



AIEPI COMUNITARIO

Jerónimo Zuluaga Vargas

Pediatra.

A

• ATENCION

I

• INTEGRAL

E

• ENFERMEDADES

P

• PREVALENTES

I

• INFANCIA



INTEGRAL

PREVENCION

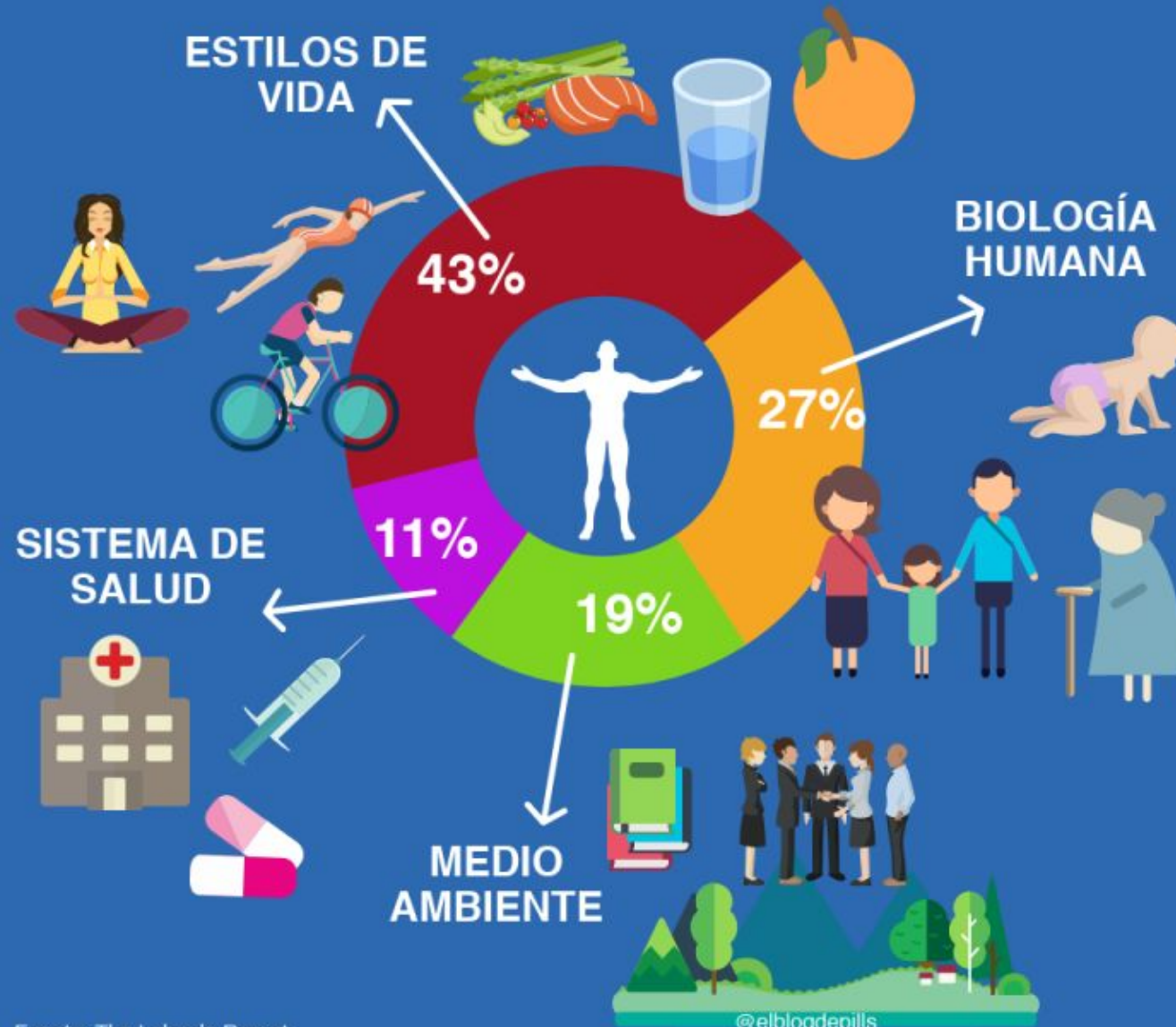
MULTIESTAMENTARIO

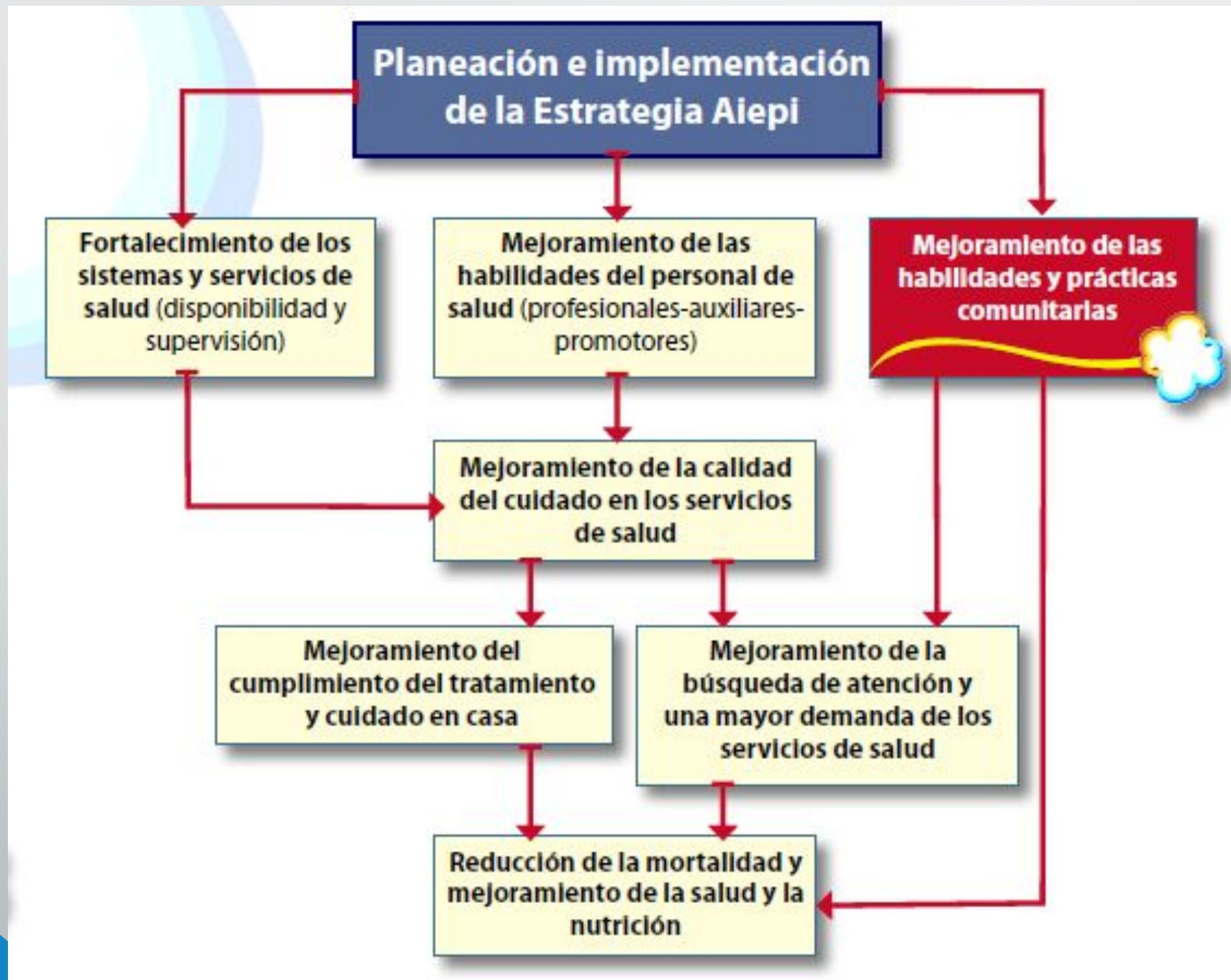
Existen numerosas Instituciones y personas que están haciendo todo lo posible para mejorar la salud de los niños.

Juntos forman una gran red



Factores Determinantes de Salud





Planeación e implementación de la Estrategia Aiepi

Fortalecimiento de los sistemas y servicios de salud (disponibilidad y supervisión)

Mejoramiento de las habilidades del personal de salud (profesionales-auxiliares-promotores)

Mejoramiento de las habilidades y prácticas comunitarias

Mejoramiento de la calidad del cuidado en los servicios de salud

Mejoramiento del cumplimiento del tratamiento y cuidado en casa

Mejoramiento de la búsqueda de atención y una mayor demanda de los servicios de salud

Reducción de la mortalidad y mejoramiento de la salud y la nutrición

COMUNITARIO



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

Comunitario

Dllo físico y mental

Prevención de enfermedades

Cuidado apropiado en el hogar

Buscar atención

LME 6 meses

Vacunas

Alimentación del enfermo

Reconocer

LM + complementaria adecuada

Saneamiento básico

Tto casero adecuado

Seguir recomendaciones

Micronutrientes

Protección vectores

Participación de los hombres

Atención prenatal

Estimulación adecuada

Prevención VIH

Prevención de accidentes

Higiene oral

Protección TBC

IMPORTANCIA agentes comunitarios

Son reconocidos por su comunidad como líderes de salud.

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

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

Se esfuerzan para que su familia realice las prácticas clave.

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



Guía de Prácticas Clave



AIEPI

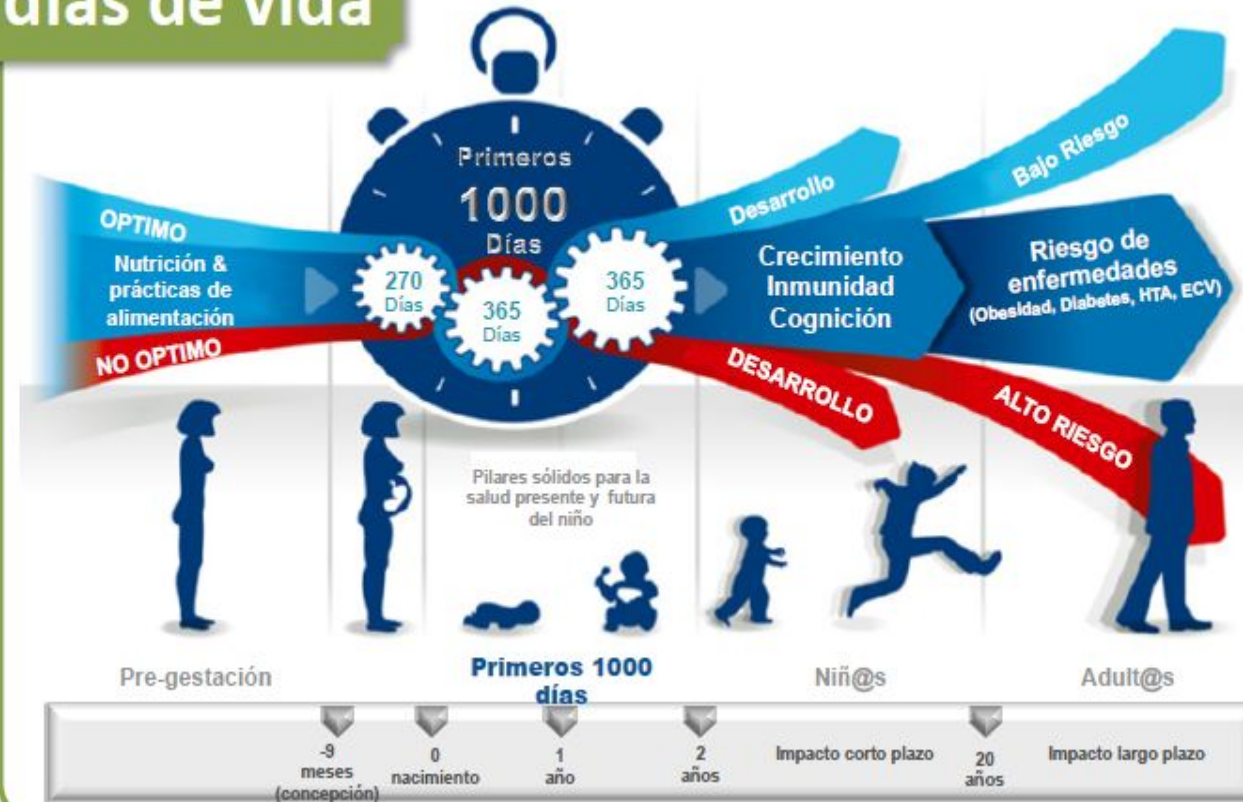
Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia

Porque mi vida hay que protegerla hoy

AGOS 2011

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

1000 primeros días de vida



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

**Lactancia materna
exclusiva hasta
los seis meses**



La OMS y la UNICEF recomiendan:

- La lactancia materna exclusiva durante 6 meses.



- Que la lactancia se inicie en la primera hora de vida del recién nacido.



- Que la lactancia se haga a libre demanda, tanto de día como de noche.



No utilizar biberones,
retinas ni chupetes.



- Que el lactante sólo reciba leche materna sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua.

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.



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

VENTAJAS DE LA LECHE MATERNA

VENTAJAS PARA EL NIÑO:

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

VENTAJAS PARA LA MADRE:

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

Participación del padre en la lactancia materna



Succión correcta



Postura correcta



5 POSTURAS PARA DAR EL PECHO



acostada

Recuéstate de lado y coloca al bebé a un lado acercándolo hacia tu pecho



de cuna

El bebé se posiciona de lado con su cabeza apoyada en tu brazo



cuna cruzada

El cuerpo del bebé descansa sobre un brazo. Usa la otra mano para sujetar el pecho



rugby

Coloca el cuerpo del bebé debajo de tu brazo con sus piernas hacia tu espalda



koala

Sienta al bebé frente a ti, sobre tus piernas. Sostén su cabeza con tu mano



CONVERSEMOS:

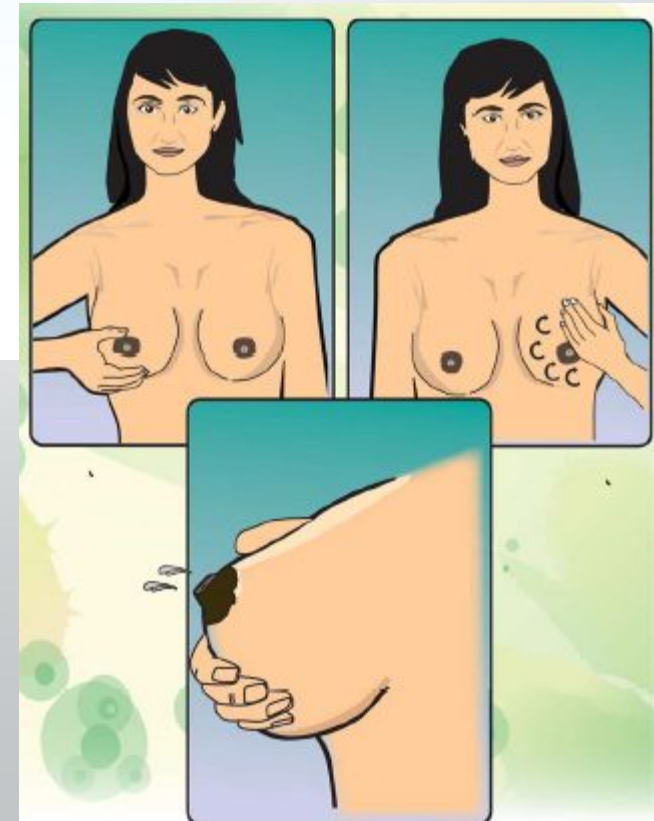
¿El padre o cuidador del bebé puede alimentarlo con leche materna?

Sacar la leche materna manualmente:

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

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



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

CONVERSEMOS:

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

¿Cómo almacenar la leche materna?

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

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

Guía para almacenar la leche materna

LUGARES Y TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO

TIPO DE LECHE	Fuera del refrigerador 77 °F (25 °C) o más frío <i>(temperatura ambiente)</i>	En el refrigerador 40 °F (4 °C)	Congelador 0°F (-18°C) o más frío
Recién extraída	Hasta 4 horas	Hasta 4 días	Dentro de los 6 meses es mejor Hasta 12 meses es aceptable
Descongelada, previamente congelado	1 a 2 horas	Hasta 1 día <i>(24 horas)</i>	NUNCA vuelva a congelar la leche materna que ya fue descongelada

Leche que sobra después



Leche materna vs leche de vaca

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

FORMULAS INFANTILES



FORMULAS INFANTILES

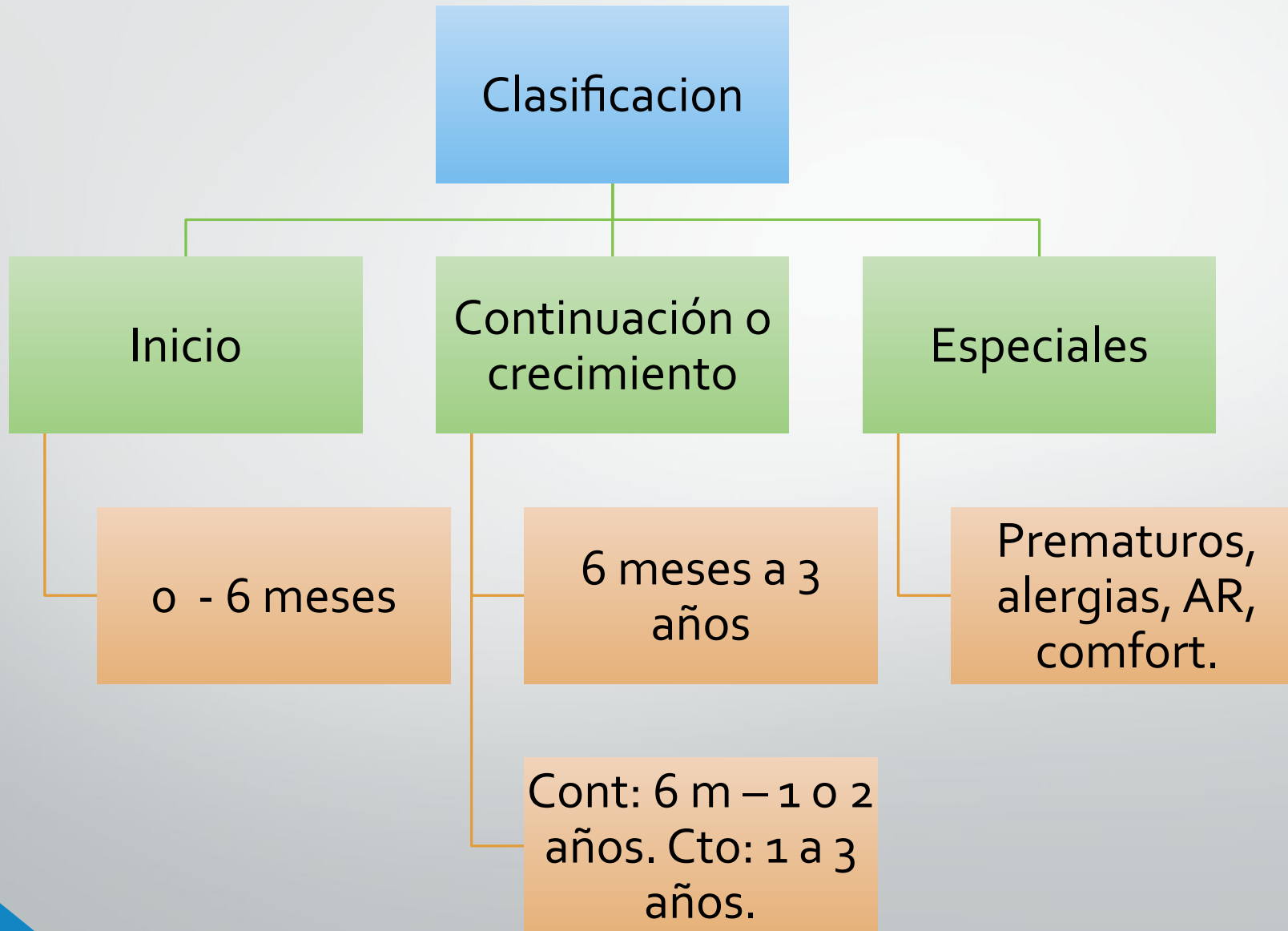
Lecha materna gold estándar

Producto alimenticio modificado gralmente producido a partir de leche de vaca

No se deben llamar: formula maternizada, leche maternizada, leche humanizada, leches artificiales.

Formula infantil o sucedáneo de leche materna

Producidas bajo normas "Codex Alimentarius"



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

Alimentación complementaria



ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

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

Mahatma Gandhi

"asi me alimentaron
a mi y aca estoy"

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

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

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

CONVERSEMOS:

¿Cómo alimenta a su hijo mayor de seis meses?

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cuántas veces al día se debe alimentar al niño?

Iniciar entre los 4 y 6 meses.

Básico para “enseñar” a comer al niño





Calendario orientativo de incorporación de alimentos

Alimento	0-6 meses	6-12 meses	12-24 meses	>2 años
Leche materna				
Fórmulas adaptadas (en caso de no estar con LM)				
Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva				
Leche entera, yogur, queso tierno (pueden ofrecerse en pequeñas cantidades a partir de los 9 o 10 meses)				
Sólidos con riesgo de atragantamiento (frutos secos enteros, manzana o zanahoria cruda, etc.)				Por encima de los 3 años
Alimentos superfluos (azúcares, miel, cacao, bollería, galletas, embutidos y charcutería)	Cuanto más tarde y en menor cantidad mejor (siempre a partir de los 12 meses)			

Modificada de "Recomendaciones para la alimentación en la primera infancia", Agència de Salut Pública de Catalunya, 2016.

CONSUMO DE HUEVO EN NIÑOS



El huevo es un alimento de alto aporte nutricional. Es rico en proteínas, vitamina A, ácido pantoténico, vitamina B12, tiamina, vitamina E, vitamina D, ácido fólico, calcio, zinc, hierro, colina, luteína y zeaxantina.

¿Cuándo ofrecer el huevo?

- A pesar de que se considera como un alimento potencialmente alergénico, puede introducirse desde el inicio de la alimentación complementaria, ofreciendo tanto clara como yema
- El retraso en la introducción del huevo después del año, puede incrementar el riesgo de alergia al mismo
- Los niños de 6 a 24 meses que consumen huevo reciben un mayor aporte de energía, proteína, colina, vitamina B12 y DHA, nutrientes críticos para el adecuado desarrollo del cerebro

¿Cómo prepararlo?



Entero, bien cocido en agua



En omelette o revuelto, combinado con verduras



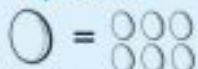
En preparaciones saludables, como pancakes caseros

¿Qué cantidad ofrecer?

Edad	Cantidad diaria
6-12 meses	1/4 a 1/2 unidad
1-3 años	1/2 a 3/4 unidad
4-8 años	1 a 1 1/2 unidades
9-13 años	1 y 1/2 a 2 unidades
14-18 años	2 a 3 unidades

Ingesta diaria sugerida para alcanzar al menos el 50% de la recomendación diaria de proteínas. Cantidades basadas en un huevo promedio de 65 gramos.

Equivalencias:



1 huevo de gallina

6 huevos de codorniz

Precauciones:



Para evitar el riesgo de intoxicación alimentaria a causa de *Salmonella*, no ofrecer huevo crudo a los niños.

Infografía de libre distribución sin modificaciones.

Publique sus mensajes en redes sociales utilizando las etiquetas #LASPGHAN y #nutricionLASPGHAN

ALIMENTACION COMPLEMENTARIA - CLAVES

No leche entera
antes del año

No azúcar ni sal

Progresión de
texturas

Variedad



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Plato saludable de la Familia Colombiana



Guías
Alimentarias
Basadas en Alimentos
para la población colombiana
mayor de 2 años

En convenio con:



OBESIDAD INFANTIL



Exceso de grasa corporal que genera un riesgo para la salud

38.3 millones (5.6%) de niños en el mundo tienen obesidad OMS, 2019

Genera

- ↑ Depresión
- ↑ Riesgo diabetes
- ↑ Triglicéridos
- ↑ Colesterol

Dos aspectos fundamentales para un manejo exitoso

1 Participación de la familia

2 Construir hábitos a largo plazo

PREVENIR CON ALIMENTACIÓN Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES ES MÁS FACIL QUE TRATAR

EJES DEL TRATAMIENTO



- ↑ Frutas y verduras
- ↓ Comidas rápidas
- ↓ Bebidas azucaradas
- Ingerir porciones adecuadas



- 60 minutos/día Juego activo, actividad física o ejercicio.
- ↓ Actividades sedentarias



- Mantener rutinas adecuadas de sueño
- Evaluar salud mental del grupo familiar

LOS TRATAMIENTOS DEBEN SEGUIR LA ORIENTACIÓN DEL PEDIATRA, NUTRICIONISTA/NUTRIÓLOGO, PSICÓLOGO Y ENTRENADOR FÍSICO

Infografía de libre distribución sin modificaciones

Publique sus mensajes en redes sociales usando las etiquetas #LASPGHAN #nutriciónLASPGHAN



Esta infografía se realizó en colaboración con el Grupo de Trabajo: Dificultades Alimentarias.

Sugar Intake in Infants, Children and Adolescents



This guide has been produced by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition to provide advice on sugar intake in infants, children and adolescents.

Recommended maximum daily free sugar* intake (< 5% of energy intake) by age*

Age(yrs)[†] Grams

2 - 4 15-16



4 - 7 18-20



7 - 10 22-23



10 - 13 24-27



13 - 15 27-32



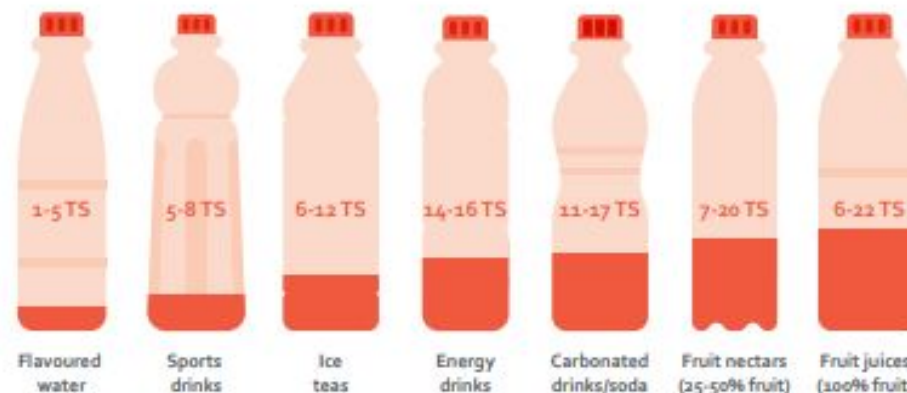
15 - 19 28-37



1 teaspoon = 4g free sugar



Free sugar content of common sugar sweetened beverages (SSBs) and juices per 500ml[†]



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

CONVERSEMOS:

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

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

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



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

Vitamina A:

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

Verduras:

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

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



Hierro y zinc:

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

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



Micronutrientes en polvo

MICRONUTRIENTES	CANTIDAD EN 1 GRAMO
Vitamina A	300 µg ER
Vitamina C	30 mg
Vitamina D	5.0 µg
Vitamina E	6 mg a-TE
Vitamina B1	0.5 mg
Vitamina B2	0.5 mg
Vitamina B6	0.5 mg
Vitamina B12	0.9 µg
Ácido fólico	160 µg
Niacina	6 mg
Hierro*	12.5 mg
Zinc**	5 mg
Cobre	0.3 mg
Yodo	90 µg

Entre 6 y 23 meses

1 sobre al día por 60 días.

Receso de 4 meses

En total 4 veces.

Aprendamos en 6 pasos a preparar los micronutrientes para nuestras niñas y niños

Paso 1

Lávate las manos
con agua y jabón.



Paso 2

Separa dos cucharadas
de comida (de consistencia
espesa o como mazamorra)



Paso 3

Abre el sobre de micronutrientes.



Paso 4

Echa todo el contenido
del sobre en la porción
separada.



Paso 5

Mezcla bien la
comida con los
micronutrientes.



Paso 6

Dale de comer a la niña o niño la mezcla,
luego continúa con el resto de la comida.



**Crecimiento
y desarrollo
de los niños**



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

CONVERSEMOS:

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

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué tipo de estímulos realiza usted con su hijo?



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

Continúa 

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

Continúa 



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

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

UNICEF



ACTORES

Profesores

Médic@s

Padres

Enfermer@s

Puericultures

CAPACES, SEGUROS Y
FIRMES



Entorno
seguro

Buena salud
y nutrición

Vínculos
emocionales

Salud
mental de la
madre

Favorecer juego.
Acompañar con amor
Restringir uso de pantallas
Evitar sobreestimulación





16 JUEGOS
PARA
NIÑOS AL
aire libre

UNCOMO

Recomendaciones de uso según la **Academia Americana de Pediatría** y la **Sociedad Canadiense de Pediatría**

0 a 2 años: 0 Horas

2 a 6 años: 1 Hora al día

6 a 12 años: 2 Horas al día

El exceso de uso:

- Desarrolla emociones adictivas
- Limita la capacidad de relacionarse
- Mayor riesgo de depresión, ansiedad infantil
- El sedentarismo eleva el riesgo de obesidad
- Limita su desarrollo cerebral (imaginación y creatividad)
- Altera su ciclo de descanso por exceso de estímulos visuales



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

CONVERSEMOS:

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

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Qué vacunas le hacen falta a su hijo?



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



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

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

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

** De acuerdo al antecedente vacunal

NIÑOS Y NIÑAS CON ESQUEMA TARDÍO DE VACUNACIÓN

Entre 12 a 23 meses sin antecedente vacunal:

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

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

Niños con esquema de vacunación incompleto:

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

Entre 2 a 5 años sin antecedente vacunal:

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

Niños con esquema de vacunación incompleto:

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



Calendario vacunal niños y adolescentes

Ver

Calendario vacunal adultos

Ver

Calendario vacunal trabajadores de la salud

Ver

1

Vacunación de los niños y niñas menores de 5 años: PAI Colombia

Vacuna	Nacimiento	2 meses	4 meses	6 meses	7 meses	12 meses	18 meses	5 años
BCG (Bacilo Calmette-Guérin)	X							
Hepatitis B	X							
Rotavirus (RV1)		X	X					
Pentavalente (DPT, Hib, HB) (Difteria, Pertusis, Tétanos) (Haemophilus influenzae B) (Hepatitis B)		X	X	X			X	
IPV (Vacuna polio inactivada)		X	X	X			X	X ^a
Neumococo PCV13		X	X			X		
Influenza (Trivalente)				X	X	X ^b		
Varicela						X		X
Hepatitis A						X		
SRP (Sarampión, Rubéola, Paperas)						X	X	
Fiebre amarilla							X	
DPT								X
SARS-CoV-2 ^c								

a. A partir del 1 de octubre de 2023 todas las dosis son de polio parenteral.

b. Segunda dosis de influenza en el segundo año de vida.

c. La dosificación varía según la vacuna disponible; la edad recomendada de inicio de vacunación es desde los 6 meses con vacunas de ARNm. Se recomiendan refuerzos con vacunas actualizadas según epidemiología.

FALSAS CONTRAINDICACIONES

Diarrea

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

Reacciones locales leves a moderadas a una dosis previa de vacuna

Exposición a una enfermedad infecciosa

Terapia antimicrobiana actual

Estar en la fase de convalecencia de una enfermedad aguda

Alergia a las plumas de pato o carne de pato

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

Historial de alergia no anafiláctica al huevo

Historial personal o familiar de convulsiones

Historial familiar de muerte súbita e inesperada

Antecedentes familiares de un evento adverso después de la inmunización

Lactancia o embarazo en un hogar familiar


Efecto de rebaño

ESTE BENEFICIO SOCIAL HACE QUE LA VACUNACION NO SOLO SEA UNA DECISION INDIVIDUAL SINO TAMBIEN DE COMUNIDAD

Prote

- Pr
no
dis
en
mi

- Efecto sobre **portadores**
- **Cobertura** en relación con la **virulencia**
- Vacunas **vivas**
- Posibilidad de **excreción** del virus

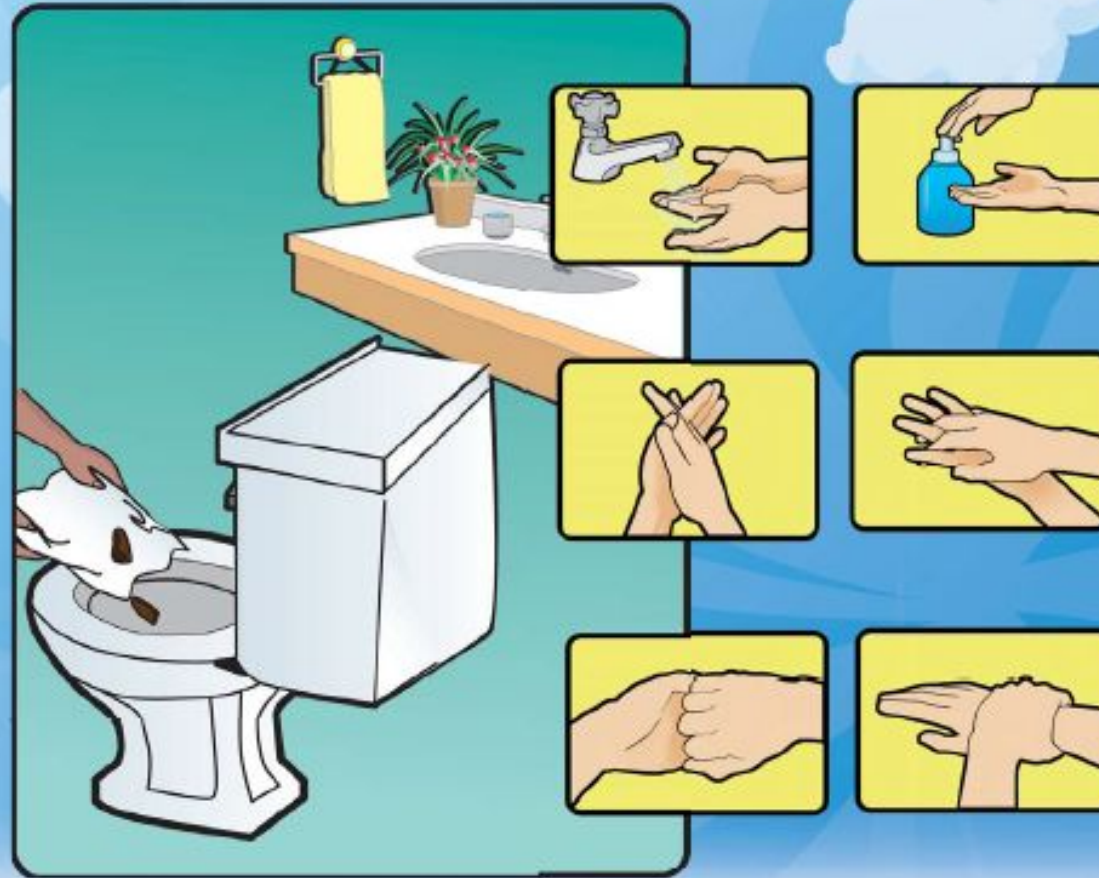


Esquema de vacunación
en Colombia es muy
bueno

Seguridad probada y
demostrada

Vacunación sin barreras,
gratis y universal.

Disposición de las heces y lavado de manos



Para evitar las enfermedades

Agua segura

Hierva el agua por
cinco minutos

Mantenga el agua
tapada



Use filtro de agua hecho con
recipientes nuevos



Práctica 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



Los niños deben dormir con mosquitero



Así se reproduce

El *Aedes Aegypti*, pica principalmente durante el día, vive en nuestras viviendas y pone los huevos en aguas limpias estancadas en recipientes.



Lugares donde se reproduce el zancudo por acumulación de agua



Lavaderos sin mantenimiento



Fuentes de agua



Plantas en agua



Botellas



Llantas



Materas y latas vacías

Evite la reproducción

1 ELIMINE

BASURAS, LATAS, BOTELLAS, LLANTAS QUE ALMACENEN AGUA



2 ORGANICE

PONGA BOCA ABAJO O TAPE LOS RECIPIENTES QUE PUEDA ACUMULAR AGUA



3 LIMPIE

REALICE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE TODO EL JARDÍN Y LOTES BALDÍOS



4 LAVE

UTILICE CEPILLO Y JABÓN UNA VEZ A LA SEMANA PARA LAVAR LA ALBERCA, CEPILLE LAS PAREDES POR ENCIMA DEL NIVEL DEL AGUA, SITIO DONDE DEPOSITA LOS HUEVOS LA HEMBRA AEDES



SIN CRIADEROS NO HAY ZANCUDOS, SIN ZANCUDOS NO HAY DENGUE

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.

Practica 9. Mantener una buena higiene oral

- Embarazo. Controles adecuados
- Niños antes 6 m: limpieza con gasa y agua
- Niños mayores: Cepillado. Cremas normales.
- Asistir a controles de odontología.



0-3 años

Pasta: 1000 ppm

Cantidad: grano arroz
(si solo incisivos bastaría con
1/2 granito de arroz)



3-5 años

Pasta: 1000 ppm

Cantidad: guisante



<3 años

Pasta 1450 ppm

Cantidad: guisante

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.



Los principales síntomas de la **Tuberculosis** son:



Fiebre



Cansancio



Pérdida de peso

En enfermos **muy graves**



Dolor de pecho
y espalda



Flemas con
sangre



Sudoración
por las noches



Enfermedad
ampliamente
distribuida

Tuberculosis muchos
síntomas diferentes

Diagnóstico a veces
difícil

En niños que estén en
contacto estrecho con
enfermos requieren
búsqueda activa

Comunitario

Dllo físico y mental

Prevención de enfermedades

Cuidado apropiado en el hogar

Buscar atención

LME 6 meses

Vacunas

Alimentación del enfermo

Reconocer

LM + complementaria adecuada

Saneamiento básico

Tto casero adecuado

Seguir recomendaciones

Micronutrientes

Protección vectores

Participacion de los hombres

Atención prenatal

Estimulación adecuada

Prevención VIH

Prevención de accidentes

Higiene oral

Protección TBC

Práctica 11: Alimentación del niño enfermo en el hogar

Alimentación para los niños enfermos



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

CONVERSEMOS:

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

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Cómo alimenta a sus hijos cuando están enfermos?

Indagar creencias
de los padres y
cuidadores.

Dificultades
reportadas por
ellos



CLAVE

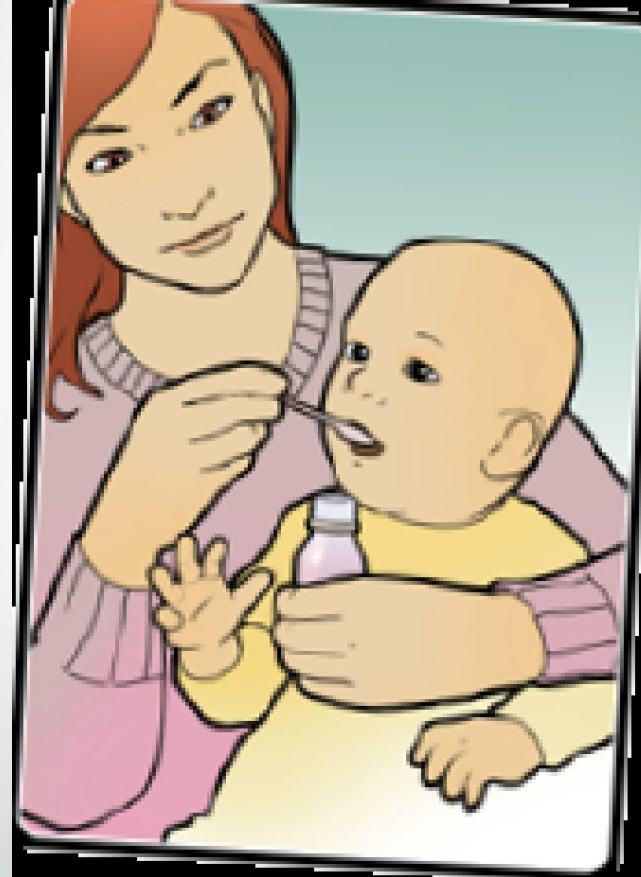
Dar
alimentación
habitual.

Nunca
suspender
leche
materna.

Aumentar
consumo
de líquidos



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



Indagar siempre que ha hecho.

Creencias populares

Que le han administrado

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

Acetaminofen en caso de fiebre

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

DIARREA

DESHIDRATACIÓN

en bebés y niños



Boca y lengua seca



Llanto sin lágrimas



No moja el pañal en 3 horas



Ojos y mejillas hundidos



Fontanela hundida



Irritabilidad



Somnolencia



Respiración agitada

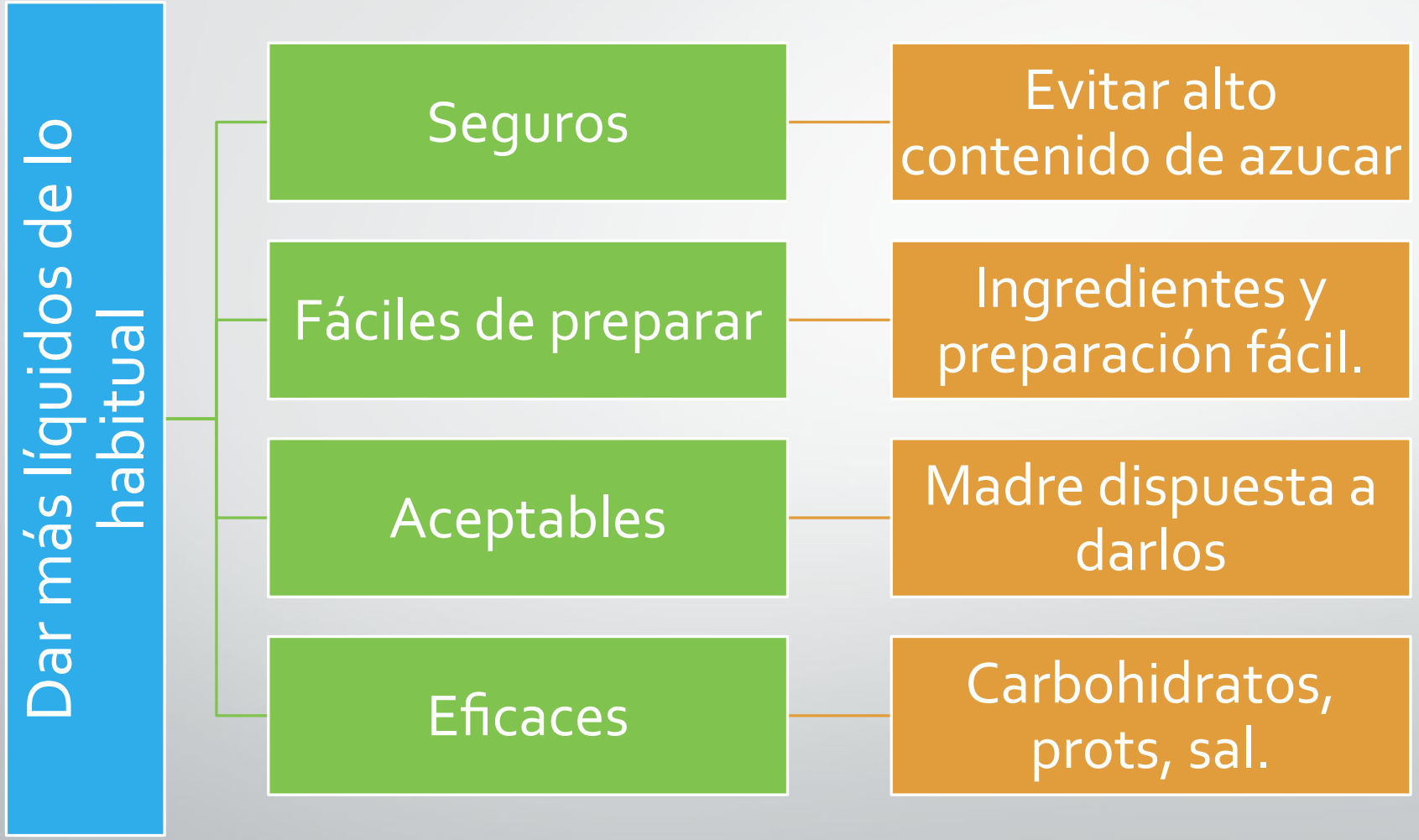
FUENTE: Clínica Mayo (www.mayoclinic.org)



Que no dar en caso de diarrea

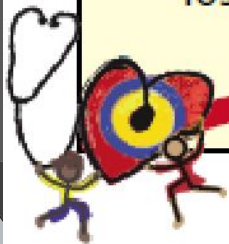
- Gaseosas
- Aguapanela
- Jugos procesados
- Gatorade
- Coca cola con sal
- Café – te

DIARREA



¿Qué líquidos dar?

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



Cantidad de líquido a dar con cada deposición:

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

Tanto líquido como desee hasta cuando la diarrea desaparezca



PREPARACIÓN DEL VIDA SUERO ORAL

- 1 Lava tus manos.
- 2 Hierve el agua por **5 minutos** a partir de que empiece a burbujear o usa agua purificada.
- 3 Deja enfriar y mide 1 litro de agua.
- 4 Vacía un sobre de **Vida Suero Oral** en el agua y disuelve el polvo.
- 5 Sirve el suero en una taza y da con cuchara o con gotero.
- 6 Desecha después de **24 horas** y prepara uno nuevo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Síguenos en www.imss.gob.mx



FIEBRE

Aumentar la ingesta de líquidos

Administrar acetaminofen

Evitar remedios caseros tóxicos

Consultar en caso de signos de alarma

RESFRIADO

- Evitar contacto con humos y personas enfermas.
- Aumentar la ingesta de líquidos
- Algunos remedios caseros en mayores de 2 años
- Lavados nasales
- Ventilar la casa
- Evitar sobre abrigo
- Conocer bien los signos de alarma

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.



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



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



BUEN TRATO

Indagar:

- Como reprende a sus hijos?



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

CONVERSEMOS:

¿Cómo reprende a sus hijos cuando hacen algo malo?

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

¿Cómo practicar el buen trato?

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

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

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

- ¿Cuál es la mejor manera de reprender a su hijo?
- ¿Cuánto tiempo le dedica al juego con su hijo?



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

Escuchar al
niño antes de
reprender

Piense la forma
adecuada de
corregir

No castigar con
rabia.

Contar hasta 10

No reprender
por cosas viejas

No diga es
bruto o tonto

Castigo =
miedo

Castigo no
respeto



Abuso o maltrato:

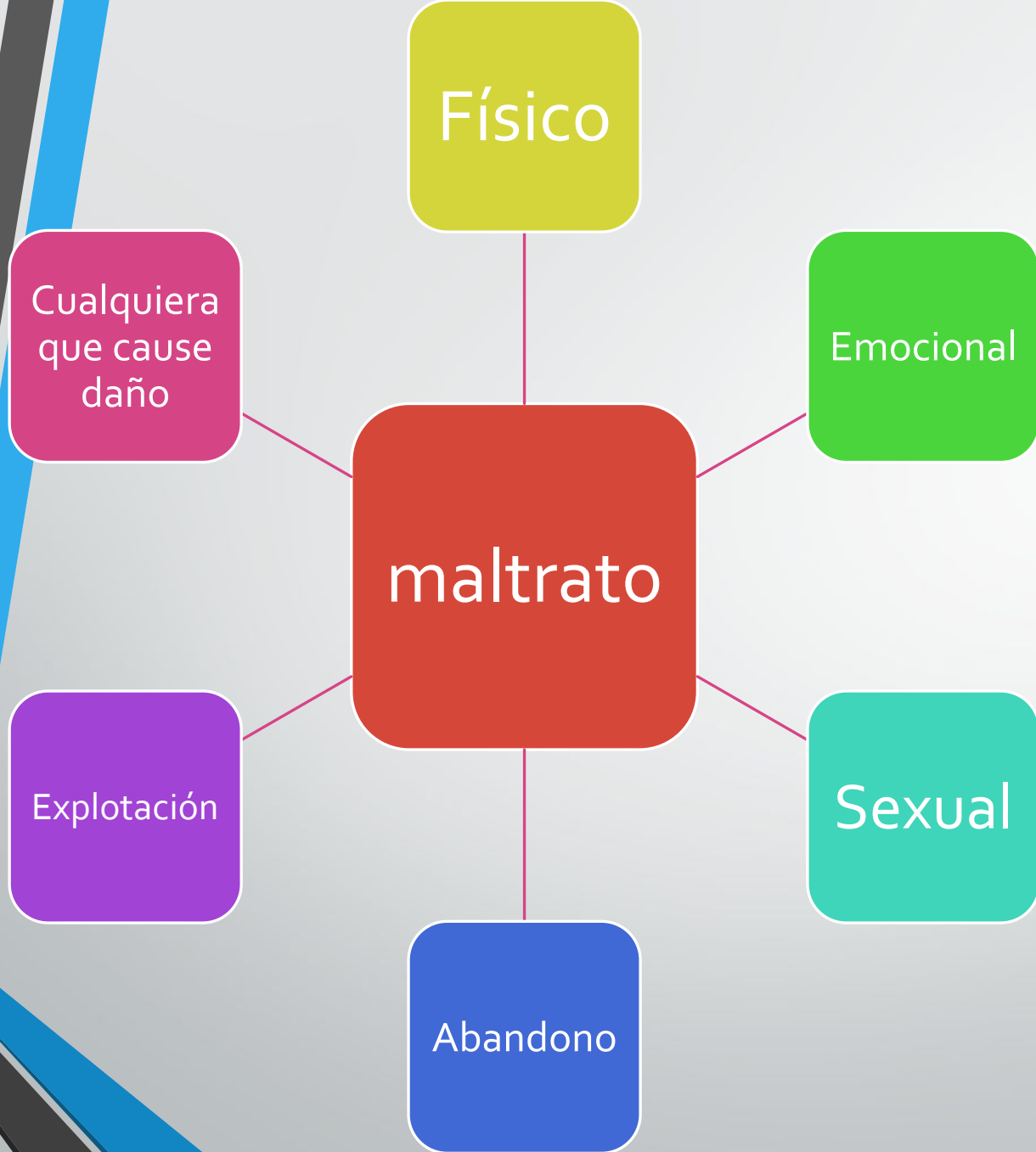
- Toda conducta que causa daño físico, psicológico, sexual o moral a otra persona.

Niños

Descuido o abandono

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

Mujeres



Identificar factores de riesgo.

Búsqueda activa

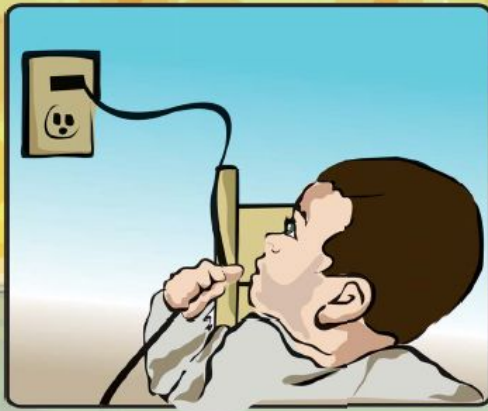
Diálogo con los niños.

Reportar

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

Práctica 15: Prevención de accidentes en el hogar

Tome medidas preventivas
para evitar accidentes
en el hogar



No todos los accidentes ocurren por “casualidad”

Puede haber falta de conocimiento y descuido.

Los niños son “curiosos” por naturaleza

Muchos accidentes son prevenibles.

Accidentes frecuentes

Ahogamiento

Intoxicación

Trauma o
herida

Quemadura



© Can Stock Photo - csp4851624





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

Consejos para evitar accidentes en el hogar



Elementos de llama libre, como las velas, no deben quedar desatendidos.



Los mangos de sartenes y cacerolas deben quedar hacia adentro. Niñas y niños no pueden jugar en la cocina.



Para evitar caídas se debe mantener el suelo libre de obstáculos, sin superficies resbaladizas.



Las intoxicaciones se pueden prevenir guardando los envases etiquetados fuera del alcance de niñas y niños



Revisar que las instalaciones eléctricas estén en buen estado para evitar las electrocuciones.

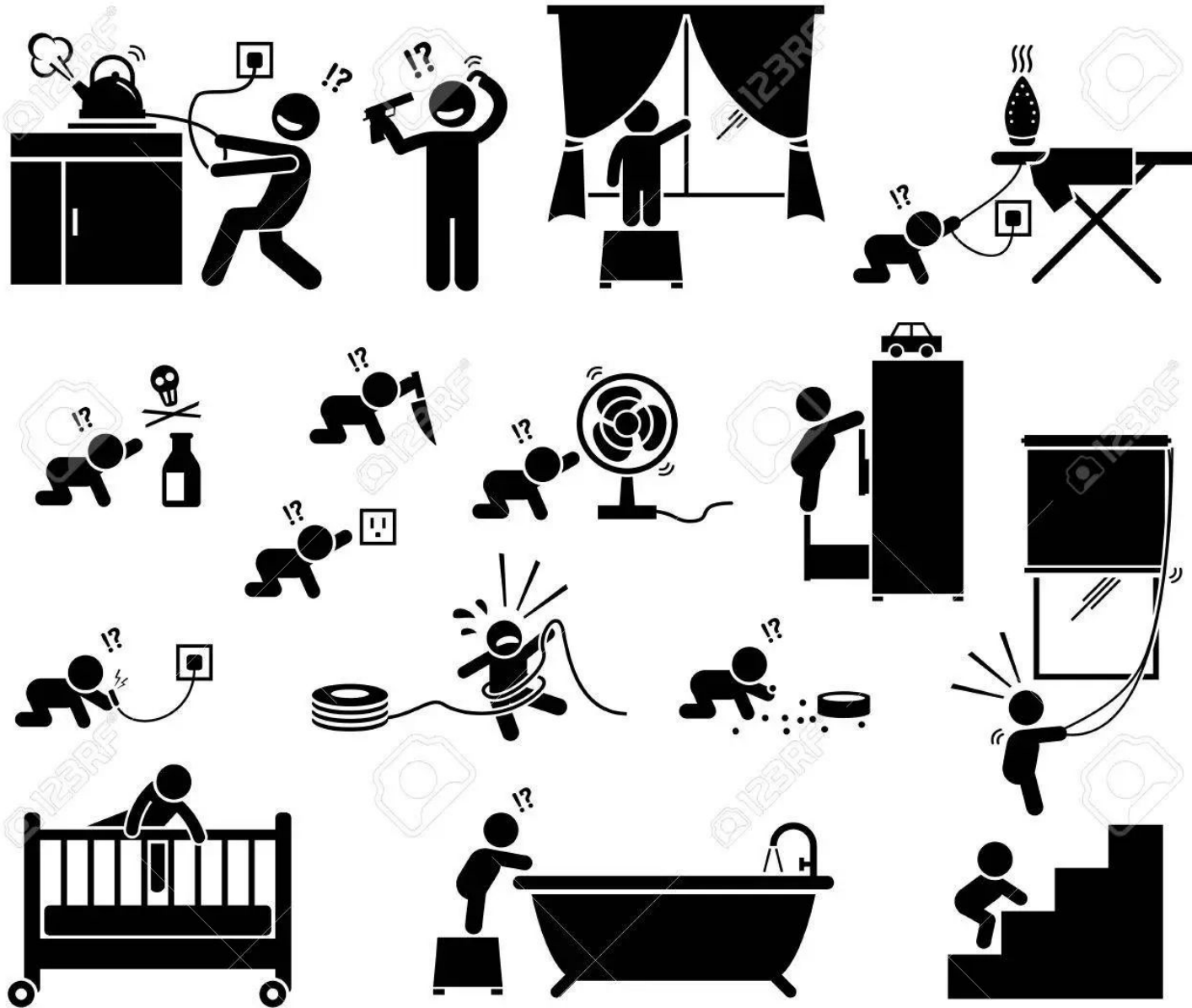


Elementos como las piletas deben estar bien empotrados y asegurados para que no caigan y produzcan lesiones importantes.









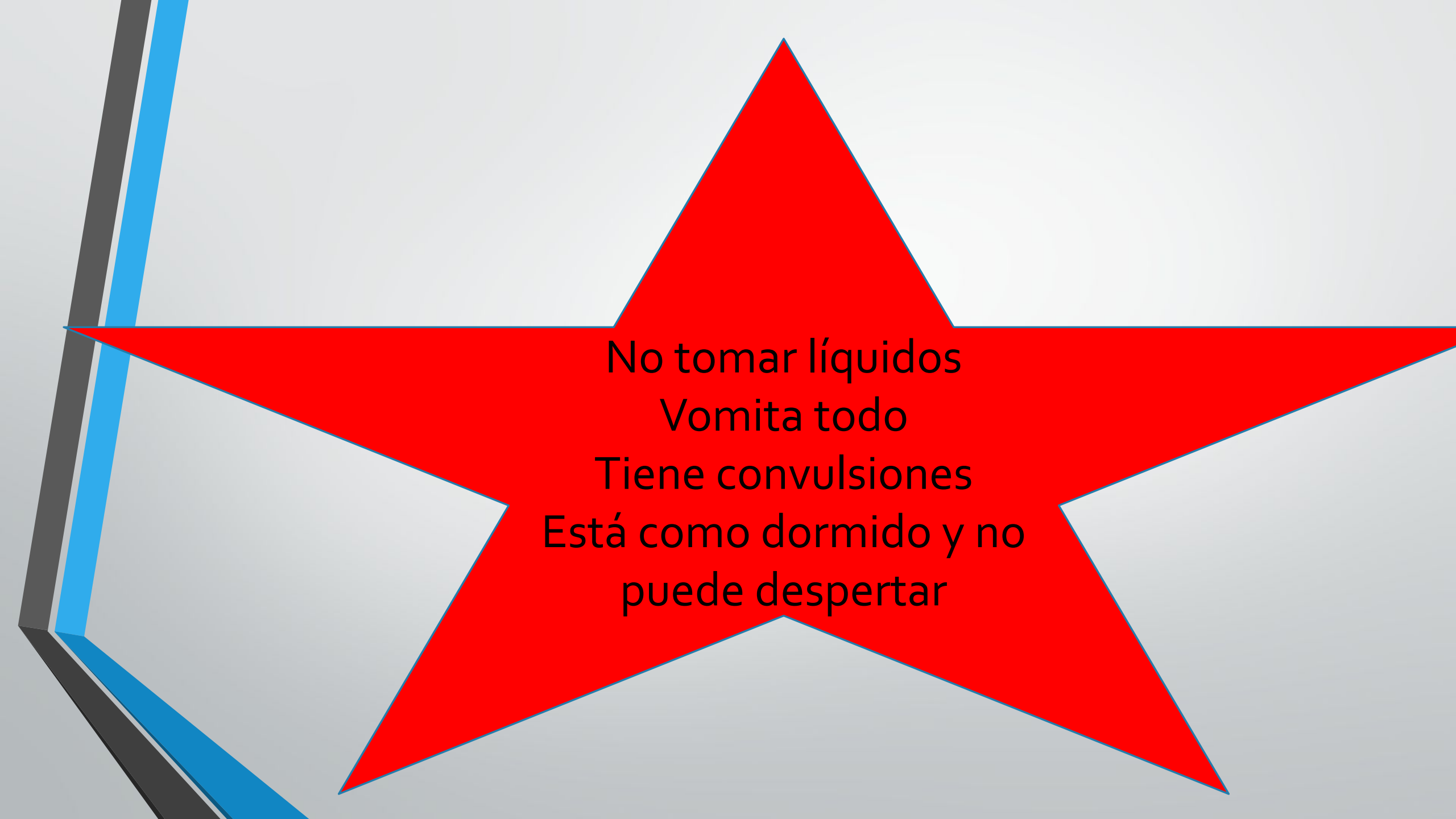
**Práctica 16:
Identificar signos de
peligro**



Buscar y enseñar
señales de
peligro

Acudir a atención
fuera del hogar

Disminuye el
riesgo de muerte
y morbilidad



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

Recien nacido

Letárgico o
inconsciente

No se ve bien

Tiene convulsiones
y temblores o se
mueve menos de
lo normal

No puede tomar el
pecho

Vomita todo

Tiene hipotermia

Tiene fiebre

Está muy pálido

Hace ruido al
respirar

Hay presencia de
sangre en heces

Fontanela hundida

Secreción
purulenta por ojos,
oídos o el ombligo



SEÑALES DE PELIGRO EN EL RECIEN NACIDO O LA ETAPA NEONATAL



Nacido antes de tiempo
(muy pequeño)



No respira bien



Esta debil, No reacciona



Esta moorado o palido



Esta muy frio o muy
caliente



Esta rigido, tieso o con
ataques



No se ve bien



Tiene el ombligo rojo o con
Pus



No lacta

Ante cualquiera de estas señales acuda inmediatamente al establecimiento de salud mas cercano.



EMBARAZADA

Presión arterial
alta

Presencia de
contracciones

Fiebre y vómito
constante

Palidez extrema

Hinchazón en cara
manos y/o piernas

Si tiene
hemorragia
vaginal

Disminución o
ausencia de
movimientos
fetales

MENOR DE 2 MESES

No puede
beber o tomar
el pecho

No se ve bien

Tiene
dificultad para
respirar

Presenta
sangre en las
heces

Tiene fiebre o
hipotermia

Tiene vómito
persistente

INFECCION RESPIRATORIA

Respira muy rápido

Esta muy agitado

Se queja mucho

Se le hunde el estomago o se ven las costillas

Se pone morado

DIARREA

HACE
MUCHAS
VECES ALDIA

SANGRE O
MOCO

VOMITA
TODO

LLORA SIN
LAGRIMAS

ORINA POCO

BOCA SECA

OJOS
HUNDIDOS

NO COME

ESTA
DECAIDO

NO
DESPIERTA.

ENFERMEDAD FEBRIL

MAS DE 3
DIAS

RIGIDEZ DE
NUCA

RESPIRA
AGITADO.

CUALQUIER
TIPO DE
SANGRADO

MANCHAS
ROJAS O
MORETONES

BROTE.

OIDO

Dolor intenso
que no cede al
tratamiento

Presencia de
supuración
por el oído

Masa dolorosa
detrás de la
oreja

ANEMIA - DESNUTRICION

Pérdida importante de peso

Hinchazón de los pies o de la barriga

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

RIESGO DE MUERTE

NO QUIERE MAMAR

NO SE DESPIERTA

CONVULSIONES

VOMITA TODO LO QUE COME

RESPIRA AGITDO


ESTA DESHIDRATADO.

RECIEN NACIDO

- ANTERIORES +
- OMBLIGO ROJO CON PUS O MAL OLOR

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





ASEGURARSE DE
ENTENDER LA
FORMULACIÓN Y
RECOMENDACIONES.

NO CAMBIE EL
TRATAMIENTO

NO AUTOFORMULAR

ASISTIR AL CONTROL

RECONSULTA
OPORTUNA

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

CONVERSEMOS:

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

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

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

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

CONVERSEMOS:

¿Cuántos controles prenatales se ha realizado?

Se consideran embarazos de alto riesgo:

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

Control prenatal:

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

¿QUÉ APRENDIMOS?

¿Por qué es importante hacerse los controles prenatales?



GRACIAS