



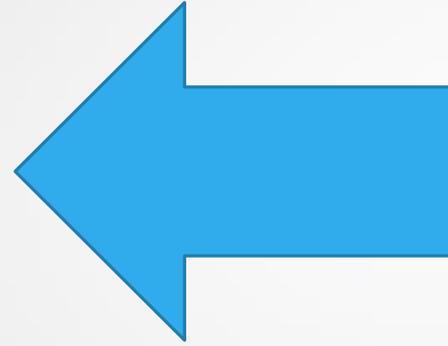
AIEPI COMUNITARIO

Jerónimo Zuluaga Vargas

Pediatra.

Col +/- 18.000
muertes anuales

IRA
EDA
DNT
ACCIDENTES



AIEPI

A

• ATENCION

I

• INTEGRAL

E

• ENFERMEDADES

P

• PREVALENTES

I

• INFANCIA



INTEGRAL

PREVENCION

MULTIESTAMENTARIO

Existen numerosas Instituciones y personas que están haciendo todo lo posible para mejorar la salud de los niños.

Juntos forman una gran red

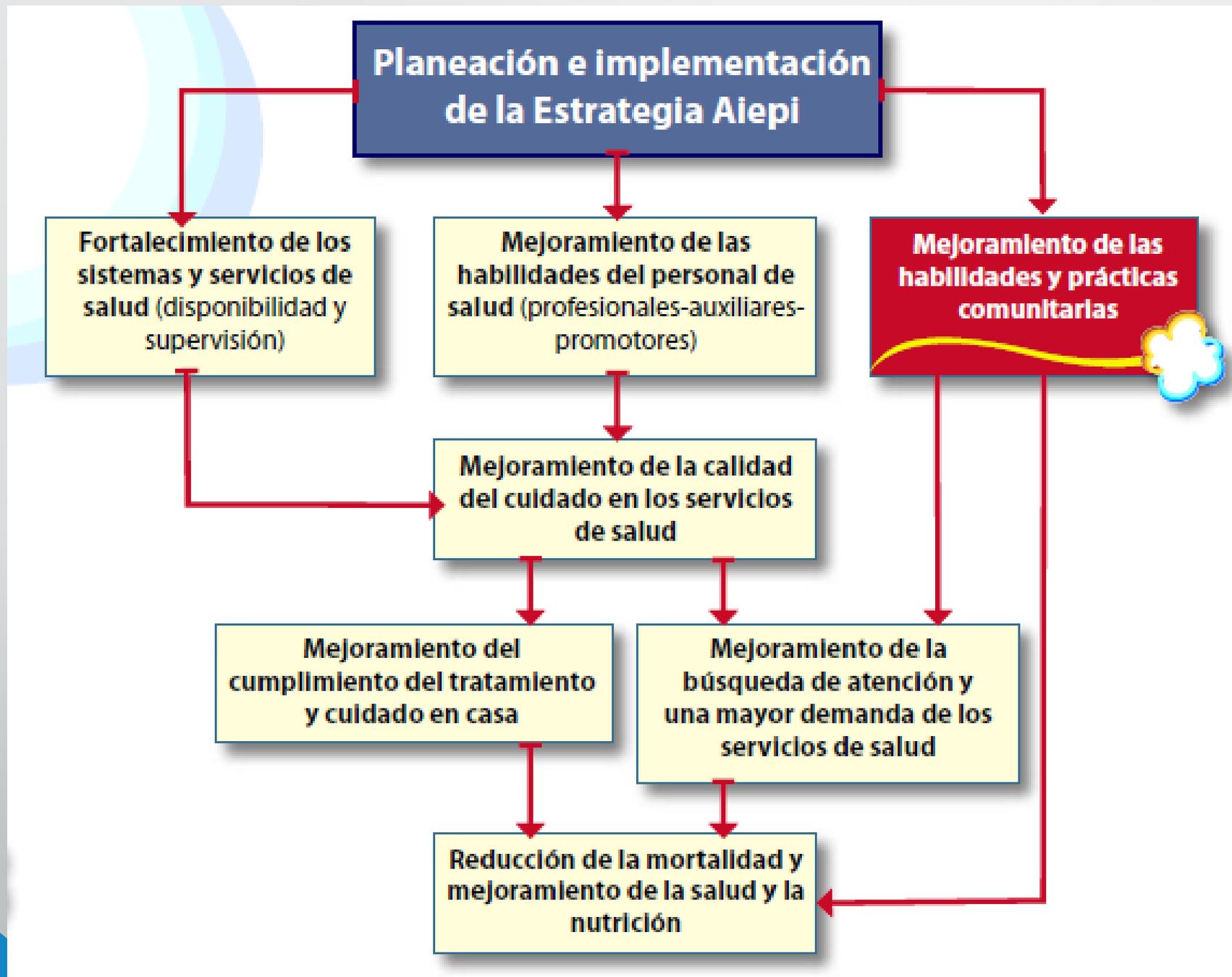


BENEFICIOS DE LA ESTRATEGIA

Políticos

Económicos

Sociales



COMUNITARIO



“La vida de los niños es patrimonio común de la sociedad y, por tanto, debe ser protegida por todas y todos, más si las causas del problema son manejables en la familia y la comunidad. El componente comunitario propone que las **FAMILIAS** incorporen **PRÁCTICAS SALUDABLES** para el desarrollo seguro del niño protegiendo su crecimiento sano, previniendo para que no se enfermen, dando **CUIDADOS ADECUADOS** en el hogar cuando están enfermos, **DETECTANDO OPORTUNAMENTE SIGNOS** que manifiestan que requieren **TRATAMIENTO INMEDIATO PARA BUSCAR AYUDA.**”

AREAS CLAVES DE INTERVENCION

Defensa en todos los niveles para promover el compromiso político y social.

Mobilizar recursos y estimular el desarrollo de políticas.

Mobilización social para construir alianzas.

Programa de comunicación para promover y sostener conductas positivas sobre la población vulnerable.

Fortalecer alianzas entre servicios de salud, comunidades y hogares.

Mejorar la recolección y utilización de la información basada en la comunidad.

Construir capacidades para implementar programas efectivos.

Los pasos para realizar una visita domiciliaria:

1. Saludar a la familia e identificarnos como agentes comunitarios de salud.
2. Tratar a todas las personas con amabilidad y respeto para que se sientan en confianza.
3. Conversar con los padres sobre el motivo de la visita y procurar que nos dejen ingresar a la casa para conocer cuál es la condición de la vivienda y evaluar la salud de la familia.
4. Preguntar por la salud de la familia, y especialmente por la salud de los niños, de las mujeres embarazadas o que han dado a luz.
5. Recordemos que si hemos referido a una madre o niño al establecimiento de salud, es importante hacer una visita de seguimiento dos (2) días después para ver ¿cómo sigue? y preguntar si ha tenido inconvenientes para cumplir con las indicaciones.
6. Si durante la visita la mamá nos dice que tiene un niño enfermo, es necesario realizar una valoración integral y remitir al servicio de salud.
7. De todas las situaciones que hemos observado en la visita (acerca de la salud de la familia y del ambiente), debemos escoger una o dos que consideremos las principales en ese momento (por ejemplo: si alguna persona está enferma), para orientar usando los contenidos del rotafolio.
8. Para terminar la visita, debemos: Ponernos de acuerdo con la persona responsable de la familia, acerca de cómo y en qué plazo la familia se propone lograr mejoras

Comunitario

Dllo físico y mental

Prevención de enfermedades

Cuidado apropiado en el hogar

Buscar atención

LME 6 meses

Vacunas

Alimentación del enfermo

Reconocer

LM + complementaria adecuada

Saneamiento básico

Tto casero adecuado

Seguir recomendaciones

Micronutrientes

Protección vectores

Participación de los hombres

Atención prenatal

Estimulación adecuada

Prevención VIH

Prevención de accidentes

Higiene oral

Protección TBC

Motivo de consulta

Signos generales de peligro

- No puede beber
- Vomita todo
- Convulsiones
- Esta letárgico o inconciente

Patología frecuentes

- Tos o dificultad para respirar
- Diarrea
- Fiebre
- Oído
- Garganta

Verificar

- Salud bucal
- Estado nutricional
- Anemia
- Sospecha de maltrato
- Desarrollo
- Vacunas

Otros problemas

Estrategias para lograr objetivos

Mobilizar recursos, y estimular el desarrollo de políticas.

Mobilización social para construir alianzas.

Comunicación para promover y sostener conductas positivas sobre la población vulnerable.

Fortalecer alianzas entre servicios de salud, comunidades y hogares.

Mejorar la recolección y utilización de la información basada en la comunidad.

Construir capacidades para implementar programas efectivos.

IMPORTANCIA agentes comunitarios

Son reconocidos por su comunidad como líderes de salud.

Viven en la misma comunidad y comparten las mismas costumbres, creencias y hablan el mismo idioma de su comunidad.

Orientan y difunden las prácticas clave antes que aparezca la enfermedad y si ésta se presenta orientan a la familia para una atención temprana.

Se esfuerzan para que su familia realice las prácticas clave.

Son un enlace entre la comunidad y el establecimiento de salud mejorando la relación entre ellos.

Componentes de la Estrategia AIEPI

DERECHO

Mejorar las habilidades del personal de salud para brindar una atención de calidad.

Mejorar los sistemas y servicios de salud para la atención integral e integrada.

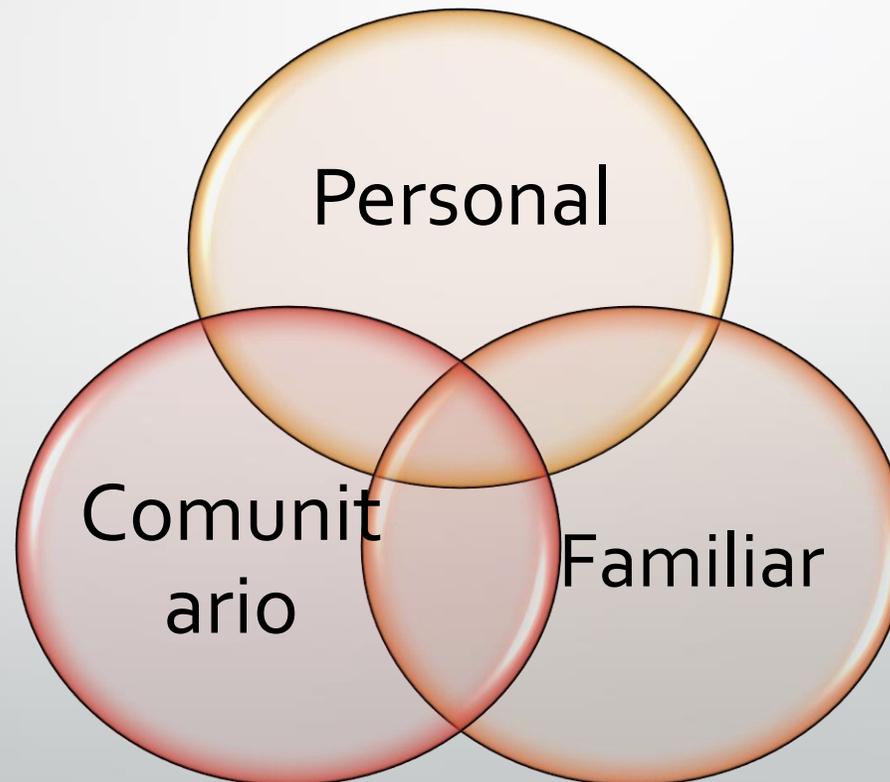
GÉNERO

Mejorar las prácticas familiares y comunitarias para el cuidado de los niños, niñas y sus familias.

INTER-CULTURAL



NIVELES DE ATENCION AGENTES COMUNITARIOS.



MANEJO ROTAFOLIO



**COMPONENTE UNO
PARA EL CRECIMIENTO FÍSICO Y EL DESARROLLO MENTAL**

**Práctica 1. Amamante a su bebé, de manera exclusiva,
durante los seis primeros meses.**

CONVERSEMOS:

- ¿Qué creencias tiene respecto a la lactancia materna?
- ¿Cuál ha sido su experiencia con la lactancia materna?

1. La leche materna es el primer y mejor alimento en la vida de los bebés y es una fuente de hierro y vitamina A.
2. Inmediatamente después del parto, la madre debe amamantar al recién nacido. Así crecerá sano, fuerte y feliz. La leche que sale del pecho poco después del parto, también llamada primera leche o calostro, es el mejor alimento para el bebé porque posee sustancias que lo protegen de muchas enfermedades.
3. La leche materna, durante los seis primeros meses de vida, satisface todas las necesidades nutricionales de la y el bebé. No necesita de otro alimento, ni agüitas. Se le debe dar pecho tantas veces como el y la bebé pida, por lo menos diez veces durante las 24 horas.
4. La lactancia materna facilita la labor de la madre porque no necesita prepararse, ni utilizar recipientes.
5. La leche materna es el alimento más económico para el bebé.

¿QUÉ APRENDIMOS?

- ¿Cuál es el mejor alimento para su bebé menor de seis meses?
- ¿Qué consejos son importantes para tener en cuenta en el momento de lactar al bebé?



Las madres que son VIH positivas deberán recibir asesoramiento sobre otras opciones para alimentar a su bebé, teniendo presentes las normas y recomendaciones de OMS/UNICEF/ONUSIDA sobre infección por VIH y alimentación del lactante.

Continúa 

COMPONENTE UNO PARA EL CRECIMIENTO FÍSICO Y EL DESARROLLO MENTAL

Práctica 1. Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

CONVERSEMOS:

- ¿Qué creencias tiene respecto a la lactancia materna?
- ¿Cuál ha sido su experiencia con la lactancia materna?

1. La leche materna es el primer y mejor alimento en la vida de los bebés y es una fuente de hierro y vitamina A.
2. Inmediatamente después del parto, la madre debe amamantar al recién nacido. Así crecerá sano, fuerte y feliz. La leche que sale del pecho poco después del parto, también llamada primera leche o calostro, es el mejor alimento para el bebé porque posee sustancias que lo protegen de muchas enfermedades.
3. La leche materna, durante los seis primeros meses de vida, satisface todas las necesidades nutricionales de la y el bebé. No necesita de otro alimento, ni agüitas. Se le debe dar pecho tantas veces como el y la bebé pida, por lo menos diez veces durante las 24 horas.
4. La lactancia materna facilita la labor de la madre porque no necesita prepararse, ni utilizar recipientes.
5. La leche materna es el alimento más económico para el bebé.

¿QUÉ APRENDIMOS?

- ¿Cuál es el mejor alimento para su bebé menor de seis meses?
- ¿Qué consejos son importantes para tener en cuenta en el momento de lactar al bebé?



Las madres que son VIH positivas deberán recibir asesoramiento sobre otras opciones para alimentar a su bebé, teniendo presentes las normas y recomendaciones de OMS/UNICEF/ONUSIDA sobre infección por VIH y alimentación del lactante.

Continúa

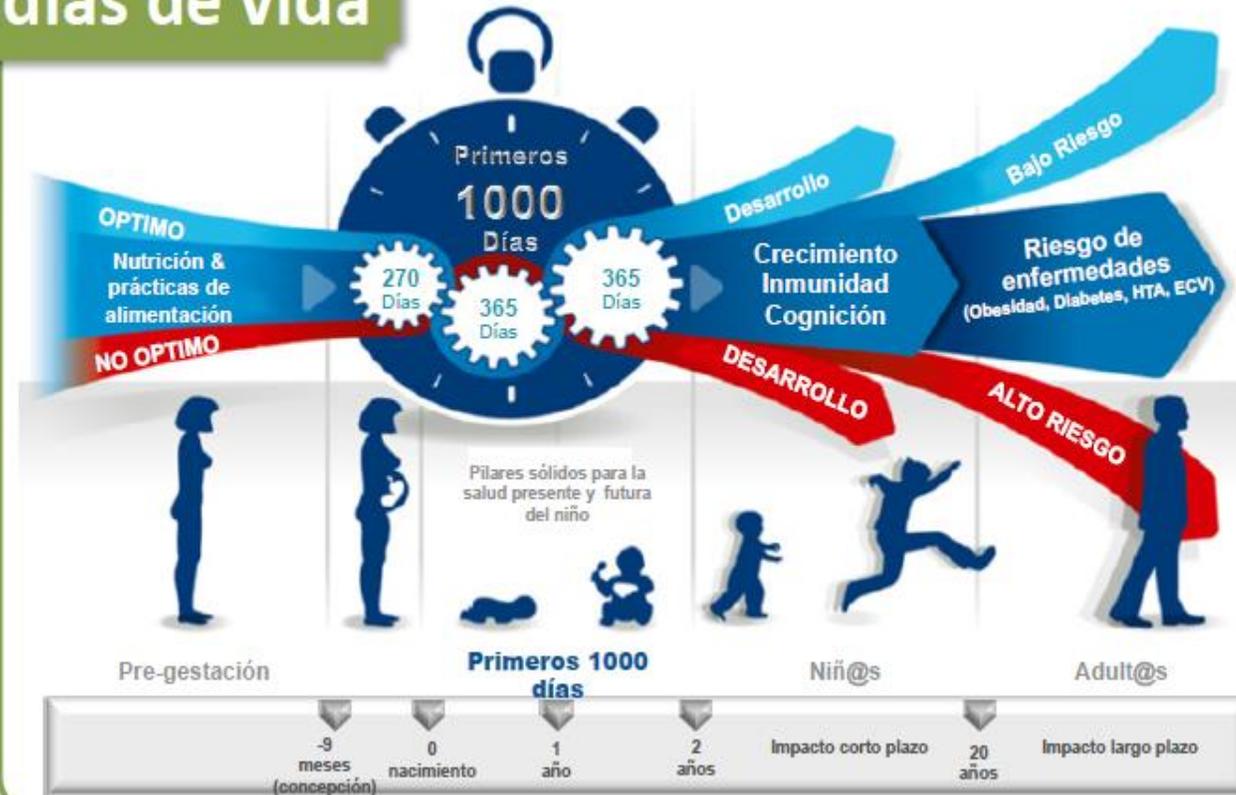
GRAFICO DE REFUERZO

Alimentación complementaria



Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño:

1000 primeros días de vida



**Para el buen crecimiento y desarrollo físico
y mental del niño:**

**Lactancia materna
exclusiva hasta
los seis meses**



CONVERSEMOS:

¿Qué creencias tiene respecto a la lactancia materna?

¿Cuál ha sido su experiencia con la lactancia materna?

1. La leche materna es el primer y mejor alimento en la vida de los bebés y es una fuente de hierro y vitamina A.
2. Inmediatamente después del parto, la madre debe amamantar al recién nacido. Así crecerá sano, fuerte y feliz. La leche que sale del pecho poco después del parto, también llamada primera leche o calostro, es el mejor alimento para el bebé porque posee sustancias que lo protegen de muchas enfermedades.
3. La leche materna, durante los seis primeros meses de vida, satisface todas las necesidades nutricionales de la y el bebé. No necesita de otro alimento, ni agüitas. Se le debe dar pecho tantas veces como el y la bebé pida, por lo menos diez veces durante las 24 horas.
4. La lactancia materna facilita la labor de la madre porque no necesita prepararse, ni utilizar recipientes.
5. La leche materna es el alimento más económico para el bebé.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cuál es el mejor alimento para su bebé menor de seis meses?

¿Qué consejos son importantes para tener en cuenta en el momento de lactar al bebé?



Las madres que son VIH positivas deberán recibir asesoramiento sobre otras opciones para alimentar a su bebé, teniendo presentes las normas y recomendaciones de OMS/UNICEF/ONUSIDA sobre infección por VIH y alimentación del lactante.

Continúa

- **Calostro:** primeros 3 a 4 días después del parto, contiene mayor cantidad de vitaminas liposolubles, carotenos y minerales como el sodio y el zinc.
- **Leche de transición:** se produce del 4 a 15 día postparto, se caracteriza por un aumento en la producción de leche materna, su composición varía día a día hasta alcanzar las características de la leche madura.
- **Leche madura:** es la leche producida después de los 15 días postparto, y tiene mayor contenido de lactosa, grasas y vitaminas hidrosolubles que el calostro.

VENTAJAS DE LA LECHE MATERNA

VENTAJAS PARA EL NIÑO:

- Es el alimento específico para la especie.
- Evita la desnutrición.
- Previene infecciones.
- Evita las alergias.
- Evita la muerte súbita.
- Facilita la expresión genética del crecimiento y desarrollo.
- Previene la obesidad adulta.
- Refuerza factores afectivos.
- Facilita la escolarización ulterior.
- Facilita el desarrollo psicomotor.

VENTAJAS PARA LA MADRE:

- Puede ser entregada sin preparación previa (economiza tiempo).
- Economiza dinero.
- Evita la hemorragia posparto.
- Estiliza la figura.
- Tiene efecto cosmético (embellece la imagen femenina).
- Distancia los embarazos.
- Une la pareja humana y establece lazos de familia.
- Completa la maduración biológica y psicológica.
- Realiza a la mujer como tal.
- Previene el cáncer mamario.

Práctica 1. Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

CONVERSEMOS:

**Cuando alimenta a su bebé ¿dónde lo hace?
¿El padre participa de la lactancia de su bebé?**

Recomendaciones para amamantar: agarre, postura de la madre y de su bebé

Para la familia:

1. La madre lactante gasta mucha energía, por eso es fundamental el apoyo de todos los integrantes de la familia en las actividades del hogar.
2. La lactancia materna es un acto de amor que ayuda a fortalecer los vínculos de afecto y comunicación con el y la bebé; por eso, la familia, amigos y vecinos deben estimular a la madre para continuar con la lactancia exclusiva hasta los seis meses y después de esta etapa se debe continuar con la alimentación complementaria.

Durante la lactancia:

1. Para lactar, la mamá debe estar cómoda, hablarle y acariciarle mientras el bebé toma pecho.
2. El bebé debe mamar cada vez que quiera, de día y de noche, unos 15 minutos en cada seno.
3. Si el bebé lacta poco tiempo o se duerme no se alimentará bien y quizá se deba a que la técnica no es la adecuada.
4. Luego que el bebé esté satisfecho se le deben sacar los gases y acostarle boca arriba, nunca boca abajo o de costado.
5. Cuanto más a menudo y más tiempo mama el bebé, más leche producirá la madre.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿De quién es la responsabilidad de la lactancia materna?

Práctica 1. Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

CONVERSEMOS:

¿Cuál es la mejor postura para alimentar a su bebé?

Técnica de lactancia. Verifique estas señales de buen agarre:

1. El mentón está en contacto directo con el seno.
2. La boca del bebé debe estar bien abierta y el labio inferior está volteado hacia fuera.
3. La areola (parte oscura del seno) se ve más por encima de la boca que por debajo.
4. Los movimientos de succión son lentos, pausados y profundos y se puede ver y escuchar cuando el bebé traga la leche.

Postura de la madre y de su bebé:

1. El cuello del bebé debe estar derecho o un poco doblado hacia atrás.
2. Su cuerpo está muy cerca y volteado hacia la madre.
3. El cuerpo del bebé debe estar sostenido con ambas manos de la madre.

¿QUÉ APRENDIMOS?

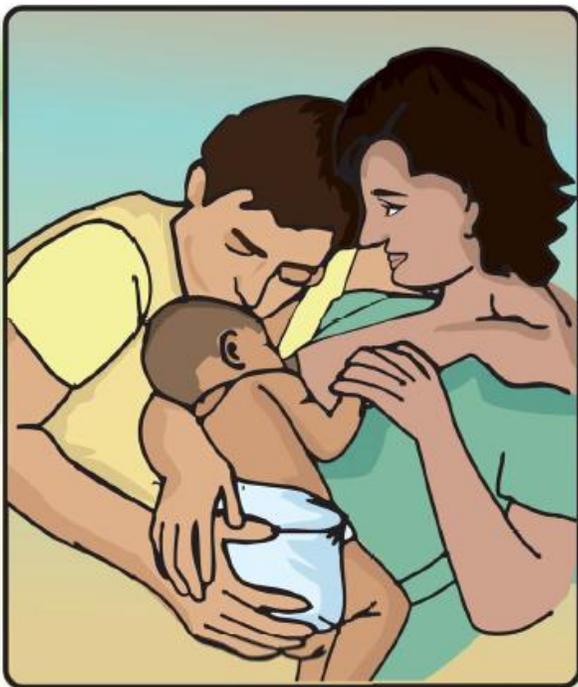
¿Se le puede dar pecho al bebé de cualquier forma?



Apoyo laboral: La ley colombiana concede a las mujeres asalariadas, una licencia de maternidad de 84 días, y durante los seis primeros meses de edad del niño; la mujer tiene derecho a una hora diaria de su horario de trabajo para el cuidado de su bebé.

Continúa 

**Participación
del padre en
la lactancia
materna**



Succión correcta



Postura correcta



CONVERSEMOS:

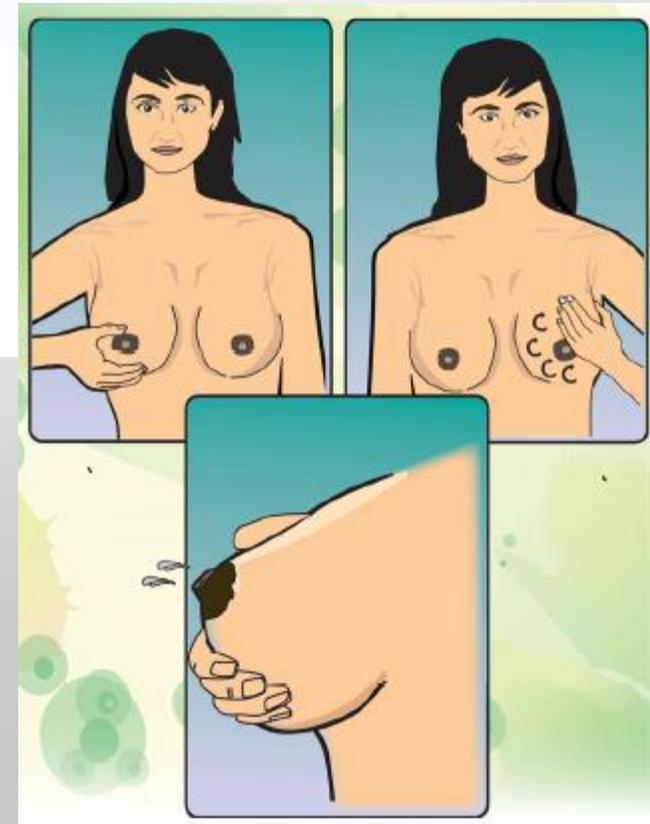
¿El padre o cuidador del bebé puede alimentarlo con leche materna?

Sacar la leche materna manualmente:

1. Lavar muy bien las manos
2. Dar masajes suaves en los senos con movimientos circulares, especialmente en la zona de la areola y el pezón.
3. Coger el seno poniendo el dedo pulgar encima y los demás dedos debajo (formando una C con la mano).
4. Empujar hacia atrás girando la mano.
5. Presionar la areola para que salga la leche.
6. Repetir estos movimientos sin parar: empujar, girar y presionar, empujar, girar y presionar.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Se le puede dar pecho al bebé de cualquier forma?



Práctica 1. Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

CONVERSEMOS:

¿El bebé debe consumir inmediatamente la leche extraída de la madre?

¿Cómo almacenar la leche materna?

1. Extraer la leche del pecho de la madre y guardarla en envases plásticos pequeños con tapa hermética y en cantidades pequeñas.
2. La leche materna se conserva en buen estado hasta por ocho horas en climas fríos y en un lugar fresco.
3. En climas cálidos es aconsejable ponerla en el refrigerador y utilizarla en las primeras 24 horas.
4. La madre puede extraer la leche materna y congelarla, hasta por tres meses, inmediatamente después de la extracción. La leche se almacena en recipientes plásticos previamente marcados con la fecha de almacenamiento, para utilizarla de acuerdo con su frescura.
5. La descongelación de la leche no se debe hacer en horno de microondas, ni dejándola a temperatura ambiente por períodos largos de tiempo o exponiéndola a agua hirviendo. El método más efectivo para descongelarla consiste en colocarla (en su envase de congelación), bajo un chorro de agua corriente a temperatura tibia o "baño de maría". Una vez descongelada la leche no se debe congelar nuevamente.
6. La leche se le suministra al bebé usando cuchara en lugar de biberón.

¿QUÉ APRENDIMOS?

Si tiene que dejar a su bebé a cargo de otra persona ¿puede continuar alimentándolo con leche materna?



Leche materna vs leche de vaca

Nutriente	Leche materna	Leche de vaca	Diferencias
Proteínas (g)	1.1 – 1.4	3.3	Cantidad
Caseína/Prot. suero	40 / 60	80 / 20	Calidad
Grasas (g)	3.8	3.7	Saturadas
Ácido linoleico (g)	0.3	0.05	Mejor perfil
Carbohidratos (g)	6.8	4.9	Cantidad
Lactosa	100%	100%	-
Minerales (g)	0.2	0.7	Cantidad
Relación Ca/P	2:1	1.3:1	Mejor relación
Vitaminas			Cantidad
Carga Renal de Solutos	75	218	

Para el buen crecimiento y desarrollo físico
y mental del niño:

Alimentación complementaria



ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

*"Un error no se convierte en **verdad** por el hecho de que todo el mundo crea en él."*

Mahatma Gandhi

"asi me alimentaron a mi y aca estoy"

"a los otros les di de esto o aquello y están alentados"

"es que mi mamá me dijo, la tía, la abuela, que la vecina tiene otro ..."

Práctica 2. A partir de los seis meses de edad, suministre a los niños alimentos complementarios recién preparados, de alto contenido nutricional y energético, continuando al mismo tiempo con la lactancia materna hasta los dos años o más.

CONVERSEMOS:

¿Cómo alimenta a su hijo mayor de seis meses?

1. Calidad: conservando las medidas higiénicas para su preparación y obteniendo los alimentos de mejor calidad para la alimentación del niño.
2. Cantidad: de acuerdo con su edad, en su propio plato, con las características que se resumen en el cuadro de abajo.
3. Frecuencia: el niño debe comer tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida, y tomar dos refrigerios entre las comidas: fruta, leche, pan, mazamoras, entre otros.
4. Consistencia: según su edad, ésta varía de lo blando a lo más consistente: puré, papilla, compota, machacados y en trocitos.
5. Amor: es el momento para la construcción de valores, del diálogo, de la paciencia y de compartir. No actuar con enojo, ni gritos.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cuántas veces al día se debe alimentar al niño?

Alimentación complementaria

EDAD	CANTIDAD
 Cero a seis meses	Exclusivamente leche materna, al menos ocho veces en el día y otro tanto similar en las noches.
Seis a siete meses	Dos o tres cucharadas de purés de arroz, y paulatinamente agregan otros cereales como maíz o avena. Puede ya iniciar la administración de yema de huevo. Si existen antecedentes de alergias en la familia, retrasar el inicio del huevo hasta que cumpla un año de edad.
 Siete a ocho meses	Introduce purés de verduras, como habichuelas, zanahorias, ahuyamas o espinacas, dos a cuatro cucharadas. Introduce puré de carnes como pollo, pescado o vísceras, como el hígado.
Ocho a nueve meses	Continúa con los alimentos introducidos y les mejora la consistencia e incrementa la cantidad. Serán tres raciones diarias, pero continúa con la lactancia materna. Se introduce la papa, la yuca y el ñame, en trocitos muy pequeños.
Nueve a 10 meses	Se introducen los granos, como el frijol, las lentejas y los garbanzos. Se le inicia el suministro del huevo completo.
 10 a 11 meses	Come en su plato propio, en cantidades apropiadas, la misma comida que se le da al resto de la familia, pero preferiblemente en las cantidades apropiadas. A los niños menores de un año no se les debe dar miel. Ofrecer tres comidas diarias y dos refrigerios entre horas.
Uno a dos años	Come los mismos alimentos de las personas adultas, en las cantidades proporcionadas, hasta llegar a consumir la mitad de lo que consume la persona adulta.
Dos a cuatro años	Incrementa paulatinamente hasta comer la misma cantidad de lo que consume la persona adulta.



CONVERSEMOS:

¿Qué dificultades tiene para alimentar a su hijo?

Una alimentación balanceada para los niños debe incluir los siguientes alimentos según la edad apropiada:

1. Cereales, tubérculos y plátano: dan calor y energía.
2. Verduras y frutas: dan vitaminas y ayudan a evitar las enfermedades.
3. Carnes, huevos y leguminosas secas: dan hierro y ayudan a formar y dar fuerza a los músculos, huesos, sangre, piel, cabello y demás partes del cuerpo. Es necesario retirar la piel del pescado para evitar alergias a la grasa, además se debe tener cuidado con las espinas.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué tipo de alimentos se requieren para considerar que los niños se encuentran bien alimentados?



Después de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, el balance adecuado de su alimentación contribuye con el óptimo desarrollo, crecimiento e inteligencia de los niños.

Continúa 

Iniciar entre los 4 y 6 meses.

Básico para “enseñar” a comer al niño



ALIMENTACION COMPLEMENTARIA - CLAVES

No leche entera
antes del año

No azúcar ni sal

Progresión de
texturas

Variedad

Práctica 3. Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.

CONVERSEMOS:

¿Cree usted que es importante darle hierro y vitaminas a su hijo?

1. A partir de los seis meses de edad, la alimentación de los niños debe incluir frutas y verduras de color anaranjado o verde, sal yodada y carnes porque ayudan a su crecimiento y desarrollo gracias a su contenido en hierro y vitaminas.
2. A partir de los seis meses de edad hasta los cinco años de edad, los niños pueden recibir suplemento de hierro a una dosis de 2 mg/kg/día de hierro elemental durante 30 días cada seis meses.
3. Un suplemento de zinc ayuda a disminuir la duración y gravedad de la diarrea en los niños. Además previene nuevos episodios de diarrea durante los dos a tres meses siguientes. También es esencial en el tratamiento de la desnutrición.
4. La dosis recomendada de zinc para administrar en el caso de niños con riesgo de problema del crecimiento es la mitad de la dosis de zinc recomendada para el tratamiento de la diarrea, es decir, 5 mgs en el menor de seis meses y 10 mgs en el mayor de seis meses.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Por qué es necesario darles hierro, zinc y vitamina A a los niños?



Es recomendable usar sal yodada para prevenir el bocio y favorecer el desarrollo del cerebro del niño. Se debe evitar el consumo de sal gruesa destinada a los animales. La prescripción de hierro y zinc la hace el médico que realiza la consulta de control (Resol. 412 de 2000).

Vitamina A:

frutas de color anaranjado: papaya, mango, marañón, mandarina, chontaduro y las propias de su región.

Verduras:

calabaza, zapallo, zanahorias y espinaca, de preferencia anaranjadas o verde oscuro.

Carnes: pescados, res, pollo y vísceras de animales como el hígado de pollo. Es necesario consumir aceites o mantequillas durante la misma comida para aumentar la absorción de la vitamina A.



Hierro y zinc:

vísceras de res y de pollo (hígado, riñón), huevos, mantequillas, avena, hojas verdes (acelga) y leguminosas como garbanzo, lenteja, frijol rojo, negro y cargamanto. Carne de res y pescado.

Es necesario consumir vitamina C (jugo de naranja) para aumentar la absorción del hierro que contienen los cereales, verduras y carnes.

Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño:

Práctica 3: Consumo de micronutrientes

Mensaje clave:

Los micronutrientes, sobre todo **VITAMINA A**, **HIERRO** y **ZINC**, se encuentran en cierto tipo de alimentos que se les deben dar a los niños o dárselos como suplemento, es decir, además de sus alimentos.

Mensajes de apoyo:

- Los niños deben recibir constantemente elementos que contengan principalmente **VITAMINA A**, **HIERRO** y **ZINC** y como suplemento además de sus comidas.
- **LA VITAMINA A** protege las mucosas y estimula la formación de anticuerpos que son las defensas del cuerpo contra las enfermedades.
- **EL HIERRO** previene la anemia y hace que los niños sean más atentos y activos, al mismo tiempo que los protege de infecciones.



*Si el niño está pálido o se enferma muy seguido, puede tener una deficiencia de micronutrientes.
Se debe llevar al establecimiento de salud*

**Crecimiento
y desarrollo
de los niños**



Práctica 4. Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

CONVERSEMOS:

¿Qué actividades realizan en la familia o en la comunidad que repercuten positivamente en la protección de la salud de los niños?

1. Las madres y los padres deben pasar más tiempo con sus hijos. Ellos se desarrollan mejor cuando sus padres les hablan, escuchan y juegan con ellos. Esto se llama estimulación adecuada y ayuda a desarrollar su inteligencia y les da seguridad.
2. Un niño que se desarrolla bien físicamente crece en talla y aumenta de peso en forma regular.
3. La familia debe compartir actividades con el bebé, aún cuando parezca muy pequeño. Hay que hablarle, reírse con él, abrazarlo y mostrarle cariño.
4. Tres momentos especiales para el niño son: cuando toma pecho o come, cuando lo cambian o bañan y al momento de dormir.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué tipo de estímulos realiza usted con su hijo?



Los niños tienen derecho a un certificado o partida de registro civil de nacimiento, y ello, entre otros beneficios, puede ayudar a que sean cobijados por programas de bienestar social y reciban atención en salud.

Continúa

5. Los niños necesitan saber que tienen la aprobación de las personas importantes en su vida. Aprobarlos es aplaudirlos y felicitarlos cuando tienen éxitos; por ejemplo, aplaudirlos cuando cogen un sonajero o simplemente cuando dicen su primera palabra.
6. Los niños aprenden mejor a las buenas que a las malas. El castigo físico, las groserías o los gritos van en contra del desarrollo del niño. Puede marcarlos para toda la vida.
7. Lleve mensualmente el control del crecimiento y desarrollo del niño.
8. Todos los niños necesitan aprender a ser disciplinados. Para disciplinar al niño se deben tener reglas claras y de acuerdo con su edad. Por ejemplo: comer en la mesa, dormir a horas determinadas y recoger los juguetes. Las reglas se enseñan con firmeza, nunca con gritos, ni castigos físicos.

Continúa



Si el niño no ha alcanzado el logro de acuerdo con su edad es importante:
a) Que la familia aprenda ¿cómo apoyar el desarrollo del niño?
b) Llevar periódicamente al niño al programa de control del desarrollo y del crecimiento.

40% de las habilidades mentales del adulto se forman en los primeros tres años de vida.

UNICEF



ACTORES



Profesores

Médic@s

Padres

Enfermer@s

Puericultures

CAPACES, SEGUROS Y FIRMES



Entorno
seguro

Buena salud
y nutrición

Vínculos
emocionales

Salud
mental de la
madre

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Menor de un mes	<ul style="list-style-type: none"> ● Reflejo de Moro o sobresalto ● Reflejo de parpadeo al escuchar un sonido ● Mantiene los brazos y piernas flexionadas ● Observa el rostro ● Eleva la cabeza 	<ul style="list-style-type: none"> ● Estimular visualmente al niño con objetos coloridos, a una distancia mínima de 30 centímetros, realizando pequeños movimientos oscilatorios a partir de la línea media.
Un mes a menos de dos meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Vocaliza ● Realiza movimiento de piernas alternado ● Hace una sonrisa social ● Sigue objetos en la línea media 	<ul style="list-style-type: none"> ● Colocarle en posición boca abajo para el estímulo cervical, y llamar su atención poniéndose al frente y estimularle visual y auditivamente. ● Mantenga un diálogo buscando un contacto visual. Hablarle con voz suave y apacible mientras le alimenta. Es la oportunidad para mostrarle que su voz tiene un tono feliz acorde con su sonrisa.
Dos meses a menos de cuatro meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Responde al examinador ● Agarra objetos ● Emite sonidos ● Sostiene la cabeza 	<ul style="list-style-type: none"> ● Interactuar estableciendo contacto visual y auditivo en especial mientras le bañan, le visten o le cambian el pañal. Vocalizar bien las palabras. ● Debe festejarse las vocalizaciones espontáneas con sonrisas e imitaciones. Imitar todos los sonidos que él haga (tos, llanto estornudos) lo animará a usar su voz más a menudo. ● Darle oportunidad de quedar en una posición sentada con apoyo, para que pueda ejercitar el control de la cabeza. ● Tocar las manos del niño con pequeños objetos, estimulando que ella o él los tome.

Continúa 

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Cuatro a menores de seis meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Intenta alcanzar un juguete ● Lleva objetos a la boca ● Localiza un sonido ● Gira 	<ul style="list-style-type: none"> ● Colocar juguetes a pequeña distancia, dando la oportunidad para que intente alcanzarlos. ● Darle objetos en la mano, estimulándole para que se los lleve a la boca. ● Proporcionarle estímulos sonoros, fuera de su alcance visual, para que localice el sonido. Introducirle en los sonidos del ambiente hogareño. ● Batir palmas o jugar para que pase solo de la posición boca arriba a la boca abajo. ● Le gusta que lo balanceen. Sostenerlo y bailar al compás de alguna melodía.
Seis a menores de nueve meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Juega a taparse y descubrirse ● Traslata objetos entre una mano y otra ● Duplica sílabas ● Se sienta sin apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Jugar a taparse y descubrirse, utilizando paños para cubrir el rostro de la persona adulta. ● Darle juguetes fáciles de ser manejados para que pueda pasarlos de una mano a otra. ● Introducir palabras de fácil sonorización (da – da, pa – pa). ● Le gusta mirarse en el espejo. Tratar de interactuar. ● Le llama la atención la nariz. Jugar señalando su propia nariz y después la de ella o él. Siempre hablando. Hacer lo mismo con los ojos, la boca, el pelo, entre otros. ● Dejarle jugar sentado en el suelo (en una colchoneta o estera) o dejarle boca abajo, estimulando que se arrastre y luego gatee.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Nueve meses a menos de 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Imita gestos ● Toma un objeto pequeño haciendo un movimiento de pinza entre su dedo pulgar e índice ● Produce una conversación ininteligible consigo mismo (jerga jeringonza) ● Camina con apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Jugar con música, haciendo gestos (batir palmas, decirle chao con la mano) y solicitando que responda. ● Promover el contacto con objetos pequeños (semillas de maíz, frijol, cuentas) para que pueda tomarlos con los dedos utilizándolos como una pinza (evitar que se lleve los objetos a la boca). ● Conversar estimulando a que domine el nombre de las personas y objetos que lo rodean. ● Dejarle en un sitio en que pueda cambiar de posición: de estar sentado a estar de pie con apoyo; por ejemplo al lado de una mesa, un sofá o una cama; y donde pueda desplazarse tomándose de estos objetos. ● Hablar con naturalidad, empleando frases cortas como "acá está tu taza... vamos a limpiar... ¡qué galleta tan rica! ● Les gusta tirar todo al suelo, solicítele que colabore con el orden, "trae la pelota... la ponemos acá... yo te ayudo".
12 meses a menos de 15 meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Ejecuta gestos a pedido ● Coloca cubos en un recipiente 	<ul style="list-style-type: none"> ● Estimularle para que salude con la mano (diga chao), tire besos, aplauda, atienda el teléfono, entre otros. ● Darle recipientes y objetos de diferentes tamaños para que desarrolle la función de encajar un objeto en un molde y de colocar un objeto en un recipiente. ● Enseñarle palabras simples a través de rimas, músicas y sonidos comúnmente hablados. ● Estimularle a que mire revistas o cuentos. Puede también, cortarse figuras en las que aparezcan comidas favoritas o juguetes o muebles y hacer con esto una especie de libro.

Continúa 

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Continuación	<ul style="list-style-type: none"> ● Dice una palabra ● Camina sin apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aprenderá a pasar las hojas aunque al principio sean de a varias hojas o al revés. ● Le gusta caminar de una persona a otra. Estimular a través del juego: "¿dónde está papi?... busca a papi" "¿dónde está Susana?... ven conmigo". Recompensar con un abrazo. ● Permitirle desplazarse por pequeñas distancias tomándose de objetos, a fin de promover que camine sin apoyo.

15 meses a menores
de 18 meses

- Identifica dos objetos
- Garabatea espontáneamente
- Dice tres palabras
- Camina para atrás

- Solicitarle objetos diversos por el nombre ayudando a aumentar su vocabulario, así como las acciones de dar, traer, soltar. Demostrarle cómo hacerlo.
- Escuchar música rápida y luego música lenta. Estimularle a que se mueva y siga el compás.
- Probablemente si el papá le pregunta "¿quién es ella?", responda "mamá", festejar este logro para que pueda saber, a través de su expresión, que le han escuchado.
- Si pide algo a través de sonidos o señas, es importante que escuche a sus padres repetir correctamente lo que él trataba de decirle. "¿Quieres agua?" ... "Aquí tienes agua".
- Darle papel y crayones para fomentar su auto expresión.
- Pedirle que camine para adelante y para atrás, inicialmente lo hará con ayuda.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
18 meses a menores de 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Se quita la ropa ● Construye una torre de tres cubos ● Señala dos figuras ● Patea una pelota 	<ul style="list-style-type: none"> ● Estimular que se vista y desvista en los momentos indicados, inicialmente será con ayuda. ● Jugar con los otros integrantes de la familia a aprender las partes del cuerpo. El primer tiempo observará y luego participará. "Tócate la nariz" "¿Dónde están los ojos?". ● El niño continuará utilizando gestos frente a las palabras nuevas que no sabe decir. Intente prestar atención a lo que señala y enseñe la palabra de lo que él quería decir. Puede que a esta edad, cada palabra signifique una frase. Ejemplo: bebé: "más" madre: "más leche, por favor. Tú quieres más leche". ● Estimular al niño a hablar por el teléfono o a jugar con objetos que puedan ser apilados, demostrando cómo hacerlo. ● Solicítele que señale figuras de revistas y juegos que ya conoce. Juegue a patear la pelota (hacer gol).
Dos años a menores de dos años y seis meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Se viste con supervisión ● Construye torre de seis cubos ● Forma frases con dos palabras ● Salta con AMBOS pies 	<ul style="list-style-type: none"> ● Estimule la autonomía e independencia para las actividades de auto cuidado diario, como por ejemplo, en la alimentación, el baño y en el vestido, con supervisión. ● Estimule a jugar con sus pares a fin de promover la ampliación del contexto (interacción social y cognitivo). ● En cuanto al autocontrol corporal, el control esfinteriano, deberá ocurrir en un clima lúdico, relajado y acogedor y no en un clima cargado de presión emocional, incorporando gradualmente el uso del sanitario.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Dos años y seis meses a menores de tres años	<ul style="list-style-type: none"> ● Dice el nombre de un amigo ● Imita una línea vertical ● Reconoce dos acciones ● Tira la pelota 	<ul style="list-style-type: none"> ● Mantener un diálogo solicitándole que comente sus juegos, nombre de amigos, estimulando el lenguaje y la inteligencia. ● Dar la oportunidad de interactuar con elementos de lectura (libros de cuento) y de escritura (papel, lápices). Preséntele figuras, como animales, piezas de vestuario, objetos domésticos, y estimule a nombrarlas y a decir para que sirven. ● Implementar juegos utilizando una pelota, pedirle que tire la pelota en su dirección iniciando así una actividad lúdica interactiva.
Tres años a menores de tres años y seis meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Se pone un saco ● Mueve el pulgar con mano cerrada ● Comprende dos adjetivos ● Se para en cada pie por un segundo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Anímele a vestirse por sus propios medios. Enséñele a identificar los colores primarios. A distinguir cuándo hace calor o cuándo hace frío. ● Desarrolle actividades lúdicas en un espacio grande o en un parque y estimule actividades físicas apropiadas para su edad. Jugar a saltar en un pie.
Tres años y seis meses a menores de cuatro años	<ul style="list-style-type: none"> ● Aparea colores ● Copia un círculo ● Habla inteligible ● Salta en un solo pie 	<ul style="list-style-type: none"> ● Incentívele a realizar las actividades de la vida diaria sin ayuda: alimentarse, bañarse, cepillarse los dientes, entre otras. ● Dialogue estimulando a hablar de su rutina diaria, juegos que realiza, sobre a qué le gusta jugar. Pregunte sobre cómo se siente: ¿estás cansado? ¿tienes sueño? ● Realice juegos con canciones infantiles que enseñen gestos o imitaciones de animales o personajes de historias infantiles. Juegos además que impliquen movimientos amplios y equilibrio como andar en triciclo, saltar adentro- afuera (no en círculo).

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Cuatro años a menores de cuatro años y seis meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Se viste sin ayuda ● Copia una cruz ● Comprende cuatro preposiciones ● Se para en cada pie por tres segundos 	<ul style="list-style-type: none"> ● La madre y el padre deben realizar juegos con bloques o juguetes coloridos solicitando al niño que empareje o agrupe colores semejantes. Señalar en el ambiente, objetos o cosas que sean coloridas y contextualice los colores ("la flor es roja", "el oso de peluche es azul"). ● Estimúlele con juegos que comprometan las siguientes actividades: dibujar (espontáneamente o copiando), colorear, recortar figuras de revistas, nombrar siempre las figuras y solicitarle que cuente qué dibujó. ● Contar historias infantiles y tratar que recuerde datos de la misma como ¿cuál es el nombre de la historia que leímos? ¿cómo era la historia? ● Jugar a saltar en un pie.
Cuatro años y seis meses a menores de cinco años	<ul style="list-style-type: none"> ● Se cepilla los dientes sin ayuda ● Señala la línea más larga ● Define cinco palabras ● Se para en un pie por cinco segundos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alentarlo a ejecutar las actividades de la vida diaria como vestirse sin ayuda. Dejarle que tenga iniciativa para realizar estas actividades y no hacerlas por ella o él. ● Estimularle por medio de tareas simples, como por ejemplo pedir que "ponga los zapatos dentro del armario", "ponga el pan arriba de la mesa", "ponga los juguetes dentro de la caja", entre otros. ● Organizar juegos que comprendan grandes movimientos, como por ejemplo "estatua" o "juego de la mancha".

Si el niño no ha alcanzado el logro de acuerdo con su edad es importante que la familia aprenda cómo apoyar su desarrollo y lo lleve periódicamente al programa de control del desarrollo y del crecimiento.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué actividades en la casa ayudan al desarrollo físico y mental de los niños?



GUÍA PARA
JUGAR
EN UN MUNDO
SIN 
CELULAR

No es en otro planeta
tampoco en otro lugar,
es diversión completa
en casa o en donde quiera estar.

Práctica 5. Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad.

CONVERSEMOS:

¿Cuál ha sido su experiencia con las vacunas de sus hijos?

1. Los niños deben recibir todas sus vacunas en las fechas establecidas, durante su primer año de vida, así crecerán sanos y felices y estarán protegidos contra muchas enfermedades. La vacunación es un acto de amor y protección.
2. Si no ha recibido las vacunas correspondiente según la edad, deberá acudir a la institución de salud para que complete los esquemas de acuerdo con las normas técnicas establecidas.
3. Si el niño tiene resfrío, diarrea o fiebre puede ser vacunado sin riesgo alguno.
4. Las vacunas no causan ningún daño; después de la aplicación algunos niños presentan un poco de malestar o fiebre, pero esto pasa con rapidez.
5. Es importante cuidar y conservar en buen estado el carné de vacunación de los niños.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué vacunas le hacen falta a su hijo?



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN



EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Tuberculosis (BCG)	Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	De recién nacido	Hepatitis B
A los 2 meses	PENTAVA-LENTE Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib)	Primera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
	Hepatitis B	Hepatitis B	
	Polio	Primera	Poliomielitis
	Rotavirus	Primera	Diarrea por Rotavirus
	Neumococo	Primera	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
A los 4 meses	PENTAVA-LENTE Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib)	Segunda	Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
	Hepatitis B	Hepatitis B	
	Polio	Segunda	Poliomielitis
	Rotavirus	Segunda	Diarrea por Rotavirus
	Neumococo	Segunda	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
A los 6 meses	PENTAVA-LENTE Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib)	Tercera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
	Hepatitis B	Hepatitis B	
	Polio	Tercera	Poliomielitis
A los 7 meses	Influenza estacional	Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
		Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 12 meses	Sarampión - Rubéola - Paperas (SRP)	Única	Sarampión - Rubéola - Paperas
	Varicela	Única	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A
A los 18 meses	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primer refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Primer refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre amarilla (FA)	Única	Fiebre amarilla

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
A los 5 años	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segundo refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Segundo refuerzo	Poliomielitis
	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Refuerzo	Sarampión - Rubeola - Paperas
Niñas escolarizadas de cuarto grado de básica primaria y no escolarizadas que hayan cumplido 9 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Primera: Fecha elegida Segunda: 6 meses después de la primera dosis Tercera: 60 meses después de la primera dosis	Cáncer de cuello uterino
Mujeres en edad fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)**	5 dosis: Td1: dosis inicial Td2: al mes de Td1 Td3: a los 6 meses de Td2 Td4: al año de la Td3 Td5: al año de la Td4 Refuerzo: cada diez años	Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal
Gestantes	Influenza estacional	Una dosis a partir de la semana 14 de gestación	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	Tdap (Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular)	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo	Tétanos neonatal - Difteria - Tos ferina al recién nacido

* Aplicar una dosis de refuerzo de influenza estacional entre los 12 y 23 meses de edad.

** De acuerdo al antecedente vacunal

NIÑOS Y NIÑAS CON ESQUEMA TARDÍO DE VACUNACIÓN

Entre 12 a 23 meses sin antecedente vacunal:

- 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
 - 3 dosis de Polio con intervalo de 4 semanas.
 - 1 dosis de pentavalente.
- Se completa con:
- 2 dosis de DPT con intervalo de 4 semanas.
 - 2 dosis de Hepatitis B con intervalo de 4 semanas.

- 1 dosis de triple viral.
- 1 dosis de fiebre amarilla
- 1 dosis de hepatitis A
- 2 dosis de neumococo con un intervalo de 2 meses.
- 1 dosis de varicela (si nació a partir del 1ro de julio de 2014)

Niños con esquema de vacunación incompleto:

Revisar, continuar y completar el esquema según sea el caso.

Entre 2 a 5 años sin antecedente vacunal:

- 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- 3 dosis de Polio con intervalo de 4 semanas.
- 3 dosis de DPT con intervalo de 4 semanas. Completar esquema con los 2 refuerzos respectivos con DPT o Td pediátrico según sea el caso.
- 3 dosis de Hepatitis B con intervalo de 4 semanas.
- 1 dosis de SRP y el refuerzo a los 5 años de edad (mínimo un año entre dosis y refuerzo).
- 1 dosis de fiebre amarilla.
- 1 dosis de hepatitis A (si nació a partir del 1ro de enero del 2012)
- 1 dosis de neumococo.
- 1 dosis de varicela (si nació a partir del 1ro de Julio del 2014).

Niños con esquema de vacunación incompleto:

Revisar, continuar y completar el esquema según sea el caso.

FALSAS CONTRAINDICACIONES

Diarrea

Enfermedades menores del tracto respiratorio superior (incluida la otitis media) con o sin fiebre

Reacciones locales leves a moderadas a una dosis previa de vacuna

Exposición a una enfermedad infecciosa

Terapia antimicrobiana actual

Estar en la fase de convalecencia de una enfermedad aguda

Alergia a las plumas de pato o carne de pato

Alergia a un antibiótico (excepto anafilaxia a neomicina, gentamicina o estreptomina, si esta pte)

Historial de alergia no anafiláctica al huevo

Historial personal o familiar de convulsiones

Historial familiar de muerte súbita e inesperada

Antecedentes familiares de un evento adverso después de la inmunización

Lactancia o embarazo en un hogar familiar

CONTRAINDICACION – PRECAUCION

Contraindicación

- Condición en un paciente que aumenta el riesgo de una reacción adversa grave y que supera el beneficio de la vacuna
- La única contraindicación aplicable a todas las vacunas es una anafilaxia a una dosis anterior

Precaución

- Condición que podría aumentar el riesgo o la gravedad de una reacción adversa o complicar un Dx de base o comprometer la capacidad de la vacuna
- Ejemplo: inmunocomprometido temporal

Contraindicaciones de algunas vacunas

Vacuna	Contraindicación
DTaP	Encefalopatía (p. Ej., Coma, disminución del nivel de conciencia, convulsiones prolongadas), no atribuible a otra causa identificable, dentro de los 7 días posteriores a la administración de la dosis previa de DTP o DTaP
Influenza	Anafilaxia a la vacuna en dosis previa* PRECAUCIÓN: Anafilaxia al huevo, la vacuna se puede aplicar bajo supervisión medica
SPR	Embarazo, Inmunodeficiencia grave conocida, inmunodeficiencia congénita, terapia inmunosupresora a largo plazo , o paciente con VIH con inmunodeficiencia severa
Rotavirus	Inmunodeficiencia combinada severa, historia de invaginacion intestinal

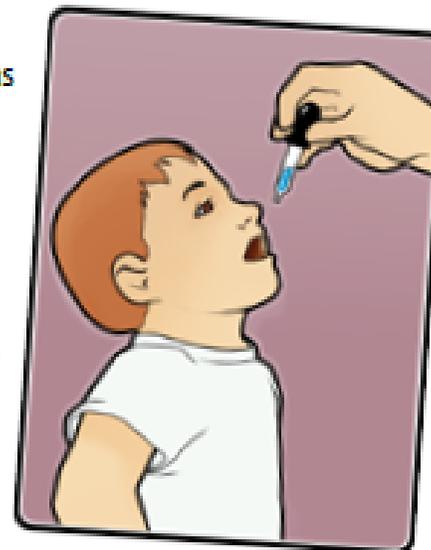
Práctica 5: Hay que vacunar a todos los niños

Mensaje clave:

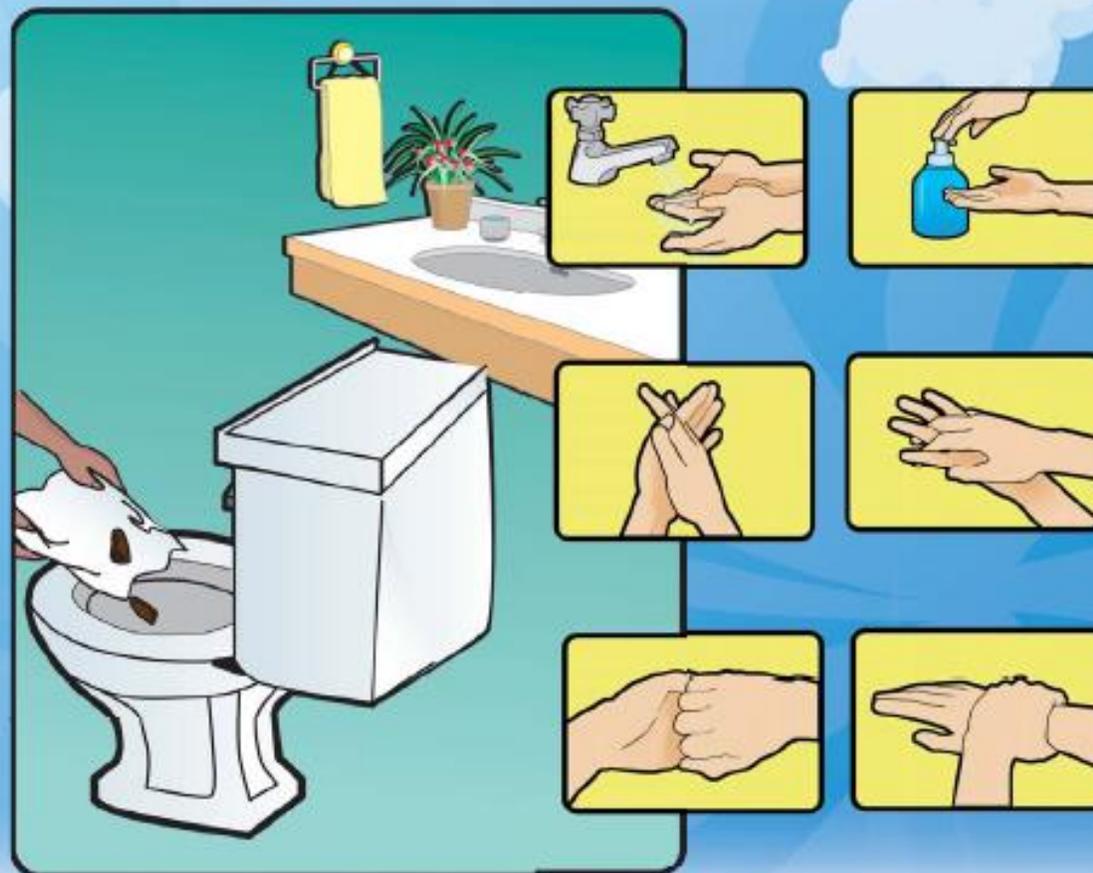
Hay que llevarlos al establecimiento de salud para que reciban todas las vacunas según el esquema establecido para la edad.

Mensajes de apoyo:

- Todos los días son de vacunación.
- Para crecer sanos y fuertes los niños tienen que estar **PROTEGIDOS** de enfermedades graves o mortales. La mejor protección son las **VACUNAS**.
- Las vacunas se ponen por dosis de acuerdo con la edad del niño.
- Al cumplir el primer año de vida, el niño debe haber recibido todas las vacunas y dosis. Al cumplir los seis años deben además haber recibido todos sus refuerzos.
- A veces, algunas vacunas pueden causar un poco de dolor, malestar y fiebre después de su aplicación; explique a los padres que estas molestias pasan rápidamente.
- Es indispensable guardar y conservar el carnet de vacunas y llevarlo cada vez que se asista a un centro de salud.
- **NO** existe ninguna contraindicación para que un niño pueda ser vacunado.
- Todas las vacunas que se le deben suministrar a un niño son **TOTALMENTE GRATUITAS** y deben ser suministradas y supervisadas por la institución de salud.
- Si al niño no se le han aplicado las vacunas a la edad recomendada, administre las que le hacen falta respetando los intervalos entre las dosis. Administre las dosis restantes en intervalos de cuatro semanas por lo menos. **No** necesita reiniciar todo el esquema.



Disposición de las heces y lavado de manos



Práctica 6. Deseche las heces de toda la familia, de manera segura y lávese las manos con agua y jabón después de la defecación y antes de preparar los alimentos y dar de comer a sus hijos.

CONVERSEMOS:

¿Cómo realizan la disposición final de las heces?

1. La familia debe lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer y dar de comer al niño, después de hacer sus necesidades, y después de cambiar los pañales del bebé.
2. Las heces, incluyendo las de los niños, deben desecharse en forma segura, poniéndolas en el servicio sanitario o en una fosa cubierta.
3. La forma más efectiva de evitar la diarrea es tomar agua segura, ya sea hervida o filtrada.
4. Se debe hervir el agua para el consumo de la familia, el lavado de manos y de alimentos.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿En qué momentos es importante lavar las manos de sus hijos?

Práctica 6. Deseche las heces de toda la familia, de manera segura y lávese las manos con agua y jabón después de la defecación y antes de preparar los alimentos y dar de comer a sus hijos.

Agua segura:

1. Hervir el agua cinco minutos.
2. Mantener tapado el recipiente del agua hervida.
3. Almacenarla en recipientes con tapa y llave para su disposición y utilización
4. Es conveniente depositar el agua hervida en un recipiente limpio. Evite mezclarla con el agua que tenía depositada.
5. Utilizar un filtro casero también garantiza agua segura para el consumo de la familia.



El filtro se construye con recipientes nuevos. Nunca utilice aquellos que han contenido elementos químicos tales como pinturas, disolventes, fertilizantes, entre otros.

Aseo personal:

1. La familia, incluyendo a los niños, se deben bañar diariamente con agua y jabón.
2. Se debe evitar secarse las manos con trapos sucios.
3. Siempre se debe mantener limpia la cara y la nariz limpia de los niños.
4. Las uñas de los niños y las personas adultas se deben mantener cortas y limpias.



Para evitar las enfermedades

Agua segura

Hierva el agua por
cinco minutos

Mantenga el agua
tapada



Use filtro de agua hecho con
recipientes nuevos



Práctica 6. Deseche las heces de toda la familia, de manera segura y lávese las manos con agua y jabón después de la defecación y antes de preparar los alimentos y dar de comer a sus hijos.

Mantenimiento y precaución en la vivienda:

1. Se deben limpiar las superficies y ropas con cantidad adecuada de desinfectantes.
2. El ambiente de la casa se debe mantener libre de humo. Las personas adultas o familiares no deben fumar dentro de la casa.
3. Es importante evitar los olores fuertes como cera, perfumes, laca, rociadores, entre otros.
4. Se recomienda forrar el colchón y las almohadas con telas plásticas impermeables, cambiar las sábanas periódicamente y poner al sol las cobijas, especialmente las de los niños.
5. Para evitar la humedad en la casa se deben reparar las goteras en los techos.
6. Para evitar enfermedades respiratorias se deben eliminar diariamente el polvo de pisos, muebles y ventanas.
7. Se debe lavar diariamente el sanitario o letrina, con una solución jabonosa y blanqueador.
8. Las basuras se deben depositar en recipientes con tapa o en bolsas plásticas cerradas.
9. Las mascotas deben permanecer fuera de la casa, preferiblemente de las habitaciones y de la cocina.
10. Las mascotas se deben mantener aseadas, bien alimentadas y desparasitadas.
11. Si los niños juegan con las mascotas, se deben lavar sus manos y la cara.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Por qué es importante mantener aseado el espacio donde vivimos?



La mordedura de ratas, la picadura de cucarachas, de zancudos y de otros insectos pueden producir la muerte. Coordine, con la institución territorial de salud y otras instituciones de saneamiento, acciones comunitarias de control de ratas e insectos.



Práctica 7. Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

CONVERSEMOS:

¿Usa toldillo para dormir?

El dengue es una enfermedad viral transmitida por el zancudo hembra *Aedes aegypti* o conocido popularmente como "zancudo saraviado" o zancudo patas blancas.

La malaria es una enfermedad parasitaria con manifestaciones agudas y crónicas causada por la picadura del mosquito hembra *anopheles* previamente infectado con la enfermedad.

Muchos de los criaderos de mosquitos del dengue son recipientes o tanques que almacenan agua limpia o acumulan agua de lluvia en las casas (baldes, bebederos de animales, botes de plantas, botellas, cubiertas, floreros, frascos, juguetes, latas, pilas, tambores, tanques, tinas y llantas viejas). Los mosquitos ponen sus huevos, que en el agua se transforman en las larvas y en 8 días estas se convierten en el mosquito. La medida más importante para prevenir el dengue es evitar que los recipientes se transformen en criaderos del mosquito:

Medidas preventivas en zonas endémicas:

1. Limpiar las paredes internas de los recipientes como pilas de lavar ropa y tanques, con cepillo, una vez por semana (desocupar, cepillar las paredes, enjuagar)
2. Tapar los tanques y sustituir con tierra o arena el agua de los floreros, cambiar el agua o hacer orificios en el fondo de floreros y otros posibles criaderos
3. Evitar la acumulación de botellas e inservibles que puedan acumular agua

Práctica 7. Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

En las áreas públicas toda la comunidad debe cooperar con las autoridades para evitar que los sumideros de aguas lluvias, llantas, inservibles, basuras y otros lugares se vuelvan criaderos de zancudos.

En malaria los criaderos del mosquito están por fuera del domicilio y son propios de ambientes más rurales o de las periferias de las ciudades: lugares con vegetación donde el agua corre lento en ríos y caños, canales de riego, áreas inundadas, lagunas, charcos, estanques para criaderos de peces. El drenaje, relleno y la limpieza de vegetación son medidas de gran utilidad dependiendo del criadero.

Medidas para disminuir el riesgo de picaduras por mosquitos de dengue y malaria

1. Colocar mallas metálicas en puertas y ventanas
2. Utilización de toldillos en las camas. En malaria es la medida más importante, e idealmente los toldillos deben ser impregnados con insecticidas
3. Si hay casos de dengue, rociar las áreas habitables y de descanso con un insecticida

Atención a los síntomas:

En zonas endémicas se debe llevar al niño a la institución de salud más cercana para su evaluación, si presenta:

1. Fiebre, escalofríos o sudoración sin causa aparente.
2. Erupciones en la piel y hemorragias leves o moderadas.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué tipo de acciones previenen los criaderos de mosquitos?

¿Por qué es importante proteger a los niños de las picaduras de mosquitos?

Disposición de las basuras para evitar los criaderos de mosquitos



Los niños deben dormir con mosquitero



Práctica 8. Adopte y mantenga los hábitos apropiados para la prevención y atención de las personas infectadas por el VIH/SIDA.

CONVERSEMOS:

¿Sabe cómo se transmite el VIH/SIDA?

El SIDA es una enfermedad producida por el virus de inmunodeficiencia humana, VIH, que ataca las defensas del cuerpo hasta dejar a la persona infectada desprotegida ante cualquier enfermedad.

1. La transmisión del virus VIH se produce por contacto sexual, transfusión de sangre contaminada y de la madre infectada al feto durante el parto o durante la lactancia.
2. La transmisión del virus se puede prevenir con conductas sexuales responsables, además del uso correcto del condón en las relaciones sexuales.
3. La transmisión del virus VIH de la madre a su hijo se puede prevenir a través de un diagnóstico temprano durante el embarazo, seguido de un tratamiento adecuado.
4. Las personas que viven con el VIH, especialmente niños, tienen los mismos derechos y necesidades que otras personas y necesitan tratamiento, adecuada nutrición, atención, amor, educación, albergue y apoyo de las personas que los rodean (familias, comunidades y trabajadores de la salud).
5. La transmisión a través de transfusiones se evita garantizando que el banco de sangre cumpla con las medidas de bioseguridad y control de calidad de sangre.
6. A la hora del parto de una madre infectada con el virus VIH, debe recibir atención especial para hacerle el control respectivo a ella y a su bebé.

¿QUÉ APRENDIMOS?

Además de tener relaciones sexuales sin protección

¿qué otras formas de transmisión de la enfermedad existen?



Los niños infectados con el virus VIH deben llevarse al control de la enfermedad y recibir el tratamiento respectivo, con absoluta reserva.

Práctica 9. Mantenga una adecuada higiene oral.

CONVERSEMOS:

¿Por qué es importante la salud bucal en los niños?

Orientación prenatal

1. Durante el embarazo la madre debe asistir a controles odontológicos
2. Se debe aumentar el uso de la seda dental y el cepillado. Esto ayuda a reducir el riesgo de compartir las bacterias de la boca de la madre a el bebé.

Primeros seis meses o antes de la erupción de los primeros dientes

1. Limpieza y masajes de las encías del niño
 - Limpie las encías de su bebé con un paño previamente hervido o gasa: humedézcalo y limpie delicadamente de arriba hacia abajo masajeando suavemente las encías pasándola de cinco a diez veces y de derecha a izquierda.
 - Si sale sangre de las encías se debe acudir inmediatamente al médico.
 - Evite compartir alimentos o elementos de su boca a la boca del bebé. Las bacterias de la saliva de la persona adulta se propagan en la boca del bebé durante la primera dentición y así surge la caries.

Después de la erupción del primer diente

1. Procure asistir a la primera consulta odontológica para que aprenda los métodos preventivos y de higiene oral.
2. Para aliviar las molestias de la salida de los dientes, dé un rasca encías de caucho, un paño previamente hervido y humedecido en agua fría o algún tipo de legumbre limpia y grande (zanahoria) para evitar que se la trague.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cómo puede aliviar las molestias de la primera dentición en su bebé?



CONVERSEMOS:

¿Por qué es importante la salud bucal en los niños?

Desde la aparición del primer diente hasta la salida total de los dientes temporales o de leche (aproximadamente dos a tres años).

El cepillado de los niños es responsabilidad de las personas adultas, por eso:

1. Lávese las manos muy bien antes de iniciar la limpieza de la boca de los niños.
2. Acueste al niño en sus piernas para que pueda tener mayor visibilidad de los dientes.
3. Tome seda dental y pásela por cada uno de los dientes desde la última muela al centro. Sin hacer mucha presión deslícela suavemente desde la base de las encías hacia afuera.
4. Luego cepille los dientes de su bebé con cualquier cepillo pequeño sin mojarlo y con una crema sin flour. Aplique un pequeña cantidad de crema, del tamaño de una arveja. Si no tiene crema sin fluor no la use.
5. Primero se cepillan los dientes por la cara externa, diez veces por cada cara del diente; luego hágalo en la parte interna y termine por la parte de encima de los dientes y muelas.
6. Limpie finalmente la lengua del niño con el mismo cepillo, pasándolo con cuidado de no estimular el vómito, hasta que quede rosada.
7. Después de la última limpieza en la noche, no dé más alimentos a su bebé, solo agua.
8. Si al niño le da miedo la cepillada, puede darle un espejo para que vea cómo se realiza la limpieza y así genere un espacio de confianza y amor con su hijo.
9. Visite al odontólogo cada seis meses como mínimo, o menos si el odontólogo lo cree necesario.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cuántas veces se deben cepillar los dientes de los niños?

¿Cuál debe ser la manera adecuada para cepillarse los dientes?

Cepillado adecuado de los dientes, lengua y encías de los niños



Práctica 10. Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de Tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente.

CONVERSEMOS:

¿Conoce algo respecto a la Tuberculosis?

1. Los niños que viven con personas enfermas de Tuberculosis o que reciben visitas de personas que están enfermas o en tratamiento, deben asistir a la institución de salud para hacerles la evaluación y determinar si están enfermos para suministrarles el tratamiento. Si se descarta la enfermedad, a los niños menores de cinco años, se les debe proporcionar el medicamento preventivo.
2. A todos los niños recién nacidos se les debe aplicar la vacuna contra la Tuberculosis (BCG).
3. Si un niño presenta tos persistente que no mejora ni disminuye, durante tres semanas o fiebre prolongada, llévelo a la institución de salud para que sea evaluado y se aclare si está enfermo de Tuberculosis; en ese caso se le debe suministrar el tratamiento.
4. Si un niño pierde o no gana peso durante tres meses y además presenta tos persistente, llévelo a la institución de salud para que sea evaluado. Puede estar enfermo de Tuberculosis u otra enfermedad crónica.
5. Contribuya con las autoridades sanitarias en la búsqueda del caso fuente o persona que transmitió la Tuberculosis al niño. Es decir, solicite que se le realice la baciloscopia a la persona adulta que presenta síntomas como: tos por más de quince días, fiebre y escupe con sangre.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cuáles son las señales de alerta de la Tuberculosis?



Todos los niños recién nacidos deben recibir la vacuna contra la Tuberculosis (BCG).

El tratamiento contra la Tuberculosis es gratuito y lo suministra directamente un funcionario de la institución de salud durante seis meses, ininterrumpidamente.

Comunitario

Dllo físico y mental

Prevención de enfermedades

Cuidado apropiado en el hogar

Buscar atención

LME 6 meses

Vacunas

Alimentación del enfermo

Reconocer

LM + complementaria adecuada

Saneamiento básico

Tto casero adecuado

Seguir recomendaciones

Micronutrientes

Protección vectores

Participación de los hombres

Atención prenatal

Estimulación adecuada

Prevención VIH

Prevención de accidentes

Higiene oral

Protección TBC

Práctica 11: Alimentación del niño enfermo en el hogar

Alimentación para los niños enfermos



Práctica 11. Cuando el niño se enferme, continúe alimentándolo y dando líquidos.

CONVERSEMOS:

¿Qué dificultades tiene para alimentar a sus hijos cuando están enfermos?

1. Si un niño menor de seis meses se enferma se debe continuar alimentando con leche materna exclusivamente.
2. Un niño enfermo, menor de seis meses y con fiebre, puede perder muchos líquidos; es necesario amamantarlo más frecuentemente mientras dure la enfermedad.
3. Si el niño enfermo es mayor de seis meses, se debe aumentar los líquidos y los alimentos en cantidades pequeñas y dárselos más veces al día que de costumbre.
4. El niño con fiebre pierde mucha energía. Recuerde que, aunque pierda el apetito, es importante darle más alimentos de lo normal, con el fin de que recupere la energía perdida. Es necesario darle con frecuencia cantidades pequeñas de alimentos blandos y de alimentos que le gusten.
5. Los alimentos ofrecidos deben ser ricos en energía y nutrientes como frijoles triturados y pedazos pequeños de papaya y otras frutas.
6. La leche materna y otros líquidos son especialmente importantes porque alimentan y previenen la deshidratación.
7. El niño debe tomar una comida extra hasta dos semanas después que pase la enfermedad o hasta que recupere su peso.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cómo alimenta a sus hijos cuando están enfermos?

Indagar creencias
de los padres y
cuidadores.

Dificultades
reportadas por
ellos



CLAVE

Dar
alimentación
habitual.

Nunca
suspender
leche
materna.

Aumentar
consumo
de líquidos



**Práctica 12:
Tratamiento en casa
del niño enfermo**



Indagar siempre que ha hecho.

Creencias populares

Que le han administrado

En caso de fiebre además de medicamentos que más se ha administrado

Acetaminofen en caso de fiebre

- Jarabe: mitad del peso en kilos.
- Gotas: 2 a 3 gotas por cada kilo de peso

Práctica 12. Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado.

CONVERSEMOS:

¿Qué remedio casero le da a su hijo cuando tiene fiebre? ¿Qué creencia tiene con respecto a las enfermedades de su hijo?

1. Un niño se debe llevar inmediatamente a la institución de salud más cercana, si presenta alguno de estos signos: no puede mamar o tomar líquidos, vomita todo, tiene convulsiones, está como dormida o dormido y no puede despertar; si tiene respiración rápida o dificultad para respirar.
2. Si el niño tiene diarrea, incremente la ingesta de líquidos sin interrumpir la lactancia o su alimentación diaria.
3. Si el niño tiene tos, suministre más líquido y alimentos.
4. Si el niño tiene fiebre, suministre más líquidos; siga alimentándolos y no los abrigue demasiado. Dele una dosis de acetaminofén para bajar la fiebre. Si es jarabe de 125 mgs por 5 cc, suministre la mitad del peso del niño en mililitros. Si es en gotas, suministre dos gotas por cada kilo de peso del niño.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cómo atiende habitualmente a los niños enfermos?



Si el niño no juega, no come o no bebe como de costumbre, puede estar enfermo, llévalo a la institución de salud más cercana.

Que no dar en caso de diarrea

- Gaseosas
- Aguapanela
- Jugos procesados
- Gatorade
- Coca cola con sal
- Café – te

DIARREA

Dar más líquidos de lo habitual

Seguros

Evitar alto contenido de azúcar

Fáciles de preparar

Ingredientes y preparación fácil.

Aceptables

Madre dispuesta a darlos

Eficaces

Carbohidratos, prots, sal.

¿Qué líquidos dar?

- ◆ **Solución de Sales de Rehidratación Oral:** la solución de suero se debe usar en el hogar para prevenir la deshidratación.
- ◆ **Agua:** combinada con una dieta que incluye alimentos fuente de almidón como arroz y papa, de preferencia con sal, es un tratamiento adecuado para la mayoría de los niños con diarrea.
- ◆ Otra posibilidad es dar agua y galletas saladas ó pasabocas como rosquitas que contienen almidón y sal.
- ◆ No se debe recomendar solución de azúcar y sal (suero casero). Esta preparación requiere medir tres ingredientes correctamente: azúcar, sal y agua. A las madres generalmente se les dificulta recordar la receta o prepararla correctamente, esto puede llevar a que al niño le pueda dar más diarrea; es mejor el uso de las Sales de Rehidratación Oral.



Receta a base de papa:

- Ingredientes: dos papas de tamaño mediano, media cucharadita tintera de sal, un litro de agua.
- Preparación: se pelan y se pican las papas, se ponen en una olla con un litro de agua y media cucharadita tintera de sal, se pone a cocinar durante media hora, se licúa, se deja enfriar y se le da al niño. Debe insistirse en que debe ser muy cuidadoso en la medida de la sal.

Receta a base de plátano

- Ingredientes: medio plátano verde, un litro de agua, media cucharadita tintera de sal
- Preparación: se pela y se pica medio plátano verde, se pone en una olla con un litro de agua y media cucharadita tintera de sal, se cocina durante media hora, se licúa, se deja enfriar y se le da al niño.

Receta a base de arroz tostado



- Ingredientes: ocho cucharadas de arroz, media cucharadita de sal, un litro de agua.
- Preparación: se tuesta el arroz en un sartén, sin agregar grasa, cuando esté tostado, se muele. Se ponen en una olla ocho cucharadas soperas rasas del polvo de arroz tostado, un litro de agua y media cucharadita tintera de sal. Se cocina durante quince minutos, se deja enfriar y se le da al niño.



- A los niños menores de dos años: 50-100 ml (un cuarto a media taza) de líquido
- A los niños de dos a diez años: 100-200 ml (de media a una taza)
- A los niños mayores o personas adultas: tanto como deseen

Cantidad de líquido a dar con cada deposición:

- A los niños menores de dos años: 50-100 ml (un cuarto a media taza) de líquido;
- A los niños de dos a diez años: 100-200 ml (de media a una taza)

Tanto líquido como desee hasta cuando la diarrea desaparezca

Práctica 12. Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado.

Cuidados en el hogar para la diarrea:

1. Se le debe dar al niño más líquido de lo habitual para prevenir la deshidratación, preferiblemente leche materna o sales de rehidratación oral (SRO): disuelva un sobre de SRO en un litro de agua fría, hervida.
2. No se les deben suministrar bebidas con alto contenido de azúcar, como los refrescos muy endulzados, las bebidas gaseosas, las bebidas hidratantes para deportistas y los jugos de frutas preparados industrialmente. También deben evitarse los purgantes y estimulantes como el café y las infusiones de hierbas como la manzanilla.
3. Se les debe suministrar agua combinada con alimentos como arroz y papa, de preferencia con sal. Otra posibilidad es dar agua y galletas saladas ó pasabocas como rosquitas que contienen almidón y sal.

En niños menores de dos meses:

- Se debe mantener la lactancia materna exclusiva, es decir, no suministrar ningún otro alimento distinto a la leche materna.



El suero de rehidratación oral, después de preparado o abierto, dura solo un día. Bote lo que sobra y prepare uno nuevo si lo requiere.

La madre o cuidador debe estar alerta a los signos de peligro: comienzan las deposiciones líquidas con mucha frecuencia, vomita repetidamente, tiene mucha sed, no come ni bebe normalmente, tiene fiebre, hay sangre en las heces y el niño no experimenta mejoría al tercer día.

Práctica 12. Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado.

Cuidados en el hogar para la fiebre:

1. Dele más líquido de lo habitual.
2. El uso de medicamentos para bajar la fiebre debe ser considerado en niños que se observan deprimidos, incómodos o no se observan bien. Si ese es el caso, suminístrele acetaminofén (la mitad del peso del niño en mililitros).
3. Si el niño a pesar de la fiebre se aprecia bien, no es necesario suministrarle medicamento para bajar la fiebre.
4. Si el bebé es menor de dos meses, se debe continuar con la lactancia materna exclusiva.



La madre o cuidador debe estar alerta a los signos de alarma: fiebre por más de cinco días, vómito, sangrado, estado letárgico o inconciente, convulsiones o temblores, cuello rígido o erupciones en la piel.

Práctica 12. Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado.

Cuidados en el hogar para el resfrio:

1. Se debe evitar el contacto con fumadores; no debe existir humo de cigarrillo dentro del hogar donde viven niños.
2. Se debe evitar el contacto con personas con gripa. Si esto no es posible, los enfermos deben lavarse las manos antes de tener contacto con los niños y usar tapabocas.
3. Si el bebé es menor de seis meses, tiene flemas y tos, debe tomar leche materna exclusivamente. Si ya no está lactando debe tomar más agua.
4. Para aliviar la tos y el dolor de garganta dele a su hijo bebidas aromáticas o té. Si es mayor de dos años de edad puede administrarle miel.
5. Mantener fosas nasales destapadas, administrando con frecuencia suero fisiológico por ambas fosas nasales y limpiando las secreciones de la nariz.
6. Evitar el exceso de ropa y cubrir boca y nariz del niño con una bufanda, cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches.
7. Hay que enseñar a los niños y sus padres que al toser y estornudar lo hagan de la siguiente manera:
 - Colocar un pañuelo de papel desechable o papel higiénico sobre boca y nariz al toser o estornudar y posteriormente botarlo a la basura y lavarse las manos.
 - Cuando no sea posible acceder a papel desechable, se debe hacer sobre la flexura del codo.
8. Se debe ventilar a diario la casa y la habitación de el niño enfermo.
9. Si el niño tiene la nariz tapada prepare una solución salina: un cuarto de una cucharadita de sal disuelta en medio litro de agua tibia y aplíquela en cada fosa nasal para que pueda respirar y comer.
10. No administre medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico.



La madre o cuidador debe estar alerta a los signos de alarma: fiebre por más de cinco días, vómito, sangrado, estado letárgico o inconciente, sibilancia (silbido o chillido al respirar), respiración rápida y dificultad al respirar.



1 Cubra su boca y nariz al toser y estornudar con **PAÑUELOS DE PAPEL** y tírelos a la **BASURA**.



2. Si no tiene pañuelo de papel, tosa y estornude **SOBRE LA MANGA DE SU CAMISA** para no contaminar las manos.



BUEN TRATO

Indagar:

- Como reprende a sus hijos?



Práctica 13. Evite el descuido y maltrato a los niños y tome medidas adecuadas cuando ocurran.

CONVERSEMOS:

¿Cómo reprende a sus hijos cuando hacen algo malo?

El abuso o maltrato de menores abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

¿Cómo practicar el buen trato?

1. Hay que tener reglas claras acerca de los deberes de los niños como comer en la mesa, dormir a cierta hora, recoger los juguetes que se usaron, entre otros.
2. Se debe expresar disgusto con la voz sin necesidad de gritar y de usar el castigo físico. Cuando le hable al niño hágalo a su misma altura.
3. Se debe expresar amor al niño a través de juegos.
4. Se deben aplicar siempre las mismas reglas. Cuando al niño se le permite un día una cosa y otro día no, se confunde.

Práctica 13. Evite el descuido y maltrato a los niños y tome medidas adecuadas cuando ocurran.

5. Cuando un hijo comete una falta, se debe explicar por qué estuvo mal lo que hizo. No importa si el niño aún no habla, ellos desde muy temprana edad entienden las razones e interpretan las expresiones de los padres.
6. Es importante escuchar los motivos del niño antes de reprenderlo. Antes de imponer un castigo cuente hasta diez y piense un momento cual será la forma más adecuada de corregirlo. No castigue con rabia, porque puede maltratarlo.
7. No se debe reprender a un niño por algo que pasó mucho tiempo antes, especialmente si es muy pequeño, ni dos veces por un mismo hecho.
8. Jamás diga a un hijo que es tonto o bruto. Ellas y ellos pueden equivocarse y si cometen faltas debe corregirlas, pero no de manera violenta. Todas las personas cometen errores y no por eso, son tontas o brutas.
9. El castigo físico, los gritos, las amenazas y los insultos no generan respeto, sólo miedo y no son la forma correcta de educar.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cuál es la mejor manera de reprender a su hijo?

¿Cuánto tiempo le dedica al juego con su hijo?



El maltrato infantil es ilegal; el médico o la enfermera están obligados por la ley a informar de ello a la policía. La institución de salud debe contar con un equipo que trabaje el tema del maltrato en la familia.

Buen trato

Reglas claras

Deberes y obligaciones de los niños

Expresar disgustos sin gritar.

Misma altura

Expresar amor a través de juego

Siempre las mismas reglas

Explicar lo que hace mal



Escuchar al
niño antes de
reprender

Piense la forma
adecuada de
corregir

No castigar con
rabia.

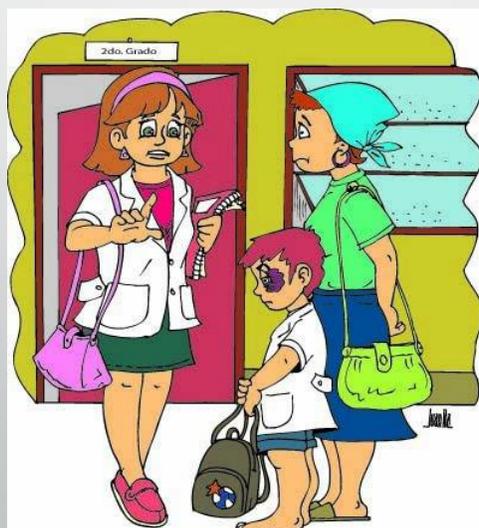
Contar hasta
10

No reprender
por cosas viejas

No diga es
bruto o tonto

Castigo =
miedo

Castigo no
respeto



Abuso o maltrato:

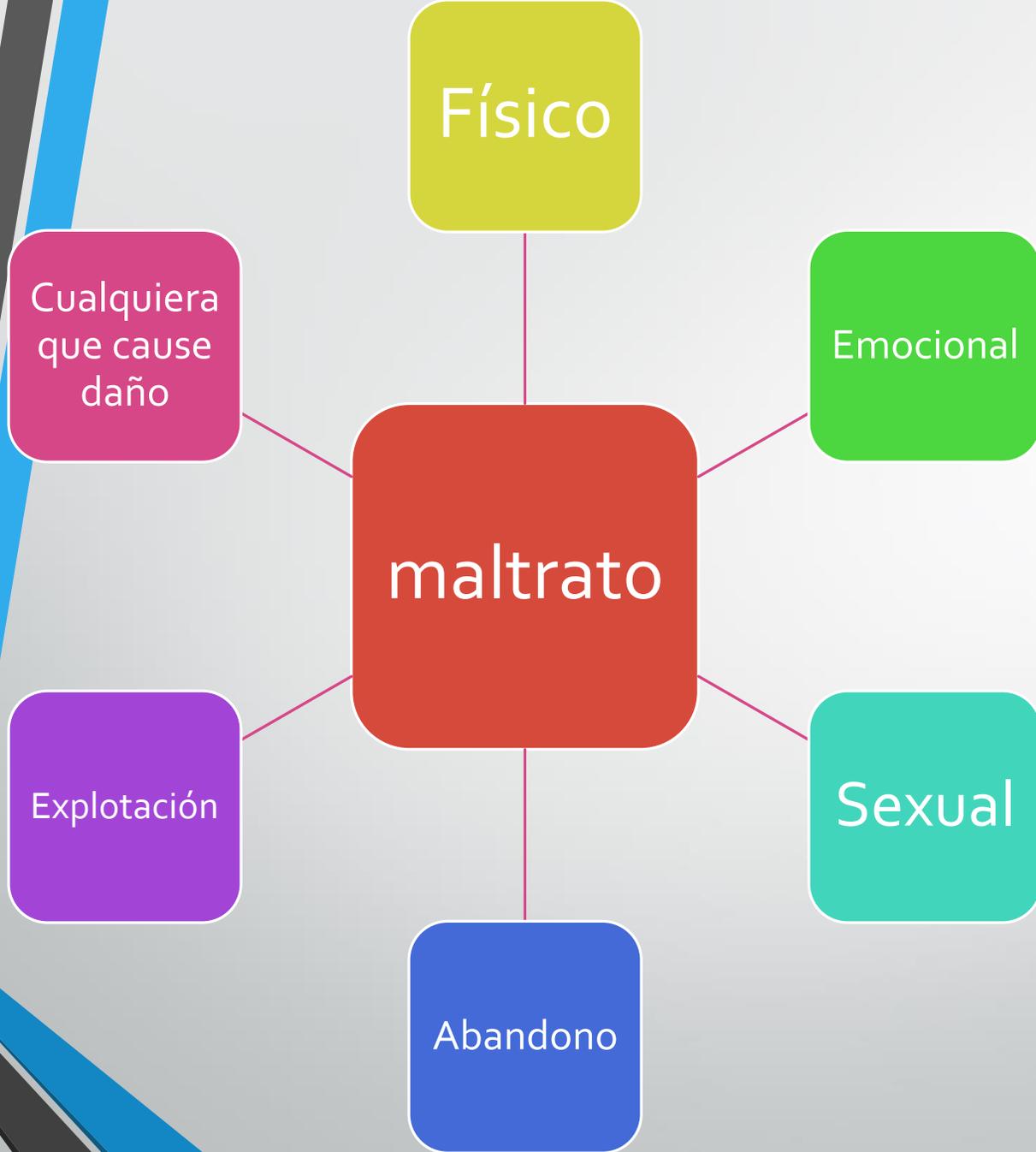
- Toda conducta que causa daño físico, psicológico, sexual o moral a otra persona.

Niños

Descuido o abandono

- Dejar sin apoyo, orientación o atención cuando lo necesitan.

Mujeres



CLAVES PARA PREVENCIÓN



Prevenir el maltrato
requiere intervención
en todos los niveles.

Personal (todos)

Ser ejemplo.

Conocer factores
de riesgo

Sospechar

Conocer y
promulgar

Buen trato =
derecho

Algunas pautas para prevenir maltrato

Fomentar en los niños valores éticos y morales adecuados

Reconocer la vulnerabilidad de los niños.

Adecuado control de emociones

Desarrollar empatía en los niños

Como adultos ser buen ejemplo para los niños.

Facilitar en los niños su bienestar, capacidad de escucha.

Asegurar entorno favorable a los niños

Identificar factores de riesgo.

Búsqueda activa

Diálogo con los niños.

Reportar

Si conoce casos o detecta signos de maltrato o abuso, refiera el caso a las comisarías de familia, el ICBF, a la policía o al establecimiento de salud

Práctica 14: Participación del hombre en el cuidado del niño y de la mujer gestante



Práctica 14. Asegure que los hombres participen activamente en el cuidado de sus hijos y se involucren en los asuntos relacionados con la salud reproductiva de la familia.

CONVERSEMOS:

¿Qué tanto participa el padre en el cuidado de sus hijos y las labores del hogar?

- Es necesaria la participación del padre durante el embarazo, en el momento del parto y en el cuidado del niño y de la madre después del nacimiento.
- Es derecho de la pareja decidir el número de hijos que la familia puede sostener, cuidar y educar.

Los hombres deben apoyar a la mujer en:

1. Demorar el primer embarazo hasta que la mujer haya cumplido por lo menos los 18 años de edad, reduce el riesgo de complicaciones al momento del parto.
2. Durante el embarazo de la madre, el hombre debe conocer los signos de peligro que indican que puede haber alguna complicación, saber cómo actuar y cuidar que ella cumpla con sus controles prenatales.
3. Al momento del parto, debe tratar que ella tenga un parto seguro atendido por personal apropiado.
4. Después del parto, la pareja y otros integrantes de la familia deben hacerse responsables de:
 - Suministrar alimentos adecuados a la madre.
 - Cuidar al bebé, limpiar y alimentar a los niños mayores.
 - Encargarse de los quehaceres de la casa: cocinar, lavar la ropa, lavar los utensilios de la cocina y limpiar la casa; además de la crianza de los hijos.
 - Facilitar que la madre pueda ir al servicio de salud para su control después del parto y el control del recién nacido.
5. Dejar pasar por lo menos dos años entre un embarazo y otro. Así se repone el cuerpo de la madre.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cómo puede el padre apoyar las actividades en el hogar?

CLAVES.

Responsabilidad compartida.

Convocar a reuniones en escuela.

Explicar necesidades y problemas.

Experimentar nuevos roles (cocinar, cuidar, limpiar)

Tomar decisiones compartidas con la madre.

El papá debe participar en las tareas de salud de su familia

Decidir en pareja cantidad de hijos a tener y en que momento

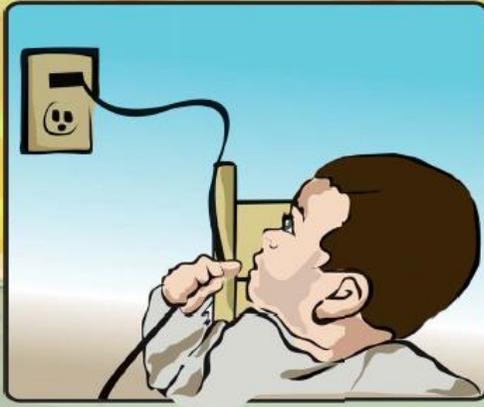
Durante embarazo: cuidar a la mama, conocer signos de alarma relacionados con el embarazo

Asegurar atención adecuada del parto



Práctica 15: Prevención de accidentes en el hogar

Tome medidas preventivas
para evitar accidentes
en el hogar



CONVERSEMOS:

¿Sus hijos han tenido accidentes en el hogar o en el barrio?

1. Identifique en el hogar y en la comunidad los elementos y situaciones potencialmente peligrosas y tome las medidas necesarias para hacer de la vivienda un lugar seguro para los niños.
2. Si un niño sufre un accidente es necesario llevarle cuanto antes al servicio de salud más cercano.
3. Los accidentes de los niños no ocurren por casualidad o "mala suerte"; las lesiones, heridas o quemaduras más frecuentes ocurren en la vivienda. Y se producen por el exceso de confianza de las personas adultas, falta de conocimiento, imprudencia, apresuramiento, descuido o irresponsabilidad frente a los potenciales peligros para los niños.

La mayoría de los accidentes en el hogar se dan por:

- Ahogamiento
- Intoxicación
- Trauma o herida
- Quemadura

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Por qué es importante identificar en el hogar las posibles causas de accidentes?

Para prevenir ahogamientos:

1. Mantener fuera del alcance de sus hijos objetos y juguetes pequeños como frijoles, botones, monedas, canicas, entre otros.
2. Cortar en trozos pequeños la comida y acompañar al niño mientras come.
3. Nunca desatienda a su bebé cuando está lactando.
4. Evitar que el niño juegue con bolsas plásticas.
5. Evitar que se acerquen solos a piscinas, aljibes, pozos, lavaderos y bañeras. Utilice mallas de protección.
6. Evitar que los niños jueguen con cuerdas y cordones; y esté pendiente cuando se esconden en baúles y armarios.

Para prevenir intoxicaciones:

1. Mantener las sustancias tóxicas como detergentes, fungicidas y demás fuera del alcance de los niños, preferiblemente en un sitio con llave.
2. Guarde los alimentos separados de las sustancias tóxicas.
3. Estufas, calentadores a gas, petróleo o gasolina no deben estar en cuartos cerrados.
4. Evite que los niños estén expuestos a fumigantes.
5. Procure que consuman alimentos frescos y recién preparados.



Nunca deje solos a sus hijos. Si tiene que salir déjelos a cargo de una persona adulta de su confianza.

Práctica 15. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.

Para prevenir traumas o heridas:

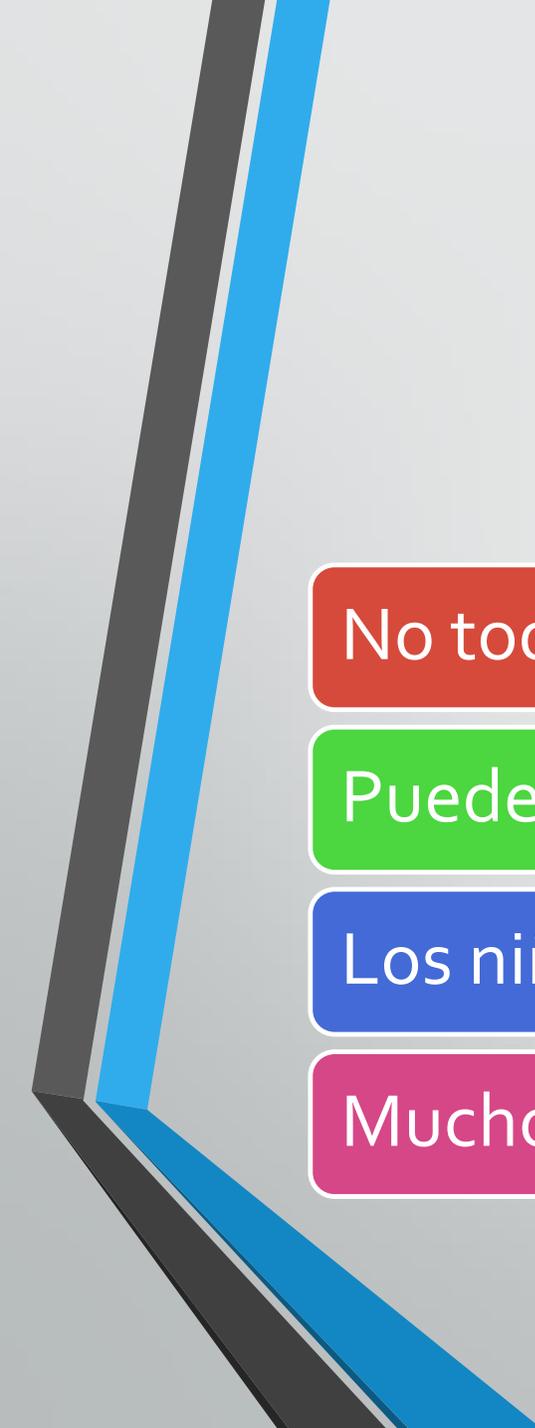
1. Proteja terrazas, ventanas y otros sitios elevados que impliquen algún riesgo.
2. Ponga barandas y pasamanos en las escaleras.
3. Evite que los niños alcancen cerraduras de ventanas. No ponga muebles cerca de éstas.
4. Vigile que las ventanas, puertas y demás muebles no tengan vidrios rotos.
5. Mantenga los pisos secos y limpios. Evite usar ceras deslizantes.
6. Acompañe a sus hijos mientras juegan y participe de los juegos.
7. Guarde en un lugar seguro objetos cortopunzantes como cuchillos, puntillas, clavos, tijeras, serruchos, entre otros.

Para prevenir las quemaduras:

1. Los alimentos que van a consumir los niños deben estar a una temperatura adecuada.
2. Revise que la temperatura del agua para el baño sea agradable.
3. Evite que los niños jueguen en la cocina.
4. Al llevar alimentos calientes a la mesa, póngalos en la mitad de la mesa fuera del alcance de los niños.
5. Proteja los enchufes para evitar que metan sus dedos u otro objeto.
6. Mantenga los aparatos eléctricos fuera de su alcance.
7. Revise con frecuencia tomas y aparatos eléctricos para evitar cortocircuitos.
8. Mantenga en un lugar seguro fósforos, veladoras, gasolina y petróleo.
9. Evite encender velas y veladoras porque pueden ocasionar quemaduras e incendios en el hogar.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cuáles son los principales elementos en su hogar que pueden ser peligrosos para sus hijos?



No todos los accidentes ocurren por “casualidad”

Puede haber falta de conocimiento y descuido.

Los niños son “curiosos” por naturaleza

Muchos accidentes son prevenibles.

Accidentes frecuentes

Ahogamiento

Intoxicación

Trauma o
herida

Quemadura



© Can Stock Photo - csp4851624





En caso de accidente o lesión se debe llevar al niño al establecimiento de salud. Si no se tienen conocimientos de primeros auxilios, es mejor no hacer ni darle nada que le pueda causar más daño

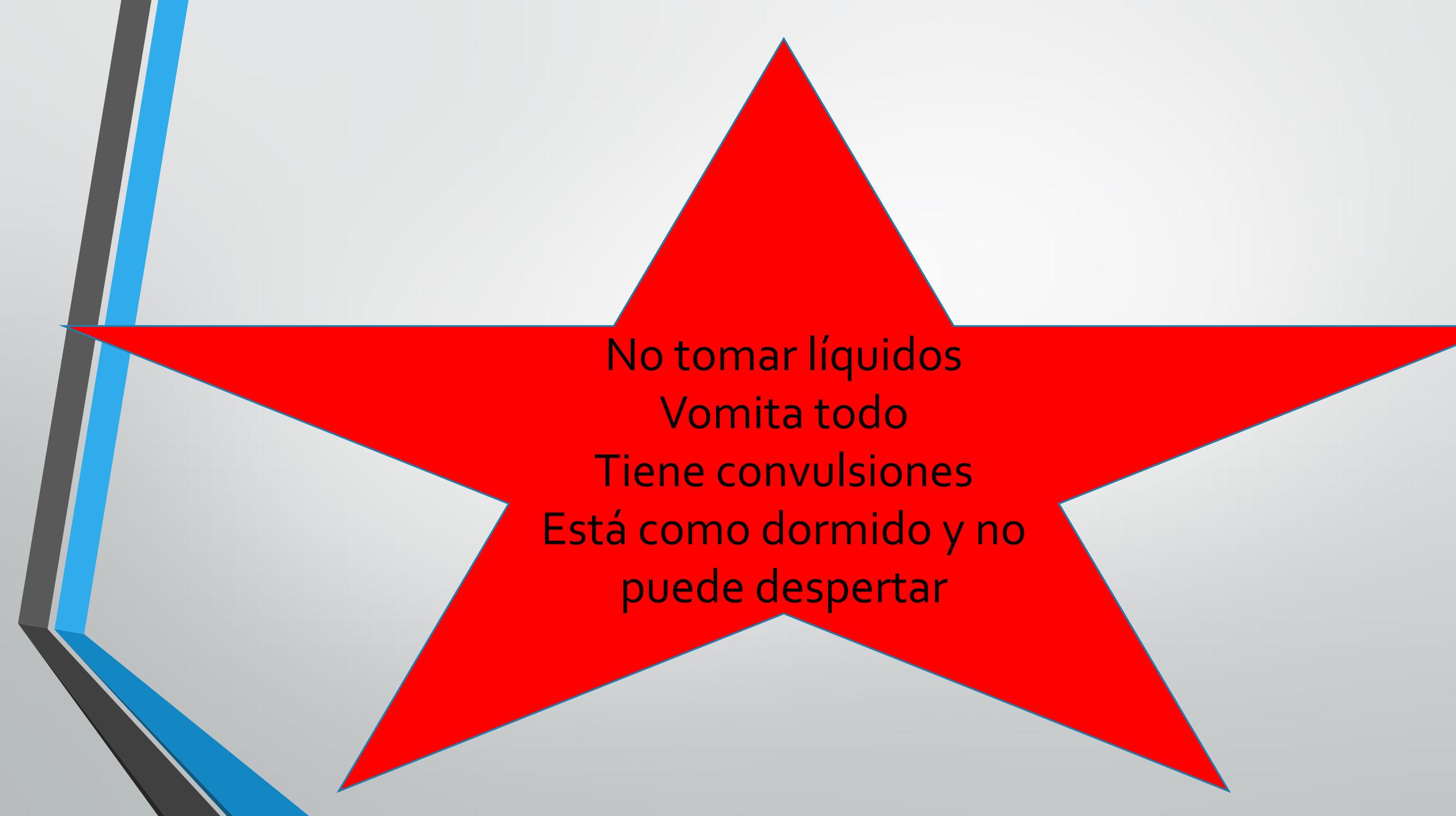
**Práctica 16:
Identificar signos de
peligro**



Buscar y enseñar
señales de
peligro

Acudir a atención
fuera del hogar

Disminuye el
riesgo de muerte
y morbilidad



No tomar líquidos
Vomita todo
Tiene convulsiones
Está como dormido y no
puede despertar

Recien nacido

Letárgico o
inconsciente

No se ve bien

Tiene convulsiones
y temblores o se
mueve menos de
lo normal

No puede tomar el
pecho

Vomita todo

Tiene hipotermia

Tiene fiebre

Está muy pálido

Hace ruido al
respirar

Hay presencia de
sangre en heces

Fontanela hundida

Secreción
purulenta por ojos,
oídos o el ombligo



EMBARAZADA

Presión arterial
alta

Presencia de
contracciones

Fiebre y vómito
constante

Palidez extrema

Hinchazón en cara
manos y/o piernas

Si tiene
hemorragia
vaginal

Disminución o
ausencia de
movimientos
fetales

MENOR DE 2 MESES

No puede
beber o tomar
el pecho

No se ve bien

Tiene
dificultad para
respirar

Presenta
sangre en las
heces

Tiene fiebre o
hipotermia

Tiene vómito
persistente

INFECCION RESPIRATORIA

Respira muy rápido

Esta muy agitado

Se queja mucho

Se le hunde el estomago o se ven las costillas

Se pone morado

DIARREA

HACE
MUCHAS
VECES ALDIA

SANGRE O
MOCO

VOMITA
TODO

LLORA SIN
LAGRIMAS

ORINA POCO

BOCA SECA

OJOS
HUNDIDOS

NO COME

ESTA
DECAIDO

NO
DESPIERTA.

ENFERMEDAD FEBRIL

MAS DE 3
DIAS

RIGIDEZ DE
NUCA

RESPIRA
AGITADO.

CUALQUIER
TIPO DE
SANGRADO

MANCHAS
ROJAS O
MORETONES

BROTE.

OIDO

Dolor intenso
que no cede al
tratamiento

Presencia de
supuración
por el oído

Masa dolorosa
detrás de la
oreja

ANEMIA - DESNUTRICION

Pérdida importante de peso

Hinchazón de los pies o de la barriga

Palidez generalizada, más evidente en las palmas de las manos o en los párpados inferiores

RIESGO DE MUERTE

NO QUIERE MAMAR

NO SE DESPIERTA

CONVULSIONES

VOMITA TODO LO QUE COME

RESPIRA AGITDO

ESTA DESHIDRATADO.

RECIEN NACIDO

- ANTERIORES +
- OMBLIGO ROJO CON PUS O MAL OLOR

**Estoy dispuesta a
ayudarle y explicarle
las veces que sean
necesarias para
garantizar la salud
de su hijo**



**Práctica 17:
Seguir las
recomendaciones
del personal de salud**



Práctica 17. Siga las recomendaciones dadas por el personal de salud en relación con el tratamiento, seguimiento y la referencia del caso.

CONVERSEMOS:

Cuando la explicación del médico o la enfermera no ha sido clara ¿usted se devuelve a preguntar?

- Al ser atendido por el personal de salud, asegúrese de haber entendido todas las indicaciones y cumpla con cada una de ellas.
- Nunca cambie el tratamiento que le ha ordenado el médico. Si tiene dudas, consúltelo de nuevo.

Recomendaciones:

1. Dele al niño el tratamiento completo, aún cuando parezca que ha mejorado o que ya está sano o sana.
2. Si no tiene claro la cantidad y la dosis de medicamento que debe administrarle al niño, pregunte al personal de salud.
3. No le dé al niño los medicamentos que hayan sobrado de un tratamiento anterior.
4. Regrese a la institución de salud en la fecha y hora citada para la consulta de seguimiento aunque el niño parezca estar mejor.
5. Si el niño no mejora o se agrava su estado de salud, vuelva a la institución de salud y de ser posible consulte al mismo personal de salud que lo trató.
6. Recuerde que siempre debe llevar consigo el carné de salud del niño.
7. Debe llevar a la y el bebé, al niño a la consulta todas las veces que se lo pida el personal de salud, hasta que le digan que ya se recuperó.
8. Cumpla con llevar al niño a la institución de salud cuando el agente comunitario de salud se lo solicite o recomiende.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Por qué es importante seguir las recomendaciones del personal de salud y acudir a la consulta de control?



ASEGURARSE DE
ENTENDER LA
FORMULACIÓN Y
RECOMENDACIONES.

NO CAMBIE EL
TRATAMIENTO

NO AUTOFORMULAR

ASISTIR AL CONTROL

RECONSULTA
OPORTUNA

Práctica 18. Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.

CONVERSEMOS:

¿Sabe usted cuáles son los signos de peligro en el embarazo?

Las madres tienen derecho a un embarazo seguro y a tener bebés sanos. Para ello, deben tener acceso a los servicios de salud, recibir al menos cuatro controles prenatales y la dosis de vacuna antitetánica. Además la madre necesita contar con el apoyo de la familia y la comunidad para buscar atención apropiada, especialmente en el momento de dar a luz y durante el posparto y periodo de lactancia.

1. El primer control debe ser en los primeros tres meses del embarazo.
2. Es más seguro dar a luz en una institución de salud que en la casa.
3. Si está embarazada y tiene cualquiera de estos signos de peligro: hemorragia vaginal, vómitos excesivos, hinchazón de piernas, visión borrosa, dolor de cabeza intenso o frecuente, salida de líquido por la vagina, ausencia de movimientos de su bebé, inicio de los dolores antes de la fecha de parto, busque atención médica de inmediato.
4. Después del parto también se pueden presentar complicaciones peligrosas. Por eso, la familia debe apoyar a la madre para que acuda de inmediato a un servicio de salud si presenta alguna o varias de estas señales: mucho sangrado, flujo vaginal con mal olor, fiebre o marcado decaimiento.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué debe hacer la mujer gestante si durante su embarazo presenta signos de riesgo?

CONVERSEMOS:

¿Cuántos controles prenatales se ha realizado?

Se consideran embarazos de alto riesgo:

1. Embarazos en adolescentes (menores de 19 años) y mujeres de 35 años o más.
2. Madres con su primera gestación o con más de cuatro gestaciones.
3. Aborto previo a la gestación actual.
4. Una madre que ha tenido un hijo con malformación congénita.
5. Madres embarazadas con enfermedades cardíacas, diabetes o hipertensión.
6. Madres embarazadas que consumen alcohol, fuman o están expuestas al humo del tabaco; consumen drogas alucinógenas o el consumo excesivo de café.

Control prenatal:

1. En el control prenatal pídale al personal de salud que le explique cómo avanza su embarazo y le enseñe a reconocer las señales de peligro para su salud y la de su bebé.
2. Durante el control prenatal le harán exámenes para conocer su estado de salud:
 - Citología
 - Prueba de sangre para conocer su tipo de sangre
 - Prueba de sangre (hemograma) para saber si tiene anemia o no
 - Prueba de orina (citoquímica) para determinar las infecciones de vías urinarias
 - Prueba de sangre (serología) para determinar antecedentes de infecciones de transmisión sexual, ejemplo, VIH y Sífilis.
3. La madre debe aplicarse la vacuna para evitar el Tétano en el recién nacido.
4. Todas las embarazadas deben tomar comprimidos de hierro y ácido fólico durante el embarazo para prevenir o tratar la anemia.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Por qué es importante hacerse los controles prenatales?



GRACIAS