

Cuaderno de Orientaciones

para agentes, animadoras, animadores o líderes





Diócesis/Sector: _____

Parroquia/Ramo: _____

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

Anemia	4
Suplemento de ácido fólico y hierro para embarazada	4
Orientando al prenatal	4
Prevención de enfermedades durante el embarazo	5
Vacunación contra el tétanos.....	5
Evaluando la salud de la madre y del bebé durante el embarazo	6
Carné de control materno perinatal	6
Evaluando el crecimiento del bebé.....	7
Casa de espera materna.....	9
Derechos y deberes de los padres	10
El Tamizaje del TSH	10
Licencia materna	11
Suplementos de nutrientes para mujeres después del parto	11
Carné de atención integral de salud del niño	11
Vacunas	12
Como acompañar el crecimiento de los niños de su comunidad	17
Balanza	17
La gráfica peso-edad.....	18
Anemia por falta de hierro	24
Suplemento de Vitamina A para niños mayores de 1 año	24
Orientaciones de como rellenar la 4a. parte del Cuaderno del Lider	25

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 durante el embarazo y suplemento de hierro a partir de la 16ª semana de embarazo. Después del parto la mujer debe continuar tomando estos suplementos hasta que el bebé cumpla dos meses.

Orientando al prenatal

Todas las embarazadas tienen derecho al prenatal. En él se hacen evaluaciones, 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.

Se considera que una embarazada debe recibir como mínimo 6 consultas prenatales, distribuidas de la siguiente manera:

1. Dos consultas antes de las 22 semanas
2. La tercera consulta entre la 22^a y la 24^a semana
3. La cuarta entre la 27^a y la 29^a semana
4. La quinta entre la 33^a y la 35^a semana
5. La sexta entre la 37^a y la 40^a semana

Prevención de enfermedades durante el embarazo

Vacunación contra el tétanos

El tétanos 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 tétanos es un gran peligro para las embarazadas que nunca se han vacunado, pues además de no estar ellas protegidas, no pasan al bebé las defensas de la vacuna, y esto acarrea riesgo de tétanos para el recién nacido. El bebé se puede contagiarse del tétanos 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 tétanos. 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. Las niñas que hayan recibido el esquema de tres dosis de vacuna contra el tétanos, deberán recibir dos dosis adicionales de refuerzo durante su edad fértil.

Esquema de vacunación contra el tétanos para mujeres en edad fértil

Edad	Dosis	Protección
15 años o en primer Contacto con el Servicio de Salud	1ª dosis (TT1)	Ninguna
A las 4 semanas de TT1	2ª dosis (TT2)	Por 2 años
A los 6 meses de TT2	3ª dosis (TT3)	Por 5 años

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

Carné de control materno perinatal

El Carné del Control Materno Perinatal contiene informaciones importantes para la salud de la embarazada y de su bebé. Este carné es entregado 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 de Control Materno Perinatal y **observe los datos básicos del embarazo actual:**

- Como está la vacunación contra el tétanos
- tipo de sangre y si el factor RH es positivo o negativo
- resultado de examen de sífilis (Serología Luética)
- resultado del análisis de sangre sobre anemia (hemoglobina)
- resultado del análisis de sangre sobre diabetes (glucosa)
- resultado del análisis de sangre sobre HIV(VIH) / Sida
- resultado del análisis de orina para saber si la embarazada tiene infección urinaria o pérdida de proteína

También se anotarán en la tabla de control prenatales:

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

Evaluando el crecimiento del bebe

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

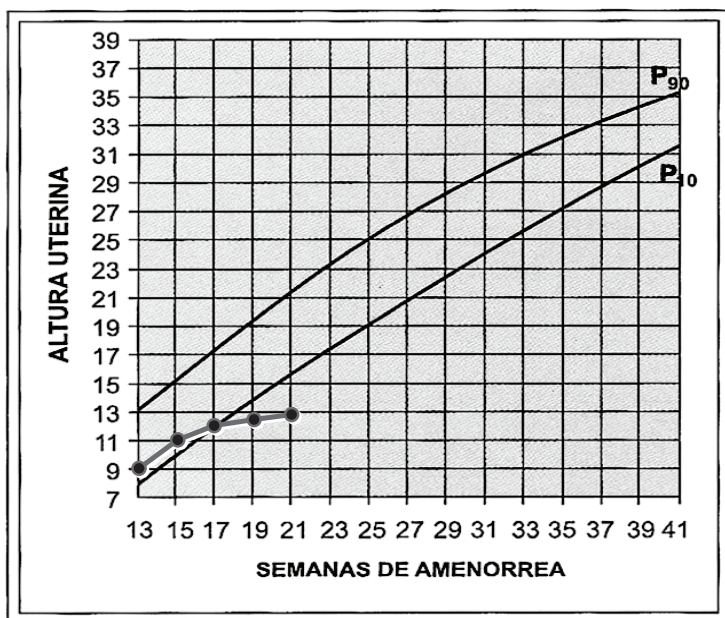
CONTROLES PRENATALES	CONTROL 1	CONTROL 2	CONTROL 3	CONTROL 4	CONTROL 5	CONTROL 6	CONTROL 7	CONTROL 8	CONTROL 9
Fecha de Control									
Edad Gest. (semana)									
Peso madre (Kg)									
Temperatura (°C)									
Tensión arter. (mm.Hg) Sistólica / Diastólica	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Altura Uterina (cm.)									
Presentación (C/P/T/NA)									
F.C.F. (por min./NA)									
Mov. fetal(+/+/+/+/SM/NA)									
Edema (+/+/+/+/SE)									
Pulso materno (por min.)									
Consejería PF (SI/No/NA)									
Perfil Biofísico (4,6,8,10 de 10/NSH/NA)									
Visita domicil. (SI/No/NA)									
Establec. de la atención									
Responsable del Control									

C= Cefálica NA= No Aplica NSH= No se Hizo P= Pélvica SE= Sin Edema SM= Sin Movimiento T= Transversa

Este dato se puede anotar en dos lugares del Carné del Control Materno Perinatal:

- 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

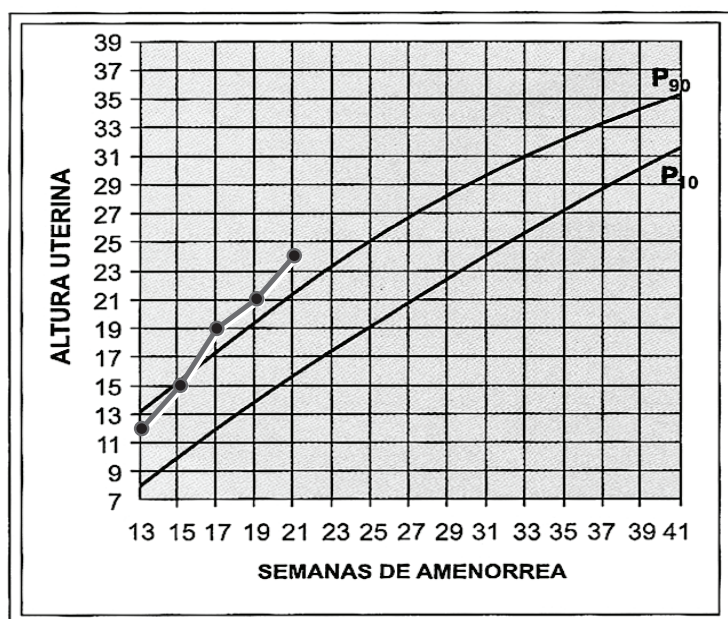


En el gráfico, de la curva uterina, cuando la medida está por debajo de la curva P10, el bebé está creciendo por debajo de lo esperado.

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 del Control Materno 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.

En estos casos, la embarazada precisa más atención de usted, líder, y del médico del prenatal.

Casas de Espera Materna

Líder, en Perú existen las Casas de Espera Materna, que son establecimientos con capacidad de brindar una buena atención a la madre gestante. Son lugares a los que la mujer que vive en zonas muy alejadas, que no cuentan con servicios de salud, puede ir para esperar el momento del parto. El trabajo que realizan las Casas de Espera es el siguiente:

1. Cuidan a las gestantes y las preparan para el parto institucional. No atienden partos.
2. Proporcionan a la embarazada un ambiente cálido y parecido al de su propia casa, y permiten que la embarazada esté acompañada de su esposo o de algún familiar.
3. Promotoras(es) de salud atienden a las madres gestantes con asistencia profesional permanente del Ministerio de Salud, personal de salud o de un agente comunitario. También establecen estrategias para captar a las parteras a quienes se les permite asistir a la madre. Con ellas se realiza, previamente, un trabajo de concientización sobre los peligros del parto.

Líder, cuando hable con la embarazada sobre el plan de parto, converse con ella sobre las Casas de Espera Materna. Puede ser una alternativa en caso de que ella viva lejos del servicio de salud.

Derechos y Deberes de los Padres

El Tamizaje del TSH

El Tamizaje del TSH se hace con gotas de sangre que se sacan del talón del recién nacido en el momento del alta o en un máximo de 60 horas después del nacimiento. Este examen descubre enfermedades que, si se tratan pronto, evitan problemas graves al bebé.

Licencia materna

Todas las mujeres embarazadas, que trabajan, tienen derecho a 45 días de descanso prenatal y 45 días de descanso posparto. Los 45 días de descanso prenatal se pueden pasar al período posparto, si la mujer lo desea. Si la mujer tiene gemelos, tiene derecho a 30 días más en el período posparto.

Suplementos de nutrientes para mujeres después del parto

Después del parto la mujer debe continuar tomando el suplemento de hierro y el suplemento de ácido fólico hasta que el bebé cumple 2 meses. Es importante que ella reciba estos suplementos para ayudar en su recuperación y en el amamantamiento.

En algunas localidades, las mujeres después del parto deben tomar una dosis de suplemento de vitamina A. Esta vitamina es la responsable de la salud de los ojos y es importante para el sistema inmunológico, es decir, ayuda a proteger el cuerpo contra las enfermedades. Los alimentos ricos en vitamina A son: hojas de color verde oscuro, mango, papaya, calabaza, zanahoria (frutas, verduras y hortalizas de color anaranjado).

Líder, pregunte en el servicio de salud si las mujeres deben tomar suplemento de vitamina A después del parto.

Carné de atención integral de salud del niño

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

- condiciones de nacimiento
- peso y altura– acompañamiento del crecimiento
- vacunación
- hierro

Existe una grafica 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 las vacunas de Tuberculosis (BCG) y Antihepatitis B (HvB). 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. La hepatitis B es una inflamación del hígado causada por un virus. Es una enfermedad que puede causar complicaciones graves, como cáncer de hígado y cirrosis.

2 meses: el bebé debe recibir las primeras dosis de las vacunas Antipolio, Pentavalente (DPT, HiB y HvB), Rotavirus y Antineumocócica.

La vacuna antipolio 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 tos ferina (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 tétanos es una infección causada por una bacteria que entre en el organismo por medio de heridas y lesiones en la piel o por el cordón umbilical y afecta a los nervios. La 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 contra rotavirus protege contra la enfermedad por rotavirus que es una enfermedad causada por un virus que provoca diarrea aguda, deshidratación y puede provocar la muerte.

2 meses: el bebé debe recibir la primera dosis de la vacuna Antineumocócica.

La vacuna neumococo previene enfermedades como neumonía, infección de oído, sinusitis e infecciones en general.

4 meses: el bebé debe recibir las segundas dosis de las vacunas Antipolio, Pentavalente (DPT, HiB y HvB), Rotavirus y Antineumocócica.

4 meses: el bebé debe recibir la segunda dosis de la vacuna Neumococo.

6 meses: el bebé debe recibir las terceras dosis de las vacunas Antipolio y Pentavalente.

7 meses: debe recibir la primera dosis de la vacuna contra la gripe (Enfluenza).

Esta vacuna previene la gripe en los bebés y también los problemas respiratorios que pueden aparecer por causa de la gripe.

8 meses: el bebé debe recibir la segunda dosis de la vacuna contra la gripe (Enfluenza).

12 meses (1 año): debe recibir la tercera dosis de la vacuna Neumococo y las vacunas contra Sarampión, Rubéola y Paperas(SCR).

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.

Las paperas, 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, las paperas pueden provocar meningitis.

15 meses (1 año y 3 meses): el bebé debe recibir la vacuna contra la fiebre amarilla.

La fiebre amarilla es una enfermedad causada por un virus, que se transmite al ser humano a través de la picadura de un mosquito. Es una enfermedad grave que provoca fiebre, dolor de cabeza, náuseas y puede producir sangrado en el hígado, en el cerebro y los riñones, pudiendo provocar la muerte.

El bebé debe recibir la vacuna contra la fiebre amarilla, principalmente si va a vivir en o viajar a:

- Amazonas – Bagua-Condorcanqui (distrito de Imaza y Cenepa)
- Ayacucho – La Mar, Huanta
- Cusco – La Convención (Distritos de Echarate, Pichari)
- Junin – Chanchamayo, Satipo (Distritos de Perene, Pichanaqui, Pangoa y Río Tambo)
- Loreto – Alto Amazonas, Nauta
- Madre Dios – Manu
- Pasco – Oxapampa (Distrito de Villa Rica)
- Puno – Sandía (Distritos de San Juan de Loro y Alto Inambari)
- San Martín – Picota, Tocache, Bellavista, Huallaga, Mariscal Cáceres
- Huánuco – Huamalies, Leoncio Prado, Marañón (Distritos de Monzón, Jose Crespo y Castillo, Luyando, Rupa-Rupa, Daniel Alomía Robles, Cholón)
- Ucayali – Atalaya

Si el bebé y las personas de su familia van a viajar a alguna área de riesgo, es necesario recibir la vacuna contra la fiebre amarilla por lo menos diez días antes del viaje.

18 meses (1 año y medio) ó 1 año después de la última dosis de la

Pentavalente: debe recibir la dosis de refuerzo de las vacunas contra la difteria, tétanos y tos ferina (DPT).

4 años: el niño debe recibir la segunda dosis de refuerzo de la vacuna DaPT (vacuna semejante a DPT) y las dosis de refuerzo de las vacunas contra Sarampión, Rubéola y Paperas (SPR).

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 y anote en el último espacio.

Al lado el esquema de vacunación de acuerdo con el Carné de Atención Integral de Salud del Niño.

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

VACUNACIÓN (Anotar Fechas):

Tuberculosis (BCG): (Recién Nacido)		
Antihepatitis (HvB): (Recién Nacido)		
Antipolio : (OPV ó IPV*) *Condicion Especial		
Fechas de las próximas dosis: / / / /		
1ra (2 meses)	2da (4 meses)	3ra (6 meses)
Pentavalente: (DPT + Hib + HvB)		
Fechas de las próximas dosis: / / / /		
1ra (2 meses)	2da (4 meses)	3ra (6 meses)
Neumococo: menor de 1 año		1 año
Fechas de las próximas dosis: / / / /		
1ra (3 meses)	2da (5 meses)	3ra (12 meses)
Rotavirus:		
Fechas de las próximas dosis: / /		
1ra (2 meses)	2da (4 meses)	
Influenza: 1er Año		
Fechas de las próximas dosis: / /		
1ra (7 meses)	2da (8 meses)	
Sarampión, Rubéola y Paperas (SPR):		Antiamarílica:
12 Meses _____		15 Meses _____
1er Refuerzo DPT + Hib (18 meses ó 1 año después de la Pentavalente):		2do Refuerzo DaPT (4 años) Refuerzo SPR (4 años)
_____		_____

LA VACUNA ES TODO EL AÑO Y ES GRATUITA

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 el Carné de Atención Integral de Salud del Niño.

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 el Carné de Atención Integral de Salud del Niño.

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 bragueta (bombacha) o calzón (pantalón corto). 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 calzón 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 el Carné de Atención Integral de Salud del Niño. 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 arriba tiene un espacio (**antecedentes perinatales**) para anotar todas las informaciones sobre el parto y el nacimiento del niño, como el peso y la longitud al nacer, si el parto fue normal o complicado, edad gestacional en el momento del parto, entre otras informaciones.

La parte de abajo tiene un espacio para anotar la edad del niño **en meses**, separados los meses de acuerdo con la edad en años.

Los **números de la parte lateral** muestran el peso en kilos, de dos en dos (cada línea negra equivale a un kilo).

ANTECEDENTES PERINATALES

Gestación: Normal Riesgo

Nº de Controles Pre-Natales

Edad Gestacional: Semanas

Parto: Normal Complicado

Peso al nacer gr. Talla al nacer cm.

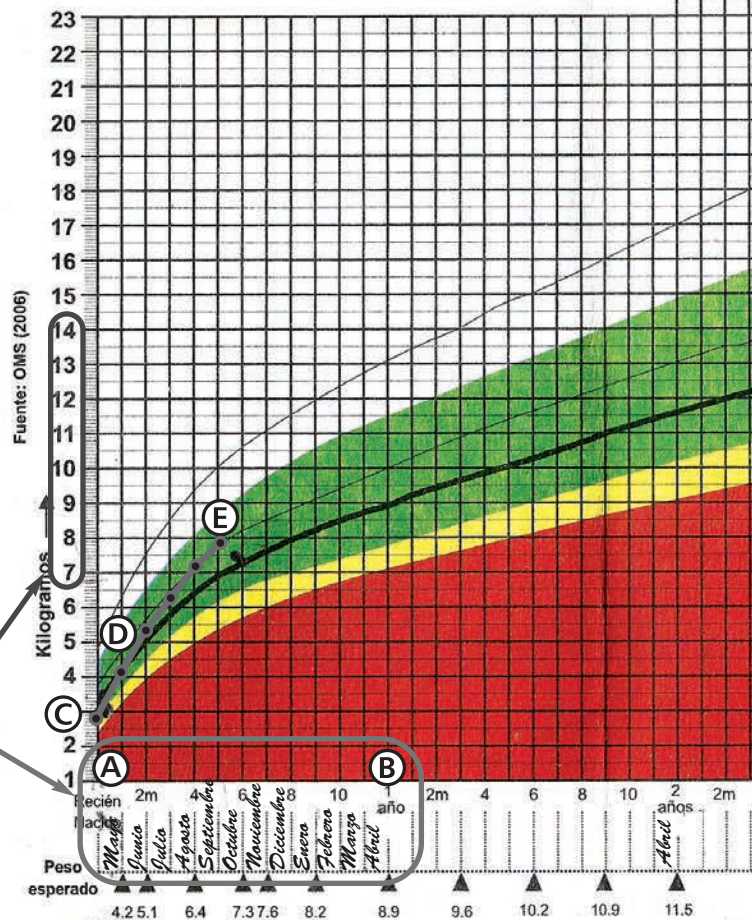
Perímetro cefálico cm. APGAR₁'
APGAR₅'

Partida de Nacimiento Si No

■ NORMAL

■ RIESGO DESNUTRICIÓN

■ DESNUTRIDO



HASTA LOS 6 MESES:
Puro pecho día y noche

A PARTIR DEL SEXTO MES :

- Dale comidas espesas, con su propio plato y cuchara.
- Continúa dándole pecho hasta los dos años.

RECUERDA:

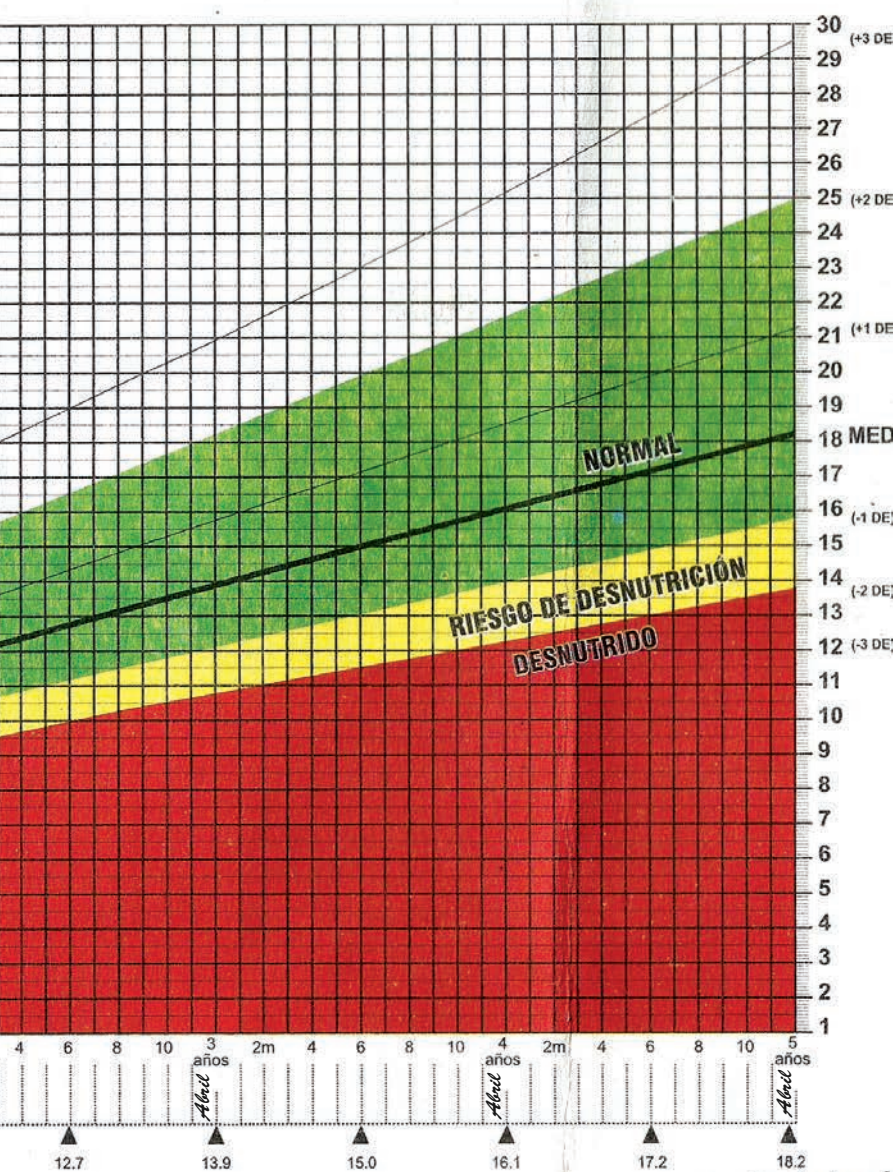
- Cuando se enferma debe comer más veces durante y después de la enfermedad.



La interpretación de la curva es la siguiente:



ESTADO DE NUTRICIÓN DE LA NIÑA
GRÁFICA PESO - EDAD



- **Obesidad:** por encima de la línea +3 (línea negra de arriba del gráfico);
- **Sobrepeso:** por encima de la línea +2 (línea roja de arriba del gráfico);
- **Peso esperado:** entre las líneas +2 y -2
- **Desnutrición:** por debajo de la línea -2 (línea roja de abajo);
- **Desnutrición grave:** por debajo de la línea -3 (línea negra de abajo)

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

(A) María nació en abril de 2006.

En la parte de abajo del gráfico, en el primer espacio reservado para la fecha, anotamos el mes de abril, que fue el mes en que María nació.

CON MUCHA PACIENCIA, AMOR

Y BUEN HUMOR ESTA

APRENDIENDO A COMER.....

Agrega a la comida diaria de la ni



Sangrecita



Hígado



Pescado

- Ⓑ Aprovechamos para anotar también abril en el número 12, mes en que María cumplirá 1 año, y anotamos también abril en el número 24, 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 verde, 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** (línea roja de abajo), 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);

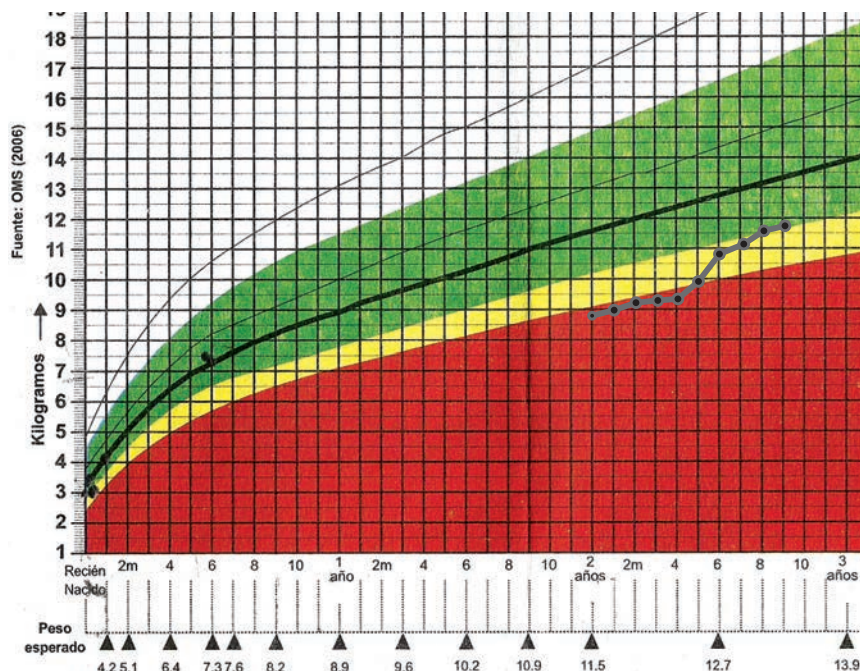
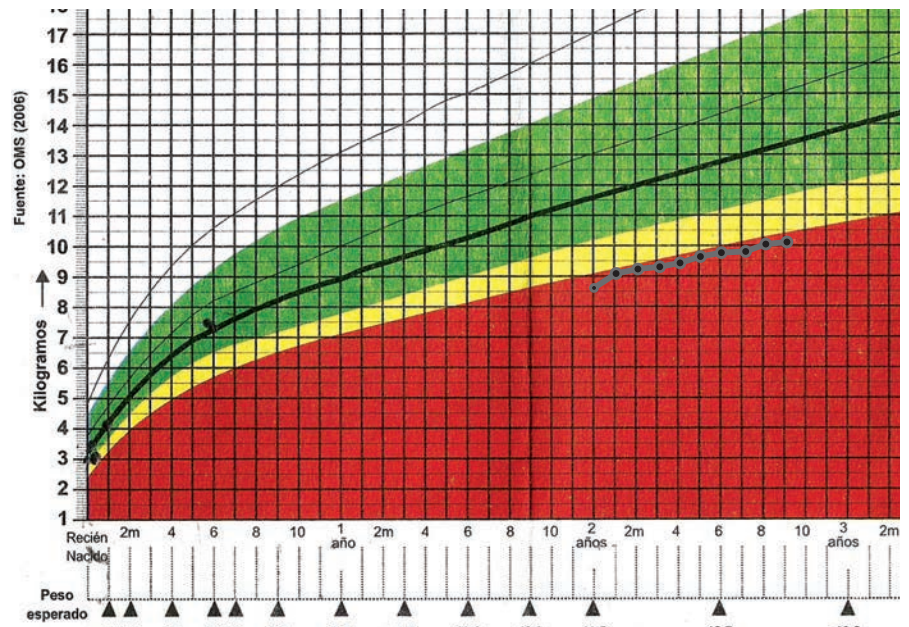
Pero, aunque el niño no recupera altura después de los dos años, sí puede ganar más peso, quedando con mucho peso para su altura y con mayores posibilidades de convertirse en obeso. Por eso es importante que el niño tenga una alimentación saludable.

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 siguiente (gráfico 1), el niño 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).



En este otro ejemplo (gráfico 2), el niño estaba desnutrido pero ganó mas peso del necesario, subiendo por encima de la curva. Este niño corre el riesgo de tener mucho peso para su altura y convertirse en obeso en la adolescencia o en la edad adulta.

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

- Incentivar siempre una alimentación saludable, basada en frutas, verduras, hortalizas, cereales, frijoles, carnes magras (sin grasa), etc; (ver paginas 34 a 38 del Manual del Líder)
- Crear las condiciones para que el niño juegue mucho, con el fin de gastar energía;
- 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 da Criança precisa iniciar el acompañamiento de los niños mucho antes de los dos años de vida: desde la gestación.

- En la **pregunta 7**, anote el peso del niño. Este peso se debe realizar en el día de la Celebración de la Vida. En caso de que el niño no haya participado en la Celebración de la Vida de ese mes, se puede anotar el peso del servicio de salud;
- En la **pregunta 8**, anote [S] (Sí) cuando el niño ha aumentado de peso en relación al mes anterior. Cuando el niño no fue pesado el mes anterior, anote [?] (interrogación);
- En la **pregunta 9**, anote [S] (Sí) cuando el peso del niño, en ese mes, está por debajo de la línea **-2** .

Un niño con peso por debajo de la línea **-2** está desnutrido, aunque haya aumentado de peso en el último mes;

- En la **pregunta 10**, anote [S] (Sí) cuando el peso del niño en ese mes está por encima de la línea **+2** .

Un niño con peso por encima de la línea **+2** tiene sobrepeso, aunque haya disminuido de peso en ese mes.

Anemia por falta de hierro

El Ministerio de Salud de Perú recomienda que todos los bebés de más de seis meses reciban suplemento de hierro hasta los 23 meses de edad. Líder, pregunte a la madre si el médico ya ha recetado este suplemento a su bebé.

Suplemento de Vitamina A para niños mayores de 1 año

Líder, en algunas localidades, el Ministerio de Salud de Perú recomienda dar un suplemento de Vitamina A a todos los niños de 1 a 4 años. Vaya al servicio de salud e infórmese sobre esto.

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		

- 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 230 a 233 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 de la Niñez;
- Coloque [-] (rayita) cuando no hay respuesta para alguna pregunta.

- En la **pregunta 1**, sume todos los niños que están registrados en este Cuaderno y que todavía no han salido de la Pastoral de la Niñez;
- 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 de la Niñez;
- 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

