



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

MANUAL del AGENTE COMUNITARIO de SALUD





MANUAL del AGENTE COMUNITARIO de SALUD

PROYECTO CURSO DE VIDA SALUDABLE
Área de Salud Familiar y Comunitaria



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud
"Curso de Agentes Comunitarios de Salud: Manual"
Washington, D. C.: OPS, © 2010

ISBN: 978-92-75-33063-0

I. Título

1. BIENESTAR DEL NIÑO
2. SERVICIOS DE SALUD COMUNITARIA – educación
3. EDUCACIÓN EN SALUD – recursos humanos
4. PROMOCIÓN DE LA SALUD
5. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA – métodos
6. ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD – normas
7. MANUAL

NLM WA320

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, integralmente o en parte, esta publicación. Las solicitudes deberán dirigirse al Área de Salud Familiar y Comunitaria, Proyecto Curso de Vida Saludable.

Organización Panamericana de la Salud
525 Twenty-third Street, NW
Washington, DC, 20037 EEUU

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen los datos que contiene no implica, de parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la consideración jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o del nombre comercial de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.

Impreso por la Representación en el Perú de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud
Noviembre de 2010

Tiraje: 1000 ejemplares

Impresión: Sinco Editores SAC

Jr. Huaraz 449, Lima 5 - Perú

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú: 2010-15959

CONTENIDO

Prólogo	03
Presentación	05
Capítulo 1: Aspectos generales	07
• Objetivos del manual	09
• La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia	10
• La importancia de la Atención Integral de la Salud y Nutrición del niño y la niña	12
• Mis actividades como agente comunitario de salud	15
Capítulo 2: Visita Familiar Integral	19
• La Visita Familiar Integral	21
• Realizando la Visita Familiar Integral	22
• Realizando la referencia al servicio de salud	28
Capítulo 3: Derechos y responsabilidades en salud	31
• ¿Qué y cuáles son los derechos y responsabilidades en salud?	33
Capítulo 4: Atención Integral de la Salud de la mujer gestante	37
• Cuidando la salud de la mujer durante el embarazo y preparación para el parto	39
• Cuidando la salud de la madre después del parto	45
Capítulo 5: Atención Integral de la Salud del recién nacido hasta los 2 meses	49
• Cuidando la salud del recién nacido hasta los dos meses	51
• Medidas para proteger la salud del recién nacido y del menor de dos meses	55

Capítulo 6: Atención Integral de la Salud de los niños y niñas de 2 meses a 5 años 63

- Buscando señales de peligro del niño y niña de 2 meses a 5 años _____ 65
- ¿Tiene el niño y niña tos o dificultad para respirar? _____ 67
- ¿Tiene el niño y niña diarrea? _____ 71
- ¿Tiene el niño y niña fiebre? _____ 75
- ¿El niño y niña tiene desnutrición y anemia? _____ 78
- ¿Cómo promover el desarrollo de las capacidades de los niños y niñas? _____ 80
- ¿Ha sufrido el niño y niña accidentes? _____ 83
- Medidas para proteger la salud del niño y niña de 2 meses a 5 años _____ 88

Capítulo 7: Reconociendo las medidas preventivas: “Familias Saludables” 97

- “Familias Saludables” _____ 99
- Higiene y seguridad _____ 101
- Cuidados para evitar la tos _____ 105
- Cuidados para evitar la gripe o influenza _____ 108
- Cuidados para evitar diarreas y parásitos _____ 110

Capítulo 8: Prácticas Familiares Clave 117

- ¿Qué son las Prácticas Familiares Clave? _____ 119
- Usando el laminario para la consejería sobre las Prácticas Familiares Clave _____ 120
- Contenido. Prácticas Familiares Clave _____ 122
- Para el crecimiento y desarrollo físico y mental del niño y la niña _____ 124
- Para prevenir las enfermedades _____ 138
- Para los cuidados en el hogar _____ 156
- Para buscar atención fuera del hogar _____ 168

Capítulo 9: AIEPI y el control de la Gripe Pandémica 183

- Prácticas familiares clave para el control de la Gripe Pandémica _____ 185
- La Gripe Pandémica y la Gripe Común _____ 186
- ¿Cómo se contagia la Gripe Pandémica y la Gripe Común? _____ 187
- Prácticas para controlar una epidemia de Influenza _____ 188
- Tratamiento de los niños con Gripe Pandémica _____ 190
- Cuidados en el hogar _____ 191
- El municipio frente a la Gripe Pandémica _____ 194

Anexos 197

PRÓLOGO

PRÓLOGO

El agente comunitario de salud, con su actuación a nivel básico de atención primaria de salud y contacto directo y permanente con la comunidad, cumple un importante papel como nexo en la relación entre la comunidad y las instituciones de salud. Sus tareas incluyen la prestación de servicios de fomento de la salud, prevención de la enfermedad, y detección y atención temprana de las enfermedades más frecuentes de la niñez. La estrategia de Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), en su propósito de fortalecer la capacidad técnica de los agentes comunitarios de salud, considera de gran importancia la capacitación de los agentes comunitarios de salud y la familia en las prácticas clave para promover la salud, la nutrición y el desarrollo de los niños y niñas para prevenir y disminuir la morbilidad y mortalidad; para tal fin hemos elaborado el Manual del Agente Comunitario de Salud.

El presente manual contiene orientaciones basadas en la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) para trabajar de una forma integral con la familia, la comunidad y los servicios de salud con los actores sociales dentro de la atención primaria de salud. Además, dado que la gripe pandémica A (H1N1) empezó a circular en el 2009, es necesario estar preparado tanto en la familia como en la comunidad para controlarla.

El papel de los agentes comunitarios de salud dentro de la comunidad es importante; además de ser un puente entre las necesidades de salud que tiene la población y los servicios de salud locales, están en capacidad de ofrecer atención a las madres, recién nacidos, niños y niñas, promoviendo de esta manera el acceso equitativo y universal a la atención de salud. Además, pueden ayudar a comprender mejor las causas de los principales problemas de salud y la importancia del desarrollo de acciones preventivas, y, sobre todo, pueden motivar al individuo, a la familia y a la comunidad a asumir un papel protagónico en el cuidado de su propia salud, del medio ambiente y la de todos.

El presente Manual del Agente Comunitario de Salud pretende ser una guía en constante evaluación y mejora, que puede modificarse con el objeto de contribuir a un mejor desempeño de los agentes comunitarios de salud que participen en los procesos de capacitación, y también de las familias con las cuales los agentes comunitarios de salud y los actores sociales de la comunidad desarrollen su servicio para el cambio de prácticas familiares clave para la salud de las madres gestantes y de los niños menores de 5 años. Asimismo, fomenta los derechos de la niñez, la salud de la madre y equidad de género para contribuir al ciclo de vida saludable en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para disminuir la mortalidad y morbilidad infantil de dos tercios hacia 2015.

Christopher J. Drasbek
Asesor Principal, Salud Integral del Niño
Proyecto de Ciclo de Vida Saludable
Área de Salud Familiar y Comunitaria
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Mayo de 2010

PRESENTACIÓN

PRESENTACIÓN

Este manual ha sido escrito para apoyarnos en nuestro trabajo como agentes comunitarios de salud, para mejorar la salud de nuestras familias y comunidades y evitar las muertes de madres, recién nacidos, niños y niñas.

En nuestras localidades, los niños y niñas se enferman y mueren por problemas al nacer (asfixia, bajo peso, infección), o por neumonía, desnutrición, diarrea u otras enfermedades que se pueden prevenir y tratar si reciben a tiempo las vacunas, si se les brinda la alimentación que necesitan, si viven en hogares sanos y seguros, si asisten a los controles de salud y si reciben amor de su familia y comunidad.

También hay muchas muertes maternas durante el embarazo, el parto o después del parto, ya sea por hemorragia, infección, aborto, presión alta y otros problemas de salud que pueden prevenirse o ser atendidos a tiempo en un establecimiento de salud. El desarrollo infantil y la vida saludable de los niños y niñas dependen en gran parte de que la madre asista a los controles prenatales y el parto sea atendido en un establecimiento de salud.

Todos los niños y niñas tienen derecho a la salud y es responsabilidad de los padres, el Estado y la sociedad ofrecerles las condiciones para que puedan crecer y desarrollarse sanamente. Por este motivo, debemos organizarnos y trabajar junto con las familias, las autoridades, los líderes y demás actores sociales de la comunidad, como pueden ser las organizaciones de base, los centros educativos, las iglesias, etc. estableciendo planes de desarrollo local que faciliten la búsqueda de recursos para tener una buena alimentación, educación de calidad, ingresos económicos, saneamiento básico adecuado y servicios de salud de calidad.

Como agentes comunitarios de salud debemos promover que las familias, la comunidad y los servicios de salud reconozcan que los niños tienen derecho a una buena salud, y que todos debemos estar dispuestos a lograr este derecho para los niños.

Nuestro papel dentro de la comunidad es importante, pues, además de ser un puente entre las necesidades de salud que tiene la población y los servicios de salud locales, estamos en capacidad de ofrecer atención a las madres, recién nacidos, niños y niñas, promoviendo de esta manera el acceso equitativo y universal a la atención de salud. Además, podemos ayudar a comprender mejor las causas de los principales problemas de salud y la importancia del desarrollo de acciones preventivas, y, sobre todo, podemos motivar al individuo, a la familia y a la comunidad a asumir un papel protagónico en el cuidado de su propia salud, del medio ambiente y la de todos.



Este manual contiene orientaciones basadas en la “Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia” (AIEPI) para trabajar junto con la familia, la comunidad, los servicios de salud y los demás actores sociales. Permitirá ayudar:

- A cuidar la salud de la madre, del recién nacido, y de los de los niños y niñas.
- A vivir de manera saludable.
- A mejorar los ambientes donde vivimos.

¿Quiénes están llamados a promover y cuidar la salud de la madre, el niño y niña en nuestra comunidad?

La vida saludable de las madres y de los niños y niñas es un bien común de la sociedad y, por tanto, debe ser protegida por todos: la familia, comunidades y el Estado. Nosotros, los agentes comunitarios de salud, jugamos un papel importante en esta labor, y para que se cumpla el objetivo contamos con la ventaja de estar en contacto directo con las familias a través de una actividad muy importante: la Visita Integral Familiar.

El agente comunitario de salud, teniendo una función ligada a las familias, contribuye a la construcción de comunidades saludables, en procesos que cuentan con la participación de diversos actores sociales y que son conducidos por las autoridades de salud y gobierno local.

CAPÍTULO:

Aspectos generales

1

Los objetivos del manual

Los objetivos del Manual del Agente Comunitario de Salud son:

Objetivo general:

- Fortalecer el rol de los agentes comunitarios de salud para desarrollar acciones de promoción, prevención y atención de niños, niñas y gestantes para contribuir con la garantía de sus derechos en salud.

Objetivos específicos:

- Fortalecer nuestras capacidades para ayudar a las familias a proteger la salud de niños, niñas y gestantes a través de las prácticas familiares claves para prevenir enfermedades.
- Mejorar nuestra capacidad para reconocer señales de peligro y orientar a la familia en la atención de salud que necesita la madre gestante, el niño o la niña.
- Fortalecer nuestra capacidad para coordinar con los actores sociales y sus redes acciones en torno a las necesidades de nuestras familias, empezando por la aplicación de las prácticas familiares claves.

Para poder cumplir mejor con estos objetivos afianzaremos algunas habilidades de comunicación y revisaremos nuestras actividades para ajustarlas con estos nuevos aprendizajes.

La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia

¿Qué es la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)?

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es una estrategia propuesta en 1992 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En 1996 se inició la implementación en Latinoamérica. Enfoca la atención integral de los niños y las niñas menores de 5 años, las mujeres embarazadas y los recién nacidos.

¿Por qué se mueren los niños y niñas?

La muerte de los niños y niñas está asociada a múltiples factores relacionados con la familia, la comunidad, los servicios de salud y los entornos sociales. Así tenemos:

En la familia:

- Conocimientos y prácticas inadecuadas de cuidado de los niños y/o niñas y mujeres embarazadas en el hogar.
- Limitado acceso a los servicios de salud y servicios básicos.
- Demora en llevar a los niños, niñas y/o mujeres embarazadas al servicio de salud por no identificar las señales de peligro.
- Algunas prácticas y costumbres culturales que ponen en riesgo la salud.

En la comunidad:

- Dificil acceso geográfico, por falta de carreteras, vehículos u otros medios de transporte.
- Débil organización y participación comunitaria.
- La no incorporación de la salud como parte de las prioridades de la comunidad.
- Prácticas inadecuadas de saneamiento básico.
- Migración y poblaciones desplazadas.

En los servicios de salud:

- Insuficiente atención de salud.
- Maltrato o mala calidad de atención.
- Escasez de medicamentos, vacunas e insumos.
- Escasos recursos humanos de salud.
- Falta de adecuación intercultural de la atención y el servicio.
- Insuficientes acciones de información y educación en salud.

¿Cuáles son los objetivos más importantes de la estrategia AIEPI?

- Contribuir a la reducción de la muerte de los niños y niñas.
- Reducir la aparición y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños y niñas.
- Mejorar el crecimiento y desarrollo durante los primeros años de vida de niños y niñas.
- Ayudar a las familias a desarrollar prácticas saludables.
- Motivar a que la comunidad y las instituciones locales participen en la solución de los problemas de salud.

¿Cuáles son los componentes de la estrategia AIEPI?

Todos tenemos la responsabilidad de que los niños y las niñas, las mujeres durante el embarazo y los recién nacidos no se mueran por causas que pueden evitarse, prevenir o tratar a tiempo. Por esto, la Estrategia trabaja con los servicios e instituciones de salud, la familia y la comunidad.



Un componente importante es el comunitario, que pretende fortalecer las Prácticas Familiares y Comunitarias en el cuidado de los niños, niñas, mujeres embarazadas y recién nacidos. Así como toda su casa y su entorno.

El propósito de este componente es que las familias y la comunidad tomen decisiones oportunas para acudir a un servicio de salud, cuiden su medio ambiente, tengan medidas seguras dentro del hogar para evitar accidentes y ayuden al niño y a la niña a crecer sanos, fuertes y alegres. Además, tiene como objetivo promover que las mujeres embarazadas asistan a sus controles, tengan partos seguros y vayan a su control posparto para evitar complicaciones en la madre y en el recién nacido.

La importancia de la Atención Integral de la Salud y Nutrición del niño y la niña

¿Qué se entiende por Atención Integral de la Salud y Nutrición?

La atención integral de la salud y nutrición es atender las necesidades básicas de las personas y sus familias a fin de lograr un buen estado de salud y nutrición que les permita un bienestar y desarrollo físico, mental y social.

Las necesidades básicas a cubrir son:

- Alimentación
- Vivienda
- Agua y Saneamiento
- Vestido
- Educación
- Trabajo
- Recreación
- Salud

Para lograr la Atención Integral a la Salud y Nutrición de los niños y niñas es necesario:

- Atender según la etapa de vida: madre, recién nacido, niño/niña.
- Combinar acciones de tratamiento, prevención de enfermedades y promoción de salud.
- Trabajar coordinadamente entre los servicios de salud y la comunidad.

¿Qué es tratamiento?

Son acciones orientadas a tratar el daño o la enfermedad.

Ejemplo:

- Dar sales de rehidratación oral (SRO) a un niño con diarrea.
- Dar un antibiótico a un niño con neumonía.

¿Qué es prevención de las enfermedades?

Son acciones orientadas a proteger la salud y reducir, evitar o interrumpir la ocurrencia de las enfermedades, es decir son las acciones para disminuir el riesgo de enfermar.

Ejemplo:

- Vacunar al niño evita las enfermedades inmunoprevenibles.
- Lavado de manos evita el riesgo de diarrea y el contagio de la gripe o influenza.

¿Qué es la promoción de la salud?

Son las acciones orientadas a desarrollar habilidades personales, familiares y comunitarias a fin de ayudar a que las personas, sus familias y comunidad en general tengan un mayor control sobre su propia salud, la cuiden y/o la mejoren.



La promoción de la salud es una responsabilidad compartida de todos los actores sociales presentes en nuestra realidad local.

Las acciones básicas de promoción de la salud son:

1. Influencia en la política social

Ejemplo:

- Lograr leyes u ordenanzas a favor de los espacios libres de tabaco.
- Lograr mayor presupuesto para acciones por la salud y la educación.

2. Educación sanitaria

Ejemplo:

- Fortalecer las habilidades de las familias para el reconocimiento de las señales de peligro en niños, niñas y gestantes y la búsqueda oportuna de atención.
- Consejería nutricional.
- Desarrollo de reuniones de capacitación.
- Promoción de prácticas familiares clave.

3.Participación y movilización social

Ejemplo:

- Fomentar el diagnóstico local participativo, que motive la participación social responsable a favor del mantenimiento de la salud y el bienestar individual y colectivo.
- Promover la planificación de base para hacer frente a los problemas de salud priorizados.
- Participar en la elaboración de presupuestos participativos locales y planes de desarrollo local.
- Participar en los consejos nacionales, provinciales, departamentales, distritales o cantonales de salud.

Por otro lado, las acciones de promoción de la salud deben reconocer, valorar y respetar el concepto que tiene la población del proceso salud – enfermedad.

Papel del agente comunitario de salud en la Atención Integral de Salud y Nutrición:

Nuestro papel como agentes comunitarios de salud en la atención integral de salud y nutrición busca garantizar el ejercicio de los derechos a la salud del niño, niña y mujeres gestantes, teniendo en cuenta la interculturalidad y la equidad entre el hombre y la mujer. En términos específicos nuestro papel es:

- **En nuestra casa:** desarrollamos las prácticas familiares clave para el cuidado de la salud y nutrición de nuestra familia y somos ejemplo para las otras familias de la comunidad.
- **Con las personas:** enseñamos los derechos y responsabilidades en salud, enseñamos las prácticas familiares clave a favor de la salud y nutrición materna e infantil, identificamos señales de peligro y realizamos el mapeo básico inicial de los problemas de salud del niño y de las gestantes. Así mismo enseñamos a evitar el consumo de drogas, alcohol y tabaco.
- **Con las familias:** reconocemos y enviamos al servicio de salud a los niños y niñas enfermos o gestantes con señales de peligro. Evaluamos y aconsejamos sobre las prácticas familiares clave que protegen la salud de los niños, niñas y de las madres. Enseñamos y aconsejamos sobre la situación de la vivienda y el saneamiento básico.
- **Con la comunidad:** promovemos reuniones con todos los actores sociales para tratar y tomar acuerdos sobre los problemas de salud y nutrición. Realizamos censos y organizamos la información comunal. Organizamos la referencia oportuna en caso de identificar niños, niñas o gestantes con señales de peligro. Velamos por el cuidado de la salud de gestantes, recién nacidos, niñas y niños menores de 5 años. Representamos a la comunidad antes las instituciones del Estado y privadas para buscar apoyo y recursos que den respuesta a las necesidades comunitarias y familiares, de esta manera, nos vinculamos y fortalecemos lazos y redes con otros actores sociales de nuestra realidad local.
- **Con los servicios de salud:** coordinamos nuestro trabajo de manera permanente y canalizamos las necesidades y problemas de nuestra comunidad a los servicios de salud. Participamos activamente en las actividades preventivas y de promoción de la salud organizadas por los servicios de salud.

Mis actividades como agente comunitario de salud

Importancia:

Mis actividades como agente comunitario de salud son importantes porque:

- Contribuyen a mejorar la calidad de vida de mi familia, de mis vecinos y de mi comunidad en general.
- Promueven la conservación de la salud, previenen que aparezca la enfermedad, y si ésta aparece, facilita la atención temprana.
- Las hago respetando los valores, creencias, costumbres y lenguaje de la gente.



- Refuerzan mi papel dentro de mi comunidad.
- Promueven la participación y movilización de la comunidad para alcanzar objetivos y metas comunes.
- Facilitan la relación y acercan a la comunidad con los servicios de salud.

¿Qué acciones realizó? ¿dónde y con quiénes?

Nuestras actividades como agentes comunitarios de salud, son diversas y cumplen un rol importante en el fortalecimiento de la relación entre la comunidad y los servicios de salud, así como en el tratamiento, prevención de enfermedades y promoción de buenas prácticas en las familias y la comunidad. De esta manera, contribuimos al desarrollo de nuestra comunidad.

Para una mejor planificación de nuestras actividades con la familia, la comunidad y los servicios de salud, es necesario tener un pleno conocimiento de nuestra realidad local.

¿Qué hacemos para conocer nuestra realidad local?

La elaboración del mapa o croquis de nuestra comunidad nos permitirá ubicar familias en riesgo, niños, niñas y madres gestantes. También nos permite identificar las instituciones y otros actores sociales de nuestra comunidad.



Necesitamos responder a las siguientes preguntas:

- ¿Cuántos somos?, ¿cuántos son menores de 5 años?, ¿cuántos niños y niñas tienen alguna discapacidad?, ¿cuántas son mujeres gestantes?, ¿dónde viven?, ¿cuántas familias existen?
- También es importante conocer los actores sociales presentes en nuestra realidad, con quienes podemos constituir una red de soporte y apoyo para el desarrollo de las actividades de salud, porque es responsabilidad de todos cuidar de nuestras madres y de nuestros niños y niñas:
 - ¿Qué actores sociales (individuos, organizaciones comunales, instituciones del estado o privadas) existen?, ¿cuál es la función que cumplen dentro de la comunidad?, ¿con qué recursos cuentan (humanos y materiales)?, ¿cómo se relacionan entre ellos?, ¿existen un trabajo articulado por parte de los actores sociales?
- El análisis de la realidad local nos permite identificar factores de riesgo, que son las circunstancias o situaciones que aumentan las probabilidades que tienen las personas de contraer una enfermedad. Muchas de las situaciones que suceden en nuestra comunidad son factores de riesgo de la salud del niño, niña y la mujer gestante. Entonces nos preguntamos:
 - ¿Existen sistemas de agua potable?, ¿las familias cuentan con baños o letrinas?, ¿existen zonas de riesgo de accidentes?, ¿cómo podemos trasladar a las personas en casos de emergencia para su atención en el servicio de salud?

Basados en los resultados del análisis de nuestra realidad local, podemos planificar y priorizar las siguientes actividades con las familias, con la comunidad y con los servicios de salud.

Actividades con las familias:

Una de las actividades más importantes y efectivas es la visita familiar integral, en la que además de identificar el estado de salud de los niños, niñas y mujeres gestantes en forma individual, identificamos las condiciones de la vivienda y la relación entre los miembros que conforman la familia. Nos permite tomar decisiones y realizar actividades de tratamiento, prevención de enfermedades y promoción de la salud, como las siguientes:

- Informamos y promovemos las prácticas saludables clave para el buen crecimiento y desarrollo del niño y la niña, para la prevención de enfermedades (como la gripe o influenza), para el cuidado del niño enfermo en el hogar y para la búsqueda de atención oportuna y segura fuera del hogar.

- Informamos y promovemos el cumplimiento de los deberes y derechos en salud.
- Identificamos, analizamos y buscamos soluciones a las barreras de acceso de la familia a la atención de salud.
- Identificamos las necesidades familiares que requieren apoyo comunitario y apoyo de las instituciones sociales y de salud.

Actividades con la comunidad:

Trabajando con los líderes comunitarios y con otros actores sociales, como los líderes educativos, religiosos, organizaciones de base e instituciones del gobierno o privadas para mejorar la calidad de vida de las familias de nuestra comunidad, en especial la de los niños, niñas y mujeres gestantes. Entre estas actividades tenemos:

- Organizar a la comunidad para el desarrollo de actividades de vigilancia comunitaria y la referencia oportuna de casos al establecimiento de salud más cercano, en especial los casos de niños, niñas y mujeres gestantes. Para esto debemos:
 - Establecer un sistema de comunicación rápida (radio, teléfono, mensajeros, entre otros).
 - Identificar y organizar el medio de transporte para el traslado (carro, combustible, conductor, camilla, animales de carga), según las características de la comunidad y las vías de acceso.
 - Organizar el apoyo de la familia y vecinos para cuidar la casa y los quehaceres diarios.
 - Contar con material y equipos de emergencia (linternas, mantas, sogas).
- Coordinar con los diferentes actores sociales para el desarrollo de proyectos productivos, de desarrollo comunitario o de saneamiento básico.
- Orientar a grupos organizados y comunidad en general sobre el cumplimiento de sus deberes y derechos en salud.
- Organizarse para realizar censos comunales y participar en las reuniones comunales para la toma de decisiones.

Actividades con los servicios de salud:

Mantenemos una comunicación y coordinación permanentes con el personal de los servicios de salud a fin de dar a conocer los problemas y necesidades de nuestra comunidad e informar los resultados de actividades de salud que desarrollamos con las familias y la comunidad. Informamos a la comunidad sobre las actividades de los servicios de salud. De esta manera somos un puente entre la comunidad y los servicios de salud.

Asimismo, promovemos en los servicios de salud el respeto de los derechos de salud de la población.

Participamos activamente en las actividades preventivas y de promoción de la salud organizadas por los servicios de salud, como campañas de vacunación, campañas de desparasitación, campañas de limpieza de las calles y eliminación de charcos.

CAPÍTULO:
Visita Familiar Integral **2**

La Visita Familiar Integral

¿Qué es la Visita Familiar Integral?

Es una visita programada y coordinada con el servicio de salud, las autoridades comunales y las familias, que hacemos los agentes comunitarios de salud cada cierto tiempo a cada hogar de nuestra comunidad. Tiene como objetivos:

- Realizar una atención oportuna de niños, niñas y mujeres gestantes.
- Realizar actividades integrales de promoción de la salud.
- Prevenir enfermedades.
- Promover el cumplimiento de los derechos y responsabilidades relacionadas con su salud.

¿Por qué es importante?

Porque nos permite:

- Conocer mejor a las familias, sus problemas y necesidades.
- Mejorar las prácticas saludables clave con las familias.
- Reconocer tempranamente enfermedades y buscar atención oportuna en los servicios de salud.
- Lograr que la familia participe en el cuidado.
- Mantener informada a la comunidad y al centro de salud para la toma de decisiones.
- Movilizar a la comunidad organizada.



Realizando la Visita Familiar Integral

1. Preparámonos para la visita:

1. **Coordinar** con el personal de salud a qué familias haré la visita.

El mapa o croquis del análisis de la realidad local nos permitirá identificar y priorizar las familias con niños, niñas menores de 5 años y mujeres gestantes a quienes haremos la visita familiar integral.



2. **Informar y coordinar** con las autoridades comunales y las familias las visitas que vamos a realizar, su objetivo e importancia.



3. **Definir** ¿para qué hago la visita?: identificar de ser posible la práctica saludable clave prioritaria que se trabajará con la familia.



4. **Preparar nuestros materiales de trabajo:** como rotafolio o laminario, guía para la visita domiciliaria, folletos educativos, hojas de registro, entre otros. Es importante conocer muy bien los materiales y cómo se deben usar.

Preguntando por la salud de la madre, el recién nacido, el niño y la niña menor de 5 años:

En la visita familiar es importante preguntar por la salud de la madre, el recién nacido, el niño y la niña menor de 5 años. Para eso debemos tener en cuenta lo siguiente:

Si en la casa hay:

- Una mujer gestante o puérpera
- Un recién nacido o un niño o niña menor de 2 meses
- Un niño o niña de 2 meses a 5 años



Seleccione y revise:

El **capítulo V** relacionado al cuidado integral de la mujer durante la gestación y después del parto.



El **capítulo VI** relacionado a la atención integral del recién nacido hasta los 2 meses.



El **capítulo VII** relacionado a la atención integral del niño o niña de 2 meses a 5 años.

Durante la visita recordemos:

- Si hay una mujer gestante o puérpera o un recién nacido o una niña o niño menor de 5 años enfermo con alguna **SEÑAL DE PELIGRO** (rojo).



REFERIR INMEDIATAMENTE a un establecimiento de salud.

- Si referimos a alguien al establecimiento de salud.



Hagamos **UNA VISITA DE SEGUIMIENTO** después de 2 días.

- Si hay una mujer gestante o puérpera o un recién nacido o una niña o niño menor de 5 años enfermo sin señales de peligro (verde).



Recomendemos sobre los **CUIDADOS EN EL HOGAR** y sobre **FACTORES PROTECTORES Y MEDIDAS PREVENTIVAS** necesarios para que la niña o el niño no vuelvan a enfermar.

- Si la mujer gestante o puérpera, recién nacido, las niñas o niños de la casa están sanos.



Evaluaremos y aconsejaremos a la familia sobre los **FACTORES PROTECTORES Y MEDIDAS PREVENTIVAS**.

2. Actividades durante la visita:

- 1. Establecer un ambiente de confianza:** al llegar a la casa debemos de saludar con afecto y respeto; esto permitirá un buen contacto en la iniciación de la visita. También es necesario presentarnos como agentes comunitarios de salud y explicar el motivo de nuestra visita, aunque la familia nos conozca o haya recibido información previa de la visita.
- 2. Preguntar por la salud de la familia en especial por los niños, niñas y gestantes.**



- 3. Búsqueda de señales de peligro:** si hay madres gestantes o púerperas y niños enfermos menores de 5 años, debemos reconocer si hay señales de peligro. Si hay alguna persona con señales de peligro debemos asegurarnos de trasladarla inmediatamente al establecimiento de salud más cercano, terminando en ese momento la visita. Si no hay personas con señales de peligro, debemos continuar la visita.
- 4. Búsqueda de situaciones:** que puedan afectar la salud de la mujer gestante, recién nacido, niño o niña. Estas situaciones pueden estar relacionadas tanto a las prácticas y costumbres de la familia como a las condiciones y características de la vivienda, así como a otros factores.



- **Si la familia tiene alguna buena práctica** debemos **felicitarla** haciendo notar este aspecto positivo durante la visita.



5. Orientaciones a la familia:

- Conversar sobre uno o dos problemas o factores de riesgo identificados en la visita.
- Las orientaciones tienen que ser fáciles de entender y puntuales.
- Usar el material educativo que tenemos disponible.
- De ser necesario realizar demostraciones de lo que queremos transmitir, como por ejemplo el lavado de manos, preparación de alimentos nutritivos, preparación de sales de rehidratación oral, entre otros.
- Comprobar si nos hemos hecho entender, haciendo preguntas como las siguientes: ¿cómo se prepara las sales de rehidratación oral?, ¿qué cantidad le va a dar a su hijita?
- Dar oportunidad a la madre y la familia de practicar la nueva conducta aprendida en la visita domiciliaria. Por ejemplo, pedirle que prepare sales de rehidratación oral.



6. Acuerdos:

- Este es uno de los momentos más importantes de la visita, porque nos permite lograr compromisos para el cambio en las prácticas familiares respecto al o los temas abordados durante la orientación, para lo cual preguntamos ¿a qué nos podemos comprometer para mejorar el problema?
- Acordar con la familia la fecha de la visita de seguimiento.



La visita a las familias combina compromisos y acciones de promoción de la salud, de prevención y de curación.

3. Después de la visita familiar

1. **Completemos** los datos faltantes en las hojas de registro utilizadas en la visita.
2. **Informemos** al servicio de salud y a la comunidad sobre los problemas encontrados en la visita a fin de encontrar soluciones.
3. **Coordinar** con los líderes locales para la realización de acciones que mejoren las condiciones de la comunidad que contribuyan al cambio de las prácticas familiares.
4. **Programemos** acciones educativas a nivel comunitario con base en los resultados generales de las visitas.
5. **Realicemos las visitas** de seguimiento según lo acordado con las familias.
6. **Realicemos seguimiento** a las mujeres gestantes, niños o niñas enviados a los servicios de salud por alguna señal de peligro u otro problema.



4. Recomendaciones para la visita

1. Durante todos los momentos de la visita es necesario poner en práctica las siguientes habilidades:
 - **Saber escuchar:** buena parte del éxito del trabajo con la familia depende de nuestra habilidad para escuchar. Recordemos que escuchar implica comprender los sentimientos, las actitudes y lo que tiene que decirnos la otra persona.
 - **Saber preguntar:** las preguntas sencillas facilitan respuestas sencillas. Cada pregunta debe tener un propósito específico y deben ser abiertas: ¿qué?, ¿qué hará?, ¿cómo lo hará?, ¿por qué? ¿cuándo?, ¿cuántos?
 - **Saber observar:** para hacer una buena observación es necesario mantenernos alerta utilizando no solo la vista, sino también el olfato y el oído y estar familiarizado con los aspectos de las guías de evaluación.



"Desde cuando está con tos su niño"



- **Saber explicar:** claramente a la familia, utilizando palabras sencillas y explicando siempre el por qué.



2. Involucrar a toda la familia. En algunas familias las abuelitas y las suegras u otros familiares juegan un papel importante como fuente de consejo sobre la crianza y cuidado del recién nacido, niño, niña y de la madre gestantes. Averigüemos si ése es el caso en la familia que estamos visitando. Si es así, es conveniente que conversemos también con estas personas durante la visita. El apoyo de estas personas puede ser fundamental para el mejoramiento de las prácticas de crianza.

"La diarrea de mi hijita es por chucaqui"



3. Respetar las creencias de la familia: cada persona, familia o grupo tiene su forma de interpretar el mundo, la salud y la enfermedad. Por eso es necesario que el agente comunitario de salud tenga claro cuál es la concepción de la madre o familia acerca de la salud y de las prácticas clave. Algunas creencias populares son inofensivas para la salud del niño, la niña o la mujer gestante; en este caso no se deben combatir.

4. Entender bien los temas que vamos a abordar en la visita, por eso es necesario estudiar los temas antes de compartirlos con la familia.

5. Hablar de manera sencilla y concreta utilizando palabras que se manejan en la comunidad.

6. Tener cuidado la expresión del rostro, los gestos, la posición corporal, pues podemos herir o incomodar a la familia.

7. Para el desarrollo de la visita familiar integral es necesario tener en cuenta el tiempo que dispone la madre o familia a fin de no presionarlos.



Realizando la referencia a un servicio de salud

Recordemos que una señal de peligro o de gravedad en los recién nacidos, niños, niñas o mujeres gestantes indica que su salud corre un grave peligro, si no son atendidos con urgencia en un servicio de salud; por esto es muy importante enviarlos o si es posible acompañarlos al servicio de salud más cercano.

¿Cómo enviar al servicio de salud a un recién nacido, niño, niña o mujer gestante que presenta alguna señal de peligro?

1. Expliquemos a la madre o familia la necesidad de ir urgentemente al servicio de salud

- Utilicemos términos sencillos para que la madre o familia nos entienda.
Si sospechamos que la madre o familia no quiere llevar a su niño o niña al establecimiento de salud, averigüemos las razones. Algunas de estas razones pueden ser:
 - No tienen confianza en los establecimientos de salud.
 - Sienten temor que el niño, niña o la gestante puedan morir en el establecimiento de salud.
 - No hay quien cuide a los animales, las labores de la casa y a los otros hijos.
 - No tienen dinero para el transporte y otros gastos.



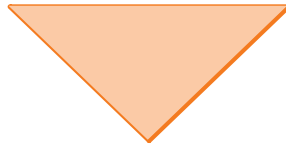
2. Calmemos los temores de la madre

- Una vez identificados los temores, aclarar las dudas e inquietudes.
- Coordinar con los líderes y autoridades de la comunidad para poner en marcha la red de apoyo comunitario para la referencia.



3. Llenemos la ficha con los datos para que la madre o la familia lo presente al llegar al servicio de salud

- Llenar la ficha con los siguientes datos:
 - Nombre.
 - Edad.
 - Motivo de la referencia (por qué se envía).
También es importante describir si le dio algún medicamento.



4. Entreguemos a la madre o familia las recomendaciones a seguir mientras llega al servicio de salud

- Si el niño o la niña recibe pecho, continuar amamantándolo.
- Para mantener el nivel de azúcar en la sangre del niño o la niña, dar sorbos de agua azucarada (disuelva 4 cucharaditas a ras de azúcar en una taza de agua).
- Si el niño o la niña tiene diarrea, dar sorbos frecuentes de sales de rehidratación oral.
- Mantener al niño o la niña pequeño abrigado durante el viaje.



CAPÍTULO:

**Derechos y
responsabilidades
en salud**

3

¿Qué y cuáles son los derechos y responsabilidades en salud?

¿Qué son los derechos?

Es el conjunto de capacidades o atribuciones propias de la persona, que contribuyen a su desarrollo como tal y a su desenvolvimiento al interior de su comunidad.

Los derechos reflejan la necesidad que tienen los seres humanos por la validez, respeto y protección de su dignidad, libertad e igualdad. Es responsabilidad del estado garantizar el cumplimiento de los derechos.

¿Cuáles son los derechos del niño y la niña?

Todos los niños y niñas tienen derechos y estos deben ser respetados sin importar su raza, su color, el país en que viven, ni con quién viven; sin importar si son pobres o ricos o su idioma o religión, o si son varones o mujeres, o si tienen algún tipo de discapacidad.

Como agentes comunitarios de salud debemos velar por el respeto y el ejercicio de los siguientes derechos de los niños y las niñas:

1. **A la vida, así como a un crecimiento y desarrollo saludable;** con este fin la familia, la comunidad y el Estado deberán proporcionar:

- Cuidados y atención a la madre gestante, antes, durante y después del parto.
- Cuidados y atención al recién nacido y el niño o niña.
- Alimentación adecuada.
- Estimulación temprana.
- Una vivienda saludable segura.
- Recreo, juego, afecto, amor y protección.



2. **A ser reconocidos con un nombre y una nacionalidad;** todo niño y niña debe ser inscrito inmediatamente después de su nacimiento.



3. Recibir un buen trato y que nadie lastime su cuerpo ni sus sentimientos.

4. A vivir en un lugar tranquilo con personas que los quieran y los cuiden siempre. Deben estar entre los primeros que reciban protección y socorro.



5. A ir a una escuela para aprender y ser mejor.

6. A ser respetadas sus diferencias.

7. A no trabajar antes de la edad permitida.



8. Todo niño y niña tiene derecho a dar su opinión, decir lo que siente y a ser escuchado.



¿Cuáles son los derechos en salud?

La salud es un derecho fundamental del ser humano que obliga a los países, municipalidades, comunidades y familias a generar condiciones para que todos puedan vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones comprenden:

- Alimentación nutritiva,
- Condiciones de trabajo saludable y seguro,
- Viviendas adecuadas y
- La disponibilidad garantizada de servicios de salud.

Todo niño y niña tiene derecho a una buena salud y acceso a servicios de salud; en ese sentido:

La madre, el niño y la niña, tienen derecho a recibir cuidados especiales, durante el embarazo, parto y después del parto.

- Tienen derecho a la atención sanitaria oportuna, cálida y de calidad.
- Tienen derecho a recibir una buena alimentación:
 - Puro pecho hasta los 6 meses.
 - A partir de los 6 meses continuar tomando pecho hasta los 2 años o más y empezar a comer otros alimentos.
 - A vivir en un lugar donde el agua, el aire y la tierra sean limpios y seguros.



- Los padres tienen derecho a recibir información clara y completa sobre la salud de sus hijos e hijas y el tratamiento que va a recibir en el establecimiento de salud.



¿Por qué es importante que se conozcan los derechos de los niños y niñas?

Porque los padres, la familia y la comunidad deben exigir el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas; y respetar estos derechos para lograr el desarrollo y crecimiento saludable.

Los niños y las niñas deben aprender a convivir con otros niños y niñas, a participar en grupo, a quererse a sí mismos, a conocer y aceptar sus propias limitaciones, y también respetar los derechos de los demás. Las autoridades, la familia, los profesores y la sociedad en su conjunto deben respetar y garantizar los derechos de los niños y las niñas.

Ayudar a los niños y niñas a comprender sus derechos no quiere decir que ellos dejan de tener responsabilidades. Los derechos también implican responsabilidades y compromisos. Ejemplo: Respetar a la familia y obedecer a sus padres o cuidadores.

Los padres tienen la responsabilidad de:



- Proteger, mantener y recuperar la salud de sus hijos e hijas y la de su familia, así como cumplir con los consejos dados por el personal de salud y con los cuidados y tratamientos recomendados.
- Buscar información para cuidar la salud del niño y la niña y de toda la familia, para ello deberá acudir al establecimiento de salud o al agente comunitario de salud



- Participar activamente en el mejoramiento de la salud de la comunidad, porque así estará contribuyendo a la salud de su propia familia.
- Participar en la prevención y reducción de riesgos, accidentes y desastres que pongan en riesgo la salud del niño, niña y de su familia.



CAPÍTULO:

4

**Atención Integral
de la Salud de la
mujer gestante**

Cuidando la salud de la mujer durante el embarazo y preparación para el parto

Debemos identificar y ubicar en la comunidad los hogares donde hay mujeres embarazadas para visitarlas frecuentemente, conocer su estado de salud y convencerles que vayan al establecimiento de salud a recibir atención antes, durante y después del parto. Además orientar a la pareja o la familia sobre los cuidados que deben tener con ella y ayudarles a prepararse para el parto.

Busquemos si la mujer embarazada presenta alguna de las siguientes señales de peligro:



Sangrado vaginal



Dolor o ardor al orinar



Fiebre



Pérdida de líquido



Dolor de cabeza



El bebé no se mueve

Si se identifica una o más señales de peligro en la mujer gestante, está en **ROJO**

Enviar **URGENTEMENTE** a la madre al **CENTRO DE SALUD**



Si no se identifica señales de peligro en la mujer gestante, está en **VERDE**

¿Qué hacemos?

- Enseñemos las señales de peligro que la gestante, la pareja y la familia deben reconocer para buscar ayuda en el establecimiento de salud apropiado.
- La mujer gestante tiene derecho a un embarazo protegido. Para eso necesita el apoyo de su familia y su comunidad para buscar atención oportuna durante el embarazo, en el momento de dar a luz, después del parto y en la lactancia.

Cuidados de la embarazada:

1. Controles en el establecimiento de salud:

El control del embarazo es importante para ver cómo está la salud de la madre y el bebé; por eso la gestante tiene que ser atendida en el establecimiento de salud:

- Tener su primer control dentro de los tres primeros meses.
- Deben recibir por lo menos 4 controles durante el embarazo. Si son más, mucho mejor.
- Deben ser vacunadas con el toxoide tetánico para prevenir el tétanos neonatal.
- Es importante recomendar que la pareja o algún familiar acompañe a la mujer gestante a sus controles del embarazo.



2. Alimentación:

La gestante tiene que tener una buena alimentación para evitar la desnutrición de ella y de su bebé. Por eso:

- Es importante que coma 4 a 5 veces al día alimentos variados, como: leche, hígado, huevos, granos, verduras verdes (espinacas o acelgas), y frutas disponibles en la zona donde vive.
- Es importante reducir el consumo de café, té, condimentos y sal.
- Debe tomar las pastillas de hierro y ácido fólico indicadas por el personal de salud para evitar la anemia y lograr que el bebé nazca sano.



3. Otros cuidados:

- Mantener el aseo de su cuerpo y usar ropas cómodas que no ajusten.
- No fumar, no tomar bebidas alcohólicas ni tomar remedios que el personal de salud no haya indicado.
- No levantar objetos pesados ni hacer trabajos forzados.
- Tener un plan de preparación para el parto.



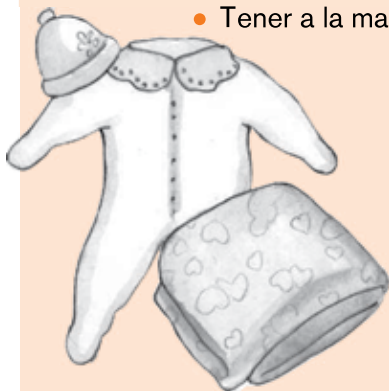
¿Qué es el plan de preparación para el parto?

Es la forma en que la mujer embarazada, su pareja y su familia se organizan y preparan las condiciones para tener una atención oportuna y de calidad en el momento del parto o ante una complicación.

El plan de parto se debe preparar desde que la mujer sabe que está embarazada. Para su preparación debe tener el apoyo de su familia, la comunidad, los agentes comunitarios de salud y el personal del servicio de salud.

Que incluye un plan de parto:

- Identificar y decidir en qué establecimiento de salud va a dar a luz y cuánto tiempo demora llegar a él.
- Decidir en qué posición dará a luz.
- Identificar quién la acompañará para el parto o en una emergencia.
- Tener siempre lista la ropa de la madre y el bebé.
- Determinar si quiere que algún familiar esté en el momento del parto.
- Tener a la mano la documentación de la madre.



- Tener coordinado en qué medio de transporte irá al establecimiento de salud.
- Tener coordinado quién cuidará la casa y a los otros niños mientras no esté.
- Ir ahorrando un poco de dinero para el transporte u otros gastos.
- Saber que en cualquier momento se puede presentar una complicación, aunque aparentemente todo vaya bien.
- Saber que la madre tiene derecho a exigir que apenas nazca su bebé se inicie de inmediato la lactancia materna.

4. Apoyo de su familia:

- El esposo o compañero y la familia deben cuidar más a la mujer gestante y ayudarla en las tareas de la casa.
- Ambos padres deben acariciar la barriga de la embarazada y hablar y cantar al bebé.
- La embarazada necesita las demostraciones de afecto de su pareja y de los demás familiares.



5. Apoyo de su comunidad:

- Los líderes y miembros de la comunidad deben organizarse y estar preparados para apoyar en el traslado inmediato de las mujeres gestantes al establecimiento de salud en el momento del parto o ante una complicación o aparición de alguna señal de peligro.

¡CUIDADO CON LAS SEÑALES DE PELIGRO!

Debemos capacitar a la familia y la mujer gestante para identificar las señales de peligro y, si aparece una o más, buscar ayuda rápidamente en el establecimiento de salud mas cercano a su casa.

Convencer que el parto sea Institucional:

TODO PARTO REQUIERE DE CUIDADOS PARA LA MADRE Y EL RECIÉN NACIDO, POR ESO DEBE SER ATENDIDO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD.



1. Es difícil saber cuando puede ocurrir una complicación durante el parto, que ponga en peligro la vida de la madre y la de su bebé.
2. Es mejor para la gestante y para su niño que el parto sea atendido en un establecimiento de salud, a pesar de que haya tenido partos normales en su casa o que en el embarazo todo esté bien. La pareja y la familia deben estar informados y convencidos de esta medida.
3. El personal del establecimiento de salud está capacitado para atender bien el parto además tienen los materiales limpios y necesarios para atender a la madre y al bebé.

Si por algún motivo la madre da a luz en su casa, tenemos que asegurarnos que:

- El cuarto, los materiales que se usen y las manos de quien atiende el parto estén bien limpios para evitar las infecciones.
- Los materiales para cortar y amarrar el cordón umbilical estén limpios y bien hervidos.
- Al recién nacido se le limpie la boca con un pañuelo limpio, se le abrigue bien con una manta seca y limpia para ayudarlo a mantener el calor de su cuerpo.
- La madre y el recién nacido sean llevados inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.

La madre, su pareja y su familia deben saber que si el parto se produce en la casa existe el riesgo de que ella y su bebé mueran.

Cuidando la salud de la madre después del parto

Después del parto, la mamá necesita cuidados y controles para recuperarse bien y atender mejor a su bebé. Los agentes comunitarios de salud debemos aconsejar a la mamá, su esposo o compañero y a la familia:

Identifiquemos si la mujer después del parto presenta alguna de las siguientes señales de peligro:



Sangrado vaginal abundante y constante



Dolor abdominal en el vientre o matriz



Fiebre



Senos hinchados, enrojecidos o duros y dolorosos

Si se identifica una o más señales de peligro en la mujer después del parto, está en **ROJO**

¿Qué hacemos?

Enviar **URGENTEMENTE** a la madre al **CENTRO DE SALUD**



Si no se identifica señales de peligro en la madre después del parto, está en **VERDE**

¿Qué hacemos?

- Enseñemos las señales de peligro que la madre y la familia debe reconocer para pedir ayuda.

Cuidados de la madre después del parto:

1. Controles en el establecimiento de salud:

- aconsejar a la madre que vaya al establecimiento de salud dentro de los 7 días después del parto para su control.
- recomendar a la pareja y a la familia que acompañen a la madre a sus controles después del parto.



2. Alimentación:

- aconsejemos que siga comiendo bien, 4 a 5 veces al día, y que siga tomando sus pastillas de hierro y ácido fólico. Alimentándose bien, la mamá se recuperará más rápido.

3. Higiene:

- Desde el día siguiente al parto, lavar bien sus partes íntimas y sus senos para evitar infecciones.



4. Planificación familiar:

- Orientar a la pareja que eviten un siguiente embarazo muy próximo, procurando esperar siquiera tres años para tener otro bebé, pues de lo contrario se podrían afectar la salud de la mamá y del bebé que acaba de nacer.
- aconsejar a la pareja que acudan al establecimiento de salud para solicitar información sobre los métodos de planificación familiar.

5. Otros cuidados:

- Después del parto, a veces la mamá tiene momentos de tristeza, por lo que debe recibir mucho cariño de su pareja y familiares.
- Después del parto, la mamá puede hacer sus tareas, pero debe recibir ayuda de sus familiares para que pueda atender a su bebé con tranquilidad.
- Orientar a la madre que dé a su bebé únicamente pecho de día y de noche. Nada de agüitas ni otras comidas. Al dar el pecho, debe estar tranquila y en una posición cómoda.



Verificar si el recién nacido tiene su partida de nacimiento; en caso contrario promover el cumplimiento de su derecho a tener un nombre y apellido.

CAPÍTULO:

5

**Atención Integral de
la Salud del recién
nacido hasta los
2 meses**

Cuidando la salud del recién nacido hasta los 2 meses

Todos los años mueren muchos niños y niñas antes de llegar al año de edad. Más de la mitad de estas muertes se deben a problemas al nacer (asfixia, bajo peso e infecciones). La mayoría de estas muertes pueden ser evitadas mediante medidas de prevención o tratamiento temprano.

Para lograr el bienestar del recién nacido es necesario que la madre acuda al establecimiento de salud desde el inicio del embarazo para que se le brinde atención. Para asegurar la salud del bebé el parto debe ser atendido por personal de salud para garantizar la atención inmediata al recién nacido.

Señales de peligro del recién nacido

Al nacer
el recién nacido **NO LLORA** o **NO RESPIRA**,
velando por la salud de ella y de su bebé.

Después de nacer hasta los 2 meses de edad:

- 1.** Nació muy chiquito y flaquito.
- 2.** Respira muy rápido o se queja.
- 3.** Se siente muy caliente o muy frío.
- 4.** Se mueve menos de lo normal (está decaído).
- 5.** No puede mamar o vomita todo lo que toma.
- 6.** Está muy amarillo.
- 7.** El ombligo está rojo y con pus.
- 8.** Tiene muchos granos con pus en todo el cuerpo.
- 9.** Tiene diarrea o caquita con sangre.

Si al nacer el bebé no llora o no respira, necesita ayuda para salvar su vida, debe ser reanimado urgentemente y enviado de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

Todo parto debe ser atendido en el establecimiento de salud, pero si el parto ocurre en la casa y el bebé no llora o no respira al nacer haga lo siguiente:

1. Séquelo inmediatamente:

Se debe tener toallas, paños, o sábanas limpias y tibias para secar al bebé empezando por la cabecita, y luego el cuerpo. Cambie la toalla, paño o sábana mojada por una seca y tibia para cubrir al bebé. Si mejora ponerlo en el pecho de la madre.

Secar al bebé sirve como estimulación para que inicie su respiración y para prevenir que pierda calor.



2. Limpie las secreciones de la boca, si las tiene:

Envuelva su dedo índice con una gasa limpia e introdúzcalo con cuidado en la boca del bebé para limpiarle las flemas. Sólo hágalo una vez.

Si no mejora continúe con el siguiente paso.

3. Colóquele en posición correcta:

El bebé debe estar acostado boca arriba, con la nuca ligeramente extendida (no sobre extendida), para mantener la vía aérea abierta.

Una forma para lograr la posición adecuada es colocando una toalla o sábana pequeña enrollada debajo de los hombros como muestra la figura.



Si aún el recién nacido no ha llorado o respirado, inicie respiración boca a boca:



Usted necesita colocarse al lado de la cabeza del bebé para iniciar la respiración. Coloque sus labios cubriendo boca y nariz del bebé tratando de que el aire no se escape. Realice un soplo con el aire que contenga en su boca (no necesita hacer esfuerzo) y repita el soplo con el siguiente ritmo: uno, dos, tres, soplar....uno, dos, tres, soplar.....etc.

Si el bebé mejora brindar los otros cuidados inmediatos, y luego llevar para una valoración por personal de salud.

Si no mejora llevar urgentemente al establecimiento de salud más cercano, en compañía de su madre.

Si se identifica una o más señales de peligro en el recién nacido o menor de 2 meses, está en **ROJO**

¿Qué hacemos?

- 1.** Llevar con **urgencia** al establecimiento de salud más cercano. En lo posible debemos de acompañar a los padres.



"Yo cuidaré a sus hijos mientras ustedes van al Centro de Salud"

- 2.** Hay que calmar a los padres y ayudarlos a solucionar sus problemas para que puedan llevar rápido a su bebé al establecimiento de salud.



- 3.** Recomendar a la mamá que le dé pecho durante el camino al establecimiento de salud. Si el bebé nació muy chiquito y flaquito, la mejor forma de trasladarlo al establecimiento de salud es en contacto piel a piel (**madre canguro**), lo que evitará que se enfríe y se empeore.



Medidas para proteger la salud del recién nacido y del menor de 2 meses

LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA desde antes de nacer. Todo bebé tiene derecho a la vida, y debe ser querido desde antes de nacer, valorándolo como persona. Por eso los padres, deben hablar, cantar y acariciar la barriga de la mamá porque le ayuda a desarrollarse mejor.

EL LAVADO DE MANOS. El recién nacido hasta los 2 meses de edad tiene pocas defensas y cualquier enfermedad le podría causar la muerte. Por eso las personas que lo atienden se tienen que lavar las manos con agua y jabón. La ropa del bebé debe estar limpia.

LA VISITA DOMICILIARIA. Las y los agentes comunitarios de salud visitaremos al recién nacido y orientaremos a los padres para que cuiden bien a su bebé.

Cuidados del bebé desde que nace hasta los 2 meses de edad:

1. Importancia del calostro y la lactancia materna exclusiva:

- El bebé necesita mamar apenas nace dentro de la primera media hora del nacimiento para asegurar una lactancia exitosa, y porque el calostro (primera leche, de color amarillo) es muy buen alimento y lo protege contra muchas enfermedades.



- El bebé necesita mamar cada vez que quiera (a libre demanda), tanto de día como de noche.
- Si el bebé duerme más de dos horas, despertarlo para darle de mamar.
- Sacarle los gases con palmaditas en la espalda y acostarlo boca arriba o de costado; no boca abajo pues se podría asfixiar.



2. Higiene:

- Los padres y las personas que cuidan al bebé tienen que lavarse las manos con agua y jabón antes de atenderlo, para no pasarle microbios que le pueden enfermar.
- El ombligo del bebé debe limpiarse con alcohol puro (sin yodo u otro material de color) todos los días hasta que el cordón caiga.
- Debe mantenerse al bebé aseado, limpiándolo con paños de agua tibia. Evitar mojar el ombligo.



3. Calor y afecto:

- El bebé necesita estar abrigado para evitar que se enfríe, porque ha estado 9 meses en el vientre de la madre que es calentito y puede enfermar con el clima frío del medio ambiente.



- El bebé necesita que su mamá, su papá y toda la familia lo abracen para hacerle sentirse querido y protegido.
- Ambos padres deben cuidar a su bebé con amor y estimularlo, por ejemplo: hablarle, acariciarlo, sonreírle, mover una sonaja, hacer que agarre el dedo del papá o de la madre.

4. Vacuna y controles:

Todo recién nacido tiene derecho a recibir sus primeras vacunas y su carné de control de crecimiento y desarrollo con la cita para su control, por eso tenemos que recomendar que:

- Antes de salir del establecimiento de salud, los padres deben verificar las vacunas del recién nacido recibiendo el Carné de Salud con la cita para control.



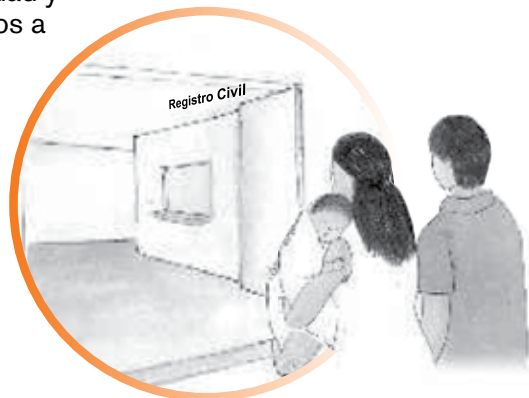
- Llevar al bebé a sus controles al establecimiento de salud, desde la primera semana de vida para ver si aumenta de peso y de tamaño; recibir sus vacunas y para ver si se desarrolla normalmente.
- Si el bebé presenta alguna señal de peligro deben llevarlo de inmediato a un establecimiento de salud.



5. Identidad:

Todos los niños y niñas tienen derecho a un nombre, nacionalidad y conocer a sus padres, por eso es necesario que recomendemos a los padres que:

- Antes de salir del establecimiento de salud donde nació el niño o niña, los padres deben solicitar la constancia de nacimiento que le será entregada en forma gratuita. La constancia es un requisito para la Partida de Nacimiento.
- Los papás deben registrar al bebé en la municipalidad para que tenga su Partida de Nacimiento.



Alimentando al recién nacido:

La alimentación del bebé desde que nace hasta los 6 meses de edad debe ser únicamente con leche materna, ya que la leche materna le proporciona al recién nacido y al niño o niña:

- Defensas contra las infecciones.
- Una alimentación completa, segura, inmediata y limpia.
- La cantidad de agua que necesita.
- Cariño, protección y estímulo.

LA LECHE MATERNA ES GRATIS y está lista en cualquier momento que el bebé lo requiera.

Por eso **ACONSEJAMOS A LA MADRE:**

- **El bebé desde que nace hasta los 6 meses debe tomar pura leche materna.** No se le debe dar agüitas, infusiones (mates) u otras comidas, porque le puede dar diarrea. La leche materna le permite crecer y tener un buen desarrollo emocional; y le previene contra muchas enfermedades.
- **La lactancia materna disminuye el riesgo de cáncer de seno** y de salir embarazada enseguida.
- **El bebé debe mamar cada vez que quiera,** de día y de noche, al menos 8 a 12 veces al día, unos 15 minutos en cada seno.
- **Si el bebé llora mucho o se duerme mucho,** no se alimentará bien, por lo que debe darle más veces, o despertarlo para darle pecho, si duerme mucho
- **Mientras el bebé toma el pecho, la mamá debe estar en una posición cómoda,** para evitar cansancio y dolores.
- Recordar a la madre que mientras da el pecho, debe hablar y acariciar al niño con amor.
- **Luego que el bebé esté satisfecho, se le debe sacar los gases** y acostarle boca arriba o de costado (**nunca boca abajo**).

Reconocer la posición y buen agarre del pecho:

Para una buena lactancia es necesario una buena posición y un buen agarre, por eso es importante que sepamos cómo reconocer si el bebé está mamando bien o no.

Para evaluar cómo lacta el bebé, **DEBEMOS:**

1

Observar si ¿tiene un buen «agarre» del seno? El o la bebé tiene un «buen agarre» del seno materno cuando:

- Toca el pecho con el mentón.
- Tiene la boca bien abierta, como boquita de pescado.
- Tiene el labio inferior volteado hacia fuera.
- Se ve la parte oscura de la mamá, más arriba de la boca que debajo de la misma.

Miremos la siguiente figura:



¿Se cumplen los cuatro requisitos?

Si falla aunque sea un requisito, entonces no hay buen agarre y puede provocar fisuras o heridas del pezón y mastitis por qué no se vacía completamente el pecho materno. Se debe dar consejería para que la madre logre que el niño tenga un buen agarre del seno al mamar.

2

Observar si ¿está el niño o niña en posición correcta para mamar?

El niño está en posición correcta cuando:

- Su cabeza y su cuerpo están derechos con el cuello ligeramente extendido hacia atrás.
- El cuerpo del niño está vuelto al pecho de la madre, con la nariz del recién nacido de frente al pezón.
- El cuerpo del recién nacido está junto al cuerpo de la madre (barriga con barriga).
- La madre está sosteniendo todo el cuerpo del recién nacido, y no solamente el cuello y los hombros.

Miremos la siguiente figura:



¿Se cumplen los cuatro requisitos?

Si cumple entonces el niño está en buena posición. Si falla aunque sea en uno, entonces el niño o niña no está en buena posición para mamar. Dar consejería para una buena posición del niño al mamar.

3

Observar si ¿el niño o niña está mamando bien?

Un recién nacido mama bien, cuando succiona en forma lenta y profunda y descansa por momentos; a veces hasta podemos escuchar cuando traga la leche.

4

Observar si ¿la boca del niño o niña está sana?

Cuando la boquita (la lengua, las encías), tienen manchas blancas, que no salen cuando las limpiamos, puede tener hongos y debe ser tratada por el médico.

¿Qué respondiste?, ¿el niño del dibujo está tomando el pecho en una posición correcta? La respuesta es no: la mamá no sostiene todo el cuerpo del niño, el cuerpo del niño está algo separado del cuerpo de la madre y no todo el cuerpo del niño está vuelto al pecho de la madre.

Posibles dificultades al dar el pecho y consejos para resolverlas:

Tengo poca leche y el bebé se queda con hambre

Mientras más pecho tome su bebé, más leche tendrá usted.

▶ Déle de mamar más veces al día.

Tome muchos líquidos, coma bien y al menos 4 ó 5 veces al día.

Se me hinchan los senos

▶ Ponga al pecho al bebé para que se vacíe el pecho, sacando un poco antes de dar de mamar.

Haga masajes suaves y circulares alrededor de cada seno.

Me duelen los pezones y tengo grietas (heridas)

▶ Antes y después de dar de mamar, ponga unas gotitas de leche en las grietas (heridas) y deje secar al aire.

Tengo mucho trabajo no tengo tiempo

▶ Saque la leche y que otra persona se la dé a su bebé con una cucharita o gotero limpio, cuando usted no está en casa.

Aplicando las vacunas al recién nacido:

Los padres deben llevar a sus recién nacidos al establecimiento de salud para que reciban las vacunas de acuerdo a su edad, en forma gratuita. Las primeras vacunas que se aplican al recién nacido le protegen contra la tuberculosis (BCG) y la hepatitis B.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN 2009		
Grupo objetivo	Edad de aplicación	Todo el Perú
< 1 año	Recién nacido	BCG
	Recién nacido	HVB
	2 meses	1 Penta + 1 APO + 1 Rota
	3 meses	1 Neumococo
	4 meses	2 Penta + 2 APO + 2 Rota
	5 meses	2 Neumococo
> 6 m a	6 meses	3 Penta + 3 APO
< 24 m	7 meses	1 Influenza
1 año	8 meses	2 Influenza
15 meses	12 meses	SPR + 3 Neumococo
18 meses	15 meses	AMA
4 años	18 meses (*)	Primer refuerzo DaPT
	4 años (*)	Segundo refuerzo DaPT
		Refuerzo SPR

(*) NOTA: Para la administración de los refuerzos en DPT considerar:

1er. Refuerzo: Se administra desde 18 meses hasta 23 meses y 29 días.

2do. Refuerzo: Se administra desde 4 años hasta 4 años 11 meses y 29 días.

Algunas vacunas producen fiebre pasajera en el niño. Para estos casos se puede usar paracetamol (ver en el manual el manejo del niño con fiebre).

CAPÍTULO:

6

**Atención Integral
de la Salud de los
niños y niñas de
2 meses a 5 años**

Buscando señales de peligro del niño o niña de 2 meses a 5 años

Lo primero que hay que hacer es buscar señales de peligro en el niño enfermo. Por eso debemos preguntar:

- ¿Vive en la casa un niño o niña de 2 meses a 5 años?
- ¿Cómo está de salud?

SI EL NIÑO ESTÁ ENFERMO:

Busquemos señales de peligro



No puede mamar o beber



Vomita todo



Tiene convulsiones, ataques o temblores



Está muy dormido o difícil de despertar

Si se identifica una o más señales de peligro,
está en **ROJO**

¿Qué
hacemos?

1

Enviar urgentemente al niño al servicio de salud más cercano. En lo posible debemos acompañar a los padres.

2

Tranquilizar a los padres y ayudar a solucionar los problemas, para que puedan llegar rápido al establecimiento de salud.

3

Si el niño toma pecho, recomendar a la madre que **le dé de mamar** en el camino.

“Vayan tranquilos,
nosotras cuidaremos a
los otros niños”



¿Tiene el niño o niña tos o dificultad para respirar?

La tos o dificultad para respirar es uno de los principales problemas por los que las madres llevan a sus niños o niñas al establecimiento de salud.

Cuando hay fiebre de 38° C, o más, de aparición brusca y uno de los siguientes síntomas: tos seca, dolor de garganta, secreción nasal, náuseas y vómitos, diarrea u otros síntomas como dolor en el pecho, dolor de cabeza, en los huesos o dificultad para respirar, es probable que sea causado por microbios como el virus de la influenza o por otros virus. Estos pueden progresar y desarrollar una neumonía que pone en riesgo la vida de los niños y niñas.

También la neumonía puede ser por otros microbios como las bacterias. Esta es una de las principales causas de muerte, por eso es importante la identificación temprana y la búsqueda de atención inmediata fuera del hogar.

Si la madre refiere que el niño o la niña tienen tos o dificultad para respirar, proceder del siguiente modo:

Pregunte:
¿Desde cuándo esta con tos o dificultad para respirar?

Si la tos es de más de 14 días es importante que el niño sea llevado al servicio de salud para ver si tiene tuberculosis u otro problema serio.

Si la tos es menor de 15 días

Observamos la respiración de la siguiente manera:

1. Cuento las respiraciones en un minuto y decida si tiene respiración rápida.



Edad	Respiración rápida
de 2 a 11 meses	Tiene 50 o más respiraciones por minuto
de 1 a 4 años	Tiene 40 o más respiraciones por minuto

2. Observe si hay tiraje subcostal (se hunde la piel debajo de las costillas en la parte inferior del pecho).



3. Escuche si hay ruidos raros al respirar.

Si el niño o niña presenta una o más de las señales anteriores
TIENE NEUMONÍA, es un problema grave. Está en **ROJO**

¿Qué
hacemos?

1

Enviar de urgencia al niño al servicio de salud más cercano. En lo posible debemos acompañar a los padres.

2

Tranquilizar a los padres y ayudar a solucionar los problemas, para que puedan llegar rápido a establecimiento de salud.

3

Si el niño toma pecho, **recomendar** a la madre que le dé de mamar en el camino.

Si el niño o niña no presenta ninguna de las señales anteriores PUEDE TENER GRIPE O INFLUENZA

**¿Qué
hacemos?**

Aconseje a la madre y a la familia de cómo cuidar al niño y a la niña con **tos, gripe o influenza** en el hogar:

- 1.** Si es menor de 6 meses continuar dándole puro pecho. Si tiene 6 meses o más continuar con pecho y continuar con su alimentación habitual. Si tiene poco apetito darle sus comidas en pequeñas cantidades más veces al día.



- 2.** Ofrecer más líquido que lo habitual a los mayores de 6 meses, la madre puede darle líquidos tibios como té, mate o bebidas con un poco de azúcar.

- 3.** Si tiene la nariz tapada, aplique 2 gotas de agua tibia en cada fosa nasal, y limpie los mocos con un paño suave. Lávese las manos con agua y jabón antes y después de atender al niño o niña.



- 4.** Evitar el contacto con otros niños o niñas, u otros para que no se enfermen.

- 5.** Evitar darle jarabes para la tos o remedios no recetados por el personal de salud.

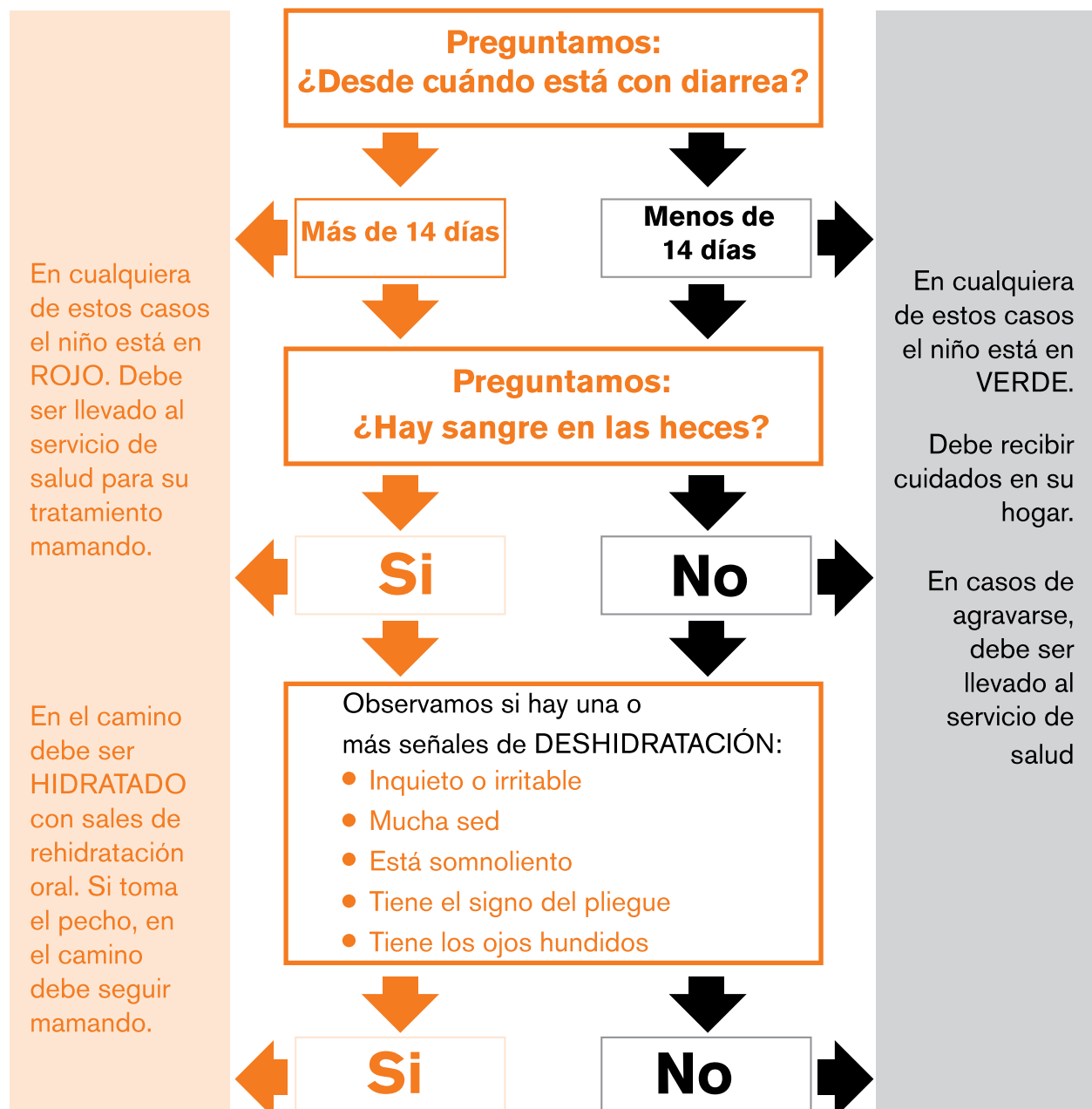
- 6.** Vigilar si el niño empeora y presenta las siguientes señales: respiración rápida, no puede comer ni beber, vomita todo, se le hunden las costillas al respirar, ruido áspero al respirar, o temblores. Si presenta una o más de estas señales se debe llevar inmediatamente al establecimiento de salud más cercano.

- 7.** La familia debe realizar una visita de seguimiento al servicio de salud 2 días después. Se debe verificar si se está cumpliendo con el tratamiento.

¿Tiene el niño o niña diarrea?

La diarrea es una enfermedad muy frecuente en los niños y niñas menores de 5 años; siendo la deshidratación (pérdida abundante de líquido) y la disentería (sangre en las heces) las principales causas de muerte, si no se tratan a tiempo.

Si la madre dice que el niño o niña tiene diarrea, debemos proceder del siguiente modo:



Aprendiendo a reconocer si el niño está deshidratado:

Estas son las señales que nos indican que el niño está deshidratado. Basta que el niño tenga una de estas señales para decir que el niño está deshidratado.



Está inquieto e irritable



**Está somnoliento
(letárgico o difícil de despertar)**



Tiene mucha sed



**Tiene el signo del
pliegue cutáneo**



Tiene los ojos hundidos

¿Cómo preparamos las Sales de Rehidratación Oral (SRO)?

Enseñemos a la madre y a la familia cómo preparar las SRO:

1. Antes de preparar las SRO es importante lavarse las manos con agua y jabón.
2. Medir un litro de agua hervida tibia en una jarra o tazón bien limpio.
3. Echar el contenido del sobre. Mezclar hasta que se disuelva completamente.
4. Se debe dar el SRO en pequeños sorbos, si el niño y niña vomita esperar unos 10 minutos y luego dar, pero más lentamente.
5. Recordemos a los padres que las SRO se preparan todos los días, se mantienen bien tapadas y se bota lo que sobra después de 24 horas.

¿Cómo cuidamos en el hogar al niño con diarrea de menos de 14 días, sin sangre en las heces y que no está deshidratado?

Aconseje a los padres y a la familia como cuidar al niño y niña con diarrea sin deshidratación, sin sangre y menos de 14 días:

1. **Continuar con la alimentación normal**, prefiriendo alimentos con mayor contenido de harinas y almidones (arroz, papas, pan, galletas de sal, pastas, etc.). Si el niño y niña es menor de 6 meses, amamantar más frecuentemente y por más tiempo de lo habitual.



2. **Dar más líquidos que de costumbre**, como agua, mates, sopas, u otros líquidos.
3. **Vigilar los signos de deshidratación** y a buscar atención de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

4. **Enseñar medidas preventivas**, como lavado de manos, consumo de agua segura y disposición adecuada de excretas y residuos sólidos.

5. **Evitar** el consumo de purgantes o sustancias no seguras.

6. **Acordar** con los padres una visita de seguimiento 5 días después.



¿Tiene el niño o niña fiebre?

La fiebre en los menores de 5 años causa mucha preocupación a la madre y la familia. En la mayoría de veces es una señal de enfermedad leve; sin embargo en otros casos es una manifestación de una enfermedad que pone en peligro la vida del niño.

Si el niño tiene fiebre, proceda de la siguiente manera:

Preguntemos y observemos:



¿El niño y la niña tiene fiebre por más de 7 días?

¿Vive o ha estado recientemente en un lugar donde hay malaria o dengue?

¿Tiene rigidez de nuca?

Si el niño o niña presenta uno o más de estas condiciones, está en **ROJO**

¿Qué hacemos?

1

Enviar de urgencia **al niño al servicio de salud más cercano. En lo posible debemos acompañar a los padres.**

2

Ayudar a los padres y familia para el traslado.

3

Dar pecho o agua azucarada durante el traslado **y no abrigarlo mucho.**



Si el niño o niña no presenta ninguna de las condiciones, está en **VERDE**

¿Qué hacemos?

Aconsejar a los padres y a la familia lo siguiente:

- 1.** No abrigar demasiado al niño o niña.
- 2.** Poner paños de agua tibia en la frente, la barriga, manos y pies.
- 3.** Continuar alimentando al niño o niña y darle abundante líquidos.
- 4.** Si se dispone de paracetamol, dar según el cuadro siguiente:



Edad o Peso	Gotas: 100 mg de paracetamol es igual a 20 gotas. = a 1 ml.	Jarabe: 100 mg paracetamol es igual a 5 ml.
Niño de 2 meses a 11 meses (entre 4 y 9 Kg).	10 a 20 gotas cada 6 horas	Media cucharita cada 6 horas
Niño de 1 año a 3 años (entre 9 a 14 Kg).	20 a 30 gotas cada 6 horas	Una cucharita cada 6 horas
Niño de 3 a 4 años (entre 14 y 19 Kg).	30 a 40 gotas cada 6 horas	Una cucharita y media cada 6 horas

- 5.** Vigilar señales de peligro para acudir de inmediato al establecimiento de salud.
- 6.** Acordar con la familia una visita de seguimiento.

¿El niño o niña tiene desnutrición y anemia?

La desnutrición infantil (bajo peso para su edad y baja talla) y la anemia son muy frecuentes. Son causas de muerte, de otras enfermedades y pueden afectar la inteligencia en el niño o niña.

En la visita domiciliaria los agentes comunitarios de salud debemos identificar si los niños o niñas tienen desnutrición o anemia, para lo cual debemos proceder de la siguiente manera:

Observemos: señales de desnutrición y anemia grave



Enflaquecimiento grave.
El niño es pura piel y huesos



Hinchazón de los dos pies
y/o de todo el cuerpo



Las palmas de las manos se
ponen muy blancas



Peso bajo para la edad
(si hay balanza)

Si el niño o niña presenta uno o más de las señales anteriores, tiene desnutrición o anemia grave, está en **ROJO**

¿Qué hacemos?

1

Enviar de urgencia **al niño al establecimiento de salud más cercano. En lo posible debemos acompañar a los padres.**

Si el niño o niña no presenta ninguno de las señales anteriores, está en **VERDE**

¿Qué hacemos?

Felicitar a los padres y aconsejar lo siguiente:

1. Seguir brindando la alimentación apropiada de acuerdo a la edad: Si es menor de 6 meses dar puro pecho.
2. Si es de 6 meses o más, continuar con lactancia hasta los 2 años o más y dar alimentos ricos en hierro y vitamina A. Dar suplementos de hierro o las chispitas (mezclas de micronutrientes).
3. Cumplir con sus citas de control de crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud.
4. Estimular el desarrollo de habilidades o capacidades en los niños y las niñas.
5. Acordar con los padres la visita de control.



¿Cómo promover el desarrollo de las capacidades de los niños y las niñas?

El desarrollo de las capacidades de los niños y niñas es el proceso por el cual van logrando aprendizajes día a día y comienza desde el embarazo. El desarrollo se logra gracias a los estímulos que les dan la familia y el medio ambiente que los rodean. Por eso es importante estimular las habilidades y capacidades del niño y niña. Estas son algunas capacidades que los niños van aprendiendo: sonreír, escuchar, hablar, identificar los colores, sentarse, caminar, jugar, sentirse seguro y querido. Para evaluar las condiciones que podrían poner en peligro el desarrollo de las capacidades de los niños tenemos que proceder de la siguiente manera:

Pregunte a la madre lo siguiente:

- ¿Observa algún problema en las habilidades de su niño (en el desenvolvimiento de su niño)?
- ¿Tuvo algunas complicaciones durante su embarazo?
- ¿Tuvo problemas durante el parto: ¿nació de pie?, ¿fue por cesárea?, ¿fue en su casa?
- ¿No lloró al nacer o tuvo algún problema al nacer?
- ¿Su bebé ha tenido convulsiones o ataques?
- ¿En la familia alguien consume alcohol o drogas?

Si ha tenido o tiene una o mas de estas condiciones,
está en **ROJO**

¿Qué
hacemos?

1. Enviar al niño al establecimiento de salud más cercano para la evaluación del desarrollo de las capacidades del niño y niña.



Si no presenta ninguna de las condiciones anteriores,
está en **VERDE**

¿Qué
hacemos?

1. Para que los niños y niñas crezcan sanos y seguros de si mismos y desarrollen su inteligencia, necesitan mucho amor y ayuda (estimulación) de sus padres y familia.





2. Hablar al niño con cariño en todo momento, especialmente cuando se le da de mamar, al bañarlo, al cambiarle el pañal y al darle de comer.

3. Que le den muestras de cariño y afecto: caricias, sonrisas y que lo carguen y abracen.



4. Jugar con el niño y la niña de acuerdo con su edad (por ejemplo, colocarlo boca abajo y mostrarle un juguete de colores para que lo siga con la mirada).

5. Llevar al niño o niña a programas de crecimiento y desarrollo disponibles en el establecimiento de salud o en la comunidad.



6. Motivar a toda la familia a participar y desarrollar actividades de juego y estimulación, así como dar muestras de afecto y amor al niño y niña.

¿Ha sufrido el niño y niña accidentes?

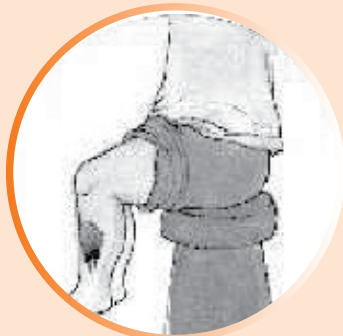
Los niños y niñas menores de 5 años deben estar al cuidado de un adulto. Se deben evitar los accidentes. Cuando el accidente ocurre es porque algo falló.

Si el niño y niña ha tenido alguno de estos accidentes, está en ROJO

Accidentes Graves



Herida profunda sangra mucho.



Herida por mordedura de animal.

¿Qué hacemos?

Enviar de urgencia al CENTRO DE SALUD



Presionar la herida con un trapo bien limpio.



Lavar la herida con agua y jabón para sacar pelos y saliva del animal.

Accidentes Graves

¿Qué hacemos?



Se intoxicó por tomar kerosene, alcohol o algún veneno (raticida, pesticida).



Golpe fuerte o fractura.

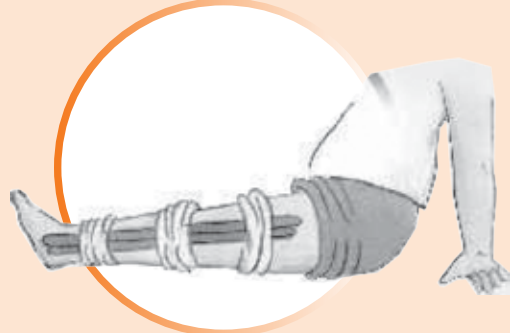


Quemadura muy grande con heridas.

Enviar de urgencia al CENTRO DE SALUD



Sentarlo para no provocar el vómito, abrigúelo y no lo mueva mucho.



Inmovilizar la parte fracturada. No tratar de arreglar el hueso.



Es importante ponerle paños de agua fría. Que tome mucha agua.

Accidentes Graves



¿Qué hacemos?



Herida muy infectada.



**Enviar de urgencia al
CENTRO DE SALUD**

**Poner una gasa limpia
sobre la herida.**



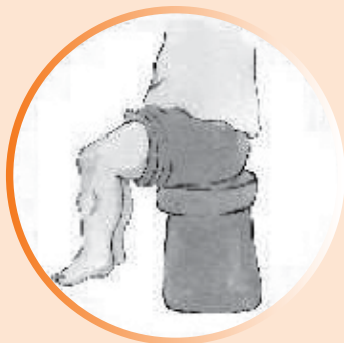
**Objetos en la nariz y el
oído.**



**No tratar de sacar el
objeto con pinzas o
palitos.**

Si el niño o niña ha tenido alguno de estos accidentes,
está en **VERDE**

Accidentes Leves



Golpe leve.



Raspón o herida leve.

¿Qué hacemos?

Cuidar en la casa



Poner paños de agua tibia para desinflamar.



Limpiar con agua y jabón y no poner nada sobre la herida.

Accidentes Leves



**Quemaduras
(ampollas o piel roja).**



Sangrado por la nariz.

¿Qué hacemos?

Cuidar en la casa



**Poner la parte quemada
bajo el agua fría y no reventar
las ampollas.**



**Sentar al niño y apretar su
nariz a la altura del tabique
por 5 minutos.**

Medidas para proteger la salud del niño y niña de 2 meses a 5 años

1. Alimentación del niño y la niña:

Los agentes comunitarios de salud debemos orientar a los padres acerca de la alimentación que el niño y la niña necesitan, para crecer sanos, fuertes e inteligentes. Ellos tienen derecho a recibir alimentos de calidad y en cantidad suficiente.

Esto quiere decir que se deben consumir alimentos frescos ricos en nutrientes y variados en color, así mismo la cantidad tiene que estar de acuerdo con la edad del niño y la niña. Los alimentos tienen que ser de consistencia espesa.

I. Alimentación del niño y la niña menor de 6 meses: Lactancia Materna Exclusiva (LME)

- Todos los niños y niñas menores de 6 meses deben alimentarse con pura leche materna. Para ello es importante:
 - Iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida.
 - Darle el pecho de día y de noche, cada vez que el niño quiera, por lo menos 8 veces al día. Mejor si se le da más veces.
 - Mientras más mame el niño más leche tendrá la mamá.
 - No darle agüitas o mates.
 - Antes de dar de mamar, la madre debe limpiarse los pezones (sólo con agua).
- Para lograr una lactancia materna exclusiva las madres deben:
 - Decidirse a dar de mamar.
 - Aprender la forma adecuada de dar de mamar.
 - Vencer las dificultades que se puedan presentar.
 - Alimentarse bien durante el tiempo que dure la lactancia materna.



II. Alimentación del niño y la niña de 6 a 11 meses: alimentación complementaria y lactancia materna

A partir de los 6 meses de edad el niño debe empezar a comer. La lactancia materna debe continuarse, dando las veces que el niño o niña quiera, hasta los 2 años de edad.

ANTES DE PREPARAR LOS ALIMENTOS Y ANTES DE DAR DE COMER AL NIÑO TENEMOS QUE LAVARNOS LAS MANOS CON AGUA A CHORRO Y JABÓN.

TAMBIÉN DESPUÉS DE IR AL BAÑO O DESPUÉS DE CAMBIAR EL PAÑAL AL NIÑO NOS TENEMOS QUE LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN.



Todos los niños y niñas a partir de los 6 meses, además de la leche materna, deben empezar a comer. Esta etapa de la alimentación es un aprendizaje para la madre, el padre y su hijo o hija, por lo que la madre y el padre requieren de tiempo, de dedicación para alimentarlo. La alimentación debe ser un momento agradable para el niño y sus padres. La comida del niño o niña debe ser:

a. Progresiva: Dándole un alimento por vez, en porciones cada vez más grandes.

Iniciar con frutas o verduras, cereales o tubérculos cocidos

- **Frutas:** debe recibir frutas de estación, trituradas, machacadas o hechas papilla. Se deben dar tan pronto se termina de prepararlas. Antes de pelarlas se tienen que lavar bien. ¿En tu comunidad qué frutas se pueden machacar para dar a los bebés a esta edad?



- **Las verduras**, se deben cocinar en olla tapada, con poca agua y dejar hervir sólo tres minutos. Luego retirar del fuego y triturar con tenedor. Enriquecerlas, agregando una cucharadita de aceite vegetal o margarina al plato que recibirá el niño.



- **Los cereales** (arroz, maicena) o tubérculos (papa, camote, yuca) se deben cocinar bien y luego aplastar o triturar con un tenedor.

Una vez que tolere las papillas (hechas con alguno de estos alimentos: frutas, verduras, cereales o tubérculos), recomendamos agregar a la papilla alimentos de origen animal, como pollo, pescado, carne de res o cordero, huevo. También se pueden agregar menestras (lentejas, frijoles) u otros cereales como quinua o quiwicha.

Al inicio se da una a dos cucharadas, luego la cantidad de cada porción durante el primer año la indica el niño: si come todo, ofrecer un poquito más.

Número de porciones según la edad:

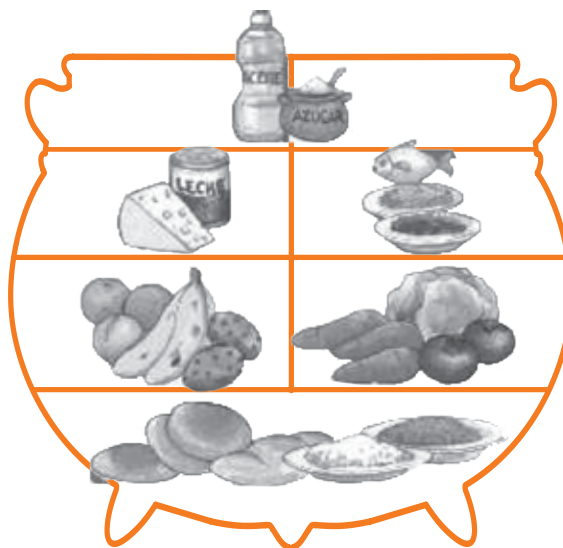
- **6 meses:** una porción de papilla por día
- **7 meses:** tres porciones por día
- **12 meses:** cinco porciones por día: 3 comidas principales y una entre comida a media mañana y otra a media tarde.
- **Luego de los 12 meses:** debe comer la comida de la familia, asegurando cinco porciones por día (tres comidas principales y dos entre comidas) y seguir recibiendo lactancia materna. Utilizar productos propios de la zona disponibles en la estación.



b. De semisólidos a sólidos: comenzar con papillas semisólidas, y gradualmente a partir del octavo las porciones de comida deben ser más sólidas.

Cómo preparar una comida espesa:

- Cocinar en poca agua alimentos como zapallo, espinaca, zanahoria y papas, hasta que estén suaves (cocinados). Agregar carnes (pescado, pollo, hígado) o huevos y sal yodada.
- Sacar los alimentos cocidos de la olla y aplástalos con una cuchara.
- Agregar una cucharadita de aceite para darle más energía al niño o niña.
- Si es una olla familiar, saca la parte más espesa y aplástala con una cuchara.
- Recomendemos a la madre que no le dé caldos ni sopitas aguadas a los niños y las niñas.



c. En su propio plato y con cuchara: el niño debe tener su propio plato y se debe utilizar una la cuchara para darle de comer.

d. Segura: se deben preparar con medidas higiénicas apropiadas.

- **Lavarse las manos con agua y jabón** antes de preparar los alimentos y de dar de comer al niño o niña.
- **Asegurar las medidas de higiene** durante la manipulación de los alimentos y utensilios para la alimentación del niño o niña.
- **Dar comida recién preparada** Si ha pasado más de dos horas, volver a hervirla antes de darle al niño.



e. Alimentación del niño y la niña de 1 a 4 años:

Todos los niños y niñas a partir del año de edad deben comer de la olla familiar, asegurándose que sea una alimentación balanceada:

- El niño o la niña deben comer la misma comida que el resto de la familia.
- El niño o niña necesita comer 5 veces al día: desayuno, almuerzo, comida, y dos refrigerios uno a media mañana y el otro a media tarde.
- La cantidad de comida debe aumentarse según la edad.



Posibles DIFICULTADES y CONSEJOS para resolverlas:

Problemas

Mi niño sólo quiere teta y no comida.

Mi niño escupe la comida.

Yo le doy primero su sopa y luego el "seco" (Sólidos).

Consejos

Empiece a darle alimentos suaves una vez, luego dos veces, finalmente tres veces al día, hasta que se acostumbre. Seguir dándole el pecho el mismo número de veces que antes.

Prepare comidas variadas: una vez salada y otra vez dulce. Háblele y cántele para que la comida sea agradable.

Es mejor darle primero el "seco" (sólidos) y después la sopa, si todavía tiene hambre. La sopa, cuando es aguada, llena pero no alimenta.

2. Las vacunas:

Es responsabilidad de los padres llevar a sus niños y niñas al establecimiento de salud para que reciban las vacunas de acuerdo a su edad y en forma gratuita. Las vacunas protegen contra enfermedades graves que les pueden causar la muerte. Al cumplir un año de edad, deben haber recibido todas las dosis de vacunas para estar protegidos.

La aplicación de las vacunas es un derecho de todos los niños y niñas.

Esquema de vacunación según país

Edad	Vacunas
Recién nacido	BCG Vacuna contra Hepatitis B
2 meses	Antipolio 1 Pentavalente 1
4 meses	Antipolio 2 Pentavalente 2
6 meses	Antipolio 3 Pentavalente 3
12 meses	Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)
15 meses	Antiamarilica

Informar a los padres acerca de las reacciones que pueden presentarse después de la aplicación de las vacunas; como por ejemplo fiebre después de pentavalente.

A las mujeres jóvenes, incluyendo las mujeres embarazadas, se les debe aplicar dosis de vacuna contra la Difteria y el Tétanos (DT), para proteger al futuro bebé contra estas enfermedades según el esquema de cada país.

Las vacunas son gratuitas en todos los establecimientos de salud.

3. Amor y estimulación:

Es responsabilidad de los padres llevar a sus niños y niñas al establecimiento de salud para que reciban las vacunas de acuerdo a su edad y en forma gratuita. Las vacunas protegen contra enfermedades graves que les pueden causar la muerte. Al cumplir un año de edad, deben haber recibido todas las dosis de vacunas para estar protegidos.

La aplicación de las vacunas es un derecho de todos los niños y niñas.

¿Cómo demostramos afecto y amor al niño y la niña?

- Acariciándolo, o abrazándolo
- Hablándole y cantándole
- Sonriéndole
- Cargándolo, brindándole seguridad
- Cuidándolo con buen trato



Recordemos que para el buen desarrollo del niño o niña se debe evitar pegarles o gritarles. Ni golpes que duelan, ni palabras que hieran. Eduquemos con ternura.

¿Cómo estimulamos al niño y la niña?

Menores de 2 meses de edad:

- a. Hablarle cerca y frente a su cara y mirarlo a los ojos.
- b. Mover lentamente objetos de colores fuertes hacia los costados para que los siga con la vista.
- c. Hacerle escuchar sonidos, cantarles.
- d. Acariciarlo.



¿De 2 a 4 meses de edad?



- a. Conversar con el bebé.
- b. Sentarlo con apoyo, para que pueda ejercitar el control de la cabeza.
- c. Tocarle las manos con pequeños objetos, estimulándolo para que los tome.

De 4 a 6 meses de edad:

- a. Poner juguetes a pequeña distancia, dándoles la oportunidad para que intenten alcanzarlos.
- b. Darle objetos en la mano, estimulándolo para que se los lleve a la boca.
- c. Hacer sonar objetos fuera de su vista, para que localicen el sonido y se den vuelta.
- d. Ponerlo por momentos boca abajo, con juguetes a sus costados y otras veces boca arriba con las manos y los pies libres para que pueda jugar con ellos.



De 6 a 9 meses de edad:

- a. Jugar a taparse y descubrirse, utilizando paños para cubrir y descubrir el rostro del adulto.
- b. Dar juguetes fáciles de ser manejados, para que puedan pasarlos de una mano a otra.
- c. Mantener con ellos un diálogo constante, sin deformar las palabras.
- d. Dejarlos jugar en el suelo (en una colchoneta) boca abajo, estimulándolos a que se arrastren y posteriormente gateen y se sienten.



De 9 a 12 meses de edad:

- a. Jugar con ellos a través de la música, haciendo gestos (batir palmas, decirle "chao" con la mano) solicitando que respondan.
- b. Conversar con ellos estimulándolos a que nombren a las personas y objetos que lo rodean.
- c. Dejarlos en un sitio en que puedan cambiar de posición: de estar sentado a estar de pie con apoyo; por ejemplo al lado de una mesa, una silla o una cama y donde pueda desplazarse tomándose de estos objetos.





De 12 a 15 meses de edad:

- a. Darles recipientes y objetos de diferentes tamaños, para que encajen un objeto en un molde y coloquen un objeto en un recipiente.
- b. Enseñarles palabras simples a través de rimas, músicas y sonidos comúnmente hablados.
- c. Facilitar que puedan desplazarse pequeñas distancias tomándose de objetos, para promover que camine sin apoyo.

De 15 a 18 meses de edad:

- a. Solicitar objetos diversos, pidiéndoselos por el nombre, ayudando de este modo a aumentar su repertorio de palabras y conocimiento, así como las funciones de dar, traer, soltar, y siempre que sea posible demostrarles cómo hacerlo.
- b. Darles papel y crayones para fomentar su auto expresión (garabateo espontáneo).
- c. Jugar con ellos, pidiéndoles que caminen para adelante y para atrás, inicialmente con ayuda.



De 18 a 24 meses de edad:

- a. Estimularlos a colocarse y quitarse sus vestimentas en los momentos indicados, al principio con ayuda.
- b. Jugar con objetos que puedan ser apilados, demostrándoles cómo hacerlo.
- c. Solicitarles que señalen figuras de revistas y juegos que ya conocen.
- d. Jugar con ellos a patear la pelota (hacer gol).



De 2 a 5 años de edad:

- a. Solicitarle que señalen objetos, animales y los llamen por su nombre.
- b. Ayudarlos a diferenciar colores.
- c. Darle lápiz y papel para que pueda dibujar (círculos, cruces, líneas).
- d. Dejarlo comer solo.
- e. Enseñarle a hacer sus necesidades solo y a lavarse las manos.



CAPÍTULO:

7

**Reconociendo las
medidas preventivas
“Familias Saludables”**

“Familias Saludables”

¿Qué es una familia saludable?

Es aquella en la cual todos los miembros de la familia tratan de mejorar sus condiciones de vida, salud, educación, ingresos y logran el bienestar y el desarrollo de todos sus miembros.

¿Qué debemos hacer para ser una familia saludable?

Tenemos que aplicar prácticas saludables para lograr el desarrollo de los niños, evitando que las mujeres gestantes, los niños, niñas y la familia se enfermen, evitando el maltrato de los niños y procurando que la vivienda sea segura para evitar que los niños sufran accidentes.

¿Por qué es importante ser una familia saludable?

Para prevenir y evitar muchas enfermedades en los niños y niñas, quienes están más expuestos. Para lograr que los niños y niñas crezcan sanos, seguros de si mismos y sean inteligentes.

¿Cuándo se enferman los niños y niñas?

- Cuando la mamá da a luz en la casa o al bebé no lo abrigan, o no le cortan el cordón umbilical con higiene.
- Cuando no reciben lactancia materna en la primera hora de vida o no reciben puro pecho durante los 6 meses de edad.
- Cuando son contagiados por una persona enferma con tos, resfrío, gripe o influenza o incluso con tuberculosis.
- Cuando no son bien alimentados y se vuelven desnutridos o anémicos.
- Cuando toman agua sin tratar (sin hervir o clorar).
- Cuando se prepara los alimentos sin lavarse las manos con agua y jabón o se le dan alimentos guardados varias horas sin volver a hervirlos.
- Cuando la casa no está limpia o se convive con animales domésticos.
- Cuando no reciben las vacunas completas para su edad.
- Cuando son picados por mosquitos (en zonas donde hay Malaria o Dengue).

Cuando en una casa hay un **niño o niña enferma**, es muy importante que los **agentes comunitarios de salud los visitemos** apenas sea posible, ver si es urgente que lo llevemos al establecimiento de salud o si tenemos que regresar pronto para ver si mejora.

Recordemos que las medidas preventivas son las acciones que realizamos las personas, las familias y la comunidad para evitar las enfermedades y los accidentes.

¿Cómo sabemos si una familia es saludable?

Para ver si una familia es saludable debemos hacer una buena observación utilizando la vista, el olfato y el oído y teniendo cuidado de no causar incomodidad en la familia visitada. Para esto podemos aplicar:

- **La “prueba de agua”:**
Observar prudentemente de dónde sacan el agua y ver si el agua es potable, si tienen conexión intradomiciliaria, si el agua es almacenada adecuadamente, qué forma de purificación utilizan, y las condiciones del envase que usan para servirla.
- **La “prueba de la invitación a la cocina”:**
Cuando hemos ganado la confianza de la familia, pedirle que nos deje entrar a la cocina nos ayuda a ver si la cocina produce mucho humo que se acumula y ver las condiciones de higiene: manejo de basuras, almacenamiento y manejo de alimentos, almacenamiento del agua, presencia de insectos, roedores y otros.
- **La “prueba del baño”:**
Pedir prestado el baño. Esta prueba nos permite conocer las condiciones del baño y la forma de eliminación de las aguas negras que utiliza la familia.

También identificar si el hogar es agradable para toda la familia y observar el lugar donde duermen los niños, niñas y padres. En zonas donde hay malaria observar si cuentan con mosquiteros. Ver si los niños y niñas tienen su propia cama. Vemos también si los animales tienen su propio lugar, fuera de los cuartos de la casa.

Higiene y seguridad

Higiene:

Muchas enfermedades, como las diarreas, los piojos, los granos y las caries, se producen por microbios o parásitos que viven en el cuerpo, en la ropa y en las cosas que tocamos. Estos problemas pueden evitarse con las siguientes medidas de higiene:



- El lavado de manos con agua a chorro y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer o dar de comer a los bebés, después de ir al baño o después de limpiar el potito del niño o niña o cambiar los pañales.



- El baño diario, incluyendo el lavado del cabello. El cambio de ropa después del baño.



- El cepillado de los dientes después de los alimentos.



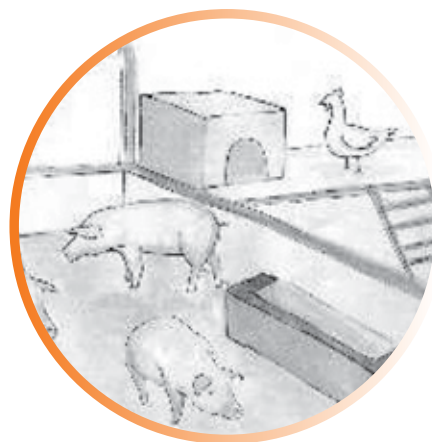
- El corte y limpieza de las uñas y lavado frecuente de las sábanas y demás ropa de cama.



- Que los niños y niñas duerman cómodos, en lo posible no en la misma cama de los adultos, sobre todo los pequeños, porque accidentalmente pueden ser aplastados por los papás.



- Una buena limpieza diaria y ventilación de la casa.



- Tener los animales (perros, gatos, chanchos, cuyes y pollos) fuera de la casa, en corrales, porque pueden traer suciedad y parásitos.

Una casa sin peligros:

Los accidentes de los niños en el hogar se pueden evitar, modificando el comportamiento de los padres y de los niños y controlando el acceso a los lugares peligrosos de la casa. Estas son algunas medidas importantes a tomar:



- Evitar que los bebés jueguen con objetos pequeños (bolitas, fósforos, trozos de papel) porque los pueden llevar a la boca, tragarlos y asfixiarse.



- Evitar que los bebés se queden solos o al cuidado de otro niño pequeño, porque en un descuido se pueden caer o herir.



- Poner lejos del alcance de los niños y las niñas: cuchillos, fósforos, la cocina prendida, ollas y líquidos calientes.



- Guardar en alto los productos tóxicos como: Kerosene, gasolina, cloro, ácido muriático, insecticidas, también licores y remedios.



CUIDADO

- Evitar que los niños se queden solos encerrados, con velas prendidas o enchufes descubiertos por que puede producirse un incendio.



CUIDADO

- Evitar que los bebés estén cerca de los animales que los pueden morder o herir.

Cuidados para evitar la tos

Las enfermedades respiratorias se contagian por la saliva de las personas enfermas cuando tosen, estornudan o hablan cerca de nosotros. Los niños y niñas tienen menos defensas que los mayores y se pueden enfermar más fácilmente.

La tos en los niños se produce porque lo contagian personas enfermas, otras veces por el polvo de la casa, el humo, las cenizas o por la cercanía de animales domésticos. Para evitar estos problemas nosotros los agentes comunitarios de salud podemos ayudar, conversando con los padres sobre las siguientes medidas para evitar el contagio:



- Taparse la boca con un pañuelo o con papel cuando estornuda o tose.



- Escupir en papel o bolsa y no en el suelo.



- Los microbios de la tos no pasan por la leche materna, así que el bebé no se contagiará si la mamá que está con tos se cubre la boca con un pañuelo cuando le dé el pecho y atiende a su bebé.



- Los hermanos mayores u otros familiares no deben acercarse a los niños y niñas mientras están enfermos, para no contagiarlos.

Una casa limpia y ventilada:

La tos, las alergias y otros problemas respiratorios se producen y se hacen más graves por el polvo que se acumula en los muebles y la ropa de cama, por el humo y las cenizas dentro de la casa y por los hongos que viven en lugares húmedos, poco ventilados y poco iluminados.

Durante la visita observemos la limpieza y la ventilación e iluminación de la casa y aconsejemos a los padres:



- Quitar el polvo trapeando los pisos y pasando trapo húmedo por todos los muebles.



- Limpiar las paredes y pisos de la casa con frecuencia.



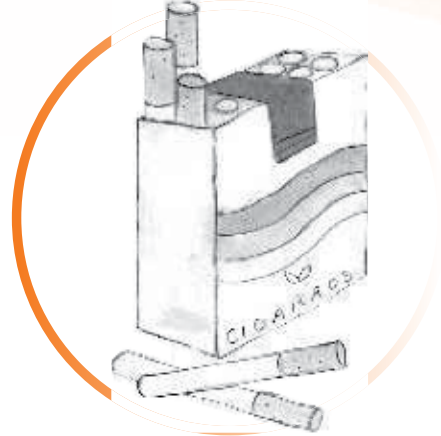
- Abrir las ventanas de la casa para que entre aire puro y el sol.



- Sacudir colchones, frazadas y sábanas de cama fuera de la casa y lejos de los niños y dejarlos al sol para evitar hongos.



- No poner fogones, estufas, braseros ni cocinas de leña dentro del cuarto donde duermen los niños, porque el humo es dañino y produce infección respiratoria.



- No fumar dentro de la casa.

Cuidados para evitar la gripe o influenza

La gripe o influenza es una infección respiratoria aguda muy contagiosa causada por un virus que se transmite por la saliva de las personas enfermas cuando tosen, estornudan o hablan cerca de nosotros (menos de 1 metro de distancia).

La gripe o influenza en los niños se produce porque lo contagian personas enfermas. Para evitar estos problemas nosotros los agentes comunitarios de salud podemos ayudar, aconsejando a los padres:



- Taparse la boca y la nariz al toser o estornudar, usando papel desechable o papel higiénico, los cuales deben ser arrojados al basurero.



- De no contar con papel desechable o papel higiénico, cubrirse la nariz y la boca con la parte interna del codo. (Nunca te cubras con las manos).



- Lavarse las manos con agua a chorro y jabón frecuentemente, especialmente si se está con tos o con estornudos y antes de atender al niño.



- No escupir en el suelo, hacerlo en un papel o bolsa y arrojarnos al basurero.



- Mantener la casa y los ambientes públicos ventilados.



- Si la madre está con gripe continuar la lactancia materna cubriéndose la nariz y la boca, considerar el uso de mascarilla. Lavarse las manos antes de dar de mamar.



- Los hermanos mayores u otros familiares no deben acercarse a los niños y niñas mientras están enfermos, para no contagiarlos.



- Si algún miembro de la familia tiene gripe y presenta fiebre alta mayor a 38 debe acudir al establecimiento de salud.
- Vacunar a los niños y niñas menores 3 años contra la gripe o influenza.



Cuidados para evitar diarreas y parásitos

La mayoría de diarreas y parásitosis intestinales se producen por la falta de higiene, por la contaminación del agua o los alimentos, por la basura y por tener los baños sucios. Estas enfermedades retrasan el crecimiento de los niños. Podemos ayudar a evitarlas aconsejando a la familia:



- Lavarnos las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer o dar de comer a los niños y niñas y después de ir al baño y cambiar los pañales.



- Lavar con agua segura las frutas y verduras que vamos a comer.



- Tomar agua segura: hervida o potabilizada con cloro.



- Si no se dispone de agua potable, almacenar el agua hervida o clorada en depósitos limpios y tapados.



- **Hacer las deposiciones en el baño.**

Pasos para el lavado de manos:

- 1** Mojar las manos con agua a chorro hasta las muñecas.
- 2** Jabonarse las manos hasta que salga espuma, enjuagar el jabón y dejarlo en un lugar seco (jabonera).
- 3** Frotar fuerte las manos hasta las muñecas, limpiar entre los dedos y dentro de las uñas.
- 4** Enjuagar las manos con agua a chorro hasta quitar todo el jabón.
- 5** Secar las manos con una toalla o trapito limpio o batiéndolas al aire.

¿Cómo clorar el agua para el consumo?

1 gota por litro de agua de solución de cloro líquido al 5%.

Botella de cloro al

5%

Gotero con 1 gota de cloro por litro de agua

Para más de 20 litros usar jeringa 1cm es igual a 20 gotas

Dejar reposar

5 minutos

¿Cómo manejar la basura?

Preguntemos y observemos cómo almacenan y limpian la basura y aconsejemos a los padres:

Separar la basura en 2 bolsas o recipientes con tapa:



- Uno para la basura que se pudre, como restos de comida, cáscaras, hojas.



- Otro para la basura que no se pudre, como papeles, latas, plásticos, vidrios.

Sacar la basura de la casa diariamente:

En el horario establecido por la municipalidad. Si no hay servicio municipal que la recoja:



- La basura que no se pudre debe enterrarse lejos de la casa, en un hueco profundo y cubrirla con tierra o arena.



- La basura que se pudre puede ser preparada y usada como abono para la tierra.

Promoviendo baños limpios:

Preguntemos y observemos cómo almacenan y eliminan la basura y aconsejemos a los padres:

Si la casa tiene baño conectado a red de desagüe:

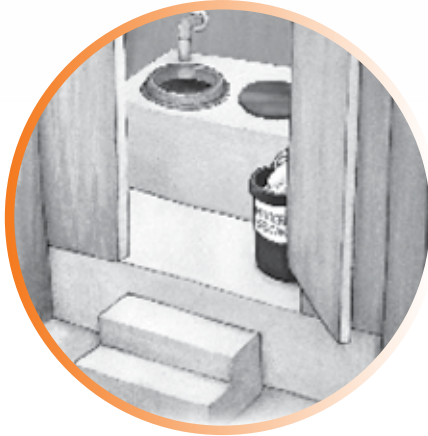


- Observemos que esté limpio y sin malos olores.



- Informemos a la familia que se debe limpiar diariamente el piso y el sanitario con agua y cloro y tener un recipiente con tapa para echar los papeles usados para limpiarse después de haber hecho la deposición.

Si la casa tiene baño no conectado a desagüe:



- Observemos que esté limpio, sin heces ni orina en el piso y sin malos olores.
- Observemos que la taza o cajón debe tener tapa y estar cerrada cuando no se usa.



- Informemos a los padres que enseñen a sus hijos a usar correctamente el baño, es decir orinar y defecar en el hueco y echar los papeles en el tacho.

Si no tienen ningún tipo de baño:

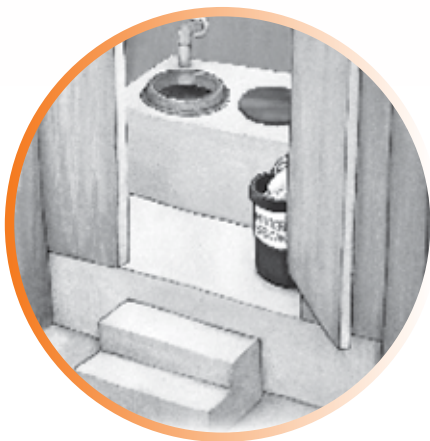


- Pedir a la familia que hagan sus necesidades lejos de la casa.
- Pedirles que hagan un hueco para defecar y que cubran las heces y el papel sucio con tierra.



- Pedirles no defecar en cualquier sitio o cerca de un pozo de agua, río o acequia, porque se contaminará el agua que otros usan para beber o lavarse. Coordinar con la comunidad para la construcción de baños.

Si van a construir un baño ecológico: conversemos con la familia para que:



- Construya el baño cerca de la casa, con cámaras elevadas del piso, para que no vaya a llenarse con agua de la lluvia o de inundaciones.



- Capacite bien a toda la familia sobre la forma de usar el baño ecológico, sin mezclar las deposiciones con la orina.



- Cubra la deposición con material secante, sin que caiga el material en la parte que recibe y conduce la orina.



- Limpiar el sanitario sin echar agua ni desinfectantes.

CAPÍTULO: **8**

**Prácticas familiares
clave**

¿Qué son las prácticas familiares clave?

Son prácticas familiares de eficacia para favorecer el crecimiento y desarrollo saludable de los niños y niñas menores de 5 años, así como la salud de las mujeres gestantes.

La familia es un ambiente dónde:

- Se deben desarrollar estilos de vida, hábitos saludables y capacidades para enfrentar la vida.
- Se aprenden la cultura, los valores y las normas sociales para una mejor convivencia social.
- Los padres tienen un papel importante para la salud y el desarrollo de sus niños y el bienestar de la familia.
- Se ponen las bases para un buen aprendizaje de los niños en la escuela y un buen desempeño en la vida.

El papá tiene que participar activamente en el cuidado de la salud de los niños desarrollando todas las prácticas clave.

¿A qué contribuyen las Prácticas Familiares Clave?

Si las familias realizan estas prácticas clave lograremos:

- Estimular el crecimiento físico y desarrollo mental de los niños,
- Prevenir las enfermedades más frecuentes,
- Brindar mejores cuidados en el hogar a las gestantes, niños y niñas, e
- Identifica en forma precoz las señales de peligro y buscar atención fuera del hogar si es necesario.

Usando el laminario para la consejería sobre las Prácticas Familiares Clave

Este laminario nos ayudará a conversar con la familia durante la visita familiar. Esta conversación se conoce como Consejería y está dirigida especialmente a la madre, pero es conveniente que también esté presente en la visita el padre y cualquier otro miembro de la familia. Al usar el manual es conveniente tener en cuenta lo siguiente:

- Escoger con anticipación la lámina de acuerdo al problema que se quiere prevenir o solucionar. Por ejemplo, si va a nacer un niño, podemos escoger los dibujos sobre la lactancia materna para conversar con la familia.
- Es muy bueno estar sentado al costado de la familia.
- Se muestra el dibujo seleccionado para la consejería de ese momento. La pregunta por lo general es del tipo “¿qué VEMOS en este dibujo?”
- Algunas veces hay varios dibujos en la lámina. En estos casos se tiene que señalar a cuál dibujo nos referimos. Por lo general se empieza por el de la izquierda.
- Se sigue la conversación haciendo primero las preguntas que están a la izquierda en la hoja de instrucciones sobre la lámina, que están en la página anterior. Las preguntas escritas con azul se refieren a lo que se ve en la lámina. Las preguntas escritas con verde se refieren a la familia con la que se está conversando, son preguntas sobre su propia realidad familiar. Descubrirás que a veces se necesita hacer otras preguntas, de acuerdo a cómo vaya la conversación.
- Si las respuestas dadas por la familia nos hacen ver que ya conocen muy bien sobre el tema, entonces se les felicita con afecto, con alegría por lo que saben o por las buenas cosas que ya hacen o piensan hacer.
- Si vemos que no saben, entonces seguimos la conversación haciendo uso de los contenidos de la parte derecha, que son lo básico que la familia debe saber o hacer sobre esta práctica clave. Recordemos que sólo se explica lo que no lo saben.

De ser posible debemos permitir o hacer que la madre practique lo que estamos tratando de aprender.

- Luego hacemos preguntas sobre el tema, para ver **SI NOS HEMOS DEJADO ENTENDER**. Son preguntas que empiezan con ¿qué?, ¿cuánto?, ¿cuál?, ¿cuándo?, ¿cómo?, ¿por qué? (Por ejemplo: ¿cómo debemos lavarnos las manos?, ¿en qué momentos es clave lavarnos las manos con agua y jabón?). Si por las respuestas de la familia nos damos cuenta que en alguna parte no nos hemos dejado entender, tenemos que repetir la conversación sobre esta parte.

Luego tenemos que preguntar: “¿para qué nos puede servir lo que hemos aprendido ahora?”, “¿qué

- importancia tiene lo que hemos aprendido?”, “¿creen que lo podrán hacer?”
- Al final acordamos con la familia alguna tarea para practicar lo que se acaba de aprender. En la siguiente visita debemos ver si la familia ha podido cumplir con la tarea. Recordemos que es muy importante que se revise el cumplimiento de la tarea. Si la hicieron debemos felicitarlos.

- Antes de despedirse es muy importante animar a la familia, haciéndoles sentir que son capaces de poner en práctica lo aprendido. Es importante mostrarles que confiamos en su capacidad para mejorar. Podemos decir, por ejemplo, “estoy seguro que le podrá dar el pecho muy bien a su hijito apenas nazca”.

Resumimos los pasos para trabajar con la familia usando una lámina o dibujo:

1. Definir la lámina o dibujo a utilizar, según la práctica clave escogida para trabajar.
2. Mostrar el dibujo, preguntando por lo que vemos en este dibujo.
3. Preguntar a la familia haciendo uso del primer grupo de preguntas, que se refieren al dibujo.
4. Seguir el diálogo con el segundo grupo de preguntas, que se refieren a la propia familia, a lo que hacen o piensan hacer dentro de la familia con el niño o la madre gestante con respecto a la práctica clave.

Las respuestas a estos 2 grupos de preguntas nos deben permitir darnos cuenta si la familia tiene un buen conocimiento sobre la práctica clave o está dispuesta, convencida a ponerla en práctica. Concluimos sobre esto al comparar sus respuestas con el contenido de la parte derecha de las instrucciones, que son lo básico a saber o hacer sobre la práctica clave que se está tratando de aprender. Si es así, felicitamos a la familia.

5. Explicar los temas básicos que no sabe bien la familia.
6. Hacer preguntas para evaluar si nos hemos dejado entender.
7. Hacer preguntas para reflexionar sobre la importancia o utilidad de lo que acabamos de aprender.
8. Acordar una tarea o compromiso para reforzar lo aprendido. Se debe revisar luego si se cumplió la tarea.
9. Acordar la próxima visita.

Te deseamos el mejor de los éxitos en la consejería familiar sobre las prácticas clave. Estamos seguros que tu labor como agente comunitario de salud hará que las familias tengan muy buenas prácticas clave para la alimentación, la salud y el desarrollo de las capacidades de los niños de tu comunidad. Con tu esfuerzo avanzaremos como distrito, como provincia, como región y como país.

CONTENIDO

Prácticas Familiares Clave

1

PRÁCTICAS
FAMILIARES
CLAVE PARA
EL BUEN
CRECIMIENTO
FÍSICO Y
DESARROLLO
MENTAL DEL
NIÑO Y LA NIÑA

124-137

- **Práctica clave 1:**
Dar puro pecho hasta los 6 meses.
- **Práctica clave 2:**
Dar de comer al niño a partir de los 6 meses comidas espesas recién preparadas y continuar dando el pecho hasta los 2 años.
- **Práctica clave 3:**
Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en las comidas o mediante el uso de medicamentos.
- **Práctica clave 4:**
Estimule el desarrollo mental y social del niño mediante la conversación, juegos y afecto.

2

PRÁCTICAS
FAMILIARES
CLAVE PARA
PREVENIR LAS
ENFERMEDADES

138-155

- **Práctica clave 5:**
Ponerle todas sus vacunas al niño.
- **Práctica clave 6:**
Lávese las manos con agua y jabón después de ir al baño, antes de preparar los alimentos y antes de dar de comer a los niños. Use el baño para eliminar las heces inclusive la de los niños de manera segura.
- **Práctica clave 7:**
En las zonas donde hay malaria asegúrese que los niños duerman en mosquiteros tratados con insecticida.
- **Práctica clave 8:**
Prevenga el VIH y busque atención de las personas infectadas por el VIH/SIDA, especialmente los huérfanos.
- **Práctica clave 9:**
Cúbrase la boca y la nariz al toser o estornudar y lávese las manos con agua y jabón después de estar en contacto con secreciones respiratorias para así prevenir la gripe o influenza.

3

PRÁCTICAS
FAMILIARES
CLAVE PARA
LOS CUIDADOS
DE HOGAR

156-167

- **Práctica clave 10:**
Continúe alimentando y dando líquidos a los niños cuando están enfermos, especialmente leche materna.
- **Práctica clave 11:**
Dé a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado.
- **Práctica clave 12:**
Prevenir los accidentes en los niños.
- **Práctica clave 13:**
Evite el descuido y el maltrato físico y psicológico de los niños.
- **Práctica clave 14:**
Hacer que el papá participe en el cuidado del niño.

4

PRÁCTICAS
FAMILIARES
CLAVE PARA
BUSCAR
ATENCIÓN
FUERA DEL
HOGAR

168-182

- **Práctica clave 15:**
Identificar señales de peligro y buscar atención de salud urgente.
- **Práctica clave 16:**
Siga los consejos del personal de salud sobre el tratamiento y la consulta de control.
- **Práctica clave 17:**
Asegúrese que toda mujer embarazada vaya al control del embarazo y reciba el apoyo de la familia y la comunidad para su atención, durante el parto, posparto y los primeros meses de lactancia.

1 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA EL BUEN CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 1: Dar puro pecho hasta los 6 meses.

¿Qué vemos en el dibujo?



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?

¿Cómo aconsejarían que se alimente al bebé?

¿Cuánto tiempo después que nace debe empezar a recibir () el bebé?

Cuando nazca el bebé de ustedes ¿cómo piensan alimentarlo?

¿Cuánto tiempo después del nacimiento piensan darle () a su bebé?

¿Qué podría pasar si se demoran en iniciar la alimentación de su bebé?

¿Sienten confianza en que podrán alimentarlo?

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- El alimento ideal para un recién nacido es la leche materna. Es el mejor alimento.
- Cuando el bebé está en la barriga recibe alimento de su mamá por el cordón umbilical. Al nacer lo tiene que recibir del pecho materno.
- A los pocos minutos que nace el bebé tiene que recibir el pecho, tiene que empezar a mamar. Al principio sale poca leche, pero esa leche es muy nutritiva para el recién nacido.
- Mientras más rápido empiece a mamar el bebé, más leche producirá la mamá.
- Si se demoran en darle el pecho el bebé puede ponerse mal y se le puede bajar la presión.
- Todas las mamás son capaces de dar el pecho a su bebé. Tienen que tener confianza en su capacidad y estar tranquilas. Si la mamá está muy insegura de poder dar el pecho, entonces produce menos leche.

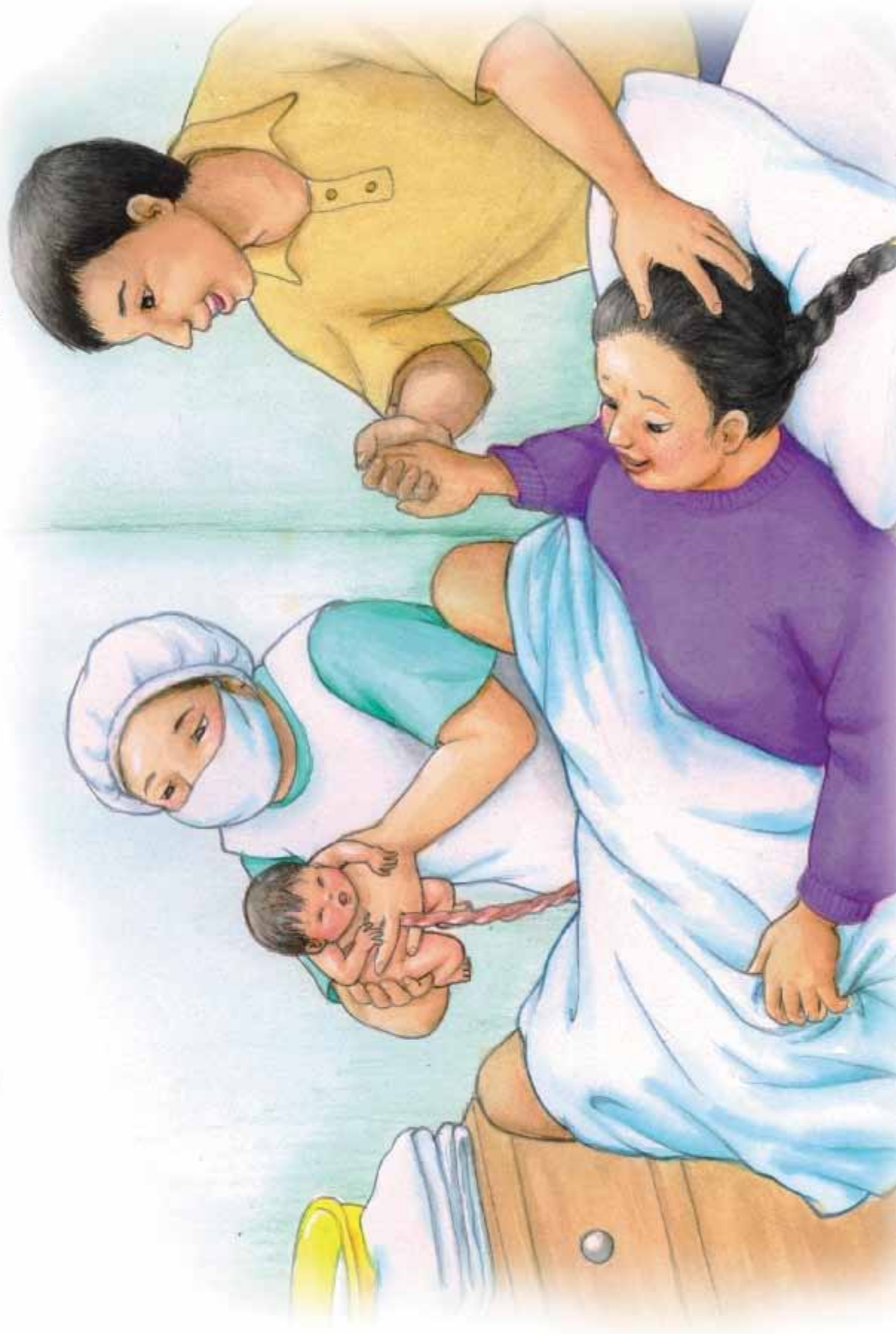
Felicita por las buenas respuestas. Diles que después conversarán de cómo darle el pecho para que mame bien.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué).

Pregunta también ¿creen que lo que acabamos de aprender es importante?, ¿por qué? Recuerda con la familia una tarea en la que apliquen lo aprendido lo aprendido.

Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea. Al despedirte diles que confías en ellos, que serán capaces de hacer bien lo aprendido.

¿Qué vemos en el dibujo?



1 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA EL BUEN CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 1: Dar puro pecho hasta los 6 meses.

¿Cómo está mamando esta niña?



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en este dibujo?, ¿cómo está mamando esta niña?, ¿esta mamá tendrá dolor al dar de mamar al bebé?, ¿por qué?
¿Hasta qué edad el bebé de mamar puro pecho?, ¿cuántas veces al día debe tomar el pecho el niño?

¿A su bebé le darán puro pecho?, ¿hasta qué edad?, ¿por qué?, ¿cuántas veces al día mamará su bebé?, ¿tratarán que agarre el seno como esta niña?

¿Sienten confianza de poder hacer que su bebé tome puro pecho hasta los 6 meses y de darle varias veces al día?

Felicita a la familia por sus buenas respuestas.

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- El alimento ideal para un recién nacido es la leche materna. Es el mejor alimento. El bebé debe recibir puro pecho hasta los 6 meses.
- Los bebés deben tomar el pecho a cada rato, de día y de noche. Por lo menos 8 veces al día.
- Antes de dar de mamar se debe lavar las manos con agua y jabón.
- Para evitar heridas en el pezón hay que hacer que el bebé agarre bien el seno para mamar:
 - La boca del bebé está bien abierta.
 - El labio inferior está vuelto hacia fuera.
 - El mentón toca el seno materno.
 - La parte oscura del seno (areola) es visible por arriba de la boca del bebé y no por debajo de la boca.
- Todas las mamás son capaces de dar el pecho a su bebé. Tienen que tener confianza en su capacidad y estar tranquilas. Si la mamá está muy insegura de poder dar el pecho, entonces produce menos leche. Si tiene VIH / SIDA debe consultar al médico sobre la alimentación del bebé.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pide a la madre que practique el agarre del seno.

Pregunta: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender?

Acuerda con la familia una tarea en la que apliquen lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Despidete dando ánimos a la familia. Diles que ellos pueden, que son capaces.

¿Cómo está mamando esta niña?



1 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA EL BUEN CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 2: Dar de comer al niño a apartir de los 6 meses comidas espesas recién preparadas y continuar dando el pecho hasta los 2 años.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué edad tiene el niño?, ¿qué está haciendo?

¿A qué edad debería empezar a comer el niño? ¿qué pasaría si le dan de comer antes de tiempo o se demora mucho en empezar a comer?

¿Cómo debe ser su comida para que los niños crezcan bien? ¿qué nos quiere decir la flecha del dibujo?, ¿el bebé debe seguir tomando el pecho?, ¿hasta qué edad?

¿Cuándo piensan empezar a darle de comer a su (nombre del niño)?, ¿a qué edad empezarán?

¿Qué podría pasar si se demoran en iniciar la alimentación de su bebé?. ¿qué pasaría si le dan de comer antes de los 6 meses? ¿cómo será la comida que prepararán al bebé?, ¿cuántas veces al día comerá su bebé?

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- El niño debe empezar a comer a los 6 meses de edad. Si nos demoramos puede desnutrirse, enflaquecerse mucho y quedarse chiquito.
- Si como antes de los 6 meses también se puede enfermar, especialmente con diarrea y alergias.
- Al preparar y dar de comer tenemos que lavarnos las manos con jabón.
- Los niñitos crecen muy rápido, por eso sus comidas tienen que ser espesas.
- Después de cada comida el niño tiene que tomar el pecho y seguir mamando hasta los 2 años. El niño sigue mamando como antes, el mismo número de veces, de día y de noche. (Esto es lo que quiere decir la flecha del dibujo).

Dile a la familia que estén seguros que podrán prepararle su comida a su bebé.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Permite que la madre prepare una comida espesa para su niño, lavándose primero las manos con agua y jabón. Felicita si lo hace bien.

Pregunta: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender?, ¿qué pasaría con nuestro niño si comienza a comer muy tarde?

Acuerda con la familia una tarea en la que apliquen lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver y felicitar si se hizo la tarea.

Al despedirte fortalece su seguridad, dale ánimos y díles que serán capaces de alimentar bien a su niño.

¿Sienten confianza en que podrán alimentarlo bien?

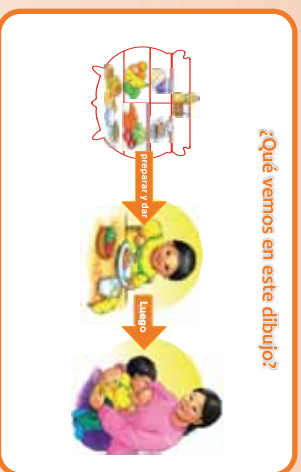
¿Qué vemos en este dibujo?



1 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA EL BUEN CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 2: Dar de comer al niño a apartir de los 6 meses comidas espesas recién preparadas y continuar dando el pecho hasta los 2 años.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo? (señala primero la "Olla de alimentos"), ¿qué nos quiere decir la primera flecha?, ¿qué quiere decir la segunda flecha?

¿Qué edad tiene este niño?, ¿cómo será una buena comida para un niño de esta edad?, ¿qué puede comer un niño a los 8 meses?, ¿debe tomar pecho, hasta cuándo?

¿Cuando su (nombre del niño) tenga un año o año y medio, ¿cómo prepararán su comida?, ¿qué alimentos le darán cada día?

En la "Olla" pregúntale qué alimento le darán más y cuáles le darán menos con moderación.

¿Sienten confianza en que podrán alimentar bien a (nombre del niño), qué dificultades pueden tener?

¡FELICITA LAS BUENAS RESPUESTAS!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Los niños necesitan una alimentación variada. Al principio las papillas son sencillas, pero a las pocas semanas cada día se tienen que dar alimentos de todos los grupos de la "Olla de alimentos".
- En cada lugar hay un alimento base: puede ser papa, maíz, arroz o yuca. En la selva se usa mucho el plátano. A este alimento se tienen que agregar alimentos de los otros grupos de la "Olla de Alimentos".
- El azúcar y la grasa se deben dar con moderación, en pocas cantidades cada día.
- El pescado es uno de los mejores alimentos de origen animal. Las habas, lentejas, alverjas y frijoles son muy buenos para los niños.
- A los 6 meses se empieza con el alimento base, a los 7 meses ya recibe una mezcla, pudiendo agregarse menestras. A esta edad también ya está comiendo verduras y frutas. Desde los 7 meses se agrega hígado de pollo, pescado. Los alimentos de origen animal son muy importantes.
- El niño debe seguir tomando pecho después de cada comida hasta los 2 años. Al darle de comer y de mamar, se debe conversar con el niño.

De acuerdo a la edad actual de (nombre del niño) conversa cómo harán su comida hoy, qué alimentos le darán hoy. Permite que practique la madre.

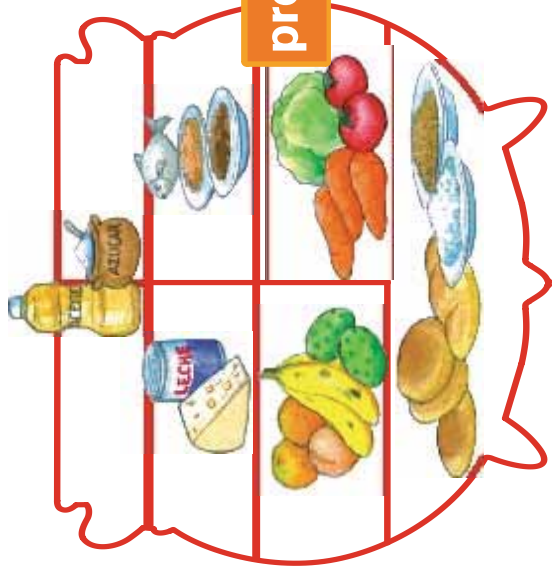
Hazles preguntas para ver si te has dejado entender por los padres.

Pregunta también por la importancia de lo que acabamos de aprender. Permite que la madre prepare alguna comida para su bebé, lavándose las manos primero. Recuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido.

Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Despídete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



preparar y dar



Luego



1 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA EL BUEN CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 2: Dar de comer al niño a apartir de los 6 meses comidas espesas recién preparadas y continuar dando el pecho hasta los 2 años.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

- ¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué edad creen que tiene este niño? (el niño tiene 12 meses).
- ¿Qué está haciendo el niño?, ¿cuántas veces al día come este niño?, ¿qué les parece esto?
- ¿Qué hacer para dar una comida que tiene varias horas de haberse preparado?
- ¿Qué edad tiene (nombre del niño).

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- El estómago de los niños es pequeño y crece poco a poco. Por eso tiene que comer varias veces al día para alimentarse bien.
- El niño debe lavarse las manos con agua y jabón antes de comer.
- A los 6 meses el niño puede comer 1 a 2 veces al día: 1 a 3 cucharadas.
- A los 7 a 8 meses el niño debe comer 3 veces al día: 3 a 5 cucharadas.
- A los 9 a 11 meses el niño debe comer 3 comidas principales (5 a 7 cucharadas) y una entrecomida al día.
- Alimentos triturados, en trozos.
- A partir del año de edad el niño come 3 comidas principales (1 plato lleno) y 2 entrecomidas al día. Servir la misma comida que la familia.
- El niño tiene que comer en su propio plato.
- Las comidas tienen que ser recién preparadas o vueltas a hervir si han pasado más de 2 horas de haber sido preparadas.

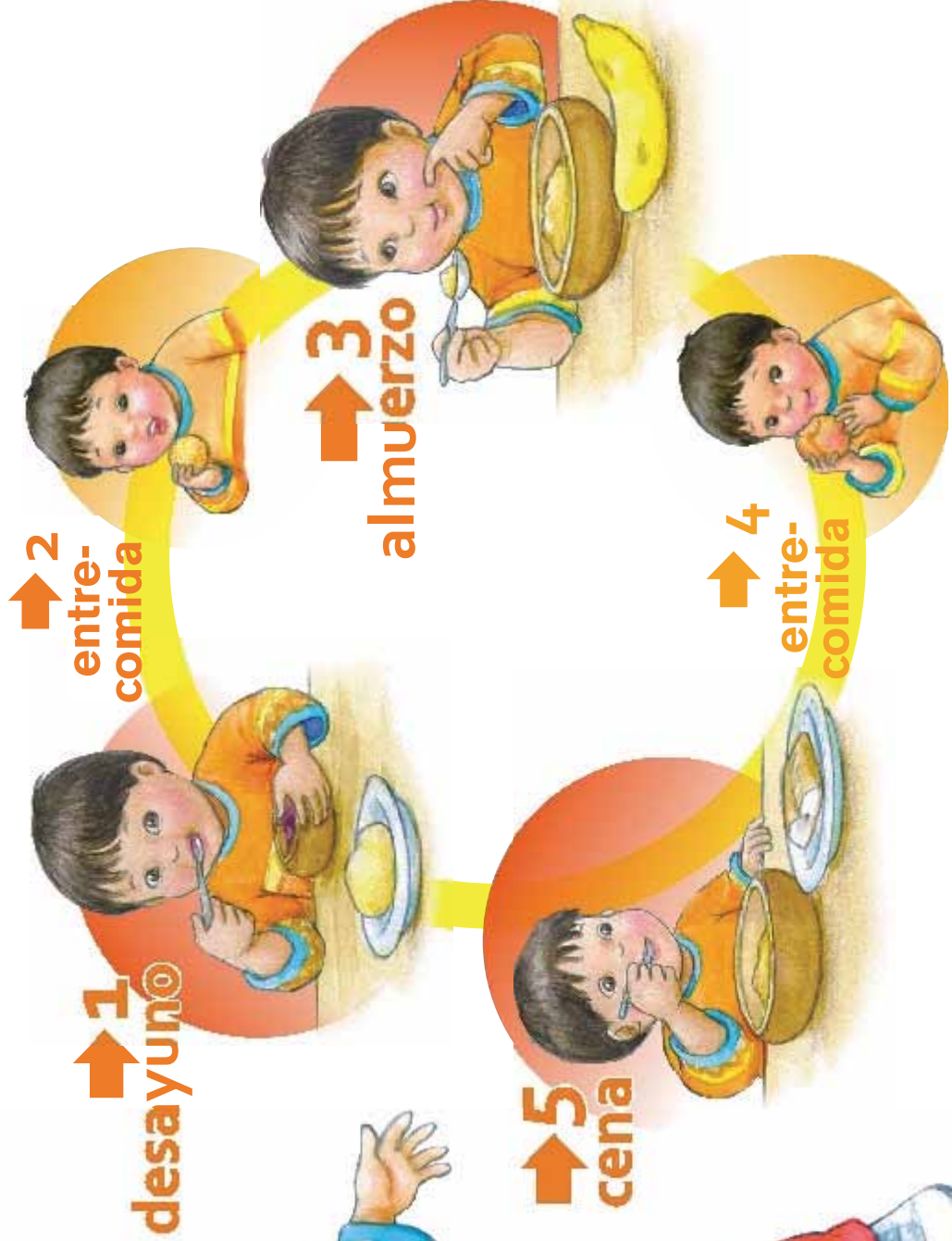
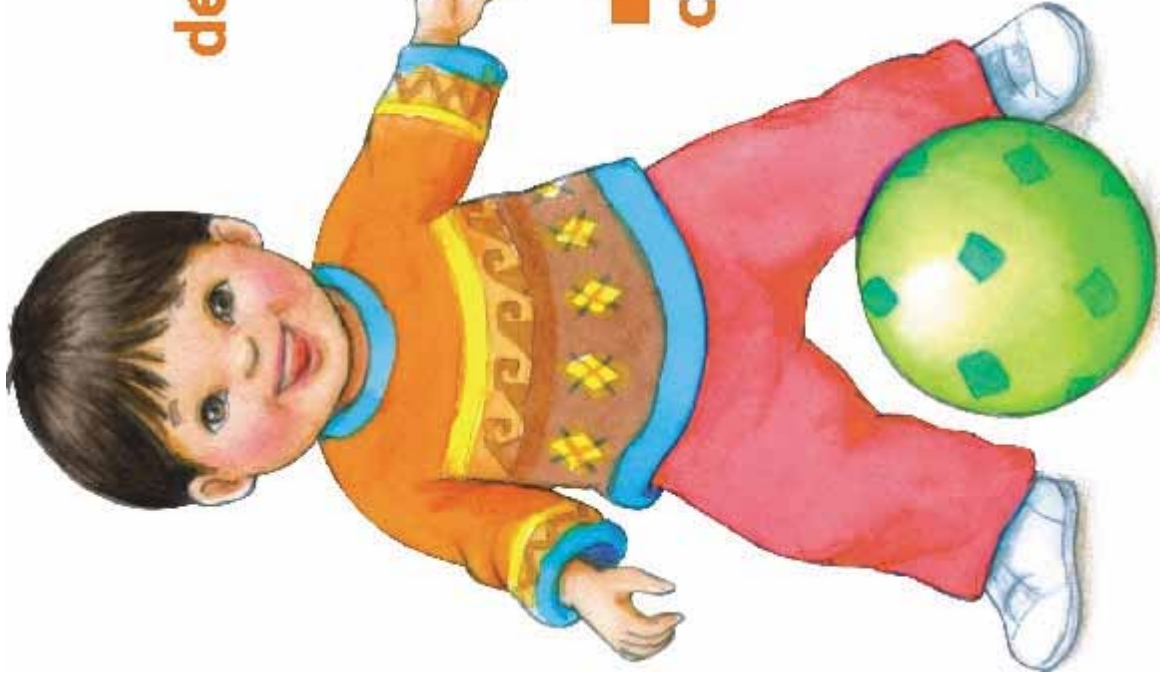
Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Haz preguntas para la edad actual del niño y sobre lo que harán conforme avance en edad. Pide que te comenten si podrán darle de comer las veces que se sugiere. Dialoga sobre posibles soluciones.

Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Felicita las buenas respuestas.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver y felicitar si se hizo la tarea.

Al despedirte haz presente tu confianza en que ellos serán capaces de alimentar bien el bebé. Ofrece tu apoyo para cualquier consulta sobre el tema. Al despedirte animales, diciéndoles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



1 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA EL BUEN CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 3:
Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en las comidas o mediante el uso de medicamentos.

¿Qué vemos en el dibujo?



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿para qué sirve este jarabé? ¿han escuchado hablar de la anemia?

¿A qué edad se le debe dar el jarabé para la anemia al niño?, ¿qué alimentos son buenos para prevenir la anemia en los niños?

¿Qué edad tiene ahora su (nombre del niño)?

Cuando su (nombre del niño) tenga 6 meses

¿están dispuestos a darle jarabé para la anemia?

¿qué alimentos hay en su zona para prevenir la anemia?

¿Sienten confianza en que podrán evitar que su niño tenga anemia?

¡FELICITA A LA FAMILIA POR SUS BUENAS RESPUESTAS!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La deficiencia de hierro y otros micronutrientes como el zinc y la vitamina A son muy frecuentes y pueden afectar seriamente la salud de los niños.
- La anemia por deficiencia de hierro puede afectar la capacidad del niño para un buen crecimiento, para un buen aprendizaje y para la defensa contra las infecciones.
- A partir de los 6 meses los niños deben empezar a recibir suplementos de hierro para evitar la anemia.
- Existen sales de hierro en jarabé para tomar o en mezclas de micro nutrientes para echar en una porción de la comida que va a recibir el niño.
- Alimentos ricos en hierro: sangre, pescado, pollo, carne, verduras de hoja verde.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Permite a la familia practicar alguna de las actividades tratadas en la reunión: hablar, acariciar, hacer jugar al niño.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posibles tareas: hacer o aprender una canción para bebés, traducir una canción para bebés).

Despídete dando ánimos a la familia. Diles que ellos pueden, que son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



1 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA EL BUEN CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 4: Estimule el desarrollo mental y social del niño mediante la conversación, juegos y afecto.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué están haciendo la mamá, el papá y el bebé?

¿Qué se puede hacer para que los niños sean más despiertos, más inteligentes?

¿Es bueno hablar a un bebé desde que nace?, ¿por qué?, ¿qué puede pasar si no se habla al niño?

¿Cómo hacer que un bebé sienta seguridad?, ¿cuál es la utilidad del juego para los niños?

¿Están dispuestos a hablar a cada rato y cariñosamente con (nombre del niño)?, ¿por qué? ¿cómo harán para que su niño tenga seguridad en si mismo?, ¿qué juegos le harán?

¿Sienten confianza en que le hablarán con cariño a (nombre del niño)?

¡Felicitación a la familia por sus buenas respuestas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La capacidad de aprendizaje de los niños depende de su inteligencia. Es posible desde que los niños nacen mejorar su inteligencia, lograr que sean más despiertos.
- Mientras más se hable al bebé, más desarrollará su capacidad de pensar, porque irá aprendiendo nuevas palabras. Es bueno cantarle.
- Es importante hablar al niño con mucho cariño, pero sin deformar las palabras. Se le debe hablar desde antes que nazca.
- El niño necesita sentirse protegido por sus padres. Cuando el papá alza o carga en sus brazos al niño o la niña, los hace sentirse muy bien, los ayuda a sentirse seguros de sí mismos.
- El juego es de gran utilidad para el niño. Ayuda a mejorar su inteligencia, a ser más despierto. Los juguetes deben ser seguros para el niño.
- Es bueno ir al servicio de salud para el control del desarrollo del niño.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). **Pregunta** también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? **Permite** a la familia practicar alguna de las actividades tratadas en la reunión: hablar, acariciar, hacer jugar al niño.

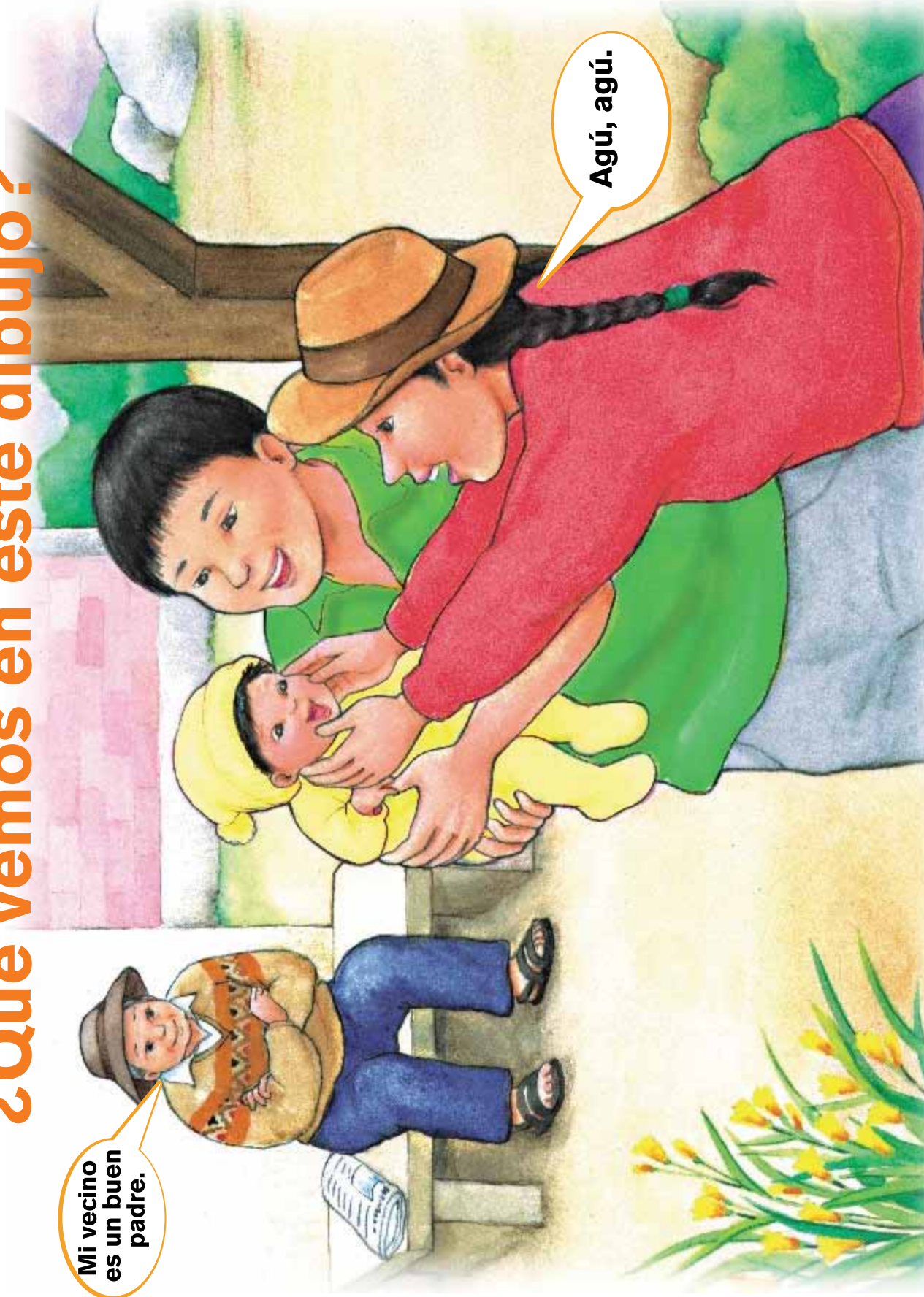
Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posibles tareas: hacer o aprender una canción para bebés, hacer un juguete seguro para el niño).

Despídate dando ánimos a la familia. Diles que ellos pueden, que son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?

Mi vecino
es un buen
padre.

Agú, agú.



Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 5: Ponerle todas sus vacunas al niño.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

- ¿Qué vemos en el dibujo? ¿qué están haciendo con la niña? ¿para qué sirve el carné del niño?
 - ¿Para qué sirven las vacunas que se pone al niño?
 - ¿Se puede vacunar a un niño que tiene tos, diarrea o fiebre y no está gravemente enfermo?
 - ¿Qué edad tiene su (nombre del niño o niña)?
 - ¿Están dispuestos a vacunar a su niño?
- ¡Felicitá a la familia si el niño está al día con sus vacunas y por sus buenas respuestas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Las vacunas protegen al niño contra algunas enfermedades graves, como tuberculosis, tétanos, tos convulsiva, sarampión, hepatitis B, fiebre amarilla, entre otras.
- Es importante completar todas las vacunas a tiempo. En el servicio de salud nos indicarán las vacunas que debe recibir el niño a diferentes edades.
- Al nacer el niño tiene que recibir algunas vacunas. Entre los 12 y 15 meses debe haber completado todas sus vacunas y después recibir los refuerzos para algunas vacunas.
- La tos, la diarrea y la fiebre no impiden que se vacune a los niños. Sólo si el niño está grave se posterga la vacuna.
- Las vacunas se registran en el carné del niño, que se debe conservar.

138

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Permite que la familia practique a determinar las vacunas que le faltan al niño de acuerdo a su carné.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Despídete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



Ministerio de Salud

CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Folio N°: _____

Nombre del Niño: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Nombre de la Madre: _____

Grado de Instrucción: _____

Dirección: _____

N° de Historia Clínica o Ficha Familiar: _____

Lugar de Atención: _____

NIÑO



Cita: _____

VACUNACIONES (Anotar Fechas)

Edad	Vacunas	Dosis	Edad	Fecha
2	BCG	Única		
	HVB	Única		
	APO	1° 2° 3°		
1	Pentavalente	1°		
		2°		
		3°		
1	Rotavirus	1° 2°		
	Influenza	1° 2°		
	Neumococo	1° 2°		
1	SPR	Única		
	Antitétanica	Única		
2	Neumococo	3°		
	Refuer. DPT	1°		
4	Refuer. DPT	2°		
	Refuer. SRP	1°		

2da (12-18 meses)

3ra (18-24 meses)

10

20

30

40

50

60

70

80

90

100

2 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 6:
Lávese las manos con agua y jabón después de ir al baño, antes de preparar los alimentos y antes de dar de comer a los niños. Use el baño para eliminar las heces inclusive la de los niños de manera segura.



¿Qué vemos en este dibujo?

Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?

¿Qué está pasando con este niño? (izquierda),

¿y qué pasa con este otro niño?, ¿por qué tienen estos problemas?, ¿pasa esto en nuestro pueblo?

¿Cómo se podría evitar que los niños tengan estos problemas?

¿Alguna vez (nombre del niño) ha tenido diarrea o bichos?

¿Les gustaría aprender más sobre cómo prevenir la diarrea o la parasitosis intestinal?

FELICITA POR LAS BUENAS RESPUESTAS

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La diarrea es por una infección en la barriga. La infección llega cuando comemos o tomamos algo con las manos sucias, sin lavarnos. También se produce cuando el alimento está contaminado, cuando se comen los alimentos después de más de 2 horas de haberse preparado.
- Las moscas también contaminan los alimentos. Las moscas son muy sucias, se paran en la caca, que está llena de microbios. Y luego se paran en nuestra comida, dejando ahí los microbios. A las pocas horas que comemos esa comida aparece la diarrea.
- Las lombrices llegan a la barriga por la boca, en forma de huevos invisibles, muy pequeños. En los intestinos crecen hasta su forma adulta. Los huevos pueden ir en las manos sucias, en las verduras mal lavadas.
- La diarrea y la parasitosis se previenen con el lavado de manos, consumiendo agua hervida o tratada.

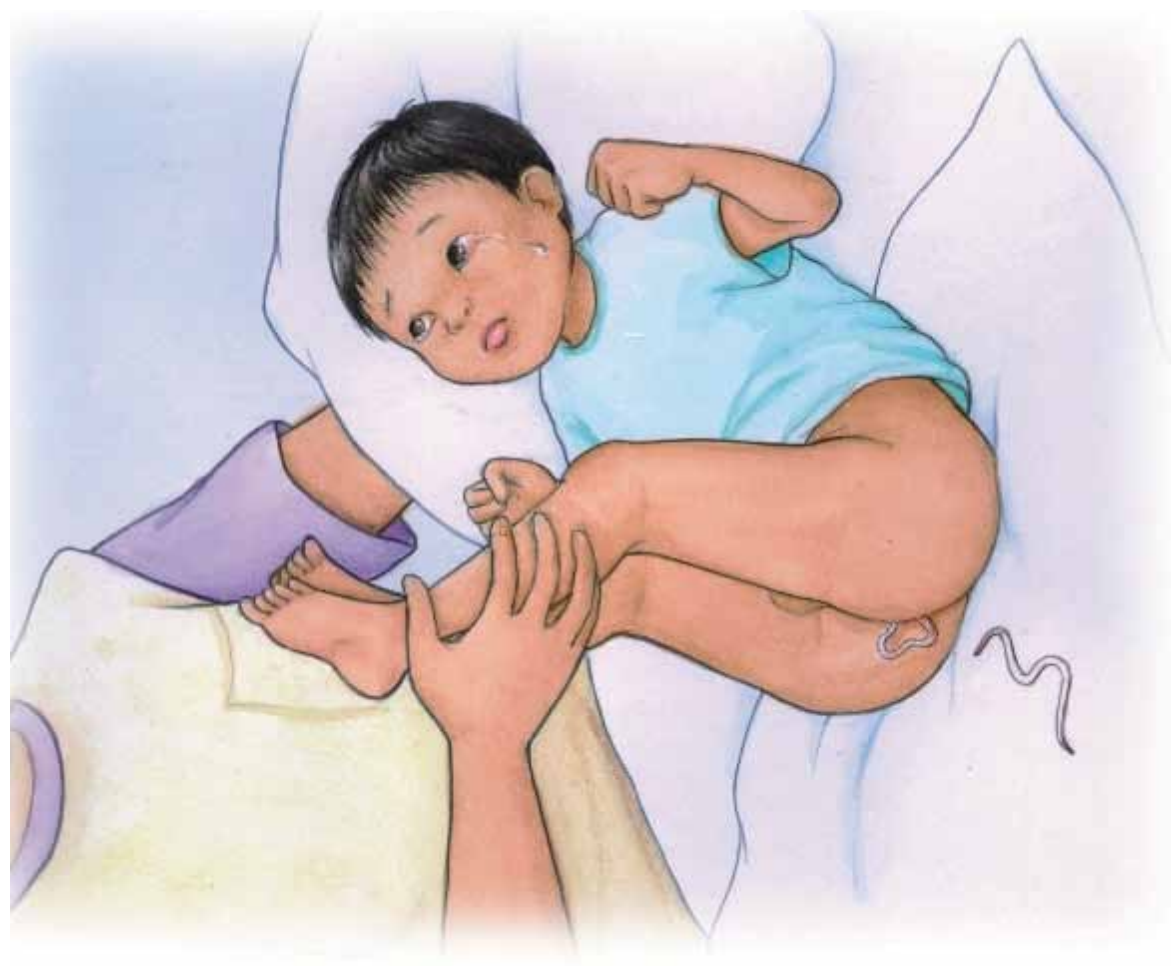
Muestra a la familia la forma adecuada de lavarse las manos. Usa la lámina siguiente.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). También pregunta: ¿creen que lo que acabamos de aprender es importante?, ¿por qué? Permite que la madre practique el lavado de manos. Mira si lo hace bien. Si es así, felicítala con entusiasmo.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Recuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Despidete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



2 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 6:
Lávese las manos con agua y jabón después de ir al baño, antes de preparar los alimentos y antes de dar de comer a los niños. Use el baño para eliminar las heces inclusive la de los niños de manera segura.



¿Qué vemos en este dibujo?

Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo de la izquierda?, ¿y en el de la derecha?, ¿en la parte baja? ¿qué están haciendo?

¿Todas estas formas de lavarse las manos son adecuadas?

¿Tienen ustedes un caño de agua dentro de la casa?

¿Cómo se lavan las manos ustedes? ¿alguno de las 3 dibujos se parece más a la forma en que ustedes se lavan las manos?

¿Tienen confianza en que podrán lavarse bien las manos, con agua y jabón?

FELICITA POR LAS BUENAS RESPUESTAS O BUENAS PRÁCTICAS FAMILIARES

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La forma más adecuada de lavarse las manos es con agua y jabón, siguiendo estos pasos:
 - Jabonarse bien las manos, enjuagando el jabón.
 - Sobarse bien las manos, por delante y detrás, incluyendo los dedos y las uñas.
 - Enjuagarse las manos con agua a chorro. Secarse las manos con una telita o toalla limpia.
- Se hace así para eliminar los microbios de las manos. Cuando nos jabonamos las manos y nos enjuagamos dentro de un lavatorio, la mayor parte de las bacterias o microbios se quedan en las manos, por más que parecen limpias.
- Cuando el niño tiene las manos limpias se ve más bonito. Hay que lavar sus manos para que cuando se lleve las manos a la boca no le dé diarrea.

Demuestra la forma de lavarse las manos (debes llevar siempre un jabón).

Da oportunidad a la madre y al padre que practiquen a lavarse las manos. Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender?

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posibles tareas: tener su rincón de aseo, con jabón y toalla limpia).

Despídete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?

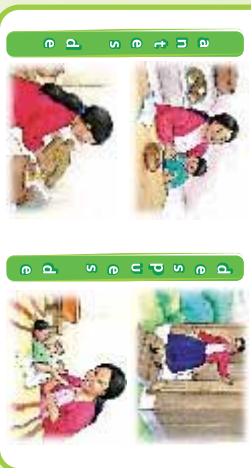


2 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 6:
Lávese las manos con agua y jabón después de ir al baño, antes de preparar los alimentos y antes de dar de comer a los niños. Use el baño para eliminar las heces inclusive la de los niños de manera segura.

¿Qué vemos en este dibujo?



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en este dibujo?, ¿qué nos quiere decir cada uno?

¿Están de acuerdo con estas recomendaciones?

¿Será posible que en nuestro pueblo las familias se laven las manos en estos momentos clave?

¿Piensan poner en práctica estas recomendaciones en su hogar?, ¿por qué?

¿Sienten confianza en que lograrán lavarse las manos en los momentos clave?

¡FELICITA POR LAS BUENAS RESPUESTAS!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Existen momentos clave, muy importantes, en los cuales tenemos que lavarnos las manos, para evitar la diarrea en los niños y en toda la familia. Estos momentos clave son:
 - Antes de comer y dar de comer al niño
 - Antes de preparar o servir los alimentos
 - Después de ir al baño
 - Después de cambiar los pañales al niño
- La caca del niño, aunque puede no tener mal olor, es muy peligrosa. Si cogemos el pañal con caca y no nos lavamos y luego comemos o damos de comer al niño, nosotros o él nos podemos enfermar con diarrea.
- Estos son los momentos más importantes en que tenemos que lavarnos las manos. Si queremos que nuestras manos se vean **LINDAS**, tenemos que tenerlas **LIMPIAS**.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué) (por ejemplo: “¿en qué momentos es clave lavarnos las manos?”).

Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Felicita a la familia por sus buenas respuestas.

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea. (Posible tarea: hacer un cartelito con los momentos clave en que tenemos que lavarnos las manos).

¿Qué vemos en este dibujo?



a n t e s d e



d e s p u é s d e



Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 6:
Lávese las manos con agua y jabón después de ir al baño, antes de preparar los alimentos y antes de dar de comer a los niños. Use el baño para eliminar las heces inclusive la de los niños de manera segura.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

- ¿Qué vemos en este dibujo?, ¿qué nos quiere decir cada uno?
- ¿Están de acuerdo con estas recomendaciones?
- ¿Será posible que en nuestro pueblo las familias se laven las manos en estos momentos clave?

- ¿Piensan poner en práctica estas recomendaciones en su hogar?, ¿por qué?
 - ¿Sienten confianza en que lograrán lavarse las manos en los momentos clave?
- ¡FELICITA POR LAS BUENAS RESPUESTAS!**

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Guarden el agua en bidones con tapa, lávelos y desinfectelos con agua y cloro, escobille bien por dentro.
- Antes de hervir o clorar el agua, pásala por una tela de algodón para quitarle la suciedad (Si el agua es turbia).
- Hierva el agua: Cuando suelte burbujas, deje que dé un hervor y déjela enfriar en el depósito tapado.
- También puede desinfectar el agua con lejía. Use las siguientes cantidades:
 - Para un litro de agua ponga 2 gotas de lejía.
 - Para 5 litros de agua ponga 10 gotas de lejía.
 - Para 20 litros de agua ponga 40 gotas de lejía.
- Espere media hora (30 minutos) antes de tomarla.
- Si sacamos el agua del río debemos dejar reposar 2 - 3 horas hasta que el agua deje de estar turbia, luego el agua clara pasar a otro recipiente para jacer la cloración.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Asegúrate que la familia aprenda bien. Felicita por las buenas respuestas, demuestra que estás alegre por su aprendizaje.

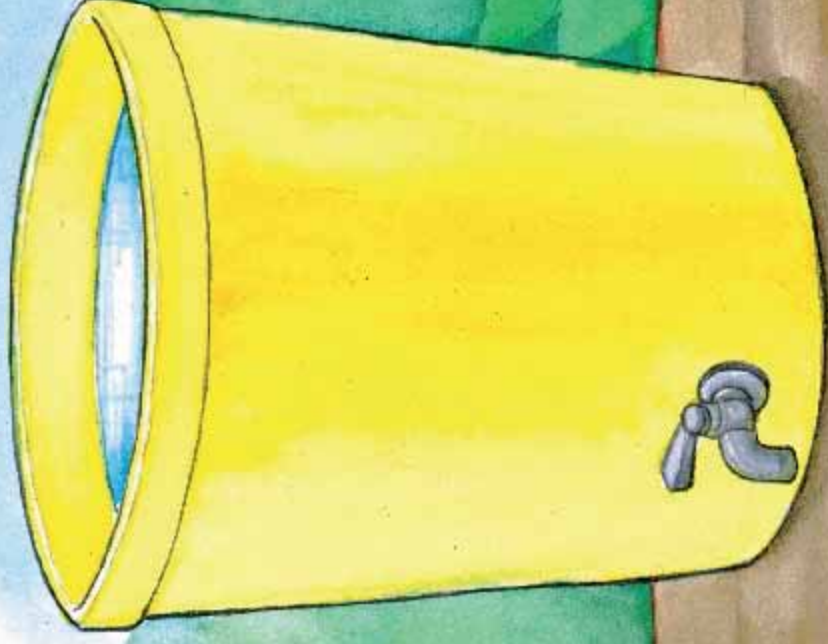
Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita.

Despídate dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



40
gotas



10
gotas



2
gotas



2 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 6:
Lávese las manos con agua y jabón después de ir al baño, antes de preparar los alimentos y antes de dar de comer a los niños. Use el baño para eliminar las heces inclusive la de los niños de manera segura.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en los dibujos?, ¿qué está pasando?

¿Cuál de las dos formas de hacer nuestras necesidades es más conveniente?, ¿por qué?

¿Qué pasa en nuestro pueblo en este tema?

¿Tienen ustedes un baño?, ¿dónde hace sus necesidades su familia?

¿Les gustaría tener un baño?, ¿qué otras ventajas tiene el uso de un baño?

¡FELICITA A LA FAMILIA POR SUS BUENAS RESPUESTAS!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- A nadie nos gusta que nos estén mirando cuando hacemos nuestras necesidades.
- Cuando una persona se da cuenta que la han visto haciendo sus necesidades se siente avergonzada.
- El lugar más conveniente para hacer nuestras necesidades es el baño. Ahí, si cerramos la puerta nadie nos mira y podemos estar tranquilos.
- Si todos tenemos un baño el pueblo se ve más bonito, más limpio. Nuestros animales ya no comen suciedades y crecen más sanos.
- Una casa con baño es una casa más PRESENTABLE. Las personas que nos visitan se darán cuenta que somos una familia limpia.

Pide a la familia un poco más de su tiempo para ver la siguiente lámina sobre otras ventajas de tener un baño. De lo contrario ofrece venir otro día.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué).

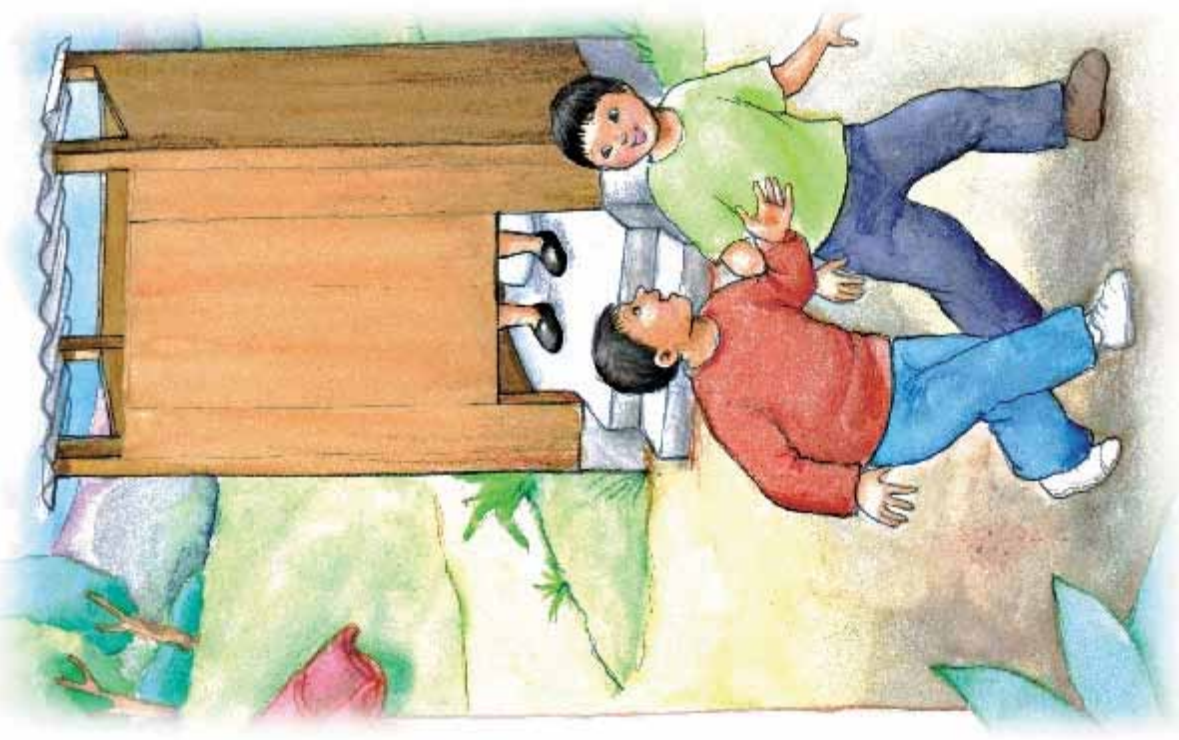
Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender?

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Al despedirte haz presente tu confianza en que ellos serán capaces de usar muy bien su baño y mantenerlo limpio. Ofrece tu apoyo. Posible tarea: Dibujar una lámina con los pasos para el uso adecuado del baño.

Despidete dando ánimos a la familia. Diles que ellos pueden, que son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



2 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 7: En las zonas donde hay malaria asegúrese que los niños duerman en mosquiteros tratados con insecticida.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?

¿Cómo está durmiendo el niño?, ¿dónde y por qué el bebé debe dormir así? ¿es un mosquitero cualquiera?

¿Es bueno que la madre embarazada duerma en un mosquitero? ¿qué puede pasar si el niño o la mujer gestante se enferman con malaria?

¿Están dispuestos a hacer que los niños duerman en un mosquitero tratado con insecticida?

¿Qué pueden hacer para conseguir un mosquitero tratado con insecticida?

¿Sienten confianza en que podrán adquirir el mosquitero?

¡Felicitación por las buenas respuestas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- En algunos lugares muy calurosos y húmedos la malaria afecta a la población. Los niños también se enferman con malaria y pueden tener formas graves de la enfermedad.
- La malaria es contagiada por la picadura de un zancudo que ha picado primero a personas enfermas con malaria.
- La fiebre elevada es el principal síntoma de malaria. Si el niño vive en una zona con malaria y tiene fiebre debemos sospechar de malaria.
- La malaria puede ser grave y debemos proteger al niño para evitar que tenga malaria. Una forma efectiva es hacer que duerma dentro de un mosquitero tratado con insecticida. La madre gestante también debe dormir en otro mosquitero tratado con insecticida.

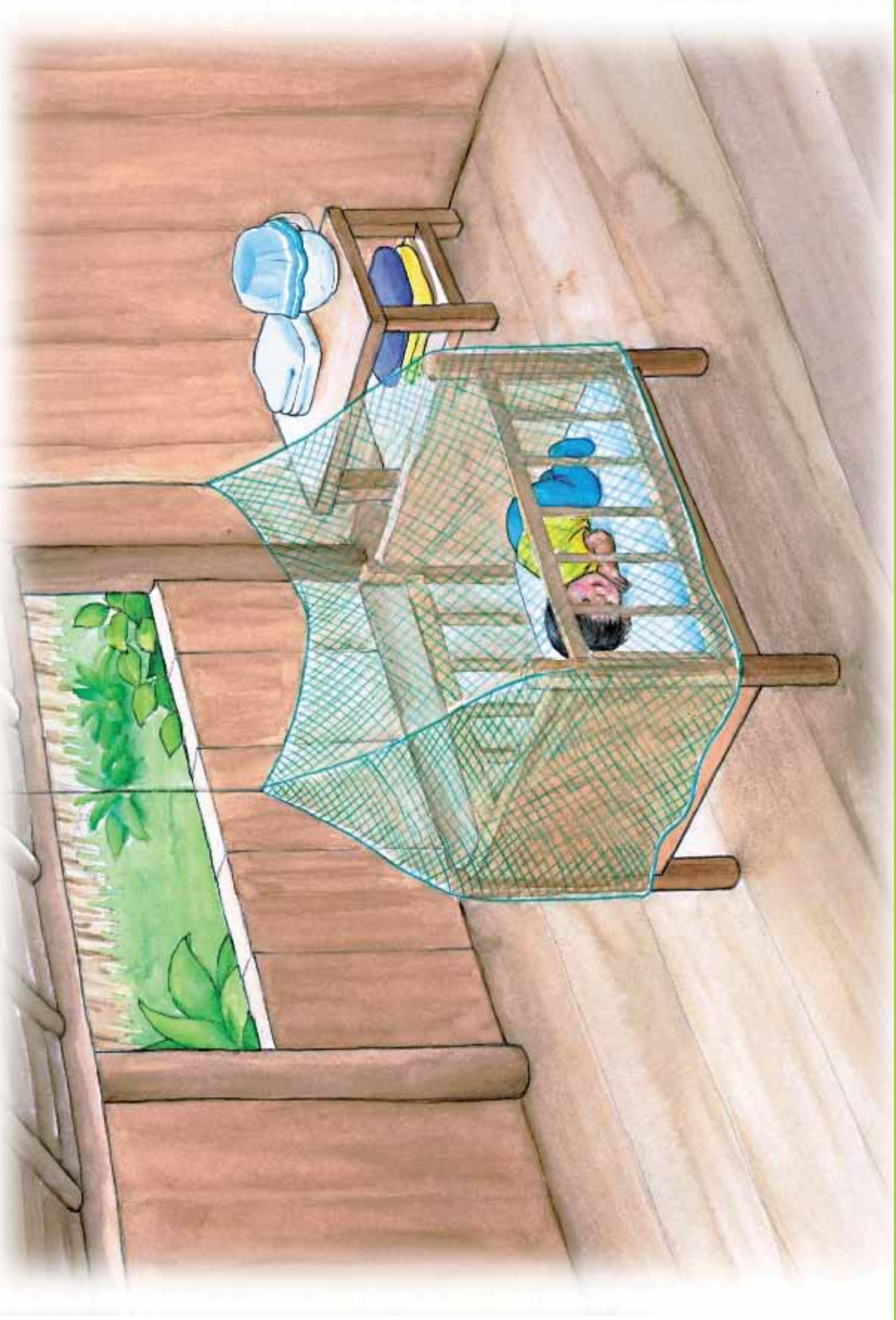
150

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Asegúrate que la familia aprenda bien. Felicitación por las buenas respuestas, demuestra que estás alegre por su aprendizaje.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posibles tareas: convencer a otra familia sobre el uso del mosquitero, dibujar un bebé dentro de un mosquitero).

Despidete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



2 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 8:
Prevenge el VIH y busque atención de las personas infectadas por el VIH/SIDA, especialmente los huérfanos.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿quiénes están conversando?, ¿han oído ustedes hablar del SIDA?, ¿conocen alguna persona con SIDA?, ¿por qué se produce el SIDA?

¿Qué se puede hacer para que una mujer con VIH/SIDA no contagie al niño?, ¿puede darle el pecho?, ¿qué cuidados se debe tener en estos casos?

Si ustedes tuvieran VIH/SIDA y la señora sale embarazada, ¿qué harían para evitar que su bebé se contagie con el VIH/SIDA antes de nacer?, ¿cómo lo alimentarían?

¡Felicitas a la familia por sus respuestas acertadas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- El VIH/SIDA puede afectar a hombres, mujeres, niños y niñas.
- En estos últimos años muchos niños son infectados por el VIH/SIDA, estando en el útero de la madre o luego de nacer. Los niños afectados por el VIH/SIDA pueden morir en pocos meses.
- Si una mujer embarazada tiene el VIH/SIDA ahora es posible prevenir que se infecte el bebé. La madre tiene que ir a su control y recibir un tratamiento especial para evitar contagiar al bebé.
- Un niño que nace de una mujer infectada con VIH/SIDA debe recibir otra leche y no la leche materna. En estos casos tiene que tomar medidas para evitar que el niño se enferme con diarrea, que es muy frecuente en niños que toman biberón. Se tiene que ir al servicio de salud para recibir orientaciones especiales de personal.
- La madre con VIH/SIDA debe recibir consejería especializada para alimentar al bebé durante los 2 primeros años de vida.
- El niño y la niña con SIDA necesitan ser tratados con cariño.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Felicitas por las buenas respuestas. Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender?

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Ten-drás que ver si se hizo la tarea.

Despídate dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

Amigo promotor: recuerda que una persona con SIDA no debe ser discriminada. Necesitamos apoyarlos junto al servicio de salud.

¿Qué vemos en este dibujo?

Te realizaste
la prueba del
VIH.

Si.
Felizmente
salí
negativa.



2 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 9:

Cúbrase la boca y la nariz al toser o estornudar y lávese las manos con agua y jabón después de estar en contacto con secreciones respiratorias para así prevenir la gripe o influenza.

¿Qué vemos en este dibujo?



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué está pasando con estas personas?, ¿qué pueden tener?

¿Qué se puede hacer para no contagiar la gripe?

¿Qué hacer si una persona con gripe tiene fiebre alta o respiración rápida?

¿Si alguno de ustedes tuviera gripe o influenza qué haría para no contagiar a los niños?

Si alguno de ustedes tuviera gripe con fiebre alta o respiración rápida ¿qué haría?, ¿por qué?

¡Felicitas a la familia por sus respuestas acertadas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La gripe o influenza es una infección respiratoria aguda muy contagiosa causada por un virus que se transmite por la saliva de las personas enfermas cuando tosen, estornudan o hablan cerca de nosotros.
- La gripe o influenza en los niños se produce porque lo contagian personas enfermas.
- Si la persona con gripe tiene fiebre alta o respiración rápida tiene que ir urgente al servicio de salud.

Para evitar el contagio:

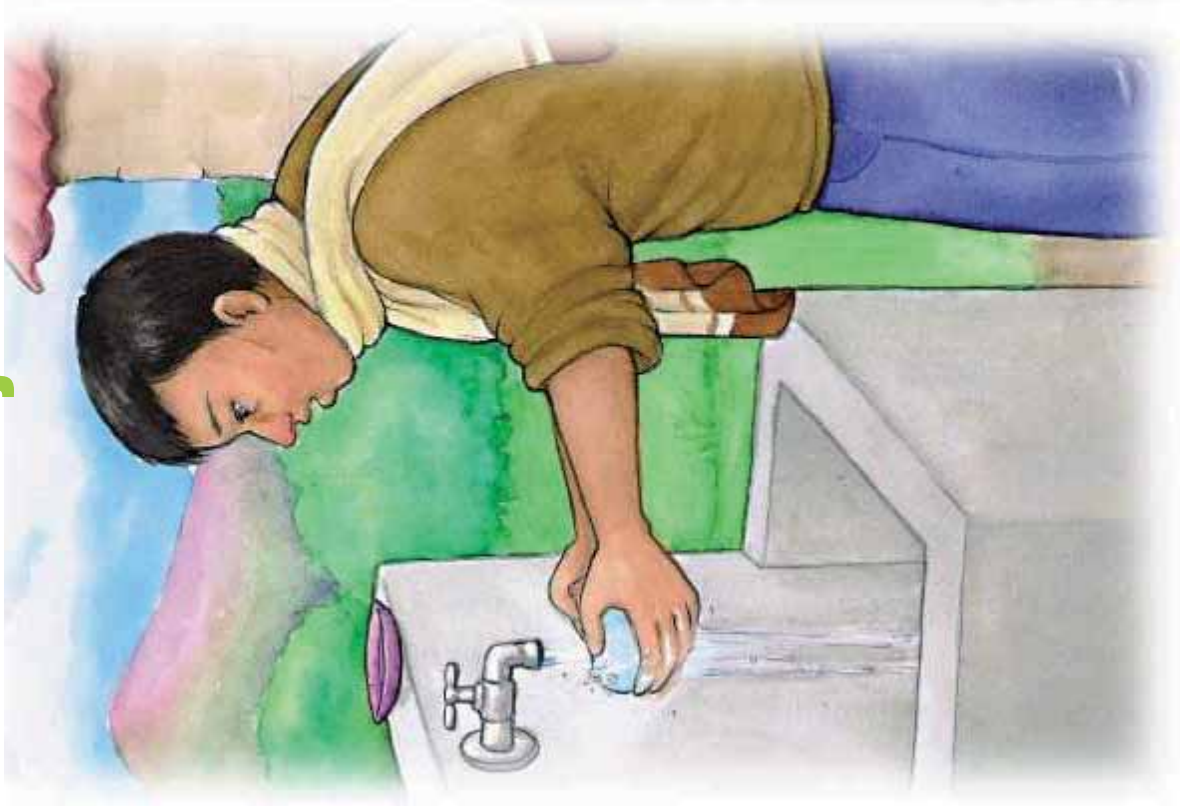
- Taparse la boca y la nariz al toser o estornudar usando papel desechable o papel higiénico, las cuales deben ser arrojados al basurero.
- De no contar con papel desechable o papel higiénico, cubrirse la nariz y la boca con el brazo o la parte interna de la flexura del codo.
- Si la madre está con gripe continuar la lactancia materna cubriéndose la nariz y la boca, considerar el uso de mascarilla.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Permite que la familia practique a toser cubriéndose con el codo.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Despídete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 10: Continúe alimentando y dando líquidos a los niños cuando están enfermos, especialmente leche materna.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿cómo está este niño?

¿Cómo está el apetito del niño enfermo?,

¿cómo se le debe dar de comer al niño durante la enfermedad? ¿y durante su recuperación?

¿El niño con tos o diarrea debe tomar más o menos líquido que antes?

Si su niño se enfermase con tos o diarrea ¿cómo lo alimentarán durante su enfermedad?, ¿y durante su recuperación cómo lo alimentarán?, ¿le darán igual, más líquidos o menos que antes? ¿Sienten confianza en que podrán darle de comer bien durante su enfermedad? ¡Felicitá a la familia por sus buenas respuestas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Los niños con alguna enfermedad, como la diarrea y la neumonía, tienen menos apetito y no quieren comer. Si estas enfermedades se repiten, pueden llevar a la desnutrición del niño.
- Por eso al niño enfermo se le debe seguir dando el pecho y dando de comer más veces al día que cuando estaba sano. Se le debe dar de comer sin forzarlo, con mucho cariño y paciencia. Hay que animarlo a comer. La comida tiene que seguir siendo espesa y agradable.
- Durante la enfermedad tienen que seguir tomando líquidos. Si están con diarrea deben tomar más líquidos que antes.
- Para prevenir la desnutrición, se debe seguir dando una comida más cada día durante los 15 días después de haber pasado la diarrea, la tos o la dificultad para respirar.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Pide que te indique qué comida le daría a su niño durante la enfermedad. Felicita por las buenas respuestas.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Despidete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?

Come hijito,
pronto te
pondrás
sanito.



3 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA LOS CUIDADOS DE HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 11: Dé a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué le está dando la madre al niño?, ¿por qué?

¿El niño con tos debe tomar igual, más o menos líquidos que antes?, ¿... Y si tienen diarrea?

¿Cómo se puede calmar el dolor de garganta en el niño con tos?, ¿qué remedios caseros seguros conocen?

Si su niño o niña se enfermase con diarrea

¿ustedes le darán igual, más o menos líquidos?,

¿qué líquidos le darían durante la diarrea?

¿Cómo podrían aliviar el dolor de garganta si se enferma con tos?

¿Sienten confianza en que podrán darle suficientes líquidos o buenos remedios caseros a su niño?

¡Felicitas a la familia por sus buenas respuestas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Los niños con diarrea deben tomar líquidos caseros, como caldos, sopas, para que no se deshidraten. Si toman puro pecho, lo deben hacer más seguido durante la enfermedad.
- Si le han recetado Sales de Rehidratación Oral y las sales preparadas duran más de 24 horas, se debe eliminar lo que sobre y preparar de nuevo.
- Los niños con tos deben tomar líquidos tibios. Se puede calmar el dolor de garganta con remedios caseros seguros.
- Si le han recetado algún medicamento se le tiene que dar en la forma recomendada por el servicio de salud.

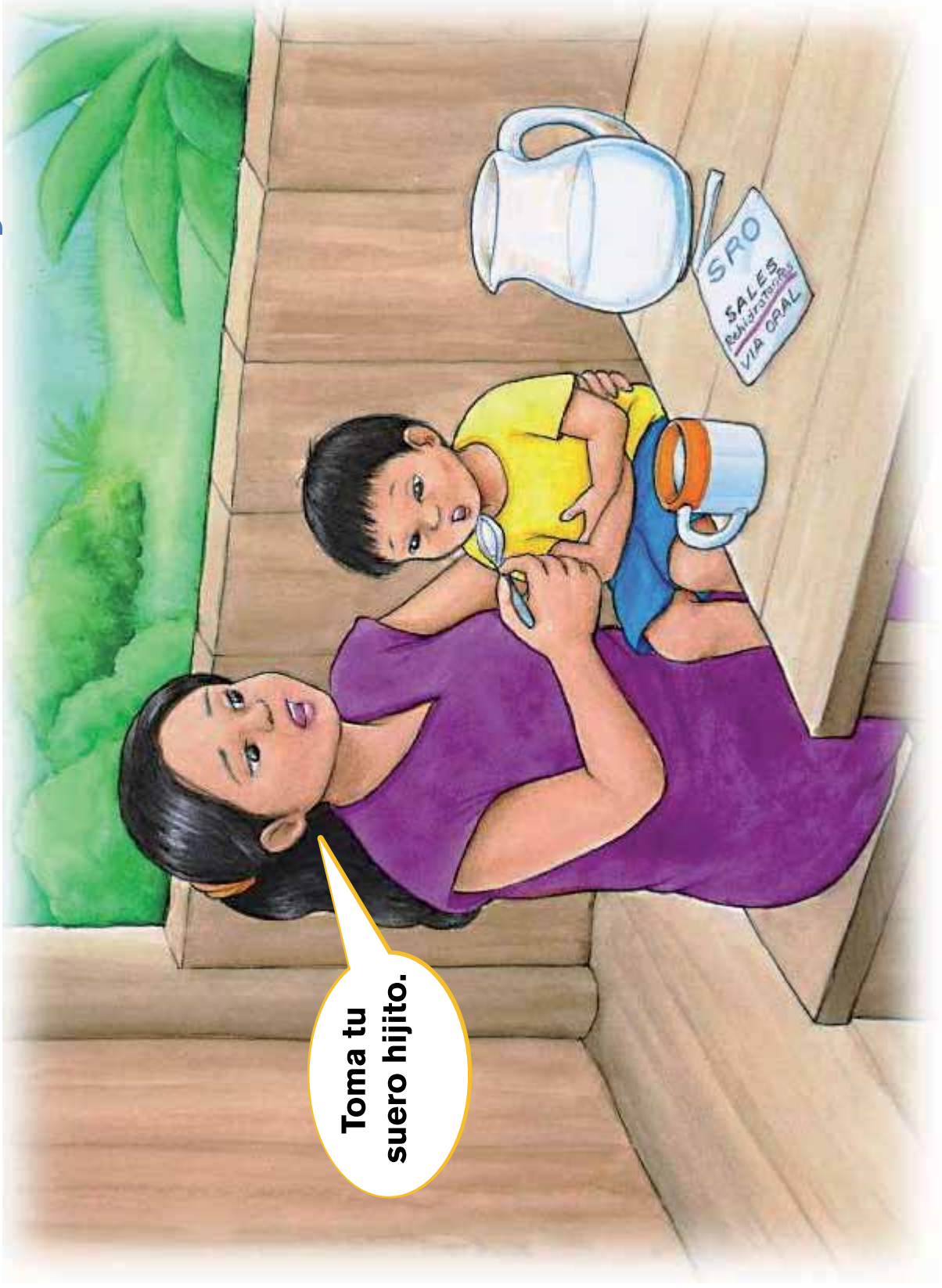
Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Estimula a la madre para que practique lo aprendido. Felicitas por el buen desempeño.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posibles tareas: listado de remedios caseros seguros para el niño con tos).

Despidete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?

**Toma tu
suero hijito.**



Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 12: Prevenir los accidentes en los niños.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

- ¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué está haciendo el niño?, ¿qué les parece la forma en que están guardadas estas cosas en la casa de este niño?
 - ¿Qué se puede hacer en la casa para prevenir los accidentes en los niños?
 - ¿Conocen de algún caso en el que un niño de la comunidad ha sufrido un accidente en su casa?
 - ¿Su niño o niña ha tenido algún accidente en casa?, ¿qué le pasó?
 - ¿Qué pueden hacer ustedes en su casa para prevenir los accidentes en sus niños?
 - ¿Sienten confianza en que podrán prevenir los accidentes en (nombre del niño)?
- ¡Felicitá a la familia por sus buenas respuestas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

Estas son algunas formas de prevenir accidentes en los niños:

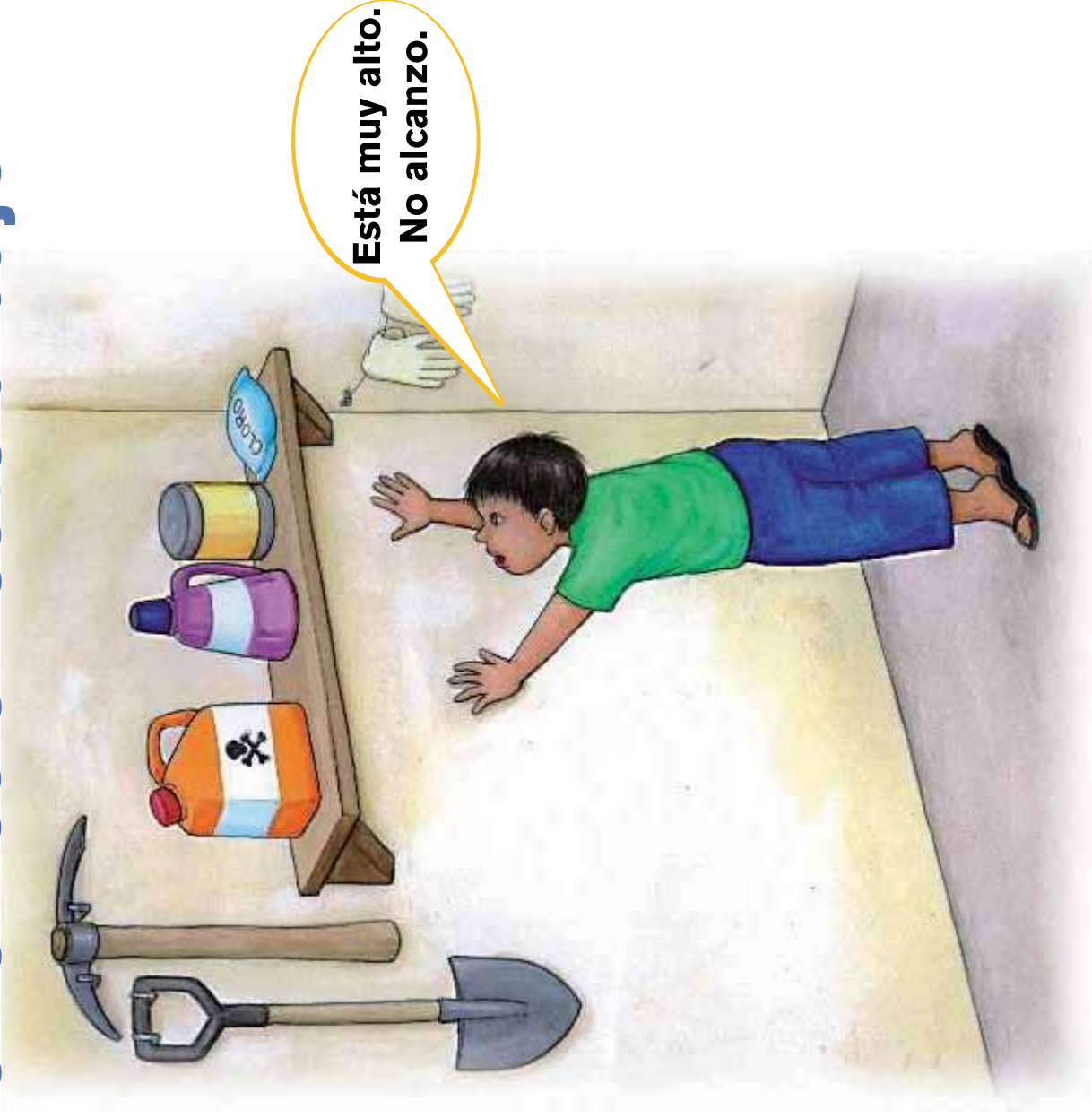
- Los medicamentos, sustancias tóxicas (kerosene, insecticidas) y materiales peligrosos, como cuchillos, ollas o líquidos calientes, deben ser colocados lejos del alcance de los niños.
- Evitar que los bebés jueguen con objetos pequeños (bolitas, fósforos, trozos de papel) porque los pueden llevar a la boca, tragarlos y asfixiarse.
- Evitar que los niños se queden solos encerrados, con velas prendidas o enchufes descubiertos porque puede producirse un incendio.
- Evitar que los bebés estén cerca de los animales que los pueden morder o herir.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Pide que la familia mencione lo que hará en adelante para prevenir los accidentes en sus niños. Felicita las buenas ideas.

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posible tarea: arreglar la casa para disminuir los riesgos de accidentes en los niños).

Despídete dando ánimos a la familia. Díles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



Está muy alto.
No alcanzo.

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 13: Evite el descuido y el maltrato físico y psicológico de los niños.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

- ¿Qué vemos en el dibujo?, ¿Qué han sentido al ver este dibujo?, ¿qué sentirá este niño?
- ¿Qué piensan sobre el castigo físico y el maltrato al niño?, ¿qué pasa con el niño cuando es maltratado?
- ¿Qué formas de maltrato del niño conocen?
- ¿Están dispuestos a corregir a su niño o niña sin castigarlo físicamente?, ¿por qué?
- ¿Cómo pueden prevenir que su niño o niña sufra de abuso sexual?, ¿qué se puede hacer en la comunidad para prevenir el maltrato infantil?
- ¿Sienten confianza en que serán capaces de prevenir el maltrato a (nombre del niño)?
- ¡Felicitas por las respuestas convenientes!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Los niños tienen derecho a un trato amable, cariñoso, que respete y promueva su dignidad, su seguridad en ellos mismos.
- El castigo físico es dañino para los niños, los humilla y ofende. Los puede volver más rebeldes. Se debe reprender o corregir al niño sin maltratarlo.
- Se puede sospechar de maltrato físico si un niño tiene múltiples cicatrices o huellas de lesiones sin una causa aparente o por las que se ha demorado en consultar. El maltrato puede dañar el cerebro del niño en forma permanente.
- El abuso sexual es uno de los maltratos más graves que afectan a los niños.
- Los niños **NUNCA DEBEN SER ZARANDEADOS** ni lanzados hacia arriba, porque puede producir hemorragias dentro del cráneo, hemorragias intraoculares y ceguera.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Felicita a la familia por sus respuestas adecuadas.

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Despídate dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

Piensa en una posible tarea:

¿Qué estamos sintiendo al ver este dibujo?



¡¡¡NIÑO MALCRIADO!!!

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 13: Evite el descuido y el maltrato físico y psicológico de los niños.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

- ¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué está haciendo la mamá?, ¿cómo se estará sintiendo el niño?
- ¿Qué está haciendo esta otra mamá?, ¿qué suponemos que ha hecho el niño?, ¿cómo se estará sintiendo cuando la madre le corrige?
- ¿Debemos corregir a los niños si hacen mal algo?, ¿cuál es la mejor manera de corregirlos?
- ¿Qué puede pasar si los padres insultan a sus hijos desde pequeños?

Si su hijo (NOMBRE) se equivoca o hace algo mal, ¿cómo lo van a corregir?

¿Qué creen que puede pasar si a su hijo (NOMBRE) ustedes lo insultan al corregirlos?

¿Confían en que podrán corregir a (nombre del niño) sin insultarlo, sin hacerlo sentir inferior, sin herirlo?

FELICITA A LA FAMILIA POR SUS BUENAS RESPUESTAS

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Las agresiones verbales, los abandonos o rechazos son tipos de maltrato psicológico de los niños. Puede ser intencional o no intencional. Afecta el desarrollo psicológico y de las habilidades sociales del niño.
- Los insultos de los adultos hacen que el niño crea que no será capaz de hacer bien las cosas. Si los insultos vienen de los padres o de los que cuidan al niño, hacen que se sienta no querido, no deseado.
- Un niño insultado permanentemente puede ser muy inseguro, muy tímido o, también, muy rebelde.
- Si los niños se equivocan tienen que ser corregidos con firmeza, pero con mucho respeto, cuidando no herirlo con las palabras. Algunas veces las palabras hieren y duelen más que un golpe.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Haz que la familia practique a corregir al niño sin herirlo, sin ofenderlo. Puedes hacerlo en dos formas: incorrecta y correcta. En la primera, la esposa hace de MADRE y el esposo hace de HIJO; luego que ha insultado a su "hijo", pregunta al "hijo", cómo se siente. Luego cambia los papeles y ahora el PADRE corrige a la "hija", pero sin insultarla, sin herirla; al final pregunta a la "hija" cómo se siente. Termina haciendo que ambos se den un fuerte abrazo.

Pregunta: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Felicita por el buen desempeño y por las buenas respuestas.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posible tarea: hacer una canción que hable del amor a los hijos).

Despidete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

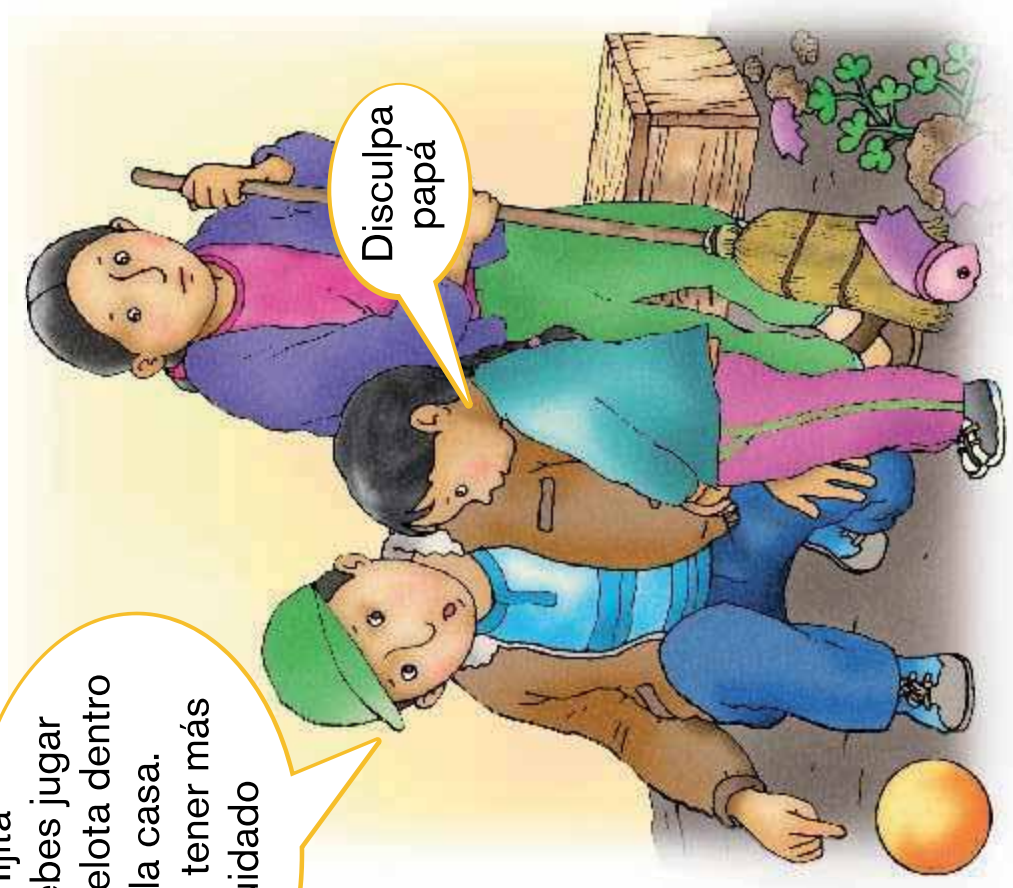
¿Qué vemos en este dibujo?



¡Eres un bruto
no sirves para
nada!



Hijita
no debes jugar
con la pelota dentro
de la casa.
Debes tener más
cuidado



Disculpa
papá

3 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA LOS CUIDADOS DE HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 14: Hacer que el papá participe en el cuidado del niño.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué están haciendo estos padres con sus hijos?, ¿qué les parece esto?

¿Creer que podemos ayudar a que nuestros niños sean más despiertos, más inteligentes y más seguros?, ¿cómo?

¿Es bueno hablar a un bebé desde que nace?, ¿por qué? ¿Es bueno jugar con el niño, acariciarlo?

¿Están dispuestos a hablar a cada rato con (nombre del niño)?, ¿por qué?, ¿a acariciarlo?, ¿a jugar con su niño?

¿Lo llevarán al centro de salud para ver cómo está desarrollando su inteligencia?

¿Confían en que podrán ayudar a (nombre del niño) a ser más despierto, más inteligente y seguro?

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

El padre y la madre pueden ayudar a que su hijo o hija sea más inteligente y despierto y crezca sano y seguro de sí mismo. Para eso es importante:

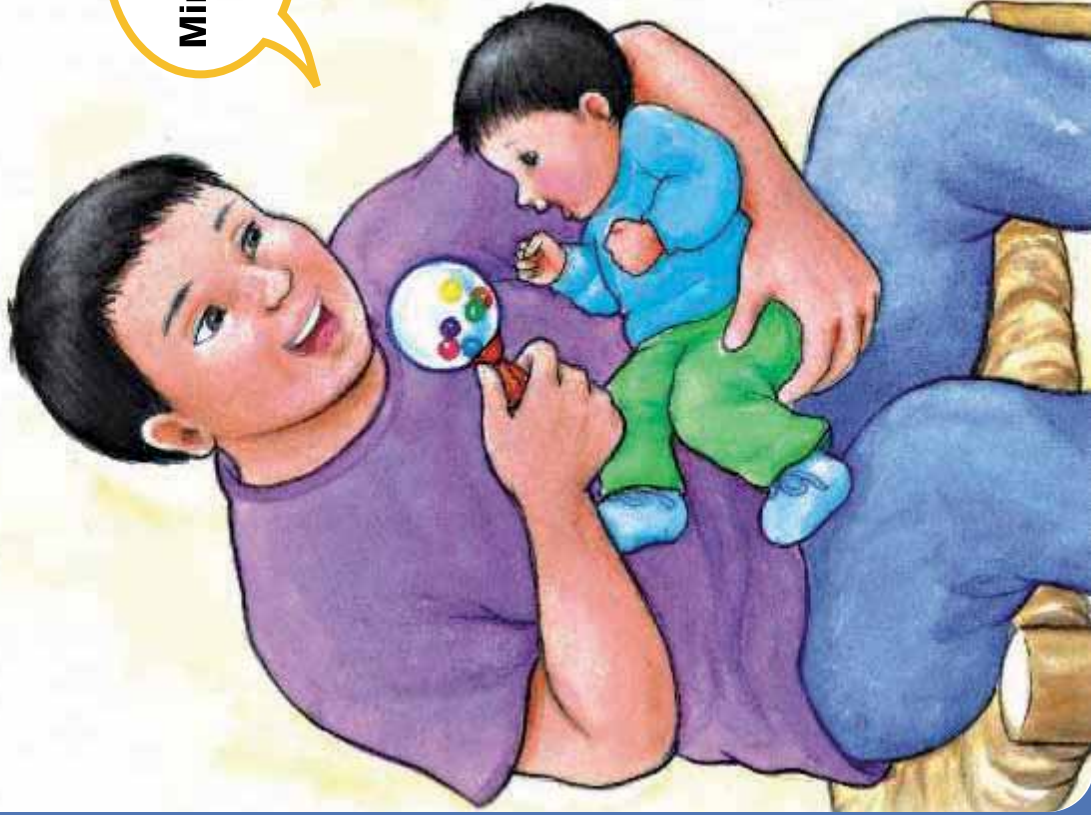
- Darle mucho amor y ayuda (estimulación), acariciarlo, cargarlo, calmarle cuando llora. Las caricias hacen que los niños se sientan queridos.
- Hablar al niño con cariño en todo momento, especialmente cuando se le da de mamar, al bañarlo, al cambiarle el pañal y al darle de comer. Antes de nacer el niño ya escucha y reconoce a sus padres.
- Jugar con el niño y la niña de acuerdo con su edad (por ejemplo, colocarlo boca abajo y mostrarle un juguete de colores para que lo siga con la mirada). Se pueden hacer juguetes caseros y seguros para los niños.
- Llevar al niño o niña a programas de crecimiento y desarrollo disponibles en el establecimiento de salud o en la comunidad.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Haz que la familia practique a hablar con cariño al niño. Pregunta: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Felicita por el buen desempeño y por las buenas respuestas.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posibles tareas: hacer un juguete con materiales disponibles en la casa, aprender una canción para bebés).

Despídete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



Mira hijito
lindo



Come hijito
para que
estes sanito

4 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA BUSCAR ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 15: Identificar señales de peligro y buscar atención de salud urgente.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué está pasando en cada caso?, ¿qué se tiene que hacer?

¿Qué significa la flecha en el dibujo?, ¿por qué hay que hacer lo que dice la flecha?

¿Es posible que ustedes se den cuenta si su (nombre del niño) tiene una señal de peligro?, ¿cómo?

¿Qué harán si su bebé tiene alguna señal de peligro?

¿Sienten confianza en que podrán darse cuenta si su (nombre del niño) tiene una señal de peligro?, ¿qué harán en este caso?, ¿cómo llegarán rápido al centro de salud?

¡Felicitas a la familia por sus buenas respuestas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Los niños pueden agravarse rápidamente cuando se enferman. En la casa es posible darnos cuenta si el niño enfermo tiene una señal de peligro.
- Si el niño tiene una señal de peligro tenemos que llevarlo rápido, de inmediato, para su atención urgente en servicio de salud más cercano.
- Las principales señales de peligro en el niño enfermo son:
 - El recién nacido no puede tomar el pecho o no mama bien.
 - El recién nacido tiene el ombligo rojo, con pus o mal olor.
 - El niño tiene ataques o convulsiones.
 - El niño está anormalmente somnoliento o inconsciente.
 - El niño tiene fiebre o temperatura baja (está muy frío).
 - El niño tiene respiración rápida, está agitado.
 - El niño tiene mucha diarrea y está con los ojos hundidos.

En cualquiera de estos casos tenemos que ir rápido al centro de salud para la atención urgente del niño.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Asegúrate que recuerden las señales de peligro en el niño enfermo.

Pregunta: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Felicitas por las buenas respuestas.

Acuerda con la familia una tarea para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posibles tareas: hacer un listado de las señales de peligro en el niño enfermo).

Despídete dando ánimos a la familia. Diles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?

Si el recién nacido o niño de la casa...

NO PUEDE TOMAR EL PECHO
O NO MAMA BIEN:



TIENE EL OMBLIGO ROJO,
CON PUS O MAL OLOR:



TIENE ATAQUES O
CONVULSIONES:



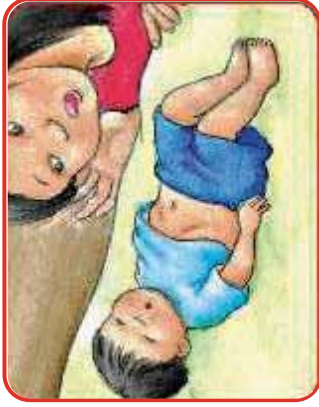
TIENE MUCHA DIARREA Y ESTÁ
CON LOS OJOS HUNDIDOS:



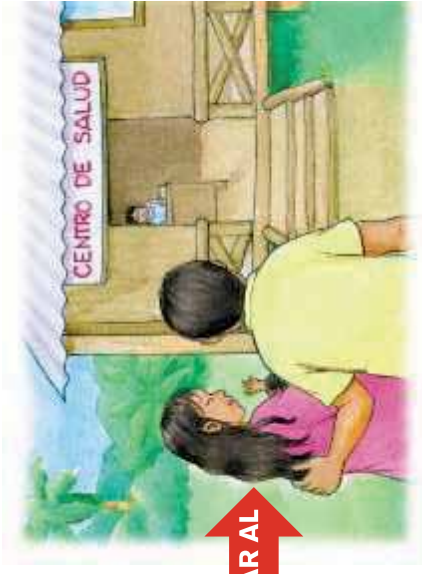
TIENE FIEBRE O TEMPERATURA
BAJA (ESTÁ MUY FRÍO):



TIENE RESPIRACIÓN RÁPIDA,
ESTÁ AGITADO:



ESTÁ ANORMALMENTE SOMNO-
LIENTO O INCONSCIENTE:



LLEVAR AL

4 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA BUSCAR ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 16: Siga los consejos del personal de salud sobre el tratamiento y la consulta de control.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué está pasando con esta niña?, ¿Dónde está?, ¿qué hace su mamá?

¿Por cuánto tiempo los niños tienen que tomar su medicina?, ¿qué puede pasar si no toma su medicina como le han recetado?

Si un niño con tos, diarrea o fiebre está tomando su medicina, ¿en qué casos se tiene que regresar de inmediato al servicio de salud?

Si su (nombre del niño) se enferma y le recetan alguna medicina, ¿cómo le dará su medicina?, ¿cuándo regresarán de inmediato al servicio de salud? .

¿Sienten confianza en que podrán da su niño toda la medicina a su niño (nombre del niño)?

¡Felicitas a la familia por sus buenas respuestas!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La mayor parte de niños que van a los servicios de salud por tos, diarrea o fiebre son atendidos y enviados a su casa con un determinado tratamiento, pues su enfermedad puede manejarse en el hogar.
- Es muy importante cumplir con el tratamiento recomendado, con el número de tomas por día y con el total de días de tratamiento, aunque ya le hayan pasado las molestias. Si no se cumple con el tratamiento el niño puede empeorar.
- También es importante regresar al control el día que ha sido citado, para ver cómo va el niño, para ver si está mejorando.
- Algunos niños a pesar del tratamiento se pueden agravar. En estos casos se tiene que llevar de inmediato al niño al servicio más cercano, pues su vida puede estar en serio peligro.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué).

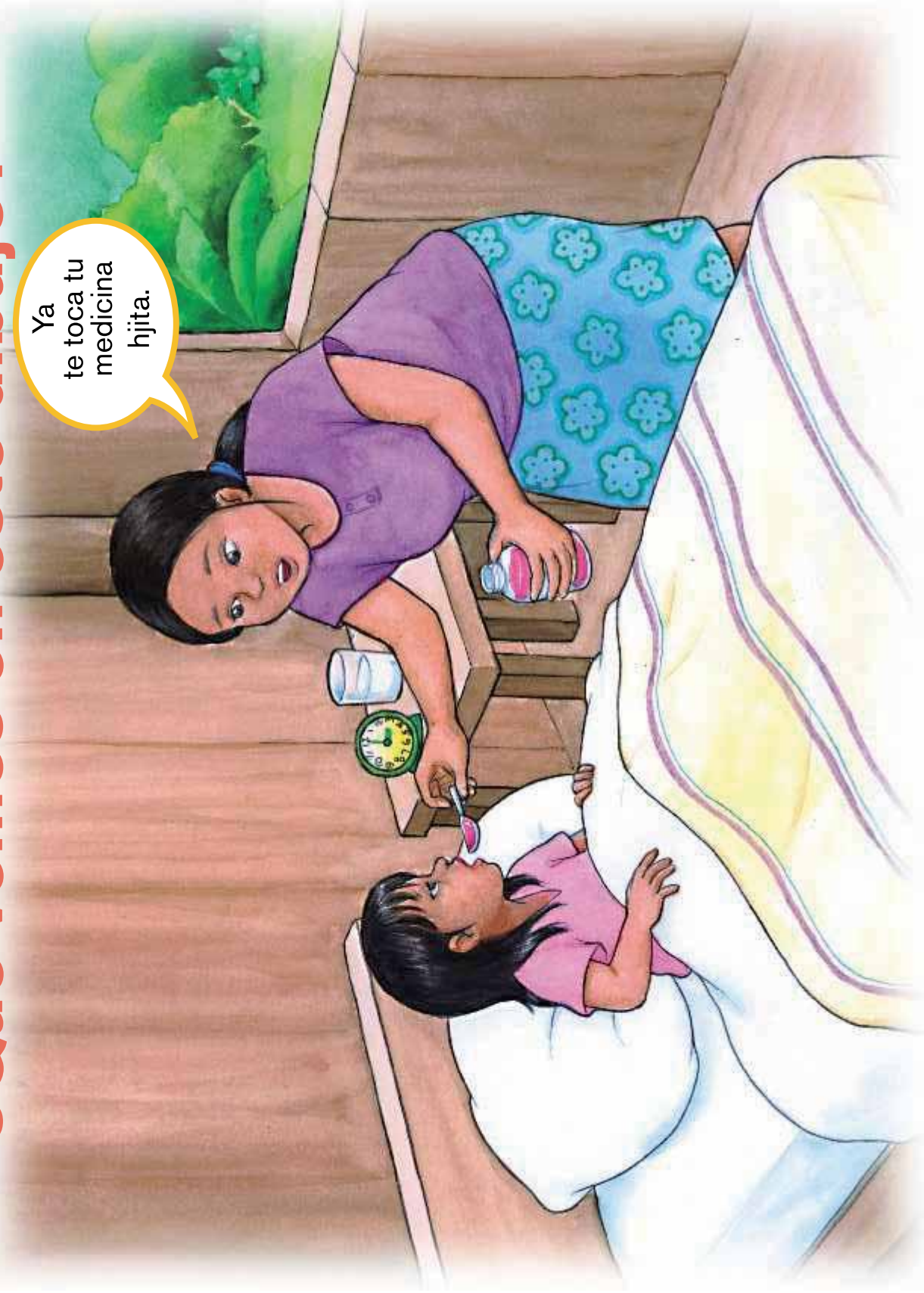
Pregunta: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender?

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Recuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea (posibles tareas: hacer o aprender una canción para bebés, traducir una canción para bebés).

Despídate dando ánimos a la familia. Diles que ellos pueden, que son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?

Ya
te toca tu
medicina
hijita.



4 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA BUSCAR ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 17:
Asegúrese que toda mujer embarazada vaya al control del embarazo y reciba el apoyo de la familia y la comunidad para su atención, durante el parto, posparto y los primeros meses de lactancia.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

- ¿Qué vemos en el dibujo?
- ¿Qué está haciendo la señora?, ¿dónde está?
- ¿Qué podemos decir del esposo?
- ¿Cada qué tiempo debería ir esta señora a su control del embarazo?, ¿han visto ustedes alguna madre que ha tenido un embarazo complicado?, ¿dónde deberían tener su parto las madres?, ¿por qué?
- ¿Han ido ustedes al control del embarazo de la señora?, ¿piensan ir?, ¿por qué deberían ir al control del embarazo?
- ¿Cuándo piensan ir al control?, ¿cada qué tiempo irán?
- ¿Dónde tendrá su parto la señora?
- ¡Felicitación a la familia por lo que hacen bien!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La madre embarazada necesita muchos cuidados durante su embarazo, para que su niño nazca con buen peso y buena salud.
- La mayor parte de embarazos se desarrollan en forma normal, sin problemas. Pero algunos pueden tener complicaciones peligrosas.
- Es importante hacerse controlar durante el embarazo en el servicio de salud, para ver cómo va, cómo está creciendo el bebé, en qué posición está, cómo va la salud de la madre.
- Es importante ver que la madre y el bebé estén sanos. Es bueno ir por lo menos 4 veces al control del embarazo.
- Es importante prepararse para el parto, recibir los consejos del personal de salud. El parto debe ser atendido por un personal de salud bien entrenado, en un servicio de salud bien equipado.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Pregunta también:

¿Qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Ayuda a buscar soluciones para las dificultades que la familia diga que tendrá para ir a su control del embarazo o para la atención del parto.

Felicita con entusiasmo a la familia por sus buenas respuestas.

Acuerda una tarea y la próxima visita. Debes ver si se hizo la tarea. (Posibles tareas: Ir a su control del embarazo, preparar la ropa del bebé).

Diles que ellos son capaces de cuidar la salud de la señora y del bebé.

En las siguientes visitas debes ver siempre si están yendo a su control y si se están preparando para el parto de la señora.

¿Qué vemos en este dibujo?

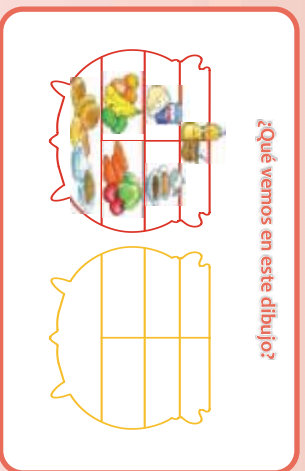


Ojalá que
nuestro hijito
nazca bien.

4 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA BUSCAR ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 17:
Asegúrese que toda mujer embarazada vaya al control del embarazo y reciba el apoyo de la familia y la comunidad para su atención, durante el parto, posparto y los primeros meses de lactancia.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en este dibujo?, ¿cuántos grupos de alimentos vemos?, ¿qué nos quiere decir este dibujo?, ¿cómo debe ser nuestra alimentación?
¿De qué grupo debemos comer más, de cuál menos?

En esta olla vacía vamos a ver qué alimentos de cada grupo hay en el pueblo.

¿Están de acuerdo en comer menos grasa y menos dulces?, ¿por qué? ¿qué alimentos ustedes producen?, ¿los van vender todos? ¿sienten confianza en que podrán preparar una alimentación balanceada?

¡Felicita a la familia por lo que hacen bien!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La alimentación de la familia, tiene que ser variada. Cuando usamos varios alimentos la comida es más rica, es más sabrosa y es más nutritiva.
- Hay varios grupos de alimentos. Cada día debemos comer alimentos de todos los grupos, como los que vemos en la pirámide de alimentos.
- Los alimentos de la parte baja de la pirámide son los que debemos comer más. Debemos comer poco los de la punta de la pirámide: azúcares y grasas.
- Tenemos que saber qué alimentos hay de cada grupo en nuestra comunidad. Debemos comprar los más cómodos de cada grupo. Algunos no necesitamos comprarlos porque los tenemos en el campo o en nuestro huerto.
- La mujer embarazada debe comer más que cuando no está embarazada.
- Si somos productores, antes de vender los alimentos de los grupos de leches, carnes o menestras que producimos, debemos separar los necesarios para la alimentación de la familia, en especial de la madre gestante y los niños.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué)

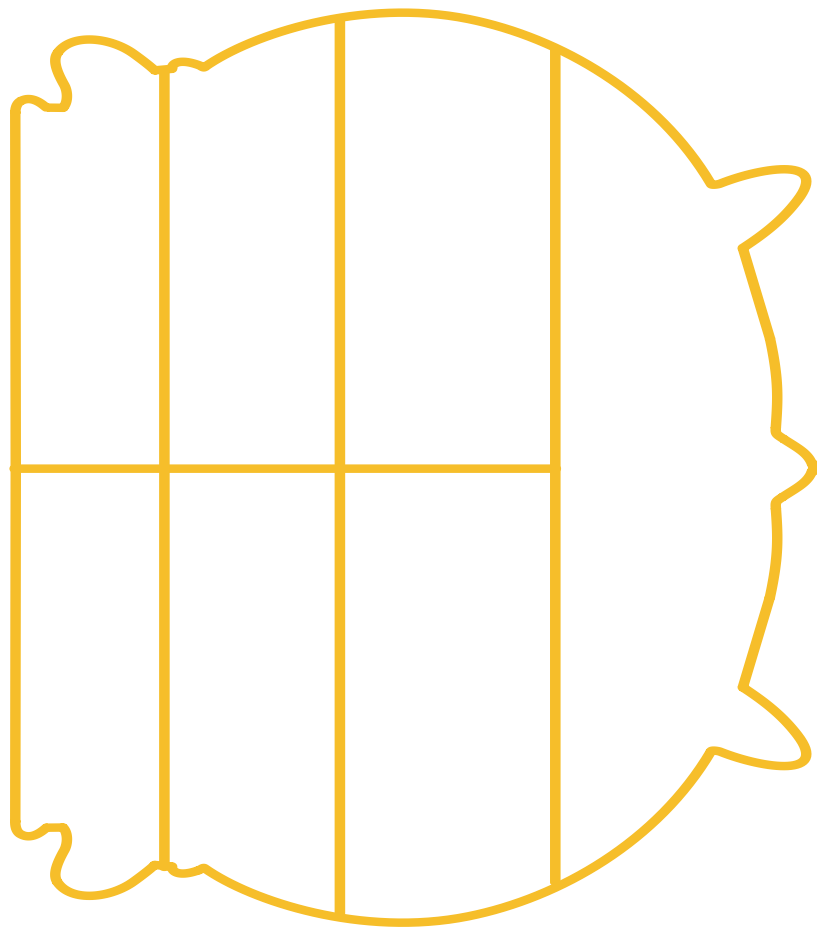
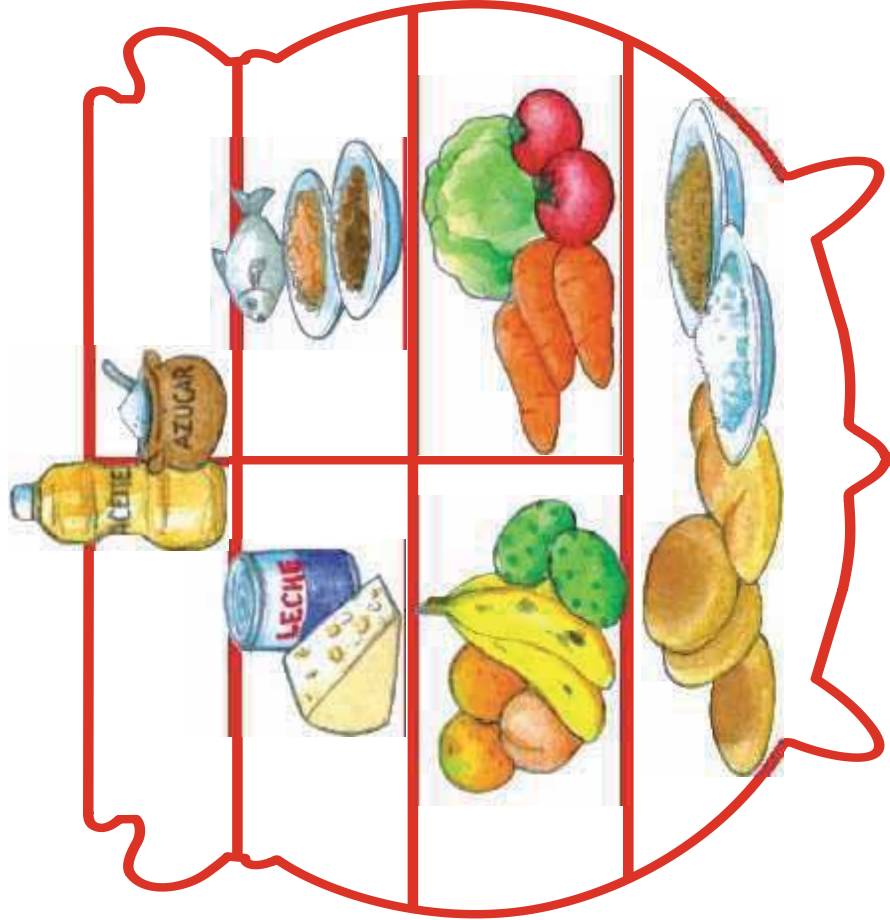
Pregunta: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender.

Acuerda con la familia una tarea que les permita aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea. (posibles tareas: visitar el centro de salud y traer la lista de lo que se necesita para inscribirse en el Seguro).

Ayuda a buscar soluciones para las dificultades que la familia diga que puede tener para ir puntualmente a su control del embarazo.

Al despedirte, díles que ellos son capaces de cuidar la salud de la señora.

¿Qué vemos en este dibujo?



4 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA BUSCAR ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 17:
Asegúrese que toda mujer embarazada vaya al control del embarazo y reciba el apoyo de la familia y la comunidad para su atención, durante el parto, posparto y los primeros meses de lactancia.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en este dibujo?, ¿de qué están conversando los esposos?, ¿qué conocen ustedes de la anemia?, ¿por qué se produce?, ¿cómo podemos evitarla? ¿en qué momento la mujer embarazada puede perder mucha sangre?

¿Cómo debe ser la alimentación de la madre embarazada?

¿Alguien en la familia ha tenido anemia?, ¿usted señora ha tenido anemia?, ¿cómo podría evitar tener anemia usted?

¿Le gustaría tomar pastillas para la anemia?, ¿por qué? ¿cómo está alimentándose usted? ¿Sienten confianza en que podrán evitar la anemia y alimentarse bien a la señora en el embarazo?

¡Felicitación a la familia por lo que hacen bien!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- La mujer embarazada debe comer más que cuando no está embarazada. Su comida tiene que ser variada.
- La madre embarazada está formando un nuevo ser, por lo que necesita formar más sangre y puede volverse anémica. Si la madre tiene anemia el niño puede nacer con bajo peso y también puede tener anemia poco después.
- La anemia es peligrosa para la madre y para el niño. Hay que evitarla y hay que dar tratamiento a la madre embarazada que tiene anemia. Los alimentos no son suficientes. Se tiene que tomar pastillas para la anemia.
- En el centro de salud nos dirán cuántas pastillas tomar y cada qué tiempo. Hay que tomarlas por varios meses.
- En el parto la madre pierde mucha sangre, por lo que durante los meses siguientes tendría que seguir tomando las pastillas para la anemia.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué), por ejemplo: “¿qué le puede pasar al niño si su madre tiene anemia durante el embarazo?” Felicitación por las respuestas buenas.

Pregunta: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Pide que te muestren si tienen pastillas para la anemia y expliquen si las está tomando la señora. Felicitación si las está tomando bien.

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver si se hizo la tarea.

Al despedirte, díles que ellos son capaces de evitar la anemia en la madre durante su embarazo y en lograr que se alimente bien.

¿Qué vemos en este dibujo?

¿Qué estas tomando mi amor?

Mis pastillas para no tener anemia.



4 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA BUSCAR ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 17:
Asegúrese que toda mujer embarazada vaya al control del embarazo y reciba el apoyo de la familia y la comunidad para su atención, durante el parto, posparto y los primeros meses de lactancia.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:

¿Qué vemos en el dibujo?, ¿qué le está pasando a cada una de estas madres?, ¿conocen ustedes de alguna madre embarazada que haya tenido alguna de estas señales?, ¿qué hicieron?, ¿qué pasó?, ¿qué debería hacerse en cada caso?

¿Qué harían ustedes si la señora presenta sangrado por sus partes?, ¿si presenta dolores fuertes, hinchazón del cuerpo, fiebre, dolores fuertes de cabeza o pérdida de líquido por sus partes?(Nombrar cada señal pausadamente).

¿Están seguros de buscar atención a tiempo?

¡FELICITA A LA FAMILIA POR SUS BUENAS RESPUESTAS!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- Algunos embarazos pueden tener complicaciones que pueden ser graves y poner en riesgo la salud y la vida de la madre embarazada y de su bebé.
- La pérdida de sangre por sus partes es muy peligrosa. Si la madre tiene fuertes dolores de barriga también puede ser peligroso.
- La hinchazón de pies, piernas, manos y cara es muy peligrosa, del mismo modo la fiebre y los fuertes dolores de cabeza.
- La pérdida de líquido transparente por sus partes también es una señal de peligro.
- Basta que una madre embarazada tenga una de estas señales para decidir que ella o el bebé están en peligro: La madre tiene que ir urgente al hospital.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué). Asegúrate que la familia recuerde todas las señales de peligro.

Pregunta también: ¿qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender? Felicita siempre por las respuestas buenas.

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. Acuerda la próxima visita. Tendrás que ver y felicitar si se hizo la tarea. Posible tarea: hacer una lista de las señales de peligro durante el embarazo.

Al despedirte haz presente tu confianza en que ellos serán capaces de buscar ayuda ante una señal de peligro en la madre. Ofrece tu apoyo.

Despidete dando ánimos, diciéndoles que ellos son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



Sangrado



Dolores fuerte de barriga



Manos y pies hinchados



Pérdida de líquidos



Fiebre



Dolor de cabeza

4 PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE PARA BUSCAR ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR

Conversando con la familia

PRÁCTICA CLAVE 17:
Asegúrese que toda mujer embarazada vaya al control del embarazo y reciba el apoyo de la familia y la comunidad para su atención, durante el parto, posparto y los primeros meses de lactancia.



Muestra el dibujo a la familia y pregunta:
¿Qué vemos en el dibujo?

¿En qué está pensando esta familia?, ¿a dónde está yendo la señora?, ¿qué está haciendo el promotor de salud?, ¿qué está pensando llevar esta señora al centro de salud?, ¿quién se quedará con sus otros niños por mientras?

¿Señora usted dónde quiere tener su parto?,

¿por qué?, ¿han pensado en el nombre que le pondrán a su bebé?, ¿cómo lo alimentarán?

¿quién cuidará la casa hasta que vuelvan?

¡FELICITA A LA FAMILIA POR SUS BUENAS RESPUESTAS!

Conversa con la familia (con palabras de uso local):

- El lugar más seguro para tener el parto es un hospital o centro de salud equipado y con personal entrenado. Si tenemos seguro la atención es gratis.
- En la atención durante el embarazo, el personal del centro de salud nos ayudará a calcular la Posible Fecha del Parto. Es importante tener todo preparado para ese momento.
- Necesitamos planificar: “¿dónde me atenderé?”, “¿quién me va a llevar?”, “¿cómo me van a llevar?”, “¿qué debo llevar?”, “¿quién cuidará a mis otros niños o mi casa?”, “¿cómo voy a alimentar a mi niño?, ¿cómo se llamará?”.
- La mejor y única alimentación que los bebés necesitan es la leche materna. Deben tomar puro pecho hasta los 6 meses. Empezar a comer a los 6 meses y seguir tomando el pecho hasta los dos años de edad.

Diles a la mamá y el papá que estén tranquilos, que en el centro de salud los atenderán bien, con cariño, respetando sus costumbres.

Hazles preguntas para ver si te has dejado entender (qué, cómo, cuándo, por qué).

Pregunta también: ¿Qué importancia puede tener lo que acabamos de aprender?

Acuerda con la familia una tarea que harán para aplicar lo aprendido. **Posible tarea:** preparar poco a poco la ropita para el o la bebé. **Acuerda la próxima visita.** Tendrás que ver si se hizo la tarea. Ofrecete siempre a ayudar.

Despídete dando ánimos a la familia. Diles que ellos pueden, que son capaces.

¿Qué vemos en este dibujo?



¿Cómo me van a llevar?



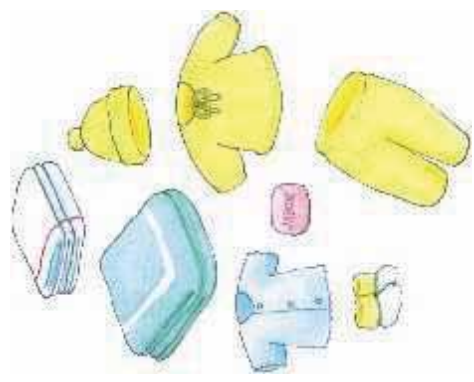
¿Dónde me van a llevar?



¿Quién me va a llevar?



¿Qué llevo para mi hospitalización?



¿Quién nos cuidará?

CAPÍTULO: 9
**AIEPI y el control de
la Gripe Pandémica**

Prácticas familiares clave para el control de la Gripe Pandémica

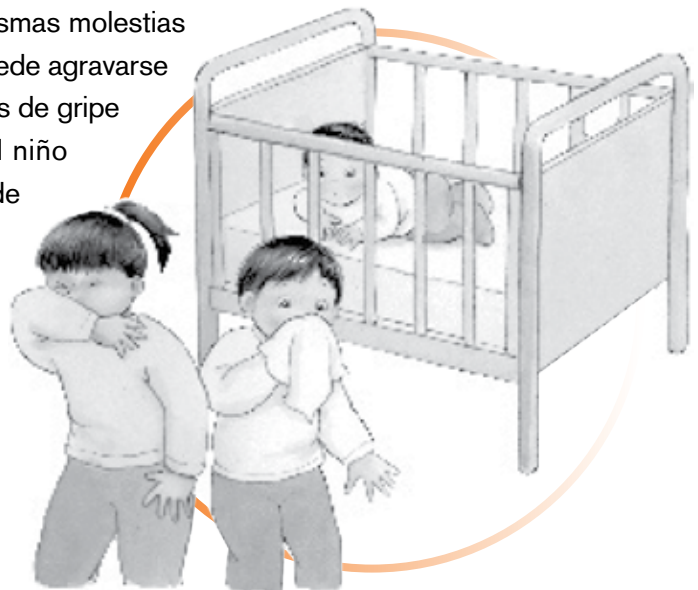
La gripe pandémica que empezó el 2009 hasta el momento no ha producido un elevado número de muertes como se pensaba al inicio. Pero se ha extendido rápidamente a muchos países de varios continentes. Se piensa que en el 2010 puede producirse un aumento considerable de casos, por lo que los riesgos de esta enfermedad no han pasado y debemos prepararnos tanto en la familia como en la comunidad para controlarla.

Es bueno estar preparados para un agravamiento de la gripe pandémica actual y para cualquier otra enfermedad pandémica.

En el capítulo 6 vimos cómo realizar la atención de un niño con tos: qué debemos preguntar y observar; cómo clasificar al niño por la tos; qué puede hacer en estos casos el agente comunitario de salud; cómo cuidar en el hogar al niño con tos sin neumonía. En el capítulo 8 vimos también cómo realizar la atención de un niño con fiebre.

La nueva gripe pandémica puede tener las mismas molestias que la gripe común, pero en algunos casos puede agravarse rápidamente y complicarse hasta formas graves de gripe pandémica y llegar a producir la muerte del niño afectado. Se ha visto que los niños menores de 5 años son uno de los grupos donde esta enfermedad ha presentado mayor gravedad.

Ahora vamos a ver qué hacer para controlar la gripe pandémica especialmente en los niños de 2 meses a 5 años, tanto dentro de la familia, como en una comunidad, localidad o municipio.



La Gripe Pandémica y la Gripe Común

Como se vio en el capítulo 6, la mayor parte de infecciones respiratorias agudas en los niños son poco riesgosas y se pueden manejar en el hogar. Algunas pueden ser muy graves y el niño tiene que ser atendido en un hospital.

La gripe pandémica es una infección respiratoria aguda que tiene las mismas molestias que la gripe común; pero que puede ser mucho más grave. Los pacientes pueden presentar síntomas de una enfermedad no complicada como son fiebre, tos, dolor de garganta, secreción nasal, dolor de cabeza, dolor muscular y malestar general sin dificultad para respirar. Pueden presentar todos los síntomas o solo algunos de estos. Además los niños pueden presentar diarrea y/o vómito.

Otro grupo de pacientes presenta una enfermedad severa o complicada, en quienes se encuentra dificultad para respirar, respiración rápida, respiración entrecortada, tirajes subcostales. En los casos más graves los niños pueden presentar las señales de peligro como somnolencia, convulsiones, deshidratación severa o complicaciones secundarias como insuficiencia renal y una infección generalizada.

Algunos pacientes iniciarán con un cuadro clínico no complicado que puede progresar rápidamente a una enfermedad más severa. Es muy importante detectar a tiempo las señales de peligro.

La gripe pandémica es producida por un virus diferente a los virus que producen la gripe común. Como es un nuevo virus la mayoría de los niños no tienen defensas contra este virus y por eso la gripe pandémica puede ser más grave.

Los niños con asma, con enfermedades cardíacas, con desnutrición crónica y con obesidad tienen mayor riesgo de hacer una gripe pandémica grave.



¿Cómo se contagia la Gripe Pandémica y la Gripe Común?

- Cuando una persona enferma tose o estornuda, elimina unas gotitas de líquido que contienen el virus, el que puede ingresar por la nariz o la boca de una persona sana que esté a menos de un metro de distancia.
- Cuando una persona sana toca alguna cosa (como los interruptores de luz o las chapas de las puertas) contaminada con el virus y luego se lleva las manos a la nariz, boca u ojos.



Una persona puede contagiar la enfermedad desde 24 horas antes del inicio de los síntomas hasta 7 días después. El virus puede sobrevivir en las manos varios minutos, en las superficies duras no porosas (plástico o acero inoxidable) más de un día.

Prácticas para controlar una epidemia de Influenza

Si hay sospecha de gripe pandémica en la localidad. Veremos las prácticas clave para personas que están bien y para personas con síntomas de la gripe pandémica.

Para las personas que están bien:

1. Vacunarse contra la gripe epidémica si hay vacuna disponible,



2. Mantenerse a más de un metro de una persona con síntomas de gripe,
3. Evitar ir a sitios con mucha gente,

4. Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón, especialmente si se toca cosas que pueden estar contaminadas con el virus,



5. Reducir el tiempo de contacto cercano con una persona que puede tener la enfermedad,
6. Evitar tocarse la boca, la nariz o los ojos, pues la enfermedad se puede contagiar de esa manera, si antes ha tocado una cosa contaminada con el virus,
7. Tener bien ventilada la casa.

Para personas con síntomas de gripe:

1. Cubrirse la boca con el codo al toser o estornudar, o con un pañuelo o toalla descartable, y echar a la basura el pañuelo o toalla descartable,
2. Lavarse las manos después de estar en contacto con las secreciones respiratorias,
3. Mantenerse a más de un metro de distancia de las personas sanas,
4. Quedarse en casa por 7 días desde el inicio de las molestias para no contagiar,
5. Tener bien ventilada la casa,
6. Usar máscara cubre boca. En los servicios de salud se ha mostrado su utilidad para disminuir el contagio de la enfermedad. En la casa puede ayudar, pero las personas tienen que estar bien entrenadas, porque su mal uso puede aumentar el contagio. Estas son algunas medidas para un buen uso de las máscaras:
 - a. Asegurarse que cubra bien la boca y la nariz y ajustarla bien,
 - b. Evitar tocarla a cada rato,
 - c. Reemplazar la máscara por otra limpia y seca apenas se humedece,
 - d. No volver a usar las máscaras que son para un solo uso,
 - e. Desechar la máscara usada y lavarse inmediatamente las manos con agua y jabón.



Tratamiento de los niños con Gripe Pandémica

El tratamiento debe ser indicado por el médico. El tratamiento puede acortar la duración de la enfermedad y disminuir las complicaciones graves. Para ser efectivo debe iniciarse dentro de los 2 primeros días de inicio de los síntomas. Existen grupos de población en alto riesgo, que deben recibir este tratamiento:

- Niños menores de 2 años
- Niños con desnutrición severa o con obesidad
- Niños con cardiopatías, asma o enfermedades pulmonares crónicas

El medicamento a utilizar, con receta médica, en niños menores de 5 años es el oseltamivir.

Cuidados en el hogar

● **Evitar el contagio**

Una persona puede contagiar desde 24 horas antes del inicio de los síntomas hasta 5 a 7 días después. El virus puede sobrevivir en las manos varios minutos, en las superficies duras no porosas (plástico o acero inoxidable) más de un día y telas, papeles y pañuelos varias horas. Por esto es necesario aumentar la higiene durante la presencia de la gripe pandémica.

● **Medidas de higiene personal**

LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON

- El lavado de manos es la medida de higiene más importante para reducir la transmisión indirecta del virus de la gripe pandémica.



- La higiene de manos con jabón y agua es el método recomendado. Si no se dispone de agua y jabón se puede emplear productos que contienen alcohol.
- Se tiene que jabonar y sobar bien las manos, por ambos lados, y los dedos.
- Es aconsejable lavarse las manos y lavarle las manos a la niña o niño:
 - o Después de cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar
 - o Antes y después de cada comida
 - o Después de entrar al baño o cambiar los pañales del bebé
 - o Después de jugar o tocar objetos comunes

El lavado de manos de la niña o niño con GRIPE PANDEMICA se hace así:

1. Mojar las manos con agua y jabonarlas por ambos lados hasta que salga espuma
2. Sobar las manos, por ambos lados, entre los dedos y bajo las uñas
3. Enjuagar las manos con abundante agua a chorro
4. Secar las manos con toalla de papel desechable
5. Botar el papel desechable en un basurero con bolsa de plástico que se puede desechar posteriormente



HIGIENE RESPIRATORIA

El virus de la gripe se transmite de persona a persona por medio de gotitas de líquido que vomamos al toser o estornudar. Las microgotas pueden quedar en las manos, por eso hay que evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

Hay que enseñar a las niñas y niños que al toser y estornudar lo hagan de la siguiente manera:

- o **Colocar un pañuelo de papel desechable o papel higiénico sobre boca y nariz al toser o estornudar y posteriormente botarlo a la basura y lavarse las manos.**
- o **Cuando no se tiene un papel desechable, se debe cubrir la boca y la nariz con el codo. (Figura 2)**



- **Cuidados del niño enfermo en el hogar**

- o Mantener al niño con gripe pandémica sin factores de riesgo en el hogar, debe permanecer en la casa hasta 24 horas después de mejorar la fiebre, por lo general entre 5 y 7 días después del inicio de los síntomas.

- o El niño debe recibir abundantes líquidos, y, si es alimentado al seno, se le deba dar más veces que antes y por más tiempo.



- o Continuar alimentando al niño en pequeñas cantidades y más veces que antes, dándole de comer lo que al niño le provoque mientras se encuentra enfermo, porque la enfermedad disminuye en forma importante el apetito del niño.



- o Ventilar adecuadamente a diario la casa y la habitación del niño enfermo.

- o Mantenerse alejado del niño enfermo por lo menos en un metro.



- o Los hermanos de un niño enfermo con gripe pandémica deben permanecer en el hogar hasta estar seguros de no estar transmitiendo el virus.

- o Dar al niño enfermo sólo medicamentos recetados por el personal de salud capacitado.

- o Evitar el uso de aspirina en niños.

- o Completar el esquema habitual de vacunación del niño, especialmente la vacuna contra la gripe y la vacuna contra neumococo.

El Municipio frente a la Gripe Pandémica

¿CÓMO LLEGA LA GRIPE PANDÉMICA AL MUNICIPIO?

Por lo general la gripe pandémica llega al municipio por medio de una persona que ha sido contagiada en algún otro lugar y que puede llegar sin ninguna o muy leves molestias. Es muy difícil cerrar las fronteras del país o del municipio a la gripe pandémica, sobre todo al inicio, cuando no hay vacunas disponibles contra el nuevo virus. Las personas infectadas pueden contagiar la enfermedad antes de tener algún síntoma o molestia, antes de darse cuenta que está enferma.

Apenas llega la gripe pandémica al país, todos los municipios deberían activar su plan para hacerla frente.

¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DE LA GRIPE PANDEMICA PARA EL MUNICIPIO?

Los principales riesgos de la gripe pandémica para la vida económica de un municipio pueden ser:

- Puede causar ausentismo en el trabajo y en la escuela, tanto de las personas con la enfermedad, como de aquellas que dejan de asistir por miedo a contagiarse.
- Puede disminuir la capacidad de atención de los diversos servicios públicos, como los de agua potable y saneamiento básico, recojo de residuos sólidos.
- Puede producirse escasez de alimentos en los mercados, por compras excesivas ante el temor de escasez, por acaparamiento o por que no llegan los productos a los mercados.
- Los servicios de salud pueden verse desbordados en su capacidad de atención, tanto por el número de personas afectadas, como por el ausentismo de su personal.
- Puede producirse el aumento de otras enfermedades, como la diarrea, por carencia de agua potable, por deficiente manejo de los residuos sólidos.
- Pueden producirse algunos conflictos cuando algunos sectores no comprenden la importancia de algunas medidas de aislamiento social, como la suspensión de las actividades escolares, de reuniones y espectáculos públicos, sintiéndose afectados por estas medidas.
- Todo lo anterior afecta la economía de las familias y del municipio en general.

¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DEL MUNICIPIO PARA EL CONTROL DE LA GRIPE PANDÉMICA?

- Reducir el número de personas afectadas por la enfermedad
- Disminuir las pérdidas económicas causadas por ausentismo laboral, por gastos propios de la enfermedad y la muerte causada por la enfermedad
- Reducir la aparición de otras enfermedades que pueden aumentar durante una epidemia, al verse afectada la continuidad de los servicios básicos, como agua, recojo de residuos sólidos y los servicios de salud

Cuando se produce una gripe pandémica, de inicio brusco y de rápida y extensa propagación a otras ciudades y países del mundo, la ayuda nacional o internacional disponible para un municipio puede ser muy escasa, por la gran cantidad de otras poblaciones afectadas simultáneamente, a diferencia de otros desastres, que pueden afectar a pocas localidades a la vez. Por ello los municipios tienen que estar preparados para controlar la gripe pandémica contando sobre todo con sus propios recursos.

El principal recurso de los municipios para el control de la gripe pandémica puede ser su preparación para hacerla frente, su capacidad de organizar una rápida y oportuna respuesta, para tomar las medidas más apropiadas en el momento justo y así controlar los efectos de la gripe pandémica. El municipio tiene que estar preparado para disminuir los efectos negativos de la gripe pandémica y de cualquier otra enfermedad pandémica que puede presentarse en el futuro.

¿CÓMO SE PREPARA UN MUNICIPIO PARA EL CONTROL DE LA GRIPE PANDÉMICA?

Es fundamental que un municipio esté preparado para responder ante la gripe pandémica u otra pandemia. Mientras más pronto o más temprano se reaccione frente a la pandemia, mejores resultados se conseguirán para controlar la pandemia.

El primer y principal paso es la **PLANIFICACIÓN**.

Puede carecerse de la suficiente cantidad de vacunas o de medicamentos; puede estar afectada su distribución por problemas logísticos; puede carecerse de los recursos para la compra masiva de productos.

Es fundamental priorizar bien dónde y cómo invertir los escasos recursos con la mayor efectividad para controlar la enfermedad. ¿Cómo seleccionar el grupo poblacional a priorizar con estas medidas?:

Es muy importante mantener bien informada a la comunidad, para así calmar el miedo que puede difundirse rápidamente, haciendo daño a la vida y la economía del municipio. Se tiene que evitar que el miedo y el pánico conduzcan a alteraciones serias del orden público, con saqueos y acaparamiento, y escasez de bienes esenciales.

El Plan del municipio:

Debe contener los siguientes planes:

- Plan para la educación y comunicación a la población sobre el riesgo de la gripe pandémica
- Plan para lograr continuidad de los servicios públicos durante la presencia de la gripe pandémica en el municipio
- Plan para una adecuada atención por parte de los servicios de salud, incluyendo la vacunación contra la gripe pandémica si ya se encuentra disponible
- Plan para el “distanciamiento” social durante la presencia de la gripe pandémica

- Las medidas más efectivas de “distanciamiento” social son:
 - La suspensión de las clases escolares
 - La suspensión de concentraciones públicas
 - Mantener a las personas enfermas en su hogar (aislar a las personas enfermas)
 - Establecer la cuarentena de personas que se han expuesto a la enfermedad hasta que se demuestre que no se han contagiado

Estas medidas se tienen que tomar muy rápidamente, apenas la gripe pandémica llega al municipio. Si se demora en tomar estas medidas, pueden ser inefectivas.

¿Quiénes participan en hacer el plan del municipio para el control de la gripe pandémica?

Es fundamental que el plan del municipio se haga de manera participativa, contando con la presencia de:

- Organizaciones de la comunidad
- Líderes de la comunidad: líderes juveniles, líderes religiosos
- Representantes de los servicios de educación y salud
- Autoridades municipales, autoridades policiales
- Otras instituciones de la sociedad civil

Anexos

Hoja de registro en la visita familiar integral

Hoja de Registro

1. Saludar a la familia e identificarnos como agente comunitario de salud para que se sientan en confianza.

2. Preguntar si en el hogar hay:

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Mujer embarazada | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| b. Mujer que ha dado a luz | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| c. Recién nacido a 2 meses | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| d. Niño de 2 meses a 5 años | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |

Si en el hogar hay una mujer gestante o puérpera, pregunte:

3. Nombre y edad de la gestante o puérpera:
- Años
- Tiempo de gestación:
- Tiempo de puerperio:.....

Problema	Señales (marque x)	Acción
Busquemos señales de peligro:		
Mujer gestante	<ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal. • Dolor o ardor al orinar. • Fiebre. • Pérdida de líquido. • Dolor de cabeza. • El bebé no se mueve. • Hinchazón. • Vómitos abundantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene señales de peligro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar los señales de peligro. • Dar consejería para el parto.

Identifique factores protectores:		
	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene carne materno-perinatal. • No tiene los controles completos. • No recibió la vacuna antitetánica. • No esta tomando sulfato ferroso y acido fólico. • Presenta problemas de alimentación. • No tiene plan de parto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizar uno o dos factores identificados. • Dar consejería Elaborar un plan en conjunto con la familia. • Acordar la fecha de la próxima visita.
	<ul style="list-style-type: none"> • Casa sin problemas. Hogar saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Felicitar a la familia.

Identifique señales de peligro:		
Madres después del parto	<ul style="list-style-type: none"> • Ha dado a luz en su casa. • Sangrado vaginal abundante y continuo. • Dolor abdominal o en el bajo vientre. • Fiebre. • Senos hinchados, dolorosos, duros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene señales de peligro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dar consejería.

Identifique factores protectores:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Presenta problemas de alimentación. • No realizo sus controles postnatales. • No está tomando sulfato ferroso. • Tiene problemas con la lactancia materna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizar uno o dos factores identificados. • Dar consejería. Elaborar un plan en conjunto con la familia. • Acordar la fecha de la próxima visita.
	<ul style="list-style-type: none"> • Casa sin problemas. Hogar saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Felicitar a la familia.

Si en el hogar hay un niño o niña recién nacido a 2 meses, pregunte:

3. Nombre y edad de la madre: _____
 _____ Años
 Nombre y edad del niño/a de cero a dos años: _____
 _____ Años

Identifique señales de peligro:		
Recién nacido hasta los 2 meses de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Nació muy chiquito y flaco. • Respira muy rápido o se queja. • Se siente muy caliente o muy frío. • Se mueve menos de lo normal - decaído. • No puede mamar o vomita todo lo que toma. • Muy amarillo. • Ombligo rojo o con pus. • Granos en el cuerpo. • Diarrea o caca con sangre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • Recién nacido sin señales de peligro. 	Dar consejería a los padres: <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados generales. • Estimulación. • Lactancia materna. • Vacunas. • Acudir al Programa de crecimiento y desarrollo.

Identifique los factores protectores:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Presenta problemas de alimentación. • No realizó sus 2 controles en la primera semana. • No realizan la limpieza del ombligo con alcohol puro. • No tiene partida de nacimiento. • No tiene su primera vacuna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizar uno o dos factores identificados. • Dar consejería Elaborar un plan en conjunto con la familia. • Acordar la fecha de la próxima visita.
	<ul style="list-style-type: none"> • Casa sin problemas. Hogar saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Felicitar a la familia.

Si en el hogar hay un niño o niña menor de 5 años, pregunte:

3. Nombre y edad de la madre: _____
 _____Años

Nombre y edad del niño o niña menor de 5 años: _____
 _____Años

Problema	Señales (marque x)	Acción
Atención del niño/niña de 2 meses a 5 años:		
Busque señales de peligro de muerte	<ul style="list-style-type: none"> • No puede mamar o beber. • Vomita todo. • Tiene convulsiones. • Esta muy dormido y no se despierta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene señales de peligro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dar consejería sobre los señales de peligro.
¿Tiene el niño/niña tos o dificultad para respirar?	<ul style="list-style-type: none"> • Si tiene tos por mas de 14 días. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud para evaluación y estudio.
	<ul style="list-style-type: none"> • Respiración rápida. • Se hunde debajo de las costillas. • Tiene ruidos o ronquidos al respirar. • Dolor o supuración oído. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene señales de peligro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar señales de peligro. • Dar consejería sobre que hacer.
¿Tiene el niño/niña diarrea?	<ul style="list-style-type: none"> • Si tiene heces con sangre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud para evaluación y estudio.

¿Tiene el niño/niña diarrea?	<ul style="list-style-type: none"> ● Está inquieto e irritable. ● Está somnoliento y no despierta. ● Tiene ojos hundidos. ● Pliegue lento en volver al estado anterior. ● Tiene mucha sed. ● Tiene diarrea por mas de 14 días. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud. ● Dar suero oral o pecho.
	<ul style="list-style-type: none"> ● No tiene signos de deshidratación. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Dar consejería sobre que hacer. ● Enseñar medidas preventivas para evitar tos.
¿Tiene el niño/niña fiebre?	<ul style="list-style-type: none"> ● Fiebre por mas de 7 días. ● Vive o visito zona de paludismo. ● Tiene rigidez de nuca. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> ● No tiene señales de peligro. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Dar consejería sobre que hacer. ● Enseñar medidas preventivas par evitar dengue y paludismo.
Busquemos desnutrición y anemia	<ul style="list-style-type: none"> ● Enflaquecimiento grave. ● Hinchazón de pies o todo el cuerpo. ● Palma de las manos pálidas. ● Curva de peso en descenso. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> ● No tiene señales de peligro de desnutrición. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Dar consejería. ● Enseñar pautas de alimentación.

¿Tiene el niño/niña un problema en el desarrollo?	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Observa algún problema en las habilidades de su niño (en el desarrollo de su niño)? • ¿Tuvo algunas complicaciones durante su embarazo? • Tuvo problemas durante el parto: ¿nació de pie?, ¿tuvo gemelos?, ¿fue por cesárea?, ¿fue en su casa? • ¿No lloro al nacer? • ¿Ha tenido convulsiones? • ¿En la familia alguien consume alcohol o drogas? 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene problema en el desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Felicitar a la familia. • Motivar a asistir al programa de crecimiento y desarrollo.
¿Has sufrido accidentes?	<ul style="list-style-type: none"> • Accidente grave. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • Accidente no grave. 	<ul style="list-style-type: none"> • Felicitar a los padres. • Dar consejería sobre una casa libre de peligros.
Factores que protegen la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Problema de alimentación. • Vacunas incompletas para la edad. • Falta estimulación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar o llevar urgentemente a un servicio de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene problemas de alimentación, de vacunación ni de estimulación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Felicitar a los padres. • Promover la visita al programa de crecimiento y desarrollo.

Verifique factores de riesgos en el hogar:

Señales (marque x)	Acción
<p>Presencia de factores de riesgo de diarreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Consumo de agua no potable. ● No hay fuente de agua y jabón para el lavado de manos. ● Baños o letrinas sucios y/o con mal olor. ● Basura almacenada inadecuadamente dentro y fuera del hogar. ● Hay problemas en el aseo personal o de la vivienda. ● Animales domésticos sucios o mal cuidados. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Priorizar uno o dos factores identificados. ● Dar consejería sobre hallazgos. ● Elaborar un plan en conjunto con la familia. ● Acordar la fecha de la próxima visita.
<p>Presencia de factores de riesgo de infecciones respiratorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Presencia de humo o polvo dentro de la vivienda. ● Falta de ventilación e iluminación. 	
<p>Presencia de factores de riesgo de malaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Presencia de agua estancada dentro o alrededor de la casa. ● Ausencia de mosquiteros. ● Casa sin mallas metálicas en ventanas. 	
<p>Presencia de factores de riesgo de accidentes.</p>	
<p>Casa sin problemas. Hogar saludable.</p>	<p>Felicitar a la familia.</p>
<p>Recuerde: siempre hacer seguimiento a la referencia</p>	

Agradezca a la familia por habernos permitido hacer la visita, despídase.

Para mayor información contáctese con
PROYECTO CURSO DE VIDA SALUDABLE
Área de Salud Familiar y Comunitaria

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

525 Twenty-third Street, N.W.
Washington DC 20037
202.974.3000

www.paho.org



Con el apoyo financiero de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional