

Curso de Capacitación sobre la Evaluación del Crecimiento del Niño

Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS

D

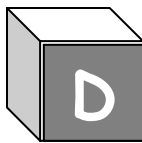
Brindando Consejería sobre Crecimiento y Alimentación



Organización
Mundial de la Salud

Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS

Curso de Capacitación sobre la Evaluación del Crecimiento del Niño



**Brindando Consejería sobre
Crecimiento y Alimentación**



**Organización
Mundial de la Salud**

Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Biblioteca de OMS - datos de catalogación en publicación

Patrones de Crecimiento del Niño la OMS: Curso de Capacitación sobre evaluación del crecimiento del niño

"El proyecto fue diseñado y coordinado por Adelheid W. Onyango y Mercedes de Onis..."-- Reconocimientos.

Contenidos: A. Introducción -- B. Midiendo el Crecimiento de un Niño -- C. Interpretando los Indicadores de Crecimiento -- D. Brindando Consejería sobre Crecimiento y Alimentación -- E. Folleto de Fotografías -- F. Hoja de Respuestas -- G. Guía del Facilitador -- H. Guía del Director del Curso -- Registro de Crecimiento - Niño -- Registro de Crecimiento - Niña -- Material de Apoyo

1. Desarrollo del niño. 2. Crecimiento. 3. Antropometría - métodos. 4. Peso y mediciones corporales- patrones. 5. Evaluación nutricional. 6. Materiales de enseñanza. I. Onyango, Adelheid W. II. de Onis, Mercedes. III. Organización Mundial de la Salud IV. Título: Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS.

ISBN 978-92-75-32956-6

(NLM clasificación: WS 103)

© Organización Mundial de la Salud 2008

Todos los derechos reservados. Las Publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden obtenerse de OMS Press, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenida Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; dirección electrónica: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir publicaciones de la OMS – ya sea para venta o para distribución sin fines comerciales – deben dirigirse a OMS Press, a la dirección mencionada arriba (fax: +41 22 791 4806; dirección electrónica: permissions@who.int).

Las designaciones hechas y la presentación del material de esta publicación no significan la expresión de ninguna opinión de parte la Organización Mundial de la Salud acerca de la situación legal de ningún país, territorio, ciudad o área o de sus autoridades o acerca de las delimitaciones de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas sobre mapas representan líneas fronterizas aproximadas, para las cuales podría no haber un acuerdo definitivo.

La mención específica de compañías o ciertos fabricantes de productos no significa que sean promocionados o recomendados por la Organización Mundial de la Salud preferentemente sobre otros de naturaleza similar que no sean mencionados. A excepción de errores y omisiones; nombres propios de productos son identificados por letra mayúscula al inicio.

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones pertinentes para verificar la información contenida en esta publicación. Sin embargo, los materiales publicados están siendo distribuidos sin garantías de ningún tipo, no mencionadas ni implícitas. La responsabilidad por la interpretación y uso de los materiales recae en el lector. La Organización Mundial de la Salud de ninguna manera será responsable de daños generados por su uso.

Los únicos responsables de los puntos de vista expresados en esta publicación son los autores citados.

Impreso en Washington, DC, EUA.

Patrones de Crecimiento del Niño de la OMS

Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño

Reconocimientos

Este curso de capacitación ha sido preparado por el Departamento de Nutrición, Organización Mundial de la Salud, Ginebra. El proyecto fue diseñado y coordinado por Adelheid W. Onyango y Mercedes de Onis quienes proveyeron los principales aportes técnicos. Las contribuciones para el contenido técnico hechas por Chessa Lutter (AMRO/OPS), Cutberto Garza (Boston, Massachusetts, EUA) y Ilgi Ertem (Ankara, Turquía), son reconocidas con gratitud. La versión para la prueba de campo de estos materiales fue revisada a profundidad por el personal del proyecto FANTA (siglas en inglés), USAID, y por los participantes del taller regional de Capacitación de Capacitadores de la OPS en Barbados, Mayo 2006. La versión 1, publicada en Noviembre 2006, fue revisada durante los talleres regionales de EMRO (Cairo, Febrero 2007), AFRO (Addis Ababa, Junio 2007), WPRO (Shah Alam, Septiembre 2007) y SEARO (Bali, Octubre 2007). Los comentarios y sugerencias proporcionados por los participantes en dichos talleres fueron utilizados para afinar el curso antes de su impresión final. Los módulos del curso fueron desarrollados y armados por Florence C. Johnson y Patricia Whitesell Shirey de ACT International, Atlanta, Georgia, EUA.

El curso fue probado en campo con la colaboración del Coordinador del Programa del Caribe, OPS en Barbados con financiamiento de la Fundación Bill y Melinda Gates, la primera versión fue probada en campo y afinada con la colaboración de las respectivas Oficinas Regionales de la OMS (EMRO, AFRO, WPRO y SEARO) y las Oficinas de País de Etiopía, Malasia e Indonesia.

El curso fue traducido al español por la Lic. Jessica Escobar (El Salvador) y revisado por la Dra. Carmen Casanovas (OMS), la Lic. Leah Bennett (AMRO/OPS y la Universidad de Arizona, EUA) y la Dra. Yanina Sguassero (Centro Rosarino de Estudios Perinatales, Argentina).

Citación sugerida:

Organización Mundial de la Salud. Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño. Ginebra, OMS, 2008.

D: Brindando Consejería sobre Crecimiento y Alimentación

Tabla de Contenidos

Introducción	1
Objetivos del Módulo	2
1.0 Informe a la madre de los resultados de la evaluación del crecimiento del niño.....	3
2.0 Refiera a los niños con problemas severos de crecimiento.....	5
3.0 Brinde consejería a la madre de un niño que está creciendo bien	6
Ejercicio A	9
4.0 Brinde consejería a la madre de un niño que tiene un problema de desnutrición.....	10
4.1 Entreviste a la madre para investigar causas de desnutrición	10
Ejercicio B	14
4.2 Brinde consejería relacionada con las causas de desnutrición.....	18
4.3 Establezca una meta en el mejoramiento del crecimiento de un niño desnutrido.....	21
Ejercicio C	22
5.0 Brinde consejería a la madre de un niño que tiene un problema de sobrepeso	26
5.1 Entreviste a la madre para investigar causas de sobrepeso.....	26
Ejercicio D	29
5.2 Brinde consejería relacionada con las causas de sobrepeso.....	33
5.3 Establezca una meta en el mejoramiento del crecimiento de un niño con sobrepeso.....	35
Ejercicio E	36
Ejercicio F	40
Ejercicio G (ejercicio clínico).....	49
Respuestas de Ejercicios de Respuesta Corta	50
Anexo: Recomendaciones sobre alimentación del niño y cuidados para el desarrollo	53
Recomendaciones sobre alimentación	53
Cuidados para el desarrollo	60

D: Brindando Consejería sobre Crecimiento y Alimentación

Introducción

Este módulo describe la forma de brindar consejería a la madre después de evaluar el crecimiento de su niño¹. La madre estará muy interesada en conocer sus hallazgos, de manera que el primer paso es informarla en forma clara y gentil.

Si el niño está creciendo bien, el siguiente paso es brindar la consejería adecuada sobre la alimentación para el siguiente grupo de edad al que entrará el niño; de manera que el niño continuará creciendo bien.

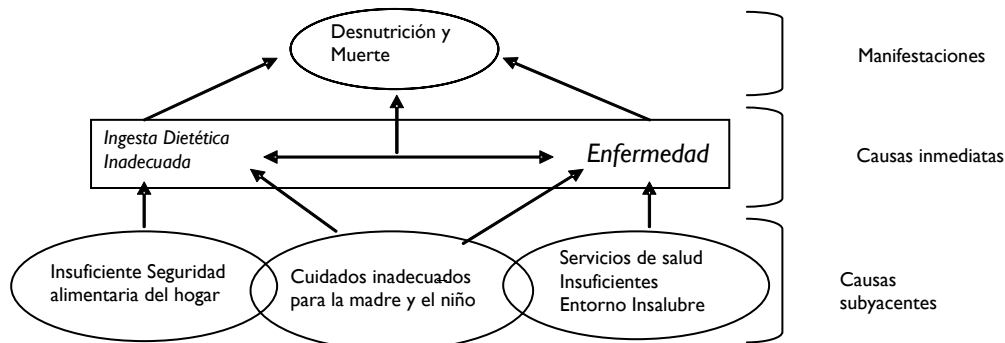
Si hay un problema de crecimiento o una tendencia hacia un problema de crecimiento, usted entrevistará a la madre para identificar las posibles causas del problema. En este curso se provee un folleto de apoyo para estas entrevistas; el folleto incluye dos materiales de apoyo:

- *Investigando las Causas de Desnutrición*
- *Investigando las Causas de Sobrepeso*

A medida que avance en este módulo, usted tendrá oportunidades de practicar usando estos materiales de apoyo. Los materiales de apoyo sugieren las preguntas que se harán a la madre a fin de identificar causas de problemas y dar consejería específica relacionada con cada posible causa.

Muchos factores sociales y del entorno pueden influir la alimentación, los cuidados del niño y el crecimiento resultante. Es por esto que es primordial determinar las causas más importantes del problema para un niño en particular **antes** de dar consejería. Por ejemplo, si la principal causa de que un niño se encuentre emaciado es porque la familia no tiene comida, no será de ayuda solamente aconsejar a la madre que alimente al niño más frecuentemente. En una situación como esta, será mejor referir a la familia a una entidad de ayuda.

En 1990 UNICEF desarrolló el siguiente diagrama presentando posibles causas de desnutrición.²



¹ Usted advertirá que la redacción emplea, generalmente, el género masculino, para referirse a los bebés, a los niños, a los cuidadores e incluso a los participantes. Esto responde, simplemente a la consistencia necesaria en las materiales del curso y durante la capacitación.

² Adaptado de UNICEF (1990) *Estrategia para una nutrición mejorada de niños y mujeres de países en desarrollo*. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Como se muestra en el diagrama, para resolver las causas inmediatas de la desnutrición, que son dieta inadecuada y enfermedad, puede ser necesario abordar las causas relacionadas a la situación del hogar, como la ausencia de un adulto responsable que cuide al niño durante el día, saneamiento inadecuado o agua contaminada. No siempre es posible solucionar estas causas, pero el trabajador de salud puede ayudar a la madre a entenderlas e identificar acciones positivas a tomar.

Las causas del sobrepeso y la obesidad comúnmente se originan en el entorno. Por ejemplo, una familia con muchas ocupaciones puede recurrir a alimentos de fácil preparación con alto contenido energético en lugar de una comida bien planificada y elaborada sin prisas. Es posible que los niños no puedan jugar al aire libre con seguridad y esto resulte en que ellos se encuentren inactivos durante largo tiempo, viendo televisión o con juegos de video. El resolver problemas de sobrepeso y obesidad requerirá abordar las causas originadas por el entorno así como causas dietéticas inmediatas.

Es importante que durante las sesiones de consejería la madre y el trabajador de salud estén de acuerdo acerca de acciones factibles a tomar para mejorar el crecimiento del niño. Si se sugieren demasiadas acciones a tomar, la madre podría olvidar muchas de ellas y desanimarse. Sugiera las acciones más importantes y factibles (dos o tres) y motive a la madre a traer al niño para el seguimiento. La visita de seguimiento dará a la madre la oportunidad de reportar sus logros y al trabajador de salud la oportunidad de dar las recomendaciones adicionales necesarias. El cambio lleva tiempo y es poco probable que resuelva las causas subyacentes de un pobre crecimiento con una sola sesión de consejería. Es crítica la necesidad de dar seguimiento y monitorear la alimentación, cuidados y crecimiento del niño.

Objetivos del Módulo

Los participantes aprenderán a:

Referirse a la sección:

- | | |
|--|-----|
| • Informar a la madre u otro cuidador acerca de los resultados de la evaluación del crecimiento del niño | 1.0 |
| • Dar recomendaciones de alimentación adecuadas para la edad del niño. | 3.0 |
| • Entrevistar a la madre para investigar las causas de desnutrición | 4.1 |
| • Dar consejería relacionada con las causas específicas de desnutrición | 4.2 |
| • Entrevistar a la madre para investigar las causas de sobrepeso | 5.1 |
| • Dar consejería relacionada con las causas específicas de sobrepeso | 5.2 |

1.0 Informe a la madre de los resultados de la evaluación del crecimiento del niño

A lo largo de la evaluación del crecimiento, la madre le ha visto registrando las mediciones en el *Registro del Crecimiento*, marcando y uniendo los puntos en las curvas de crecimiento. Es muy probable que ella esté interesada en los resultados. Explique que usted ha marcado los puntos en las curvas de crecimiento para verificar si el niño ha crecido de acuerdo a lo esperado o si hay algún problema del crecimiento. Explique los puntos y tendencias en cada curva de manera clara y simple.

Si un niño está creciendo bien, asegúrese de decírselo a la madre y felicitarla. Si hay algún problema, es importante mantener la conversación positiva. Evite toda insinuación de juicio o acusación hacia la madre. Su finalidad es ganarse la confianza de la madre y lograr una buena comunicación de manera que ella pueda ayudar al niño.

Procure usar al máximo un lenguaje claro y no un lenguaje médico. Si usa palabras que la madre no conozca como “obeso,” explíquesele. Por ejemplo, usted podría decirle, “obeso significa tener un peso elevado para la talla.” En el *Registro del Crecimiento* se usan palabras como “baja talla,” “emaciado,” u “obeso”, por lo tanto esté preparado para explicarlas en palabras simples.

Ejemplo 1

El peso para la edad de un niño está entre las líneas de puntuación z -1 y -2, y ha sido así en las últimas 3 visitas. El trabajador de salud le explica, “Su niño pesa menos que la mayoría de los niños de su edad, pero está creciendo consistentemente. Note como su línea de crecimiento ha permanecido entre estas dos líneas. Su peso ha aumentado a medida que aumenta en edad. Esto es bueno.”

Ejemplo 2

La curva del peso para la talla de una niña muestra un descenso drástico al punto de estar por debajo de la línea de puntuación z -2. El trabajador de salud le muestra la curva a la madre y le dice, “Usted habrá notado que su niña está bien delgada. Mire como la línea de crecimiento en esta curva ha bajado bruscamente. Esto significa que ella tiene muy poco peso para su talla. Conversaremos acerca de acciones a tomar para ayudarle a ganar peso. No se preocupe, hay maneras para ayudarle a crecer.”



EJERCICIO DE RESPUESTA CORTA

1. Flor es una niña de 1 año de edad que no ha ganado peso durante 3 meses. Su peso ha sido de 8 kg durante 3 meses. Su peso para la edad ahora está en la línea de puntuación z -1.

Señale (✓) abajo la mejor forma para explicar la línea de crecimiento de Flor a su madre:

- a) ____ El crecimiento de Flor se ha estancado.
 - b) ____ Flor no ha ganado peso en 3 meses. Usted debe estar sub-alimentándola.
 - c) ____ Flor todavía pesa 8 kg, lo mismo que hace 3 meses atrás. No es normal para una niña de la edad de Flor el no crecer y ganar peso. Necesitamos averiguar lo que está pasando.
2. Carlos es un niño de 4 años de edad cuya línea de crecimiento muestra una tendencia hacia el sobrepeso. Tanto su IMC para la edad como su peso para la talla han aumentado de manera constante y ahora están justo debajo de la línea de puntuación z 2.

Señale (✓) abajo la mejor forma para explicar la línea de crecimiento de Carlos a su madre:

- a) ____ la curva de Carlos muestra que él está mucho más arriba de la mediana llegando a obesidad.
 - b) ____ Carlos está creciendo más rápido en peso que en talla. Si esta tendencia continua, él podría presentar sobrepeso.
 - c) ____ El peso de Carlos está demasiado elevado. ¿Está usted sobre-alimentándolo o qué?
3. Escriba de nuevo en palabras más simples la siguiente explicación, de manera que la madre pueda entenderla:

“La curva de longitud para la edad de Inés muestra que ella tiene baja talla. Sin embargo, su peso para la longitud, está en la mediana. A pesar de que no parece estar emaciada, hay razones para preocuparse por desnutrición.”

Cuando haya terminado este ejercicio compare sus respuestas con las que se presentan en la página 50 de este módulo. Si tiene preguntas, hable con un facilitador.

2.0 Refiera a los niños con problemas severos de crecimiento

Los niños con alguno de los siguientes problemas de **desnutrición severa** deben ser referidos **urgentemente a atención especializada**:

- severamente emaciado (por debajo de puntuación z -3 de peso para la longitud/talla o IMC para la edad)
- signos clínicos de marasmo (apariencia de estar severamente emaciado, como “piel y huesos”)
- signos clínicos de kwashiorkor (con edema generalizado; pelo fino y ralo; piel con manchas oscuras o zonas agrietadas/descamadas)
- edema en ambos pies

Un niño desnutrido puede tener una enfermedad actual (como diarrea) o un problema crónico de salud que podría estar contribuyendo a la desnutrición. En este caso, si le es posible trate la enfermedad o el problema que esté contribuyendo a la desnutrición. Si no, refiera al niño para un tratamiento apropiado. Si sospecha o sabe que el niño tiene un problema crónico de salud (como VIH), refiera a la madre/cuidador/niño para la consejería o los exámenes respectivos.

Refiera a los niños con obesidad (por encima de puntuación z 3 de peso para la longitud/talla o de IMC para la edad) para **evaluación médica y manejo especializado**.

Siempre que refiera a un niño, explique a la madre las razones de la referencia y haga énfasis de su importancia. Entréguele un formulario de referencia para que se lo lleve, de acuerdo a su práctica usual. Además escriba una nota en la sección de Notas de Visita del *Registro del Crecimiento*, en las páginas 6–7 y muestre esta nota a la madre. Asegúrese que ella sepa el lugar y el momento en que debe llevar al niño. Pregúntele si tiene transporte y ayúdele a conseguirlo si es necesario. Siga el caso para asegurarse que el niño sea llevado para recibir la atención urgente o la evaluación médica requerida.

Técnicas de Consejería

El resto de este módulo describe la forma de brindar consejería a las madres de niños que están creciendo bien o que tiene problemas de desnutrición o sobrepeso. En todas estas situaciones, es importante aplicar buenas técnicas de consejería.

Escuche a la madre y aprenda de ella:

- Haga preguntas abiertas.
- Escuche a la madre y asegúrese que usted entiende lo que dice.
- Use lenguaje corporal y gestos que demuestren interés.
- Muestre empatía, es decir, demuestre que entiende el sentir de la madre.

Cree un ambiente de confianza y ofrezca apoyo:

- Reconozca y elogie lo que la madre esté haciendo bien.
- Evite palabras que suenen como que la está juzgando.
- Acepte lo que la madre piensa y siente.
- Brinde información relevante con un lenguaje simple.
- Haga unas pocas sugerencias, no ordenes.
- Ofrezca ayuda práctica.

3.0 Brinde consejería a la madre de un niño que está creciendo bien

Si un niño está creciendo bien, felicite a la madre por el crecimiento de su niño. Luego, dependiendo de la edad del niño y del momento probable de la próxima visita, haga lo siguiente:

- Revise las recomendaciones de alimentación dadas en el *Registro del Crecimiento* para un niño de su grupo de edad y/o explique las recomendaciones de alimentación del siguiente grupo de edad; si es que el niño va a entrar a ese grupo de edad antes de la próxima visita. Los grupos de edad que tienen recomendaciones de alimentación específicas en el *Registro del Crecimiento* son:
 - bebés hasta antes de los 6 meses de edad (página 14)
 - bebés de 6 meses a 1 año de edad (páginas 16–17)
 - niños de 1 a 2 años de edad (página 18)
 - niños de 2 a 5 años de edad (página 19)
- Refiérase a los lineamientos genéricos en el *Registro del Crecimiento* acerca de los temas siguientes, según lo necesite:
 - recomendaciones sobre la alimentación de un niño (página 13).
 - alimentos recomendados para bebés y niños de 6 meses a 5 años de edad (página 15).
 - recomendaciones sobre seguridad de alimentos e higiene (página 20).

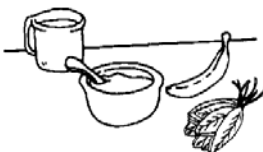


Lea ahora las recomendaciones de alimentación dadas en las páginas 13–20 del *Registro del Crecimiento*. Las recomendaciones son las mismas para niños y niñas. Note que debe escribir ejemplos de alimentos nutritivos disponibles localmente para refrigerios/meriendas, en las líneas en blanco de la página 19 del *Registro del Crecimiento* de cada niño.

Las recomendaciones de alimentación también se presentan en el anexo de este módulo.

Ejemplo

Un niño de 4 meses de edad con lactancia materna exclusiva está creciendo normalmente. El trabajador de salud debe felicitar a la madre y animarla a que continúe dando lactancia materna exclusiva al niño hasta los 6 meses y amamantarlo con la frecuencia que el niño quiera. Luego, el trabajador de salud debe explicar las recomendaciones de alimentación para el **siguiente** grupo de edad del niño (edad 6 meses a 1 año). Estas recomendaciones se presentan en las páginas 16–17 del *Registro del Crecimiento*. Dado que el niño debe ser visto de nuevo a los 9 meses por inmunización, el trabajador de salud debe explicar solo las instrucciones que sean relevantes para niños hasta los 9 meses de edad.





EJERCICIO DE RESPUESTA CORTA

Refiriéndose a las recomendaciones de alimentación en el *Registro del Crecimiento*, conteste las siguientes preguntas o llene los espacios en blanco

1. ¿Por cuánto tiempo debe una madre dar lactancia materna exclusiva a su bebé?
2. ¿Con qué frecuencia debe ser alimentado un bebé que recibe lactancia materna exclusiva?
3. ¿Cuándo comienza un bebé a necesitar alimentos y líquidos además de la leche materna?
4. Enumere tres ejemplos de alimentos básicos que dan energía al bebé:
5. A la edad de 6–8 meses, se le debe ofrecer al niño _____ cucharadas de papilla espesa o alimentos bien molidos _____ veces al día. Aumente la cantidad _____ a _____ taza. Antes de ____ meses, dele también un pedazo de alimento masticable que el niño pueda comer usando sus dedos.
6. A la edad de 9–11 meses, se le debe ofrecer al bebé alimentos finamente picados o alimentos molidos y alimentos que pueda agarrar, más o menos ____ taza, en ____ tiempos de comida al día más ____ refrigerio/merienda(s).
7. ¿Cómo debe tratarse el agua para hacerla segura y que el bebé pueda beberla?
8. Enumere tres ocasiones en las que es importante que la persona que cuida al niño se lave las manos:
9. ¿Verdadero o Falso? (Escriba V si la afirmación es verdadera y F si es falsa.)
 - a) ____ Si un bebé de 4 meses de edad parece sediento después de ser amamantado, está bien darle un poco de agua limpia.
 - b) ____ Después de los 6 meses de edad, los bebés necesitan algunos alimentos de fuentes de origen animal.
 - c) ____ Los alimentos nuevos deben ser introducidos uno a la vez al bebé.
 - d) ____ Un niño de 1 año de edad necesita 1-2 refrigerios así como 3-4 comidas al día.
 - e) ____ Un niño debe recibir todo lo que quiera comer de los alimentos que le gusten.

Cuando haya terminado este ejercicio compare sus respuestas con las que se presentan en la página 50-51 de este módulo. Si tiene preguntas, hable con un facilitador.

Cuando dé consejería sobre alimentación a las madres, tómese el tiempo para explicar cada recomendación de forma clara y simple. Sugiera alimentos locales nutritivos y explique la forma de prepararlos. Es útil mostrar fotos o afiches de alimentos locales. En algunos establecimientos de salud, se hacen demostraciones de preparación de alimentos nutritivos para niños pequeños. Motive a la madre para que asista a demostraciones culinarias, si las hay.

Pregunte a la madre si tiene dudas o inquietudes acerca de poder seguir las recomendaciones de alimentación. Si tiene inquietudes, escuche cuidadosamente. Si es posible, ayude a la madre a planear la forma de superar los obstáculos para una alimentación adecuada.

Después de explicarle las recomendaciones de alimentación, hágale **preguntas de verificación** para asegurar que la madre ha entendido la información dada. Las preguntas de verificación tienen la finalidad de verificar lo que la persona ha aprendido, de manera que se pueda dar más información o aclarar instrucciones si es necesario.

Trate de elaborar las preguntas de verificación de manera que las respuestas sean más que simplemente “sí” o “no.” Por ejemplo, usted **no** preguntaría, “¿Recuerda qué alimentos dar a su niño?” La madre podría contestar “sí” para evitar que parezca que se le ha olvidado. Una mejor pregunta de verificación sería, “¿Cuáles son los alimentos que le dará?”

El hacer preguntas de verificación requiere paciencia. Dé tiempo a la madre para pensar y contestar. Puede que ella sepa la respuesta; pero que por alguna razón, sea lenta para responder. Puede que sea tímida, puede que esté sorprendida que usted realmente espera una respuesta o puede tener miedo de responder incorrectamente. Espere la respuesta y móvuela.

En algunas ocasiones la madre puede responder a preguntas de verificación de forma vaga o incompleta. Entonces, será necesario que usted haga otra pregunta de verificación de seguimiento para determinar si realmente entiende.

Si la madre responde incorrectamente o no puede recordar, tenga cuidado de no hacerla sentir incómoda. Aclare y dele más información. Luego haga de nuevo una pregunta de verificación.

Ejemplo

Un trabajador de salud acaba de explicar a la madre las recomendaciones de alimentación para su niño de 3 años de edad. Para verificar si la madre ha entendido, el trabajador de salud hace las siguientes preguntas de verificación:

- ¿Cuántas comidas le dará cada día?
- ¿Cuántos refrigerios/meriendas le dará?
- ¿Cuáles son algunos de los refrigerios/meriendas nutritivos que usted le dará?

La madre responde que le dará 3 comidas y 2 refrigerios/meriendas cada día, pero dice que los refrigerios/meriendas serán “cualquier cosa que tenga”.

Entonces, el trabajador de salud hace una pregunta de verificación de seguimiento, “usualmente ¿Qué comidas tiene en casa que sean nutritivas?” Cuando la madre dice que tiene bananas, el trabajador de salud responde que la banana es un buen refrigerio/merienda. Entonces, el trabajador de salud pregunta, “¿Qué otros refrigerios/meriendas nutritivos tiene?”



Ejercicio A

Discusión de Grupo – Prácticas Locales de Alimentación

En este ejercicio su grupo hablará acerca de prácticas locales de alimentación, problemas comunes, sus causas y consejos de alimentación necesarios para resolver estos problemas.

En preparación para la discusión de grupo, piense en su realidad local y escriba respuestas cortas a las siguientes preguntas.

1. ¿Cuáles son las opciones típicas de alimentos locales para niños de 6 meses a 2 años?
2. ¿Cómo se comparan las opciones de alimentos locales para niños menores de 5 años con los alimentos recomendados en la página 15 del *Registro del Crecimiento*?
3. ¿Cuáles son las creencias comunes que influyen en la alimentación (como las creencias acerca de niños delgados y con sobrepeso)?
4. ¿Qué prácticas comunes sobre manipulación de alimentos pueden provocar enfermedades?
5. ¿Es la desnutrición un padecimiento común en su área? Si lo es, ¿Cuáles son algunas causas importantes de desnutrición en su área?
6. ¿Son el sobrepeso u obesidad comunes en su área? Si lo son, ¿Cuáles son algunas causas importantes?

Avisa al facilitador cuando esté listo para la discusión de grupo.

4.0 Brinde consejería a la madre de un niño que tiene un problema de desnutrición

Si su niño tiene un problema de desnutrición, es importante investigar las causas del problema antes de dar consejo a la madre. Investigue las causas mediante una entrevista a la madre de todo niño que está:

- emaciado (por debajo de puntuación z -2 de peso para la longitud/talla o de IMC para la edad)
- con bajo peso (por debajo de puntuación z -2 de peso para la edad)¹
- con baja talla (por debajo de puntuación z -2 de longitud/talla para la edad)³ y **sin** sobrepeso o riesgo de sobrepeso.
- con curva de crecimiento que muestra tendencia a presentar uno de estos problemas.

4.1 Entreviste a la madre para investigar causas de desnutrición

Use el material de apoyo titulado *Investigando las Causas de Desnutrición* provisto en este curso. El lado izquierdo de este material de apoyo enumera las preguntas que se le harán a la madre. El lado derecho enumera el consejo que se le dará dependiendo de la respuesta de la madre. Algunas páginas del material de apoyo aplican solamente para niños de grupos de edad específicos, mientras que otras aplican para todos los niños.

Para usar el *Material de Apoyo*, haga primero todas las preguntas relevantes acerca de las causas. Aconseje hasta que haya terminado la investigación de causas, de manera que pueda enfocar sus consejos a las causas más importantes.

Para investigar causas de desnutrición:

- Haga todas las preguntas relevantes para la edad del niño.
- Escuche cuidadosamente las respuestas de la madre.
- Haga las preguntas de seguimiento necesarias para obtener la información completa para entender las causas de la desnutrición del niño.
- Identifique causas que apliquen al caso del niño.

Si hay varias causas que aplican, trate de identificar las más importantes. Pregunte a la madre su opinión acerca de las causas que son más importantes. Puede hacer comentarios acerca de las causas a medida que vayan surgiendo, pero aconseje solo hasta que la investigación de causas esté completa.

Las situaciones siguientes requieren de especial consideración:

- Si el niño está enfermo o tiene una enfermedad crónica que puede ser la causa de la desnutrición, trate al niño (o refiera al niño para tratamiento) en lugar de completar toda la entrevista acerca de causas. Además, brinde consejería a la madre acerca de la forma de alimentar al niño durante la enfermedad haciendo uso de las recomendaciones de alimentación para el grupo de edad del niño en el *Registro del Crecimiento*. Cuando el niño regrese para seguimiento, puede investigar otras posibles causas de desnutrición.

³ En poblaciones altamente desnutridas, el número de niños que se encuentran por debajo de puntuación z -2 de peso para la edad y longitud/talla para la edad será elevado. Por lo tanto, puede que sea necesario considerar puntuación z menores para seleccionar a los niños a los que se les dará consejería.

- Si el niño ha experimentado algún trauma (como una muerte en la familia o un cambio en la persona que lo cuida), esto puede ser un factor contribuyente para una reducción en la ingesta de alimentos. Ante una situación de este tipo, evalúe si sería mejor esperar para hacer la entrevista más adelante.

Las preguntas de la entrevista están relacionadas con lactancia materna, el apetito del niño, tipos y variedad de alimentos dados, frecuencia de alimentación, hábitos familiares en las comidas, enfermedad, trauma reciente y factores sociales y del entorno que puedan contribuir a la desnutrición. La entrevista también incluye el preguntar directamente a la madre lo que piensa acerca de cuál es la causa de la desnutrición.

La entrevista requiere dedicar tiempo a la madre; es crítico tomarse este tiempo a fin de identificar el consejo más relevante y de mayor ayuda. **En un establecimiento de salud con alta demanda de usuarios, puede que sea necesario asignar a un trabajador de salud específicamente para realizar la tarea de entrevistar y dar consejería a las madres.**

Ahora tome tiempo para estudiar el material de apoyo titulado *Investigando Causas de Desnutrición*. Enfóquese en las preguntas del lado izquierdo. Recuerde que hará preguntas relevantes para la edad del niño, escuche las respuestas de la madre o del cuidador y determine las causas más importantes de desnutrición **antes** de dar consejería.

A continuación se presenta un resumen de los pasos a seguir:

- Paso 1: Verifique si el niño está enfermo actualmente
- Paso 2: Si no está enfermo, inicie la investigación de causas
- Paso 3: Pregunte acerca de cambios recientes en la alimentación y/o la lactancia materna
- Paso 4: Haga preguntas específicas sobre alimentación para la edad del niño
- Paso 5: Pregunte acerca de enfermedades recurrentes
- Paso 6: Evalúe posibles causas subyacentes sociales y del entorno
- Paso 7: Identifique las causas conjuntamente con el cuidador
- Paso 8: Brinde consejería



EJERCICIO DE RESPUESTA CORTA

Refiérase al *material de apoyo* titulado *Investigando las Causas de Desnutrición* para llenar los espacios en blanco de la historia que se presenta a continuación. Con este ejercicio se pretende ayudarle a seguir la secuencia de los pasos en el *material de apoyo*. Asuma que la enfermera en la historia, está siguiendo los pasos correctamente.

Esteban

La edad de Esteban a la fecha de la visita es 1 año y 2 meses. Su peso para la longitud al nacimiento estaba en la mediana, pero ha presentado una tendencia al descenso y ahora está cerca de la línea de puntuación z -2. La enfermera encuentra el Paso 1 del material de apoyo para este grupo de edad (_____). Esteban no está _____ al momento de la visita y no se tienen datos de _____. Luego verifica el Paso 2 y explica a la madre que hay muchas posibles _____ de desnutrición. La enfermera explica a la madre que le hará algunas _____ para determinar las causas en Esteban. Luego, en el Paso 3, la enfermera pregunta si Esteban ha estado _____ o _____ menos de lo usual. La madre responde “No”.

En el Paso 4, la enfermera ubica las preguntas apropiadas acerca de la alimentación para el grupo de edad de Esteban (edad _____) en la página _____. La enfermera hace las preguntas y se da cuenta que Esteban ya no recibe lactancia materna. El está comiendo mayormente cereal ralo y no muchos alimentos de origen animal. Come 3 comidas diarias pero no refrigerios. Su apetito es bueno.

Después de hacer las preguntas acerca de la alimentación, la enfermera continúa con el Paso ____ de la página _____. Confirma que Esteban no se enferma ni se cansa con frecuencia. Luego sigue con el Paso 6 para examinar posibles factores _____ y _____ que puedan afectar la alimentación y cuidado de Esteban. Luego, en el Paso 7, la enfermera pregunta a la _____ su opinión acerca de la causa de la desnutrición de Esteban. Finalmente, en el Paso 8, la enfermera _____ a la madre acerca de la forma de abordar las causas.

Cuando haya terminado este ejercicio compare sus respuestas con las que se presentan en la página 51 de este módulo. Si tiene preguntas, hable con un facilitador.

Posibles causas de desnutrición

Mientras entreviste a la madre, usted puede identificar muchas causas posibles de desnutrición, por ejemplo, prácticas de alimentación diferentes de las recomendaciones para la edad del niño. También podría detectar problemas de saneamiento que pueden causar enfermedad que conlleve a desnutrición. Además, puede identificar factores sociales y del entorno que pueden afectar la alimentación y cuidados del niño. A continuación se presentan algunos ejemplos:

- Si en la casa viven tres o más niños menores de 5 años, el niño está en riesgo de desnutrición y negligencia. El riesgo disminuye si hay dos o más personas que compartan la responsabilidad de la alimentación y el cuidado del niño.
- Si la madre o el padre no están presente en el hogar (ya sea por separación familiar o muerte), o si uno de los padres no se involucra en el cuidado del niño, el riesgo de desnutrición y negligencia para el niño es mayor.
- Si la madre o el padre del niño no tienen buena salud, el riesgo para el niño es mayor.
- Si la madre expresa que usualmente no hay suficiente comida para alimentar a la familia, ella enfrenta serios problemas y necesita asistencia alimentaria además de la consejería.

Cuando hay varias causas posibles de desnutrición, es de mucha ayuda enfocarse en las principales causas que pueden ser cambiadas. Después de hacer las preguntas durante la entrevista, pregunte a la madre su opinión acerca de las causas, de manera que usted conozca las causas que ella reconoce. Luego haga un resumen de las que usted considera que son las principales causas. El próximo ejercicio describe un ejemplo de una entrevista con la madre de un niño desnutrido.



Ejercicio B

Continuación del Estudio de Caso–Mercedes



En este ejercicio, dos participantes dramatizarán un guión de una entrevista con la madre de Mercedes. La enfermera sigue los pasos del material de apoyo y dichos pasos están señalados en él. A medida vaya escuchando, compare mentalmente las respuestas de la madre acerca de la alimentación con las prácticas recomendadas para la edad de Mercedes a fin de identificar posibles causas de su desnutrición.

Después de la entrevista, los facilitadores dirigirán una discusión sobre las causas de la desnutrición de Mercedes.

Antecedentes

Mercedes tiene ahora 6 meses de edad y ha visitado el establecimiento de salud 5 veces desde su nacimiento. Su crecimiento ha sido graficado en el *Registro del Crecimiento de la Niña*. Debido a que Mercedes está por debajo de la línea de puntuación z -2 tanto en longitud para la edad como en peso para la edad, la enfermera dará consejería a la madre (Sra. Díaz) acerca de crecimiento y alimentación. Antes de dar cualquier consejo, la enfermera entrevistará a la Sra. Díaz acerca de la alimentación de Mercedes y la situación del hogar a fin de encontrar las posibles causas de su desnutrición.

En visitas anteriores, la enfermera supo que Mercedes es la única hija viviendo en casa con su padre y su madre. Ambos padres se encuentran con buena salud, ninguno de los dos es conocido como VIH positivo.

Paso 1: Mercedes no está enferma actualmente y no padece ninguna enfermedad crónica.

Guión – Entrevista con la madre de Mercedes acerca de las causas de desnutrición

Enfermera: Sra. Díaz, gracias por traer a Mercedes de nuevo. Ahora que hemos tomado su peso y su talla, vamos a conversar un momento, ¿está bien?

Sra. Díaz: Claro que sí.

Enfermera: (*Mostrando las curvas de crecimiento*) Esta curva muestra que Mercedes todavía tiene bajo peso para su edad de 6 meses. Esta muestra que su crecimiento en longitud también se ha hecho más lento. Dado que tanto su crecimiento en peso como en longitud se han hecho más lentos, ella no luce demasiado delgada. Pero lo que queremos es que ella crezca en altura (longitud) y que gane peso.

Sra. Díaz: ¿Qué debemos hacer?

Paso 2

Enfermera: Bueno, dado que Mercedes no ha estado enferma, pienso que debemos enfocarnos en su alimentación. ¿Está bien para usted si le hago algunas preguntas de manera que yo pueda entender mejor las razones por las cuales su crecimiento se ha hecho más lento?

Sra. Díaz: Está bien.

Paso 3

Enfermera: Entonces bien, ¿ha notado usted que Mercedes haya estado tomando menos leche materna o comiendo menos de lo usual?

Sra. Díaz: Tal vez menos, porque se complica mantener la lactancia materna cuando tengo que ir al trabajo. En ocasiones tengo que dejarla con mi vecina.

Paso 4: La Enfermera pasa a la página 4 del material de trabajo dado que Mercedes tiene 6 meses de edad.

Enfermera: ¿Entonces usted sigue amamantándola?

Sra. Díaz: Sí, cuando puedo.

Enfermera: Muy bien. ¿Cuántas veces diría que lo hace durante un día y una noche?

Sra. Díaz: Cuando tengo a Mercedes conmigo en el trabajo, la amamanto cerca de 4 ó 5 veces desde la mañana hasta la noche. Si se queda con mi vecina, puedo amamantarla solamente dos veces, una vez en la mañana y una en la noche.

Enfermera: ¿Tiene alguna dificultad con la lactancia? ¿Nota usted que Mercedes se apega bien al pecho y vacía ambos pechos cada vez que amamanta?

Sra. Díaz: Bueno, no he pensado nunca acerca de esto. Me dijeron que debía alimentarla de ambos pechos, de modo que algunas veces la cambio al otro pecho antes de que haya vaciado el primero.

Enfermera: Esto es algo que podemos ver juntas en un momento. ¿Le da a Mercedes algún otro líquido además de la leche materna?

Sra. Díaz: Algunas veces le he dado agua y le dejo un poco de leche cuando se queda con mi vecina.

Enfermera: ¿Qué tipo de leche?

Sra. Díaz: La compro en la tienda. Es leche de vaca líquida enlatada.

Enfermera: ¿Le agrega agua?

Sra. Díaz: No, porque a mi me parece que ya está suficientemente diluida.

Enfermera: ¿Cuántas veces le da leche la vecina?

Sra. Díaz: Creo que dos veces.

Enfermera: ¿Cómo le da la leche a Mercedes?

Sra. Díaz: En taza.

Enfermera: Eso está bien. Ya sea usted o la vecina, ¿Le dan a Mercedes algún alimento sólido o semisólido?

Sra. Díaz: Mi vecina le da un poco de papilla si Mercedes parece estar hambrienta después de tomar la leche.

Enfermera: ¿Con qué frecuencia es esto?

Sra. Díaz: No más de una vez al día.

Enfermera: ¿Cómo le da la vecina la papilla a Mercedes?

Sra. Díaz: Con una cuchara.

Enfermera: ¿Le ha ofrecido usted a Mercedes alguna papilla en casa?

Sra. Díaz: Todavía no.

Paso 5

Enfermera: Permítame hacerle unas cuantas preguntas más acerca de Mercedes y acerca de su hogar. ¿Luce Mercedes cansada o presenta diarrea, tos o fiebre con frecuencia?

Sra. Díaz: No me parece que Mercedes sea fuerte. Algunas veces está con moco y le gusta que la carguen. No se mueve mucho sino que se mantiene recostada y quieta.

Paso 6

Enfermera: Dígame acerca del lugar donde vive. ¿Tiene letrina o inodoro?

Sra. Díaz: No, vivimos en un barrio pobre. Hay una letrina común para varias casas.

Enfermera: ¿De dónde obtiene el agua?

Sra. Díaz: Agarramos agua de un grifo del patio y una vez a la semana la compro en recipientes grandes.

Enfermera: ¿Usted hierve o trata el agua?

Sra. Díaz: Hiervo el agua para beber, pero no el agua para lavar utensilios de cocina.

Enfermera: Está muy bien que usted hierva el agua para beber. ¿Cómo almacena el agua en su casa?

Sra. Díaz: La mantengo en los mismos recipientes en los que la compro.

Enfermera: ¿Cuántas personas viven en la casa ahora?

Sra. Díaz: Solamente mi esposo, Mercedes y yo.

Enfermera: ¿Y cómo están ustedes de salud?

Sra. Díaz: Estamos bien, aunque debo admitir que me siento muy cansada.

Enfermera: ¿Ayuda el Sr. Díaz con Mercedes?

Sra. Díaz: Él siempre está fuera buscando trabajo en construcción la mayoría de los días, pero ayuda un poco.

Enfermera: ¿Tiene usted suficiente comida para alimentar a su familia?

Sra. Díaz: Tenemos suficiente para ir la pasando.

Paso 7

Enfermera: ¿Cuál cree que es la razón más importante del tamaño pequeño y del cansancio de Mercedes?

Sra. Díaz: Bueno, pensé que era pequeña pero no sabía la razón. Tal vez ella necesita más comida. Quisiera poder quedarme en casa y amamantarla más...

Enfermera: Sí, si puede hacerlo eso sería bueno. Por lo que usted ha dicho, me parece que Mercedes está creciendo lentamente por varias razones pero es más probable que se deba a que ella no está recibiendo suficiente comida. Por favor, coloque a Mercedes al pecho, así podemos ver como se apega y podemos hablar mas acerca del vaciamiento de los pechos.

Los facilitadores dirigirán la discusión de las posibles causas la desnutrición de Mercedes. Usted escuchará en el resto de la entrevista incluyendo consejos de alimentación y las acciones a tomar, después del Ejercicio C.

4.2 Brinde consejería relacionada con las causas de desnutrición

Durante la primera parte de la entrevista con la madre u otro cuidador del niño, usted resumió las posibles causas de la desnutrición del niño y determinó las causas que parecen más pertinentes e importantes. A continuación enfocándose en las causas que la madre o el cuidador reconoce como importantes, pregúntele:

“Dadas las causas, ¿Qué piensa que puede hacer para ayudar al niño?”

Posteriormente discuta acerca de lo que es factible que ella haga e identifique quien puede proporcionar ayuda y apoyo. Reconozca algunas dificultades en la situación de la madre. Motívela a actuar.

Al lado derecho del material de apoyo se da consejería específica relacionada con la alimentación, junto a las preguntas relacionadas. Si nota que una práctica de alimentación difiere de lo que se recomienda, explique la práctica recomendada. Además, elogie a la madre si ella está siguiendo algunas de las recomendaciones.

Si hay muchas causas de la desnutrición, puede que hayan muchos consejos que apliquen, pero la madre será capaz de recordar solamente un número limitado de acciones. Limite su consejería a una o dos acciones que sean más importantes y factibles.

Un niño de talla baja cuyo peso para la longitud/talla e IMC para la edad se encuentran en rangos normales necesita una dieta que le ayude a mejorar el crecimiento en longitud/talla sin excesiva ganancia en el peso, ya que esto podría resultar en sobrepeso u obesidad. En lugar de aumentar la ingesta calórica, una estrategia para dichos niños es el mejorar la cantidad y biodisponibilidad de micronutrientes en su dieta, mediante el aumento en el consumo de alimentos de origen animal. Los alimentos de origen animal son ricos en micronutrientes, y muchos minerales se absorben mejor de la carne que de los alimentos de origen vegetal.⁴ En poblaciones vegetarianas o cuando el acceso a una dieta adecuada en micronutrientes es limitada, se puede acudir a estrategias para mejorar la ingesta de micronutrientes tales como el uso de alimentos fortificados, chispitas o el proporcionar suplementos con micronutrientes.

Una vez más, estudie el material de apoyo titulado *Investigando las Causas de Desnutrición*. Esta vez, enfóquese en la consejería que se presenta en el lado derecho.

⁴ Allen LH, Gillespie SR. 2001. What works? A review of the efficacy and effectiveness of nutrition interventions. United Nations Administrative Committee on Coordination, Sub-Committee on Nutrition, Geneva in collaboration with the Asian Development Bank, Manila. (¿Que funciona? Una revision de la eficacia y efectividad de intervenciones nutricionales. Comité Administrativo de las Naciones Unidas en Coordinacion Sub-Comité en Nutricion. Ginebra, en colaboración con el Banco de Desarrollo de Asia, Manila.



EJERCICIO DE RESPUESTA CORTA

Refiérase al material de apoyo titulado *Investigando las Causas de Desnutrición* y al *Registro del Crecimiento* para responder las siguientes preguntas acerca de la consejería que necesita la madre de Esteban (continuación del Ejercicio de Respuesta Corta de la página 13).

1. Esteban tiene 1 año y 2 meses de edad. ¿En qué página del *Registro del Crecimiento* está la consejería de alimentación para su grupo de edad?
2. Esteban está comiendo mayormente cereal. ¿Qué consejo se necesita en relación al cereal?
3. Los únicos alimentos de origen animal en la alimentación de Esteban son leche y yogurt. ¿Qué consejo se necesita acerca de alimentos de origen animal?
4. Esteban recibe 3 comidas al día pero no refrigerios/meriendas. ¿Qué consejo se necesita acerca de refrigerios/meriendas?
5. En el Paso 6 de la entrevista con la madre de Esteban, la enfermera se enteró que hay tres niños en la familia de Esteban y que él es el más pequeño. Cuando el padre de Esteban está en el trabajo, algunas veces no hay suficiente dinero para comprar comida. ¿Qué puede decir o hacer la enfermera respecto a esto?

Cuando haya terminado este ejercicio compare sus respuestas con las que se presentan en la página 51 de este módulo. Si tiene preguntas, hable con un facilitador.

Ejemplo 1: Dando consejería sobre alimentación

Un niño de 9 meses de edad presenta tendencia hacia bajo peso. Durante una entrevista la madre dice que su hijo está recibiendo lactancia materna exclusiva cerca de nueve veces al día. Él aún no ha comenzado a comer alimentos semisólidos. Después de la entrevista, el trabajador de salud le explica que una de las razones por las que la tendencia de crecimiento del niño va hacia bajo peso es porque todavía no está recibiendo alimentos complementarios. El trabajador de salud elogia a la madre por continuar dando lactancia materna y la motiva a que continúe amamantándolo con la frecuencia que el niño lo desee. Luego, el trabajador de salud le dice a la madre que ya es momento de comenzar a darle algunos alimentos complementarios nutritivos, tres a cuatro veces al día, más uno o dos refrigerios/meriendas. Además, el trabajador de salud le da ejemplos de alimentos complementarios buenos para el niño.

Puede que sea más difícil resolver causas de desnutrición relacionadas con un pobre saneamiento, agua contaminada o enfermedad crónica de uno de los padres (como VIH) o factores sociales o del entorno adversos. La consejería siempre debe ir acompañada de preguntas acerca de la factibilidad de seguir el consejo, por ejemplo, “¿De qué forma podrá hacer esto? ¿Hay alguien que pueda apoyarla?” Si la madre tendrá dificultades, refiérala a alguna fuente de ayuda, si esto es posible.

Ejemplo 2: Dando consejería relacionada con otras causas

Una niña de 2 años de edad ha experimentado repetidos episodios de diarrea. El trabajador de salud y la madre creen que estos episodios recurrentes de enfermedad son la principal causa de la emaciación de la niña. La familia no tiene letrina o inodoro, y el agua para beber se mantiene descubierta en un recipiente grande y se saca con una taza. Sería un gran logro el construir una letrina para esta familia, de manera que el trabajador de salud aconseja a la madre acerca de la forma de obtener ayuda para construir una letrina. Mientras tanto, le aconseja acerca del lavado de manos. Además la aconseja acerca de la forma de hervir el agua para beber, mantenerla tapada y asegurar que la taza se usa solamente para sacar el agua, no para beber.

4.3 Establezca una meta en el mejoramiento del crecimiento de un niño desnutrido

Al final de la discusión con la madre u otro cuidador es importante establecer un tiempo razonable para la próxima visita del niño y definir una meta general sobre el mejoramiento del crecimiento. La próxima visita puede ser en el momento en que requiera de refuerzo de vacuna o en otro momento que sea conveniente.

Dado que el mejoramiento en el crecimiento del niño puede tomar algún tiempo y que la velocidad de mejora no puede predecirse, defina metas acerca de unas cuantas (2 ó 3) acciones que el cuidador puede tomar para el mejoramiento del crecimiento del niño. Sugiera acciones que puedan adoptarse en pocas semanas. Puede elogiar y motivar al cuidador cuando estas acciones han sido cumplidas. Haga notas (en el *Registro del Crecimiento*) de las causas subyacentes de desnutrición para que sean discutidas en las visitas de seguimiento, en ese momento pueden establecerse metas para acciones adicionales a tomar.

Si la causa de la desnutrición de un niño es una enfermedad reciente, la meta es que el niño vuelva a su línea de crecimiento normal previa en un tiempo razonable, puede ser 3 meses.

Si hay otras causas de la desnutrición del niño, la primera meta es detener la tendencia hacia la desnutrición y eventualmente revertir esta tendencia. Enfátice que la madre puede ayudar a alcanzar estas metas mediante el seguimiento de las recomendaciones discutidas.

Evite establecer metas específicas de ganancia de peso, especialmente para un niño con baja talla. Si un niño con baja talla aumenta de peso sin un aumento proporcional de longitud/talla, puede presentar sobrepeso. Expresar las metas en términos de mejoramiento del crecimiento de manera que el peso y la longitud aumenten apropiadamente, uno en relación con la otra.

Ejemplo

Ramón tiene 11 meses de edad, pesa 8,0 kg y tiene una longitud de 74 cm. Su longitud para la edad está justo abajo de la mediana, pero su peso para la edad está por debajo de la línea de puntuación $z -1$. El peso para la longitud de Ramón está en la línea de puntuación $z -2$.

Después de discutir con la madre de Ramón la forma de mejorar su alimentación, el trabajador de salud sugiere que Ramón regrese en 1 mes para otra evaluación de crecimiento. La meta es que Ramón comience a aumentar de peso y evitar que presente emaciación.



Ejercicio C

Continuación de estudio de caso – Mercedes



En este ejercicio, usted determinará el consejo que debe dar a la madre de Mercedes acerca de la alimentación de la niña. El consejo debe incluir recomendaciones de alimentación para la edad de Mercedes así como abordar las causas de desnutrición identificadas en el ejercicio previo. Será necesario limitar la consejería a los puntos más importantes a fin de no abrumar a la madre.

1. Mercedes tiene 6 meses de edad. ¿Qué páginas del *Registro del Crecimiento de la Niña* debe usar el trabajador de salud para describir la alimentación recomendada para Mercedes ahora?
2. Las principales causas de desnutrición de Mercedes están escritas abajo a la izquierda. Si lo desea, puede agregar otras causas basadas en la discusión de grupo hecha anteriormente. A la derecha de cada causa, describa brevemente la consejería relevante. Refiérase al *Registro del Crecimiento de la Niña* según sea necesario.

Causas de la desnutrición de Mercedes

Posible consejo a dar

Mercedes no ha sido alimentada con la frecuencia suficiente. Debido a que la madre de Mercedes trabaja y no ha podido amamantarla suficiente.

Mercedes es enfermiza (resfríos, cansada), lo cual puede deberse en parte a problemas de higiene en el hogar.

**Cuando haya terminado esta parte del ejercicio,
revise sus respuestas con un facilitador.**

Cuando todos hayan terminado la parte escrita de este ejercicio, dos participantes representarán el siguiente Guión, el cual incluye la consejería dada a la madre de Mercedes así como las preguntas de verificación apropiadas. Los tres puntos principales de consejería sugeridos están indicados con números a la izquierda del guión.

Guión – Conclusión de la sesión de consejería con la madre de Mercedes

Enfermera: Mercedes tiene buen apego al pecho, muy bien. Ahora, siempre que usted la amamante, deje que ella vacíe cada pecho de manera que tome la última leche que es más rica en grasas que la primera leche. Hablemos ahora acerca de la frecuencia con que puede amamantarla. Usted dijo que quisiera quedarse en casa y dar más lactancia materna a Mercedes. ¿Hay alguna forma de que usted pueda hacer eso?

Sra. Díaz: Si mi esposo pudiera conseguir más trabajo, yo podría quedarme en casa y amamantar más frecuentemente a Mercedes.

Enfermera: Eso sería de mucha ayuda para Mercedes si usted puede hacerlo. Hablemos de otras formas de ayudar a Mercedes. Veamos las recomendaciones de alimentación para su edad en el *Registro del Crecimiento*.

(La Enfermera abre el Registro del Crecimiento en las páginas 16-17 para mostrar las recomendaciones a la Sra. Díaz.)

① Dado que Mercedes tiene ahora 6 meses de edad, necesitamos seguir las recomendaciones para niña de 6 meses a 1 año de edad. Como puede ver, la primera recomendación es dar lactancia materna tan frecuentemente como Mercedes lo desee. Aún si usted no puede amamantarla durante el día, puede hacerlo en la noche.

Mercedes necesita además un alimento básico blando, ahora que ya tiene 6 meses de edad. ¿Qué tipo de papilla está comiendo en la casa de su vecina?

Sra. Díaz: La papilla es a base de maíz.

Enfermera: Ese es un buen alimento básico. Usted necesita alimentar a Mercedes con papilla espesa 2–3 veces cada día, cerca de 2–3 cucharadas. *(Muéstrole la cantidad con sus manos o con una cuchara)* Si ella ya está comiendo más que eso, no reduzca la cantidad.

②

Sra. Díaz: ¿Debo darle algún otro alimento?

Enfermera: Sí, pero comience con un solo alimento nuevo a la vez para asegurarse que ella lo tolera. Por ejemplo, puede comenzar dándole un poco de puré de fruta, como banana. Veamos la lista de algunos alimentos apropiados en la página 15 del *Registro del Crecimiento* de Mercedes.

③

La papilla le dará energía, pero Mercedes necesita una variedad de otros alimentos con nutrientes que le ayudarán a crecer. Solo acuérdesese de incorporarlos uno a la vez.

- Sra. Díaz: Pero yo no tengo todos esos alimentos. Alimentos como pollo y mantequilla son demasiado caros.
- Enfermera: No es necesario darle esos alimentos. Hablemos acerca de los alimentos que usted tiene. ¿Qué alimentos de origen animal puede darle?
- Sra. Díaz: Puedo disponer de huevos y algunas veces pescado y un poco de carne.
- Enfermera: Esos alimentos estarían bien. ¿Puede disponer de fruta y vegetales de hojas verdes y de color amarillo?
- Sra. Díaz: Sí. Puedo conseguir calabaza y acelga. Y de fruta banana y papaya.
- Enfermera: Y ¿Tiene aceite o grasa que pueda agregar en pequeña cantidad a su comida?
- Sra. Díaz: Tengo aceite, pero creo que provoca estreñimiento en los bebés.
- Enfermera: El aceite no debería causar estreñimiento, lo que hace es aumentar la cantidad de energía en la comida de Mercedes.
- Sra. Díaz: Todo eso me parece demasiada comida.
- Enfermera: Bueno, usted no le dará todos estos alimentos todos los días. Recuerde que al principio le dará solamente una pequeña cantidad 2 ó 3 veces al día. Usted introducirá solamente un alimento nuevo cada 3–4 días. ¿Podría por favor indicarme la razón por la cual usted debe introducir solo un alimento nuevo a la vez?
- Pregunta de verificación**
- Sra. Díaz: Para estar segura que el nuevo alimento no le hace daño.
- Enfermera: Correcto.
- Sra. Díaz: ¿Y acerca de la lactancia materna? ¿Por cuánto tiempo debo amamantarla?
- Enfermera: Continúe amamantándola con la frecuencia que Mercedes lo desee, de día y de noche por dos años y más.
- Sra. Díaz: Espero poder hacerlo.
- Enfermera: Creo que si alimenta a Mercedes en la forma en que lo hemos hablado, ella estará mejor nutrida y más vivaz. La comida le ayudará a crecer y desarrollarse más. Ahora, para repasar, dígame por favor la forma en que alimentará a Mercedes durante el próximo mes.
- Sra. Díaz: Trataré de darle lactancia materna más frecuentemente.

Enfermera: Bien. ¿Qué más?

Sra. Díaz: Le voy a dar papilla.

Enfermera: Bien, eso está muy bien. ¿Cuánta papilla y con qué frecuencia?

Sra. Díaz: Como esta cantidad (*muestra con las manos*) dos a tres veces al día.

Enfermera: Muy bien. ¿Qué otros alimentos comenzará a darle, uno a la vez?

Sra. Díaz: Puré de banana, papaya, calabaza.

Enfermera: ¿Qué alimento de origen animal le dará?

Sra. Díaz: Lo más probable es que le dé huevos.

Enfermera: Todos estos alimentos ayudarán a que Mercedes crezca. Si usted puede alimentarla por un mes como hemos acordado, debe haber un cambio en su estado de salud. ¿Cree que podría traer a Mercedes de nuevo el próximo mes?

Sra. Díaz: Sí, puedo traerla de nuevo.

Enfermera: Bien. La pesaremos y mediremos su altura (longitud) de nuevo. Cuando Mercedes esté recibiendo suficiente comida, usted la verá más activa en lugar de mantenerse recostada y quieta. También la veremos crecer en longitud y peso. Por lo tanto, el próximo mes hablaremos acerca de sus necesidades de alimentación a la edad de 7–8 meses, y a lo mejor también veremos las formas de prevenir problemas como los resfríos que usted mencionó.

Sra. Díaz: Está bien, la traeré de nuevo en un mes.

Enfermera: Muy bien. Permítame escribir la fecha para esa visita en su registro de crecimiento. Por su puesto que si Mercedes se enferma o si usted tiene problemas o preguntas, puede venir antes. Espero verla de nuevo.

Sra. Díaz: Gracias.

Práctica Oral de Grupo

Su facilitador dirigirá la práctica cuando todos estén listos. El propósito de esta práctica es familiarizarse con las recomendaciones de alimentación y practicar el hacer preguntas de verificación. Su facilitador explicará la forma en que procederá la práctica.

5.0 Brinde consejería a la madre de un niño que tiene un problema de sobrepeso

Como con los problemas de desnutrición, es importante investigar las causas de sobrepeso antes de darle consejería a la madre. Investigue las causas mediante una entrevista a la madre de un niño que:

- tiene sobrepeso (por encima de puntuación z 2 de peso para la longitud/talla o IMC para la edad)
- tiene una tendencia de crecimiento hacia el sobrepeso (por encima de puntuación z 1 de peso para la longitud/talla o IMC para la edad, con una tendencia hacia la línea de puntuación z 2)

Un niño con baja talla puede tener sobrepeso u obesidad.

Nota: Niños obesos (por encima de puntuación z 3) necesitan ser referidos para una evaluación médica y manejo especializado. Refiéralos si hay un sistema de referencia para niños obesos. Si no, entreviste a la madre acerca de las causas y dele consejería como se enseña en las secciones 5.1 – 5.3.

5.1 Entreviste a la madre para investigar causas de sobrepeso

Use el *material de apoyo* titulado *Investigando las Causas de Sobrepeso* entregado en este curso. El lado izquierdo de los materiales de apoyo presenta las preguntas que se le harán a la madre. El lado derecho presenta la consejería que se dará dependiendo de las respuestas de la madre. Algunas preguntas en el material de apoyo se usan para niños de grupos de edad específicos, mientras que otros aplican para todos los niños.

Para usar el material de apoyo, haga primero todas las preguntas relevantes acerca de las causas. Aconseje después de que haya terminado la investigación de causas, de manera que pueda enfocar sus consejos a las causas más importantes.

Para investigar causas de sobrepeso:

- Haga todas las preguntas relevantes para la edad del niño.
- Escuche cuidadosamente las respuestas de la madre.
- Haga las preguntas de seguimiento necesarias para obtener la información completa y entender las causas de sobrepeso del niño.
- Identifique causas que apliquen para el niño.

Si hay varias causas que aplican, trate de identificar las más importantes. Usted puede comentar acerca de las causas a medida las vaya identificando, pero espere para dar la consejería hasta que la investigación de causas esté completa.

Para identificar las causas de sobrepeso, le hará preguntas a la madre acerca de la dieta de su niño y frecuencia de alimentación/comida. Para niños mayores pregunte acerca de actividades durante el tiempo libre (por ejemplo, las horas que dedica a ver televisión) y el nivel de actividad física. Tenga cuidado de hacer estas preguntas de manera gentil a fin de no ofender a la madre o hacerla sentir culpable. Si un niño está siendo alimentado demasiado o con mucha frecuencia, haga preguntas de seguimiento para identificar las razones. Particularmente durante la infancia tardía (edad de 6–12 meses), un niño puede estar siendo alimentado en exceso por padres ansiosos de mantener el peso del niño. Al conocer las razones por las cuales un niño está siendo alimentado en exceso podrá expresar su consejo de una manera más pertinente.

Usted necesitará ser particularmente sensible si la madre misma parece tener sobrepeso. Si uno de los padres es obeso, el niño tiene un 40% de probabilidad de tener sobrepeso; si ambos padres están obesos, la probabilidad de que el niño tendrá sobrepeso sube al 70%. A pesar de que los niños tienen una tendencia genética hacia la delgadez o el sobrepeso, las causas de sobrepeso son principalmente factores como patrones de alimentación familiar y el entorno (por ejemplo, pobres hábitos de alimentación, alto consumo de alimentos con elevada densidad energética y poca actividad física). Si los padres tienen pobres hábitos de alimentación es muy probable que el niño adquiera los mismos hábitos. Durante la entrevista sobre las causas del sobrepeso, enfóquese en la alimentación del niño y los patrones de actividad física, en lugar de enfocarse en los padres. Sin embargo considere que los padres mismos podrían necesitar modificar sus hábitos a fin de abordar las causas del sobrepeso del niño.

Cuando haya diferentes posibles causas, es de mucha ayuda enfocarse en las principales que pueden cambiarse. Después de hacerle las preguntas en la entrevista, pregúntele a la madre su opinión acerca de las principales causas de sobrepeso, de manera que usted conozca las causas que ella reconoce. Luego, haga un resumen de lo que usted considera como las principales causas.

Ahora tome tiempo para estudiar el material de apoyo titulado *Investigando Causas de Sobrepeso*. Enfóquese en las preguntas del lado izquierdo. Recuerde que hará preguntas relevantes para la edad del niño, escuche las respuestas de la madre o del cuidador y determine las causas más importantes **antes** de dar consejería.

A continuación se presenta un resumen de los pasos a seguir:

- Paso 1: Inicie la investigación de causas
- Paso 2: Discuta preguntas específicas acerca de la alimentación del niño
- Paso 3: Pregunte acerca de la actividad física (niños mayores de 6 meses)
- Paso 4: Identifique las causas conjuntamente con el cuidador
- Paso 5: Brinde la consejería

EJERCICIO DE RESPUESTA CORTA

Refiérase al *material de apoyo* titulado *Investigando las Causas de Sobrepeso* para llenar los espacios en blanco de la historia que se presenta a continuación. Con este ejercicio se pretende ayudarle a seguir la secuencia de los pasos en el material de apoyo. Asuma que la enfermera en la historia, está siguiendo los pasos correctamente.

Lola

La edad de Lola a la fecha de la visita es 1 año y 6 meses. Su peso para la longitud está justo por encima de la línea de puntuación z 2. La Enfermera mira el Paso 1 del material de apoyo y explica a la madre que hay varias posibles _____ de sobrepeso. La enfermera explica que va a hacer algunas preguntas a la madre para determinar las causas en el caso de Lola. A continuación, de la parte media de la página 2 en el Paso 2, la enfermera pregunta a la madre si Lola está _____. La madre responde que "No". Entonces la enfermera pregunta qué tipo de alimentos recibe Lola y si ella recibe algo de leche.

Lola consume tres comidas al día con la familia y hasta tres refrigerios, usualmente repostería o pastel, a lo largo del día. Además la madre le da cerca de 1 litro de fórmula láctea al día.

Después de hacer preguntas sobre alimentación, la enfermera sigue con el Paso ____ de la página _____. Pregunta acerca de la _____ de Lola. Se entera que Lola permanece en su cuna durante muchas horas cuando su madre está ocupada.

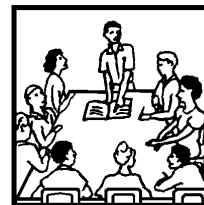
Luego, en el Paso 4, la Enfermera pregunta a la madre su opinión sobre _____ del sobrepeso de Lola. Finalmente, en el Paso 5, la enfermera _____ a la madre acerca de la forma de abordar las _____.

Cuando haya terminado este ejercicio compare sus respuestas con las que se presentan en la página 52 de este módulo. Si tiene preguntas, hable con un facilitador.



Ejercicio D

Continuación de estudio de caso – Tomás



En este ejercicio, dos participantes dramatizarán un guión de una entrevista con la madre de Tomás. La enfermera sigue el material de apoyo titulado *Investigando las Causas de Sobrepeso*. A medida que vaya escuchando la entrevista, compare mentalmente las respuestas de la madre acerca de la alimentación con las prácticas recomendadas para la edad de Tomás a fin de identificar posibles causas de sobrepeso.

Después de la entrevista, los facilitadores dirigirán una discusión sobre las causas del sobrepeso de Tomás.

Antecedentes

Tomás tiene 2 años de edad. Tomás es el único niño en casa viviendo con su madre. El Sr. y la Sra. González están separados y Tomás pasa los fines de semana con su padre. Ambos padres se encuentran con buena salud, ninguno de los dos es conocido como VIH positivo. No parece que la Sra. González tenga sobrepeso.

Su crecimiento ha sido graficado en el *Registro del Crecimiento del Niño*. Dado que Tomás está por encima de la línea de puntuación z 2 de peso para la talla e IMC para la edad, la enfermera dará consejería a su madre, la Sra. González, acerca de crecimiento y alimentación. Antes de dar cualquier consejo, la enfermera entrevistará a la Sra. González acerca de la alimentación de Tomás y la situación del hogar a fin de encontrar las posibles causas de su sobrepeso.

Guión – Entrevista con la madre de Tomás acerca de las causas de sobrepeso

Paso 1

Enfermera: Veamos juntas el *Registro del Crecimiento* de Tomás. Viendo su longitud para la edad, nos damos cuenta que su talla es buena, él es un poco más alto que el promedio de niños a su edad. Las otras curvas muestran que Tomás tiene el peso elevado para su talla. ¿Qué piensa usted? ¿Estaría de acuerdo en que Tomás pesa demasiado?

Sra. González: Yo no sé. Creo que es un niño grande saludable. Nunca pensé en realidad que él tuviera sobrepeso. ¿Es esto un problema?

Enfermera: Será un problema si él continua aumentando de peso muy rápido. Necesitamos hacer más lenta su ganancia de peso. ¿Está bien para usted si le hago algunas preguntas acerca de la alimentación y actividad física de Tomás? De manera que ambas podamos entender las razones por las que él parece estar ganando peso más rápido de lo esperado.

Sra. González: Está bien.

Paso 2

Enfermera: ¿Está Tomás recibiendo leche materna?

Sra. González: No, dejé de amamantarlo cuando él tenía 3 meses de edad.

Enfermera: ¿Recibe fórmula láctea u otra leche?

Sra. González: Él toma bastante leche. Le encanta la leche.

Enfermera: ¿Como cuánta leche toma él cada día?

Sra. González: Mmm, probablemente un litro. Se toma un vaso en la mañana, como a las 10:00 y también toma leche con las meriendas/refrigerios. También le doy un biberón para hacerlo dormir sin que llore en la noche.

Enfermera: ¿Cómo le prepara la leche? ¿Le agrega algo para endulzarla o hacerla más espesa?

Sra. González: Usualmente le doy leche fresca del envase, pero algunas veces la caliente y le agrego un poco de azúcar o chocolate en polvo.

Enfermera: ¿Cuántas comidas hace Tomás en el día?

Sra. González: Tres.

Enfermera: Está bien. ¿Como cuánto consume en cada comida?

Sra. González: Un plato hondo pequeño lleno.

Enfermera: ¿Qué tipo de pan come Tomás?

Sra. González: Le gusta el pan tostado en rodajas y el pan dulce.

Enfermera: ¿Come pastel u otros dulces?

Sra. González: Bueno, él come alimentos dulces como galletas y pastel cuando se queda el fin de semana con su padre y su abuela paterna. A mi suegra le gusta hornear y dar alimentos dulces a Tomás. Ella misma tiene un poco de sobrepeso.

Enfermera: ¿Consume refrescos?

Sra. González: Sí, algunas veces.

Enfermera: ¿Con qué frecuencia?

Sra. González: Él toma refresco con las comidas en la casa de mi suegra. Yo en lugar de refresco le doy jugo.

Enfermera: ¿Qué hay sobre pastas de untar en el pan? ¿Come Tomás mucha mantequilla, margarina o pastas dulces de untar en su pan?

Sra. González: Ah sí, le encanta la pasta de chocolate y de avellana.

Enfermera: ¿Consume refrigerios con elevado contenido energético como papas fritas de bolsa o empaquetadas?

Sra. González: No, no creo.

Enfermera: ¿Qué hay acerca de alimentos fritos, como carnes o panes o papas fritas?

Sra. González: Usualmente yo no hago alimentos fritos. Puede ser que agregue un poco de aceite al preparar las comidas, pero no demasiado.

Enfermera: ¿Come carne grasosa?

Sra. González: A él le gusta la carne, pero no sé si es grasosa.

Enfermera: Usted dijo que Tomás hace tres tiempos de comida. ¿Come también refrigerios?

Sra. González: Bueno, come desayuno, un refrigerio como a las 10:00, almuerzo, un refrigerio después de su siesta, luego la cena y finalmente su biberón de leche antes de irse a la cama. Por lo tanto, creo que come cerca de 6 veces al día.

Enfermera: ¿Cree usted que Tomás hace demasiados tiempos de comida?

Sra. González: Realmente no.

Enfermera: Además de refrigerios planeados, ¿Come Tomás entre comidas?

Sra. González: No lo creo, pero realmente no sé lo que ocurre en la casa de su abuela.

Enfermera: ¿Usted y Tomás, se sientan a la mesa a comer?

Sra. González: Tratamos, pero a veces comemos frente a la televisión.

Paso 3

Enfermera: ¿Cuántas horas pasa inactivo Tomás cada día, por ejemplo, viendo televisión?

Sra. González: Cuando él está en casa con su niñera mientras yo estoy en el trabajo, mira bastante televisión.

Enfermera: ¿Qué tan frecuentemente es eso?

Sra. González: Cinco días a la semana mientras yo trabajo.

Enfermera: Cuando está en la casa de su padre, ¿Qué clase de comidas hace?

Sra. González: Ah, en la casa de su padre consume con seguridad comida rápida. Por eso es que usualmente comen en la casa de su abuela.

Enfermera: ¿Tiene Tomás muchas oportunidades de practicar juegos de actividad física?

Sra. González: Realmente no las tiene. La niñera se mantiene con él adentro de la casa.

Paso 4

Enfermera: ¿Cuál cree que sea la razón principal del sobrepeso de Tomás?

Sra. González: Sabe, creo que él solamente es un niño grande como su padre. Me parece que él está sano, pero tal vez él necesite jugar afuera y corretear más.

Enfermera: Estoy de acuerdo. Por lo que usted me ha dicho, el sobrepeso de Tomás puede ser causado por varios factores, incluyendo la falta de actividad física y las opciones de alimentación.

Después de la entrevista, los facilitadores dirigirán la discusión de las posibles causas del sobrepeso de Tomás. Usted escuchará el resto de la entrevista incluyendo consejos de alimentación y las acciones a tomar, después del Ejercicio E de este módulo.

5.2 Brinde consejería relacionada con las causas de sobrepeso

Durante la primera parte de la entrevista con la madre u otro cuidador del niño, usted resumió las posibles causas del sobrepeso del niño y preguntó acerca de las causas que parecen más importantes. A continuación, enfocándose en las causas que la madre o el cuidador reconocen como importantes, pregúntele:

“Dadas las causas, ¿Qué piensa que puede hacer para ayudar al niño?”

Posteriormente discuta acerca de lo que es factible hacer e identifique la persona que puede proporcionar ayuda y apoyo. Reconozca la situación de la madre y móvuela a actuar.

Al lado derecho del material de apoyo se da consejería específica relacionada con la alimentación, junto a las preguntas relacionadas. Si nota que una práctica de alimentación difiere de lo que se recomienda, explique la práctica recomendada. Además, elogie a la madre si ella está siguiendo algunas de las recomendaciones.

Incluya en sus recomendaciones ejemplos de refrigerios/meriendas con alto contenido de energía que debe evitar y dele ejemplos de alimentos nutritivos que debe dar. Describa específicamente la forma de preparar alimentos usando menos grasa y azúcar. Además discuta acerca de las opciones factibles para que el niño participe en juegos de actividad física. Motive a los padres para buscar la forma de aumentar la actividad física del niño y reducir la ansiedad, inseguridad y aburrimiento; los cuales son estados que pueden llevar a comer excesivamente.

Además, motive a los padres para que adopten un estilo de vida saludable incluyendo hábitos de alimentación saludables, actividad física e interacción positiva durante las comidas familiares. La mejor forma de inculcar estilos de vida saludables en los niños es que los padres sean modelos de los comportamientos deseables.

Una vez más, estudie el material de apoyo titulado *Investigando las Causas de Sobrepeso*. Esta vez, enfóquese en la consejería que se presenta al lado derecho.



EJERCICIO DE RESPUESTA CORTA

Refiérase al material de apoyo titulado *Investigando las Causas de Sobrepeso* y al *Registro del Crecimiento* para responder las siguientes preguntas acerca de la consejería que necesita la madre de Lola.

1. Lola tiene 1 año y 6 meses de edad. ¿En qué página del *Registro del Crecimiento* está la consejería sobre alimentación para su grupo de edad?
2. Lola ya no recibe lactancia materna, pero consume fórmula láctea y alimentos complementarios. ¿Cuánta fórmula láctea al día es suficiente para Lola? (Mire en el material de apoyo titulado *Investigando las Causas de Sobrepeso*)
3. Además de 3 comidas familiares y un litro de fórmula láctea, Lola recibe 3 refrigerios ricos en energía cada día. ¿Qué consejo se necesita acerca del número de comidas al día para Lola?
4. ¿Cuáles podrían ser algunos ejemplos de alimentos recomendados para los refrigerios de Lola?
5. Lola permanece en una cuna mientras que su madre está ocupada, ¿Qué consejo se necesita acerca de actividad física?

Cuando haya terminado este ejercicio compare sus respuestas con las que se presentan en la página 52 de este módulo. Si tiene preguntas, hable con un facilitador.

Ejemplo

Un niño de 4 años de edad llamado Juan presenta una tendencia hacia la obesidad. La madre de Juan parece tener un peso normal. Después de entrevistar a la madre, el trabajador de salud encuentra que Juan permanece en su casa con su abuela anciana todo el día mientras sus padres trabajan. La abuela alimenta al niño con bastantes alimentos fritos, arroz blanco y alimentos dulces. Pasa demasiado tiempo viendo televisión, dado que la abuela tiene dificultad para llevarlo afuera a jugar. Usualmente, durante las noches la familia junta tiene una cena placentera y sin prisas.

El trabajador de salud elogia a la madre por hacer el tiempo para una cena familiar en las noches y le sugiere servir porciones pequeñas y procurar tener una conversación placentera para hacer que el niño coma más lento. Le aconseja proveer comidas fáciles de preparar, con un contenido de energía menor para que la abuela se las sirva durante el día. El trabajador de salud pregunta a la madre si le es posible contratar una niñera para que lleve al niño a jugar fuera de la casa o inscribir al niño en algún tipo de actividad organizada como un parvulario. Cuando la madre le dice que no puede pagar por esto, el trabajador de salud le sugiere que la familia organice caminatas después de la cena y planea actividades al aire libre para que Juan comparta con otros niños de su edad. Sugiere además, limitar el tiempo que pasa viendo televisión y darle tareas activas simples como barrer.

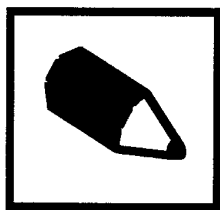
5.3 Establezca una meta en el mejoramiento del crecimiento de un niño con sobrepeso

Al final de la discusión con la madre u otro cuidador es importante establecer un tiempo razonable para la próxima visita del niño y definir una meta general sobre el mejoramiento del crecimiento. La próxima visita puede ser en el momento en que requiera de refuerzo de vacuna o en otro momento que sea conveniente.

Establezca metas para unas pocas (2–3) acciones que el cuidador pueda adoptar para el mejoramiento del crecimiento del niño. Estas acciones pueden revisarse en la próxima visita. Puede elogiar y motivar al cuidador cuando estas acciones han sido cumplidas. Haga notas (en el *Registro del Crecimiento*) de las causas subyacentes del sobrepeso para que sean discutidas en las visitas de seguimiento, en ese momento pueden establecerse metas para acciones adicionales a tomar.

No se recomienda que un niño con sobrepeso trate de bajar de peso, en lugar de esto, se recomienda disminuir la velocidad de ganancia de peso mientras está creciendo en talla.

Dado que no es posible predecir la velocidad de crecimiento de talla de un niño, no es posible establecer un peso meta específico para cierto período de tiempo. En lugar de esto, discuta la importancia de hacer más lenta la ganancia de peso del niño de manera que alcance un peso para la talla normal.



Ejercicio E

Continuación de estudio de caso – Tomás



En este ejercicio, usted determinará el consejo que se le debe dar a la madre de Tomás. El consejo debe incluir recomendaciones de alimentación para la edad de Tomás así como abordar las causas de sobrepeso identificadas en el ejercicio previo. Será necesario seleccionar la consejería más importante para dar a la madre.

1. Tomás tiene ahora 2 años de edad. ¿Qué página del *Registro del Crecimiento del Niño* debe usar el trabajador de salud para describir la alimentación recomendada para Tomás?
2. Las principales causas del sobrepeso de Tomás están escritas abajo a la izquierda. Si lo desea, usted puede agregar otras causas basadas en la discusión de grupo hecha anteriormente. A la derecha de cada causa, describa brevemente la consejería relevante. Refiérase al *Registro del Crecimiento del Niño* según sea necesario.

Causas del sobrepeso de Tomás

Posible consejo a dar

*Demasiadas opciones de alimentos
con elevado contenido energético
como:*

*Leche con azúcar y chocolate
Refrescos
Alimentos dulces como galletas y pastel
Pasta de chocolate y avellana*

*Biberón con leche para
hacer que Tomás se duerma*

Causas del sobrepeso de Tomás

Consejo a dar

*Falta de control sobre la alimentación
en exceso en casa de su padre y abuela*

*Falta de actividad física
y demasiado tiempo frente a
la televisión*

**Cuando haya terminado esta parte del ejercicio,
revise sus respuestas con un facilitador.**

Cuando todos hayan terminado la parte escrita de este ejercicio, dos participantes representarán el siguiente Guión, el cual incluye la consejería dada a la madre de Tomás así como las preguntas de verificación apropiadas. Los dos puntos principales de consejería sugeridos están indicados con números a la izquierda del guión.

Guión – Conclusión de la sesión de consejería con la madre de Tomás

Enfermera: Su idea de llevar a Tomás a jugar más, fuera de la casa, es buena. Le ayudará a tener más actividad física. ¿Puede pedirle a la niñera que lo lleve a jugar fuera de la casa?

①

Sra. González: Sí, le pediré que lo haga.

Enfermera: Es posible que durante el fin de semana el padre de Tomás lo lleve fuera a un patio de recreo o a jugar pelota?

Sra. González: Puedo explicarle que Tomás está engordando y pedirle que lo haga. Pero realmente yo no tengo control sobre lo que Tomás hace o come con su padre y su abuela. Si le hago alguna sugerencia, ella se resiente.

Enfermera: Entiendo. Entonces discutamos primero lo que usted puede hacer en su propia casa. Le sugiero que ya no le agregue azúcar o chocolate endulzado a la leche de Tomás. Si la endulza, le engorda más. Además, es probable que el tomará más de lo que necesita porque le sabe bien.

②

Sra. González: La leche no le gustará tanto si no se la endulzo.

Enfermera: Está bien. Él no necesita tanta leche como la cantidad que usted le está dando. Medio litro al día es suficiente. Si tiene sed antes de ir a la cama, ofrezcale leche o agua en taza, no en biberón. Él tomará más de lo que necesita de un biberón y es malo para sus dientes el que se duerma con un biberón.

③

Sra. González: Entonces, nunca conseguiré que se quede dormido.

Enfermera: Está bien dejarlo llorar un poco mientras se queda dormido. Necesita ser capaz de quedarse dormido sin un biberón. Podría ayudar si lo mece o le canta. Además, si ha estado jugando fuera, puede que esté bien cansado y no tenga problemas para quedarse dormido.

Sra. González: No había pensado en eso.

Enfermera: Por lo que me ha dicho, hay más cambios en la alimentación que serían de ayuda, pero por ahora enfoquémonos en lograr que salga fuera de la casa a jugar, reduzca la cantidad de azúcar en su dieta y reduzca la cantidad de leche que le da al día. ¿Cómo se siente en cuanto a intentar estos tres cambios?

Sra. González: Estoy dispuesta a intentarlo, pero su abuela le dará todos los alimentos dulces que él quiera!

Enfermera: Entiendo la dificultad. ¿Puede usted discutir la situación con su esposo? Tal vez él pueda ayudar.

Sra. González: No es fácil para mí, pero puedo escribirle una carta o tal vez usted pueda escribirle una nota o llamarlo?

Enfermera: Esa es una buena idea. Lo llamaré. Por favor, déme su número de teléfono

Sra. González: Sí, puede que él la escuche a usted más que a mí.

Enfermera: Lo llamaré. Si usted hace los cambios que hemos acordado en su alimentación y si su esposo y su suegra hacen algunos cambios también, será de mucho beneficio para Tomás, especialmente si además él aumenta su actividad física. Ahora, sólo como un repaso, permítame preguntarle la forma en que reducirá la cantidad de azúcar que Tomás está recibiendo.

Sra. González: Dejaré de agregar azúcar y chocolate a su leche.

Enfermera: ¿Y cómo reducirá la cantidad total de leche que Tomás ingiere cada día a medio litro?
Pregunta de verificación

Sra. González: Intentaré dejar de darle el biberón de la noche.

Enfermera: ¿Y cómo aumentará su actividad física?

Sra. González: Le daré instrucciones a la niñera para que lo lleve a jugar fuera de la casa.

Enfermera: Eso suena magnífico. Podemos esperar para pesar y medir a la talla de Tomás en tres meses para ver su avance. ¿Podría regresar en tres meses?

Sra. González: Sí, lo haré.

Enfermera: Muy bien. En esa ocasión hablaremos acerca de otras formas para mejorar la salud de Tomás. Permítame escribir la fecha de su visita en el *Registro del Crecimiento*.

Sra. González: ¿Puede decirme cuál es la respuesta del padre de Tomás después de que usted hable con él?

Enfermera: ¡Por supuesto! Yo la llamaré.

Sra. González: Gracias.



Ejercicio F

Dramatizaciones – Entrevistando y brindando consejería a las madres

En este ejercicio los participantes practicarán la forma de entrevistar y dar consejería a las madres en dramatizaciones. Los participantes se dividirán en pequeños grupos de tres para las dramatizaciones. En las páginas siguientes, se describen tres situaciones de dramatización. Cada grupo hará las tres dramatizaciones y los participantes se turnarán los papeles del trabajador de salud, madre y observador.

Los participantes necesitarán los materiales siguientes cuando formen los grupos:

- El material de apoyo *Investigando las Causas de Desnutrición* e *Investigando las Causas de Sobrepeso*
- El *Registro del Crecimiento del Niño* y el *Registro del Crecimiento de la Niña*
- Libreta, bolígrafo o lápiz; para tomar notas durante la entrevista

Instrucciones para el “trabajador de salud”

1. Revise los antecedentes y las curvas de crecimiento del niño que se presentan en las siguientes páginas para cada una de las situaciones de dramatización.
2. Refiérase al material de apoyo relevante como una guía para conducir la entrevista y desarrollar la sesión de consejería con la madre.
3. Comience la entrevista explicando el problema de crecimiento a la madre. Luego use el material de apoyo para investigar causas. Es útil tomar notas acerca de las causas.
4. Después de discutir las causas con la madre, bríndele consejería en relación a los puntos que considere más importantes y relevantes (2–3). Use el *Registro del Crecimiento* como una referencia para dar consejería sobre alimentación. Haga preguntas de verificación según se necesite.
5. Fije una fecha en la que la madre y el niño regresarán para seguimiento.

Instrucciones para la “madre”

1. Revise los antecedentes y las curvas de crecimiento del niño que se presentan en las siguientes páginas para cada una de las situaciones de dramatización.

2. Responda a las preguntas del trabajador de salud de forma realista, como si usted fuera la madre descrita. Si es necesario, puede inventar información realista, que se adecúe a la situación. Responda las preguntas pero no dé información adicional voluntariamente a menos que el trabajador de salud le pregunte.

Instrucciones para el observador

1. Revise los antecedentes y las curvas de crecimiento del niño que se presentan en las siguientes páginas para una de las situaciones de dramatización.
2. A medida que el trabajador de salud entrevista a la madre, siga el material de apoyo relevante.
3. Después de la dramatización, comente sobre si:
 - se hicieron todas las preguntas relevantes;
 - lo más importante, se dió consejería relevante de una manera apropiada; se hicieron preguntas de verificación para asegurar que la madre entendió las acciones a tomar.
4. Pregunte a la madre y luego al trabajador en salud por sus comentarios acerca de la dramatización, por ejemplo, qué estuvo bien, qué fue omitido, o mejoras posibles.

Cuando todos los grupos hayan terminado con las dramatizaciones, los facilitadores dirigirán una breve discusión de lecciones aprendidas durante las dramatizaciones.

Antecedentes para las dramatizaciones

Situación de Dramatización 1 – La Sra. Cárdenas y su hijo Pedro

La Sra. Cárdenas tiene un hijo llamado Pedro, quien tiene 9 meses de edad. Todavía está siendo amamantado, pero además toma fórmula en biberón ocasionalmente. La Sra. Cárdenas se queda en casa para cuidar a su hijo mientras su esposo viaja por ser vendedor de bicicletas. Su casa tiene muchas comodidades, incluyendo una televisión. Tienen suficiente dinero para alimentos. Pedro ingiere como una taza de alimentos semisólidos (como papilla o batata) 3 ó 4 veces al día. La Sra. Cárdenas parece tener sobrepeso y las líneas de crecimiento de su hijo muestran una tendencia hacia el sobrepeso; pero la Sra. Cárdenas no cree que exista un problema. El está comenzando a gatear, pero es llevado en brazos la mayor parte del tiempo por que su madre no quiere que tenga las manos sucias y las lleve a su boca. Las curvas de crecimiento de Pedro se muestran en las páginas 43–44.

Situación de Dramatización 2 – La Sra. Gómez y su sobrina Juliana

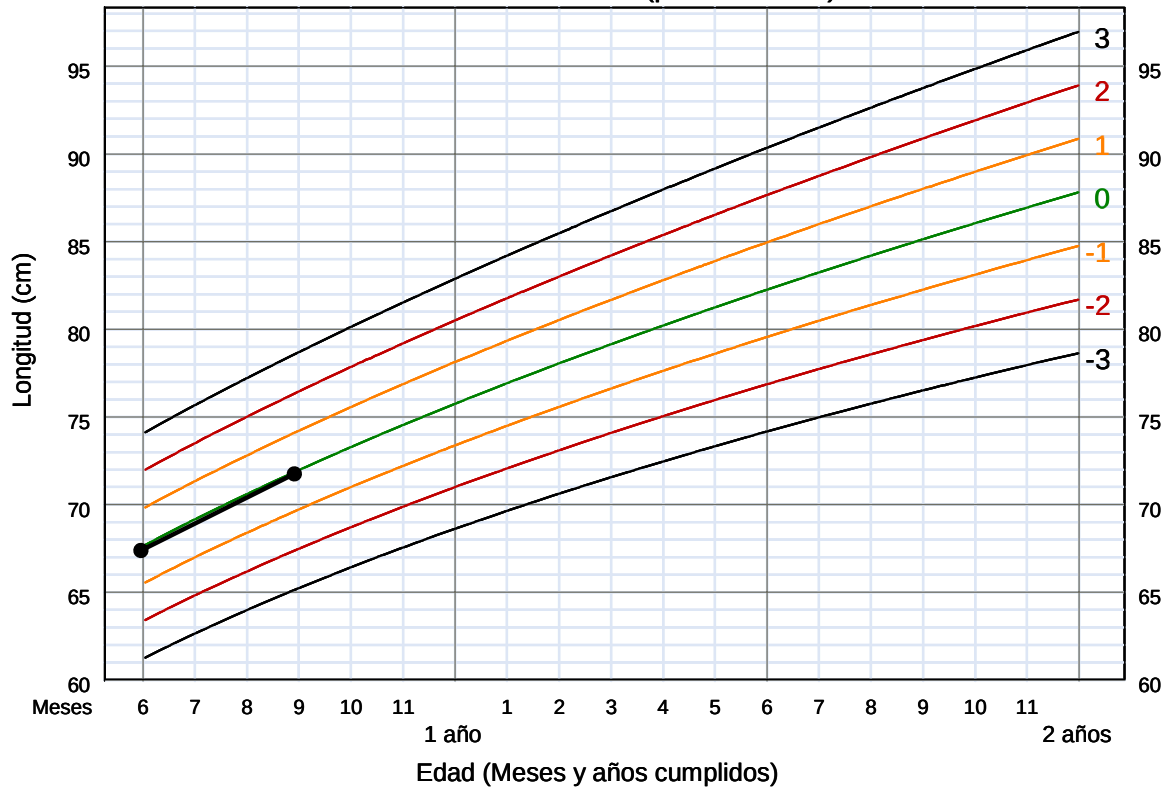
La Sra. Gómez es quien cuida a su sobrina Juliana, quien tiene 3 años y 3 meses de edad. Ambos padres de Juliana fallecieron, probablemente de VIH/SIDA. Juliana no está enferma, sin embargo parece extremadamente delgada. Sus curvas de crecimiento se presentan en las páginas 45–46.

La Sra. Gómez ha cuidado de Juliana desde que sus padres murieron hace 6 meses. La Sra. Gómez tiene 3 niños propios y lucha por alimentarlos a todos. En raras ocasiones le alcanza para comprar carne. Algunas veces la familia puede hacer solamente dos comidas al día. Su esposo trabaja en una fábrica por un sueldo muy bajo. Su casa tiene letrina. La Sra. Gómez hierve el agua para beber, pero no el agua que usa para lavar.

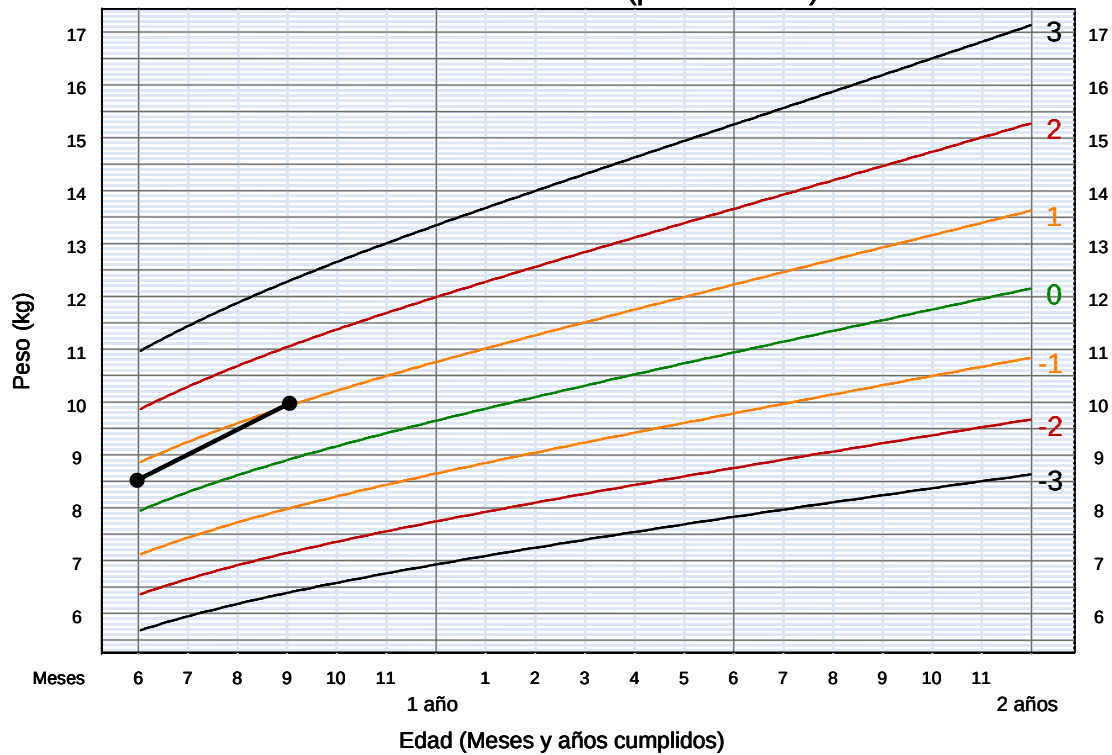
Situación de Dramatización 3 – La Sra. Lima y su hija Ana

La Sra. Lima es la madre de Ana, quien tiene 18 meses de edad y parece feliz y activa. Ana tiene baja talla pero se ve saludable. No está siendo amamantada. No le gusta comer y prefiere andar de un lado a otro en lugar de sentarse tranquilamente para sus comidas. A pesar de que la Sra. Lima trata de alimentar a Ana 3 veces al día, algunas veces ella ingiere solamente $\frac{1}{4}$ taza de comida a la vez. Las curvas de crecimiento de Ana se presentan en las páginas 47–48. La Sra. Lima parece tener talla normal. No tiene VIH. Su casa es sencilla, pero tiene suficiente dinero para comida.

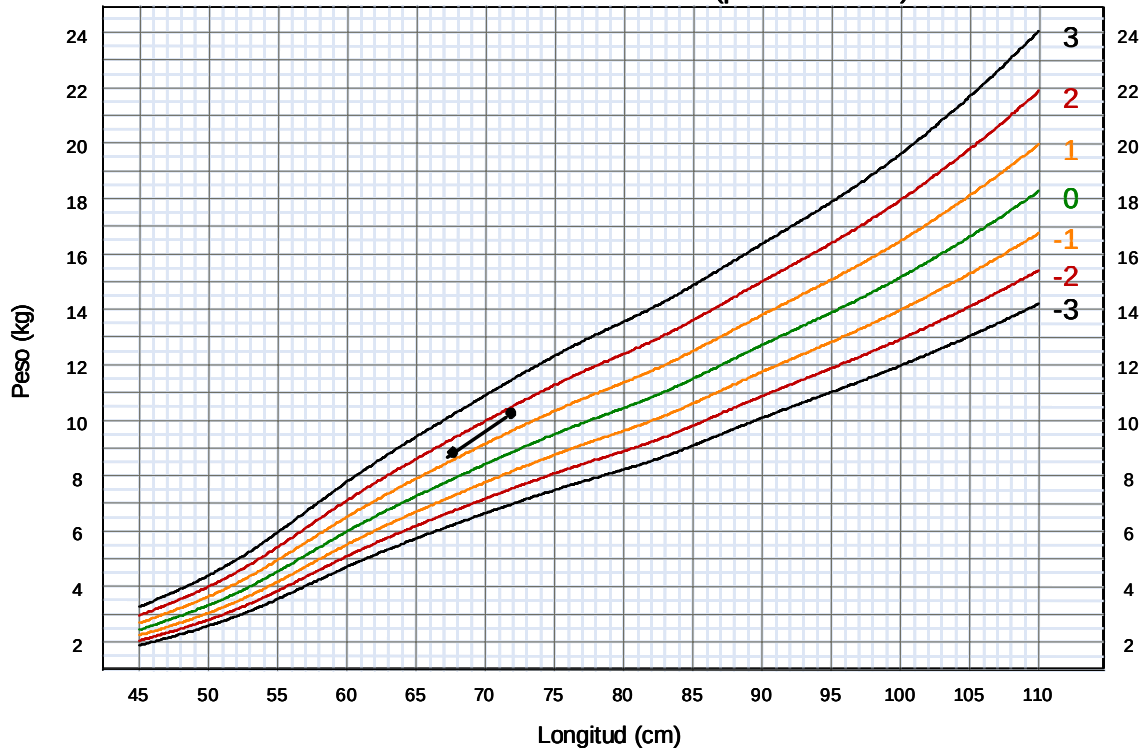
Longitud para la edad NIÑOS 6 meses a 2 años (puntuación z)



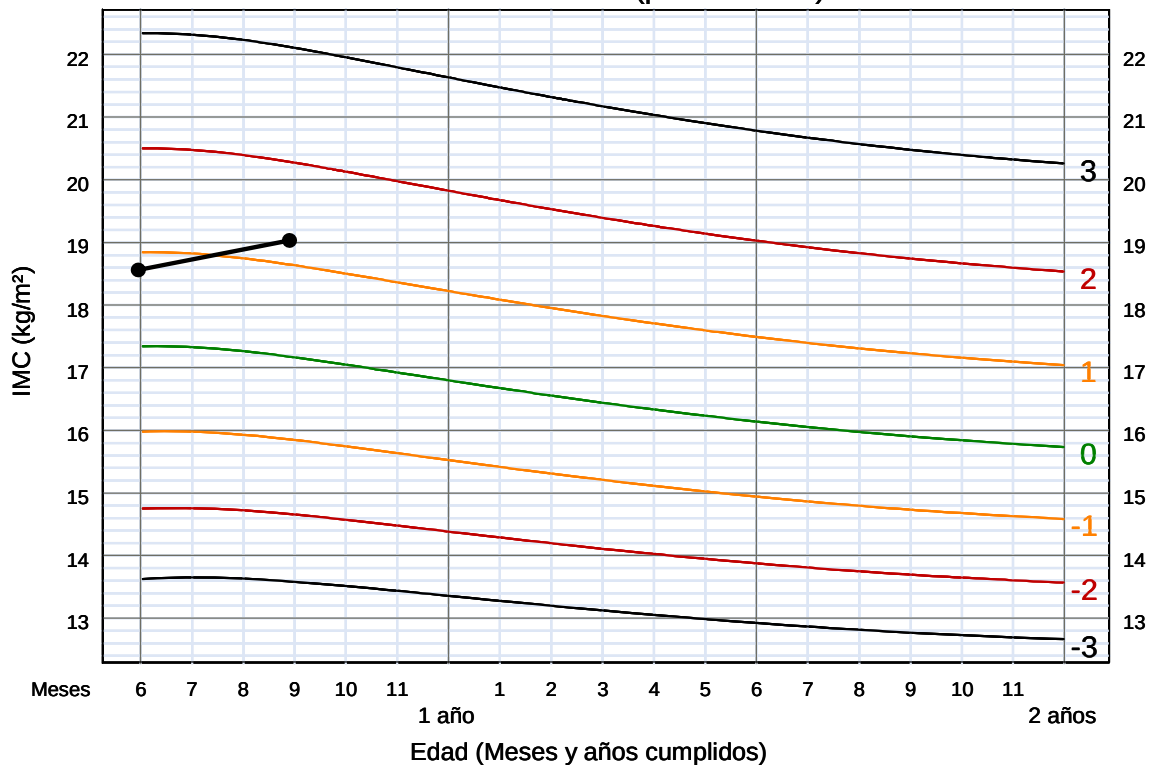
Peso para la edad NIÑOS 6 meses a 2 años (puntuación z)



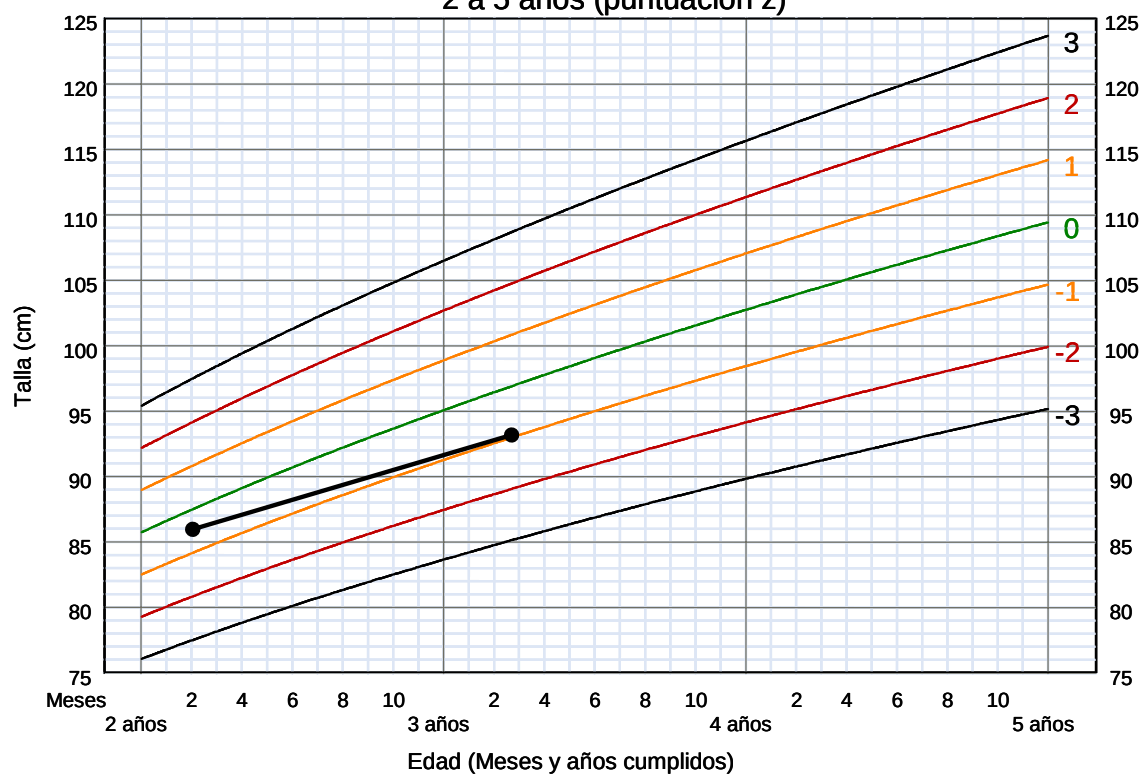
Peso para la longitud NIÑOS Nacimiento a 2 años (puntuación z)



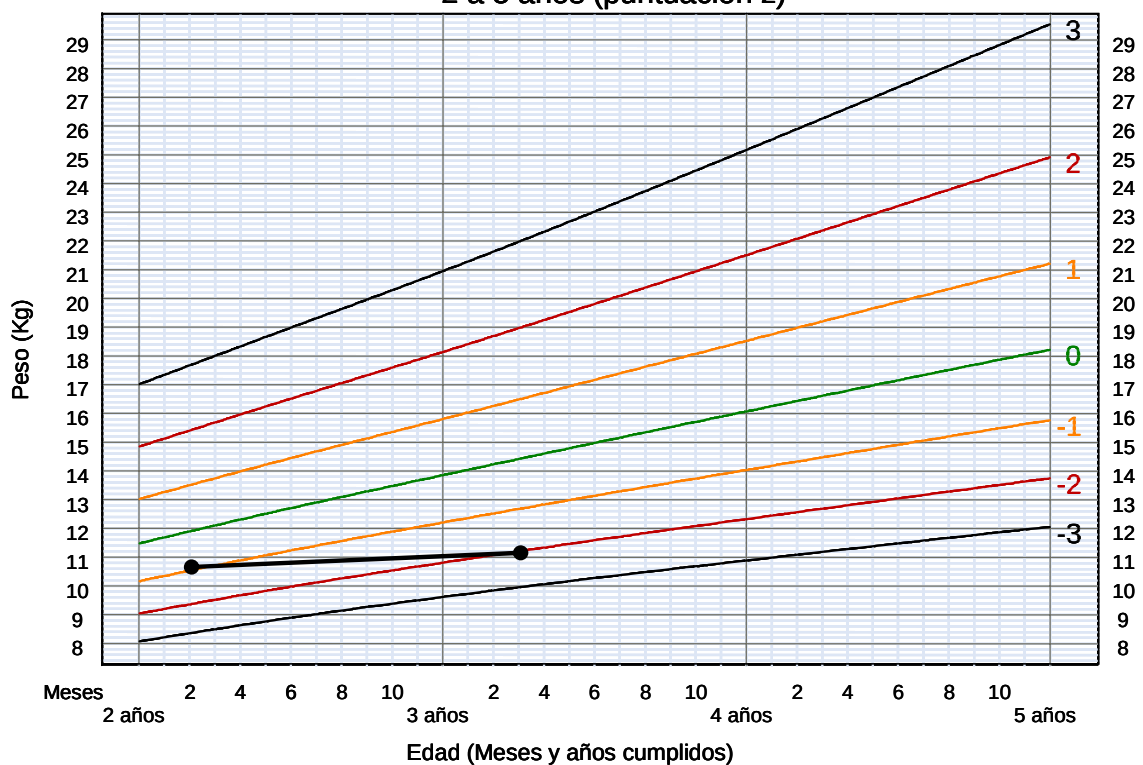
IMC para la edad NIÑOS 6 meses a 2 años (puntuación z)



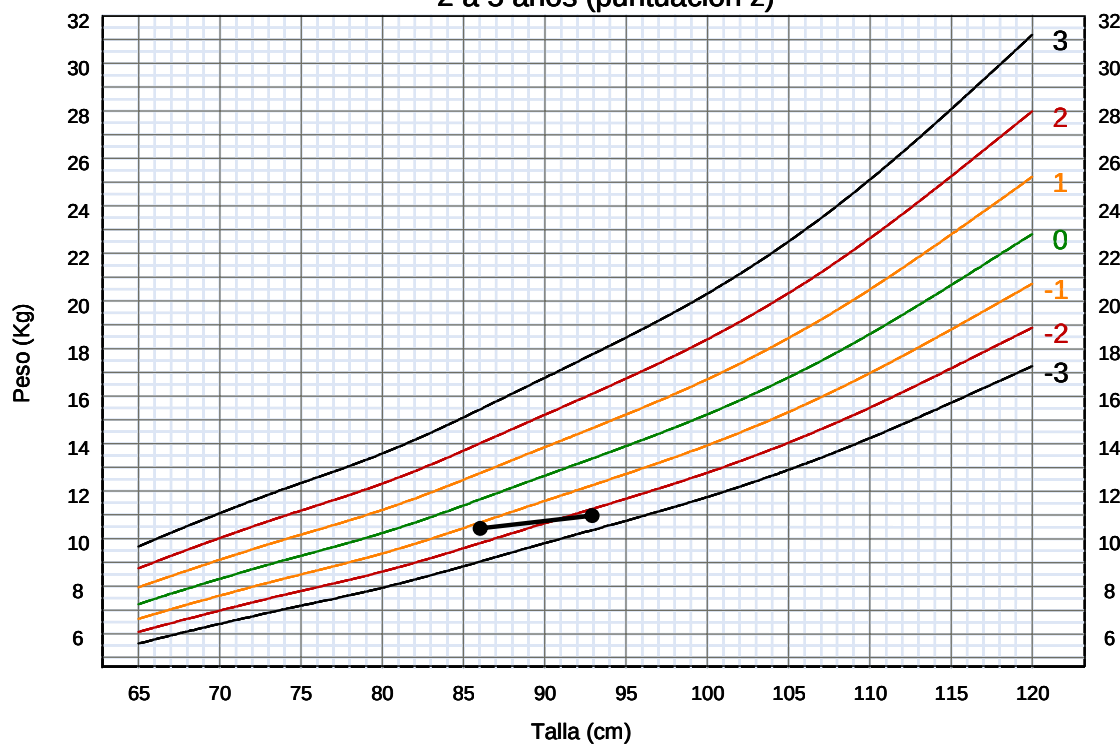
Talla para la edad NIÑAS 2 a 5 años (puntuación z)



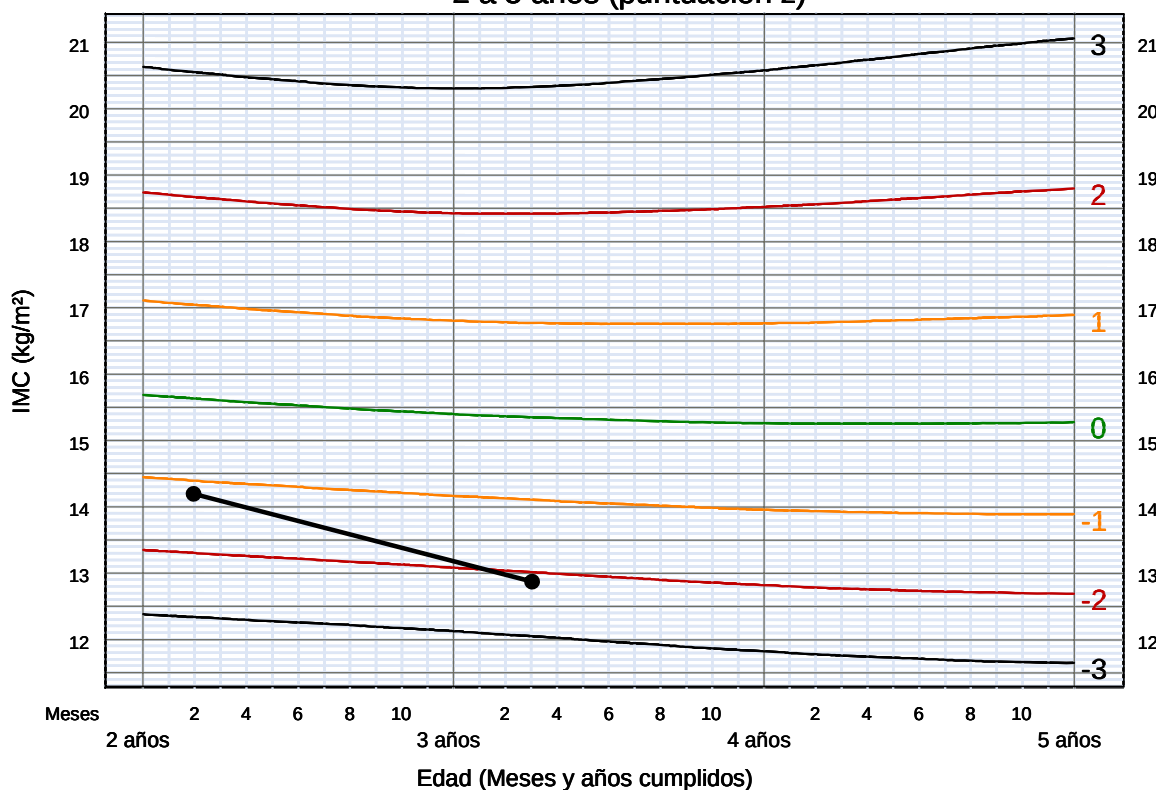
Peso para la edad NIÑAS 2 a 5 años (puntuación z)



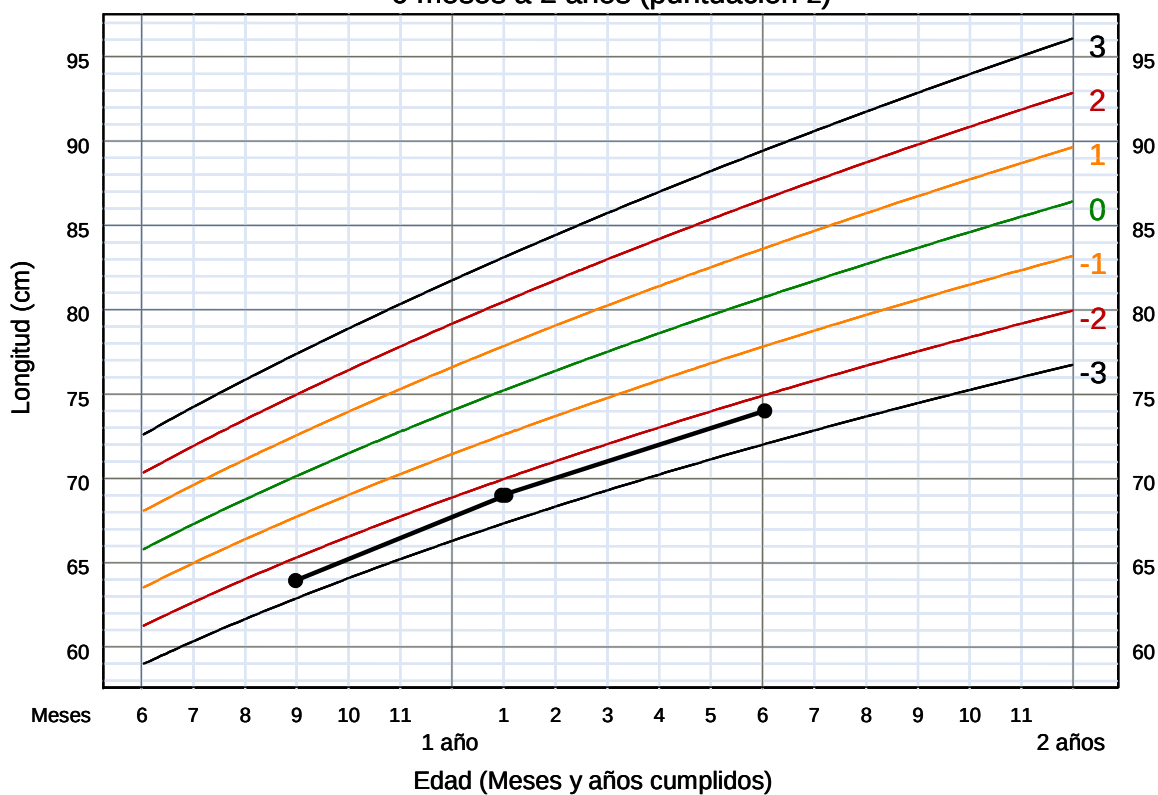
Peso para la talla NIÑAS 2 a 5 años (puntuación z)



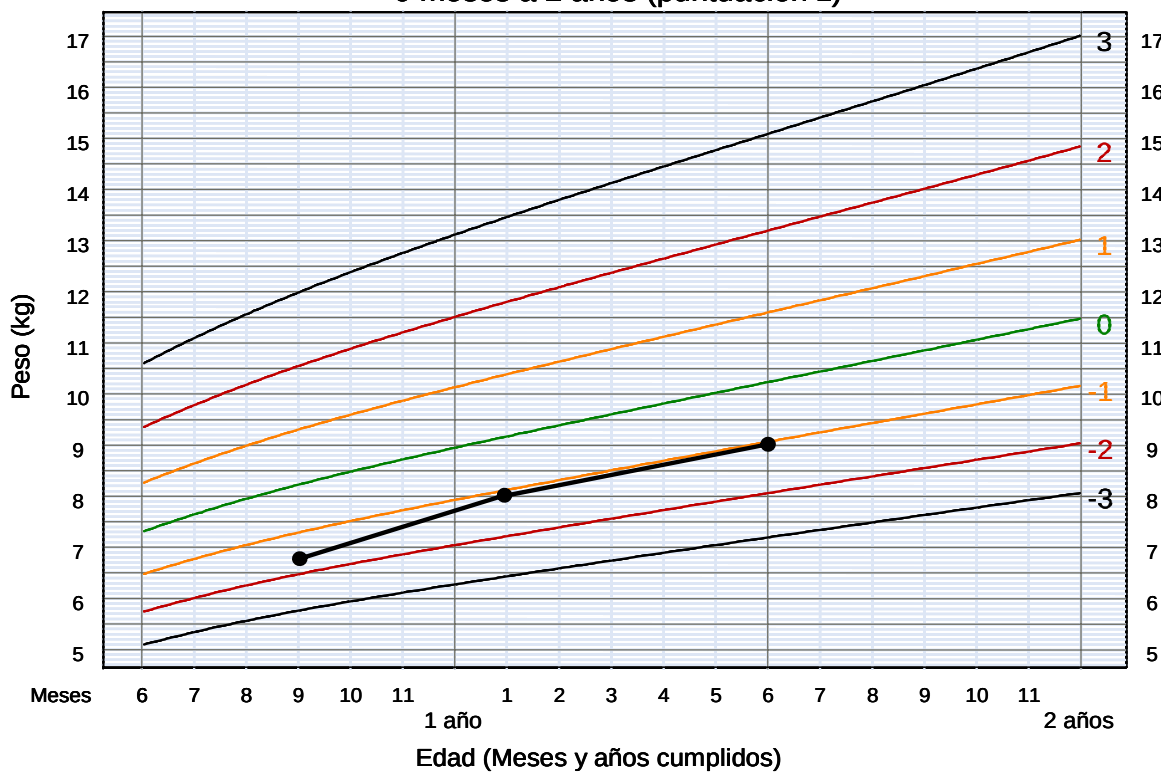
IMC para la edad NIÑAS 2 a 5 años (puntuación z)



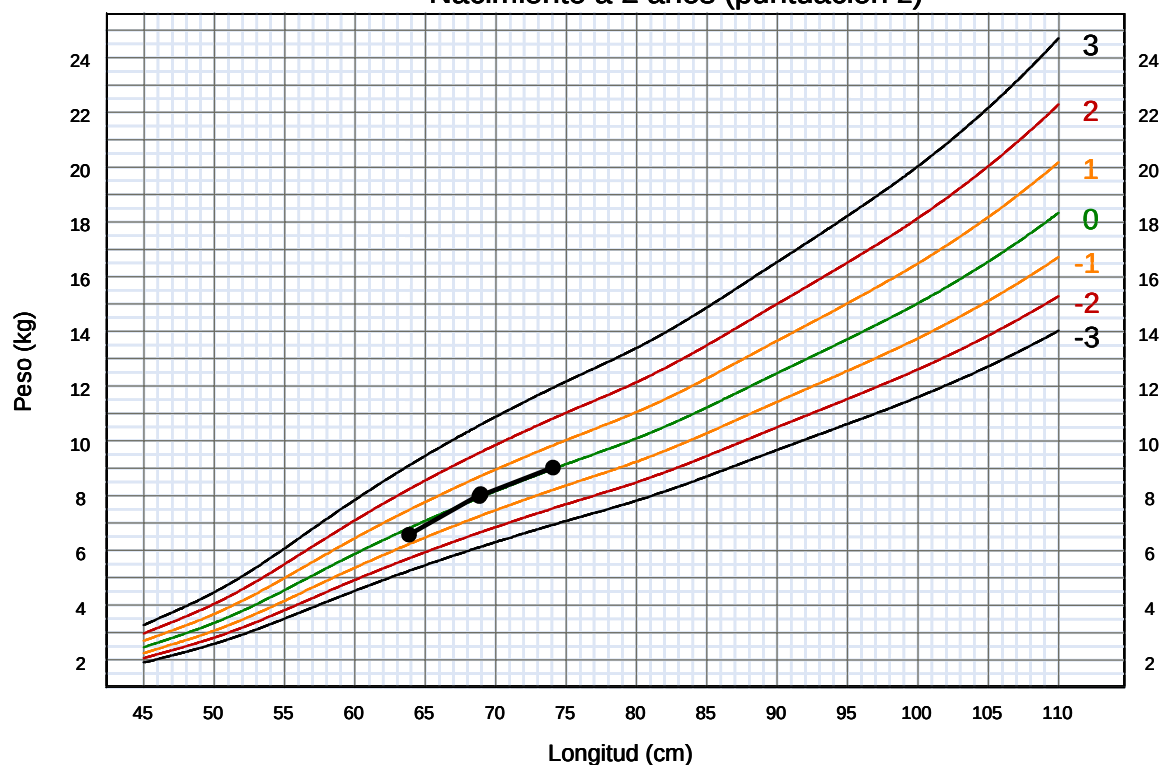
Longitud para la edad NIÑAS 6 meses a 2 años (puntuación z)



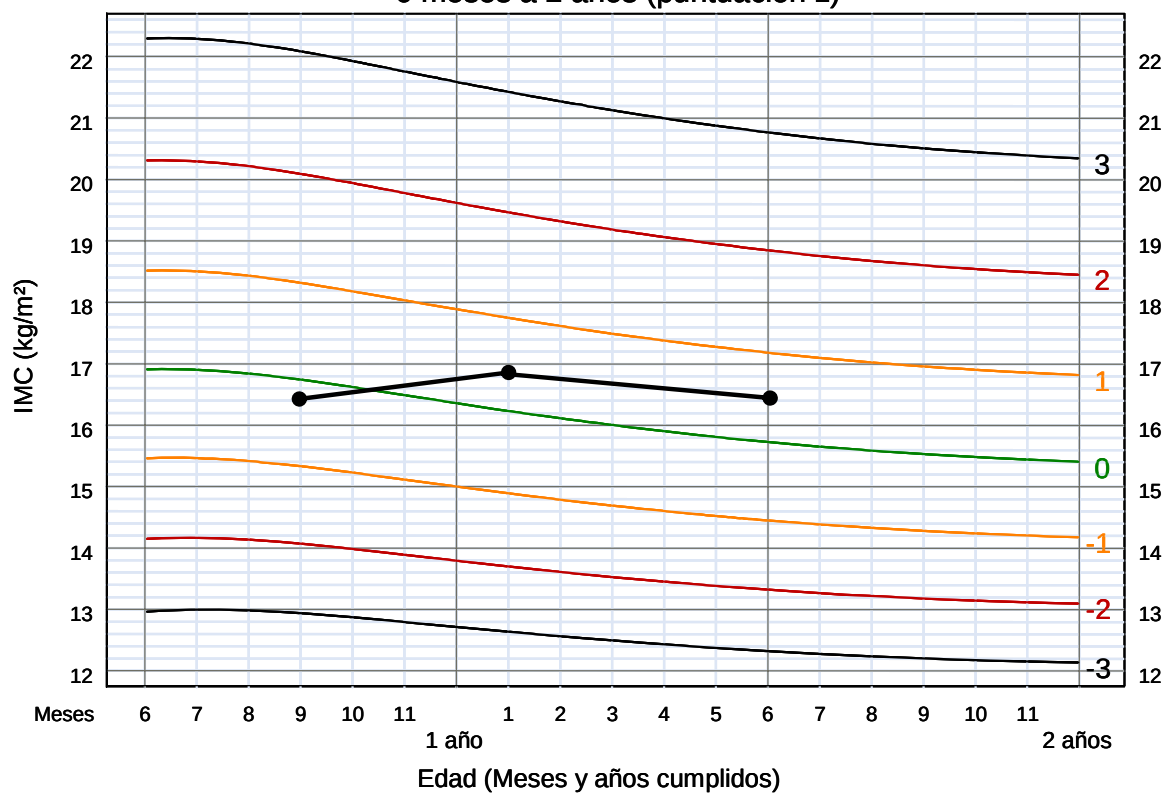
Peso para la edad NIÑAS 6 meses a 2 años (puntuación z)



Peso para la longitud NIÑAS Nacimiento a 2 años (puntuación z)



IMC para la edad NIÑAS 6 meses a 2 años (puntuación z)





Ejercicio G

Ejercicio clínico – Midiendo niños, entrevistando y dando consejería a las madres

En este ejercicio usted visitará un establecimiento de salud a fin de tomar mediciones de niños, entrevistar y dar consejería a las madres. Su facilitador le dirá los planes para la visita al establecimiento de salud. Asegúrese de llevar una libreta, lápiz, su calculadora de la edad del niño de la OMS, sus materiales de apoyo para medir niños y sus materiales para investigar las causas de desnutrición y sobrepeso. Le será de ayuda tener también algunos juguetes para entretener a los niños. Los facilitadores deben llevar algunos juguetes pequeños.

Se le proveerán copias de los *Registros del Crecimiento* usado durante este curso para que lo utilice en el establecimiento de salud. Si en el pasado se han usado curvas diferentes en el establecimiento de salud, los facilitadores explicarán a las madres y al personal de salud que éstos son los nuevos *Registros del Crecimientos* de la OMS.

Sus facilitadores le asignarán el trabajar con otro participante en el establecimiento de salud. Se turnarán para hablar con la madre, tomar las mediciones y registrar la información. Mida a tantos niños y dé consejería a tantas madres como el tiempo le permita.

Instrucciones

1. Con orientación del facilitador, seleccione un padre o madre y un niño o niña de la sala de espera. El facilitador le ayudará a seleccionar niños de diferentes edades; algunos con crecimiento normal y otros con problemas del crecimiento.
2. Hable con la madre para determinar el nombre, sexo y fecha de nacimiento del niño. Use la calculadora de la edad del niño de la OMS para determinar la edad a la fecha de la visita. Registre esta información en una libreta.
3. Con la ayuda de la madre, pese al niño y mida su longitud o talla. Registre los resultados de la medición del peso y la longitud/talla en una libreta.
4. Marque los puntos en las gráficas apropiadas en un *Registro del Crecimiento* (utilice lápiz) y determine si hay un problema de crecimiento. (No le será posible determinar tendencias a partir de esta única visita.) Muestre las tres gráficas a la madre y explique el significado de la información registrada sobre su niño.
5. Brinde consejería a la madre sobre alimentación.
 - Si el niño no tiene problemas de crecimiento, dígaselo a la madre y dele consejería sobre las recomendaciones de alimentación para el próximo grupo de edad del niño.
 - Si hay algún problema en el crecimiento, determine si la madre reconoce el mismo, ya que esto afectará la manera en que usted proporcionará la consejería. Luego, use el material de apoyo apropiado para entrevistar a la madre acerca de las causas de desnutrición o sobrepeso. Pregunte a la madre su opinión sobre las causas más probables de los problemas de crecimiento de su niño. Brinde consejería a la madre y sugiera 2-3 acciones que ella pueda tomar. Haga las preguntas de chequeo que sean apropiadas. Hable con un miembro del personal de la institución si ha propuesto a la madre que retorne para una visita de seguimiento. Agradezca a la madre y despídase de ella..

Un facilitador observará tantas sesiones de consejería como le sea posible y le dará retroalimentación.

Respuestas de los Ejercicios de Respuesta Corta

Página 4

1. La mejor respuesta es “c”. La respuesta “a” usa una palabra difícil, por ejemplo “estancado”. La respuesta “b” acusa a la madre de haber fallado. La respuesta “c” usa palabras simples, no acusadoras y explica la necesidad de encontrar las causas del problema.
2. La mejor respuesta es “b”. La respuesta “a” usa dos palabras difíciles, por ejemplo “mediana” y “obesidad”. La respuesta “c” sugiere que debe culparse a la madre. La respuesta “b” expresa preocupación en una manera clara sin sugerir culpabilidad.
3. Aquí se presenta un ejemplo de una explicación más simple. Su respuesta puede ser diferente:

“Inés es pequeña en longitud para su edad, pero su peso es apropiado para su longitud. Ella se mira saludable, pero queremos estar seguros que ella está recibiendo los alimentos necesarios para crecer tanto en longitud como en peso.”

Página 7

1. Una madre debe dar a su bebé lactancia materna exclusiva durante 6 meses.
2. Tan seguido como el niño quiera, día y noche, al menos 8 veces en 24 horas.
3. A la edad de 6 meses (180 días).
4. Usted debe haber respondido 3 de los siguientes: cereales (por ejemplo: arroz, trigo, maíz, mijo, quinoa), raíces (casava, ñame, papa) y frutas con almidón (plátano, panapén).
5. A la edad de 6–8 meses, se le debe ofrecer al niño **2–3** cucharadas de papilla espesa o alimentos bien molidos **2–3** veces al día. Aumente la cantidad **gradualmente** a **1/2** taza. Antes de **8** meses, dele también un pedazo de alimento masticable que el niño pueda comer usando sus dedos.
6. A la edad de 9–11 meses, se le debe ofrecer al bebé alimentos finamente picados o alimentos molidos y alimentos que pueda agarrar, más o menos **1/2** taza, en **3–4** tiempos de comida al día más **1–2** refrigerio/merienda(s).
7. Hierva el agua vigorosamente durante unos cuantos segundos. Cúbrela y déjela enfriar por sí sola sin agregar hielo.
8. Lavar las manos antes de preparar la comida, antes de alimentar un bebé y después de usar la letrina y el inodoro.

9. Verdadero o falso – Vea las páginas del *Registro del Crecimiento* que se presentan entre paréntesis para encontrar la información relacionada.
- a) Falso (página 14)
 - b) Verdadero (página 15) *Nota: Si el niño es vegetariano, se necesita suplementación con micronutrientes*
 - c) Verdadero (página 16)
 - d) Verdadero (página 18)
 - e) Falso: Dé variedad de alimentos en porciones realistas para la edad, el tamaño y nivel de actividad física del niño. (página 19)

Página 12

La edad de Esteban a la fecha de la visita es 1 año y 2 meses. Su peso para la longitud al nacimiento estaba en la mediana, pero ha presentado una tendencia de descenso y ahora está cerca de la línea de puntuación $z -2$. La enfermera encuentra el Paso 1 del material de apoyo para su grupo de edad (edad 1 a 2 años). Esteban no está **enfermo** al momento de la visita y no se tienen datos de **enfermedad crónica**. Luego verifica el Paso 2 y explica a la madre que hay muchas posibles **causas** de desnutrición. La enfermera explica a la madre que le hará algunas **preguntas** para determinar las causas en el caso de Esteban. Luego, en el Paso 3, la enfermera pregunta si Esteban ha estado **recibiendo menos lactancia materna** o **comiendo** menos de lo usual. La madre responde “No”, pero Esteban ya no recibe lactancia materna.

En el Paso 4, la enfermera ubica las preguntas apropiadas sobre alimentación para el grupo de edad de Esteban en la página 7. La enfermera hace las preguntas y se da cuenta que Esteban está comiendo mayormente cereal ralo y no muchos alimentos de origen animal. Come 3 comidas diarias pero no refrigerios. Su apetito es bueno.

Después de hacer las preguntas acerca de la alimentación, la enfermera continúa con el Paso 5 en la página 10. Confirma que Esteban no se enferma ni se cansa con frecuencia. Luego sigue con el Paso 6 para examinar posibles factores **sociales** y **del entorno** que puedan afectar la alimentación y cuidado de Esteban. Luego, en el Paso 7, la enfermera pregunta a la **madre** su opinión acerca de la causa de la desnutrición de Esteban. Finalmente, en el Paso 8, la enfermera **da consejería** a la madre acerca de la forma de abordar las causas.

Página 19

1. Página 18 del *Registro del Crecimiento*.
2. Preparar el cereal espeso y agregar algo de grasa (por ejemplo aceite) para aumentar la densidad energética (página 7 del material de apoyo *Investigando Causas de Desnutrición*).
3. Motive a la madre a que agregue una variedad de alimentos de origen animal como carne, pescado, pollo y huevos. Dígle que las leguminosas también son buena fuente de proteínas.
4. Dé 1–2 refrigerios/meriendas entre comidas dependiendo de su apetito.
5. Discuta fuentes de ayuda para la familia.

Página 28

La edad de Lola a la fecha de la visita es 1 año y 6 meses. Su peso para la longitud está justo por encima de la línea de puntuación z 2. La Enfermera mira el Paso 1 del material de apoyo y explica a la madre qué hay varias posibles causas de sobrepeso. La enfermera explica que va a hacer algunas preguntas a la madre para determinar las causas en el caso de Lola. A continuación, de la parte media de la página 2 en el Paso 2, la enfermera pregunta a la madre si Lola está recibiendo lactancia materna. La madre responde que “No”. Entonces la enfermera pregunta que tipo de alimentos recibe Lola y si ella recibe algo de leche. Lola consume 3 comidas al día con la familia y hasta 3 refrigerios, usualmente repostería o pastel, a lo largo del día. Además, ella recibe cerca de 1 litro de fórmula láctea al día. Después de hacer preguntas sobre alimentación, la enfermera sigue con el Paso 3 de la página 4. Pregunta acerca de la actividad física de Lola. Se entera que Lola permanece en su cuna durante muchas horas cuando su madre está ocupada.

Luego, en el Paso 4, la enfermera pregunta a la madre su opinión sobre las principales causas del sobrepeso de Lola. Finalmente, en el Paso 5, la enfermera da consejería a la madre acerca de la forma de abordar las causas de sobrepeso.

Página 34

1. Página 18 del *Registro del Crecimiento*.
2. 500 ml (página 2 del material de apoyo *Investigando Causas de Sobrepeso*).
3. Dado que hace 3 comidas con la familia, Lola necesita no más de 1-2 refrigerios, incluyendo la fórmula láctea.
4. Frutas y vegetales.
5. Lola necesita más oportunidades para jugar activamente y moverse. Sáquela de la cuna para permitirle que se mueva más de un lado a otro.

Anexo: Recomendaciones para la alimentación del niño y cuidados para el desarrollo

Recomendaciones de alimentación

Las recomendaciones para la alimentación del niño de este anexo constituyen una serie de mensajes que están incorporados en el *Registro del Crecimiento* de la OMS como referencia para los padres u otros cuidadores del niño y los trabajadores de salud. Pueden ser de ayuda las referencias adicionales que se detalla a continuación:

OMS/UNICEF. *Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño: Curso integrado*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo, 2006.

Organización Panamericana de la Salud/OMS. *Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado*. Washington DC, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2003.

OMS. *Principios de orientación para la alimentación de niños no amamantados de 6–24 meses de edad*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Departamento de la Salud y el Desarrollo del Niño y el Adolescente, 2005.

OMS/UNICEF/USAID. *Herramientas para dar consejería en VIH y la alimentación del infante: Guía de Referencia*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Departamento de la Salud y el Desarrollo del Niño y el Adolescente, 2005. <http://whqlibdoc.OMS.int/publications/2005/9241593016.pdf>

En este módulo (*D: Brindando Consejería sobre Crecimiento y Alimentación*), se enseña al trabajador de salud a seleccionar cuidadosamente las recomendaciones de alimentación que dará a los cuidadores para evitar abrumarlos con demasiada información al mismo tiempo.

- Si el niño tiene un problema de desnutrición o sobrepeso, o una tendencia hacia un problema, el cuidador debe ser entrevistado para determinar las causas del problema. Luego puede seleccionarse la consejería para abordar las causas más significativas.
- Si no hay problemas de crecimiento, el cuidador debe dar consejería acerca de una alimentación apropiada para el siguiente grupo de edad del niño, si es que el niño pasará pronto al siguiente grupo de edad.

Las recomendaciones de alimentación son las mismas para niños y niñas. Se encuentran en las páginas 13–19 de los *Registros del Crecimiento*. Las recomendaciones replicadas aquí han sido tomadas del *Registro del Crecimiento de la Niña*. El género cambia como corresponde en el *Registro del Crecimiento del Niño*.

El tamaño de las porciones que se especifican en las recomendaciones deberán ser adaptadas apropiadamente por los países. La “taza” que se especifica en estas recomendaciones es de 250 ml (8 onzas fluidas). La “cucharada” corresponde a 15 ml.

Cuando un niño está enfermo

Cuando un niño está enfermo debe ser alimentado de acuerdo a las recomendaciones para su grupo de edad; pero debe recibir líquidos y alimentos adicionales como se describe a continuación.

- ♥ Si su niña está enferma, aliméntela de acuerdo a las recomendaciones que se dan en esta sección para su grupo de edad. Además, déle más líquidos (a la niña amamantada, debe darle más lactancia materna) y motívela a comer sus alimentos favoritos; que sean suaves, variados y apetecibles. Después de la enfermedad, déle comida con más frecuencia de lo usual y motive a la niña a que coma más.

Recomendaciones de alimentación para el grupo de edad de un niño



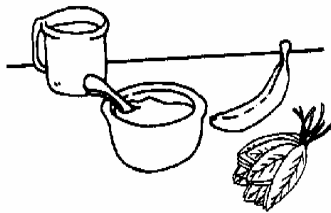
Recomendaciones para la alimentación de una niña desde el nacimiento hasta las 6 meses de edad

- Alimente a su bebé sólo con leche materna hasta que ella tenga 6 meses de edad (180 días).
- Amamántela tan seguido como su bebé quiera, de día y de noche, por lo menos 8 veces en 24 horas.
- Amamántela cuando su bebé muestre signos de hambre: comience a quejarse, se chupe los dedos o mueva sus labios.
- En cada mamada, motive a su bebé a que vacíe el pecho y luego ofrézcale mamar del otro pecho.
- No le dé otros alimentos o líquidos. La leche materna sacia la sed de su bebé y satisface su hambre.

Alimentos recomendados para bebés y niñas de 6 meses a 5 años de edad

La leche materna continúa siendo una fuente importante de nutrientes hasta la edad de 2 años o más. Su bebé necesita otras comidas y líquidos además de la leche materna tan pronto cumpla los 6 meses de edad (180 días). En esta página se presentan ejemplos de alimentos recomendados. Las siguientes páginas presentan las recomendaciones de cantidad, frecuencia y la forma de alimentar a su niña a diferentes edades.

- Los alimentos básicos le dan energía a su niña. Estos alimentos incluyen cereales (arroz, trigo, maíz, mijo, quínoa), raíces (casava, ñame, papa) y frutas con almidón (plátano, panapén).
- Los alimentos básicos no contienen suficientes nutrientes por sí solos. También necesita darle alimentos de origen animal y otros alimentos nutritivos. Su niña debe comer una variedad de los siguientes alimentos:
 - Alimentos de origen animal: Hígado, carne, pollo, pescado, huevos
 - Productos derivados de leche: Queso, yogurt, requesón, cuajada (y leche, para niñas no amamantadas)
 - Legumbres: Garbanzo, lentejas, guisantes, frijoles negros, judías, habas (Para los vegetarianos, estas son alternativas importantes respecto a los alimentos de origen animal)
 - Hojas verdes y vegetales de color amarillo: Espinaca, brócoli, acelga, batata, zanahoria, calabaza
 - Frutas: Guineo, naranja, guayaba (sin semillas), mango, melocotón, kiwi, papaya
 - Aceites y otras grasas: Aceite vegetal, mantequilla
 - Mantequilla de maní, otras pastas de semilla; semillas remojadas o germinadas como ajonjolí ó sésamo, calabaza (pepitoria), girasol, melón
- Alimente a su niña con los diferentes grupos de alimentos detallados arriba, junto con los alimentos básicos.



Recomendaciones para la alimentación de una bebé de 6 meses a 1 año



- Amamántela tan seguido como la bebé quiera.
- Para iniciar la alimentación complementaria, comience ofreciéndole pequeñas cantidades de otras comidas a la edad de 6 meses (180 días). Introduzca nuevas comidas una a la vez. Espere de 3–4 días para estar segura que ella puede tolerar un nuevo alimento antes de introducir otro alimento.
- Déle comidas básicas y variedad de alimentos de origen animal y otros alimentos nutritivos (presentados en la página 15).
- Aumenta la cantidad de alimento a medida que vaya aumentando de edad mientras continua amamantándola frecuentemente.
 - **A la edad de 6–8 meses**, comience ofreciéndole de 2–3 cucharadas de papilla espesa o alimentos bien molidos de 2–3 veces al día. Aumente gradualmente la cantidad a 1/2 taza*. Antes de los 8 meses, déle un alimento pequeño masticable que pueda comer usando sus dedos. Déjele que trate de alimentarse por sí misma, pero ayúdela. Evite alimentos que pueden causar atragantamiento (como semillas, uvas, zanahoria cruda). Dé 1–2 refrigerios/meriendas entre comidas, dependiendo de su apetito.
 - **A la edad de 9–11 meses**, ofrézcale alimentos finamente picados o molidos y alimentos que pueda agarrar, una cantidad de 1/2 taza, en 3–4 comidas al día más 1–2 refrigerios/meriendas, dependiendo de su apetito. Aliméntela de su propio plato o tazón.
- Ayude pacientemente a su niña a comer. Háblele amorosamente, mírela a los ojos y motívela activamente a comer, pero no la obligue.
- Si pierde el interés mientras está comiendo, trate de retirarle cualquier distracción y manténgala interesada en su comida.
- Las bebés después de 6 meses de edad pueden que necesiten más agua aún cuando consuman la cantidad recomendada de leche materna. Para averiguar si su bebé está todavía sedienta después de comer, ofrézcale un poco de agua (que haya sido hervida y enfriada).

* En estas recomendaciones, una taza se refiere a 250 ml ó taza de 8 onzas y una cucharada se refiere a la cucharada de 15 ml. Cada país debe especificar mediciones habituales que las madres entiendan.

* La cantidad sugerida asume una densidad energética de 0,8 a 1,0 Kcal/g. Si los alimentos dados están ralos y tienen menos contenido nutricional (por ejemplo, como 0,6 Kcal/g), la porción de las comidas debe aumentar a 2/3 de taza a los 6–8 meses y a 3/4 de taza a los 9–11 meses.

Recomendaciones para la alimentación de una niña de 1 a 2 años



- Amamántela tan seguido como la niña quiera hasta la edad de 2 años o más.
- Continué dándole de 3–4 comidas de alimentos nutritivos, corte los alimentos en trozos o muele si es necesario, 3/4–1 taza* en cada comida. Déle además 1–2 refrigerios/meriendas por día entre comidas, dependiendo de su apetito.
- En cada comida alimente a la niña con un alimento básico junto con diferentes alimentos nutritivos de los grupos que se presentan en la página 15.
- Aliméntela de su propio plato o tazón. Continúe ayudándole activamente a comer.

* La cantidad sugerida asume una densidad energética de 0,8 a 1,0 Kcal/g. Si los alimentos dados son poco espeso y tienen menor contenido nutricional, la niña debe recibir una taza llena en cada comida.



Recomendaciones para la alimentación de una niña de 2 a 5 años de edad

- Déle alimentos de los que come toda la familia, 3 comidas cada día. Además, dos veces al día entre comidas, déle refrigerios/meriendas nutritivos como:

- Ofrezcale variedad de alimentos como los que se presentan en la página 15. Si rechaza un nuevo alimento, ofrezcale a “probarlo” varias veces. Demuéstrele que a usted le gusta la comida.
- No le obligue a comer. Déle porciones realistas dependiendo de su edad, tamaño y nivel de actividad física. Aumente la cantidad de comida a medida que aumente su edad.



Recomendaciones para la seguridad del alimento y la higiene

Estos mensajes se dan en la página 20 del *Registro del Crecimiento* y pueden ser usados por el trabajador de salud, padres u otros cuidadores según se necesite.

Recomendaciones para la preparación segura de los alimentos y la higiene

Practique una buena higiene para prevenir enfermedades:

- Lávese las manos con jabón antes de preparar la comida, antes de alimentar a su niña y después de usar la letrina o inodoro.
- Procure disponer de agua limpia para beber, trátela apropiadamente,* almacénela en recipientes limpios y cubiertos y use un utensilio limpio para sacarla.
- Lave la taza ó tazón de su niña con jabón y agua limpia o hiérvala.
- Evite usar biberones que son difíciles de lavar.
- Prepare la comida usando utensilios limpios. Alimente a su bebé con una cuchara limpia.
- Mantenga limpias las superficies de preparación de alimentos usando agua y jabón o detergente para limpiarlas cada vez que las use.
- Cocine bien los alimentos, especialmente carne, pollo, huevos y mariscos. Recaliente bien la comida hecha; por ejemplo, haga que las sopas y guisos lleguen hasta el punto de hervor.
- Cubra los alimentos sobrantes y si es posible, refrigérellos. Deseche alimentos cocinados que sean dejados a temperatura ambiente por más de dos horas.
- Evite contacto entre alimentos crudos y cocidos y almacénelos en recipientes separados.
- Procure tener una letrina o inodoro limpio que funcione para uso por todos los miembros de la familia, con edad suficiente para hacerlo. Recoja rápidamente las heces de un bebé o niña pequeña y deposítelas en la letrina o inodoro. Limpie prontamente a una niña que se ha untado de heces. Luego lávese las manos y lávele las de ella.

* Hierva el agua vigorosamente por unos segundos. Cúbrala y déjela enfriar sola sin agregar hielo. Esta agua es segura para que la beba la niña.

Ocasiones en que puede ser necesaria atención especial o consejería

En trabajador de salud debe comunicar los mensajes siguientes de manera que los padres y los cuidadores sepan cuando deben buscar atención especial cuidado o consejería para sus niños. Estos mensajes están en la página 12 del *Registro del Crecimiento*.

Ocasiones en que puede ser necesaria atención especial o consejería

Siempre que haya algo que le preocupe acerca del crecimiento y desarrollo de su niña busque el consejo de un trabajador de salud. Él o ella pueden evaluar a su niña y aconsejarla.

Otras ocasiones en que puede ser necesaria atención especial o consejería incluyen:

- ♥ Si la curva de crecimiento de la niña está muy lejos de la línea del centro (etiquetada '0'), puede ser un signo que está desnutrida o que tiene sobrepeso. Si no está dentro del rango normal, un trabajador de salud puede orientarle a encontrar la manera de ayudarla a crecer normalmente. Por ejemplo, puede que sea necesario que haga cambios en el tipo de alimentos que le da, o en la cantidad y frecuencia de alimentación. Puede que la niña necesite más apoyo emocional o estimulación o actividad física que le ayudará a volverse saludable.
- ♥ Si la niña está severamente desnutrida, ella necesita atención especializada urgente.
- ♥ Si la niña está obesa, necesita una evaluación médica y manejo especializado. Hable con el trabajador de salud.
- ♥ Si la madre sospecha que ella es VIH positiva, debe motivársele que busque consejería y que se haga la prueba.
- ♥ Si una mujer embarazada o madre de una niña sabe que ella es VIH positiva, necesita consejería especializada acerca de sus opciones para alimentar a su bebé.

Cuidados para el desarrollo

Los cuidados para el desarrollo son los cuidados que se dan a una niña para ayudarle al desarrollo en muchas maneras; y no solamente el crecimiento físico. Es cuidado con intención de estimular el desarrollo emocional, intelectual y de desarrollo motor. Esta sección del anexo es una serie de mensajes que se proveen información general acerca de la forma en que los cuidados pueden estimular el desarrollo de una niña. El curso AIEPI *Cuidados para el desarrollo* (disponible en el Departamento de Salud del Niño y del Adolescente de la OMS) describe en detalle la forma de evaluar los cuidados para el desarrollo, identificar problemas de desarrollo y dar consejería a las madres y otros cuidadores acerca de estos problemas.

A medida que un niño crece, necesita más estimulación emocional y física a través de la comunicación y el juego. Los cuidadores deben ser motivados a jugar con sus niños usando juegos simples hechos en casa. Algunos juegos comunes con los niños como cuando “nos escondernos, decimos... ¿donde está? y reaparecemos diciendo..*acá está!!!* (“escondedero o escondida”); no requieren de juguetes. Muchas ideas acerca de juguetes y juegos estructurados se dan en el curso mencionado arriba “*Cuidados para el desarrollo*” de AIEPI, así como en los anexos 7 y 8 de “*Manejo de malnutrición severa: un manual para médicos y otros trabajadores de salud calificados* (OMS, 1999). Otras referencias útiles son las siguientes:

Ertem IO. *Guide for developmental monitoring and support*. In: Textbook of Developmental Pediatrics, Ertem IO (Ed). Ankara University School of Medicine, Department of Pediatrics, Developmental-Behavioral Pediatrics Unit, 2005.

Organización Mundial de la Salud. *Integrated Management of Childhood Illness. Counsel the mother on feeding, care for development, when to return and mother's health*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Departamento de la Salud del Niño y del Adolescente, 2001.

Organización Mundial de la Salud. *The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children: a review*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Departamento de la Salud del Niño y del Adolescente, 2004.

http://www.OMS.int/niño-adolescent-health/New_Publications/Niño_HEALTH/ISBN_92_4_159134_X.pdf



El *Registro del Crecimiento* resume algunos puntos claves acerca de los cuidados. En las páginas 21–26 del *Registro del Crecimiento*, hay mensajes apropiados para madres de niños de grupos de edad específicos.

En los establecimientos de salud donde se llevan a cabo las sesiones de grupo con propósitos de educación en salud, los mensajes sobre cuidados podrían enseñarse a grupos de madres. Por ejemplo, además de sesiones de grupo acerca de la preparación e higiene de los alimentos las madres pueden asistir a sesiones sobre la elaboración de juguetes simples y desarrollo de juegos con los niños.

Las sesiones de grupo no deben limitarse a hablar. Deben incluir demostraciones y prácticas cuando sea posible. Use las siguientes técnicas de enseñanza:

- Comuníquese de una manera clara que las madres puedan entender.
- Use ayudas visuales apropiadas como fotografías, afiches, alimentos reales, juguetes hechos en casa, etc.
- Demuestre destrezas específicas cuando sea necesario (por ejemplo, lavado de manos, procedimientos de cocina, juegos como “escondedero o escondida”).
- Motive a que las madres pregunten y discutan de manera que la sesión sea interactiva y las madres contribuyan con ideas. Motive la interacción haciendo preguntas abiertas al grupo como “¿Cómo puede el padre participar en el cuidado de los niños?” o “¿Qué juegos pueden hacer con niños en edades de 9–12 meses?” Este tipo de preguntas abiertas deben hacerse en lugar de hacer preguntas que puedan responderse con un simple “sí” o “no.”

Mensajes claves acerca del cuidado de los niños de todas las edades

En la página 21 del *Registro del Crecimiento* se presentan los mensajes claves que se dan a continuación. Los reproducidos en este Módulo se tomaron del *Registro del Crecimiento del Niño*. El género cambia como corresponde en el *Registro del Crecimiento de la Niña*. Note que algunos de los puntos proveen **razones** por las cuales son importantes la comunicación y el juego con el niño a una edad temprana. Es importante vincular las **acciones que debe adoptar la madre** con estas razones. Por ejemplo, **debido a que** el desarrollo del cerebro es más rápido en los primeros años de la vida, es importante estimular a los bebés hablando y jugando con ellos.

Mensajes claves acerca del cuidado en cualquier momento

- ♥ El desarrollo del cerebro es más rápido en los primeros dos años de la vida, de manera que los niños pequeños necesitan ser estimulados mediante el juego con otros, moviéndose de un lado a otro, escuchando sonidos, teniendo objetos que observar, tirar y explorar.
- ♥ Rutinas diarias acerca de alimentación, sueño, higiene, etc. ayudan a que los niños desarrollen patrones regulares y se sientan seguros.
- ♥ Enseñe a su niño a comunicarse hablando con él, escuchándolo y jugando con él.
- ♥ El trabajo de los niños es jugar. Les da oportunidades para aprender y desarrollar habilidades para resolver problemas. Ellos aprenden haciendo intentos para realizar algo, observando e imitando a otros.
- ♥ No se necesitan juguetes caros para el desarrollo. Los juguetes útiles para estimular el desarrollo pueden fabricarse en casa.
- ♥ La enfermedad interfiere con el crecimiento y desarrollo normal. Para prevenir la enfermedad mantenga al niño con sus vacunas al día y aliméntelo siguiendo las recomendaciones del *Registro del Crecimiento*. Cuando se enferme, llévelo para que sea atendido por un trabajador de salud.
- ♥ Los niños aprenden más rápidamente cuando mantienen una relación amistosa y estimulante con sus cuidadores. La madre, el padre y los hermanos pueden contribuir al desarrollo del niño cuidándolo y jugando con él.
- ♥ El proteger a los niños de daño físico y angustia emocional (a causa de violencia o fuerte enojo) les ayuda a ganar confianza para explorar y aprender.

Mensajes sobre cuidado relevantes para el grupo de edad de un niño

Los padres y cuidadores necesitan saber acerca de los mensajes sobre los cuidados relevantes para la edad actual de un niño o para el siguiente grupo de edad al cual el niño está a punto de entrar. En una sesión de grupo con madres enfóquese en los mensajes más relevantes para las madres y los niños que asistan. Discuta las razones de las acciones que el cuidador debe adoptar. Use demostraciones visuales y demostraciones siempre que le sea posible. Si es apropiado, pídale a las madres que practiquen (por ejemplo, un juego). Recuerde hacer preguntas de verificación para asegurarse que las madres entienden los mensajes.

Mensajes sobre cuidados para el desarrollo **Edad 0 a 4 meses**

Desarrollo emocional

- Un niño sano puede ver, oír y oler desde el nacimiento. Él reconoce a su madre por su voz, olor y cara.
- Su padre tiene un papel importante en el desarrollo del niño y debe involucrarse en su cuidado.
- El niño puede aprender mucho de sus hermanos mayores y ellos de él; de manera que ellos también deben jugar con él y ayudar a cuidarlo.
- Dar palabras de sosiego cuando está angustiado le ayudará a confiar y a comunicarse con usted.
- El momento del amamantamiento es un tiempo para abrazarlo, cultivar la relación, y fortalecer los lazos emocionales.

Comunicación

- Mire a su niño a los ojos y sonríale (por ejemplo, cuando lo está amamantando). El hablar cara a cara con él, repitiendo sus sonidos, gestos y cantarle; le enseñará a comunicarse.
- Él responderá al toque de su madre, miradas, sonrisas y sonidos. Él tratará de comunicar sus necesidades a través de movimientos, emitiendo sonidos y llanto.

Movimiento

- Él pronto descubrirá sus manos y sus pies. Permitiéndole que mueva sus manos y piernas libremente le ayudará a crecer fuerte.
- Comenzará a tomar objetos y a ponérselos en su boca porque él aprende a través de saborear y tocar.
- Él tratará de levantar su cabeza para ver a su alrededor. Ayude cargándolo levantando su cabeza y su espalda de manera de que él puede ver. El dejarlo rodar en una superficie segura le ayudará a desarrollar sus músculos.

Mensajes sobre cuidados para el desarrollo

Edad 4 a 6 meses

Desarrollo emocional

- A los niños les encanta ver personas y rostros; por lo tanto los miembros de la familia pueden cargar y pasear al bebé, sonreírle, carcajearse y hablar con él.
- En este momento está muy unido a su madre y puede sentirse incómodo con extraños. El dejarlo con personas que él conoce le ayudará a sentirse seguro.

Comunicación

- Él disfruta hacer nuevos sonidos como chillidos y carcajadas. Responderá a la voz de alguien con más sonidos, imitará los sonidos que escucha y comenzará a aprender acerca de llevar una conversación con otra persona.
- A fin de prepararlo para que hable, repita sus sonidos y háblele acerca de lo que él siente, ve y quiere



Movimiento

- A medida que explora su mundo, él querrá tocar, saborear y explorar; el darle objetos caseros de colores que estén limpios, que pueda tocar, golpear, tirar y poner en su boca le ayudará a aprender y desarrollar capacidades con sus manos. Mantenga fuera de su alcance objetos que caben en su boca y que podría tragarse.
- El dejarlo que se siente con apoyo y que rueda de un lado a otro de forma que no se lastime le ayudará a desarrollar sus músculos.

Mensajes sobre cuidados para el desarrollo

6 meses a 1 año de edad

Desarrollo emocional

- Puede que él no quiera separarse de usted. Ayúdelo a acostumbrarse a separarse de usted diciéndole gentilmente en qué momento tendrá que dejarlo y dejándolo con personas con quienes él esté familiarizado. “escondedero” y “esconde- encuentra” son juegos conocidos que sirven para enseñarle que usted no se ha ido para siempre cuando no puede verlo.
- Él ya es capaz de notar cuando las personas expresan fuerte enojo y esto puede alterarlo. Evite exponerlo a este tipo de agresión emocional y déle seguridad si esto llega a ocurrir.
- El amor y tiempo que usted le dedique, su interés en los que él esté haciendo y el apoyo de su parte a su curiosidad; ayudará a su autoconfianza

Comunicación

- Responda a sus sonidos e intereses. Háblele, cántele, de importancia y significado a sus balbuceos, ponga atención y respóndale cuando el trate de decirle algo. El contarle historias, leerle y decirle nombres de cosas y personas le ayudará a aprender a hablar y a comunicarse.



Movimiento

- El jugar con objetos caseros seguros que estén limpios; como platos que no se quiebren, tazas, cucharas, cacerolas y palanganas que pueda golpear, el abrir y cerrar recipientes con tapa, el apilar y clasificar objetos y el alimentarlo dejándolo que use sus dedos le ayudará a aprender y a adquirir capacidades con sus manos.
- El dejarlo que se mueva libremente y que juegue en un entorno seguro le ayudará a desarrollar sus músculos.

Mensajes sobre cuidados para el desarrollo 1 a 2 años de edad

Desarrollo emocional

- Déle la oportunidad de hacer cosas por sí mismo y célebre lo que hace para ayudarle a desarrollar su autoconfianza.
- Él puede frustrarse o enojarse cuando no puede tener todo lo que quiere. Háblele claro acerca de sus sentimientos. Él aprenderá rápidamente las reglas si no son demasiadas y si son claras y consistentes.
- Puede que quiera hacer todo por sí mismo y parecer testarudo. Él puede tener una actitud de querer ser un bebé todavía y al mismo tiempo pretender haber crecido. Le ayudará que usted sea comprensiva de esta fase de su niñez; cargándolo cuando quiere ser un bebé y darle independencia cuando quiere ser grande.

Comunicación

- Esta edad es importante para que él aprenda a hablar y a entender palabras. Motive su aprendizaje observando lo que hace y nombrando sus acciones. Aproveche toda oportunidad para hablar con él (por ejemplo, cuando le alimenta, le baña o trabaja cerca de él).
- Hágle preguntas simples y responda a sus intentos de hablar. Motívelo a repetir palabras. El estar atenta cuando hace gestos o dice palabras aumentará sus intentos para hablar. Los juegos imaginarios, libros, canciones, rimas, historias y el turnarse en los juegos enriquecerá su desarrollo.



Movimiento

- Aprenderá a usar una mano más frecuentemente y con mayor destreza. Déjele usar cualquiera de las dos manos que su cerebro haya seleccionado. Puede practicar capacidades con las manos mientras está comiendo o se está vistiendo, dibujando, hace garabatos, jugando con agua, jugando con objetos que puede apilar o combinar y al meter y sacar cosas de recipientes.
- Sáquelo al aire libre de manera que pueda correr, saltar, escalar y hacerse más fuerte.

Mensajes sobre cuidados para el desarrollo de 2 años de edad o más

Desarrollo emocional

- El amor y el tiempo que le dé, su interés en lo que hace, el que usted crea que puede tener éxito y su apoyo a su curiosidad ayudará a su autoconfianza y a su deseo de aprender.
- A esta edad él es capaz de entender lo que es bueno y malo. Puede enseñarle cómo deben comportarse las personas a través de historias, canciones y juegos. Aprenderá mejor si se le dice primero lo que es correcto; debe ser corregido gentilmente de manera que no se sienta avergonzado.
- El cocinar y hacer tareas del hogar juntos, clasificar ropa, el hacer otras tareas del hogar aumentará su autoconfianza y mejorará su aprendizaje.

Comunicación

- Escuche lo que esté diciendo y motíVELO a hacer preguntas. Permítale que hable de lo que le haya pasado o de lo que quiera decirle. MotíVELO a narrar historias. Enséñele a nombrar cosas, contar, comparar y combinar tamaños, formas y colores de las cosas que le rodean.

Movimiento

- El dibujar, escribir, colorear, apilar, clasificar y permitirle que le ayude a preparar los alimentos mejorará las capacidades de sus manos.
- El jugar al aire libre con otros niños enriquecerá todo su desarrollo.
- Motive su juego activo y movimiento. Provea oportunidades para actividades como marchar, saltar, patear, dar punta pies y dar brincos.



Además de los mensajes sobre cuidado que se presentan en el *Registro del Crecimiento*, otros países pueden tener otros mensajes para ser dados a edades específicas y en diferentes circunstancias, como mensajes acerca de la vacunación y la suplementación con vitamina A. Los trabajadores de salud deben dar estos mensajes de acuerdo a los lineamientos nacionales.



**Organización
Mundial de la Salud**

Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo

Organización Mundial de la Salud
20 avenida Appia
1211 Ginebra 27
Suiza

Fax: +41 (0)22 791 4156
Email: nutrition@who.int
Vínculo: www.who.int/nutrition



9 789275 329566