin de que conozcan las características propias de éstos.
9. Respeta el tiempo que requiere cada residente para consumir los alimentos, considerando la aceptación e interés por el tipo de alimento.
10. Comprueba que el residente haya deglutido el bocado antes de ofrecer uno nuevo.
11. Permite a los residentes menores de 7 a 12 meses, posterior a la ingesta de alimentos, reposar durante un lapso de 60 minutos aproximadamente en la silla porta bebé o silla alta bajo una estrecha vigilancia, contacto visual y verbal.
12. Verifica al término de la ingesta de alimentos y antes de iniciar otra actividad que el residente no tenga en la boca residuos de comida para evitar que se ahogue con el alimento.
13. Retira el babero al residente.
14. Realiza las actividades higiénicas al residente.

15. Registra en el formato "Reporte de incidencias diarias formato XXX" cuando los niños durante la ministración de alimentos presenten rechazo de los alimentos.
16. Asea los utensilios que empleaste durante la ministración de alimentos

Nota: No proporciones alimentos al residente cuando éste se encuentre en el área de gateo, ni fuera de los horarios establecidos.

## **E. SUEÑO- DESCANSO**

Ver anexo 0-6

## **SALA 1 A 2 AÑOS**

### **A. INGRESO**

Ver anexo 0-6

### **B. EGRESO**

Ver anexo 0-6

### **C. ACTIVIDADES HIGIENICAS**

Es importante considerar que promover los hábitos de higiene en esta etapa facilita el proceso de integración y contribuye a evitar el contagio de enfermedades. Permite tener un momento de estimulación sensorial y motor, así como establecer lazos afectivos con la asistente de Sala.

#### ***I. ASEO PERSONAL (BAÑO CORPORAL)***

1. Verifica el material completo, artículos y ropa necesaria para vestir al residente.
2. Verifica que el lugar donde se realiza el baño este acondicionado y limpio.
3. Evita corrientes de aire durante esta actividad.
4. Le platica al residente la actividad que le va a realizar.
5. Abre la llave del agua y verifica la temperatura con el dorso de la mano para evitar accidentes.
6. Desviste al residente y lo coloca en posición de sentado en el baño de artesa.
7. Enjabona cabeza y cuerpo al residente teniendo especial cuidado en las aéreas con pliegues y lo enjuaga.
8. Lo envuelve en la toalla y seca muy bien prestando mayor atención en los pliegues para evitar que la humedad pueda agrietar su piel.
9. Aplica crema corporal en masaje suave circular en orientación de las manecillas del reloj.
10. Realiza el cambio de pañal
11. Viste al residente sobre la colchoneta del mueble de cambio.
12. Peina al residente.
13. Coloca al residente en lugar seguro, cuna.

**II. CAMBIO DE PAÑAL**

Ver anexo 0-6

**III. CORTE DE UÑAS**

Ver anexo 0-6

**IV. LIMPIEZA DE FOSAS NASALES**

Ver anexo 0-6

**V. ASEO BUCAL**

La eliminación regular de placa dentó-bactriana permite que los pequeños se sientan mejor y evitar enfermedades.

**CEPILLADO DE DIENTES**

1. Verifica que los artículos a utilizar por el residente este completo este completo.
2. Traslada al residente al lavamanos colócalo frente a él.
3. Utiliza el cepillo sin pasta dental.
4. Cepilla los dientes al residente, apóyalo u oriéntalo con la técnica correcta.
5. Apóyalo para que enjuague el cepillo dental.

**D. ALIMENTACION**

1. Realiza, apoya o indica al residente como realizar las actividades higiénicas.
2. La asistente de Sala se realiza lavado exhaustivo de manos.
3. Coloca el babero si es necesario
4. Los invita a pasar al comedor respectivo y sentarse en silla infantil o lo sienta en silla alta/ periquera.
5. Cuando algún residente con discapacidad muestre retraso en el desarrollo y no logre mantenerse erguido por sí mismo para sentarse, continuará usando la técnica indicada por el Área Médica.
6. Invita a comer a todos los residentes de modo amable y constante sin presionarlos, ni obligarlos a consumir los alimentos, respetando el ritmo y gusto, sin hacer expresiones o gesticulaciones de desagrado respecto de algún ingrediente o elemento del menú.
7. La Asistente de Sala apoya e instruye en caso necesario como utilizar los cubiertos.
8. Atiende la demanda de alimentos de los residentes. Apegándose a las indicaciones del área de nutrición y del área médica.
9. Verifica al término de la ingesta de alimentos y antes de iniciar otra actividad que el residente no tenga en la boca residuos de comida para evitar que se ahogue con el alimento.
10. Solicita a los residentes esperar a que todos los compañeros coman sus alimentos.
11. Retira el babero al residente
12. Indica a los residentes acomodar su silla, para retirarse del comedor en orden.
13. Realiza al residente las actividades higiénicas.
14. Registra en el formato "Reporte de incidencias diarias formato XXX" cuando los niños durante la ministración de alimentos presenten rechazo de los alimentos.

**I. MINISTRACION DE FORMULA LACTEA**

1. Realiza actividades higiénicas al residente. En caso necesario, limpia o cambia el pañal según sea el caso.
2. La asistente de Sala se realiza lavado de manos exhaustivo.

3. Prepara las fórmulas lácteas de acuerdo a las indicaciones del área de nutrición y área médica. PAJS-CC-NT-003
4. Coloca los baberos a los residentes.
5. Los invita a pasar al comedor respectivo y sentarse en silla infantil o lo sienta en silla alta/perquera.
6. La Asistente de Sala proporcionara al residente la formula láctea en vaso entrenador o normal.
7. Realiza las actividades higiénicas al residente.
8. Registra en el formato "Reporte de incidencias diarias PAJS-CC-PSC-006 cuando los residentes durante la ministración de alimentos presentan rechazo de la formula láctea, vómitos en proyectil, expulsión de la leche en pequeñas cantidades pero constante.
9. Asea los utensilios que empleo durante la ministración de alimentos y entrega los correspondientes al Área de Nutrición.

Nota: No proporciones alimentos al residente cuando éste se encuentre en el área de gateo, ni fuera de los horarios establecidos.

#### **E. SUEÑO- DESCANSO**

Ver anexo 0-6

1. Permite al residente dormir en los horarios establecidos, no lo despierta, excepto: para la toma de medicamentos

#### **SALA 3 a 4 AÑOS**

##### **A. INGRESO**

Ver anexo 0-6

##### **B. EGRESO**

Ver anexo 0-6

##### **C. ACTIVIDADES HIGIENICAS**

Es importante considerar que promover los hábitos de higiene en esta etapa facilita el proceso de integración y contribuye a evitar el contagio de enfermedades. Permite tener un momento de estimulación sensorial y motor, así como establecer lazos afectivos con la asistente de Sala.

###### ***I. ASEO PERSONAL (BAÑO CORPORAL)***

1. Verifica el material completo, artículos y ropa necesaria para vestir al residente.
2. Verifica que el lugar donde se realiza el baño este acondicionado y limpio.
3. Evita corrientes de aire durante esta actividad.
4. Le platica al residente la actividad que le va a realizar.
5. Abre la llave del agua y verifica la temperatura con el dorso de la mano para evitar accidentes.
6. Desviste al residente y lo ingresa a la regadera.

7. Enjabona al residente teniendo especial cuidado en las aéreas con pliegues y lo enjuaga.
8. Lo envuelve en la toalla y seca muy bien prestando mayor atención en los pliegues para evitar que la humedad pueda agrietar su piel.
9. Aplica crema corporal en masaje suave circular en orientación de las manecillas del reloj.
10. Realiza el cambio de pañal al residente en caso de utilizarlo.
11. Viste al residente sobre la colchoneta del mueble de cambio.
12. Peina al residente.
13. Coloca al residente en lugar seguro.

Nota: La se recomienda el uso de botas plásticas/mandil plástico, para evitar accidentes y que la asistente se moje.

## **II. CAMBIO DE PAÑAL**

En caso de que el residente utilice aun pañal:

1. Verifica el material completo y que el mueble para cambio esté acondicionado
2. Evita corrientes de aire.
3. En todo momento le habla al residente evitando utilizar apodos, moteos o sobrenombres.
4. Acuesta al residente sobre el mueble de cambio.
5. Acompaña siempre al residente sobre el cambiador. Colocando permanentemente una mano sobre el residente mientras se encuentra en el cambiador.
6. Le retira el pañal desechable tratando de limpiar con éste las heces fecales y la orina al máximo, lo envuelve y deposita en el cesto de basura.
7. Al iniciar la limpieza sujeta al residente por los tobillos, levanta con cuidado las piernas para asear los glúteos sin olvidar los muslos por detrás.
8. Realiza la limpieza de los genitales (de adelante hacia atrás).En las niñas desde la zona vaginal hacia la zona anal .Evita la entrada de gérmenes del ano a la vagina ya que se pueden provocar infecciones. Evita friccionar fuertemente los labios de la vagina, así como su interior; ya que esto ocasionaría inflamación o irritación.
9. Limpia el abdomen y todos los pliegues de los muslos.
10. En caso de que la piel esté irritada o presente rozaduras, lo comunica al área médica y aplica la crema para rozaduras indicada, con un abate lenguas.
11. Abre el pañal limpio, levanta al residente por las piernas, extiéndelo bien y lo desliza por debajo a la altura de la cintura. Separa las piernas y pasa entre ellas la parte delantera del pañal, ajústalo manteniendo el borde tenso.
12. Si el residente se encuentra inquieto le proporciona algún juguete o le canta.
13. Mientras la está cambiando, evita tocarle la cara o manos para no contaminarlo.
14. Le coloca las prendas de vestir.
15. Coloca al residente en su cuna o porta bebe.
16. Coloca la ropa sucia fuera del alcance de los residentes, para evitar algún riesgo de contaminación.
17. Se lava las manos con agua y jabón, entre cada cambio de pañal y al finalizar esta actividad.



### **CONTROL DE ESFINTERES**

1. Se llevara a cabo el proceso de control de esfínteres con los residentes programados por la supervisora de salas.
2. Se verificara contar con el material de higiene necesario.
3. Se invitara al residente a sentarse en la bacinica de no menos de 5 minutos y no más de 10 minutos.
4. Las bacinicas estarán separadas unas de otras para evitar accidentes entre los residentes.
5. Los tiempos para invitarlo a sentarse serán 15 minutos después de comer o tomar líquidos.
6. Se observara los tiempos en que el residente acostumbra orinar o evacuar para no estresarlo llevándolo cuando no requiere.
7. Se ayudara a bajar y subir la ropa al residente durante el control de esfínteres.
8. Se realizara la limpieza de genitales.
9. Si es necesario se realiza cambio de ropa y evita comentarios despectivos.
10. Felicita al residente que logra sentarse, orinar o evacuar.
11. Se realizara el lavado de manos al residente.
12. La asistente de Sala se lava las manos con agua y jabón, cada vez que atienda a un residente.

### **III. CORTE DE UÑAS**

Ver anexo 0-6

### **IV. LIMPIEZA DE FOSAS NASALES**

Ver anexo sala 0-6

### **V. ASEO BUCAL**

La eliminación regular de placa dentó-bactriana permite que los pequeños se sientan mejor y evitar enfermedades.

### **CEPILLADO DE DIENTES**

1. Verifica que los artículos a utilizar por el residente este completo este completo.
2. Traslado al residente al lavamanos colócalo frente a él.
3. Coloca una porción de pasta (tamaño de una gota agua) en el cepillo.
4. Cepilla los dientes al residente, apóyalo u oriéntalo con la técnica correcta.
5. Solicita al residente se enjuague y escupa el agua, si es necesario muéstrale cómo hacerlo.
6. Apóyalo para que enjuague el cepillo dental

### **D. ALIMENTACION**

Ver anexo sala 1-2

1. Se utilizara silla infantil.
2. Los líquidos se administraran en vaso normal.

## **E. SUEÑO- DESCANSO**

1. En estas etapas los residentes utilizaran cama para el sueño- descanso, el cual se realizara en los horarios establecidos.
2. Se apoyara aquellos residentes que requieran con el vestido de ropa para dormir.
3. Verifica que la cama y el soporte del colchón no tengan tornillos, sujetadores u otro herraje flojo, roto o en mal estado; de ser así, no acuesta al bebé y lo reporta inmediatamente a la encargada de recursos materiales.
4. Cubre con sábanas limpias las colchonetas de las camas que se van a utilizar durante el sueño-descanso de los residentes.
5. Coloca una sábana o cobertor sobre el cuerpo del residente, de los hombros hacia los pies, de acuerdo a la temperatura ambiental. Evitando abrigarlo en exceso.
6. Vigila permanentemente el sueño-descanso de los residentes en cuanto a respiración, coloración de piel y uñas, que no muestre signos de sentirse mal o estar incómodo.
7. Permite al residente dormir en el horario establecidos, no lo despierta, excepto: para la toma de medicamentos o visitas.
8. Mantiene ventilada el área evitando corrientes de aire.
9. Reporta cualquier incidente PAJS-CC-PSC-006 que se presente durante el sueño al Área Médica.
10. Traslada al residente al área médica, cuando detecte algún signo o síntoma de riesgo en la salud del niño.
11. Retira las sábanas de las camas y la entrega a lavandería cuando se levanta el residente.

## **SALA NIÑAS Y/O NIÑOS 4 A 7 AÑOS**

### **A. INGRESO**

Ver anexo 0-6

### **B. EGRESO**

Ver anexo 0-6

### **C. ACTIVIDADES HIGIENICAS**

Es importante considerar que promover los hábitos de higiene en esta etapa facilita el proceso de integración y contribuye a evitar el contagio de enfermedades. Permite tener un momento de estimulación sensorial y motor, así como establecer lazos afectivos con la asistente de Sala.

#### **I. ASEO PERSONAL (BAÑO CORPORAL)**

1. Verifica el material completo, artículos y ropa necesaria para que se vista el residente, la coloca al alcance del residente.
2. Verifica que el lugar donde se realiza el baño este acondicionado y limpio.
3. Evita corrientes de aire durante esta actividad.
4. Indica al residente la actividad que va a realizar.

5. Abre la llave del agua y verifica la temperatura con el dorso de la mano para evitar accidentes.
6. Pide al residente se desvista e ingrese a la regadera.
7. Instruye al residente como enjabonarse y enjuagarse, si requiere ayuda lo apoya.
9. Le proporciona la toalla y le pide se seque muy bien
10. Facilita crema corporal orienta al residente sobre su aplicación.
11. Realiza el cambio de pañal al residente en caso de utilizarlo.
12. Peina al residente.
13. Le solicita al residente se vista, si requiere ayuda lo apoya.

## **II. CORTE DE UÑAS**

Ver anexo 0-6

## **III. LIMPIEZA DE FOSAS NASALES**

El mantener las fosas nasales descongestionadas evita que se desarrollen infecciones en vías respiratorias

El aseo de fosas nasales es una actividad que le resulta molesta al residente porque se obstruye momentáneamente el paso del aire, por lo que se tiene que realizar con suavidad y rápidamente.

1. Verifica tener el material necesario (papel higiénico)
2. Le proporciona o solicita al residente tome papel higiénico, lo coloque en la nariz presione ligeramente con los dedos índice y pulgar la parte superior de la nariz y deslice su mano en dirección a los orificios nasales y limpie la mucosidad.
3. Solicita al residente deposite el papel higiénico utilizado en el cesto de la basura.

## **IV. ASEO BUCAL**

La eliminación regular de placa dentó-bacteriana permite que los pequeños se sientan mejor y evitar enfermedades.

### **CEPILLADO DE DIENTES**

1. Verifica que los artículos a utilizar por el residente este completo.
2. Indica al residente la actividad que va a realizar.
3. Solicita al residente coloque una porción de pasta (tamaño de una gota agua) en el cepillo.
4. Solicita al residente cepille sus dientes, apóyalo u oriéntalo con la técnica correcta.
5. Solicita al residente se enjuague y escupa el agua.
6. Le pide al residente que enjuague el cepillo dental.
7. La asistente en todo momento evita el contacto entre cepillo y cepillo.

## **V. ALIMENTACION**

1. Realiza, apoya o indica al residente como realizar las actividades higiénicas.
2. La asistente de Sala se realiza lavado exhaustivo de manos.

3. Coloca el babero si es necesario (residentes con discapacidad)
4. Los invita a pasar al comedor respectivo y sentarse en silla infantil.
5. Cuando algún residente con discapacidad muestre retraso en el desarrollo y no logre mantenerse erguido por sí mismo para sentarse, continuará usando la técnica indicada por el Área Médica.
6. Invita a comer a todos los residentes de modo amable y constante sin presionarlos, ni obligarlos a consumir los alimentos, respetando el ritmo y gusto, sin hacer expresiones o gesticulaciones de desagrado respecto de algún ingrediente o elemento del menú.
5. Instruye en caso necesario como utilizar los cubiertos.
6. Atiende la demanda de alimentos de los residentes. Apegándose a las indicaciones del área de nutrición y del área médica.
7. Verifica al término de la ingesta de alimentos y antes de iniciar otra actividad que el residente no tenga en la boca residuos de comida para evitar que se ahogue con el alimento.
8. Solicita a los residentes esperar a que todos los compañeros consuman sus alimentos.
9. Retira el babero al residente (residentes con discapacidad)
10. Solicita a los residentes (sala 4-6 y 6-8 años) retirar los sobrantes de comida en los recipientes destinados para dicha actividad y acomodar su plato.
11. Indica a los residentes acomodar su silla, para retirarse del comedor en orden.
12. Realiza, apoya o indica al residente como realizar las actividades higiénicas.
13. Registra en el formato "Reporte de incidencias diarias formato XXX" cuando los niños durante la ministración de alimentos presenten rechazo de los alimentos.

## **VI. SUEÑO- DESCANSO**

VER ANEXO SALA 3-4

En esta etapa se favorece la autonomía en todas las actividades de desarrollo personal que realiza el residente.

1. Se le solicita al residente apoye en el vestido de las camas, con las sabanas, cobija y/o edredón.