

Cuaderno de Orientaciones

para agentes, animadoras, animadores o líderes





Sector/Diócesis: _____

Ramo/Parroquia: _____

Comunidad: _____

Nombre del Líder: _____

Dirección: _____

Nombre de las Personas del Equipo de Apoyo de la Comunidad: _____

Departamento: _____

Municipio: _____

Diócesis: _____

Parroquia: _____



Campaña en Búsqueda de las **Embarazadas**

Líder, en la misión de ir en búsqueda de embarazadas en tu comunidad, la Pastoral de la Niñez incentiva una campaña cada tres meses: Febrero, Mayo, Agosto y Noviembre. En esos meses, los líderes elegir uno o más días para visitar todas las casas de la comunidad buscando a las nuevas embarazadas, para animarlas a que sean acompañadas por la Pastoral de la Niñez y a comenzar el control prenatal.

Aunque la embarazada no quiera ser registrada en la primera visita, entrégale las tarjetas de LAZOS DE AMOR que corresponda al mes de embarazo y los 10 Mandamientos para la Paz en la Familia. Con paciencia y empeño continúa visitando a la embarazada y entrégale las tarjetas, cada mes, hasta que ella se familiarice con tu presencia y acepte ser registrada y acompañada.

¡Celebra la conquista de cada embarazada!

Índice

Anemia	4
Suplemento de ácido fólico y hierro para embarazada	4
Orientando al prenatal	4
Prevención de enfermedades durante el embarazo	4
Vacunación contra el tétano	4
Evaluando la salud de la madre y del bebé durante el embarazo	5
Carné perinatal	5
Evaluando el crecimiento del bebé	6
Derechos y deberes de los padres	7
Programa Nacional de Pesquisa Neonatal - El Test del Piccito	7
Licencia materna.....	7
Suplementos de nutrientes para mujeres después del parto.....	8
Libreta de Salud del niño y la niña.....	8
Vacunas	8
Como acompañar el crecimiento de los niños de su comunidad	12
Balanza	12
La gráfica peso-edad.....	12
Anemia por falta de hierro	16
Orientaciones de como rellenar la 4a. parte del Cuaderno del Lider	17

Anemia

Suplementos de ácido fólico y hierro para embarazadas

El ácido fólico y el hierro ejercen un papel fundamental durante el embarazo. La falta de ácido fólico contribuye a empeorar la anemia de la embarazada y puede provocar defectos en el cerebro del bebé. La falta de hierro en el organismo de la embarazada puede provocar el nacimiento de bebés prematuros, con bajo peso y además aumenta la posibilidad de mortalidad materna.

El ácido fólico y el hierro se encuentran en diversos alimentos y por eso la embarazada debe tener una alimentación saludable y variada. Carnes, menudos/vísceras, frijoles, hojas de color verde oscuro son ejemplos de alimentos ricos en ácido fólico y hierro. Aunque la embarazada tenga una alimentación saludable, no siempre logra comer la cantidad necesaria de estos nutrientes que ella y el bebé necesitan. Por eso, todas las embarazadas deben recibir suplemento de ácido fólico y de hierro durante todo el embarazo y durante los 6 primeros meses de lactancia como mínimo.

Orientando al prenatal

Todas las embarazadas tienen derechos al prenatal. En él se hacen evaluaciones, Todas las embarazadas tienen derecho al prenatal. En él se hacen exámenes y orientaciones que contribuyen al desarrollo saludable del embarazo.

La atención prenatal se debe iniciar lo más pronto posible, debe ser periódica, continua e Integral. En cuanto al número de consultas obstétricas de la mujer con un embarazo normal, existe suficiente evidencia científica que sugiere que el número debe ser de al menos cinco.

La misma sostiene el concepto que no se mejoran los resultados perinatales de embarazos normales, al aumentar el número por encima de cinco.

La frecuencia de consultas aconsejada en un embarazo normal será:

- Mensualmente hasta la semana 32
- Quincenalmente hasta la semana 36
- Semanalmente hasta el parto
- El primer seguimiento del embarazo se sugiere realizarse ante la primera falta menstrual, y antes de las 12 semanas de amenorrea.

Prevención de enfermedades durante el embarazo

Vacunación contra el tétano

El tétano es una infección grave causada por una bacteria que entra en el organismo a través de lesiones de la piel tales como cortes, arañazos, mordeduras de animales, entre otras.

El tétano es un gran peligro para las embarazadas que nunca se han vacunado, pues además de no estar protegidas, no pasan al bebé las defensas de la vacuna, y esto acarrea riesgo de tétano para el recién nacido. El bebé se puede contagiar de tétano cuando le cortan el cordón umbilical, a través de utensilios mal lavados, o después, cuando se realiza la cura del ombligo. Algunas personas utilizan estiércol, tabaco, o café en polvo, tela de araña, y otros, para ayudar en la cicatrización del ombligo del bebé. ¡Nunca se debe usar nada de esto! En la página 126 del Manual del Líder están las orientaciones de cómo curar el cordón umbilical del bebé correctamente.

Es importante que todas las embarazadas estén vacunadas contra el tétano. Durante el prenatal, ella debe llevar su cartilla de vacunación y, si no ha recibido todas las dosis, el profesional de salud la orientará para recibir las dosis que faltan.

Vacuna Antitetánica no vigente. A las mujeres que no tengan vigente la vacuna antitetánica se aconsejará administrársela entre las 26 y 32 semanas de amenorrea; en aquellos casos en los que se dude sobre la continuidad del seguimiento del embarazo, se podrá administrársela a cualquier edad gestacional.

Para obtener una mayor eficacia y duración, la Organización Mundial de la Salud ha establecido una pauta de 5 dosis que se administran durante varios años para cubrir la edad fértil de la mujer. Se considera la embarazada protegida:

- por 5 años si ha recibido 3 dosis;
- por 10 años si ha recibido 4 dosis.

Si la embarazada ha pasado de este periodo de tiempo, deberá recibir una dosis de refuerzo en este embarazo. Si la embarazada ha recibido 2 dosis en el último año, deberá recibir una tercera dosis de refuerzo al cuarto mes de gestación y un mes antes como mínimo de la fecha prevista del parto. De tener una sola dosis es mejor administrar una dosis entre las 20 a 24 semanas y la segunda con un intervalo de 6 semanas (luego deberá completar el esquema de manejo de vacunaciones de la mujer fértil).

Evaluando la salud de la madre y del bebé durante el embarazo

Carné Perinatal

El Carné Perinatal contiene informaciones importantes para la salud de la embarazada y de su bebé. Este carné se entrega en la consulta prenatal. La embarazada debe llevar el carné a todas las consultas.

En el Carné se anotan los datos de todas las consultas prenatales, como la edad gestacional, el peso, la altura uterina, la temperatura, la presión arterial, entre otras informaciones.

Líder, durante las visitas que usted hace a las embarazadas, pida siempre que le muestren el Carné Perinatal y **observe los datos básicos del embarazo actual:**

- como está la vacunación contra el tétano (antitetánica);
- tipo de sangre y si el factor RH es positivo o negativo;
- resultado del análisis de sangre sobre toxoplasmosis;
- resultado del análisis de sangre sobre HIV(VIH/Sida);
- resultado del análisis de sangre sobre anemia (hemoglobina);
- resultado de examen de sífilis;
- resultado del examen de llagas;
- resultado del análisis de orina para saber si la embarazada tiene infección urinaria (Bacteriuria);
- resultado del análisis de sangre sobre diabetes (glicemia en ayunas);
- resultado del examen de Estreptococo B.

También se anotarán en la tabla de control prenatal:

- La semana de embarazo (Edad Gestacional.);
- Si la embarazada fue pesada (Peso Madre);
- Si fue medida su presión arterial (Tensión arterial. - mm.Hg);
- Si fue medida la altura uterina (Altura Uterina);
- Si está llena la curva uterina correspondiente a la edad del embarazo

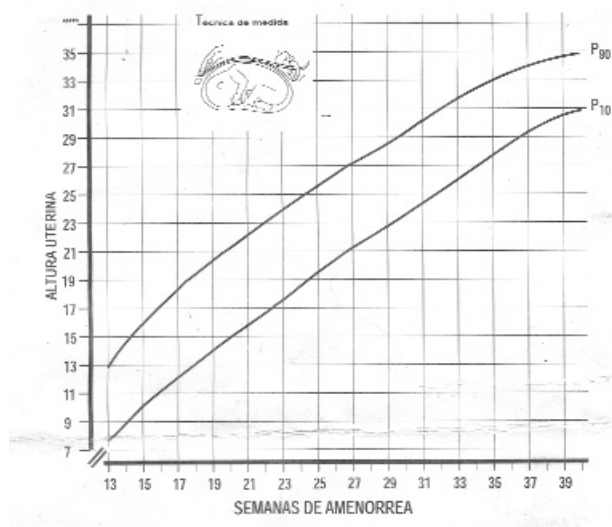
Evaluando el crecimiento del bebé

Lo esperado en un embarazo es que el bebé crezca todos los meses. Para acompañar este crecimiento, se puede usar la medida de la altura del útero. Esto se hace en las consultas prenatales.

Esta medida se debe marcar en el Carné Perinatal, de acuerdo con la semana de embarazo.

Este dato se puede anotar en dos lugares del Carné de la Embarazada:

- en la tabla referente a los controles del prenatal
- en el gráfico de curva altura uterina/edad gestacional, en el que constan las curvas percentiles (P10 y P90).



Cuando el bebé crece por debajo de lo esperado

En el gráfico, de la curva uterina, cuando la medida está por debajo de la curva P10, el bebé está creciendo por debajo de lo esperado.

Esto puede ser causado por desnutrición de la madre, presión alta, hábito de fumar, anemia, entre otras causas.

Cuando el bebé crece por encima de lo esperado

El crecimiento puede estar por encima de de la curva P90 cuando la embarazada espera gemelos, tiene diabetes, entre otras causas.

Líder, es un derecho de la embarazada tener su altura uterina medida y anotada en el Carné Perinatal durante las consultas de prenatal. En los lugares donde la medida todavía no es anotada, es bueno que usted converse con los profesionales del Servicio de Salud para mostrar que usted puede ser colaborador de ellos en la promoción de salud.

**Líder, en los casos, donde la curva de altura uterina
no crece dentro del percentil P10 a P90,
la embarazada necesita más atención suya y del médico del prenatal.**

Derechos y Deberes de los Padres

Test del Piccito

El Programa Nacional de Pesquisa Neonatal ayuda a identificar enfermedades poco frecuentes, que estudiadas al momento de nacer pueden prevenir daños irreversibles en la salud de bebé, como un retardo mental severo. Si el bebé tiene alguna de ellas podrá ser diagnosticado tempranamente a través de estos estudios.

El test se hace con gotas de sangre que se sacan del talón del recién nacido. Debe ser realizado por lo menos las 40 horas de vida. Este examen detecta 20 enfermedades específicas que, si se tratan pronto, evitan problemas graves al bebé.

Si no se recogió la muestra para el examen en el momento del alta, oriente a la madre para que vuelva al hospital a realizarlo.

Licencia materna

Todas las mujeres embarazadas, que trabajan, tienen derecho al descanso 6 semanas antes del parto y 6 semanas después del parto. Usualmente, las madres, toman 12 semanas juntas, desde la fecha del nacimiento del hijo. Licencia indemnización por enfermedad máxima 6 meses.

Suplementos de nutrientes para mujeres después del parto

Después del parto la mujer debe continuar tomando el suplemento de hierro hasta los seis primeros meses de lactancia como mínimo. Es importante que ella reciba estos suplementos para ayudar en su recuperación y en el amamantamiento.

Líder, pregunte en el Servicio de Salud si las mujeres deben tomar algún otro tipo de suplemento después del parto.

Carné de Salud del niño y la niña

Al nacer, todos los niños y niñas tienen el derecho de recibir gratis, en el hospital, el Carné de Salud del niño y la niña. En él se anotan los datos para el acompañamiento del niño:

- condiciones de nacimiento;
- peso y altura – acompañamiento del crecimiento;
- vacunas;
- salud ocular;

- salud bucal;
- constancia de aptitud física.

Existe un gráfico de acompañamiento del peso para el niño y otra para la niña, pues suben de peso de manera diferente.

Cada niño debe tener solamente un Carné. Este, debe estar con los padres, para que ellos acompañen el desarrollo de su niño. Es un documento importante, por eso es preciso orientar a la familia para que lo cuide bien.

Vacunas

Líder, es importante que la madre vacune a su bebé para protegerlo de varias enfermedades.

Recién nacido: enseguida que el **bebé nace**, si es posible en la maternidad, debe recibir la vacuna BCG que protege contra la tuberculosis. La **tuberculosis** es una enfermedad grave, contagiosa, provocada por una bacteria que afecta principalmente a los pulmones y que, si no se trata, provoca serios problemas respiratorios y puede provocar la muerte.

2 meses: el bebé debe recibir las primeras dosis de las vacunas OPV (Sabin oral), Pentavalente (DPT, HiB y HvB) y Neumococo C7V.

- La vacuna OPV (Sabin oral) protege contra la **poliomelitis** o **parálisis infantil**, que es una enfermedad contagiosa, provocada por virus que produce parálisis, generalmente en las piernas.
- La vacuna pentavalente (DPT, Hib y HvB) protege contra difteria, tétanos y pertussis (DPT), contra la bacteria Haemophilus Influenzae tipo B (HiB) y contra la hepatitis B (2ª dosis – HvB).
 - La **difteria** es una enfermedad causada por una bacteria que afecta a la garganta, la nariz y la piel.
 - El **tétano** es una infección causada por una bacteria que entra en el organismo por medio de heridas y lesiones en la piel o por el cordón umbilical y afecta a los nervios.
 - La **pertussis** o **tos ferina** es una enfermedad infecciosa, que provoca dificultad para respirar y ataques de tos seca.
 - La bacteria **Haemophilus Influenzae tipo b** causa un tipo de meningitis, que es una enfermedad grave que provoca fiebre, dolor de cabeza, vómitos, hace que el cuello se ponga rígido y puede provocar la muerte.
- La vacuna neumococo protege contra enfermedades como neumonía, infección de oído, sinusitis e infecciones en general.

4 meses: el bebé debe recibir las segundas dosis de las vacunas OPV (sabin oral), Pentavalente (DPT, HiB y HvB) y neumococo.

6 meses: el bebé debe recibir las terceras dosis de las vacunas OPV (sabin oral) y Pentavalente.

12 meses (1 año): debe recibir la vacuna Triple Viral contra Sarampión, Rubéola y Paperas (SPR), la cuarta dosis de la vacuna OPV (sabin oral) y la tercera dosis de la vacuna neumococo.

- El **sarampión** es una enfermedad muy contagiosa, causada por un virus que provoca fiebre alta, tos, manchas rojas en el cuerpo y puede provocar la aparición de enfermedades como neumonía y diarreas.
- La **rubéola** también es una enfermedad contagiosa, causada por un virus que provoca fiebre y manchas rojas en la piel, comenzando por la cara, cuero cabelludo, cuello y se van extendiendo por el resto del cuerpo.
- La **papera**, es una enfermedad provocada por un virus que causa fiebre y aumento de las glándulas que se encuentran debajo de las orejas. El mayor peligro de las paperas es que “bajen” y causen la inflamación de los testículos en los niños y de los ovarios en las niñas. Además de esto, la papera puede provocar meningitis.

A partir de 1 año: el bebé debe recibir la cuarta dosis de la vacuna contra Pentavalente y las dosis de la vacuna contra Hepatitis A.

- La **hepatitis A** es una enfermedad seria del hígado, causada por el virus de la hepatitis A. La hepatitis A puede producir una enfermedad leve similar a la gripe (también conocida como la influenza), ictericia (piel u ojos amarillentos) y dolores graves en el estómago y diarrea.

A partir de 5 años: el niño debe recibir la segunda dosis de refuerzo de la vacuna Triple Vital y la vacuna Triple bacteriana contra difteria, pertussis y tétanos

Líder, este es el calendario básico de vacunación del niño para todo el país. En la localidad donde usted vive puede que el niño tenga que recibir además otras vacunas. Mire esto en el centro de salud.

Esquema de Vacunación

Abajo el esquema de vacunación de acuerdo con la Libreta de Salud del niño y de la niña.

EDAD	VACUNAS CUBIERTAS POR EL PAI (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION)	VACUNAS COMPLEMENTARIAS NO CUBIERTAS POR EL PAI (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION)
RECIENTE NACIDO	<ul style="list-style-type: none"> • HEPATITIS B • BCG 	
2 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • POLIO ORAL • PENTAVALENTE: Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B. • ROTAVIRUS MONOVALENTE (ROTARIX GSK): Infecciones gastrointestinales producidas por el virus del Rotavirus. • NEUMOCOCO DECAVALENTE (GSK) Cobertura universal todos los niños, contiene 10 serotipos. 	<ul style="list-style-type: none"> • HEXAVALENTE ACELULAR: Polio IV, Difteria, Tétanos, Tosferina, Haemophilus Influenza Tipo B, Hepatitis B. Equivalente al PAI pero con mínimos eventos posteriores a la vacuna MENINGOCOCO - C. • Niños a partir de los 2 meses de edad, adolescentes y adultos, para la prevención de la enfermedad invasora causada por Neisseria meningitidis de serogrupo C.
4 MESES No olvide revisar que tenga todas las dosis completas o indicar ponerse al día	<ul style="list-style-type: none"> • POLIO ORAL • PENTAVALENTE: Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B. • ROTAVIRUS MONOVALENTE (ROTARIX GSK): Infecciones gastrointestinales producidas por el virus del Rotavirus. • NEUMOCOCO DECAVALENTE (GSK) Cobertura universal todos los niños, contiene 10 serotipos. 	<ul style="list-style-type: none"> • HEXAVALENTE ACELULAR: Polio IV, Difteria, Tétanos, Tosferina, Haemophilus Influenza Tipo B, Hepatitis B. Equivalente al PAI pero con mínimos eventos posteriores a la vacuna MENINGOCOCO - C • Niños a partir de los 2 meses de edad, adolescentes y adultos, para la prevención de la enfermedad invasora causada por Neisseria meningitidis de serogrupo C • NEUMOCOCO TRECEVALENTE (Infecciones respiratorias por Neumococo - Niños nacidos y residentes en Bogotá) Alternativa al PAI. Contiene TRECE serotipos de neumococo • ROTAVIRUS TETRAVALENTE Alternativa a la vacuna del PAI, contiene cuatro serotipos
6 MESES No olvide revisar que tenga todas las dosis completas o indicar ponerse al día	<ul style="list-style-type: none"> • POLIO ORAL • PENTAVALENTE: Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B. • INFLUENZA: Infecciones de vías respiratorias causadas por el virus de la influenza. Se aplicara con cobertura según lineamientos dados por la Secretaria de Salud en el primer semestre de cada año. 	<ul style="list-style-type: none"> • HEXAVALENTE ACELULAR: Alternativa al PAI, menores eventos posteriores a la vacuna Polio IV, Difteria, Tétanos, Tosferina, Haemophilus Influenza Tipo B, Hepatitis B • INFLUENZA: Infecciones de vías respiratorias como la Gripe. En temporada y no estando disponible la vacuna gratuita
7 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • INFLUENZA: Infecciones de vías respiratorias causadas por el virus de la influenza. Se aplicara con cobertura según lineamientos dados por la Secretaria de Salud en el primer semestre de cada año. 	<ul style="list-style-type: none"> • INFLUENZA: Infecciones de vías respiratorias como la Gripe. En temporada y no estando disponible la vacuna gratuita
12 MESES No olvide revisar que tenga todas las dosis completas o indicar ponerse al día	<ul style="list-style-type: none"> • TRIPLE VIRAL: Rubéola, Sarampión y Paperas. • FIEBRE AMARILLA • HEPATITIS A: Se aplicara con cobertura según lineamientos dados por la Secretaria de Salud. • NEUMOCOCO DECAVALENTE (GSK): Dosis de refuerzo, cobertura universal. 	<ul style="list-style-type: none"> • TRIPLE VIRAL NO PAI: Rubéola, Sarampión y Paperas. Equivalente al PAI pero con mínimos eventos posteriores a la vacuna. • HEPATITIS A: La vacuna complementaria aplica cuando no hay disponibilidad de la vacuna de la Secretaria de Salud o el usuario esta fuera de los parámetros establecidos. • VARICELA: Primera dosis. Programar la segunda dosis de Varicela con intervalo de tres meses de la primera dosis y hasta los cinco años de edad.

<p>18 MESES Para la aplicación de esta dosis, debe ser al año de la dosis de los seis meses de edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • POLIO ORAL • DPT: Difteria, Tétanos y Tos Ferina • INFLUENZA: Dosis a aplicar hasta los 23 meses. Revisar esquema temporada en novedades Secretaria de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • MMR NO PAI + VARICELA EN UNA SOLA INYECCION: Indicada a partir del año de edad y hasta los 12 años de edad, dosis única de esta presentación. Continuar esquema con las vacunas por separado MMR y Varicela. • HEPATITIS A: Segunda dosis • INFLUENZA: Infecciones de vías respiratorias causadas por el virus de la influenza. Recomendada ante la no disponibilidad de la vacuna gratuita • PENTAVALENTE ACELULAR: Alternativa al PAI, menores eventos posteriores a la vacuna Difteria, Tétanos y Tos Ferina, Polio IV, Haemophilus Influenza Tipo b.
<p>2 A 5 AÑOS</p>		<ul style="list-style-type: none"> • NEUMOCOCO TRECEVALENTE: Infecciones respiratorias por Neumococo. Contiene TRECE serotipos. Indicada para Actualizar la protección de los niños independiente de su esquema previo completo o no de vacuna heptavalente o decavalente. Esta dosis OPCIONAL y UNICA no cubierta por el PAI se recomienda para completar la protección con los seis serotipos nuevos en la vacuna causantes de enfermedad neumococica en este rango de edad. • INFLUENZA: Infecciones de vías respiratorias como la Gripe. Durante campaña estacional. • MENINGOCOCO CONJUGADA TETRAVALENTE ACYW135: Infecciones causadas por la bacteria meningococo. Vacuna de indicación Universal a partir de los dos años de edad para prevenir la infección por la bacteria del meningococo de los cuatro serotipos incluidos en la vacuna. Esta enfermedad es altamente contagiosa, genera brotes epidémicos y su evolución es muy rápida.
<p>5 AÑOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • POLIO ORAL • DPT: Difteria, Tétanos y Tos Ferina • TRIPLE VIRAL: Rubéola, Sarampión y Paperas 	<ul style="list-style-type: none"> • TETRAVALENTE ACELULAR: Polio IV, Difteria, Tétanos y Tos Ferina. Alternativa al PAI, menores eventos posteriores a la vacuna. • DPT ACELULAR: Difteria, Tétanos y Tos Ferina. Alternativa al PAI, menores eventos posteriores a la vacuna. • TRIPLE VIRAL NO PAI: Rubéola, Sarampión y Paperas Equivalente al PAI pero con mínimos eventos posteriores a la vacuna. • VARICELA: La segunda dosis de Varicela se puede aplicar con intervalo de tres meses de la primera dosis y hasta los 5 años. • INFLUENZA: Infecciones de vías respiratorias como la Gripe. Durante campaña estacional.

Líder, anime a las madres a participar
en las Campañas de Vacunación.
En ellas se dan dosis extras de vacunas que ayudan
a controlar las enfermedades.

Como acompañar el crecimiento de los niños de su comunidad

Balanza

La balanza es una de las herramientas usadas el día de la Celebración de la Vida. Con ella es posible saber el peso del niño y dibujar la curva de crecimiento en la Libreta de Salud del niño y la niña.

En el día de la Celebración de la Vida, se pesa a todos los niños acompañados. El líder debe emplear este día para conversar con los padres sobre el desarrollo de sus hijos.

Para hacer el acompañamiento del peso es preciso aprender a usar la balanza y acompañar el crecimiento en la Libreta de Salud del niño y la niña.

Siempre que va a pesar al bebé, es necesario quitarle toda su ropa, porque 100 gramos de ropa hacen mucha diferencia en la evaluación de su peso. El bebé debe ser colocado en la balanza con calma, para que no se asuste.

Los niños mayores se pueden pesar con pantalón. Esto es porque pueden sentir vergüenza de quitarse toda la ropa delante de otras personas y, porque en los niños mayores el peso de un pantalón no influye mucho.

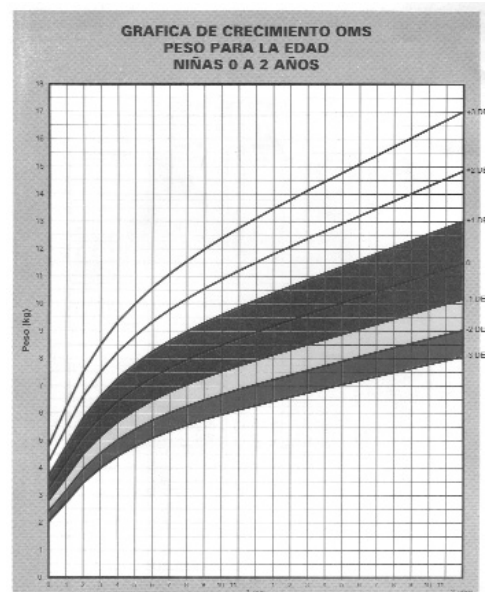
En días fríos, no es posible quitar toda la ropa a los bebés o a los niños. Por esta razón se deben pesar algunas prendas de vestir que los bebés o los niños acostumbran a usar y descontar esos gramos de peso.

La gráfica peso-edad

La gráfica con la curva de acompañamiento del peso según la edad está en la el Carné de Salud del niño y la niña. Esta curva nos muestra el peso adecuado para cada edad del niño.

A continuación vamos a comprender la gráfica de peso-edad:

La **parte de abajo** muestra los números de la edad del niña en meses, separados los meses de acuerdo con la edad en años.



Los **números de la parte lateral** muestran el peso en kilos.

La interpretación de la curva es la siguiente:

- **Obesidad:** por encima de la línea roja de arriba (+3).
- **Sobrepeso:** por encima de la línea amarillo de arriba (+2).
- **Peso esperado:** entre las líneas amarillas (+2 y -2).
- **Desnutrición moderada:** por debajo de la línea amarilla de abajo (-2).
- **Desnutrición grave:** por debajo de la línea roja de abajo (-3).

¿Vemos un ejemplo de cómo se rellena el gráfico de peso-edad?

- María nació en abril de 2006. En la parte de abajo del gráfico, abajo del número 0, la sugerencia es anotar el mes en que el niño nació.
- Aprovechamos para anotar también abril abajo de 1 año, mes en que María cumplirá 1 año, y anotamos también abril abajo de 2 años, mes en que María cumplirá 2 años.
- El peso de María al nacer era tres kilos (3.000 gramos). Anotamos este peso en la línea que corresponde al mes cero.
- María solamente mamaba leche del pecho, y al cumplir un mes de edad ya pesaba 4 kilos (4.000 gramos).
- María continuó mamando solamente del pecho, y fue pesada todos los meses. En septiembre de 2006, María pesaba 6 kilos y 800 gramos (6.800 gramos).

María está aumentando de peso de acuerdo a lo esperado, porque la línea de su peso siempre está subiendo, y está subiendo en la misma proporción que la curva negra, entre las líneas +2 y -2.

El gráfico se debe mostrar y explicar a los padres o a la persona que cuida al niño, para que vean como está evolucionando el peso.

Cuando un niño está con el peso por debajo de la línea -2, el niño está desnutrido. Cuando de un mes a otro no aumenta o pierde peso, esto es una señal de alerta. En estas situaciones, es necesario verificar lo que está pasando con el niño. Puede ser que esté alimentándose menos, que esté enfermo o puede estar recibiendo poca atención o cariño.

**Líder, verifique lo que puede estar pasando con el niño.
No ganar peso o perder peso es señal de alerta.**

Líder, si encuentra un niño desnutrido, lea con atención estas orientaciones:

- Un niño desnutrido debe ser recuperado antes de los dos años de vida. Si este niño está desnutrido después de los 2 años de edad, este niño no debe aumentar mucho de peso;
- Lo ideal es que el niño aumente de peso acompañando la curva peso x edad, aunque permanezca desnutrido (por debajo de la línea -2);
- Las investigaciones indican que, si este niño aumenta mucho de peso, es decir, por encima de la línea -2, puede llegar a ser un adolescente o un adulto obeso, y tener más posibilidades de desarrollar diabetes, presión alta y enfermedades de corazón.

¿Y por qué se hace esta recomendación?

- Hasta los dos años, un niño desnutrido recupera peso y altura;
- Después de los dos años, el niño ya estableció un canal de crecimiento. Esto significa que el niño va a crecer pero no conseguirá recuperar/alcanzar la altura (se va a quedar más bajito de lo que sería si no estuviera desnutrido);
- Pero, aunque el niño no recupera altura después de los dos años, sí puede ganar más peso, quedando con mucho peso para su altura y con mayores posibilidades de convertirse en obeso. Por eso es importante que el niño tenga una alimentación saludable.

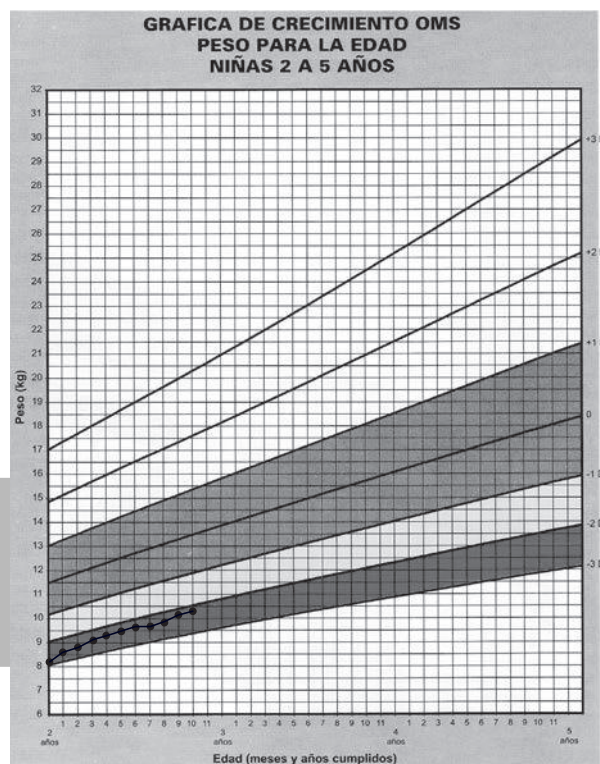
Un niño desnutrido debe ser recuperado antes de los dos años de vida. Después de esta edad, debe ganar peso acompañando la curva, aunque permanezca desnutrido (por debajo de la línea -2)

Entonces ¿Cómo debemos acompañar el crecimiento de estos niños?

El crecimiento de estos niños se debe acompañar evaluando si su curva no está subiendo de más. El ideal es que su curva acompañe de lado a lado/de un extremo a otro las líneas del gráfico.

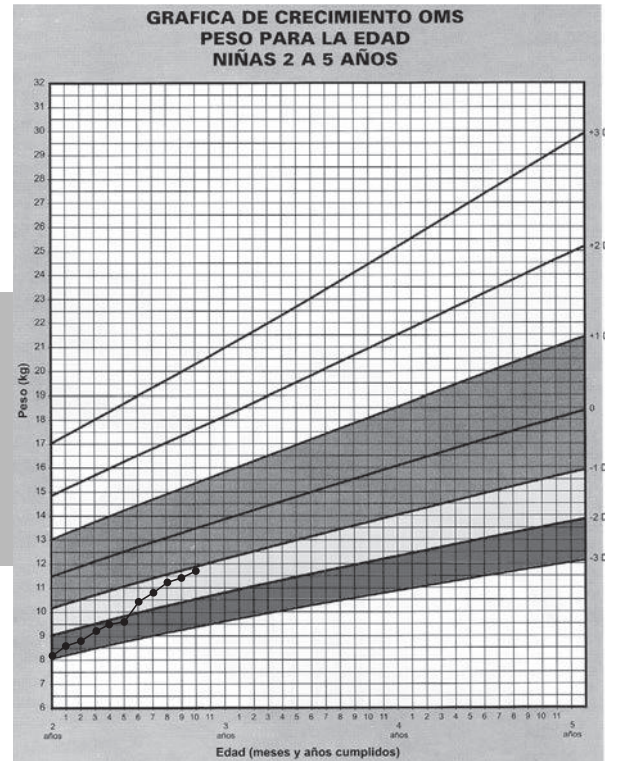
En el ejemplo al lado, la niña continúa por debajo de la línea -2 pero está ganando el peso suficiente para acompañar la curva (su curva está paralela a la curva del gráfico).

Atención: La niña está ganando peso de forma adecuada, acompañando la curva de peso X edad como el ejemplo al lado.



En este otro ejemplo, la niña estaba desnutrida pero ganó más peso del necesario, subiendo por encima de la curva. Esta niña corre el riesgo de tener mucho peso para su altura y convertirse en obeso en la adolescencia o en la edad adulta.

Atención: El peso de la niña está subiendo más de lo esperado. Hay que orientar a la mamá sobre la alimentación saludable pues no es bueno subir demasiado de peso en el grafico como el ejemplo al lado.



¿Y cómo evitar que los niños, desnutridos o no, se conviertan en obesos?

1. Incentivar siempre una alimentación saludable, basada en frutas, verduras, hortalizas, cereales, frijoles, carnes magras (sin grasa), etc. (ver páginas 34 a 38 del Manual del Líder)
2. Crear las condiciones para que el niño juegue mucho, con el fin de gastar energía;
3. Evitar una alimentación calórica, rica en panes, pastas, bizcochos, saladitos, dulces, refrescos, azúcar, porque estos alimentos provocan el aumento de peso en el niño.

Para que todos los niños tengan vida en abundancia,
la Pastoral de la Niñez necesita iniciar el acompañamiento
de los niños mucho antes de los dos años de vida: desde la gestación.

Anemia por falta de hierro

El hierro es un mineral importante para el crecimiento y el desarrollo del bebé. Ayuda a mejorar el sistema inmunológico, previniendo diversas enfermedades en el bebé.

La anemia es la falta de este mineral en el organismo, y deja al niño pálido, cansado, con menos apetito y con mayor riesgo de infecciones, además de perjudicar su crecimiento y desarrollo.

La mejor fuente de hierro para los bebés con menos de 6 meses es la leche materna. Si el bebé se alimenta solamente de leche materna, la leche cubre las necesidades de hierro hasta los seis meses de edad. Después del sexto mes, cuando el bebé comienza a tomar papillas, es importante ofrecer al niño alimentos ricos en hierro. Vea en la pág. 35 del Manual del Líder los alimentos ricos en hierro.

Todos los niños alimentados a pecho o con leche artificial deben recibir suplemento de hierro después del cuarto mes, hasta los 24 meses de edad.

Orientaciones de como rellenar la 4ª parte del Cuaderno del Líder

Resumen de los acompañamientos de cada mes en la 4ª parte del Cuaderno del Líder

En la cuarta parte del Cuaderno del Líder, usted podrá rellenar el resumen de los acompañamientos que ha realizado. Esta parte le ayudará a percibir cómo está el acompañamiento de las embarazadas y niños a lo largo del año.

Orientaciones para rellenar el resumen:



Departamento: _____

Diócesis/Sector: _____

	1	2
A. Mes y año al que se refieren los datos →		
B. Número de Familias Registradas		
1. Número de niños/niñas de 0 a 6 años incompletos registrados por el Líder		
2. De estos niños/niñas registrados, cuántos son menores de 1 año		

- Es importante rellenar la cuarta parte del Cuaderno del Líder antes de la Reunión para Reflexión y Evaluación. Usted tendrá más información sobre esta reunión en las páginas 245 a 248 del Manual del Líder;
- Esta reunión se debe celebrar después de terminado el mes al que se refieren los datos;
- Rellene la parte de arriba de la hoja “Resumen de los acompañamientos de cada mes” de acuerdo con la orientación de su coordinador de ramo (parroquia);
- Cada columna de la línea A, numerada de 1 a 12, representa 1 mes;
- Cada mes sume el número de familias registradas en el Cuaderno y anote el resultado en la línea B;

- Al registrar a una nueva embarazada, el líder deberá contarla como familia acompañada, aunque ella no tenga otros hijos registrados en la Pastoral del Niño;
- En la **pregunta 1**, sume todos los niños que están registrados en este Cuaderno y que todavía no han salido de la Pastoral del Niño;
- En la **pregunta 2**, sume los niños menores de 1 año que están registrados en este Cuaderno y que todavía no han salido de la Pastoral del Niño;
- En la **pregunta 3**, sume los **[S]** (Sí) de la pregunta 6 de la primera parte del Cuaderno y anote;
- En la **pregunta 4**, anote cuántos niños visitados son menores de 1 año. Verifique la pregunta 5 de la primera parte del Cuaderno del Líder;
- En la **pregunta 5**, sume los niños que cumplen 6 meses en este mes, de acuerdo con la edad indicada en la pregunta 5 de la primera parte del Cuaderno del Líder;
- En la **pregunta 6**, sume cuántos **[S]** (Sí) han sido anotados en la pregunta 4 de la primera parte del Cuaderno del Líder;
- En las **preguntas 7 a 26**, sume los **[S]** (Sí) de la respectiva pregunta de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote;
- En la **pregunta 27**, anote el número de niños que han nacido en el mes – verifique la pregunta 1 de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote;
- En la **pregunta 28**, anote el número de niños que han nacido con bajo peso en este mes – verifique las preguntas 1 y 2 de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote;
- En la **pregunta 29**, anote el número de niños menores de 1 año que han muerto en este mes – verifique la pregunta 28 de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote;
- En la **pregunta 30**, anote el número de niños de 1 a 6 años incompletos que hayan muerto este mes – verifique la pregunta 28 de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote.

La Pastoral da Criança • Pastoral de la Niñez, instrumento privilegiado para la Misión Continental

SALIR • IR AL ENCUENTRO

La Pastoral da Criança - Pastoral de la Niñez se lleva cabo en las periferias y en áreas de marginación urbana y rural. Sale y llega hasta los hogares más alejados de las Parroquias.

D.A. 370 "La conversión pastoral de nuestras comunidades exige que se pase de una pastoral de mera conservación a una pastoral decididamente misionera... con nuevo ardor misionero, haciendo que la Iglesia se manifieste como una madre que SALE AL ENCUENTRO, una casa acogedora, una escuela permanente de comunión misionera..."

ENTRAR • DIALOGAR

La Pastoral da Criança - Pastoral de la Niñez nos permite entrar en todas las casas y llegar a todas las familias, vengan o no a la Parroquia, pertenezcan o no a la Iglesia.

D.A. 371 "...objetivos y métodos de trabajo,... y la búsqueda de los medios necesarios, que permiten que el anuncio de Cristo llegue a las personas, modele a las comunidades e incida profundamente mediante el testimonio de los valores evangélicos en la sociedad y en la cultura...". D.A. 372 " Teniendo en cuenta las dimensiones de nuestras parroquias, es aconsejable la sectorización en unidades territoriales más pequeñas, con equipos propios de animación y coordinación que permitan una mayor PROXIMIDAD a las personas que viven en el territorio..."

FRECUENTAR • ACOMPAÑAR

Los voluntarios locales de la Pastoral da Criança - Pastoral de la Niñez realizan visitas personales y mensuales permanentes a los hogares, como ningún otro grupo.

D.A. 363 "...dar un testimonio de proximidad que entraña cercanía afectuosa, escucha, humildad, solidaridad, compasión, diálogo, reconciliación, compromiso con la justicia social y capacidad de compartir como Jesús lo hizo".

ANUNCIAR

Al acompañar desde la vida diaria a las madres y sus hijos, las voluntarias de la Pastoral da Criança - Pastoral de la Niñez anuncian la Buena Noticia encarnada en la vida.

D.A. 372 "...fidelidad en la imitación del Maestro, siempre cercano, accesible, disponible para todos, deseoso de comunicar vida en cada rincón de la tierra".

FORMAR

El camino de formación permanente, a través de la misma tarea, de los voluntarios de los medios más populares (casi 260.000) permite la promoción del voluntariado misionero.

D.A. 371 "El proyecto pastoral de la Diócesis, camino de pastoral orgánica, debe ser una respuesta consciente y eficaz para atender las exigencias del mundo de hoy, con indicaciones programáticas concretas... de formación y valorización de los agentes..." D.A. 372 "Es recomendable que los agentes misioneros promuevan la creación de comunidades de familias que fomenten la puesta en común de su fe cristiana y las RESPUESTAS A LOS PROBLEMAS".

Colaboradores

Para realizar su misión, la Pastoral da Criança Internacional - Pastoral de la Niñez cuenta con el importante apoyo de varios colaboradores, entre ellos:



ODEBRECHT



PASTORAL DA CRIANÇA



Para que todas as crianças tenham vida



Pastoral da Criança
Internacional

Pastoral de la Niñez

La Pastore de l'Enfant

Child's Pastoral

Die Kinderpastoral

Coordinación de la Pastoral da Criança Internacional • Pastoral de la Niñez

Rua Jacarezinho, 1691 • Mercês
80.810-900 • Curitiba • Paraná • Brasil
Fone: 55 (41) 2105 0250 • Fax: 55 (41) 2105 0299
pci @pci.org.br • www.pci.org.br

