

para el niño de 1 a 4 años

preguntar y escuchar a la madre para saber que prácticas de alimentación está usando:

¿usted le da pecho al niño?

- ¿Cuántas veces al día?
- ¿También durante la noche?

¿el niño ingiere algún otro alimento o líquido?

- ¿Qué alimento o líquido le da habitualmente al niño?
- ¿Cuántas veces por día?

¿de qué tamaño son las porciones que le da?

- ¿El niño recibe su propia porción?
- ¿En qué le da los líquidos al niño?
- ¿Quién le da de comer al niño y cómo?

si el niño está enfermo:

- ha habido algún cambio en la alimentación? Si lo hubo, cuál fue?

para el niño de 1 año

recomendar a la madre para la alimentación del niño

- darle porciones adecuadas de los mismos alimentos que se sirvan a la familia, 5 veces al día
- darle pecho todas las veces que el niño quiera, después de las comidas

para el niño de 2 a 4 años de edad

recomendar a la madre para la alimentación del niño

- darle 3 comidas diarias de lo mismo que se sirve a la familia
- darle 2 veces al día entre las comidas alimentos nutritivos como: Frutas (banano, sandía, melón, papaya), panes, alimentos de la familia

para el niño enfermo de 1 a 4 años

recomendar a la madre para la alimentación del niño

- si todavía se alimenta de leche materna, darle pecho con más frecuencia y durante más tiempo, de día y de noche
- seguir con la comida normal, pero en pequeñas cantidades y más veces por día. Si no puede seguir con la comida normal, buscar alimentos suaves y sin grasa, como puré de papa, plátano, verdura o arroz
- limpiarle bien la nariz porque si la tiene tapada obstaculiza la alimentación
- dar una comida extra hasta dos semanas después que pase la enfermedad

explíquese a la madre que el apetito mejorará a medida que el niño se recupere

identificar los problemas y las posibles soluciones

problemas	la madre debe
los primeros alimentos del niño son comidas o papillas aguadas	<ul style="list-style-type: none">- darle comidas espesas los nutrientes no están en las sopas ni en las comidas aguadas- la sopa espesa se prepara deshaciendo al alimento que se ha cocido en ella como cereales, verduras, etc.
si el niño no consume la cantidad en la frecuencia o tipo de alimentos adecuados	<ul style="list-style-type: none">- aumentar la cantidad de alimentos que le da al niño- darle de comer por lo menos 5 veces al día; pueden ser 3 comidas más dos refrigerios
si la madre no ayuda al niño para que coma	<ul style="list-style-type: none">- sentarse con el niño y animarlo para que coma- servir al niño una porción suficiente en un plato separado
si la madre está alimentando al niño con biberón	<ul style="list-style-type: none">- darle las comidas en taza y con cuchara en vez del biberón- aprender cómo alimentar al niño usando taza y cuchara

si tiene alguno de los problemas anteriores ayude a resolverlos y repita la visita en cinco días

Felicite a la madre por los esfuerzos realizados en el cuidado del niño

9. evaluar y aconsejar sobre las medidas preventivas

tos o dificultad para respirar	<ul style="list-style-type: none">- aseo de la vivienda- ventilación- control de humo- hacinamiento
diarrea	<ul style="list-style-type: none">- manipulación de alimentos- purificación del agua- disposición de excretas- manejo de basuras
fiebre	<ul style="list-style-type: none">- drenaje de charcos- ropa con manga larga- aguas estancadas- malla en puertas y ventanas
parásitos	<ul style="list-style-type: none">- usar calzado- dar mebendazol cada 6 meses, a mayores de 2 años

10. terminar la visita de evaluación y clasificación

terminar la visita de evaluación y clasificación implica

- repasar los acuerdos logrados con la madre
- verificar que haya comprendido todos los mensajes
- demostrar alguna recomendación
- hacer practicar alguna recomendación
- felicitarla
- acordar con ella la fecha de la próxima visita
- despedirse de la madre o cuidador

III. Protocolo de visita de seguimiento

- **evaluar al niño y clasificar si tiene alguna enfermedad o comparar con la clasificación anterior:**
 - si ha mejorado felicitar a la madre
 - si ha empeorado **remitir al servicio** de salud más cercano o al hospital

- **evaluar los factores protectores**
 - recomendar sobre las vacunas y la importancia del amor en la crianza del niño
 - buscar soluciones con la madre sobre los problemas de alimentación

- **evaluar medidas preventivas y seleccionar la más importante para ese momento:**
 - según la enfermedad que tiene ahora el niño
 - según la enfermedad más frecuente en el niño
 - según lo que usted observe en la vivienda o su alrededor

- **priorizar las recomendaciones que se le deben dar a la madre**

recomendaciones

siempre se deben dar cuando el niño las necesite

- dar líquidos abundantes a todo niño enfermo, especialmente si tiene diarrea
- dar acetaminofen al niño con fiebre alta
- continuar alimentando al enfermo
- indicar a la madre cuándo buscar ayuda de inmediato

si son muchas las recomendaciones que debe dar a la madre, deje algunas para otro día

- acordar soluciones con la madre, identifique los problemas que tiene la madre para cuidar o tratar al niño
- acordar con la madre la próxima fecha para la siguiente visita de seguimiento
 - si el niño está enfermo y se remitió al servicio de salud más cercano, visitarlo a los dos días *para apoyar el tratamiento recomendado en el servicio de salud*
 - si el niño se remitió al hospital se debe visitar a los 2 días
 - si se identificó algún problema de alimentación visitar a los 5 días para conversar con la familia sobre los cambios logrados
 - si se recomendó alguna medida preventiva, visitar a la familia a los 5 días para conversar sobre los cambios logrados

felicitar a la familia por los logros alcanzados en la solución de algún problema o por usar alguna medida preventiva

- invitar a la familia a las sesiones educativas que tenga programada la comunidad
- planear actividades de Promoción de la Salud

IV. Recomendaciones sobre Promoción de la Salud, para todas las visitas

en lo individual

- señalar la importancia de la higiene personal y de la limpieza y el orden en el hogar
- capacitar a la mujer embarazada en la identificación de señales de alarma durante el embarazo, la asistencia control prenatal, el acceso a atención adecuada durante el parto y el suministro de los mejores cuidados al bebé
- aconsejar a la madre sobre la importancia de su propia salud; de la vacunación y la planificación familiar y de la prevención de la parasitosis, las enfermedades de transmisión sexual y del SIDA.

en lo familiar

- invitar a la familia a que integre al niño, según su edad, a las actividades comunitarias.
- motivar a la familia a observar de manera atenta y constante el crecimiento y desarrollo del niño
- inducir a la familia a adoptar los factores protectores para el adecuado crecimiento del niño
- estimular a la familia para que adopte y fomente en el niño hábitos saludables de vida como:
 - el amor, la afectividad, la comunicación, la solidaridad, el respeto y la tolerancia.
 - el bienestar y crecimiento integral del cuerpo y de la mente, a través del trabajo, el estudio, la actividad artística, el deporte, el juego y el descanso

- el cuidado de las fuentes de agua, de la pureza del aire y en general del ambiente
- la alimentación más variada rica y nutritiva posible
- la planeación y aplicación de medidas preventivas
- las soluciones adecuadas y la búsqueda de ayudas cuando hay problemas de salud

en lo comunitario

- motivar la familia a participar en la solución de los problemas familiares y comunitarios
- apoyar a las organizaciones comunitarias en la identificación de problemas, sus causas y soluciones
- estimular el diseño y presentación de proyectos comunitarios y de salud
- promover el contacto con instituciones que apoyen la solución de los problemas y los proyectos comunitarios y de salud
- asistir, apoyar y desarrollar actividades de educación e información alrededor de la salud
- promover la participación activa de la familia, la comunidad, las organizaciones comunitarias y las instituciones en acciones como:
 - organizar y apoyar grupos de trabajo para facilitar la ejecución de obras de gobierno, privadas y no gubernamentales que promuevan la salud de la comunidad. Proponer, lograr y mantener acuerdos con instituciones para que las acciones sean coordinadas y respondan a las necesidades de la comunidad.
 - tomar decisiones respecto de acciones que se desarrollen para promover la salud y el desarrollo social de la comunidad, manejar presupuestos, modificar políticas en pro de la salud y el bienestar colectivo.

como se puede ver esta es una breve relación de tareas de promoción de la salud y seguro habrá muchas más que la gente podrá desarrollar de acuerdo con el contexto de la comunidad

V. Recomendaciones sobre vacunación en situaciones de desastre¹⁴

Cuando suceden catástrofes por fenómenos naturales como huracanes, terremotos, inundaciones, desplazamientos forzados, etc., es necesario conocer con anticipación las acciones que deben realizarse a fin de socorrer a la población afectada y prevenir problemas de salud, sobre todo en los grupos más vulnerables como son los niños y mujeres embarazadas.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) cuenta con experiencias en este sentido, que le permiten definir lineamientos para la prevención de enfermedades en estos grupos poblacionales.

Los problemas identificados en Colombia durante el terremoto que afectó el eje cafetero, principalmente al departamento del Quindío, pueden ser comunes con otros países y con otras áreas geográficas expuestas a desastres naturales.

Estos problemas fueron los siguientes:

1. Diversas instituciones locales, nacionales y extranjeras que no estaban bien identificadas, vacunaron las poblaciones de los distintos municipios sin coordinar con el personal de la Secretaría Departamental o Local de Salud, lo que implica el posterior desconocimiento y subregistro de los tipos de biológicos aplicados, el número de dosis y la edad de aplicación de los mismos.
2. No se tenía un diagnóstico completo de los daños sufridos en la red de frío y de las necesidades actuales para reponer el equipo perdido o destruido.
3. No se tenía claridad en los lineamientos para vacunar a niños que no presentaban carné.

¹⁴ Desirée Pastor. Consultora PAI OPS/OMS

4. Se presentó escasez de algunos biológicos como la vacuna triple viral y exceso de otros como el toxoide tetánico, que fue donado en grandes cantidades; también hubo escasez de jeringas 22 Gx1¼ y de 21Gx 1, para aplicar el DPT y el TT.
5. Se recibió en donación vacuna contra la Hepatitis A que no está considerada parte del esquema de vacunación oficial y se desconocían sus indicaciones en cuanto a número de dosis, grupo de edad, refuerzos, forma de aplicación y uso simultáneo con otras vacunas.
6. No se contaba con un censo confiable de las poblaciones de menores de 5 años y de mujeres embarazadas en los asentamientos humanos (cambuches) debido a la rápida movilidad de familias a otros lugares, o a la llegada de nuevas familias.
7. No se contaba con papelería para anotar las vacunas aplicadas por biológico y por grupo de edad, así como carnés nuevos para reponer los carnés perdidos durante el terremoto.

Ante esta situación la asistencia técnica de la OPS se encaminó a:

1. Realizar un Diagnóstico de la situación actual del PAI por cada uno de sus componentes (vacunación, vigilancia de brotes, diagnóstico laboratorial, red de frío, canalización de la población infantil y mujeres embarazadas) y preparar un Plan con las líneas de trabajo en la fase de emergencia y en la fase de mantenimiento.
2. Asesorar sobre lineamientos de vacunación con vacunas virales (antisarampionosa, triple viral y Hepatitis A) en operativo de intensificación de la vacunación en poblaciones de alto riesgo.
3. Elaborar un diagnóstico de los daños y las necesidades de la red de frío.
4. Asesorar sobre estrategias para reactivar el Programa Regular de Vacunación en población damnificada, enfocadas a mantener un sistema de información ágil y confiable sobre la cobertura de vacunación de los niños y mujeres embarazadas, que permanecen en albergues o asentamientos humanos o que se desplazan a otros municipios.

Frente a la presencia de este tipo de situaciones, el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI– realiza las siguientes recomendaciones para evitar la aparición de brotes de enfermedades inmunoprevenibles en la población afectada por un desastre:

lo que se debe hacer

1. Establecer contacto con las instituciones locales, nacionales o extranjeras que acuden a prestar apoyo, a fin de coordinar las acciones de registro de vacunación y de notificación de casos sospechosos de enfermedades inmunoprevenibles a un lugar determinado, por una vía de comunicación predeterminada.
2. Verificar la idoneidad del personal voluntario para la bioseguridad en la aplicación de vacunas y conservación de las mismas en la red de frío.
3. Coordinar con otros equipos para obtener datos de población infantil y embarazadas alojadas en albergues o asentamientos humanos temporales, a fin de establecer la canalización de esta población y mapear los sitios de alto riesgo, por presencia de niños y embarazadas susceptibles a enfermarse.
4. Establecer las condiciones de la red de frío y centros de acopio para la distribución de vacunas y solicitud de reposición de equipos perdidos o averiados.
5. En caso de aparición de casos confirmados de sarampión, se recomienda vacunar a la población de 9 a 11 meses con vacuna antisarampionosa y de 12 meses a 59 meses con triple viral (sarampión, rubéola y paperas). Población mayor de 5 años que nunca ha recibido vacuna contra el sarampión debe ser vacunada con triple viral y la que tiene antecedentes vacunales, puede recibir un refuerzo con vacuna antisarampionosa.
6. Si no es posible aplicar simultáneamente vacunas virales (antisarampionosa, triple viral, hepatitis A, hepatitis B) deberá darse preferencia a la aplicación de la vacuna antisarampionosa o triple viral, de lo contrario, deberá esperarse por lo menos un mes para proceder a la aplicación de la vacuna antisarampionosa a fin de evitar la interferencia entre vacunas virales que disminuye la respuesta inmune.
7. Asegurar que todas las personas que trabajan en los albergues (voluntarios extranjeros y nacionales) y en especial el personal de salud, sean vacunadas contra el sarampión.
8. Vacunar al 100% de las embarazadas que no han iniciado o completado esquema de 5 dosis con Toxoide Tetánico Diftérico (Td) y asegurar la atención del parto limpio para evitar la ocurrencia de un caso de TNN.

9. Fortalecer el sistema de vigilancia de casos sospechosos de sarampión, garantizando la toma oportuna de muestras (suero y orina) de cada uno de los casos notificados. Asimismo vigilar la aparición de cualquier caso de enfermedad inmunoprevenible a fin de tomar las acciones de control en forma oportuna y adecuadamente.
10. Mantener el esquema regular de vacunación, ya que la disminución de las coberturas de vacunación podría provocar el resurgimiento a mediano plazo de las enfermedades inmunoprevenibles, ya controladas y / o erradicadas como sarampión, polio, tos ferina, difteria, fiebre amarilla y tétanos neonatal.
11. Reforzar la vigilancia de todas las enfermedades inmunoprevenibles, garantizando la notificación inmediata de cada caso sospechoso por la vía más expedita para evaluar la necesidad de intervenciones especiales y específicas con vacunación.

lo que NO se debe hacer

1. Aceptar grandes donaciones de vacunas con fecha de vencimiento menor a seis meses, principalmente si no forma parte del esquema nacional de vacunación.
2. Iniciar esquemas de vacunación en niños mayores de un año que tenga el antecedente vacunal referido por sus familiares, en forma verbal, sino más bien aplicar refuerzos y documentar las dosis aplicadas en un nuevo carné.
3. Aplicar vacunas virales con menos de un mes de intervalo entre ellas sino son aplicadas en forma simultánea.
4. Iniciar esquemas de vacunación con vacunas donadas que no tengan garantizada la segunda o tercera dosis indicados por el laboratorio productor o que no estén aprobadas por el Instituto de Control de Calidad del país.
5. Utilizar las jeringas de vacunas infantiles en adultos, mientras no se asegure la cobertura en ese grupo de edad o la disponibilidad de jeringas para este grupo prioritario.

Hoja de registro niño de 1 semana a 2 meses

Nombre del agente comunitario: _____ Fecha: _____

Nombre del niño: _____ Edad: _____

Dirección: _____

problema	signos	Clasificar
buscar signos de peligro de muerte	<ul style="list-style-type: none"> - convulsiones Si No - respiración rápida (60 o más por minuto) Si No - se mueve menos de lo normal Si No - fiebre (38.0 grados centígrados o más, o caliente al tacto) Si No - temperatura baja (menos de 35.5 grados centígrados o frío al tacto) Si No - tiraje grave (hundimiento debajo de las costillas al respirar) Si No - quejido Si No - ombligo rojo o supura Si No - pústulas (granitos con pus) Si No - diarrea Si No - no puede alimentarse Si No - no hay agarre Si No - no succiona nada Si No - bajo peso Si No 	signos de peligro
evalúe los factores protectores		
revise las vacunas:		esquema incompleto
edad: nacimiento:		esquema completo
vacuna: BCG VOP-0		
evalúe el afecto – amor que se brinda al niño		
- ¿le hablan al niño?	Si No	problemas de afecto
- ¿acarician al niño?	Si No	
- ¿lo alzan?	Si No	
- ¿atienden las necesidades que expresa el niño?	Si No	
- ¿dejan solo al niño?	Si No	no tiene problemas de afecto

evalúe la alimentación del niño				
<p>- ¿usted le da pecho al niño? Si No si le da pecho, ¿cuántas veces en 24 horas? _____ ¿por cuánto tiempo le da cada vez que lo amamanta? _____ ¿le da pecho durante la noche? Si No si el niño no toma pecho, ¿qué dificultades tiene con la lactancia?</p>		problemas de alimentación		
<p>- ¿el niño ingiere algún otro alimento o líquido? Si No si la respuesta es sí ¿qué alimentos o líquidos? _____</p>				
<p>¿cuántas veces al día? _____ veces ¿que usa para dar de comer al niño? _____ ¿el niño recibe su propia porción? Si No ¿quién le da de comer al niño y cómo? _____</p>		no tiene problemas de alimentación		
<p>si el niño está enfermo: ¿hubo algún cambio en la alimentación? Si No si lo hubo, ¿cuál fue?</p>				
evalúe las medidas preventivas				
<p>convivencia con animales hacinamiento control de plagas aseo personal</p>		problemas de afecto		
<p>tos o dificultad para respirar: aseo de la vivienda ventilación control de humo</p>				
<p>diarrea: purificación del agua manipulación de alimentos disposición de excretas manejo de basuras</p>		no tiene problemas de afecto		
<p>fiebre: control de aguas Drenaje de charcos ropas de mangas largas malla metálica o plástica en puertas y ventanas</p>				
<p>otras:</p>				

Hoja de registro niño de 2 meses a 4 años

Nombre del agente comunitario: _____ Fecha: _____

Nombre del niño: _____ Edad: _____

Dirección: _____

problema	signos	Clasificar
buscar signos de peligro de muerte	<ul style="list-style-type: none"> - no puede beber o tomar el pecho Si No - convulsiones Si No - anormalmente somnoliento o inconsciente Si No 	signos de peligro
¿el niño tiene tos o dificultad para respirar? Si pregunte: ¿desde cuando tiene el niño tos o dificultad para respirar? _____ No	<ul style="list-style-type: none"> - tiraje Si No - ruidos raros al respirar Si No 	neumonía grave
	<ul style="list-style-type: none"> - respiración rápida Si No 	neumonía
	<ul style="list-style-type: none"> - ningún signo de neumonía Si No 	no es neumonía
¿el niño tiene diarrea?	<ul style="list-style-type: none"> - ojos hundidos y signos del pliegue: la piel vuelve muy lentamente al estado anterior Si No 	deshidratación grave
Si	dos de los siguientes signos: <ul style="list-style-type: none"> - inquieto, irritable Si No - ojos hundidos Si No - bebe desesperadamente, con sed Si No - signo del pliegue: la piel vuelve muy lentamente al estado anterior Si No 	deshidratación
No	<ul style="list-style-type: none"> - no tiene suficientes signos de deshidratación 	sin deshidratación
	<ul style="list-style-type: none"> - diarrea de 10 días o más Si No 	diarrea persistente
	<ul style="list-style-type: none"> - sangre en las heces Si No 	sangre en las heces

<p>¿el niño tiene fiebre? Si No</p> <p>pregunte: ¿ha tenido fiebre durante más de 7 días?</p>	<p>- rigidez en la nuca Si No</p> <p>- manifestaciones de sangrado: puntos rojos en la piel, morados, sangrado por la nariz, por las encías, vómito, heces con sangre Si No</p>	<p>enfermedad febril muy grave</p>
	<p>- fiebre y vive o ha visitado alguna área de riesgo de malaria Si No</p>	<p>malaria</p>
	<p>- fiebre Si No</p>	<p>enfermedad febril</p>
	<p>brote generalizado y uno de los siguientes signos: - tos, le escurre agua por la nariz u ojos enrojecidos Si No</p>	<p>sospecha de sarampión</p>
<p>¿el niño tiene problema de oído? Si No</p>	<p>- inflamación dolorosa detrás de la oreja Si No</p>	<p>mastoiditis</p>
	<p>- supuración de oído Si No</p> <p>- dolor de oído Si No</p>	<p>infección de oído</p>
	<p>- no tiene supuración de oído</p> <p>- no tiene dolor de oído</p>	<p>no tiene infección de oído</p>
<p>busque si tiene desnutrición o anemia</p>	<p>- enflaquecimiento grave Si No</p> <p>- dolor de oído Si No</p>	<p>desnutrición grave</p>
	<p>- peso bajo para la edad Si No</p> <p>- palma de las manos pálida Si No</p>	<p>desnutrición o anemia</p>
	<p>- ningún signo de desnutrición</p>	<p>no tiene desnutrición</p>

evalúe otros problemas					
- ¿qué otros problemas tiene el niño?	Si	No	otros problemas		
- el niño se enferma frecuentemente de:					
¿tos o dificultad para respirar?	Si	No	no tiene otros problemas		
¿diarrea?	Si	No			
¿fiebre?	Si	No			
evalúe los factores protectores					
revise las vacunas:			esquema incompleto		
edad	nacimiento	2 meses			
		4 meses	esquema completo		
		6 meses			
		9 meses			
vacuna	BCG/VOP-0	DPT-1/VOP-1	DPT-2/VOP-2	DPT-3/VOP-3	Antisarampionosa
evalúe el afecto – amor que se brinda al niño					
¿le hablan al niño?	Si	No	problemas de afecto		
¿acarician al niño?	Si	No			
¿lo alzan?	Si	No	no tiene problemas de afecto		
¿atienden las necesidades que expresa el niño?	Si	No			
¿dejan solo al niño?	Si	No			
evalúe la alimentación del niño					
- ¿usted le da pecho al niño?	Si	No	problemas de alimentación		
¿si le da pecho, ¿cuántas veces en 24 horas? _____					
¿por cuánto tiempo le da cada vez que lo amamanta? _____					
¿le da pecho durante la noche?	Si	No			
¿si el niño es menor de 6 meses y no toma pecho, ¿qué dificultades tiene con la lactancia?					

<p>- ¿El niño ingiere algún otro alimento o líquido? Si No</p> <p>Si la respuesta es sí ¿qué alimentos o líquidos? _____</p> <p>¿cuántas veces al día? _____ veces</p> <p>¿que usa para dar de comer al niño? _____</p> <p>¿el niño recibe su propia porción? Si No</p> <p>¿quién le da de comer al niño y cómo? _____</p> <p>- si el niño está enfermo:</p> <p>¿hubo algún cambio en la alimentación? Si No</p> <p>si lo hubo, ¿cuál fue?</p>	<p>no tiene problemas de alimentación</p>
<p>evalúe las medidas preventivas</p>	
<p>convivencia con animales hacinamiento control de plagas aseo personal</p> <p>tos o dificultad para respirar:</p> <p>aseo de la vivienda ventilación control de humo</p> <p>diarrea:</p> <p>purificación del agua manipulación de alimentos disposición de excretas manejo de basuras</p>	<p>problemas en medidas preventivas</p>
<p>fiebre:</p> <p>control de aguas estancadas Drenaje de charcos ropas de mangas largas malla metálica o plástica en puertas y ventanas</p> <p>parásitos:</p> <p>usar calzado dar mebendazol cada 6 meses a los mayores de 2 años</p> <p>otras:</p>	<p>no tiene problemas en medidas preventivas</p>