



Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia
Porque mi vida hay que protegerla hoy

Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

CARLOS JOSÉ RODRÍGUEZ RESTREPO
Viceministro Técnico

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Viceministro de Salud y Bienestar

RICARDO ANDRÉS ECHEVERRY LÓPEZ
Viceministro de Relaciones Laborales

CLARA ALEXANDRA MÉNDEZ CUBILLOS
Secretaria General

LENIS ENRIQUE URQUIJO VELÁSQUEZ
Director General de Salud Pública



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

ANA CRISTINA NOGUEIRA
**Representante de la
OPS/OMS para Colombia**

ANDREA VICARI
**Consultor Internacional de
Salud Familiar y Comunitaria**

ROBERTO MONTOYA ARAUJO
**Consultor del Área de
Transmisibles y AIEPI**

JOVANA OCAMPO CAÑAS
**Referente Atención integrada a
las enfermedades prevalentes de
la infancia -AIEPI-**

Convenio 637/09, Ministerio de
la Protección Social y Organización
Panamericana de la Salud

**Catalogación en la fuente – Centro de Conocimiento Colombia
Ministerio de la Protección Social
Organización Panamericana de la Salud**

Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia
Bogotá D.C., Colombia: OPS, 2010.
(Serie 1) 118 páginas + 3 Láminas guía

ISBN: 978-958-8472-12-6

1. ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA
2. BIENESTAR DEL NIÑO
3. SALUD INFANTIL
4. COLOMBIA

© Organización Panamericana de la Salud, julio 2010
Carrera 7 No. 74-21, piso 9 Bogotá, D.C., Colombia
Tel.: +57-1 3144141
Fax: +57-1 2547070
www.paho.org/col

Este material es el resultado del desarrollo de la Estrategia AIEPI en el marco del convenio No 637/09, entre el Ministerio de la Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud.

Queda prohibida la reproducción parcial o total de este documento, por cualquier medio escrito o visual, sin previa autorización del Ministerio de la Protección Social.

**OPERADOR DEL PROYECTO:
Sociedad KMC Ltda.**

**COORDINACIÓN GENERAL:
Nelly Valbuena Bedoya
Sandra Escandón Moncaleano**

**ASESOR TÉCNICO DE CONTENIDOS:
Rodrigo Restrepo González
Médico, Magister en Administración
de Salud**

**ASESORA METODOLÓGICA,
CONCEPTO GRÁFICO
E ILUSTRACIONES:
Rocío Gutiérrez Araujo
Comunicadora Social**

**CORRECCIÓN DE ESTILO:
Sonia Cárdenas Salazar**

**IMPRESIÓN:
Procesos Gráficos Ltda.**

En estos materiales no se utiliza el concepto de género niño/niña para facilitar la lectura, pero siempre que se lea la palabra genérica NIÑO debe entenderse que se refiere a ambos sexos. Del mismo modo, cuando se utiliza la palabra MADRE, se está refiriendo a los padres o cuidadores del niño.

Contenido

Introducción

COMPONENTE UNO PARA EL CRECIMIENTO FÍSICO Y EL DESARROLLO MENTAL

- Práctica 1.** Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. **25**
- 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. **37**
- 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. **41**
- Práctica 4.** Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlos mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas. **43**

COMPONENTE DOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

- 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. **61**
- 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. **63**
- Práctica 7.** Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. **69**

Práctica 8. Adopte y mantenga los hábitos apropiados para la prevención y atención de las personas infectadas por el VIH/SIDA. **73**

Práctica 9. Mantenga una adecuada higiene oral. **75**

Práctica 10. Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de Tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente. **79**

COMPONENTE TRES PARA EL CUIDADO APROPIADO EN EL HOGAR

Práctica 11. Cuando el niño se enferme, continúe alimentándolo y dando líquidos. **81**

Práctica 12. Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado. **83**

Práctica 13. Evite el descuido y maltrato a los niños y tome medidas adecuadas cuando ocurran. **91**

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. **95**

Práctica 15. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños. **97**

COMPONENTE CUATRO PARA BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA

Práctica 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención. **103**

Práctica 17. Siga las recomendaciones dadas por el personal de salud en relación con el tratamiento, seguimiento y la referencia del caso. **109**

Práctica 18. Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. **111**



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Ministerio de la Protección Social
Dirección General de Salud Pública
Cra. 13 No. 32-76 piso 14 Bogotá, D.C.
Teléfono: 330 5000 Ext.:1403
Línea de atención al usuario desde Bogotá: 330 5000 Exts.: 3380 - 3381
Resto del país: 018000 910097
Página web: www.minproteccionsocial.gov.co
Correo electrónico: atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co

Introducción

LA ESTRATEGIA AIEPI Y EL COMPONENTE COMUNITARIO

AIEPI - Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.

AIEPI, busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

¿Cuáles son sus objetivos?

- Contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia.
- Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños.
- Mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños.



BENEFICIOS DE LA ESTRATEGIA AIEPI

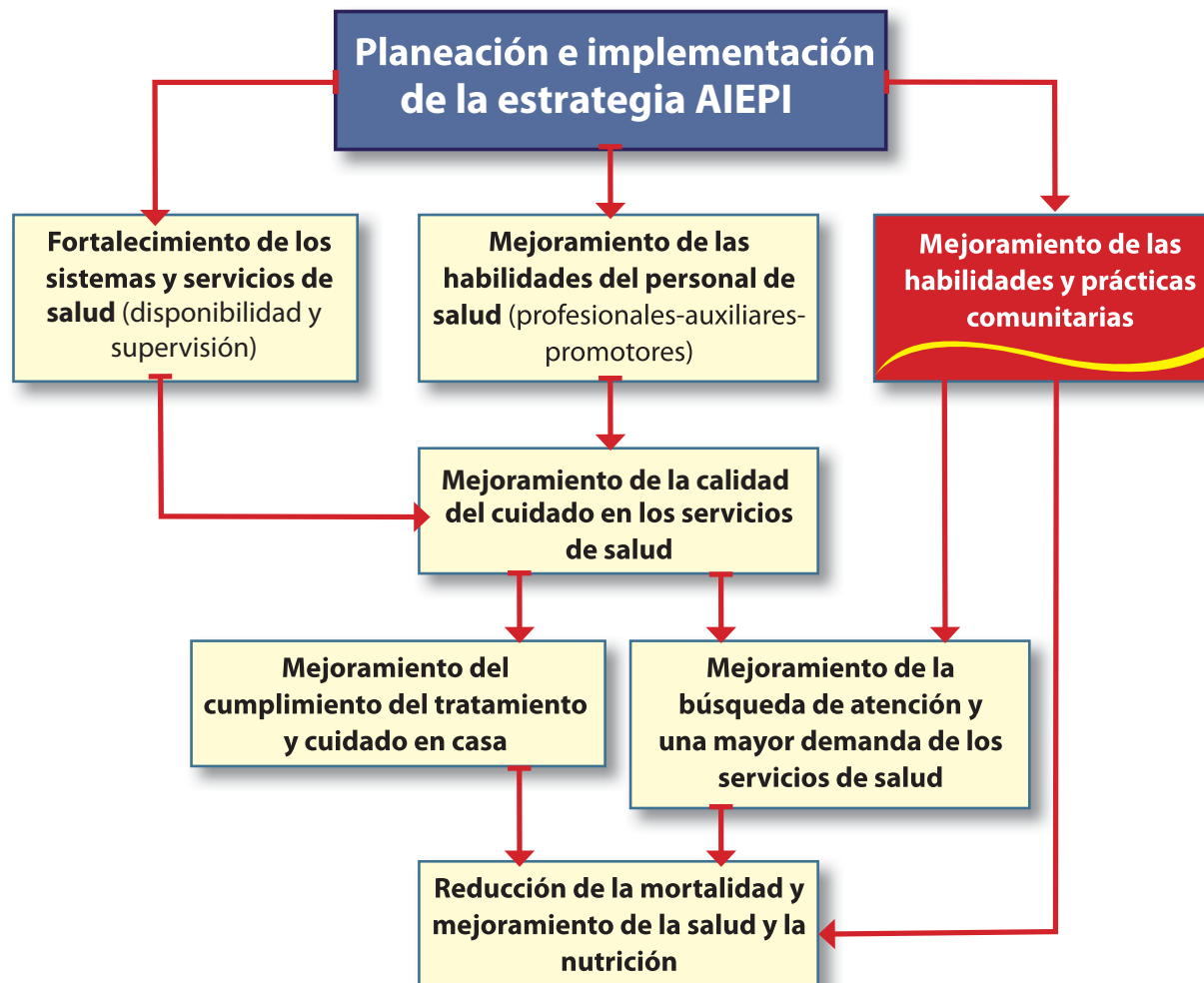
Políticos: los actores sociales y líderes comunitarios trabajan activa y conscientemente por mejorar la salud familiar, fortalecen su rol social y participan en la gestión de la salud de su comunidad.

Económicos: AIEPI es una estrategia costo efectiva, que permite ahorrar recursos a las instituciones de salud y por ende mejorar la calidad del servicio.

Sociales: AIEPI no sólo mejora la salud de la niñez, sino también la salud de la madre, de la familia y de la comunidad. Además, fortalece el empoderamiento de las personas, la equidad, fomenta el respeto de las culturas tradicionales, el cumplimiento de los derechos de salud de la madre y del niño favorece la participación comunitaria y la movilización de los actores sociales.

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA AIEPI

La estrategia se divide en tres partes, según el lugar y las personas involucradas en la implementación de la estrategia. Estas son:



Tomado y ajustado de: Bryce et al. The multi-country evaluation of the integrated management of childhood illness strategy: lesson for the evaluation of public health interventions. American Journal of Public Health. March 2004, Vol 94 No.3.

¿QUÉ PROPONE SU COMPONENTE COMUNITARIO?

La estrategia de Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad. En los servicios de salud para la detección oportuna y el tratamiento eficaz, y en el hogar y comunidad, para la prevención de enfermedades y la promoción de prácticas saludables para el cuidado del niño y de la mujer gestante.

Esta estrategia parte de la premisa de que las familias y las comunidades tienen la responsabilidad de proveer atención a sus niños, y en la mayoría de casos ellos no han sido efectivamente involucrados o consultados en el desarrollo e implementación de programas dirigidos a la salud, la nutrición, el crecimiento y el desarrollo de la niñez.¹

Considerando que el éxito en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil requiere de la participación activa de las comunidades, y del trabajo conjunto con los trabajadores de salud y de las familias con el apoyo de su comunidad, entonces estas necesitan ser fortalecidas con conocimientos y habilidades relacionadas con la salud y el desarrollo del niño.

El componente comunitario y familiar del AIEPI busca iniciar, reforzar y sostener las prácticas familiares que son importantes para la supervivencia infantil, crecimiento y desarrollo dentro del

marco de desarrollo comunitario. Con este fin las comunidades necesitan ser movilizadas y motivadas.

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**.

En consecuencia el componente comunitario de la estrategia AIEPI pretende promover 18 comportamientos esenciales para el desarrollo físico y mental (lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social), para la prevención de enfermedades (vacunación, higiene, protección contra malaria, VIH/SIDA), para asegurar la atención adecuada en el hogar (alimentación durante enfermedades, tratamiento en el hogar, accidentes, abuso, participación del hombre), y búsqueda de ayuda fuera del hogar (identificación de enfermedades, uso de servicios adecuados, referencia y uso de medicamentos).

1. Kenya-Mogisha N, Pangu K. The Household and Community Component of IMCI: A Resource Manual on Strategies and Implementation Steps, Health Section UNICEF ESARO, 1999, P: 3



AIEPI

Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia

Porque mi vida hay que protegerla hoy



Para alcanzar los objetivos y obtener los resultados esperados del componente comunitario de la estrategia AIEPI, se han recomendado seis áreas claves de intervención:

- Defensa en todos los niveles para promover el compromiso político y social. Movilizar recursos y estimular el desarrollo de políticas.
- Movilización 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.

La estrategia fundamental consiste en el desarrollo participativo de proyectos en áreas de alto riesgo para apoyar la efectiva aplicación de las 18 prácticas clave para mejorar la salud de la niñez. Las intervenciones son participativas y aglutinan a todas las instituciones que trabajan en favor de la niñez en el nivel comunitario, entre ellas los servicios de salud, escuelas, iglesias, municipalidades, grupos de voluntarios, clubes de madres y ONG.

LA FAMILIA

La familia se puede entender como una institución de integración, es la primera unidad de la sociedad encargada de la educación y formación de los hijos, responsabilidad que no es delegable. Sus integrantes están vinculados entre sí por un apego emocional

intenso, durable y recíproco que se mantiene a través de la vida familiar.

Esta definición de familia nos ayuda a ubicarnos dentro de un contexto amplio de la función de ésta en el curso de la vida de una persona, puesto que la familia no es sólo un grupo emocional y consanguíneo, sino primordialmente un sistema social de red de apoyo en el que los seres humanos están inmersos naturalmente y al que acude de forma primaria en momentos de crisis.²

El concepto de salud dentro de la familia es la manifestación de un patrón específico de salud; para todas las familias ese estado de bienestar no siempre es el mismo ni tiene las mismas implicaciones puesto que cada una de ellas posee unas interacciones y conocimientos específicos que rigen sus relaciones con los procesos de salud y enfermedad y por ende de cuidado.

Dentro del curso de la vida de un individuo y de su ciclo familiar, los procesos de salud enfermedad y de las relaciones de cuidado van ligados al rol y al momento del ciclo vital que se está viviendo, así como al patrón de salud de cada familia; por lo tanto es necesario entender que las experiencias que ha vivido la familia con respecto a su salud son esenciales para comprender el significado que ésta le da a los problemas de salud, así como las opciones a su resolución o manejo. Las familias son sistemas vivos que crean patrones para satisfacer sus necesidades y sus responsabilidades siempre son cambiantes.

2. Jaramillo, Leonor: "La política de primera infancia y las madres comunitarias", Revista Zona Próxima, Nº 11, Uninorte, Colombia, 2009, Pág. 94.
Disponible en <http://bit.ly/defamily>, consultado en 15.VII.2010.



El que madres y padres sean conscientes de su labor y sepan cómo manejar y estimular a su hijo, hace de este niño una mejor persona adulta. Desarrollar el vínculo afectivo en la relación padre-hijo es necesario y decisivo porque juega un papel muy importante para el progreso equilibrado de la persona. Los cuidadores de los niños comprometidos en su educación hacen de ellas y ellos unos mejores ciudadanos y ciudadanas.

LA COMUNIDAD

Una comunidad es un conjunto de individuos, que comparten elementos en común, tales como: ubicación geográfica (un barrio por ejemplo), estatus social, costumbres, valores, tareas, visión del mundo. Por lo general, en una comunidad se crea una identidad común mediante la diferenciación de otros grupos o comunidades (generalmente por signos o acciones), que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o meta de un objetivo en común como puede ser la salud; si bien esto no es algo necesario, basta una identidad común para conformar una comunidad sin la necesidad de un objetivo específico.

En este sentido, una comunidad saludable es el lugar donde todas las autoridades, instituciones, organizaciones, ciudadanas y ciudadanos trabajan unidos a favor de una idea general como es el caso de la salud, el bienestar y calidad de vida de sus habitantes.³

Tiene como finalidad promover la salud por medio del desarrollo de acciones sociales y educativas que incrementan la convivencia pública en materia de salud para proporcionar estilos de vida saludables, además de estimular la acción comunitaria y la participación social en favor de una mejor calidad de vida.

Una comunidad se convierte en saludable cuando fortalece la ejecución de las actividades de promoción de la salud en el ámbito comunal, colocando a la promoción de la salud como de más alta prioridad en la agenda política; involucrando a las autoridades del gobierno y a la comunidad, fomentando el diálogo y compartiendo conocimientos y experiencias; así como estimulando la colaboración entre municipios y comunidades.

3. Proyecto "Jesús María, una ciudad para todos", municipio de la provincia de Córdoba, Argentina, 2010, disponible en www.jesusmaria.gov.ar/Detalleinfo.aspx?idPubli=2956 y en <http://bit.ly/JesusMa>



¿QUÉ ES ESTE DOCUMENTO?

Este rotafolio es un material didáctico, ilustrado, importante para la labor que realizan los agentes comunitarios de salud, las madres comunitarias y los auxiliares de enfermería con las familias para la divulgación y apropiación de las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI, ya sea durante la visita domiciliaria o durante las actividades comunitarias que emprendan de manera concertada con las instituciones de salud de su zona u otras organizaciones mediante acciones dirigidas al crecimiento sano y desarrollo adecuado de la infancia.

Contiene los mensajes necesarios de la estrategia AIEPI en su componente comunitario y familiar, con una ilustración que refuerza el diálogo y ayuda a reconocer, por parte del agente comunitario, aquellos aspectos que requieren mayor énfasis, así como permite garantizar al final de cada ejercicio que el mensaje sea comprendido por la familia.

¿CÓMO SE USA LA GUÍA?

La guía se utiliza como ayuda educativa para que usted converse con la familia y la comunidad los cuatro componentes y las 18 prácticas clave.

Cada hoja de la guía contiene, por una cara, ilustraciones alusivas a los mensajes educativos dirigidos a la madre, padre, cuidadores y la comunidad en general; por la otra cara usted encuentra el contenido simplificado de cada una de las prácticas con los mensajes clave y de apoyo que le sirven como guía para su intervención durante la consejería, lo cual afianza su comunicación con la familia.

Cada página está diseñada en cuatro secciones. La primera contiene preguntas cortas que permiten conocer el contexto en el que vive la familia; la segunda corresponde a los mensajes clave que refuerzan el diálogo y la comprensión de los temas de acuerdo con los factores analizados con la familia, y por último se refiere a una pregunta concreta que le permite verificar si han sido comprendidos los mensajes.



El comportamiento de José ¿ayudó a solucionar el problema de salud de la familia?

Jacinta y José ¿supieron identificar a tiempo los signos de alarma de su hijo con diarrea y el peligro en el que se encontraba su vida?



¿Qué debió hacer la comunidad para evitar que Marco no llegara al estado de gravedad en el que se encontraba?



¿El médico brindó una atención integral a Marco, además de promover las prácticas clave para el cuidado de los niños en el hogar?



Si José y Jacinta conocieran las 18 prácticas clave de la estrategia AIEPI ¿la historia hubiera sido diferente?

AIEPI Y LA FAMILIA

La Merced (Caldas) es un municipio rico en recursos naturales, habitado por cerca de 6.700 personas que se dedican especialmente a labores agrícolas y ganaderas. Jacinta y José son esposos viven allí con su familia compuesta por Marco, un niño de cuatro años que va a una escuela cercana a su casa y Rosita, una bebé de seis meses.

Jacinta está preocupada pues Marco tiene diarrea hace ya varios días y duerme todo el día; siempre está cansado y cada vez se ve más flaquito. Como no tiene tiempo de llevarlo a la institución de salud, le ha dado agüitas de hierbas para aliviar el malestar. Las actividades de Jacinta en la casa no le dan tiempo para amamantar a Rosita, así que solo la alimenta con alguna comida de la familia y leche de tarro. En una actividad de su parroquia, Jacinta oyó hablar algo al cura acerca de la importancia de la lactancia materna, pero no prestó mucha atención.

Una mañana Jacinta se dio cuenta de que Rosita también había amanecido con diarrea. Cansada de tener a sus dos hijos enfermos, le pidió a José que la ayudara y llevara a Marco al puesto de salud. Sin embargo, José dijo tener mucho trabajo y no podía ocuparse de las cosas de la casa.

A doña Juana, dirigente del pueblo, le extrañaba que su vecina Jacinta no amamantara a su niña cuando en varias charlas con la comunidad se le habló de la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses. Así que visitó a Jacinta y encontró que Marco y Rosita estaban con diarrea.

Los días pasaron y Marco cada vez comía menos, se dormía todo el tiempo, lloraba sin lágrimas y mantenía los labios secos. Ante la situación, José, el esposo de Jacinta la culpó por no cuidar de sus hijos.

Edwin, el agente comunitario de salud, alertado por doña Juana, visitó a la familia y encontró a Marco totalmente deshidratado y Rosita desnutrida. Así que llevó a los pequeños inmediatamente a la institución de salud. Al llegar al Centro de Salud, Jacinta pidió cita para Marco porque creía que el médico solo atendería a uno de los dos. Además, como los dos tenían lo mismo, ella repetiría el mismo tratamiento con su hija Rosita.

Cuando entró a la consulta, el médico se sorprendió al ver el estado de salud de Marco y, sin preguntar nada, recriminó a Jacinta.

**Lactancia materna
exclusiva hasta
los seis meses**



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?

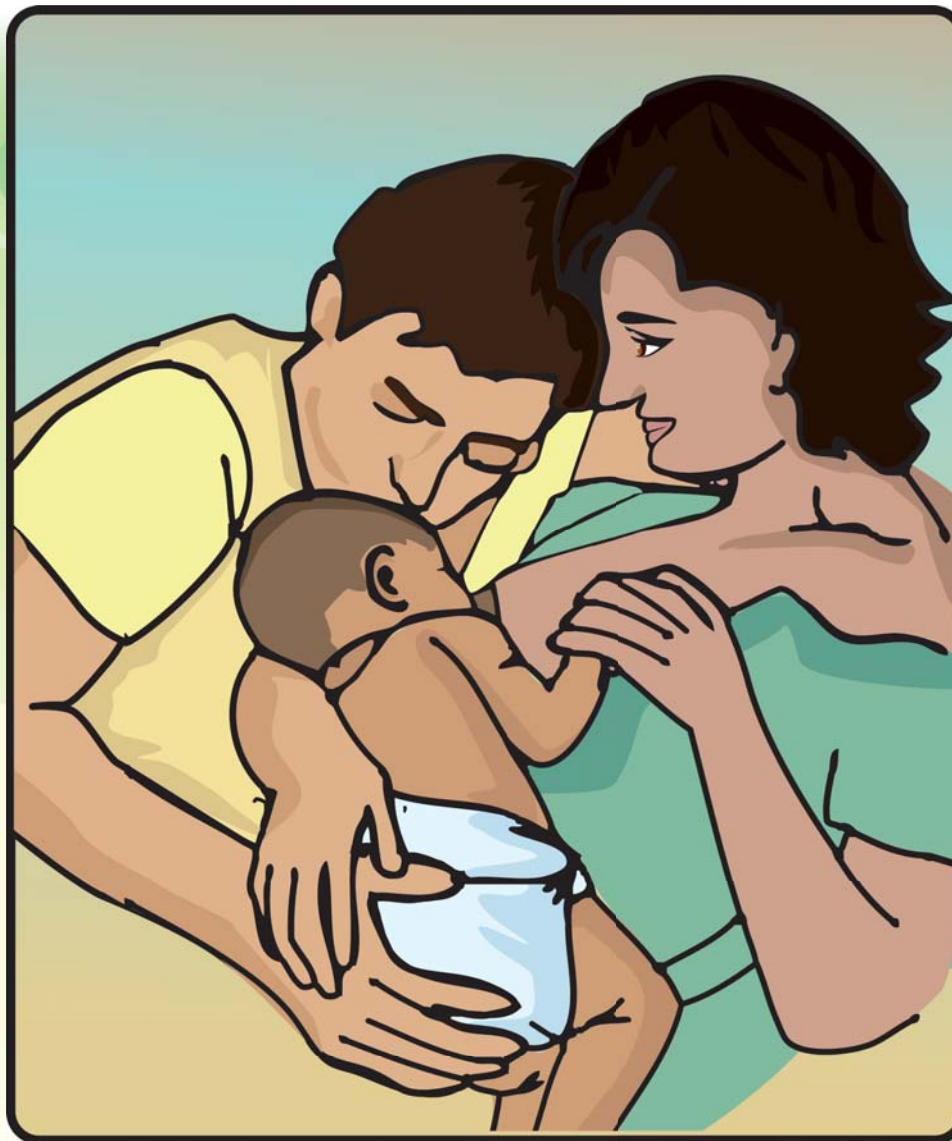
- ¿Cuál es el mejor alimento para su bebé menor de seis meses?
- ¿Qué consejos son importantes para tener en cuenta en el momento de lactar al bebé?



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.



Participación del padre en la lactancia materna



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?



Succión correcta



Postura correcta



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.



Señales de buena postura y buen agarre para alimentar a su bebé



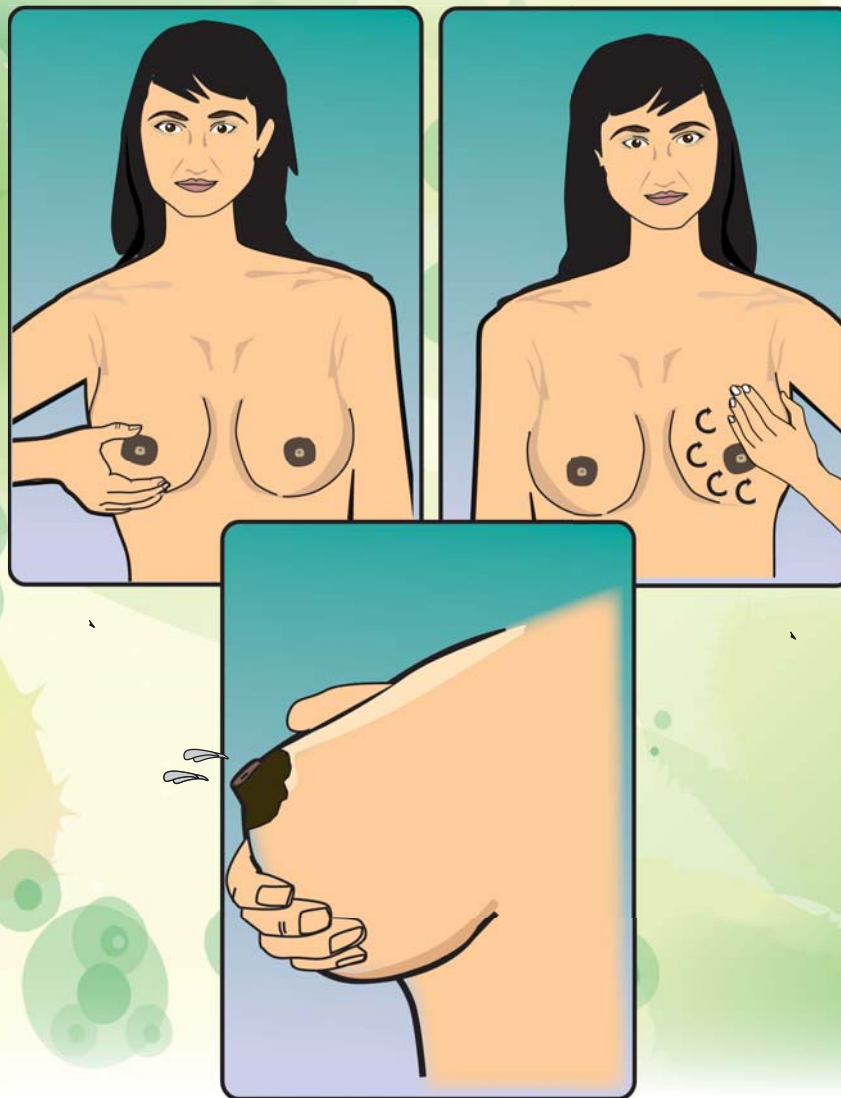
Práctica 1. Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

Signos de amamantamiento adecuado	Signos de posible dificultad
Postura de la madre y su bebé	
<input type="checkbox"/> Madre relajada y cómoda <input type="checkbox"/> Bebé en estrecho contacto con la madre <input type="checkbox"/> Cabeza y cuerpo del bebé alineados frente al pecho <input type="checkbox"/> La barbilla del bebé toca el pecho <input type="checkbox"/> Cuerpo del bebé bien sujeto <input type="checkbox"/> El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón <input type="checkbox"/> Contacto visual entre la madre y el bebé	<input type="checkbox"/> Hombros tensos, inclinados hacia el bebé <input type="checkbox"/> Bebé lejos del cuerpo de la madre <input type="checkbox"/> Cabeza y cuello del bebé girados <input type="checkbox"/> La barbilla del bebé no toca el pecho <input type="checkbox"/> Sólo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé <input type="checkbox"/> El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón <input type="checkbox"/> No hay contacto visual madre – bebé
Postura del lactante	
<input type="checkbox"/> Boca bien abierta <input type="checkbox"/> Labio superior e inferior evertidos <input type="checkbox"/> La lengua rodea el pezón y la areola* <input type="checkbox"/> Mejillas llenas y redondeadas al mamar <input type="checkbox"/> Más areola visible por encima del labio superior <input type="checkbox"/> Movimientos de succión lentos y profundos con pausas <input type="checkbox"/> Puede verse u oírse tragar al bebé	<input type="checkbox"/> Boca poco abierta <input type="checkbox"/> Labios apretados o invertidos <input type="checkbox"/> No se ve la lengua* <input type="checkbox"/> Mejillas hundidas al mamar <input type="checkbox"/> Más areola por debajo del labio inferior <input type="checkbox"/> Movimientos de succión superficiales y rápidos <input type="checkbox"/> Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Postura del lactante	
<input type="checkbox"/> Humedad alrededor de la boca del bebé <input type="checkbox"/> El bebé relaja progresivamente brazos y piernas <input type="checkbox"/> El pecho se ablanda progresivamente <input type="checkbox"/> Sale leche del otro pecho <input type="checkbox"/> La madre nota signos del reflejo de eyección** <input type="checkbox"/> El bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma	<input type="checkbox"/> Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente <input type="checkbox"/> La madre siente dolor o molestias en el pecho o en el pezón <input type="checkbox"/> El pecho está rojo, hinchado y/o adolorido <input type="checkbox"/> La madre no refiere signos del reflejo de eyección** <input type="checkbox"/> La madre retira al bebé del pecho

*Este signo puede no observarse durante la succión y sólo verse durante la búsqueda y el agarre

**La madre siente sed, relajación o somnolencia, contracciones uterinas y aumento de los loquios durante el amamantamiento.

¿Cómo sacar la leche materna manualmente?



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

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?



Envase de plástico con tapa hermética



Ocho horas en un lugar fresco
Congelar hasta por tres meses



Descongelar a
"baño de maría"



Darle a su bebé en cuchara

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?

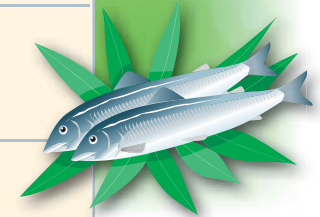
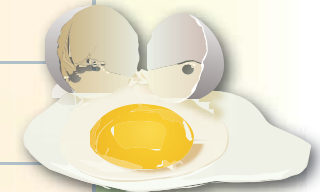
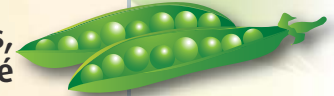
1. Extraer la leche del pecho de la madre y guardarla en envases plásticos pequeños con tapa hermética y en cantidades pequeñas.
2. La leche materna se conserva en buen estado hasta por ocho horas en climas fríos y en un lugar fresco.
3. En climas cálidos es aconsejable ponerla en el refrigerador y utilizarla 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?

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.



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



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:

¿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.



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.

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).

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 

Crecimiento y desarrollo de los niños



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

CONVERSEMOS:

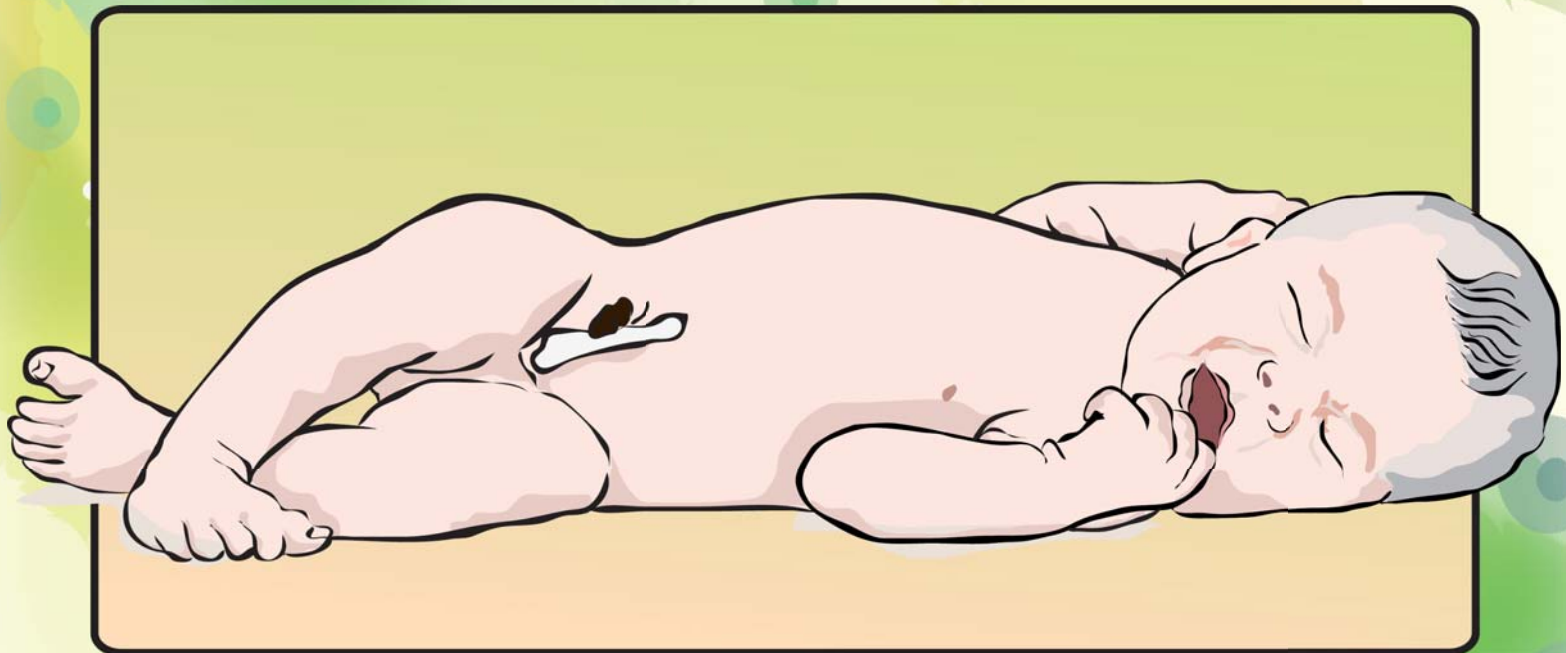
¿Qué actividades realizan en la familia o en la comunidad que repercuten positivamente en la protección de la salud de los niños?

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.



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.

Estimulación temprana en niños

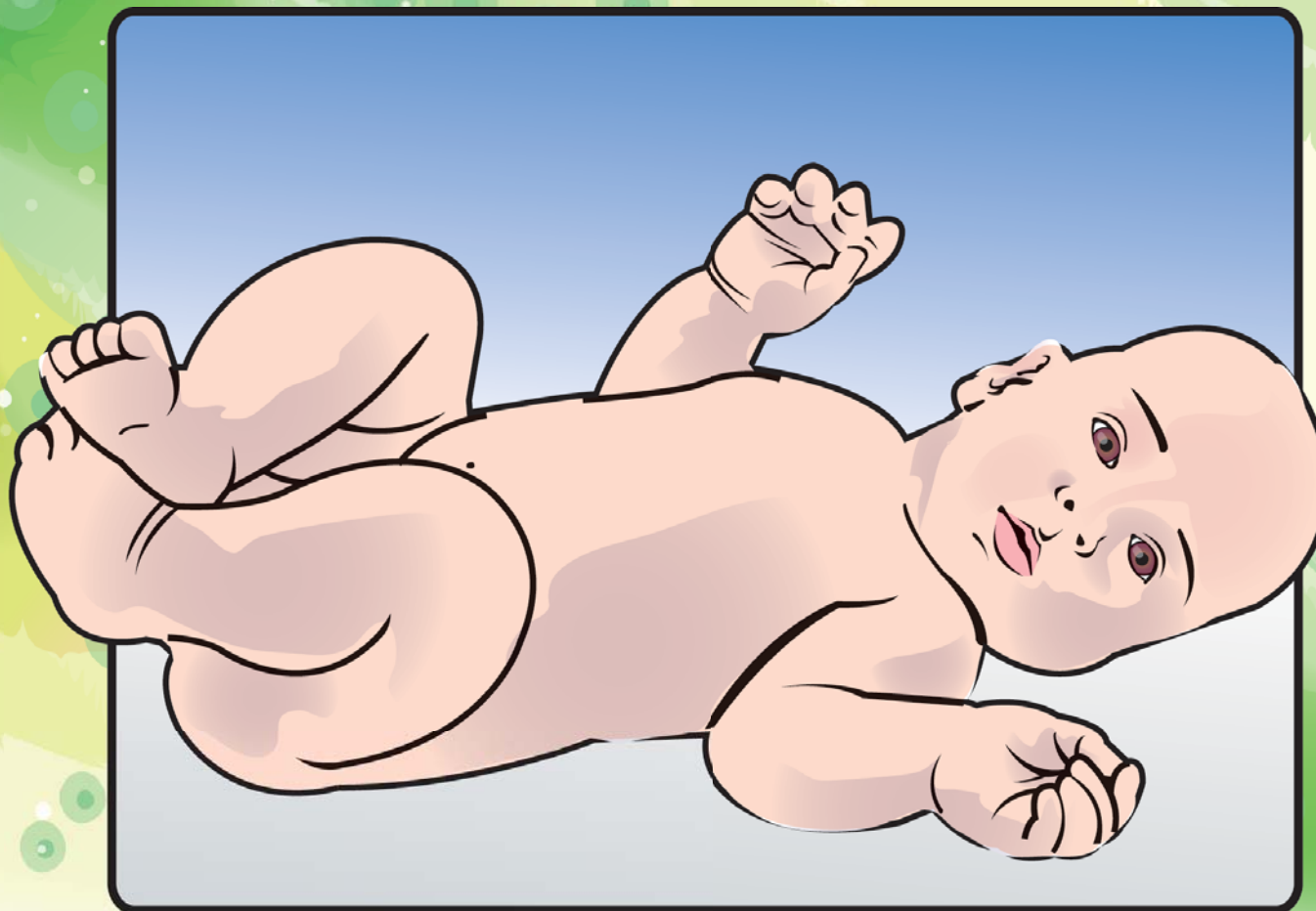


Práctica 4. Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

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 menores 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

Estimulación temprana en 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.

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.

Continúa

Estimulación temprana en 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.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Nueve meses a menores 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 menores 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 

Estimulación temprana en 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.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
<i>Continuación</i>	<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	<ul style="list-style-type: none"> ● Identifica dos objetos ● Garabatea espontáneamente ● Dice tres palabras ● Camina para atrás 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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.



Estimulación temprana en 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.

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.

Continúa 

Estimulación temprana en 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.

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). Presénteles 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).

Estimulación temprana en 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.

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?



Esquema de vacunación

Vacunas	Recién nacido	2 meses	4 meses	6 meses	1 año	18 meses	5 años
BCG	x						
Antipolio		x	x	x		x	x
DPT		x	x	x		x	x
Haemophilus Influenza Tipo B		x	x	x			
Antihepatitis B	x	x	x	x			
Antirotavirus		x	x				
Neumococo*		x	x		x		
Triple Viral					x		x
Fiebre Amarilla					x		
Influenza				de 6 a 23 meses, dos dosis			

*Según indicación del Ministerio de la Protección Social

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:

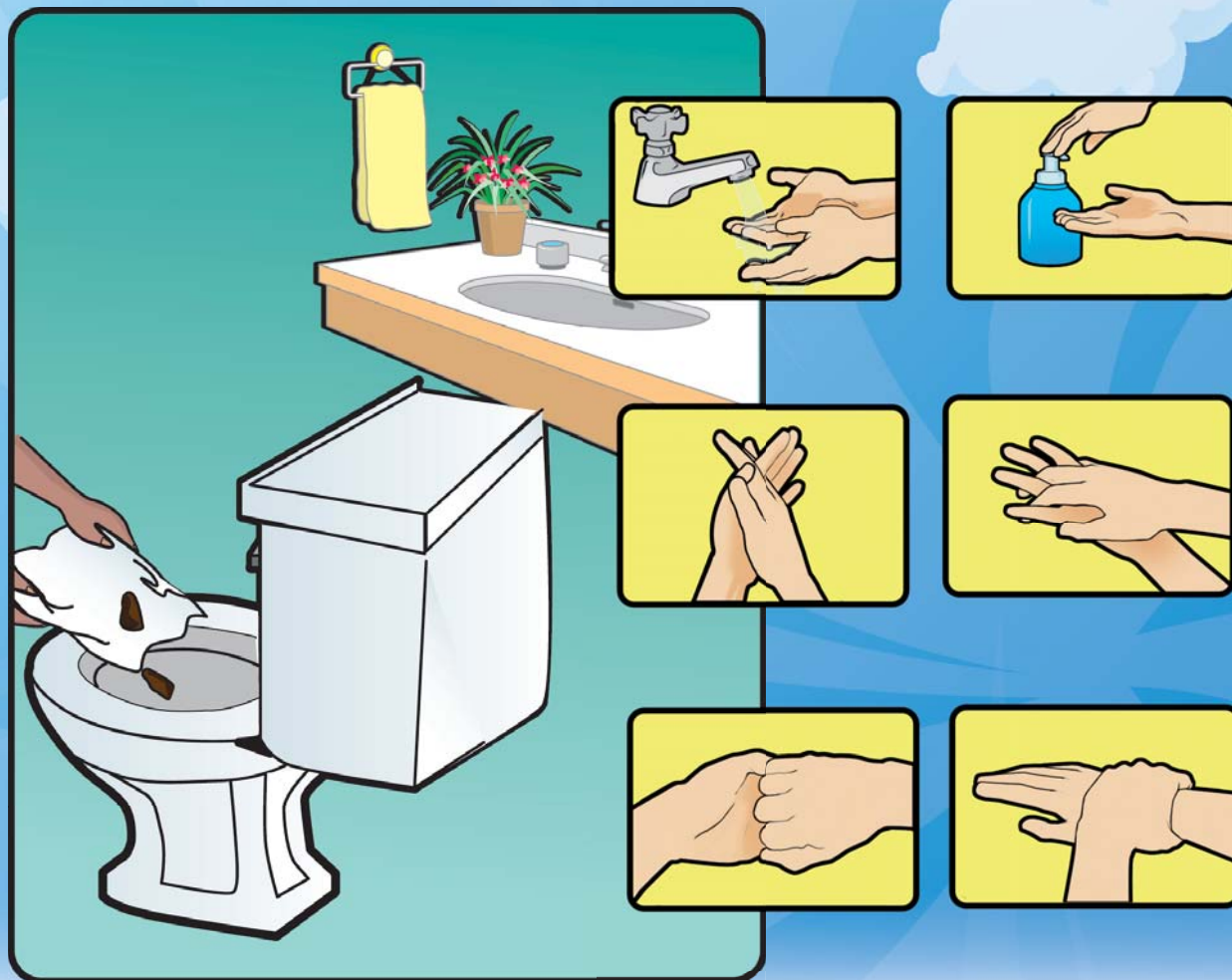
¿Cuál ha sido su experiencia con las vacunas de sus hijos?

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?

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?



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.

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.



Hombres y mujeres ayudan en el aseo del hogar



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.

Continúa 

Los niños deben dormir con mosquitero



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

Disposición de las basuras para evitar los criaderos de mosquitos



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:

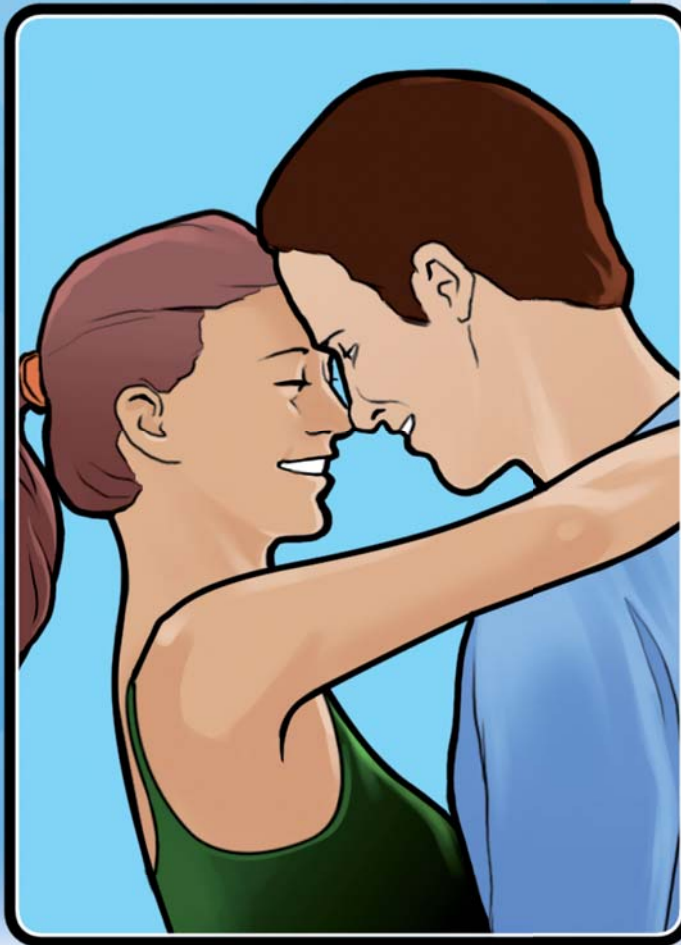
1. Fiebre, escalofríos o sudoración sin causa aparente.
2. Erupciones en la piel y hemorragias leves o moderadas.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué tipo de acciones previenen los criaderos de mosquitos?

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

Prevención del VIH/SIDA a través de conductas sexuales responsables



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.

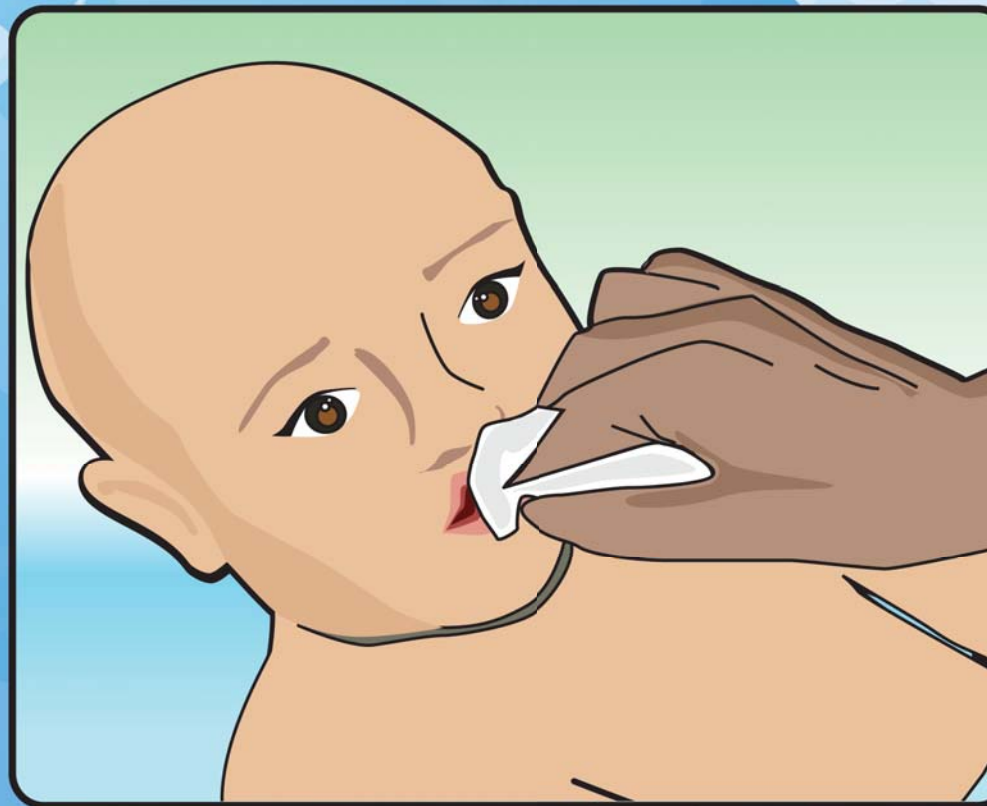
¿QUÉ APRENDIMOS?

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.

Limpieza y masaje en la encía del bebé



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?

Continúa 

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



Práctica 9. Mantenga una adecuada higiene oral.

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?

Protección de los niños de las personas enfermas de Tuberculosis



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.

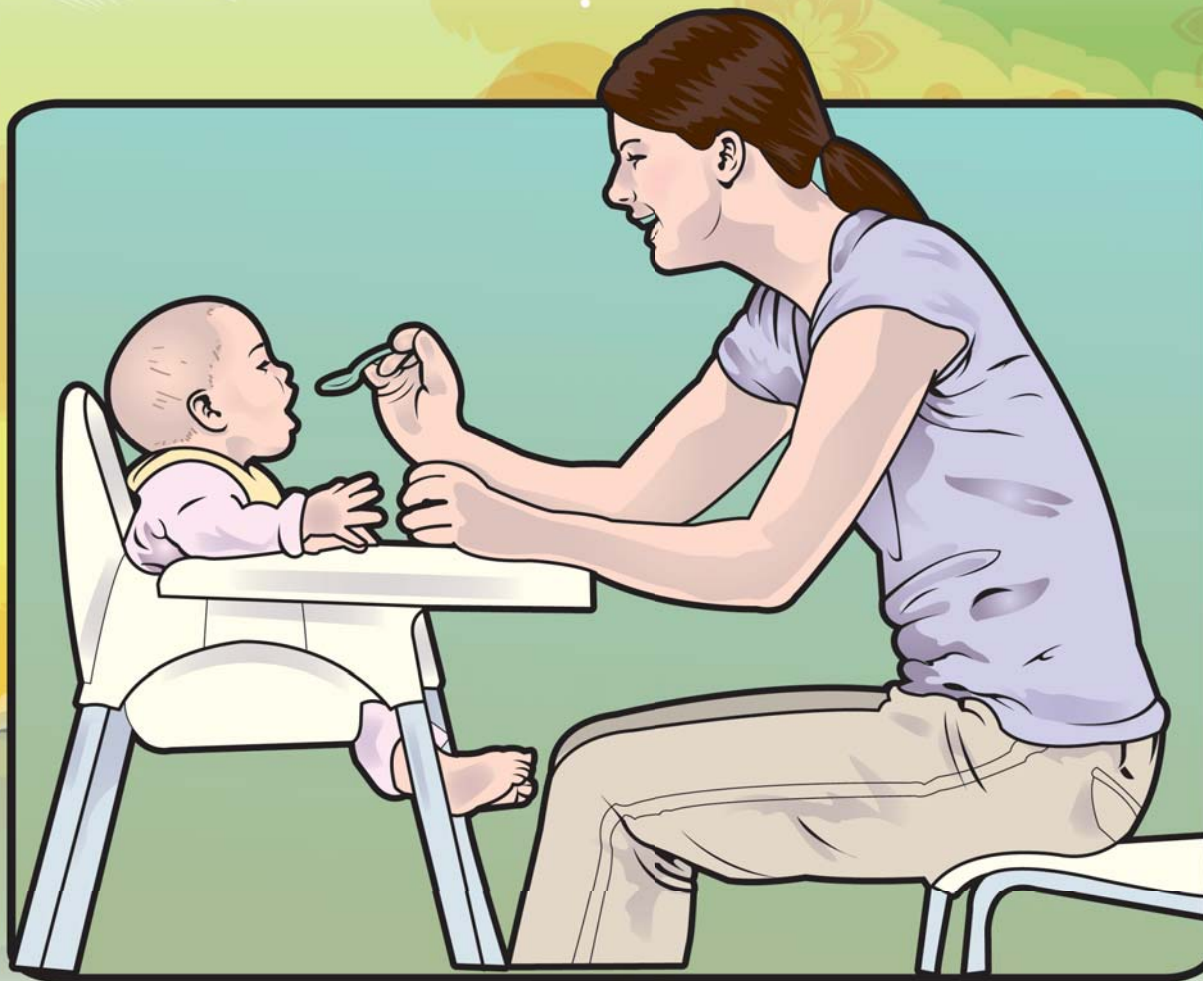
¿QUÉ APRENDIMOS?

¿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.

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?

Tratamiento casero apropiado



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, llévelo a la institución de salud más cercana.





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

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.



Tratamiento casero apropiado para la fiebre



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.



Tratamiento casero apropiado para el resfrío



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

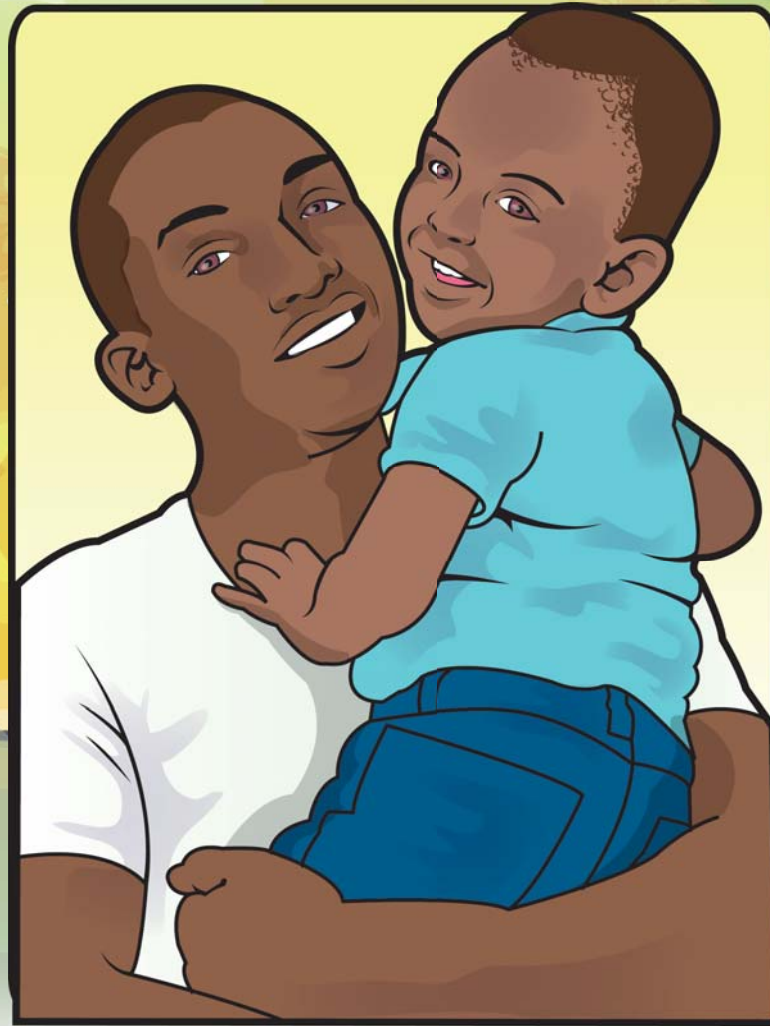
Cuidados en el hogar para el resfrío:

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.

Buen trato a los niños en el hogar



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.



Buen trato a los niños en el hogar



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.

Participación de los hombres en las actividades de la casa



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.

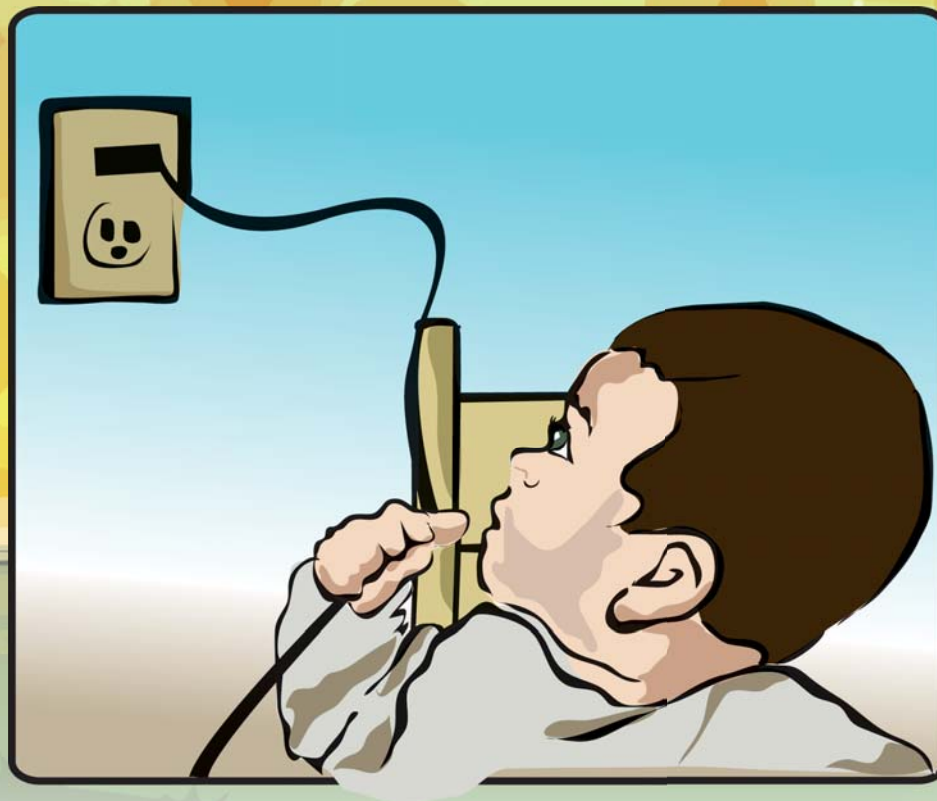
Los hombres deben apoyar a la mujer en:

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?

Tome medidas preventivas para evitar accidentes en el hogar



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

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?

Continúa

**No permita que los niños
jueguen con bolsas
plásticas**



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

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.



Evite que los niños jueguen en la cocina



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?

Reconozca las señales de gravedad



Práctica 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención.

CONVERSEMOS:

¿Qué signos de alarma nos indican que debemos llevar de inmediato al niño al servicio de urgencias?

Lleve de inmediato al niño al servicio de salud si presenta uno o varios de los siguientes signos generales de peligro: no pueden mamar o tomar líquidos, vomita todo, tiene convulsiones, está como dormido y no puede despertar.

Señales de gravedad en recién nacidos:

- 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 (piel muy fría)
- Tiene fiebre
- Está muy pálido
- Hace ruido al respirar
- Hay presencia de sangre en heces
- Fontanela o mollera hundida
- Secreción purulenta por ojos, oídos o el ombligo

Señales de gravedad en mujeres embarazadas

- 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

Continúa 

Reconozca las señales de gravedad



Práctica 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención.

Señales de gravedad en el niño menor de dos 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

Señales de gravedad en el niño con infección respiratoria:

- Respiración rápida: dificultad para respirar o falta de aire
- Ruidos en el pecho
- Hundimiento de la piel entre las costillas al respirar

Señales de gravedad en el niño con enfermedad diarreica:

- Ojos hundidos
- Fontanela o mollera hundida
- Boca seca o mucha sed
- Al pellizcar la piel en la zona abdominal, demora en recuperar su posición normal

Señales de gravedad en el niño con fiebre:

- Fiebre prolongada, de cinco días o más, que no cede al tratamiento
- Rigidez de nuca: no puede doblar el cuello
- Manifestaciones de sangrado: puntos rojos en la piel, sangrado por las encías, la nariz, las heces o en los vómitos.
- Brote generalizado en la piel: manchas en la cara, el cuello o todo el cuerpo, acompañadas o no de tos o enrojecimiento de los ojos.

Continúa 

Señales de peligro del oído



Señales de peligro con anemia



Práctica 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención.

Señales de gravedad en el niño enfermo del oído:

- Dolor intenso que no cede al tratamiento
- Presencia de supuración por el oído
- Masa dolorosa detrás de la oreja

Señales de gravedad en el niño con desnutrición y anemia:

- 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

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cuáles son los principales signos de peligro de muerte cuando un niño está enfermo?



Si se presenta alguna de estas señales de gravedad, acuda inmediatamente a la institución de salud más cercana.

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



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, consúltele 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?

Signos de peligro en la madre gestante

- Hemorragia vaginal
- Vómito excesivo
- Hinchazón de piernas
- Visión borrosa
- Dolor de cabeza excesivo
- Salida de líquido por la vagina
- Ausencia de movimiento de su bebé
- Dolores antes de la fecha de parto



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?

Si una madre gestante tiene alguno de los signos de riesgos debe ir inmediatamente a la institución de salud



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

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?

Apoyo de la familia a la madre gestante



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

CONVERSEMOS:

¿Por qué es importante el apoyo de la familia a la mujer gestante?

Los hombres deben apoyar a la mujer en:

1. Durante el embarazo: conocer los signos de peligro que indican que puede haber alguna complicación, saber cómo actuar y cuidar que ella cumpla con sus controles prenatales.
2. Durante el parto: asegurar que ella tenga un parto seguro y sea atendida por personal apropiado.
3. Después del parto: responsabilizarse con otros integrantes de la familia de las siguientes tareas:
 - Suministrar alimentos adecuados a la madre.
 - Cuidar al o la bebé, limpiar y alimentar a los niños mayores y ayudar con su crianza.
 - Encargarse de los quehaceres de la casa: cocinar, lavar la ropa, lavar los utensilios de la cocina y limpiar la casa.
 - Facilitar que la madre pueda ir al servicio de salud para su control después del parto y el control del recién nacido.
4. Dejar pasar por lo menos dos años entre un embarazo y otro. Así se repone el cuerpo de la madre.

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cómo puede la familia apoyar a la futura madre?



Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia
Porque mi vida hay que protegerla hoy



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



PLAN NACIONAL
DE SALUD PÚBLICA



Sociedad Colombiana
de Pediatría



Organización
Panamericana
de la Salud

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



www.paho.org/col