



aiepi

OPS/HCP/HCT/ARI/CDD/96.4L
Original: Ingles

Septiembre/96

ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

GUÍA DEL FACILITADOR PARA LOS MODULOS

Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
Programa de Enfermedades Transmisibles
División de Prevención y Control de las Enfermedades



Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

La publicación *Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia* fue elaborada por la División de Lucha Contra las Enfermedades Diarreicas y las Infecciones Respiratorias Agudas (CDR) de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, mediante un contrato con ACT International, Atlanta, Georgia, Estados Unidos de América.

ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES
PREVALENTES DE LA INFANCIA

**GUÍA DEL FACILITADOR
PARA
LOS MÓDULOS**

Organización Mundial de la Salud y UNICEF
1995

4-

© Organización Mundial de la Salud 1995

Este documento no es para el público general. La Organización Mundial de la Salud (OMS) se reserva todos los derechos. Este documento no podrá revisarse, resumirse, citarse, reproducirse o traducirse, en su totalidad o en parte, sin obtener de antemano permiso por escrito de la OMS. Ninguna parte de este documento podrá almacenarse en un sistema de almacenamiento y recuperación de información ni transmitirse por ningún medio (de carácter electrónico, mecánico o de otro tipo) sin previo permiso por escrito de la OMS.

4

INDICE

(NOTA: Cambie los números de página antes de imprimir el documento final)

Introducción a esta Guía del Facilitador	A-1
Lista de verificación del material didáctico necesario para cada grupo pequeño	A-7
Lista de verificación de los suministros necesarios para trabajar con los módulos	A-8
Directrices para la <i>Introducción</i>	B-1
Directrices para <i>Evaluar y clasificar al niño enfermo de 2 meses a 4 años de edad</i>	C-1
Directrices para <i>Determinar el tratamiento</i>	D-1
Directrices para <i>Tratar al niño</i>	E-1
Directrices para <i>Aconsejar a la madre o al acompañante</i>	F-1
Directrices para el <i>Tratar al lactante de una semana a dos meses de edad</i>	G-1
Directrices para <i>Proporcionar atención de reevaluación y seguimiento</i>	H-1
Directrices para todos los módulos	I-1
Técnicas del facilitador	I-2
Mientras los participantes están trabajando	I-9
Cuando se proporciona retroalimentación individual	I-11
Cuando se dirige una discusión de grupo	I-13
Cuando se coordina una dramatización	I-15
Lista de fotografías	J-1

INTRODUCCIÓN A ESTA GUÍA DEL FACILITADOR

¿Cuál es la diferencia entre este curso y otros cursos de capacitación?

- * No se dan conferencias para presentar el material de este curso. En cambio, cada participante recibe un juego de cuadernillos de instrucciones, llamados módulos, que contienen la información básica que van a aprender. También se proporciona información mediante demostraciones, fotografías y cintas de vídeo.
- * La finalidad de los módulos es ayudar a los participantes a adquirir aptitudes especiales que necesitan para tratar los casos de los niños enfermos. Los participantes aprenden estas habilidades a medida que leen los módulos, observan demostraciones en vivo y filmadas, y practican las aptitudes haciendo ejercicios escritos, con vídeos u orales, discuten en grupos y representan dramatizaciones.
- * Después de ejercitar las aptitudes en los módulos, los participantes las practican en un entorno clínico real, con supervisión, para garantizar que el paciente reciba la atención debida.
- * Cada participante trabaja a su propio ritmo.
- * Los participantes plantean individualmente cualquier problema o pregunta a un facilitador, y reciben retroalimentación inmediata del facilitador sobre los ejercicios terminados. (La retroalimentación incluye elogiar al participante cuando ha hecho bien el ejercicio y indicarle cómo podría mejorar si es necesario).

¿Qué es un FACILITADOR?

Un facilitador es una persona que ayuda a los participantes a aprender las aptitudes que se presentan en el curso. El facilitador dedica mucho tiempo a las discusiones, individuales o en grupos pequeños. Para que los facilitadores presten suficiente atención a cada participante, es aconsejable que haya un facilitador por cada tres a seis participantes. Al haberle asignado la tarea de enseñar este curso, se considera que USTED es un facilitador.

Como facilitador, necesita estar muy familiarizado con el material que está enseñando. Su trabajo consiste en dar explicaciones, realizar demostraciones, contestar preguntas, hablar con los participantes acerca de sus respuestas a los ejercicios, dirigir

dramatizaciones y discusiones de grupo, organizar y supervisar la práctica clínica en servicios de consulta externa, y, en general, dar a los participantes toda la ayuda necesaria para que terminen el curso satisfactoriamente. *No* es su función enseñar el contenido del curso en conferencias formales. (Ni tampoco es buena idea hacerlo, aunque sea el método de enseñanza al que usted esté más acostumbrado.)

Entonces, ¿qué hace un FACILITADOR?

Como facilitador, usted hace tres cosas básicas:

1. Usted ENSEÑA:

- Cerciórese de que cada uno de los participantes entienda cómo trabajar con el material completo y lo que se le pide que haga en cada módulo y en cada ejercicio.
- Conteste las preguntas del participante cuando surjan.
- Explíquelo al participante la información que le parezca confusa y ayúdelo a comprender el objetivo principal de cada ejercicio.
- Dirija las actividades que se realicen en grupos, tales como las discusiones, los ejercicios orales, los ejercicios con vídeos y las dramatizaciones, y cerciórese de que se cumplan los objetivos del aprendizaje.
- Evalúe oportunamente el trabajo de cada participante y déle las respuestas correctas.
- Analice con el participante cómo obtuvo sus respuestas para determinar cualquier debilidad en sus aptitudes o comprensión.
- Proporcione explicaciones o prácticas adicionales para mejorar las aptitudes y la comprensión
- Ayude al participante a comprender cómo aplicar las aptitudes que aprendió en el curso en su propio servicio de salud.
- Explique lo que hay que hacer en cada sesión de práctica clínica.
- Demuestre las aptitudes clínicas debidas, incluida la comunicación, durante las sesiones de práctica clínica.

- Dé orientación y haga comentarios cuando sea preciso durante las sesiones de práctica clínica.
2. Usted MOTIVA:
- Elogie al participante cuando sus respuestas sean correctas, y cuando mejore o avance.
 - Cerciórese de que no haya grandes obstáculos al aprendizaje (por ejemplo, demasiado ruido o falta de iluminación).
3. Usted ADMINISTRA:
- Haga planes con antelación y obtenga todos los suministros que necesite a diario, para que estén en el aula o se tomen del servicio de salud, cuando se necesiten.
 - Cerciórese de que los desplazamientos del aula al servicio de salud y de regreso sean eficientes.
 - Supervise el progreso de cada participante.

¿Cómo se hacen estas cosas?

- * Demuestre entusiasmo por los temas que se tratan en el curso y el trabajo que están haciendo los participantes.
- * Preste atención a las preguntas y necesidades de cada participante. Anime a los participantes a que se acerquen a hacerle preguntas o comentarios. Esté disponible durante las horas programadas.
- * Observe a los participantes mientras trabajan y ofrézcales ayuda individual si ve que parecen tener problemas, están mirando al vacío, no están escribiendo las respuestas o no voltean las páginas. Estos son signos de que el participante necesita ayuda.
- * Promueva una relación amistosa y de colaboración. Responda positivamente a las preguntas (diciendo, por ejemplo: “Sí, ya entiendo lo que quiere decir”, o “esa es una buena pregunta”). Escuche las preguntas y trate de resolver las dudas del participante, en lugar de darle rápidamente la respuesta “correcta”.
- * Siempre tómese el tiempo suficiente con cada participante para contestar sus preguntas completamente (es decir, para que tanto usted como el participante estén satisfechos).

Lo que NO hay que hacer.....

- * Durante las horas programadas para las actividades del curso, no trabaje en otros proyectos ni discuta asuntos que no estén relacionados con el curso.
- * En las discusiones con los participantes, evite usar expresiones faciales o hacer comentarios que puedan avergonzar a los participantes.
- * No invite a los participantes a intervenir uno por uno como en una clase tradicional, que produce un silencio incómodo cuando el participante no sabe la respuesta. Mejor haga preguntas durante la retroalimentación individual.
- * No dé clases sobre la información que los participantes van a leer. Dé solo las explicaciones de introducción que se sugieren en la *Guía del facilitador*. Si les da demasiada información demasiado rápido, los participantes podrían confundirse. Deje que ellos mismos lean la información en los módulos.
- * No repase los textos párrafo por párrafo. (Esto es aburrido y da a entender que los participantes no saben leer solos.) Repase la información sobresaliente de los textos cuando sea necesario durante la retroalimentación individual o las discusiones de grupo.
- * Evite ser demasiado dramático y exagerado. El entusiasmo es fantástico (y mantener despiertos a los participantes), pero es más importante que aprendan. Continúe observando para estar seguro de que los participantes comprenden el material. Los puntos difíciles quizás lo obliguen a ir más despacio y a prestar más atención durante el trabajo individual.
- * No sea condescendiente. En otras palabras, no trate a los participantes como si fueran niños. Son adultos.
- * No hable demasiado. Aliente a los participantes a hablar.
- * No sea tímido ni se ponga nervioso o se preocupe por lo que va a decir. Esta *Guía del facilitador* le ayudará a recordar lo que tiene que decir. Nada más, ¡úsela!

¿Cómo le puede ayudar esta GUÍA DEL FACILITADOR?

La *Guía del facilitador* le ayudará a enseñar los **módulos** del curso, incluidos los segmentos de los vídeos. Hay una guía aparte que le ayudará con las sesiones de práctica clínica: la *Guía del facilitador para la práctica clínica*.

Para cada módulo, esta *Guía del facilitador* incluye lo siguiente:

- * una lista de los procedimientos para terminar el módulo, en la que se hace hincapié en el tipo de retroalimentación que debe dar después de cada ejercicio
- * directrices para los procedimientos. Las directrices describen:
 - cómo hacer demostraciones, dramatizaciones y discusiones de grupo,
 - los suministros que se necesitan para estas actividades,
 - cómo dirigir los ejercicios con vídeos,
 - cómo dirigir los ejercicios orales,
 - lo que hay que señalar en las discusiones de grupo o la retroalimentación individual.
- * hojas de respuestas (o respuestas posibles) para casi todos los ejercicios
- * un espacio para anotar qué decir, además de lo que aparece en las directrices

Al final de esta *Guía del facilitador* se encuentra una sección titulada “Directrices para todos los módulos” (sección I). En esta sección se describen las técnicas para la capacitación que se usan cuando se trabaja con los participantes durante el curso. También incluye técnicas importantes para usarlas cuando:

- los participantes estén trabajando individualmente,
- usted esté proporcionando retroalimentación individual,
- esté dirigiendo una discusión en grupo,
- esté coordinando una dramatización.

Las últimas cuatro páginas se desdoblán para que pueda consultarlas cuando las necesite.

Para prepararse para cada módulo, deberá:

- * leer el módulo y *resolver los ejercicios*,
- * leer en esta *Guía del facilitador* toda la información proporcionada sobre el módulo,
- * planear exactamente cómo se va a trabajar en el módulo y qué es lo más importante que debe señalar,

- * obtener todos los suministros necesarios para los ejercicios del módulo, y prepararse para cualquier demostración o dramatización,
- * pensar qué secciones podrían ser difíciles para los participantes y qué preguntas podrían hacer,
- * planear cómo ayudarles con las secciones difíciles y cómo contestar las preguntas posibles,
- * pensar en las aptitudes que se enseñan en el módulo y cómo pueden aplicarlas los participantes en su propio servicio de salud,
- * hacer preguntas a los participantes que los estimulen a pensar cómo usar las aptitudes en sus servicios de salud. Cuando corresponde, se sugieren preguntas en la *Guía del facilitador*.

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO NECESARIO PARA CADA GRUPO PEQUEÑO

ARTÍCULO QUE SE NECESITA	CANTIDAD QUE SE NECESITA
<i>Guía del facilitador para los módulos</i>	1 para cada facilitador
<i>Guía del facilitador para la práctica clínica</i>	1 para cada facilitador
Juego de siete módulos, cuadernillo de fotografías, cuadernillo de tablas y cuadros (titulado <i>Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia- Cuadros de procedimiento</i>), y la Tarjeta para la madre	1 juego para cada facilitador y 1 juego para cada participante
Cintas de vídeo	(El Coordinador del curso le informará dónde le tocará ver el vídeo su grupo pequeño.)
Juego de cuatro afiches de tratamiento de casos de la OMS/UNICEF (Versión ampliada, para exhibir sobre la pared)	2 juegos para cada grupo pequeño
Juego de Ayudas para el facilitador (si las hay)	1 juego para cada grupo pequeño
Juego de hojas de respuestas	1 para cada participante
Formularios de registro del lactante pequeño (para hacer los ejercicios de los módulos)	5 para cada participante y algunos más
Lista de verificación de grupo de los signos clínicos observados	1 para cada grupo

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS SUMINISTROS NECESARIOS PARA TRABAJAR CON LOS MODULOS

Los suministros que necesita cada persona son:

- | | |
|----------------------------------|--|
| * tarjeta con el nombre y sostén | * lapicera de punta de fieltro |
| * papel | * marcador |
| * bolígrafo | * 2 lápices |
| * goma para borrar | * carpeta o sobre grande para guardar las
Hojas de respuestas |

Los suministros que necesita cada grupo pequeño son:

- | | |
|--------------------------------------|---|
| * sujetadores para papeles ("clips") | * 2 rollos de cinta pegante transparente |
| * 1 sacapuntas | * ligas de goma |
| * engrapadora y grapas | * 1 rollo de cinta pegante de papel |
| * lápices y borradores extra | * tijeras |
| | * rotafolio y marcadores o pizarra y
tizas |

Se necesita tener acceso a una videgrabadora. El coordinador del curso le dirá dónde encontrarla. Además, algunos ejercicios requieren suministros especiales como medicamentos, paquetes de SRO, o un bebé de juguete (o una toalla enrollada para cargarla como bebé). Las directrices para cada actividad contienen listas de estos suministros. Cerciórese de repasar las directrices y de obtener los suministros necesarios del coordinador del curso antes de estas actividades.

DIRECTRICES DEL FACILITADOR PARA

INTRODUCCIÓN

DIRECTRICES DEL FACILITADOR

INTRODUCCIÓN

PROCEDIMIENTOS		RETROALIMENTACIÓN
1.	Preséntese y pida a los participantes que se presenten.	-----
2.	Realice las tareas administrativas necesarias.	-----
3.	Distribuya y haga la introducción del módulo <i>Introducción</i> . Los participantes leen el módulo.	-----
4.	Explique su función como facilitador.	-----
5.	Los participantes le dicen dónde trabajan y, brevemente, sus responsabilidades en la atención de los niños enfermos.	-----
6.	Resuma el módulo y responda a las preguntas.	-----

1. SU PRESENTACIÓN Y LA DE LOS PARTICIPANTES

Si los participantes no lo conocen y no se conocen entre sí, preséntese como un facilitador de este curso y escriba su nombre en el pizarra o rotafolio. A medida que se presenten los participantes, escriba sus nombres en la pizarra o rotafolio. Deje la lista de nombres en un sitio donde todos puedan verla para que usted y los participantes puedan aprenderse los nombres respectivos.

2. TAREAS ADMINISTRATIVAS

Quizá tenga que ocuparse de algunas tareas administrativas o anuncios. Por ejemplo, quizá tenga que explicar cómo han organizado los almuerzos, el transporte diario para los participantes de su alojamiento al curso, o el pago de viáticos.

3. PRESENTACIÓN DEL MÓDULO

Aclare que este módulo es corto. La mayoría de las páginas corresponden al glosario. El módulo describe brevemente los problemas de las enfermedades de la niñez, la necesidad de las directrices para la atención integrada de los casos, y los cuadros y tablas para el tratamiento de los casos. En la sección “Propósito de este curso de capacitación” se encuentran los objetivos principales de este curso. El módulo de Introducción también contiene una descripción de los métodos y materiales del curso.

Explique que este módulo, como todos los módulos que recibirán los participantes, es para que lo conserven. Al ir leyendo, pueden subrayar la información importante o hacer anotaciones en las páginas, si lo desean.

Pida a los participantes que lean las primeras páginas del módulo *Introducción*, ahora. Deben dejar de leer cuando lleguen al glosario. Cuando todos hayan terminado de leer, habrá una discusión corta y usted responderá a sus preguntas.

Nota: No repase el Glosario ni discuta las preguntas sobre las definiciones del Glosario en estos momentos. Los participantes aprenderán los términos en orden lógico al ir estudiando los módulos. Dígales a los participantes que si necesitan ayuda para comprender una palabra que se usa en el módulo, deberán consultar el Glosario. También pueden pedirle al facilitador que les dé las explicaciones que necesiten.

4. EXPLICACIÓN DE SU FUNCIÓN COMO FACILITADOR

Explíqueles a los participantes que, como facilitador (y junto con sus cofacilitadores, si los tiene), su función durante todo este curso será:

- * guiarlos en las actividades del curso
- * responder las preguntas, cuando surjan, o buscar la respuesta, si no la sabe
- * aclarar la información que les parezca confusa
- * dar retroalimentación individual en los ejercicios, cuando así se indique
- * dirigir las discusiones de grupo, los ejercicios orales y con vídeos, y las dramatizaciones
- * prepararlos para cada sesión clínica (explicarles que harán y qué necesitarán)
- * en las sesiones de consulta externa, demostrar las tareas
- * observarlos y ayudarles según sea necesario, durante la práctica en las sesiones de consulta externa.

5. DESCRIPCIÓN BREVE DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS PARTICIPANTES CON RESPETO A LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS ENFERMOS

Explíque a los participantes que le gustaría saber más acerca de sus responsabilidades en cuanto a la atención de los niños enfermos. Esto le ayudará a entender la situación y a ser un mejor facilitador. Por el momento, le pedirá a cada uno de ellos que le diga dónde trabaja y en qué consiste su trabajo. Durante el curso, le seguirán diciendo lo que hacen en el servicio de salud.

Empiece por la primera persona de la lista del rotafolio y hágale las dos preguntas que siguen. Anote las respuestas en el rotafolio.

- * ¿Cómo se llama el servicio de salud donde trabaja?
- * ¿Cuál es su cargo o en qué se está capacitando?

Nota: Los participantes deben permanecer sentados. Usted deberá plantear las preguntas y pedirles a los participantes que le contesten como si

estuvieran conversando. Es muy importante que en estos momentos los participantes se sientan relajados y no intimidados o expuestos. (Aunque le podría parecer interesante hacer más preguntas a los participantes acerca de sus responsabilidades, no lo haga hora.)

6. RESUMA EL MÓDULO Y CONTESTE CUALQUIER PREGUNTA

Para resumir el módulo, examine la información siguiente:

- A El proceso de atención de casos se describe en 4 tablas:
(Señale cada una de las tablas o acérquese a los de la pared al diciendo sus títulos.)

- * *EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO*
- * *TRATAR AL NIÑO*
- * *ACONSEJAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE*

Estas tres tablas se usan para los niños enfermos de 2 meses a 4 años de edad, inclusive.

El tratamiento de los lactantes de 1 semana a 2 meses, es un poco distinto del de los lactantes mayores y los niños. Se describe en:

- * *EVALUAR, CLASIFICAR Y TRATAR AL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD*

- B. Para usar las tablas, primero hay que decidir a qué grupo de edad pertenece el niño:

- De 1 semana a 2 meses
- De 2 meses a 4 años

- * Si el niño tiene de 2 meses a 4 años de edad, seleccione la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD*. “A cuatro años de edad” significa que el niño no ha cumplido los cinco años, pero incluye al niño de 4 años, 11 meses y 29 días. (Cerciórese de que los participantes comprendan qué incluye esta edad.)

- * Un niño de 2 meses de edad estaría en el grupo de 2 meses a 4 años, no en el grupo de 1 semana a 2 meses.

- * Si un niño todavía no ha cumplido los 2 meses de edad, se considera que el niño es un lactante de menos de dos meses de

edad. Use la tabla *EVALUAR, CLASIFICAR Y TRATAR AL NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD.*

- C. En este curso aprenderá a seguir todos los pasos de estas tablas. Aprenderá a partir de:
- * Los módulos (levante en el aire o señale un juego de módulos).
 - * Las sesiones clínicas. Irán al servicio de salud (todos los días, excepto hoy) a practicar cómo tratar a los niños enfermos, aplicando lo que hayan aprendido.
- D. Pída a los participantes que hagan sus preguntas acerca de lo que leyeron en el módulo o escucharon en la sesión de apertura. Responda s sus preguntas, pero **no explique cómo se usan las tablas de atención de casos.** Eso se enseñará durante el resto del curso.

Nota: Es posible que los participantes le pregunten si las tablas de atención de casos se pueden usar con niños de más o menos edad de la que en ellas se indica. Si le hacen esta pregunta durante la discusión del módulo *Introducción*, déles la explicación más sencilla que pueda, por ejemplo, usando la explicación que figura a continuación en cursivas y negritas. Si le hacen la pregunta más adelante en el curso, después de que hayan aprendido a evaluar y a clasificar, podrían comprender la explicación completa que se incluye a continuación.

¿Por qué no se usa este proceso para los niños de 5 años de edad o más?

El proceso de atención de casos está diseñado para niños de menos de 5 años de edad. Aunque muchos de los consejos sobre el tratamiento de la neumonía, diarrea, malaria, sarampión y desnutrición se aplican a niños mayores, la evaluación y la clasificación de los niños de más edad serían distintas. Por ejemplo, el umbral para determinar la respiración rápida sería diferente, porque la frecuencia respiratoria normal es más lenta en los niños de más edad. La retracción costal no es un signo confiable de neumonía grave porque a medida que crecen los niños sus huesos son más sólidos. Los niños de más edad pueden hablar y, por lo tanto, informar de otros síntomas que no están en estas tablas, como el dolor del pecho o de cabeza, que pueden ser útiles para decidir si el niño tiene neumonía o malaria.

Además, ciertas recomendaciones para el tratamiento o consejos para la madre sobre la alimentación serían diferentes para los niños de 5 años o más de edad. El cuadro de dosis de medicamentos sólo se aplica a los niños hasta los 5 años de edad. Los consejos sobre la alimentación para los niños de más edad pueden ser distintos, y es posible que los problemas de alimentación también sean otros.

Resumiendo: *Muchos de los consejos sobre el tratamiento pueden ser útiles para los niños de cinco años de edad o más. Sin embargo, como los signos clínicos son distintos en los niños pequeños y en los más grandes que tienen estas enfermedades, este proceso de evaluación y clasificación basado en estos signos clínicos no se recomienda para los niños de más edad.*

¿Por qué no se usa este proceso para los lactantes de menos de 1 semana de edad?

El proceso para tratar los casos que aparecen en la tabla del NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD está diseñado para lactantes de esa edad. El proceso es distinto del de los lactantes de más edad y del de los niños. El proceso para tratar el caso de un recién nacido enfermo, es decir, un lactante de menos de 1 semana de edad, sería aún más diferente. *En la primera semana de vida, los recién nacidos con frecuencia padecen de enfermedades relacionadas con el trabajo de parto y el parto. Sus afecciones requieren atención especial, que no se describe en este curso.*

- E. Cuando ya no haya preguntas, dígalas a los participantes que están listos para empezar con el primer paso de la atención de casos: evaluar y clasificar al niño enfermo. Este tema se trata en el siguiente módulo.

DIRECTRICES DEL FACILITADOR PARA

**EVALUAR Y CLASIFICAR
AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

DIRECTRICES DEL FACILITADOR

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
1. Distribuya y haga la introducción del módulo.	-----
2. Los participantes leen hasta el final de la sección 2.0. Demostración: Presentación del Formulario de registro	----- ----- -----
3. Los participantes resuelven el Ejercicio A.	Individual
4. Los participantes leen hasta el final de la sección 3.1 Demostración: Introduzca los cuadros de clasificación y cómo clasificar la tos y la dificultad para respirar.	----- ----- -----
5. Los participantes leen hasta el final de la sección 3.2 Demostración: repase la clasificación de la tos o dificultad para respirar. Introduzca el cuadernillo de tablas.	----- -----
6. Los participantes resuelven el Ejercicio B.	Individual Respuestas Sobre el Vídeo
7. Los participantes hacen un ejercicio con vídeo. Registran sus respuestas en la hoja de trabajo del Ejercicio C.	Discusión del Grupo
8. Los participantes leen hasta el final de la sección 4.1 y resuelven el ejercicio D, un ejercicio con fotografías.	Ejercicio oral
9. Ejercicio oral: verificar si hay signos generales de peligro y Ejercicio oral: evaluar la tos o dificultad para respirar.	----- -----
10. Los participantes leen hasta el final de la sección 4.2.1 Clasificar la deshidratación. Demostración: clasificar la deshidratación.	-----

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
11. Los participantes resuelven el Ejercicio E.	Individual
12. Los participantes leen hasta el final de la sección 4.2.3 y resuelven el Ejercicio F.	Individual
13. Los participantes hacen un ejercicio con vídeo y registran sus respuestas en la hoja de trabajo del Ejercicio G.	Respuestas sobre el vídeo
14. Los participantes leen hasta el final de la sección 5.1 y hacen el ejercicio H, un ejercicio con fotografías.	Discusión de grupo
15. Los participantes leen hasta el final de "Determinar si hay úlceras en la boca" y hacen el ejercicio I, un ejercicio con fotografías.	Discusión de grupo
16. Los participantes leen hasta el final de "Determinar si presenta supuración de los ojos" y "Determinar si presenta opacidad de la córnea" y hacen el ejercicio I, un ejercicio con fotografías	Discusión de grupo
17. Ejercicio oral: determinar la respiración rápida en los niños de 2 meses a 4 años.	Ejercicio oral
18. Los participantes leen hasta el final de la sección 5.3. Dirija la discusión de grupo del caso del ejemplo del ejercicio K. Los participantes resuelven el Ejercicio K.	Individual
19. Los participantes hacen un ejercicio con vídeo y registran sus respuestas en la hoja de trabajo del Ejercicio L.	Respuestas sobre el vídeo
20. Los participantes leen hasta el final de la sección 6.2 y resuelven el Ejercicio M.	Individual
21. Los participantes leen hasta el final de "Observar si hay palidez palmar" y hacen el ejercicio N, un ejercicio con fotografías.	Discusión de grupo
22. Los participantes leen hasta el final de "Observar y palpar para ver si hay edema en ambos pies" y hacen el ejercicio O, un ejercicio con fotografías.	Discusión de grupo

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
23. Los participantes leen hasta el final de la sección 7.2 y resuelven el Ejercicio P.	Individual
24. Los participantes leen hasta el final de la sección 8.0 y resuelven el ejercicio Q.	Individual
25. Ejercicio oral: determinar el peso para la edad.	Ejercicio oral
26. Los participantes leen la sección 9.0 y resuelven el ejercicio R.	Individual
27. Los participantes hacen un ejercicio con vídeo y registran sus respuestas en la hoja de trabajo del Ejercicio S.	Respuestas sobre el vídeo
28. Si el tiempo lo permite, los participantes hacen un resumen del vídeo como ejercicio y escriben sus respuestas en la hoja de trabajo del Ejercicio T.	Respuestas sobre el vídeo
29. Resume el módulo.	-----

PREPÁRESE PARA FACILITAR EL MÓDULO

Debido a que los participantes trabajan a su propio ritmo, el programa del curso solamente sugiere hasta donde debería haber llegado el grupo al final de la sesión del día. Una posibilidad para el programa de trabajo con el módulo *EVALUAR Y CLASIFICAR* sería la siguiente:

Primer día	hasta terminar el Ejercicio D
Segundo día	hasta terminar el Ejercicio J
Tercer día	hasta terminar el Ejercicio M
Cuarto día	hasta el final del módulo

Aunque no debe apresurar a los participantes en su trabajo únicamente para que cumplan con el programa, debe supervisar su progreso diario cuidadosamente para que pueda prepararse para dirigir las discusiones de grupo, los ejercicios orales y las demostraciones, en el momento preciso. Antes de empezar la sesión de ese día para el módulo, cerciórese de tener los suministros y la información que necesita para dirigir las discusiones, ejercicios orales y demostraciones.

Para los ejercicios con vídeo: Dependiendo de lo que haya dispuesto el coordinador del curso, mostrará un vídeo en la misma aula donde los participantes trabajan en sus módulos o llevará a los participantes a otro salón a la hora programada. Para dirigir los ejercicios de vídeo, cerciórese de contar con los suministros y la información siguientes:

- * una copia de la cinta de vídeo
- * videgrabadora
- * monitor de vídeo (un televisor con alambres para conectarlo a la videgrabadora)
- * instrucciones de operación de la videgrabadora, que incluyan cómo encenderla y apagarla y cómo regresar o acelerar la cinta hasta determinado punto
- * ubicación de las tomas de corriente (enchufes)
- * si falta la energía eléctrica a alguna hora en particular dentro de las horas de trabajo

Para las demostraciones: Hay, por lo menos, cinco demostraciones programadas para este módulo. Las directrices para las demostraciones sugieren usar una ampliación de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR* y del Formulario de registro para dirigir las demostraciones. Las ampliaciones centran la atención de los participantes en los puntos que usted está introduciendo y que desea destacar, por ejemplo, cómo usar el cuadro de clasificación para clasificar al niño enfermo.

Para hacer la demostración como se describe en las directrices, use las ampliaciones siguientes, que se proporcionan en forma de Ayudas para el facilitador.¹

- * Formulario de registro en blanco (por ambos lados)
- * Cuadro de clasificación: tos o dificultad para respirar
- * Cuadro de clasificación: deshidratación
- * Cuadro de clasificación: fiebre - alto riesgo de malaria
- * Cuadro de clasificación: sarampión

Si está usando las Ayudas para el facilitador en láminas, también necesitará:

- * un bolígrafo especial para escribir sobre las ampliaciones de las láminas
- * un paño u otro material para borrar en las ampliaciones de las láminas después de usarlas para la demostración

Para los ejercicios orales: para dirigir los ejercicios orales, use la información proporcionada en estas directrices. Cuando lleve a cabo estos ejercicios, los participantes podrán usar sus cuadernillos de tablas o las tablas de pared. Los participantes necesitan también tablas del peso para la edad para hacer el último ejercicio oral en este módulo.

Para los ejercicios con fotografías: Cerciórese de tener suficientes cuadernillos de fotografías para entregarle uno a cada participante.

Para los cuadernillos de tablas que se usan en las sesiones clínicas: Los participantes escucharán una introducción al cuadernillo de tablas el primer día que estudien el módulo y empezarán a usarlo durante su primera sesión de práctica clínica, el segundo día. Cerciórese de tener suficientes cuadernillos de tablas el primer día.

* * *

Las directrices para dirigir el módulo EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO DE 2 MESES A 4 AÑOS empiezan en la siguiente página.

¹En algunos sitios donde se imparta el curso, quizá se proporcionen ayudas para el facilitador adicionales para la introducción de las tablas de atención de casos. Si está usando otras ayudas para el facilitador, el coordinador del curso le proporcionará las directrices modificadas para que pueda emplearlas. Consulte las directrices modificadas para averiguar cuáles son los preparativos que tiene que hacer.

1. HAGA LA INTRODUCCIÓN DEL MÓDULO

Distribuya el módulo. Explique que en este módulo los participantes aprenderán a evaluar y clasificar a los niños de acuerdo con el proceso descrito en la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD*. Dígales que leyendo cómo seguir el proceso que se muestra en la tabla los participantes podrán determinar los signos de enfermedades serias como la neumonía, la diarrea, la malaria, el sarampión, la meningitis, la desnutrición y la anemia.

1. Explíqueles que aprenderán cada parte de la tabla a medida que trabajen en los próximos días hasta terminar el módulo. Déles confianza explicándoles que no tienen que aprenderse y entender todos los pasos de la tabla en un día. Cada parte representa un paso del proceso que se les enseñará en el módulo y durante las sesiones de práctica clínica.

(Nota: Es importante no abrumar a los participantes dándoles ahora demasiados detalles acerca de las tablas. Puesto que este es el primer día del curso, los participantes no serán capaces aún de retener información amplia y detallada. Todavía se están adaptando al método del curso, a usted como facilitador, y al entorno.)

2. Pídales a los participantes que lean la Introducción, en la página 1, y los Objetivos del aprendizaje, en la página 2.

Cuando hayan terminado de leer las páginas 1 y 2, pídale que se acerquen al afiche, para que puedan verlo mejor.

- Díga a los participantes que esta tabla tiene tres secciones principales. Están señaladas con tres encabezamientos: Evaluar, Clasificar y Determinar el tratamiento.
- Señale cada encabezamiento y cada columna. Explíqueles que este módulo les enseñará a evaluar y clasificar. Más adelante, aprenderán a determinar el tratamiento.

A continuación, repase los objetivos del aprendizaje con los participantes. Mencione cada objetivo al señalar en la tabla de pared el paso de la evaluación o el cuadro de clasificación que corresponda.

- * Preguntar a la madre qué problemas tiene el niño.
- * Verificar si hay signos generales de peligro.
- * Preguntar a la madre acerca de los cuatro síntomas principales:

- tos o dificultad para respirar

- diarrea
 - fiebre
 - problemas de oído.
 - * Cuando esté presente uno de los síntomas principales:
 - evaluar al niño en busca de otros signos relacionados con el síntoma
 - clasificar la enfermedad de acuerdo con los signos presentes o ausentes.
 - * Verificar si hay signos de desnutrición o anemia y clasificar el estado de nutrición del niño.
 - * Verificar los antecedentes de vacunación del niño y decidir si necesita alguna inmunización hoy.
 - * Evaluar cualquier otro problema.
3. Haga la introducción de la primera de las dos secciones del módulo: “Preguntar a la madre qué problemas tiene el niño” y “Verificar si hay signos generales de peligro”. Muestre a los participantes dónde se encuentran estos pasos en la tabla grande de pared.² Por ejemplo:

Ahora leerán cómo seguir los primeros dos pasos de la tabla. Aquí es donde se encuentran los pasos en la tabla. (Señale la parte superior de la columna Evaluar.) Lo primero, es preguntar a la madre qué problemas tiene el niño. (Señale la pregunta correspondiente en la tabla.) Ella les dirá qué problemas tiene el niño y por qué trajo a su hijo hoy al servicio de salud.

A continuación, deben decidir si ésta es una visita inicial o de seguimiento. (Señale donde se encuentran los pasos, encima del recuadro Signos generales de peligro, para determinar si se trata de una visita inicial o de seguimiento.) Una visita “inicial” es la primera visita de consulta de un problema. Una visita “de seguimiento” significa que el niño fue a consulta hace unos cuantos días por el problema que tenía y que ahora ha regresado para que lo sigan evaluando.

Después, de acuerdo con el recuadro “Verificar si hay signos generales de peligro”, busquen signos generales de peligro en el niño. Para verificar si hay signos generales de peligro (señale cada paso de la evaluación a medida que lo mencione) pregunten si el niño puede beber o tomar el pecho. Pregunten si el niño vomita todo lo que ingiere. Pregunten si el niño ha tenido convulsiones. Observen si el niño está letárgico o inconsciente.

²Si está usando otras ayudas visuales para hacer la introducción de las tablas de atención de casos, consulte las directrices modificadas que el coordinador de curso le ha preparado.

Miren la nota que aparece hasta abajo del recuadro Signos generales de peligro. Dice: "Un niño con algún signo general de peligro necesita atención DE URGENCIA; referir al hospital; completar inmediatamente el examen y administrar el tratamiento indicado antes de referirlo sin demora". Aprenderán más acerca de cómo tratar a un niño con un signo general de peligro más adelante en el curso.

Pídales a los participantes que pasen a la sección 1.0, Preguntar a la madre qué problemas tiene el niño. Pídales que lean esta sección y la sección 2.0, Verificar si hay signos generales de peligro.

Explíqueles que cuando hayan terminado de leer hasta el final de la sección 2.0 completa, le avisen a un facilitador. Habrá una demostración antes de que resuelvan el Ejercicio A.

2. DEMOSTRACIÓN: Haga la introducción del Formulario de registro

Material necesario para esta demostración

- * Formulario de registro en blanco ampliado

Para realizar la demostración:

Cuando todos los participantes estén listos, haga la introducción del formulario mencionando brevemente cada parte que lo conforma y su finalidad. Use el Formulario de registro ampliado, para que los participantes puedan ver mejor cada parte a medida que la mencione. Por ejemplo:

"Este es un Formulario de registro. Su finalidad es ayudarlos a registrar la información obtenida acerca de los signos y síntomas del niño cuando hagan los ejercicios del módulo y cuando examinen a los niños en las sesiones de práctica clínica.

El formulario tiene dos lados. El frente se parece a la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR. El reverso del formulario tiene espacios en blanco para que los utilicen para el esquema de tratamiento del niño. Sin embargo, en este módulo solamente usarán el anverso. Durante el curso aprenderán cómo utilizar el reverso.

Observen el extremo superior del formulario. (Señale cada espacio a medida que hable:) Hay espacios para anotar:

- * *el nombre, edad, peso y temperatura del niño;*

- * *la respuesta de la madre a la pregunta sobre los problemas que tiene el niño;*
- * *si se trata de una visita inicial o de seguimiento.*

Observen cómo está organizado el Formulario de registro:

- * *el formulario está dividido en dos columnas: (señale cada columna al mencionarla) una es para “Evaluar” y la otra es para “Clasificar”. Estas dos columnas se relacionan con las columnas Evaluar y Clasificar que aparecen en la tabla de pared EVALUAR Y CLASIFICAR.*
- * *Señale las columnas correspondientes en el cartel y luego en el Formulario de registro, para mostrar su correspondencia.*

Miren la columna Evaluar de la tabla de pared. Muestra los pasos para evaluar los signos y síntomas del niño.

Aquí está la columna Evaluar en el Formulario de registro donde anotarán cualquier signo o síntoma que encuentren.

Aquí, en el formulario, es donde anotarán la información acerca de (señale al mencionar el nombre) los signos generales de peligro: los cuatro síntomas principales son tos o dificultad para respirar, diarrea, fiebre, problemas de oído, y desnutrición y anemia. Pueden ver que los pasos de la evaluación que están debajo de la pregunta sobre los síntomas principales en la tabla son los mismos que aparecen en este formulario.

También hay una sección para registrar información acerca del estado de inmunización del niño, y para registrar las respuestas que obtengan cuando evalúen, más tarde en la consulta, la alimentación del niño.

- * *Aquí está la columna Clasificar, como en la tabla, y aquí está la columna Clasificar, en el Formulario de registro. En esta columna anotarán la clasificación del niño.*

Cuando usen el Formulario de registro para hacer los ejercicios de este curso o cuando estén trabajando con un niño enfermo durante las sesiones clínicas, registrarán la información:

- * *trazando un círculo alrededor de cualquier signo presente, así (encierra en un círculo el signo en el Formulario de registro). Si el niño no tiene ningún signo, no necesitan trazar ningún círculo;*

- * *en la sección de los signos generales de peligro, en la columna Clasificar, marque Sí si hay un signo general de peligro, y No, si los signos están ausentes.*

El recordatorio especial en la columna Clasificar correspondiente a los signos generales de peligro dice: “Recuerde utilizar los signos al efectuar la clasificación”. La intención es que se acuerden de considerar el signo general de peligro cuando clasifiquen los síntomas principales del niño. Pronto aprenderán más acerca de cómo clasificar las enfermedades.

- * *marcando Sí si el síntoma principal está presente o No si no lo está. (Señale en la ampliación los espacios en blanco junto a Sí_ No_ después de cada pregunta de evaluación de los síntomas principales.)*
- * *escribiendo la información específica en los espacios en blanco, como el que sirve para registrar el número de respiraciones en un minuto (señale el sitio donde se anota este número) o el número de días que ha estado presente un signo o síntoma (señale la pregunta “¿Cuánto tiempo hace?” en la sección de la tos).*
- * *escribiendo la clasificación del síntoma principal.*

A medida que resuelvan los ejercicios del módulo, irán viendo solamente la parte del formulario que corresponde a los síntomas principales o signos que hayan aprendido. Ahora, miren el Ejercicio A en su módulo. Verán la parte superior del Formulario de registro y la sección “Verificar si hay signos generales de peligro”.

Al final de la demostración, pregunte si hay dudas. Cuando no haya más preguntas, pida a los participantes que pasen al Ejercicio A y que empiecen a contestarlo. Explíqueles que deberán avisarle a un facilitador cuando hayan terminado el ejercicio, y que el facilitador examinará con cada uno de ellos las respuestas.

3. EJERCICIO A: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Determinar los signos de peligro

Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas y analice las diferencias entre ellas.

Esta es la primera vez que los participantes usan el Formulario de registro. Cerciórese de que aprendan a usar correctamente el formulario. Al analizar cada caso con el participante:

- * Cerciórese de que haya escrito el nombre, la edad, el peso y la temperatura del niño en los espacios correspondientes.
- * Cerciórese de que haya escrito los problemas que tiene el niño en los espacios en blanco y que haya marcado si se trata de una visita inicial o de seguimiento.
- * Si el niño tiene cualquier signo general de peligro, vea si el participante ha encerrado en un círculo el signo que está presente.
- * Si el niño tienen signos generales de peligro, cerciórese de que el participante marque "Sí" en la columna Clasificar. Si no hay signos generales de peligro, el participante debe marcar "No" en la columna Clasificar.

A continuación de cada caso aparecen frases para orientar al participante y ayudarlo a llenar el Formulario de registro. Háblele al participante de estas frases para que repase los pasos que se siguen para llenar el Formulario de registro y anotar la información acerca de los signos generales de peligro.

Elogie al participante por lo que haya hecho bien. Responda a sus preguntas y guíelo, si lo necesita. Déle al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale al participante que lea la sección 3.0 Evaluar y clasificar la tos y la dificultad para respirar, y la sección 3.1 Evaluar la tos o la dificultad para respirar.

Al final de la sección 3.1, habrá una breve demostración para hacer la introducción de los cuadros de clasificación. Explíque a los participantes que no necesitan leer la sección 3.2 hasta después de la demostración.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio A

Caso 1: Sarita

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Sarita Edad: 15 meses Peso: 8,5 kg Temperatura: 38,5 °C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos por 4 días, no come bien Visita inicial: Visita de seguimiento:

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
<p><input checked="" type="checkbox"/> EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO</p> <p>VOMITA TODO</p> <p>CONVULSIONES</p> <p style="text-align: right;">LETÁRGICO O COMATOSO</p>	<p>¿Hay algún signo de peligro en general?</p> <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p>

- a. Escriba el nombre de Sarita, la edad, el peso y la temperatura en los espacios provistos en la primera línea del formulario.
- b. Escriba el problema de Sarita en la línea siguiente a la pregunta “Preguntar: ¿Qué problemas tiene el niño?”
- c. Indique con una (✓) si se trata de una visita inicial o de seguimiento por este problema.
- d. ¿Presente Sarita un signo general de peligro? En caso afirmativo, trace un círculo alrededor de su signo general de peligro en el recuadro con la pregunta: “Verificar si hay signos generales de peligro”.

En la primera línea de la columna “Clasificar”, marque (✓) “Sí” o “No”, después de las palabras: ¿Signo general de peligro presente?

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio A (continuación)

Caso 2: Justiniano

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD	
Nombre: <u>Justin</u> Edad: <u>4 años</u> Peso: <u>10</u> kg Temperatura: <u>38</u> °C	
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? <u>tos y dolor de oído</u> Visita inicial <input checked="" type="checkbox"/> Visita de seguimiento <input type="checkbox"/>	
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)	
<p style="text-align: center; margin: 0;">VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL</p> <p style="margin: 0;">EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO</p> <p style="margin: 0;">VOMITA TODO</p> <p style="margin: 0;">CONVULSIONES</p> <p style="margin: 0; text-align: center;">LETÁRGICO O COMATOSO</p>	<p style="text-align: center; margin: 0;">CLASIFICAR</p> <p style="margin: 0;">¿Hay algún signo de peligro en general?</p> <p style="margin: 0;">Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="margin: 0; font-size: small;">Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p>

- a. Escriba el nombre de Justiniano, la edad, el peso y la temperatura en los espacios provistos en la primera línea del formulario.
- b. Escriba el problema de Justiniano en la línea siguiente a la pregunta “Preguntar: ¿Qué problemas tiene el niño?”
- c. Marque (✓) si se trata de una visita inicial o de seguimiento.
- d. ¿Presente Justiniano un signo general de peligro? En caso afirmativo, trace un círculo alrededor del signo en el formulario de registro. Luego, marque (✓) “Sí” o “No”, después de las palabras: ¿Signo general de peligro presente?

4. DEMOSTRACIÓN: Haga la introducción de los cuadros de clasificación y demuestre cómo clasificar la tos o la dificultad para respirar

Cuando todos los participantes hayan leído hasta el final la sección 3.1, “Observar y escuchar si hay estridor”, pida a los participantes que se reúnan para una demostración.

Material necesario:

- * Ampliación del cuadro de clasificación: tos o dificultad para respirar

Para realizar la demostración:

Pregunte si hay dudas acerca de cómo reconocer los signos para evaluar a un niño con tos o dificultad para respirar, tales como: contar el número de respiraciones en un minuto, reconocer el tiraje subcostal y escuchar si hay estridor.

Cuando ya no haya preguntas, dígales a los participantes que la finalidad de la demostración es hacer la introducción de los cuadros de clasificación y cómo usarlos para clasificar las enfermedades de los niños enfermos. Más adelante se describirán los detalles de las clasificaciones individuales.

Señale la tabla de pared y muéstrelas a los participantes dónde se localizan en la tabla los cuadros de clasificación. Dé indicaciones como:

- La mayoría de los cuadros de clasificación de la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR tienen tres hileras.
- Cada hilera es de un color distinto: rosado o amarillo o verde.
- El color de la hilera ayuda a identificar rápidamente si el niño tiene una enfermedad grave que requiera atención urgente.
- Una clasificación de la hilera *rosada* significa que el niño tiene una clasificación grave y necesita atención urgente o ser referido o admitido al hospital.
- Una clasificación de la hilera *amarilla* significa que el niño necesita un tratamiento médico específico, por ejemplo, un antibiótico apropiado, un antimalárico de administración oral u otro tratamiento. Los tratamientos incluyen enseñar a la madre cómo dar los medicamentos por vía oral o tratar en la casa las infecciones localizadas. El personal de salud le aconseja cómo cuidar al niño en la casa y le indica cuándo debe regresar al servicio.

- Una clasificación de la hilera *verde* no requiere tratamiento médico específico, por ejemplo, un antibiótico apropiado u otros tratamientos. El personal de salud le enseña a la madre cómo cuidar al niño en la casa. Por ejemplo, quizá tenga que aconsejar a la madre cómo alimentar a su hijo enfermo.

Ahora, despliegue el cuadro de clasificación ampliado para la tos o dificultad para respirar. Señale la columna Signos y la columna Clasificar como. Cada vez que hable de uno de los pasos para clasificar la tos o dificultad para respirar que se enumeran en el módulo (sección 3.2, “Clasificar la tos o dificultad para respirar”), señale cada hilera que describa. Por ejemplo:

- *Observen la hilera rosada, o la de más arriba. ¿Tiene el niño signos generales de peligro? ¿Tiene el niño tiraje subcostal o hay estridor en un niño tranquilo? Si el niño tiene signos generales de peligro o cualquier otro de los signos de la hilera rosada, o superior, seleccione la clasificación grave, NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE.*
- *Si el niño no tiene una clasificación grave, mire la hilera amarilla, o intermedia. ¿Tiene el niño respiración rápida? Si el niño tiene respiración rápida y no tiene una clasificación grave, seleccione la clasificación en la hilera amarilla, o intermedia: NEUMONÍA.*
- *Si el niño no tiene una clasificación grave y no tiene una clasificación de la hilera amarilla, mire la hilera verde, o la de más abajo. El niño que no tiene signos de Neumonía y no tiene signos de una enfermedad muy grave se clasifica en la hilera verde: NO HAY NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO.*

Use el cuadro de clasificación ampliada para tos o dificultad para respirar. Señale la ampliación y continúe:

- *Empiecen siempre arriba del cuadro de clasificación. Si el niño tiene signos que se encuentren en más de una hilera, siempre seleccionen la clasificación más grave. En este caso, el niño tiene un signo de la hilera rosada, o superior, y un signo de la hilera amarilla, o intermedia. Seleccione la clasificación más seria: NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE.*

Responda a cualquier pregunta. Cuando ya no haya más preguntas, pida a los participantes que lean hasta el final de la sección 3.2, que repasa la información y describe por separado las clasificaciones de la tos y la dificultad para respirar. Al terminar la sección 3.2, dígalos que verán una demostración antes de resolver el Ejercicio B.

5. DEMOSTRACIÓN: Repase la clasificación de la tos o dificultad para respirar. Haga la introducción del cuadernillo de tablas.

Cuando todos los participantes hayan terminado de leer la sección 3.2, pídeles que se reúnan para una demostración.

Material necesario:

- * Ampliación del cuadro de clasificación: tos o dificultad para respirar
- * Formulario de registro en blanco ampliado

Para realizar la demostración:

1. Aclare cuáles son los umbrales para determinar la respiración rápida. A menudo los participantes pueden confundirse con los límites de edad en la expresión “a”.

- * Repase brevemente cómo evaluar a un niño con tos o dificultad para respirar, por ejemplo: averiguar por cuánto tiempo tuvo tos, contar las respiraciones y determinar si el niño tiene respiración rápida, observar el tiraje subcostal, y observar y escuchar el estridor.
- * Recuerde a los participantes en qué parte de la tabla deben buscar para encontrar los umbrales para la respiración rápida. Indique los dos intervalos: “de 2 meses a 11 meses” y “de 12 meses a 4 años”.
- * Defina “a” para beneficio de los participantes. Explíqueles que “a” significa el intervalo de edad, que incluye la primera edad (2 meses para lactantes y 12 meses para lactantes mayores y niños) y todas las edades intermedias, hasta la última edad (11 meses para lactantes y 4 años para niños). Si es necesario, escriba en el rotafolio la lista de edades que incluye cada rango, por ejemplo:

2 meses a 11 meses = 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y
11 meses, pero no 12 meses

12 meses a 4 años = 12 meses, 24 meses, 3 años,
4 años, pero no 5 años

- * Para que los participantes puedan practicar cómo se usa esta información, discuta todas las preguntas que siguen. Cuando un participante dé la respuesta correcta, pídale que explique cómo llegó a ella.

- ¿Está incluido un niño de 5½ años en “12 meses a 4 años”? (No)

- ¿Está incluido un niño de 37 meses en “12 meses a 4 años”? (Sí)
- ¿Está incluido un niño de 4½ años en “12 meses a 4 años”? (Sí)
- ¿Está incluido un niño de 5 años en “12 meses a 4 años”? (No)
- ¿Está incluido un niño de 12 meses en “12 meses a 4 años”? (Sí)
- ¿Está incluido un niño de 12 meses en “2 meses a 11 meses”? (No)

* Después, practique el uso de los umbrales para determinar la respiración rápida. Discuta con los participantes todas las situaciones siguientes:

- ¿Cuál es el umbral para determinar la respiración rápida en un niño de 2 meses a 11 meses? (50 respiraciones en un minuto o más)
- ¿Cuál es el umbral para determinar la respiración rápida en un niño de 12 meses a 4 años? (40 respiraciones en un minuto o más)
- ¿Cuál es el umbral para determinar la respiración rápida en un niño de exactamente 12 meses? (40 respiraciones en un minuto o más)

* Practique el uso de los umbrales para determinar la respiración rápida, discutiendo todas las situaciones siguientes:

- ¿Cuál es la frecuencia de respiración rápida en un niño de:

9 meses?	50
10 meses?	50
3 años?	40
24 meses?	40
8 meses?	50
12 meses?	40
11 meses?	50
13 meses?	40
4 años?	40
4 meses?	50
5 años?	<i>No está incluida esa edad en el rango “a”</i>

2. Describa cómo clasificar la tos o dificultad para respirar siguiendo todos los pasos de la sección 3.2 del módulo.

Muestre el Formulario de registro en blanco ampliado. Úselo para registrar la información sobre Ariel, el estudio de caso del ejemplo al final de la sección 3.2.

Repase la información del caso de Ariel con los participantes. Hágales preguntas a los participantes, de uno en uno, para obtener la información del caso. Al darle la información los participantes, escribala (o pídale al participante que la escriba) en el Formulario de registro ampliado. Por ejemplo:

- ¿Cuál es el problema de Ariel?*
- ¿Tiene algún signo general de peligro?*
- ¿Cómo decidió el profesional de salud si estaban presentes los signos generales de peligro?*
- ¿Cuándo registraron la información sobre los signos generales de peligro? ¿Qué deben registrar en los signos generales de peligro de la columna Clasificar?*
- ¿Qué signos relacionados con la tos o dificultad para respirar tiene Ariel? El profesional de salud clasificó a Ariel con Neumonía. ¿Por qué? ¿Cómo seleccionó la clasificación?*

Refuerce la información general acerca de los cuadros de clasificación. Muestre el cuadro de clasificación ampliado para la tos o dificultad para respirar. Recuerde a los participantes que deben:

- Empezar en la hilera rosada (superior). Si el niño no tiene una clasificación grave, deben pasar a la hilera amarilla (intermedia). Si el niño no tiene ningún signo general de peligro, deben pasar a la hilera verde (inferior).
- Seleccionar la clasificación más seria si el niño tienen signos de más de una hilera.

Conteste cualquier pregunta que tengan los participantes acerca de la clasificación de la tos o dificultad para respirar.

Cuando ya no haya más preguntas, continúe con la demostración, tal como se describe a continuación:

3. Haga la introducción del cuadernillo de tablas

Distribuya los cuadernillos de tablas. Haga una breve introducción, indicando lo siguiente:

- * *Este es el cuadernillo de tablas. Pueden usar la tabla de pared para encontrar información para evaluar y clasificar a un niño enfermo o pueden usar este cuadernillo. En ambos se describe el mismo proceso. El cuadernillo de tablas contiene la misma información que los tablas del*

afiche. También contiene ejemplares en blanco de los dos Formularios de registro.

- * La tabla que están aprendiendo ahora se llama EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD. Todos los recuadros de la columna evaluar y todos los cuadros de clasificación de la tabla de pared EVALUAR Y CLASIFICAR están en la primera sección de su cuadernillo de tablas. El recuadro de evaluación y los cuadros de clasificación para cada síntoma principal están agrupados así.*

(Enseñe una página de muestra, como la de la tos o dificultad para respirar, para que los participantes vean que coincide con el recuadro evaluar, la flecha de clasificación y el cuadro de clasificación de la tabla de pared.

El cuadernillo de tablas es fácil de usar cuando ustedes trabajan con módulos sobre una mesa y cuando practican cómo evaluar y clasificar a los niños enfermos durante las sesiones clínicas. Vamos a empezar a usar el cuadernillo de tablas hoy, para que puedan familiarizarse con él antes de usarlo por primera vez mañana por la mañana, durante la práctica clínica.

Miren el índice en la tapa. Les dice dónde encontrar cada parte de la tabla. Las tablas EVALUAR Y CLASIFICAR aparecen enumerados en la primera columna. Empiezan en la página 2, donde ven las tablas que les dicen cómo verificar si hay signos generales de peligro y cómo evaluar la tos y la respiración rápida.³

Pregunte a los participantes si tienen dudas. Cuando no haya más preguntas, pídeles que resuelvan el Ejercicio B. Recuérdeles que le avisen a un facilitador cuando hayan terminado el ejercicio y estén listos para revisar sus respuestas.

³Si la clasificación de los cuadros del cuadernillo de tablas no tiene hileras de color, los participantes pueden usar marcadores para pintarlas de rosado, amarillo y verde. Antes de que empiecen esta actividad, explíqueles claramente de qué color debe ser cada hilera.

6. EJERCICIO B: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Clasificar a los niños con tos o dificultad para respirar.

Para el caso 1: Esta es la primera vez que los participantes practican cómo clasificar uno de los síntomas principales. Las preguntas del caso 1 le ayudan a orientarlos a seguir todos los pasos para seleccionar la clasificación.

Repase las respuestas de los participantes en el Formulario de registro para estar seguro de que registraron correctamente los signos. Compruebe si los participantes:

- escribieron el nombre, la edad, el peso y la temperatura del niño en los espacios correspondientes en el extremo superior del formulario;
- registraron el problema que tiene el niño y si se trata de una visita inicial o de seguimiento;
- encerraron en un círculo los signos generales de peligro;
- marcaron "Sí" para mostrar que el niño tiene el síntoma principal tos o dificultad para respirar;
- registraron los días de tos y el número de respiraciones en un minuto y encerraron en un círculo cualquiera de los signos siguientes que estén presentes: respiración rápida, tiraje subcostal y estridor cuando el niño está tranquilo;
- escribieron la clasificación correcta en la columna "Clasificar".

Discuta con el participante todas las respuestas a las preguntas b, c y d. Haga más preguntas para confirmar que el participante entiende cómo usar el cuadro de clasificación. Por ejemplo:

¿Cómo decidió que Gabriel no tiene signos generales de peligro?

¿Cómo decidió que el niño tenía respiración rápida?

¿En qué parte de la tabla buscó para decidir que el niño tiene la respiración rápida?

¿En qué parte de la tabla buscó para seleccionar la clasificación para la tos o dificultad para respirar?

¿Cómo seleccionó definitivamente la clasificación del niño?

Para el caso 2 y el caso 3: Compare las respuestas de los participantes con la hoja de respuestas. Discuta cualquier diferencia. Discuta cada caso completamente con los participantes, como hizo en el caso 1. Pídales que usen

el cuadro de clasificación y describan cómo seleccionaron la clasificación de cada caso.

Elogie al participante por lo que haya hecho bien. Dé la orientación adicional que se necesite. Entregue a los participantes un ejemplar de la hoja de respuestas.

Dígale al participante que, cuando el resto del grupo esté listo, mostrará un vídeo para un ejercicio sobre la tos o dificultad para respirar. Pídale al participante que empiece a leer la sección 4.0, Evaluar y clasificar la diarrea, mientras espera a que empiece el ejercicio.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio B

Caso 1: Gabriel

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Gabriel Edad: 6 meses Peso: 5.5 kg Temperatura: 38 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos por 2 días Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>58</u> respiraciones por minuto. <u>Respiración rápida?</u> • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	<div style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">Neumonía</div>

b. Para clasificar la enfermedad de Gabriel, mire el cuadro de clasificación para la tos o la dificultad para respirar. Mire la hilera rosada (la primera).

<ul style="list-style-type: none"> Cualquier signo general de peligro o Tiraje subcostal o Estridor en reposo 	NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE
<ul style="list-style-type: none"> Respiración rápida 	NEUMONÍA
<ul style="list-style-type: none"> Ningún signo de neumonía o de enfermedad muy grave 	NO TIENE NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO

- Decida: ¿Tiene Gabriel un signo general de peligro? Sí ___ No
- ¿Tiene tiraje subcostal o estridor cuando está tranquilo? Sí ___ No
- ¿Está en la clasificación NEUMONÍA GRAVE O UNA ENFERMEDAD MUY GRAVE? Sí ___ No

c. Si no está en la clasificación grave, mire la hilera amarilla (o intermedia).

- ¿Tiene Gabriel respiración rápida? Sí No ___

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio B (continuación)

- d. ¿Cómo clasificaría usted la enfermedad de Gabriel? Escriba la clasificación en el formulario de registro. *La clasificación NEUMONÍA se debe anotar en el formulario de registro.*

Caso 2: Cecilia

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Cecilia Edad: 8 meses Peso: 6 kg Temperatura: 39 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos, débil Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>55</u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	Neumonía grave o Enfermedad muy grave

Caso 3: Pablo

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Pablo Edad: 18 meses Peso: 9 kg Temperatura: 37 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos por 3 días Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>38</u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	No hay neumonía: Tos o resfriado

7. EJERCICIO C: Ejercicio con vídeo: “Verificar si hay signos generales de peligro” y “¿Tiene el niño tos o dificultad para respirar?”

Si el vídeo se va a exhibir en un salón que no sea donde los participantes trabajan en los módulos, pídeles que se lleven sus módulos cuando vayan al sitio en que se va a exhibir el vídeo. También deberán llevar un lápiz.

Para dirigir este ejercicio con vídeo:

1. Introduzca a los participantes el procedimiento para hacer los ejercicios con vídeos en este curso.

Explíqueles que durante los ejercicios con vídeo:

- * verán demostraciones y ejercicios filmados
- * harán ejercicios y registrarán las respuestas en las hojas de respuestas del módulo
- * comprobarán sus propias respuestas a los ejercicios y estudios de caso, comparándolas con las del vídeo.

2. Dígales a los participantes que en la primera parte del vídeo para el ejercicio C verán ejemplos de signos generales de peligro. Verán:

- * a un niño que no puede beber ni tomar el pecho,
- * a un niño que vomita todo,
- * a una madre a la que se le está preguntando si su hijo ha tenido convulsiones, y
- * a un niño letárgico o inconsciente.

Luego los participantes harán un ejercicio para practicar cómo decidir si un niño tiene el signo general de peligro “letárgico o inconsciente”.

3. Eche a andar el vídeo. Como este es el primer ejercicio con vídeo del curso, los participantes tal vez no entiendan claramente qué hacer. Durante los primeros ejercicios con vídeo, observe a los participantes. Si no están escribiendo las respuestas en las hojas de trabajo de sus módulos, alíentelos a hacerlo. Si parecen estar teniendo dificultades, exhiba una vez más el ejercicio para que lo puedan volver a ver, encontrar una respuesta y escribirla en la hoja de trabajo.

4. Al final del ejercicio, detenga la máquina. Pregunte a los participantes si tuvieron problemas para distinguir el signo “letárgico o inconsciente”. Devuelva la cinta para mostrar nuevamente cualquier parte de un ejercicio o demostración que crea que los participantes deben volver a ver. Insista en indicaciones tales como:
 - * Observen que un niño letárgico puede tener los ojos abiertos pero no está alerta ni presta atención a lo que pasa a su alrededor.
 - * Algunos niños pequeños normales duermen muy profundamente y necesitan una sacudida enérgica o un sonido fuerte para despertar. Sin embargo, una vez que despiertan, están alertas.

5. Dígales a los participantes que ahora:
 - * verán una demostración de cómo contar el número de respiraciones por minuto;
 - * practicarán cómo contar el número de respiraciones del niño por minuto para decidir si hay respiración rápida;
 - * observarán ejemplos del tiraje subcostal y observarán y escucharán el estridor;
 - * harán un estudio de caso y practicarán cómo hacer una evaluación completa y clasificar a un niño enfermo con tos o dificultad para respirar.

6. Vuelva a pasar desde el principio las demostraciones, ejercicios y estudios de caso del vídeo correspondientes a la tos o dificultad para respirar. Si algún participante tiene dificultad para ver las respiraciones del niño o contarlas correctamente, regrese la cinta al caso particular y repita el ejemplo. Muestreles otra vez dónde observar y contar las respiraciones.

Nota: La retracción costal puede ser un signo difícil de distinguir por primera vez para los participantes. Pueden necesitar varios ensayos para sentirse seguros de identificar el signo.

 - * Si algún participante tiene dificultades con este signo, repita un ejemplo del vídeo. Déles una explicación completa de dónde observar el tiraje subcostal, señalando el sitio donde la pared del tórax se hunde cuando el niño inhala.

- * Algunos participantes quizá necesiten ayuda para determinar cuándo el niño está INSPIRANDO. Muéstrelles un ejemplo del vídeo. Señale el lugar del pecho del niño donde los participantes deben estar observando. Cada vez que el niño inhale, diga “INHALA” para ayudar a los participantes a ver claramente donde deben mirar y qué deben buscar.
- * Puede ser útil detener el vídeo y pedir a los participantes que señalen el sitio donde se observa el tiraje subcostal. Esto le ayudará a comprobar si los participantes están mirando el sitio correcto para identificar ese signo. Repita los ejercicios en el vídeo hasta que esté seguro de que los participantes comprenden dónde observar el tiraje subcostal y pueden señalar el signo en cada niño que se muestra en el ejercicio.

* * *

Al terminar el vídeo, dirija una breve discusión. Haga hincapié en indicaciones tales como:

- * Para contar las respiraciones es necesario prestar mucha atención a un sitio del pecho o el abdomen.
- * Para distinguir el tiraje subcostal y el estridor es necesario saber cuándo está inhalando el niño y cuando está exhalando. Practiquen esto mañana, cuando vean a los niños en el servicio de salud.

Dé a los participantes una copia de la hoja de respuestas para este ejercicio.

Pídales a los participantes que lean hasta el final de la sección 4.1, Evaluar la diarrea. Dígalos que dirigirá el Ejercicio D como ejercicio de grupo, cuando todos los participantes estén listos. Cada participante necesitará un cuadernillo de fotografías para resolver este y otros ejercicios con fotografías del módulo. Si los participantes no han recibido todavía un ejemplar de ese cuadernillo, distribúyalo ahora.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio C**

1. En relación con cada niño, conteste la pregunta:

¿El niño está letárgico o inconsciente?		
	SÍ	NO
Niño 1		✓
Niño 2	✓	
Niño 3		✓
Niño 4	✓	

2. En relación con cada niño, conteste la pregunta:

			¿Tiene el niño la respiración rápida?	
	Edad	Respiraciones por minuto	SÍ	NO
Manuel	4 años	65	✓	
Hugo	6 meses	66	✓	

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio C (continuación)

3. En relación con cada niño, conteste la pregunta:

	¿Tiene la niña tiraje subcostal?	
	SÍ	NO
María		✓
Jimena	✓	
Olga	✓	
Ana		✓
Luz		✓

4. En relación con cada niño, conteste la pregunta:

	¿Tiene el niño o la niña estridor?	
	SÍ	NO
Pedro	✓	
Elena	✓	
Sergio		✓
Hernán		✓

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio C (continuación)

Estudio de caso con vídeo

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Ben Edad: 7 meses Peso: 6 kg Temperatura: 38.5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos por 2 semanas Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		CLASIFICAR
<p>EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES</p> <p>LETÁRGICO O COMATOSO</p>		<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p>
<p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?</p> <p>• ¿Cuánto tiempo hace? <u>14</u> días</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar las respiraciones por minuto. • <u>52</u> respiraciones por minuto. <u>Respiración rápida?</u> • Observar si hay <u>tiraje subcostal</u> • Observar y escuchar si hay estridor 	<p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	<p>Neumonía grave o Enfermedad muy grave</p>

8. EJERCICIO D: Ejercicio con fotografías -- Trabajo de grupo con retroalimentación en grupo -- Practicar cómo determinar los signos de deshidratación en los niños con diarrea.

Nota: No se prevé que los participantes preparen descripciones completas de los signos que se observan en estas fotografías. Solamente necesitan decidir si el signo que se busca en cada pregunta del ejercicio está presente. Si ve que un participante está escribiendo una descripción formal larga de la fotografía, indíquele que únicamente necesita responder a la pregunta del módulo.

Puesto que ésta es la primera vez que los participantes resuelven un ejercicio con fotografías, este ejercicio es para trabajar en grupo, seguido de la retroalimentación en grupo.

Cuando vea que todos los participantes han terminado de leer la sección 4.1, Evaluar la diarrea, dígales que resolverán el ejercicio D en grupo.

Fotografías 1 y 2:

Describa a su grupo las fotografías de ejemplo. Explique ciertos detalles, tales como:

Fotografía 1: los ojos de este niño se ven hundidos.

Fotografía 2: la piel de este niño regresa lentamente a su estado original cuando se pellizca.

Fotografías 3 hasta 6:

Déles tiempo a los participantes de contestar la siguiente pregunta del ejercicio. Luego, pídale a un participante que dé su respuesta a esa pregunta. Haga las preguntas que considere necesarias para ayudarle al participante a explicar cómo reconoció el signo o cómo evaluaría al niño en busca del signo. Después, pase a la siguiente pregunta. Por ejemplo:

Ahora miren la fotografía 3. ¿Tiene el niño los ojos hundidos? Escriban la respuesta en la hoja de trabajo de su módulo. (Espere unos minutos mientras los participantes escriben sus repuestas en el módulo. Luego, pregunte:) Luka, ¿tiene el niño los ojos hundidos? (Luka contesta). ¿Cómo llegó a la conclusión de que el signo estaba presente? Para confirmar su respuesta, ¿qué debe hacer? Sí, es correcto. Pregúntele a la madre si el aspecto de los ojos del niño es poco común para el niño.

Ahora miren la fotografía 4. ¿Tiene el niño los ojos hundidos? Escriban la respuesta en la hoja de trabajo de su módulo. (Espere unos minutos mientras los participantes escriben sus respuestas en el módulo.) Luego, pregunte: Mateo, ¿cómo respondió a la pregunta de la fotografía 4? ¿Tiene el niños los ojos hundidos? (Mateo contesta).

Ayude a los participantes en cualquier fotografía en la que tengan dificultad para reconocer el signo.

Déle a cada participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídales que le avisen cuando hayan terminado de leer hasta el final de la sección 4.2.1, Clasificar la deshidratación. Habrá una demostración antes de que los participantes hagan el Ejercicio E.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio D

Parte 1:

Fotografía 1: los ojos de este niño se ven hundidos.

Fotografía 2: cuando se pellizca la piel de este niño vuelve a su lugar lentamente.

* * *

Parte 2:

Fotografía 3: los ojos de este niño se ven hundidos.

Fotografía 4: los ojos de este niño se ven hundidos.

Fotografía 5: los ojos de este niño no se ven hundidos.

Fotografía 6: los ojos de este niño se ven hundidos.

Fotografía 7: al pellizcar, la piel de este niño regresa muy lentamente a su estado original.

9. EJERCICIO ORAL: Verificar si hay signos generales de peligro. Evaluar la tos o dificultad para respirar.

Dirija este ejercicio en cualquier momento oportuno a partir de este punto del módulo. Por ejemplo, haga planes de llevarlo a cabo al principio de la sesión sobre el módulo del segundo día. Empezar la sesión con una tarea de aprendizaje activo ayuda a los participantes a concentrarse en repasar la información de las sesiones anteriores.

Para dirigir este ejercicio oral:

1. Reúna a los participantes y dígales que va a dirigir un ejercicio oral. Durante el ejercicio, repasarán los pasos para “verificar si hay signos generales de peligro” y “evaluar la tos o dificultad para respirar”.
2. Explíqueles los procedimientos para realizar el ejercicio. Dígales:
 - * No se trata de una prueba. Este ejercicio es una oportunidad de que los participantes practiquen cuál es la información que un profesional de salud necesita recordar para usarla cuando evalúe y clasifique a un niño enfermo.
 - * Les pedirá a los participantes, de uno en uno, que respondan a las preguntas. Por lo general, los nombrará en orden, alrededor de la mesa. Si un participante no puede contestar, pase a la persona siguiente y hágale la misma pregunta.
 - * Los participantes deben esperar hasta que los nombre y deben prepararse para contestar tan rápidamente como puedan. Esto mantendrá la emoción del ejercicio.
3. Pregunte si los participantes tienen alguna duda acerca de cómo hacer el ejercicio.
4. Déles unos minutos para que repasen los pasos de la evaluación, antes de empezar el ejercicio. Los participantes tienen que mirar la tabla para repasar los pasos que corresponden a Verificar si hay signos generales de peligro y Evaluar si hay tos o dificultad para respirar.

Dígales que pueden consultar la tabla durante el ejercicio, pero que deben tratar de contestar las preguntas sin mirarla.

5. Empiece el ejercicio haciendo la primera pregunta. Invite a un participante a que dé la respuesta. Deberá responder lo más rápidamente que pueda. Luego, haga la siguiente pregunta e invite a otro de los participantes a contestar. Si un participante da una respuesta incorrecta, pregúntele al siguiente si puede responder.
6. Conduzca el ejercicio a buen ritmo. Repita la lista de preguntas o invente preguntas adicionales, si piensa que los participantes necesitan practicar más.

El ejercicio termina cuando todos los participantes hayan tenido la oportunidad de contestar y cuando usted considere que los participantes contestan con confianza.

**EJERCICIO ORAL: Repaso. Verificar si hay signos generales de peligro
y
Evaluar la tos o dificultad para respirar.**

PREGUNTAS	RESPUESTAS
Un niño tiene entre 2 meses y 4 años de edad. ¿Cuáles son los 4 pasos para verificar si hay signos generales de peligro?	<ul style="list-style-type: none"> - Pregunte si el niño puede beber o tomar el pecho - Pregunte si el niño vomita todo - Pregunte si el niño ha tenido convulsiones - Observe si el niño está letárgico o inconsciente
¿Cómo decide si el niño: --no puede beber o tomar el pecho?	El niño no es capaz de beber en absoluto. Es posible que el niño esté demasiado débil para beber cuando se le ofrecen líquidos o que no sea capaz de mamar o tragar cuando se le ofrece una bebida o leche materna.
-- vomita todo?	El niño no puede retener nada en el estómago. Lo que entra, sale de regreso.
--ha tenido convulsiones?	La madre informa que el niño ha tenido "ataques" o "espasmos". Tal vez use otra palabra para las convulsiones o diga que el niño tuvo movimientos descontrolados o sacudidas, con pérdida de la consciencia.
--está letárgico?	El niño <u>letárgico</u> está adormilado cuando debería de estar despierto. Puede ser que el niño tenga la mirada en blanco y parezca que no ve lo que sucede a su alrededor.
----- --está inconsciente?	El niño <u>inconsciente</u> no despierta en absoluto. No responde cuando se lo toca, ni a los ruidos fuertes.

(Las preguntas del ejercicio oral continúan en la siguiente página)

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>¿Cuáles son los cuatro pasos para evaluar a un niño con tos o dificultad para respirar?</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Pregunte cuánto tiempo ha tenido tos el niño. * Cunte las respiraciones en un minuto y determine si el niño tiene respiración rápida. * Observe el tiraje subcostal. * Observe y escuche si hay estridor.
<p>¿Cuál es el umbral para determinar si tiene la respiración rápida un niño de:</p>	
<p>a. 2 meses de edad?</p>	<p>50 respiraciones por minuto o más</p>
<p>b. 6 meses de edad?</p>	<p>50 respiraciones por minuto o más</p>
<p>c. 11 meses de edad?</p>	<p>50 respiraciones por minuto o más</p>
<p>d. 12 meses de edad?</p>	<p>40 respiraciones por minuto o más</p>
<p>e. 18 meses de edad?</p>	<p>40 respiraciones por minuto o más</p>
<p>f. 25 meses de edad?</p>	<p>40 respiraciones por minuto o más</p>
<p>g. 8 meses de edad?</p>	<p>50 respiraciones por minuto o más</p>
<p>h. 4½ años de edad?</p>	<p>40 respiraciones por minuto o más</p>
<p>i. 9 meses de edad?</p>	<p>50 respiraciones por minuto o más</p>
<p>¿Cómo reconoce el tiraje subcostal?</p>	<p>La pared inferior del tórax se hunde cuando el niño inhala. Esto debe suceder siempre para que esté presente el tiraje subcostal.</p>
<p>¿Qué hace para estar seguro de que el tiraje subcostal está presente?</p>	<p>Si hay cualquier duda, pídale a la madre que cambie al niño de postura. Si no se hunde la pared inferior del tórax cuando el niño inhala, el niño no tiene tiraje subcostal.</p>
<p>¿Cómo reconoce el estridor?</p>	<p>El niño debe estar tranquilo y no estar llorando. Coloque su oreja cerca de la boca del niño. Escuche en busca de un sonido áspero cuando el niño inhala.</p>

10. DEMOSTRACIÓN: Clasificar la deshidratación

Cuando todos los participantes hayan leído hasta el final de la sección 4.2.1 Clasificar la deshidratación, reúna a los participantes para una breve demostración.

Material necesario:

- * Ampliación del formulario de registro en blanco
- * Ampliación del cuadro de clasificación: deshidratación

Para dirigir la demostración:

1. Repase brevemente con los participantes los pasos para clasificar la tos o dificultad para respirar, tal como se describe en la sección 3.2 del módulo.
2. Haga la introducción del cuadro de clasificación para la diarrea ampliado. Explique que clasificar la diarrea es un poco diferente de clasificar la tos o la dificultad para respirar. Por ejemplo:
 - * Se clasifica con diarrea a todos los niños que tienen diarrea. Para seleccionar una clasificación por deshidratación, el niño tiene que presentar dos signos o más de las hileras rosada o amarilla. Un signo no es suficiente para seleccionar una clasificación rosada o amarilla. Si el niño presenta únicamente un signo en una hilera, busque en la hilera siguiente.
 - * Clasifique con diarrea persistente solamente a los niños que hayan tenido diarrea por 14 días o más.
 - * Clasifique con disentería solamente a los niños que tengan sangre en las heces.
3. Pídales a los participantes que pasen al Ejercicio E de sus módulos. Explique el caso 1 del Ejercicio E, para repasar cómo clasificar a un niño con deshidratación.

(Use el formulario de registro en blanco ampliado cuando describa el ejercicio.)

Este es Luis. Voy a leer en el módulo la información acerca de sus signos de deshidratación. (Lea en voz alta la descripción de la evaluación de Luis la relación con la deshidratación que se encuentra en el Ejercicio E del módulo.) Tómense unos minutos y registren los signos de deshidratación en la hoja de trabajo de su módulo. (Los participantes registran los signos presentes en fragmento del Formulario de registro del

módulo. Cuando vea que todos están listos:) *Vamos a ver cómo registro el profesional de salud estos signos.*

Pídale a un participante que le diga qué signos registró para este caso. Registre los signos que le mencione el participante en el Formulario de registro ampliado. Pregúnteles a los participantes si están de acuerdo en que estos son los signos correctos que hay que registrar. Cuando haya anotado los signos, muestre el cuadro de clasificación ampliado que corresponde a la deshidratación. Luego, continúe con la demostración:

Observen que en la columna de los signos que corresponde a la hilera rosada (superior) necesitan decidir si hay dos signos de deshidratación presentes en el niño. Miren los signos de Luis. ¿Tiene Luis alguno de los signos de la hilera rosada, como letárgico o inconsciente, no puede beber o tomar el pecho, ojos hundidos y al pellizcar la piel regresa muy lentamente a su estado anterior? El niño solamente tiene un signo de la hilera rosada (o superior): ojos hundidos. No es suficiente para seleccionar la clasificación grave.

Así es que ahora consulte la siguiente hilera, la amarilla (o intermedia). ¿Tiene Luis algún signo de la hilera amarilla? Luis está inquieto e irritable, bebe con ansiedad, está sediento y tiene los ojos hundidos. Tiene por lo menos dos signos de esta hilera, así es que pueden seleccionar la clasificación ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN.

Cuando no haya más preguntas, pídale a los participantes que hagan el ejercicio E.

11. EJERCICIO E: Trabajo individual con retroalimentación individual. Practicar cómo clasificar el estado de deshidratación en los niños con diarrea.

Los participantes que estén bastante familiarizados con la capacitación CED y la tabla de tratamiento de casos de diarrea quizás pregunten por qué la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR* no tiene ningún signo★ en la columna para clasificar bien sea la DIARREA GRAVE o LEVE. Explíqueles que se ha eliminado el signo★. Años de experiencia adquirida en el uso de una lista más larga de signos para clasificar el grado de deshidratación han llevado a la conclusión de que es posible acortar la lista a cuatro signos. La presencia de dos signos, cualesquiera, es suficiente para clasificar al niño como deshidratado o gravemente deshidratado.⁴

Cuando los participantes usen el cuadro de clasificación para la deshidratación usarán un proceso un poco distinto del que usaron para evaluar la tos. Es posible que tengan preguntas o se confundan con respecto a por qué se necesitan dos signos o más para clasificar la deshidratación y solamente un signo para clasificar la tos o dificultad para respirar, o la diarrea persistente y la disentería. Explíqueles que, efectivamente, el proceso es un poco distinto y que cada síntoma principal se clasifica de formas un poco distintas.

Compare las respuestas del participante con la hoja de respuestas y explíquele cualquier diferencia. Con respecto a los demás casos, analícelos completamente con el participante. Pídale que le muestre en el cuadro de clasificación cómo eligió la clasificación. Refuerce el proceso de empezar con la hilera rosada, pasando a la amarilla, y luego, a la hilera verde.

Si el participante tuvo cualquier dificultad, déle más orientación.

Déle al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale al participante que lea hasta el final de la sección 4.2.3, Clasificar la disentería, y que resuelva el ejercicio F.

⁴ Esta simplificación ha facilitado la enseñanza de la tabla al personal de salud con menos educación formal.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio E

Caso 1: Luis

<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días • ¿Hay sangre en las heces? 	<p style="text-align: right;">Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? <u>Intranquilo o irritable?</u> • Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u> • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? <u>Bebe ávidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? <u>Lentamente?</u> 	<p>Algún grado de deshidratación</p>
--	--	--------------------------------------

Caso 2: Javiera

<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días • ¿Hay sangre en las heces? 	<p style="text-align: right;">Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? <u>Intranquilo o irritable?</u> • Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u> • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? <u>Bebe ávidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? <u>Lentamente?</u> 	<p>No tiene deshidratación</p>
--	--	--------------------------------

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
 DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
 Respuestas del Ejercicio E (continuación)

Caso 3: Gracia

<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • ¿Hay sangre en las heces? 	<p style="text-align: right;">Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? <u>(Intranquilo o irritable?)</u> • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño <u>Bebe muy mal o no puede beber?</u> Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior <u>muy lentamente (mas de 2 segundos)?</u> Lentamente?" 	<p>Deshidratación grave</p>
---	---	-----------------------------

Caso 4: José

<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días • ¿Hay sangre en las heces? 	<p style="text-align: right;">Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? <u>Intranquilo o irritable?</u> • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño <u>Bebe muy mal o no puede beber?</u> <u>Bebe ávidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior <u>Muy lentamente (mas de 2 segundos)?</u> Lentamente?" 	<p>No tiene deshidratación</p>
---	--	--------------------------------

**12. EJERCICIO F: Trabajo individual con retroalimentación individual.
Practicar cómo clasificar a los niños desde el principio, hasta la diarrea.**

Esta es la primera vez que los participantes practican cómo clasificar más de un síntoma. Es posible que se confundan con respecto a las diferencias entre clasificar la tos o dificultad para respirar (ya que solamente se necesita un síntoma para seleccionar la clasificación) y clasificar la diarrea (pues se necesitan dos signos para seleccionar la hilera rosada o amarilla). Asimismo, cuando se clasifica la diarrea, el niño tiene una, dos o tres clasificaciones relacionadas con la diarrea.

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas y discuta cualquier diferencia. Cerciórese de que el participante anote correctamente la información en el Formulario de registro. A medida que hable de todo el caso con el participante, pídale que le describa cómo seleccionó la clasificación del niño. Refuerce los puntos siguientes:

- * empiece siempre en la hilera rosada (o superior);
- * para seleccionar una clasificación de deshidratación, debe haber dos signos presentes para seleccionar bien sea DESHIDRATACIÓN GRAVE o ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN;
- * clasifique al niño con DIARREA PERSISTENTE solamente si ha tenido diarrea durante 14 días o más;
- * clasifique al niño con DISENTERÍA solamente si hay sangre en las heces.

Caso 2: Cerciórese de que el participante comprenda que la clasificación es DIARREA PERSISTENTE GRAVE porque el niño también está deshidratado. Recuérdeles a los participantes que la información de otras partes de la tabla (tales como la presencia de signos generales de peligro, deshidratación, tos, etc.) se usa para clasificar otras enfermedades.

Caso 4: Indique que NO está presente la deshidratación y el niño no tiene una clasificación grave. La enfermedad de este niño se clasifica como que tiene DIARREA PERSISTENTE.

Dé la orientación que se necesite. Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Dígale al participante que cuando el resto del grupo esté listo les mostrará el siguiente ejercicio con vídeo. Mientras el participante espera a que empiece el vídeo, deberá empezar a leer la sección 5.0 Evaluar y clasificar la fiebre.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio F

Caso 1: Maya

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Maya Edad: 25 meses Peso: 9 kg Temperatura: 37 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea por 4 días Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO		¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u> </u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.		
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>4</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? <u>Bebe ávidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?		No hay deshidratación

Caso 2: Rosa

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Rosa Edad: 14 meses Peso: 12 kg Temperatura: 37,5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea por 3 semanas Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO		¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u> </u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.		
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>21</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? <u>Intranquilo o irritable?</u> • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? <u>Bebe ávidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?		Algún grado de deshidratación Diarrea persistente grave

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio F

Caso 3: Adriana

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Adriana Edad: 7 meses Peso: 5,6 kg Temperatura: 37 °C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea Visita inicial Visita de seguimiento

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO		¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>36</u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.		
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u> • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? <u>Debe ávidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?		Algún grado de deshidratación

Caso 4: Ema

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Ema Edad: 3 años Peso: 10 kg Temperatura: 37 °C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos y diarrea Visita inicial Visita de seguimiento

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO		¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>36</u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.		No hay neumonía: Tos o resfriado
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>14</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? <u>Intranquilo o irritable?</u> • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?		No hay deshidratación Diarrea persistente

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio F

Caso 5: Ernesto

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Ernesto Edad: 10 meses Peso: 8 kg Temperatura: 38,5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea, sangre en las heces Visita inicial Visita de seguimiento _____
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
<p>EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES</p> <p>LETÁRGICO O COMATOSO</p>	<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p>
<p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • Contar las respiraciones por minuto. • ___ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor. 	
<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días • ¿Hay <u>sangre en las heces?</u> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente? 	<p>No tiene deshidratación</p> <p>Disenteria</p>

BEST AVAILABLE COPY

13. EJERCICIO G: Ejercicio con vídeo y estudio de caso: “¿Tiene el niño diarrea?”

Cuando todos los participantes estén listos, organice su traslado a donde se vaya a exhibir el vídeo del ejercicio. Cerciórese de que los participantes traigan su módulo.

1. Dígales a los participantes que en este ejercicio con vídeo:
 - * verán ejemplos de niños con diarrea que manifiestan los signos subsiguientes de la deshidratación;
 - * verán una demostración de cómo evaluar la diarrea y cómo clasificarla;
 - * resolverán un ejercicio para practicar cómo reconocer los ojos hundidos y el regreso lento o muy lento de la piel pellizcada a su estado anterior.
2. Explique que los participantes deberán escribir las respuestas a los ejercicios y el estudio de caso en la hoja de trabajo del Ejercicio G que está en sus módulos. Los participantes comprobarán sus respuestas con las que se proporcionan en el vídeo.
3. Al final de cada ejercicio, detenga el aparato. Si los participantes tienen alguna dificultad para reconocer un signo concreto, regrese la cinta y muestre nuevamente esa parte del ejercicio. Hable con ellos de todas las preguntas del ejercicio y muéstreles dónde buscar cómo reconocer el signo.

Cuando termine el vídeo, dirija una discusión breve. Si los participantes tuvieron alguna dificultad en particular, oriéntelos en lo que necesiten. Recalque la siguiente información durante la discusión:

- * Si la piel se ve pellizcada después de soltarla, está regresando lentamente a su estado original. Un pellizco que regresa inmediatamente a su estado original lo hace tan rápido que no se puede ver el pellizco al soltarlo.
- * Vuelva a pellizcar la piel si no está seguro. Cerciórese de hacerlo en la posición correcta.
- * A veces los niños que están enfermos o cansados se quedan muy quietos en el servicio de salud, pero reaccionan al tacto o a la voz. John es un ejemplo de esto. No se los debe considerar letárgicos. Puede ser difícil decir esto mientras se ve el vídeo porque solamente se ve al niño por unos minutos. Si al principio piensa que el niño está letárgico, pero luego se despierta y se

mantiene alerta después durante el examen, considere que el niño no tiene el signo general de peligro “letárgico o inconsciente”.

Entregue a cada participante una copia de la hoja de respuestas. Pídales que lean hasta el final de la sección 5.1, Evaluar la fiebre, y que le avisen cuando estén listos para hacer en grupo el Ejercicio H.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Ejercicio G**

1. En relación con cada niño, conteste la pregunta:

	¿Tiene el niño los ojos hundidos?	
	SÍ	NO
Niño 1	✓	
Niño 2		✓
Niño 3	✓	
Niño 4		✓
Niño 5	✓	
Niño 6		✓

2. En relación con cada niño, conteste la pregunta:

	¿Vuelve la piel pellizcada a su lugar:		
	¿muy lentamente?	¿lentamente?	¿inmediatamente?
Niño 1		✓	
Niño 2			✓
Niño 3	✓		
Niño 4		✓	
Niño 5	✓		

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Ejercicio G (continuación)

Estudio de caso con vídeo

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Josh Edad: 6 meses Peso: 10 kg Temperatura: 38 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
<p>EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES</p> <p>LETÁRGICO O COMATOSO</p> <p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días Contar las respiraciones por minuto. <u>56</u> respiraciones por minuto. <u>Respiración rápida?</u> Observar si hay tiraje subcostal. Observar y escuchar si hay estridor. 	<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p> <p><u>Neumonía</u></p>
<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días ¿Hay sangre en las heces? Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u>. Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior <u>Muy lentamente</u> (mas de 2 segundos)? <u>Lentamente</u>? 	<p><u>Deshidratación grave</u></p>

**14. EJERCICIO H: Trabajo de grupo con retroalimentación en grupo.
Practicar cómo identificar la erupción generalizada del sarampión en los niños con fiebre.**

Cuando los participantes hayan terminado de leer la sección 5.1, y antes de que dirija este ejercicio, modere una discusión de grupo.

Los participantes acaban de leer un pasaje largo que incluye información general acerca de la malaria y el sarampión. También leyeron acerca de cómo evaluar la fiebre, un proceso de dos pasos. A fin de darles un descanso de la lectura y de ayudar a los participantes a repasar lo que acaban de leer:

- * Repase con ellos cómo evaluar a un niño con fiebre. Repase los pasos de la evaluación y cómo seguirlos. Recalque que se siguen los pasos que están debajo de la línea discontinua solamente si el niño tiene signos de sarampión (erupción generalizada y uno de estos: tos, coriza u ojos enrojecidos), o ha tenido sarampión en los últimos 3 meses.
- * Repase brevemente con los participantes el paso “Decida el riesgo de malaria”. Indique que para seleccionar el cuadro de clasificación correcto necesita conocer el riesgo de malaria. Discuta con los participantes si el riesgo de malaria en la zona de su servicio de salud es alto o bajo. ¿Hay riesgo alto de malaria todo el año? O ¿es el riesgo de malaria alto únicamente durante ciertas estaciones? Ayudar a los participantes a aclarar el riesgo de malaria en la zona de su servicio de salud los orientará acerca de si deben leer o saltarse la información que se encuentra posteriormente en esta sección sobre cómo clasificar la fiebre cuando el riesgo de malaria es bajo.
- * Explique que los participantes pueden marcar en un círculo en el formulario de registro cómo decidieron evaluar la fiebre del niño. Pueden trazar un círculo alrededor de la frase apropiada--por historia/se siente caliente/temperatura de 37°C o más--que sigue a la pregunta “¿Tiene el niño fiebre?”

* * *

Fotografías 8 a 11:

Tras la discusión, comience el Ejercicio H explicando las fotografías 8, 9, 10 y 11.

Fotografía 8: Este niño tiene erupción generalizada por sarampión y los ojos enrojecidos. Pueden observar que la erupción se ha

extendido a la cara y el pecho del niño. La erupción del sarampión no produce vesículas ni pústulas.

Fotografía 9: Este niño tiene una erupción por calor. La erupción por calor se puede generalizar y producir pequeños abultamientos y vesículas que dan comezón. La erupción del niño no está enrojecida.

Fotografía 10: Este niño tiene sarna. No es una erupción generalizada. Hay vesículas presentes y llagas abiertas “supurantes”.

Fotografía 11: La erupción del niño se debe a varicela. No es una erupción generalizada del sarampión.

Fotografías 12 a 21:

Dé tiempo a los participantes para que contesten las preguntas del ejercicio. Luego invite a los participantes, uno por uno, a contestar una pregunta del ejercicio. Por ejemplo:

Ahora observen la fotografía 12. ¿Tiene el niño erupción generalizada por sarampión? Escriban su respuesta en la hoja de trabajo de su módulo. (Espere unos minutos mientras los participantes escriben las respuestas en sus módulos. Luego pregunte:) Azula, ¿tiene el niño una erupción por sarampión? (Azula responde.) ¿Cómo decidió que el niño tenía una erupción por sarampión? .

Ahora observen la fotografía 13. ¿Tiene el niño erupción generalizada por sarampión? Escriban su respuesta en la hoja de trabajo de su módulo. (Espere unos minutos mientras los participantes escriben las respuestas. Luego pregunte:) Mateo, ¿tiene el niño una erupción por sarampión? (Mateo responde.)

Continúe de esta manera hasta que usted y los participantes hayan terminado el ejercicio.

Entregue a cada participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale al participante que lea la descripción completa de los signos bucales en la página siguiente del módulo y se prepare para hacer el Ejercicio I.

Nota: Los ejercicio con fotografías están destinados a la retroalimentación en grupo. Sin embargo, la retroalimentación con respecto a cualquier ejercicio con fotografías se puede proporcionar en forma individual. Para resolver un ejercicio con fotografías con retroalimentación individual, analice las fotografías de ejemplo con el grupo de participantes, tal como se describe en las directrices. Luego pídale a los participantes que terminen el ejercicio y discutan sus respuestas. Compare las respuestas de los participantes con las de las hojas de respuesta. Dé la orientación que se necesite.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio H

Parte 1:

- Fotografía 8: El niño tiene erupción generalizada por sarampión y los ojos enrojecidos.
- Fotografía 9: Este ejemplo muestra a un niño con erupción por calor. No es erupción generalizada por sarampión.
- Fotografía 10: Este es un ejemplo de sarna. No es erupción generalizada por sarampión.
- Fotografía 11: Este es un ejemplo de una erupción debida a la varicela. No es erupción generalizada por sarampión.

Parte 2:

	¿Hay erupción generalizada de sarampión?	
	SÍ	NO
Fotografía 12	✓	
Fotografía 13		✓ <i>Este niño tiene sarna.</i>
Fotografía 14	✓	
Fotografía 15		✓ <i>Este niño tiene sarna.</i>
Fotografía 16		✓ <i>Este niño tiene tiña.</i>
Fotografía 17		✓ <i>Este niño tiene varicela.</i>
Fotografía 18		✓ <i>Este niño está desnutrido y su piel está normal.</i>
Fotografía 19		✓ <i>Este niño tiene erupción por calor.</i>
Fotografía 20	✓	
Fotografía 21		✓ <i>Este niño tiene la piel normal.</i>

15. EJERCICIO I: Ejercicio con fotografías. Trabajo en grupo con retroalimentación en grupo. Practicar cómo identificar las úlceras en la boca.

Fotografías 22 a 24:

Hable de todas las fotografías del ejercicio. Explique información como:

Fotografía 22: Este es un ejemplo de una boca normal. El niño no tiene úlceras en la boca.

Fotografía 23: Este niño tiene manchas de Koplik. Estas manchas aparecen en la boca, en el interior de las mejillas, al principio de la infección por sarampión. No son úlceras de la boca.

Fotografía 24: Este niño tiene sarampión con úlceras en la boca. En esta fotografía, solamente podemos ver las úlceras en los labios.

Pídales a los participantes que estudien y reconozcan los signos en las fotografías 25 a 27.

Fotografías 25 a 27:

Dé tiempo a los participantes para que contesten las tres preguntas del ejercicio.

Luego invite a los participantes, uno por uno, a que den sus respuestas. Si los participantes tienen dificultad para reconocer las úlceras de la boca, oriéntelos sobre cómo hacerlo. Recuérdeles a los participantes que las úlceras de la boca no se encuentran únicamente en el interior de la boca, sino que se pueden encontrar en los labios y la lengua del niño. Analice cualquier otra pregunta que puedan tener los participantes acerca de este ejercicio o de las “úlceras de la boca”.

Entrégueles una copia de la hoja de respuestas.

Pídales a los participantes que lean la siguiente sección, en la que se describen los signos de los ojos, y prepárese para hacer el Ejercicio J.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio I

Parte 1:

Fotografía 22: Este es un ejemplo de una boca normal. El niño no tiene úlceras en la boca.

Fotografía 23: Este niño tiene manchas de Koplik. Estas manchas aparecen en la boca, en el interior de las mejillas, al principio de la infección por sarampión. No son úlceras de la boca.

Fotografía 24: Este niño tiene una úlcera en la boca.

Parte 2:

	¿Tiene el niño úlceras en la boca?	
	SÍ	NO
Fotografía 25	✓	
Fotografía 26	✓	
Fotografía 27		✓

16. EJERCICIO J: Ejercicio con fotografías. Trabajo de grupo con retroalimentación en grupo. Supuración del ojo y opacidad de la córnea en los niños con sarampión.

Fotografías 22 a 24:

Cuando todos los participantes estén listos, hábleles de las tres fotografías de ejemplo.

Fotografía 28: Este es un ojo normal en el que se ven el iris, la pupila, la conjuntiva y la córnea. (Cerciórese de que los participantes comprendan los términos *iris, pupila, conjuntiva y córnea.*) No hay pus. Hay lágrimas. El ojo no supura.

Fotografía 29: El ojo de este niño supura.

Fotografía 30: Este niño tiene opacidad de la córnea.

Fotografías 31 a 37:

Dígales a los participantes que tienen que contestar dos preguntas por cada foto: una, acerca de la supuración del ojo y, la otra, en relación con la opacidad de la córnea. Deben escribir “sí” si el signo está presente y “no” si no está presente. Si el participante no logra distinguir en la foto si un signo está presente, debe escribir “no lo distingo” en la columna de respuestas.

Dé tiempo a los participantes para resolver el ejercicio. Cuando vea que todos han terminado, invite a los participantes, uno por uno, a que den sus respuestas. Pídale a cada participante que describa cómo reconoció el signo. Haga preguntas para ayudar a los participantes a repasar las partes del ojo. Déles la orientación que necesiten para que identifiquen los signos del ojo en cualquiera de las fotografías.

Entregue a cada participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale al participante que lea hasta el final de la sección 5.3, Clasificar el sarampión, y que estudie el caso del Ejercicio K.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio J

Parte 1:

Fotografía 28: Este es un ojo normal en el que se ven el iris, la pupila, la conjuntiva y la córnea. El niño ha estado llorando. El ojo no supura.

Fotografía 29: El ojo de este niño supura.

Fotografía 30: Este niño tiene opacidad de la córnea.

Parte 2:

	¿Tiene el niño:	
	pus en el ojo?	opacidad de la córnea?
Fotografía 31	sí	no lo distingo
Fotografía 32	no	no
Fotografía 33	sí	no lo distingo
Fotografía 34	no	sí
Fotografía 35	no	sí
Fotografía 36	sí	no lo distingo
Fotografía 37	no	no

17. EJERCICIO ORAL: Determinar la respiración rápida en los niños de 2 meses a 4 años

Dirija este ejercicio en cualquier momento oportuno a partir de este punto del módulo. Por ejemplo, haga esquemas de dirigir este ejercicio cuando los participantes regresen del receso para té. Resolver el ejercicio en ese momento ayuda a los participantes a concentrar la atención y los prepara para volver a trabajar en el módulo.

Para dirigir este ejercicio oral:

1. Para este ejercicio oral, no se requiere material especial. Sin embargo, antes de empezar, ayude a los participantes a repasar los umbrales para determinar la respiración rápida. Pídale a uno de los participantes que le diga al grupo cuál es el umbral de la respiración rápida en un niño de 2 meses a 11 meses; pídale a otro participante que le indique al grupo el umbral de la respiración rápida en un niño de 12 meses a 4 años.
2. Recuérdeles los procedimientos para realizar el ejercicio y que no se trata de una prueba. Deberán esperar a que les pida que contesten y deberán hacerlo lo más rápidamente que puedan.
3. Empiece el ejercicio oral haciendo la primera pregunta. Invite a los participantes a contestar, uno por uno. Si un participante no puede dar una respuesta o da una respuesta incorrecta, alegremente pase al siguiente participante y pregúntele si puede responder la pregunta.

Cuando el grupo esté listo, empiece el ejercicio haciendo la primer pregunta que se indica abajo:

PREGUNTA	RESPUESTA
<i>PREGUNTE: ¿Cuál es el umbral de la respiración rápida en un niño de:</i>	
4 meses de edad	50 respiraciones por minuto o más
18 meses de edad	40 respiraciones por minuto o más
36 meses de edad	40 respiraciones por minuto o más
6 meses de edad	50 respiraciones por minuto o más
11 meses de edad	50 respiraciones por minuto o más
12 meses de edad	40 respiraciones por minuto o más
2 meses de edad	50 respiraciones por minuto o más

EJERCICIO ORAL: Parte 2:

PREGUNTA		RESPUESTA
<i>PREGUNTE: ¿Tiene un niño respiración rápida si:</i>		
<i>El niño tiene:</i>	<i>y el número de respiraciones en un minuto es de:</i>	
3 meses de edad	52	Sí
2 años de edad	38	No
6 meses de edad	48	No
12 meses de edad	38	No
12 meses de edad	42	Sí
3 años de edad	37	No
8 meses de edad	54	Sí
18 meses de edad	45	Sí
15 meses de edad	42	Sí
4 meses de edad	45	No
14 meses de edad	45	Sí
4 años de edad	43	Sí
20 meses de edad	48	Sí
11 meses de edad	45	No
12 meses de edad	45	Sí

**18. EJERCICIO K: Trabajo individual con retroalimentación individual.
Practicar cómo clasificar a los niños desde el principio, hasta la fiebre.**

Para clasificar la fiebre hay que seleccionar el cuadro de clasificación apropiado. Este sistema es un poco diferente del que los participantes han aprendido hasta ahora. Cerciórese de que los participantes usen el cuadro de clasificación correcto cuando contesten los estudios de caso para este ejercicio. Los participantes solamente deberán practicar cómo clasificar la fiebre según el cuadro de clasificación para el riesgo bajo de malaria, si en la zona de su servicio de salud el riesgo de malaria es bajo.

Material necesario:

- * Ampliación del Formulario de registro en blanco
- * Ampliación del cuadro de clasificación: fiebre (alto riesgo de malaria)
- * Ampliación del cuadro de clasificación: sarampión

Para dirigir la discusión de grupo:

Cuando todos los participantes hayan leído hasta el final de la sección 5.3, dirija una breve discusión acerca del estudio de caso de ejemplo del Ejercicio K y repase cómo clasificar la fiebre.

- * Obtenga la información del caso invitando a los participantes a proporcionarla. Registre la información del caso en el Formulario de registro ampliado. Por ejemplo:

Este es Paulo (escriba el nombre en el Formulario de registro ampliado). ¿Qué edad, peso y temperatura tiene?, Mateo. (Mateo contesta. El facilitador u otro participante escribe la información en el Formulario de registro ampliado). Muy bien. ¿Qué problema tiene el niño?, Rafael. (Rafael responde. El facilitador registra la información.) Y esta es la visita inicial de Paulo en relación con este problema. (El facilitador marca "Visita inicial".) ¿Tiene Paulo un signo general de peligro?, Joaquín. (Joaquín contesta.) ¿Cómo decidió que no tiene un signo general de peligro? (Joaquín responde.)

- * Continúe de esta manera hasta que hayan quedado registrados todos los signos y clasificaciones de Paulo. Cuando analice los signos de la fiebre de Paulo, hable de toda la clasificación de la fiebre y del sarampión, tal como se describió en el ejemplo del Ejercicio K. Señale hacia el cuadro de clasificación ampliado para la fiebre (alto riesgo de malaria) y del cuadro de clasificación ampliado para el sarampión, a medida que describa todos los signos de Paulo que se relacionan con el síntoma “fiebre”, y de cómo se clasifican.
- * Cuando no haya más preguntas acerca de la clasificación de la fiebre, pídale a los participantes que terminen el Ejercicio K, si aún no lo han hecho.

* * *

Quando los participantes hayan terminado el ejercicio, déles retroalimentación individual. Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas.

Cerciórese de que los participantes registren la información exacta en los Formularios de registro, haciendo un círculo alrededor del signo, marcando Sí o No para señalar si está presente uno de los síntomas principales, llenando los espacios en blanco con la información acerca de la duración, frecuencia respiratoria y temperatura, y anotando la clasificación en la columna Clasificar.

Hable con el participante de cada caso completo. Pídale que le muestre en la tabla cómo clasificó a cada niño.

Déle al participante una copia de la hoja de respuestas.

Dígale al participante que, cuando el resto del grupo esté listo, les mostrará el siguiente ejercicio con vídeo. Mientras el participante está esperando a que empiece el ejercicio con vídeo, deberá leer hasta el final de la sección 6.2 Clasificar los problemas de oído.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio K

Caso 1: Carlos

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Carlos Edad: 5 meses Peso: 5,2 kg Temperatura: 38 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? no está comiendo bien, se siente caliente Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • Contar las respiraciones por minuto. • ___ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor. 	
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente? 	
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una <u>temperatura de 38 °C o más</u>) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Si hace más de 7 días, • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coriza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: Erupción cutánea generalizada y Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos. 	Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio K (continuación)

Caso 2: Andrés

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Andrés Edad: 3 años Peso: 9,4 kg Temperatura: 37 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? se siente caliente, tos Visita inicial Visita de seguimiento _____
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
<p>EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES</p> <p>LETÁRGICO O COMATOSO</p> <p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días Contar las respiraciones por minuto. <u>51</u> respiraciones por minuto. (<u>Respiración rápida?</u>) Observar si hay tiraje subcostal. Observar y escuchar si hay estridor. 	<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p> <p><u>Neumonía</u></p>
<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? _____ días ¿Hay sangre en las heces? Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos. Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? Signos del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior? Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente? 	
<p>¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por <u>interrogatorio</u> <u>o se nota al tocarlo</u> o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____</p> <p>Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. Determinar si tiene coriza. Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: Erupción cutánea generalizada y Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos. 	<p><u>Malaria</u></p>
<p>Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? Determinar si presenta supuración de los ojos. Determinar si presenta opacificación de la córnea. 	

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio K (continuación)

Caso 3: Amalia

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Amalia Edad: 5 meses Peso: 5 kg Temperatura: 36,5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? se siente caliente, tos por 2 días Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
<p>EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES</p> <p>LETÁRGICO O COMATOSO</p> <p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días Contar las respiraciones por minuto. <u>43</u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? Observar si hay tiraje subcostal. Observar y escuchar si hay estridor. 	<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p> <p><u>No tiene neumonía: Tos o resfrió</u></p>
<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días ¿Hay sangre en las heces? Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos. Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe avidamente, con sed? Signos del pique cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente? 	
<p>¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada <u>por interrogatorio</u> si se <u>apala al tocarlo</u> o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. Determinar si tiene coriza. Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: <u>Erupción cutánea generalizada</u> Uno de los signos siguientes: <u>Coriza</u> u <u>ojos enrojecidos</u>. 	<p><u>Malaria</u></p>
<p>Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar si tiene <u>úlceras en la boca</u> ¿Son profundas y extensas? Determinar si presenta supuración de los ojos. Determinar si presenta opacificación de la córnea. 	<p><u>Sarampión con complicaciones de lbs ojos o la boca</u></p>

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio K (continuación)

PARA RIESGO BAJO DE MALARIA UNICAMENTE:

Caso 4: Doris

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Doris Edad: 12 meses Peso: 7,2 kg Temperatura 36,5 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? se siente caliente Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO LETARGICO O COMATOSO CONVULSIONES	CLASIFICAR ¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u> </u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?	No tiene deshidratación
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si <u>se nota al tocarlo</u> o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: Alto <u>Bajo</u> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Si hace más de 7 días. • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coriza. Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos.	Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.	

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio K (continuación)**

PARA RIESGO BAJO DE MALARIA UNICAMENTE:

Caso 5: Soledad

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Soledad Edad: 3 años Peso: 10 kg Temperatura: 38 °C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos, erupción Visita inicial Visita de seguimiento

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
<p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>42</u> respiraciones por minuto. (<u>Respiración rápida?</u>) • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor. 	Neumonía
<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?" 	
<p>¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Determinar el riesgo de malaria: Alto <u>Bajo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coriza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: <u>Erupción cutánea generalizada</u> y • Uno de los signos siguientes: <u>los</u> coriza u <u>ojos enrojecidos</u> 	Fiebre-malaria poco probable
<p>Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:</p>	Sarampión

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio K (continuación)

PARA RIESGO BAJO DE MALARIA UNICAMENTE:

Caso 6: Benjamín

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Benjamín Edad: 24 meses Peso: 9,5 kg Temperatura: 37 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? no está comiendo bien Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u> </u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor. 	
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?" 	
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada <u>por interrogatorio</u> si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: Alto <u>(Bajo)</u> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Si hace más de 7 días. • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene conza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: Erupción cutánea generalizada y Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos. 	Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.

19. EJERCICIO L: Ejercicio con vídeo: “¿Tiene el niño fiebre?”

Cuando todos los participantes estén listos, organice su traslado a donde se vaya a exhibir el vídeo del ejercicio. Cerciórese de que los participantes traigan su módulo.

Para dirigir este ejercicio con vídeo:

1. Dígales a los participantes que durante el vídeo para el Ejercicio L observarán ejemplos de cómo evaluar a un niño con fiebre, de acuerdo con los signos:
 - rigidez de la nuca
 - erupción generalizada por sarampión

También verán cómo evaluar a un niño con sarampión, de acuerdo con los signos:

- úlceras de la boca
- supuración de los ojos
- opacidad de la córnea

Harán un ejercicio para practicar cómo determinar si el niño tiene rigidez de la nuca y resolverán un estudio de caso para practicar cómo evaluar y clasificar a un niño enfermo desde el principio hasta la fiebre.

2. Pregunte si los participantes tienen alguna duda, antes de echar a andar el vídeo. Cuando no haya más preguntas, muestre el vídeo.
3. Al terminar la presentación del vídeo, dirija una breve discusión. Conteste cualquier pregunta de los participantes acerca de cómo reconocer y clasificar los signos clínicos en un niño con fiebre. Si tuvieron alguna dificultad concreta para reconocer o clasificar los signos durante el estudio de caso, regrese la cinta y muestre ejemplos especialmente claros que demuestren eficazmente el signo, para beneficio de los participantes.

Resalte esta información en el vídeo:

- * El vídeo muestra ejemplos de la erupción por sarampión en distintas etapas: el enrojecimiento al principio de la erupción y la erupción de más duración en la que la piel se está despellejando, como en el caso de Pu.
- * La evaluación de la rigidez de la nuca varía en función del estado del niño. Tal vez no necesiten ni siquiera tocar al niño. Si el niño está alerta y calmado, es posible que ustedes logren atraer su atención y hacerlo bajar la mirada. Si tienen que tratar de moverle el cuello al niño, en el

vídeo vieron una postura que da soporte al niño mientras le doblan el cuello con delicadeza. Es difícil advertir en el vídeo si la nuca del niño está rígida o no. Cuando lleven a cabo este paso con un niño de verdad, sentirán la rigidez al tratar de doblarle el cuello. También vieron al niño llorando del dolor cuando el profesional de salud trató de doblarle el cuello.

Entregue a los participantes una copia de la hoja de respuestas. Pídales que lean hasta el final de la sección 6.2, Clasificar el problema de oído, y que resuelvan el Ejercicio M.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Ejercicio L

1. En relación con cada niño, conteste la pregunta:

¿Tiene el niño rigidez de la nuca?		
	SÍ	NO
Niño 1		✓
Niño 2	✓	
Niño 3		✓
Niño 4	✓	

Estudio de caso del vídeo:

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Pv Edad: 4 años ^{4 años} ~~4 meses~~ Peso: 14 kg Temperatura: 38 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? erupción, fiebre Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>7</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>44</u> respiraciones por minuto. (<u>Respiración rápida?</u>) • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estidor.	Neumonía
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?	
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días • Si hace más de 7 días. ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? <u>SÍ</u>	Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:	• Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.

**20. EJERCICIO M: Trabajo individual con retroalimentación individual.
Evaluar y clasificar a un niño enfermo desde el principio, hasta el problema de oído.**

Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas.

Al explicar los dos casos, pídale al participante que le muestre en la tabla cómo seleccionó la clasificación para cada problema de oído de los niños. Discuta con el participante cualquier dificultad que haya tenido para clasificar el problema de oído. Proporcione la orientación que necesite.

Entréguele al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale que lea hasta el final de la descripción de la palidez palmar y que se prepare para resolver el Ejercicio N, un ejercicio con fotografías.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio M

Caso 1: Carmen

<p>¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene <u>dolor de oído?</u> • ¿Tiene <u>supuración del oído?</u> <p>En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? <u>3 y 5</u> días</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si hay <u>supuración del oído.</u> • Palpar para determinar si hay <u>tumefacción dolorosa al tacto</u> <u>detrás de la oreja.</u> 	Mastioditis
--	-------------

Caso 2: Ada

<p>¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene <u>supuración del oído?</u> <p>En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? <u>4</u> días</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si hay <u>supuración del oído.</u> • Palpar para determinar si hay <u>tumefacción dolorosa al tacto</u> <u>detrás de la oreja.</u> 	OTITIS MEDIA AGUDA
---	--------------------------

21. EJERCICIO N: Ejercicio con fotografías. Trabajo de grupo con retroalimentación en grupo. Observar si hay palidez palmar.

Fotografías 38 a 40b:

Cuando todos los participantes estén listos para resolver el Ejercicio N, reúnalos. Hábleles de todas las fotografías de ejemplo y mencione lo siguiente:

- | | |
|-----------------|--|
| Fotografía 38: | La piel de este niño es normal. No hay palidez palmar en las palmas del niño. |
| Fotografía 39a: | Las manos en esta fotografía son de dos niños diferentes. El niño de la izquierda tiene palidez palmar leve. <i>La piel está pálida, pero no blanca.</i> |
| Fotografía 39b: | El niño de la derecha no tiene palidez palmar. |
| Fotografía 40a: | Las manos en esta fotografía son de dos niños diferentes. El niño de la izquierda no tiene palidez palmar. |
| Fotografía 40b: | El niño de la derecha tiene palidez palmar intensa. |

Fotografías 41 a 46:

Déles tiempo a los participantes para resolver el ejercicio. Cuando vea que todos han terminado, invítelos, uno por uno, a que den sus respuestas. Pídale al participante que describa cómo llegó a su respuesta. Déle la orientación que necesite para que identifique la palidez palmar.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale que lea hasta el final de la sección “Observar y palpar para ver si hay edema en ambos pies”, y que esté listo para resolver el Ejercicio O.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio N

Parte 1:

- Fotografía 38: La piel de este niño es normal. No hay palidez palmar.
- Fotografía 39a: Las manos que se ven en esta fotografía pertenecen a dos niños distintos. El niño que aparece a la izquierda tiene palidez palmar leve.
- Fotografía 39b: El niño que aparece a la derecha no tiene palidez palmar.
- Fotografía 40a: Las manos que se ven en esta fotografía pertenecen a dos niños distintos. El niño que aparece la izquierda no tiene palidez palmar.
- Fotografía 40b: El niño que aparece a la derecha tiene palidez palmar intensa.

Parte 2:

	¿Tiene el niño signos de:		
	palidez intensa?	palidez leve?	No tiene palidez?
Fotografía 41		✓	
Fotografía 42			✓
Fotografía 43a	✓		
Fotografía 43b			✓
Fotografía 44	✓		
Fotografía 45		✓	
Fotografía 46	✓		



22. EJERCICIO O: Trabajo de grupo con retroalimentación en grupo -- Observar si hay grave emaciación visible. Observar si hay edema en ambos pies.

Cuando todos los participantes estén listos para resolver el Ejercicio O, reúnalos.

Fotografías 47 a 50:

Hábleles de todas las fotografías de ejemplo. Mencione esta información:

Fotografía 47: Este es un ejemplo de emaciación grave visible. El niño tiene caderas pequeñas, piernas delgadas en relación con el abdomen. Todavía hay grasa en las mejillas de la cara del niño.

Fotografía 48: Este es el mismo niño de la fotografía 47, en la que se muestra la pérdida de grasa en las nalgas.

Fotografía 49: Este es el mismo niño de la fotografía 47, en la que se muestran pliegues de la piel (“pantalones abombados”) debidos a la pérdida de grasa de las nalgas. No todos los niños con emaciación grave visible tienen este signo. Es un signo extremo.

Fotografía 50: Este niño tiene edema. *Observen que el niño tiene edema de ambos pies. En este niño, el edema se extiende hacia arriba, a las piernas del niño.*

Fotografías 51 a 59:

Dé tiempo a los participantes para resolver el ejercicio. Cuando vea que todos han terminado, invite a los participantes, uno por uno, a que den sus respuestas. Después de que el participante conteste, haga otras preguntas acerca de los signos que el participante observó para decidir si el niño tenía emaciación visible grave o edema.

Entregue a los participantes una copia de la hoja de respuestas.

Pídales que lean hasta el final de la sección 7.2, Clasificar el estado de la nutrición, y que resuelvan el Ejercicio P. En el Ejercicio P, los casos son largos porque el participante ya aprendió casi todo lo que contiene la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*. Aliente a los participantes a que se tomen su tiempo y trabajen con atención hasta terminar el ejercicio.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio O**

Parte 1:

Fotografía 47: Este es un ejemplo de emaciación grave visible. El niño tiene caderas pequeñas, piernas delgadas en relación con el abdomen. Note que aún hay grasa en las mejillas de la cara del niño.

Fotografía 48: Este es el mismo niño de la fotografía 47, en la que se muestra la pérdida de grasa de las nalgas.

Fotografía 49: Este es el mismo niño de la fotografía 47 que se muestra pliegues de la piel (“pantalones anchos”) a raíz de la pérdida de grasa de las nalgas. No todos los niños con emaciación grave visible tienen este signo. Es un signo extremo.

Fotografía 50: Este niño tiene edema.

Parte 2:

	¿Tiene el niño emaciación grave visible?	
	SÍ	NO
Fotografía 51		✓
Fotografía 52	✓	
Fotografía 53		✓
Fotografía 54	✓	
Fotografía 55	✓	
Fotografía 56	✓	
Fotografía 57		✓
Fotografía 58	✓	
	¿Tiene el edema niño?	
	Sí	No
Fotografía 59	✓	

23. EJERCICIO P: Trabajo individual con retroalimentación individual. Evaluar y clasificar a los niños enfermos desde el principio, hasta verificar si hay desnutrición y anemia.

Esta es la primera vez que los participantes usan la tabla de peso para la edad.

Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas. Hable de todos los casos con los participantes. Para cerciorarse de que el participante entiende cómo determinar el peso para la edad, pídale que le muestre en la tabla de peso para la edad cómo determinó el peso para la edad en cada caso.

Tome nota de los problemas concretos que esté teniendo el participante al usar la tabla o para comprender las clasificaciones. Proporciónele más ayuda o repase la información que necesite. Repase la evaluación y los signos de cualquiera de los síntomas principales que aprendió antes el participante y que todavía se le resulte difícil, por ejemplo, el umbral para determinar la respiración rápida y la clasificación de la deshidratación.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale que lea hasta el final de la sección 8.0, Verificar el estado de inmunización del niño, y que resuelva el Ejercicio Q.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio P

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Nadia Edad: 18 meses Peso: 7 kg Temperatura: 38,5 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? se siente caliente, erupción Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes) está en los huesos

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • Contar las respiraciones por minuto. • ___ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?	
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una <u>temperatura de 38 °C o más</u>) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coque. Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • <u>Erupción cutánea generalizada</u> y • Uno de los signos siguientes: tos, coque u <u>ojos enrojecidos</u>	Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.	Sarampión
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? ___ días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.	
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay <u>signos de emaciación visible</u> • Determinar si tiene palidez palmar. ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo <input checked="" type="checkbox"/> No muy bajo <input type="checkbox"/>	Desnutrición grave

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio P (continuación)**

Caso 2: Felipe

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Felipe Edad: 11 meses Peso: 8 kg Temperatura: 37 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos seca por 3 semanas Visita inicial Visita de seguimiento _____
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
<p>EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES</p> <p style="text-align: right;">LETÁRGICO O COMATOSO</p>	<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p>
<p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>21</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>41</u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor. 	<p>No tiene neumonía: Tos o resfrió</p>
<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (más de 2 segundos)? Lentamente?" 	
<p>¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Determinar el riesgo de malaria: Alto Bajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • Si hace más de 7 días, • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coriza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erucción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos. 	
<p>Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea. 	
<p>¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? • En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? ___ días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja. 	
<p>EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si hay signos de emaciación visible. • Determinar si tiene palidez palmar. • <u>Palidez palmar intensa</u> ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. <p style="text-align: center;">Muy bajo ___ No muy bajo <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Anemia grave</p>

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio P (continuación)**

Caso 3: Nicolás

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Nicolás Edad: 9 meses Peso: 5 kg Temperatura: 36,8 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea Visita inicial Visita de seguimiento _____
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
<p>EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES</p> <p style="text-align: right;">LETÁRGICO O COMATOSO</p>	<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p>
<p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • Contar las respiraciones por minuto. • ___ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor. 	
<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? <u>Bebe ávidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior <u>Lentamente?</u> Muy lentamente (mas de 2 segundos)? 	<p>Algun grado de deshidratación</p>
<p>¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Determinar el riesgo de malaria: Alto Bajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • Si hace más de 7 días, • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coñiza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, coñiza u ojos enrojecidos. 	
<p>Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea. 	
<p>¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? ___ días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja. 	
<p>EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si hay signos de emaciación visible. • Determinar si tiene palidez palmar. ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo <input checked="" type="checkbox"/> No muy bajo ___ 	<p>Peso muy bajo</p>

Y900 BICAJANA 1200

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio P (continuación)

Caso 4: Antonio

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Antonio Edad: 37 meses Peso: 9,5 kg Temperatura: 37,5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? se siente calor, problema de oído Visita inicial Visita de seguimiento _____
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
<p>EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES</p> <p>LETÁRGICO O COMATOSO</p>	<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p>
<p>¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? ___ días Contar las respiraciones por minuto. ___ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? Observar si hay tiraje subcostal. Observar y escuchar si hay estidor. 	
<p>¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? ___ días ¿Hay sangre en las heces? Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos. Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente? 	
<p>¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___</p> <p>Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. Determinar si <u>tiene conza</u> Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: Erupción cutánea generalizada y Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos. 	<p>Malaria</p>
<p>Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? Determinar si presenta supuración de los ojos. Determinar si presenta opacificación de la córnea. 	
<p>¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Tiene <u>color de oído</u>? ¿Tiene <u>supuración del oído</u>? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? <u>5</u> días Determinar si hay <u>supuración del oído</u> Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja. 	<p>OTITIS MEDIA AGUDA</p>
<p>EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar si hay signos de emaciación visible. Determinar si tiene palidez palmar. ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? Verificar si hay edema en ambos pies. Determinar el peso para la edad. Muy bajo <input checked="" type="checkbox"/> No muy bajo ___ 	<p>Peso muy bajo</p>

BEST AVAILABLE COPY

**24. EJERCICIO Q: Trabajo individual con retroalimentación individual.
Verificar los antecedentes de vacunación del niño.**

Parte 1: Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas. Recalque en esta parte del ejercicio que hay muy pocas contraindicaciones en relación con las inmunizaciones. Aún cuando exista una contraindicación con respecto a una vacuna, es posible y seguro dar otras.

Parte 2: Al hablar de cada caso con el participante, cerciórese de que comprenda cómo usar el esquema de inmunización recomendado cuando tenga que decidir si un niño necesita alguna vacuna durante la visita. Por ejemplo:

- * *¿Cómo llegó a la conclusión de que el niño necesitaba una inmunización hoy?*
- * *¿Qué le diría a la madre primero para averiguar los antecedentes de inmunización de este niño?*
- * *Si ella dice: "Sí, traje una tarjeta de inmunización hoy", ¿qué haría a continuación?*
- * *Si no trajo la tarjeta de inmunización hoy, ¿qué haría?*

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale que lea hasta el final de la sección 9.0, Evaluar otros problemas, y que resuelva el Ejercicio R. Recuerde a los participantes que trabajen atentamente en los casos del Ejercicio R. Son casos largos porque el participante ya ha aprendido todos los pasos para evaluar y clasificar a los niños de acuerdo con la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*.

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
 DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
 Respuestas del Ejercicio Q

Parte 1:

Si el niño:	Inmunice este niño hoy si ya le corresponde	No inmunice hoy
se tratará en la casa con antibióticos	✓	
tiene una infección cútanea local	✓	
tuvo convulsiones inmediatamente después de la DTP 1 y necesita la DTP 2 y VOP hoy mismo	✓ dé la VOP 2 pero-----→	<u>no</u> dé la DTP
tiene un problema cardíaco crónico del corazón	✓	
está siendo enviado al hospital para la clasificación de un problema grave		✓
está mamantando en forma exclusiva	✓	
un hermano mayor que tuvo convulsiones el año anterior	✓	
tuvo ictericia al nacer	✓	
tiene PESO MUY BAJO	✓	
se sabe que tiene Sida y no ha recibido ninguna inmunización	✓ dé VOP, DTP y antisarampionosa pero -----→	<u>no</u> dé la BCG
NO TIENE NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO	✓	

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio Q

Parte 2:

1. Salvador -- 6 meses

- a. ¿Están al día las vacunas de Salvador? *No.*
- b. ¿Es necesario vacunar a Salvador hoy? ¿Con qué vacuna?

Necesita la DTP 3 y la VOP 3.

- c. ¿Cuándo deberá regresar para su próxima vacuna?

Debería regresar a los 9 meses de edad para la vacuna antisarampionosa.

2. Cristóbal -- 3 meses

- a. ¿Está al día Cristóbal con sus vacunas? *No.*
- b. ¿Es necesario vacunar hoy? ¿Con qué vacuna?

Necesita la VOP 2 y la DTP 2. No registre la VOP 2.

- c. Cristóbal tiene diarrea. ¿Qué vacuna recibirá en su próxima visita?

Déle la DTP 3 y repita la VOP 2.

- d. ¿Cuándo deberá regresar la niña para la siguiente inmunización? *4 semanas.*

3. Marco -- 9 meses

- a. ¿Está al día Marco en sus inmunizaciones? *No.*
- b. ¿Es necesario vacunar hoy? ¿Con qué vacuna? *Necesita la DTP 3, la VOP 3 y la antisarampionosa.*
- c. ¿Cuándo deberá regresar para su próxima vacuna?

Ya habrá recibido todas las inmunizaciones que necesita, después de la de hoy.

25. EJERCICIO ORAL: Determinar el peso para la edad.

Dirija este ejercicio en cualquier momento oportuno a partir de este punto del módulo. Por ejemplo, haga esquemas de dirigir este ejercicio al comienzo de una sesión del módulo o cuando se reanude una sesión, después del receso para té.

Para dirigir el ejercicio oral:

1. Cerciórese de que los participantes estén mirando la tabla de peso para la edad.
2. Dígales que les dará algunas edades y pesos de los niños. Después, invitará individualmente a los participantes a contestar si el niño tiene peso muy bajo para la edad o peso no muy bajo para la edad. Déles confianza recordándoles que esta actividad es de práctica y que no es una prueba. Pídales que se esperen hasta que los nombre y que se preparen para contestar tan rápidamente como puedan.
3. Empiece el ejercicio diciendo en voz alta el peso y edad del primer niño. Dé tiempo a los participantes para mirar la tabla de peso para la edad y decidir la respuesta. Luego, pídale a un participante que dé el estado del niño con respecto a su peso para la edad. Continúe nombrando a distintos participantes, asegurándose de que cada uno comprenda cómo usar correctamente la tabla de peso para la edad.

EJERCICIO ORAL: DETERMINAR EL PESO PARA LA EDAD

Pregunte: Si el niño tiene:	y pesa:	¿tiene el niño un peso muy bajo para su edad?
7 meses	7,0 kg	No
36 meses	13 kg	No
12 meses	5,5 kg	Sí
18 meses	9 kg	No
3 meses	3 kg	Sí
2 años	7,0 kg	Sí
6 meses	7,0 kg	No
12 meses	8 kg	No
36 meses	9 kg	Sí
8 meses	6 kg	No
15 meses	6 kg	Sí
4 meses	6 kg	No
14 meses	7,5 kg	No
48 meses	14 kg	No
20 meses	7,5 kg	Sí
7 meses	7,5 kg	No
10 meses	7,5 kg	No
12 meses	6,0 kg	Sí

105

26. EJERCICIO R: Trabajo individual con de retroalimentación individual. Evaluar y clasificar al niño enfermo.

En este ejercicio del módulo, así como en los que restan, los participantes repasan todo lo que han aprendido hasta aquí. Use cualquier oportunidad pertinente para volver a enseñarles los elementos difíciles de cómo reconocer signos concretos o clasificar la enfermedad de acuerdo con el procedimiento de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*.

* * *

Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas. Hable de cada caso con el participante. Use esta oportunidad de repasar para comprobar que los participantes comprenden los pasos de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*. Por ejemplo:

- * *¿Cómo decide si el niño tiene respiración rápida? ¿Qué sucede si el niño tuviera 8 meses de edad, en lugar de 18?*
- * *¿Cómo clasificaría a este niño si tuviera un riesgo bajo de malaria?*
- * *¿Cómo clasificaría la tos del niño si tuviera tiraje subcostal?*

Caso 2: Recuérdale al participante que debería volver a darle la VOP 2 a Margarita porque la niña tiene diarrea.

Nota: En este módulo, los participantes solamente necesitan hacer un círculo alrededor de las inmunizaciones que el niño necesita hoy. Las decisiones acerca de si hay que darle la inmunización o cuándo debería regresar se enseñan en el módulo *Determinar el tratamiento*.

Caso 4: Los participantes solamente necesitan hacer un círculo alrededor de las inmunizaciones que el niño necesita hoy. Puede recordarle al participante que el niño será referido al hospital cuanto tenga la clasificación de una enfermedad grave. La decisión sobre la inmunización la toma el personal de salud en el hospital al que se envió al niño. En el módulo *Determinar el tratamiento* se enseña cómo registrar esas decisiones.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Cuando todos los participantes estén listos, proyecte el vídeo con el ejercicio que demuestra cómo evaluar a un niño que tiene problema de oído y cómo verificar si hay signos de desnutrición o anemia.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio R

Caso 1: Daniel

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Daniel Edad: 9 meses Peso: 9,5 kg Temperatura: 39,5 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea por 1 semana Visita inicial _____ Visita de seguimiento _____
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

	CLASIFICAR
VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • Contar las respiraciones por minuto. • ___ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>1</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u> . • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? <u>Bebe avidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? <u>Lentamente?</u>	Algún grado de deshidratación
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? <u>1</u> días • Si hace más de 7 días, • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene conza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, conza u ojos enrojecidos.	Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o al lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.	
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? • En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? ___ días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.	
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay signos de emaciación visible. • Determinar si tiene palidez palmar. • ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo ___ No muy bajo <input checked="" type="checkbox"/>	No tiene anemia, ni peso muy bajo
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy. BCG <input checked="" type="checkbox"/> DPT 1 <input checked="" type="checkbox"/> DPT 2 <input checked="" type="checkbox"/> DPT 3 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 0 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 1 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 2 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 3 <input checked="" type="checkbox"/> <u>Antisarampión</u>	Volver para la próxima vacuna el: _____ (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad. • ¿Usted le da el pecho al niño? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un período de 24 horas? ___ veces. ¿Le da el pecho durante la noche? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? _____ _____ ¿Cuántas veces por día? ___ veces. ¿Qué usa para dar de comer al niño? _____ Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones que le da? _____ ¿El niño recibe su propia porción? ___ ¿Quién le da de comer al niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación del niño? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si lo hubo, ¿cuál fue? _____	Problemas de alimentación:

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio R (continuación)

Caso 2: Margarita

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Margarita Edad: 4 meses Peso: 5,5 kg Temperatura: 38 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea Visita inicial Visita de seguimiento _____
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO		¿Hay algún signo de peligro en general? Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • ___ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor		
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • ¿Hay <u>sangre en las heces</u> ? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?		No hay deshidratación Disenteria
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coriza. Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos.		Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.		
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? ___ días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.		
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay signos de emaciación visible. • Determinar si tiene palidez palmar. ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo ___ No muy bajo <input checked="" type="checkbox"/>		No tiene anemia, ni peso muy bajo
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy. BCG <input checked="" type="checkbox"/> DPT 1 <input checked="" type="checkbox"/> <u>DPT 2</u> <input checked="" type="checkbox"/> DPT 3 VOP 0 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 1 <input checked="" type="checkbox"/> <u>VOP 2</u> <input checked="" type="checkbox"/> VOP 3 Antisarampiónosa		Volver para la próxima vacuna el: <u>4 semanas</u> (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad. • ¿Usted le da el pecho al niño? Si ___ No ___ Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un período de 24 horas? ___ veces. ¿Le da el pecho durante la noche? Si ___ No ___ • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Si ___ No ___ Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? _____ _____ ¿Cuántas veces por día? ___ veces. ¿Qué usa para dar de comer al niño? _____ Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones que le da? ¿El niño recibe su propia porción? ___ ¿Quién le da de comer al niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación del niño? Si ___ No ___ Si lo hubo, ¿cuál fue? _____		Problemas de alimentación:

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio R (continuación)

Caso 3: Marcela

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Marcela Edad: 37 meses Peso: 15,3 kg Temperatura: 38,5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? dolor de estómago, se siente abrumado visita inicial _____ Visita de seguimiento _____
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes) coriza, tos

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO		¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>55</u> respiraciones por minuto. <u>Respiración rápida?</u> • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.		Neumonía
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?		
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Si hace más de 7 días, • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si <u>tiene coriza</u> Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos.		Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. • ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.		
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? ___ días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.		
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay signos de emaciación visible. • Determinar si tiene palidez palmar. • ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo ___ No muy bajo <input checked="" type="checkbox"/>		No tiene anemia, ni peso muy bajo
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy. BCG <input checked="" type="checkbox"/> DPT 1 <input checked="" type="checkbox"/> DPT 2 <input checked="" type="checkbox"/> DPT 3 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 0 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 1 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 2 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 3 <input checked="" type="checkbox"/> <u>Antisarampionosa</u>		Volver para la próxima vacuna el: _____ (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad. • ¿Usted le da el pecho al niño? Si ___ No ___ Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un período de 24 horas? ___ veces. ¿Le da el pecho durante la noche? Si ___ No ___ • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Si ___ No ___ Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? _____ _____ • ¿Cuántas veces por día? ___ veces. ¿Qué usa para dar de comer al niño? _____ Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones que le da? _____ • ¿El niño recibe su propia porción? ___ ¿Quién le da de comer al niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación del niño? Si ___ No ___ Si lo hubo, ¿cuál fue? _____		Problemas de alimentación:

EVALUAR OTROS PROBLEMAS: dolor de estómago, erupción en la mano

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Respuestas del Ejercicio R (continuación)

Caso 4: Teresa

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Teresa Edad: 6 meses Peso: 4 kg Temperatura: 37 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos, se ve delgada Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

		CLASIFICAR
VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO		¿Hay algún signo de peligro en general? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>4</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>52</u> respiraciones por minuto. <u>Respiración rápida?</u> • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.		Neumonía
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?		
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: Alto Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coriza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos.		
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.		
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.		
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay <u>signos de emaciación visible</u> • Determinar si tiene palidez palmar. ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo <input checked="" type="checkbox"/> No muy bajo <input type="checkbox"/>		Desnutrición grave
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy. BCG <input checked="" type="checkbox"/> DPT 1 <input checked="" type="checkbox"/> <u>DPT 2</u> <input checked="" type="checkbox"/> DPT 3 <input type="checkbox"/> VOP 0 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 1 <input checked="" type="checkbox"/> <u>VOP 2</u> <input checked="" type="checkbox"/> VOP 3 <input type="checkbox"/> Antisarampión <input type="checkbox"/>		Volver para la próxima vacuna el: <u>4 semanas</u> (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad. • ¿Usted le da el pecho al niño? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un periodo de 24 horas? <u> </u> veces. ¿Le da el pecho durante la noche? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? <u> </u> • ¿Cuántas veces por día? <u> </u> veces. ¿Qué usa para dar de comer al niño? Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones que le da? ¿El niño recibe su propia porción? <u> </u> ¿Quién le da de comer al niño y cómo? • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación del niño? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si lo hubo, ¿cuál fue?		Problemas de alimentación:

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

27. EJERCICIO S: Ejercicio con vídeo: “¿Tiene el niño un problema de oído?” “Luego verificar si presenta desnutrición y anemia”.

Cuando todos los participantes estén listos, organice su traslado a donde se vaya a exhibir el vídeo del ejercicio. Cerciórese de que los participantes traigan su módulo.

1. Dígales a los participantes que en este ejercicio con vídeo:
 - * verán ejemplos de signos de problemas de oído;
 - * practicarán cómo reconocer los signos de la desnutrición o la anemia.
2. También resolverán un estudio de caso en el que se muestra la evaluación de un niño desde el principio hasta determinar si tiene desnutrición o anemia.
3. Antes de empezar la proyección del vídeo, pregunte si los participantes tienen dudas. Cuando no haya más preguntas, ponga la cinta.
4. Al terminar la presentación del vídeo, dirija una breve discusión. Conteste cualquier pregunta de los participantes. Si tuvieron alguna dificultad concreta para reconocer o clasificar los signos o para seleccionar la clasificación, regrese la cinta y repase cómo identificar el signo.

Entregue a los participantes una copia de la hoja de respuestas. Si queda tiempo, muestre el vídeo para el ejercicio T. De lo contrario, haga un resumen del módulo siguiendo las directrices que figuran a continuación del Ejercicio T.

Nota: En el vídeo (después del Ejercicio T), hay un ejercicio para repasar el tiraje subcostal. Puede mostrar el vídeo ahora o en cualquier momento oportuno después de este punto para practicar más cómo reconocer el tiraje subcostal. Las respuestas al ejercicio de repaso se incluyen con las directrices del Ejercicio T.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio S

Estudio de caso del vídeo:

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre Jenny Edad: 15 meses Peso: 6 kg Temperatura 37 °C
 PREGUNTAR: ¿Que problemas tiene el niño? diarrea Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>42</u> respiraciones por minuto. (Respiración rápida?) • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	Neumonía
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? • <u>Bebe avidamente, con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?	No tiene deshidratación
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: Alto Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Si hace más de 7 días, • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coriza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos.	
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.	
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? <u> </u> días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.	
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay <u>signos de emaciación visible?</u> • Determinar si tiene palidez palmar. ¿Palidez palmar intensa? <u>Palidez palmar leve?</u> • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo <u> </u> No muy bajo <u> </u>	Desnutrición grave
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy. BCG <input type="checkbox"/> DPT 1 <input type="checkbox"/> DPT 2 <input type="checkbox"/> DPT 3 <input type="checkbox"/> VOP 0 <input type="checkbox"/> VOP 1 <input type="checkbox"/> VOP 2 <input type="checkbox"/> VOP 3 <input type="checkbox"/> Antisarampionosa <input type="checkbox"/>	Volver para la próxima vacuna el: _____ (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad. • ¿Usted le da el pecho al niño? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un periodo de 24 horas? <u> </u> veces. ¿Le da el pecho durante la noche? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? _____ _____ ¿Cuántas veces por día? <u> </u> veces. ¿Qué usa para dar de comer al niño? _____ Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones que le da? _____ ¿El niño recibe su propia porción? <u> </u> ¿Quién le da de comer al niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación del niño? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si lo hubo, ¿cuál fue? _____	Problemas de alimentación:
EVALUAR OTROS PROBLEMAS:	

**28. EJERCICIO T: (optativo) Ejercicio con vídeo y discusión de grupo:
Repasar el proceso para *EVALUAR Y CLASIFICAR***

Los participantes verán un vídeo con una demostración de la evaluación completa de un niño. A continuación, los participantes observarán un caso de estudio y practicarán cómo evaluar y clasificar siguiendo los pasos de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*.

Después de que hayan terminado el ejercicio con el vídeo, discuta los casos con los participantes. Pídeles que hagan las observaciones o preguntas que puedan tener sobre los dos casos que acaban de ver.

Responda cualquier pregunta que todavía pudieran tener acerca del proceso o de los casos concretos o signos clínicos que se describen en el módulo o en el vídeo.

Entregue a cada participante una copia de la hoja de respuestas.

Cuando ya no haya preguntas, haga un resumen del módulo.

Ejercicio de repaso: Tiraje subcostal

Muestre este ejercicio ahora o cuando sea oportuno a partir de este punto. Por ejemplo, organice la proyección del ejercicio de repaso durante la primera sesión de módulo de la segunda semana. Los participantes estarán regresando de un día de descanso y tal vez aprecien la oportunidad de repasar sus habilidades para reconocer el tiraje subcostal.

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio T

Caso de estudio de resumen 1 del vídeo:

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Fadumo Edad: 18 meses Peso: 6 kg Temperatura: 37 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? erupción con comezón Visita inicial Visita de seguimiento _____
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ • ¿Cuánto tiempo hace? <u>7</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>43</u> respiraciones por minuto. (<u>Respiración rápida?</u>) • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	Neumonía
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ • ¿Cuánto tiempo hace? <u>6</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u> • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del <u>pliegue cutáneo</u> : "La piel vuelve al estado anterior <u>Muy lentamente</u> (más de 2 segundos)? Lentamente?	Deshidratación grave
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: Alto Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • Si hace más de 7 días, • ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene conza. • Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, conza u ojos enrojecidos.	
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. • ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.	
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene <u>supuración del oído</u> ? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? ___ días • Determinar si hay <u>supuración del oído</u> • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.	OTITIS MEDIA CRÓNICA
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay <u>signos de emaciación visible</u> • Determinar si tiene palidez palmar. • ¿Palidez palmar intensa? (<u>Palidez palmar leve?</u>) • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo <input checked="" type="checkbox"/> No muy bajo ___	Desnutrición grave
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy. BCG ___ DPT 1 ___ DPT 2 ___ DPT 3 ___ VOP 0 ___ VOP 1 ___ VOP 2 ___ VOP 3 ___ Anisarampionosa ___	Volver para la próxima vacuna el: _____ (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad. • ¿Usted le da el pecho al niño? Si ___ No ___ Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un período de 24 horas? ___ veces. ¿Le da el pecho durante la noche? Si ___ No ___ • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Si ___ No ___ Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? _____ _____ ¿Cuántas veces por día? ___ veces. ¿Qué usa para dar de comer al niño? _____ Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones que le da? _____ ¿El niño recibe su propia porción? ___ ¿Quién le da de comer al niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación del niño? Si ___ No ___ Si lo hubo, ¿cuál fue? _____	Problemas de alimentación:

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**
Respuestas del Ejercicio T (continuación)

Caso de estudio de resumen 2 del vídeo

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD		CLASIFICAR
Nombre <u>Martha</u> Edad: <u>4 años</u> Peso: <u>13</u> kg Temperatura: <u>38</u> °C PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? <u>tos, resaca</u> Visita inicial <input checked="" type="checkbox"/> Visita de seguimiento _____ EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)		
VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>46</u> respiraciones por minuto. (<u>Respiración rápida</u>) • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	Neumonía	
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? ___ días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?		
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 38 °C o más) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: <u>Bajo</u> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>4</u> días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si tiene coiza. Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • <u>Erupción cutánea generalizada</u> • Uno de los signos siguientes: <u>los ojos enrojecidos</u> .	Malaria	
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.	Sarampión	
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Tiene dolor de oído? • ¿Tiene supuración del oído? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? ___ días • Determinar si hay supuración del oído. • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.		
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay signos de emaciación visible. • Determinar si tiene palidez palmar. ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo ___ No muy bajo <input checked="" type="checkbox"/>	No tiene anemia, ni peso muy bajo	
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy: BCG <input type="checkbox"/> DPT 1 <input type="checkbox"/> DPT 2 <input type="checkbox"/> DPT 3 <input type="checkbox"/> VOP 1 <input type="checkbox"/> VOP 2 <input type="checkbox"/> VOP 3 <input type="checkbox"/> Antisarampión <input type="checkbox"/>	Volver para la próxima vacuna el: _____ (Fecha)	
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad. • ¿Usted le da el pecho al niño? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un período de 24 horas? ___ veces. ¿Le da el pecho durante la noche? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? _____ _____ • ¿Cuántas veces por día? ___ veces. ¿Qué usa para dar de comer al niño? _____ Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones que le da? _____ ¿El niño recibe su propia porción? ___ ¿Quién le da de comer al niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación del niño? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si lo hubo, ¿cuál fue? _____	Problemas de alimentación:	
EVALUAR OTROS PROBLEMAS:		

115

EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO ENFERMO
DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
Ejercicio de repaso: Tiraje Subcostal

En relación con cada niño, conteste la pregunta:

	¿Tiene el niño tiraje subcostal?	
	SÍ	NO
Niño 1	✓	
Niño 2		✓
Niño 3	✓	
Niño 4	✓	
Niño 5		✓
Niño 6	✓	
Niño 7		✓

29. RESUMEN DEL MÓDULO -- Discusión de grupo

A fin de repasar las habilidades adquiridas en este módulo, primero pídale a los participantes que vuelvan a leer la lista de los objetivos del aprendizaje que figuran en la primera página del módulo.

1. Repase cada paso del proceso de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*. Al mencionar cada objetivo, señale (o pídale a un participante que señale) en la tabla dónde se localiza el paso correspondiente.
2. Dígales a los participantes qué hicieron bien durante su trabajo con este módulo. También mencione cualquier elemento que les haya resultado difícil, por ejemplo, cómo reconocer un signo determinado o cómo usar sus aptitudes para comunicarse con las madres o acompañantes. Dígales que varios conocimientos de este módulo se reforzarán en sesiones clínicas futuras. También se repasarán en todos los módulos restantes, en los que se describe cómo determinar el tratamiento, tratar al niño enfermo y aconsejar a las madres.
3. Repase cualquier información que haya anotado abajo y responda cualquier pregunta que aún pudieran tener los participantes.



DIRECTRICES DEL FACILITADOR PARA

DETERMINAR EL TRATAMIENTO

DIRECTRICES DEL FACILITADOR

DETERMINAR EL TRATAMIENTO

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
1. Distribuya y haga la introducción del módulo	-----
2. Los participantes leen la Introducción y la sección 1.0 hasta la tabla "Decisiones planteadas en el Plan C". Explique la tabla y el resto de la sección 1.0.	-----
3. Los participantes terminan de leer la sección 1.0 y hacen el Ejercicio A.	Individual
4. Demuestre cómo se usa el reverso del Formulario de registro del niño enfermo y discuta los formularios de la sección 2.0. Los participantes leen la sección 2.0	-----
5. Los participantes hacen el Ejercicio B.	Individual
6. Los participantes leen la sección sobre cuándo regresar inmediatamente y hacen el Ejercicio C.	Individual
7. Dirija una práctica sobre cuándo debe volver inmediatamente.	Ejercicio oral
8. Los participantes leen la sección 3.0 y hacen el Ejercicio D.	Individual
9. Los participantes leen las secciones 4.0 y 5.0 y hacen la parte escrita del Ejercicio E.	Discusión de grupo
10. Dirija la dramatización del Ejercicio E.	Discusión de grupo
11. Los participantes hacen el Ejercicio F.	Individual
12. Resuma el módulo	-----

1. INTRODUCCIÓN DEL MÓDULO

Haga una breve presentación del módulo, explicando que describe el último paso de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*: "Determinar el tratamiento". Señale la columna "Determinar el tratamiento" en la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR* de pared.

Mientras señala la tabla de pared, explique cómo se lee la tabla horizontalmente, de cada clasificación a la lista de tratamientos necesarios. Señale los tratamientos enumerados bajo NEUMONÍA y léalos en voz alta (o haga que uno de los participantes lo lea en voz alta). Señale los tratamientos que se enumeran para un niño con diarrea que NO TIENE DESHIDRATACIÓN y léalos en voz alta (o haga que uno de los participantes lo lea en voz alta). Pídale a un participante que señale la clasificación para la DISENTERÍA. Pídale al participante que lea en voz alta los tratamientos para la disentería.

Explique que las clasificaciones graves generalmente requieren referencia a un hospital. Para estas clasificaciones, las instrucciones que se dan son de "Referir URGENTEMENTE al hospital". Señale las instrucciones para el tratamiento de la NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE y léalas en voz alta, incluida la instrucción de enviar al niño urgentemente al hospital. Pídale a un participante que señale la clasificación de MASTOIDITIS.

Explique lo que quiere decir "hospital": un centro de salud con pabellón de hospitalización y con los suministros y conocimientos necesarios para tratar a un niño muy enfermo. (Si algunos de los participantes trabajan en centros con pabellón de hospitalización, estos participantes pueden enviar los casos graves a sus propios departamentos para pacientes hospitalizados. Los participantes que trabajan en servicios de salud generalmente refieren a los pacientes a un hospital un poco alejado.)

Pida a los participantes que examinen el flujograma de la segunda página del módulo. Explique que este flujograma muestra los pasos descritos en este módulo. El primer paso, en el diamante, es una decisión: 1.0 Determinar si es necesario referirlo urgentemente al hospital. En caso NEGATIVO, se sigue la flecha superior al próximo paso 2.0 para identificar los tratamientos. En caso AFIRMATIVO, rápidamente se hacen los pasos 3.0, 4.0 y 5.0 antes de referir al niño al hospital.

Explique que este módulo no describe cómo se administran los tratamientos, sino sólo enseña a determinar qué tratamientos se necesitan. Los participantes

van a aprender cómo se administran los tratamientos en el módulo *TRATAR AL NIÑO*.

Pida a los participantes que lean la Introducción al módulo y a la sección 1.0 hasta la tabla "Decisiones que entraña el Plan C."

2. Explicación de las "Decisiones planteadas en el Plan C" y de la sección 1.0

Cuando todos los participantes hayan leído hasta "Decisiones planteadas en el Plan C" pida a los participantes que se reúnan para una explicación.

Material necesario:

- * Ampliación del Cuadro de clasificación: deshidratación

Para dar la explicación:

Revisar los siguientes aspectos:

- * Las clasificaciones grave generalmente requieren referir al niño al hospital.
- * Excepción: Si la única clasificación grave es DIARREA PERSISTENTE GRAVE, el niño necesita ser enviado al hospital pero sin tanta urgencia. Hay tiempo para administrarle otros tratamientos antes de enviarlo.

Nota al facilitador: Hay otros casos donde el envío al hospital no es tan urgente: la tos por más de 30 días y la fiebre de más de 7 días. En estos casos, también hay tiempo de administrar otros tratamientos antes de enviarlo al hospital. Aunque este no sea un caso urgente, es importante que la madre vaya lo más rápidamente posible, dentro de los próximos dos días.

- * Otra posible excepción: Si la única clasificación grave que tiene el niño es DESHIDRATACIÓN GRAVE, usted puede tratar al niño si su servicio de salud está habilitado para hacerlo. (Esto incluye a una criatura que podría tener un signo general de peligro debido a una deshidratación grave: letárgico, inconsciente o que no puede beber.) Para decidir cómo tratar a este niño, utilice el Plan C.

Tranquilice a los participantes en cuanto a que el Plan C les será enseñado en detalle en el próximo módulo. Por ahora, van a concentrarse en las preguntas del lado izquierdo.

Lea en voz alta el Plan C simplificado mientras los participantes lo siguen en sus módulos. Explíqueles qué sucede con cada respuesta NEGATIVA o AFIRMATIVA.

Pídale a cada participante que considere qué decisiones tomaría en su propio servicio de salud en el caso de un niño con DESHIDRATACIÓN GRAVE que puede beber.

Explique que, además de las clasificaciones graves, los siguientes niños también deberían ser referidos al hospital:

- * Niños con un signo general de peligro sin otra clasificación grave
- * Niños con cualquier otro problema grave que no pueda ser tratado en el servicio de salud (por ejemplo, dolor de estómago grave)

Lea en voz alta los cuatro ejemplos al final de la sección 1.0. Mientras habla, señale en la tabla de pared *EVALUAR Y CLASIFICAR* las clasificaciones y tratamientos que se aplican. Cuando revise el Ejemplo 3, use la ampliación del Cuadro de clasificación: deshidratación. Por verse más fácilmente, señale las instrucciones en cuestión en la ampliación, en vez de en la tabla de pared.

Para el Ejemplo 3, Magnolia: Muestre como Magnolia tiene un signo general de peligro debido a la deshidratación, pero fuera de DESHIDRATACIÓN GRAVE, no tiene otras clasificaciones graves. Por lo tanto, se necesita el Plan C.

Para el Ejemplo 4, Catalina: Muestre como Catalina tiene un signo general de peligro pero sin ninguna clasificación de enfermedad. Ella necesita ser referida al hospital.

Pida a los participantes que terminen de leer la sección 1.0 y que hagan el Ejercicio A. Pídeles que, cuando terminen, vengán a verlo para la retroalimentación individual.

3. EJERCICIO A: Trabajo individual seguido de comentarios individuales. La decisión de si referir urgentemente al hospital o no

Compare las respuestas del participante con la hoja de respuestas y discuta las diferencias.

Las Preguntas 4, 6 y 7 se refieren a casos de diarrea con DESHIDRATACIÓN GRAVE. Cerciórese de que cada participante haya entendido cuándo debe referir esos casos al hospital y cuando no.

Si el niño tiene otra clasificación grave, envíelo al hospital. Para rehidratar a este niño se necesitan conocimientos especializados, pues si se administran demasiados líquidos muy rápido podrían poner su vida en peligro.

Si el niño no tiene otra clasificación grave, utilice el Plan C para decidir si debe rehidratarlo en el servicio de salud o referirlo al hospital.

Examine con el participante la versión abreviada del Plan C en la sección 1.0. Discutan si el servicio de salud del participante dispone de tratamiento IV, si hay un lugar cercano dónde se disponga de tratamiento IV (a 30 minutos de distancia) y si se podrían usar sonda NG. Lo que el participante haga para un niño que necesita el Plan C, dependerá de la situación de su centro de salud.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pregúntele a qué hospital o centro de salud refiere él a los niños que necesitan una consulta urgente. Discutan brevemente a qué distancia está y cómo pueden hacer las madres para llegar.

Explique que cuando todos hayan recibido retroalimentación empezarán la sección 2.0 como grupo.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio A

1. No. Sara no tiene ni signos generales de peligro ni clasificaciones graves.
2. No. Nora no tiene signos generales de peligro ni clasificaciones graves.
3. Sí. David tiene una clasificación grave: MASTOIDITIS.
4. Sí. Marcel tiene un signo general de peligro: convulsiones.
5. No. Néstor tiene un signo general de peligro que podría deberse a la deshidratación. Su única clasificación grave es DESHIDRATACIÓN GRAVE. El servicio de salud debe usar el Plan C. Puesto que este servicio de salud puede administrar el tratamiento por vía IV, El niño debe recibir tratamiento IV en el servicio de salud.
6. Sí. Emilio tiene un signo general de peligro que podría deberse a la deshidratación. Su única clasificación grave es DESHIDRATACIÓN GRAVE. El servicio de salud debe usar el Plan C. Puesto que este servicio de salud no puede administrarle el tratamiento IV ni por tubo NG y que el niño no puede beber, debe ser referido a un hospital para tratamiento por vía IV.
7. Sí. Judith debe ser referido al hospital puesto que tiene diarrea con DESHIDRATACIÓN GRAVE además de otra clasificación grave.

4. **Demostración de cómo utilizar el reverso del Formulario de registro del niño enfermo**

Sostenga en alto un Formulario de registro del niño enfermo en blanco. Hasta ahora los participantes sólo han usado el anverso. Explíqueles que ahora van a utilizar el reverso para anotar los tratamientos que se necesiten.

Muéstreles cómo doblar la columna "Clasificar" del Formulario de registro del niño enfermo para que se pueda ver mientras consultan el reverso del formulario. Pídale a los participantes que hagan lo mismo con el ejemplo del formulario de Adio (en la sección 2.0 del módulo).

Mientras los participantes examinan el reverso del formulario de Adio, dígales que:

- * Miren la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR* para encontrar los tratamientos necesarios para cada clasificación.
- * Enumeren los tratamientos necesarios en el reverso del formulario, al otro lado de la clasificación.
- * Apunten sólo los tratamientos que se aplican.

Señale la primera clasificación de Adio, **ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN** y lea en voz alta todos los tratamientos enumerados. Muestre a los participantes que sólo los tratamientos que se aplican fueron enumerados en el formulario. El tratamiento que comienza: "Si el niño encuadra en una clasificación grave..." no ha sido registrado porque el niño no tiene una clasificación grave. (El formulario ya contiene "Diga a la madre cuándo regresar inmediatamente", de modo que no hace falta escribirlo otra vez.)

Pida a uno de los participantes que señale la siguiente clasificación de Adio, **OTITIS MEDIA CRÓNICA** y que lea todos los tratamientos enumerados. Pregúntele al grupo ¿Todos estos tratamientos se aplican? Respuesta: Sí, y están todos registrados en el formulario.

Pídale a otro participante que señale la próxima clasificación de Adio, **NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO** y que lea en voz alta los tratamientos. Explique: Puesto que el niño tiene 2½ años de edad, no hace falta registrar nada después de "Si el niño tiene menos de 2½ años de edad, evaluar la alimentación..."

- * Si desean, abrevien la descripción del tratamiento. Por ejemplo, en el formulario de Adio, el profesional de salud apuntó:

Líquidos y alimentos (Plan B)

en vez de "Dar líquidos y alimentos si hay algún grado de deshidratación (Plan B)."

- * Los días de las visitas de seguimiento están enumerados en los tratamientos. Esto es para indicarle a la madre que tiene que regresar en un cierto número de días. Esto se puede abreviar como "Seguimiento". Si hay varias fechas, dígame a la madre la fecha de la próxima visita. Este es el día y la hora que se registrará en el espacio designado en el Formulario de registro.

Nota: Tal vez necesiten informar a la madre que, si persistiera algún problema, podría surgir la necesidad de una visita de seguimiento antes de la fijada. Por ejemplo, tal vez tengan que decirle "No tiene que regresar antes de 5 días, pero si persiste la fiebre, regrese en 2 días.")

- * Observen que el Formulario de registro ya incluye la nota "Diga a la madre cuándo regresar inmediatamente", porque se necesita para todo niño enfermo que regresa a su casa. No lo vuelvan a anotar. (Más adelante en este módulo aprenderán cuales son los signos por los que hay que regresar inmediatamente.)
- * Miren el espacio en el reverso del Formulario de registro para registrar las inmunizaciones que se necesitan hoy.
- * En el módulo *ACONSEJAR A LA MADRE*, aprenderán a llenar las secciones sobre la alimentación en el Formulario de registro del niño enfermo. La evaluación de la alimentación, si se necesita, se puede hacer en cualquier momento oportuno durante la visita, después de atender las necesidades inmediatas del niño.

Pídales a los participantes que examinen el ejemplo de Formulario de registro del niño enfermo de Veda y que doblen hacia atrás la columna "Clasificar". Al igual que hizo con el formulario de Adio, pídale a un participante que lea en voz alta los tratamientos para cada clasificación. Luego indique cuáles tratamientos han sido registrados en el formulario y cómo se registraron. Señale los siguientes aspectos:

- * Si el mismo tratamiento se necesita para más de una clasificación, sólo lo tienen que enumerar una vez. Sin embargo, puesto que se pueden

necesitar antibióticos diferentes para problemas diferentes, enumeren por separado el tratamiento con antibióticos de cada problema, por ejemplo:

antibiótico para la neumonía
antibiótico contra la Shigella

- * El cotrimoxazol se usa como antimalárico, además de como antibiótico. Si un niño tiene NEUMONÍA u otro problema para el cual se administra cotrimoxazol, el cotrimoxazol servirá también para la malaria. Observen que Veda va a ser tratada con cotrimoxazol tanto para su NEUMONÍA como para la MALARIA.
- * Observen que la próxima visita de seguimiento (2 días) ha sido colocada en el espacio correspondiente del formulario.
- * Observen que Veda necesita ser inmunizada contra el sarampión hoy.

Pídales a los participantes que lean la sección 2.0 del módulo y que hagan el Ejercicio B.

**5. Ejercicio B: Trabajo individual seguido de comentarios individuales.
Determinar tratamientos para niños que no necesitan ser referidos al hospital urgentemente**

Compare las respuestas del participante con la hoja de respuestas y discuta las diferencias.

Al discutir el caso 4 sobre Silvia, señale la diferencia entre referir y no referir urgentemente al hospital. Silvia necesita ser referida al hospital por tener fiebre desde hace más de 7 días, pero no es una necesidad urgente. Hay tiempo para administrarle otros tratamientos antes de que se vaya al hospital.

Entregue una copia de la hoja de respuestas al participante.

Pídale que lea la sección sobre "Cuando se debe volver inmediatamente" y que haga el Ejercicio C.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio B

Nota: Las respuestas de este ejercicio mencionan brevemente los tratamientos. Es posible que la redacción esté más abreviada que en la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR.*

1. Ester

- a. Antibiótico para la neumonía, 5 días
Aliviar el dolor de garganta y mitigar la tos con un remedio inocuo.
Aconsejar a la madre cuándo volver inmediatamente.
Visita de seguimiento: 2 días
- b. Sí, Ester necesita una evaluación de la alimentación puesto que tiene menos de 2 años de edad.
- c. Inmunización contra el sarampión
- d. 2 días

2. Guillermo

- a. Dar líquidos/alimentos como en el PLAN B.
Aconsejar a la madre cuándo volver inmediatamente.
Visita de seguimiento en 5 días si no hay mejoría
- b. Antibiótico por vía oral contra la Shigella por 5 días
Visita de seguimiento en 2 días si persiste la fiebre

(Si la fiebre no es alta no se necesita paracetamol. Hace sólo dos días que tiene fiebre, por lo tanto no necesita ser referido al hospital para una evaluación.)
- d. No. Puesto que Guillermo tiene 2 años de edad y NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO, no hace falta evaluar su alimentación ni aconsejar sobre la alimentación.
- e. 2 días.

Las respuestas a los casos 3 y 4 deben registrarse en el reverso del Formulario de registro del niño enfermo.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio B (continuación)

3. Jaime

NEUMONÍA ~~Antibiótico para la neumonía, 5 días~~
Aliviar dolor de garganta/mitigar tos con remedio
inocuo.
V/S: 2 días

MALARIA Cotrimoxazol, 5 días (para neumonía, malaria, oído)
Administrar la dosis de paracetamol en el servicio de
salud
V/S: en 2 días si persiste la fiebre

OTITIS ~~Antibiótico para la otitis media al oído, 5 días~~
MEDIA Secar el oído con una mecha
AGUDA V/S: en 5 días por el oído

NO TIENE *Puesto que Jaime tiene 3 años de edad, no hay nada*
ANEMIA NI *escrito aquí.*
PESO MUY
BAJO

Regresar para una visita de seguimiento en: 2 días

Nota: Explicar que el cotrimoxazol puede usarse para la otitis media de oído además de para la malaria y la neumonía. En el siguiente módulo los participantes van a seleccionar antibióticos.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio B (continuación)

4. Silvia

MALARIA

Administrar antimalárico por vía oral
Referir al hospital para una evaluación

ANEMIA

Evaluar alimentación/aconsejar a la madre sobre la alimentación. De haber problemas, visita de seguimiento en 5 días.

Dar hierro.

Dar mebendazol

V/S: en 14 días si hay palidez

Visita de seguimiento en: 14 días si hay palidez (o en 5 días si se ha detectado un problema de alimentación durante la evaluación de la alimentación)

Silvia ha sido referida al hospital puesto que hace más de 7 días que tiene fiebre. El profesional de salud tendrá que usar su criterio sobre qué fechas darle a la madre para las visitas de seguimiento. En caso de fiebre, no hay necesidad de hablarle sobre las visitas de seguimiento puesto que para eso se la está refiriendo al hospital. Sin embargo, tal vez tenga que regresar al servicio de salud para visitas de seguimiento debido a problemas de alimentación y palidez. Los participantes podrán decidir si las visitas relativas al estado de la nutrición serán responsabilidad del servicio de salud o del hospital en base a la situación en sus propias zonas.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio B (continuación)

PARA BAJO RIESGO DE MALARIA UNICAMENTE

5. Maya
- a. Vitamina A
Pomada oftálmica de tetraciclina
V/S: en 2 días
 - b. Paracetamol
Aconsejar a la madre cuándo debe volver inmediatamente
V/S: en 2 días si persiste la fiebre
 - c. Sí, Maya necesita una evaluación de la alimentación puesto que tiene menos de 2 años de edad
 - d. Como Maya ya tiene sarampión, no necesita una inmunización.
 - e. 2 días
-

6. EJERCICIO C: Trabajo individual seguido de comentarios individuales. Cuándo debe volver inmediatamente

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas y discuta las diferencias. *Nota: Explique que al hablarle a las madres de niños con diarrea, los participantes deben combinar los signos "no puede beber o tomar el pecho" y "bebe con dificultad". "Bebe con dificultad" incluye "no puede beber o tomar el pecho". Estos signos están enumerados separadamente en la hoja de respuestas, pero al hablar con la madre, sería más sencillo combinarlos.*

Recalque la importancia de enseñar a la madre los signos de cuándo debe regresar inmediatamente.

Muestre al participante la Tarjeta para la madre y explíquelo que se va a usar para ayudar a la madre a aprender los signos.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Si pretende que su próxima actividad sea una ejercicio oral sobre los signos que indican que se debe regresar inmediatamente, dígame al participante que se prepare para la ejercicio oral revisando los signos. Si piensa hacer la ejercicio oral más adelante, dígame al participante que lea la sección 3.0 y haga el Ejercicio D ahora.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio C

1. No puede beber o tomar el pecho
Empeora
Le da fiebre

2. No puede beber o tomar el pecho
Empeora
Le da fiebre

Sangre en las heces
Bebe con dificultad

3. No puede beber o tomar el pecho
Empeora
Le da fiebre

Respiración rápida
Dificultad para respirar

4. No puede beber o tomar el pecho
Empeora

Bebe con dificultad

*Nota: El signo "le da fiebre" no se ha incluido porque el niño ya tiene fiebre.
El signo "sangre en las heces" no se ha incluido porque el niño ya tiene
sangre en las heces.*

PARA BAJO RIESGO DE MALARIA UNICAMENTE

5. No puede beber o tomar el pecho
Empeora

*Atención: El signo "le da fiebre" no se ha incluido porque el niño ya tiene
fiebre.*

7. PRACTICA: Cuándo se debe regresar inmediatamente

Dirija este ejercicio oral en algún momento oportuno después de haber llegado a este punto del módulo. Tal vez quiera hacerlo cuando los participantes necesiten un repaso o cuando necesiten un descanso de la lectura. Empiece el ejercicio oral de la siguiente manera:

- a. Recuérdale a los participantes que, además de informar a la madre sobre las visitas de seguimiento que ya se han fijado, el profesional de salud tiene que enseñarle en qué casos debe regresar inmediatamente.

Por ejemplo, si un niño tiene neumonía, debe decirsele a la madre que regrese en 2 días para una visita de seguimiento. También se le debe decir que regrese **inmediatamente** si el niño:

- no puede beber o tomar el pecho
- empeora
- le da fiebre (*a no ser que el niño ya tenga fiebre*)

Señale la parte de la tabla *ACONSEJAR* donde se enumeran los signos para regresar inmediatamente. Muéstrela a los participantes la parte de las tablas donde están enumerados estos signos.

- b. Durante el ejercicio oral los participantes practicarán cómo identificar los signos que indican que se debe volver inmediatamente para los diferentes casos. Dígalos que si necesitan, pueden consultar las tablas del cuadernillo.
- c. Lea en voz alta las clasificaciones de los casos y el número de visitas de seguimiento en la columna de la izquierda. (A no ser que diga lo contrario, suponga que NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO, así como ninguna otra clasificación.) Haga que cada participante se turne para enumerar los signos que indican cuándo volver inmediatamente para un caso.

Nota: Los signos "no puede beber o tomar el pecho" y "bebe con dificultad" aparecen separadamente en las respuestas de el ejercicio oral. Sin embargo, si uno de los participantes combina estos signos para un niño con diarrea, su respuesta está correcta. Explique que al hablar con las madres de niños con diarrea, será más sencillo decir "bebe con dificultad" que incluye el signo "no puede beber o tomar el pecho."

CASO	CUÁNDO DEBE VOLVER DE INMEDIATO
El niño tiene NEUMONÍA y será examinado durante una visita de seguimiento en 2 días. El niño no tiene fiebre.	No puede beber o tomar el pecho Empeora Le da fiebre
El niño tiene DISENTERÍA y será examinado durante una visita de seguimiento en 2 días.	No puede beber o tomar el pecho Empeora Le da fiebre Bebe con dificultad <i>Atención: "Sangre en las heces" ha sido omitido porque el niño ya tiene este signo.</i>
El niño tiene una OTITIS AGUDA y MALARIA. Será examinado en una visita de seguimiento en 5 días por la otitis media de oído o en 2 días si persiste la fiebre.	No puede beber o tomar el pecho Empeora <i>Atención: "Le da fiebre" ha sido omitido porque el niño ya tiene este fiebre</i>
La niña NO tiene NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO y PESO MUY BAJO. Será examinada en 5 días por un problema de alimentación.	No puede beber o tomar el pecho Empeora Le da fiebre Respiración rápida Dificultad para respirar

- El ejercicio oral continúa en la siguiente página

CASO	CUÁNDO DEBE VOLVER DE INMEDIATO
El niño tiene diarrea pero NO TIENE DESHIDRATACIÓN. Se le ha dicho a la madre que regrese en 5 días si el niño no mejora.	No puede beber o tomar el pecho Empeora Le da fiebre Sangre en las heces Bebe con dificultad
El niño tiene SARAMPIÓN CON COMPLICACIONES EN LOS OJOS O EN LA BOCA. Además, tiene fiebre y su enfermedad se ha clasificado como MALARIA. Será examinado en una visita de seguimiento en 2 días.	No puede beber o tomar el pecho Empeora
El niño tiene DIARREA PERSISTENTE pero NO TIENE DESHIDRATACIÓN. Será examinado en una visita de seguimiento en 5 días.	No puede beber o tomar el pecho Empeora Le da fiebre Sangre en las heces Bebe con dificultad
La niña tiene OTITIS MEDIA CRÓNICA pero NO TIENE NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO. Será examinada en una visita de seguimiento en 5 días.	No puede beber o tomar el pecho Empeora Le da fiebre Respiración rápida Dificultad para respirar

<i>PARA BAJO RIESGO DE MALARIA ÚNICAMENTE</i>	CUÁNDO DEBE VOLVER DE INMEDIATO
<i>CASO</i>	
Este niño tiene fiebre sin ninguna razón aparente, por lo tanto ha sido clasificado como un caso de MALARIA. Será reexaminado en 2 días si persiste la fiebre.	No puede beber o tomar el pecho. Empeora
Este niño NO TIENE NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO y la FIEBRE POR MALARIA POCO PROBABLE. Visita de seguimiento en 2 días si persiste la fiebre	No puede beber o tomar el pecho Empeora Respiración rápida Dificultad en respirar

**8. EJERCICIO D: Trabajo individual seguido de comentarios individuales.
Determinar los tratamientos urgentes antes de remitir al niño al hospital**

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas y discuta cualquier diferencia. En el Formulario de registro del niño enfermo de Ramón y Claudio, el participante sólo debe apuntar los tratamientos urgentes a ser administrados antes del envío al hospital.

Recuerde a los participantes que los tratamientos urgentes antes de referir al hospital aparecen en **negrita** en la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*.

Entregue una copia de la hoja de respuestas al participante. Pídale que lea las secciones 4.0 y 5.0 y que haga la parte escrita del Ejercicio E.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio D

*Los tratamientos marcados están en **negrita** en la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR.*

1.
 - a. Sin marca. Suavizar la garganta no es un tratamiento urgente.
 - b. Sin marca. El hospital explicará cuándo debe regresar.
 - c. Sin marca. El hospital explicará sobre la visita de seguimiento.
 - d. ✓ Administrar la primera dosis de un antibiótico apropiado.
 - e. ✓ Administrar la primera dosis de paracetamol contra el dolor.
 - f. ✓ Referir **URGENTEMENTE** al hospital.
 - g. Sin marca. No hay tiempo ni necesidad de evaluar la alimentación antes de referir al hospital.

2.
 - a. Sin marca. El Plan A no es un tratamiento urgente y toma mucho tiempo.
 - b. Sin marca. El hospital explicará cuándo debe regresar.
 - c. Sin marca. El hospital explicará sobre la alimentación en caso de diarrea persistente.
 - d. Sin marca. El hospital explicará sobre la visita de seguimiento.
 - e. ✓ Administrar vitamina A.
 - f. ✓ Referir **URGENTEMENTE** al hospital.

3.
 - a. ✓ Administrar quinina para la malaria grave (primera dosis).
 - b. ✓ Administrar la primera dosis de un antibiótico apropiado.
 - c. ✓ Dar leche materna, leche o agua azucarada antes de salir.
 - d. ✓ Administrar una dosis de paracetamol en el servicio de salud para la fiebre alta.
 - e. ✓ Referir **URGENTEMENTE** al hospital.
 - f. Sin marca. Secar el oído con una mecha toma mucho tiempo y no es urgente.
 - g. Sin marca. El hospital explicará sobre la visita de seguimiento.
 - h. Sin marca. No hay tiempo ni necesidad de evaluar la alimentación antes del envío al hospital.
 - i. Sin marca. El hierro no es urgente y debe ser administrado a un niño con desnutrición grave.
 - j. Sin marca. Puesto que se va a administrar quinina, no se necesita un antimalárico oral.
 - k. Sin marca. Se puede administrar mebendazol en el hospital si se necesita.
 - l. Sin marca. El hospital explicará cuándo debe regresar.
 - m. Sin marca. El hospital explicará sobre la visita de seguimiento.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio D (continuación)

4. a. ✓ Proporcionarle SRO a la madre para que se las dé al niño en pequeños sorbos durante el trayecto. Aconsejar a la madre que siga dando el pecho.
b. ✓ Administrar antibiótico para el cólera.
c. ✓ Administrar vitamina A.
d. ✓ Referir URGENTEMENTE al hospital.

PARA BAJO RIESGO DE MALARIA ÚNICAMENTE

5. a. ✓ Administrar la primera dosis de un antibiótico apropiado.
b. ✓ Referir URGENTEMENTE al hospital.
c. ✓ Administrar una dosis de paracetamol en el servicio de salud para la fiebre alta.
d. Sin marca. El hospital explicará cuándo debe regresar.
e. Sin marca. El hospital explicará sobre las visitas de seguimiento.
f. Sin marca. No hay tiempo ni necesidad de evaluar la alimentación antes de referir al hospital.

Las respuestas a los números 6 y 7 deben anotarse en el reverso de los Formularios de registro del niño enfermo. Las respuestas deben incluir la instrucción de "Referir URGENTEMENTE" y *sólo los tratamientos que se administran antes de remitir al niño al envío al hospital.*

6. Ramón

MALARIA Antimalárico oral
 Paracetamol para la fiebre alta

SARAMPIÓN CON Vitamina A
COMPLICACIONES Primera dosis de antibiótico
GRAVES Pomada oftálmica de tetraciclina

(Antes de referir al niño al hospital no se debe: suavizar la garganta/aliviar la tos, informar sobre las visitas de seguimiento y cuándo se debe regresar, evaluar la alimentación.)

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio D (continuación)

7. Claudio

NEUMONÍA GRAVE O
ENFERMEDAD MUY
GRAVE

Primera dosis de antibiótico
Referir URGENTEMENTE al hospital

DESHIDRATACIÓN GRAVE

Dar SRO en sorbos frecuentes camino al hospital. Asesorar sobre amamantamiento.

ENFERMEDAD FEBRIL
MUY GRAVE

Quinina
Evitar la hipoglucemia

Antes de referir al niño al hospital no se debe: inmunizar contra el sarampión, informar sobre las visitas de seguimiento y cuándo regresar, evaluar la alimentación. No se debe administrar paracetamol porque la fiebre es de menos de 38,5 °C.

Recordatorio: Los tratamientos que ya se han enumerado en el formulario de registros no necesitan enumerarse nuevamente (aunque los participantes lo pueden hacer y luego tacharlo si eso les ayuda). Por ejemplo, "Referir URGENTEMENTE al hospital" sólo se menciona una vez. De igual forma, "Primera dosis de antibiótico" sólo se menciona una vez.

9. EJERCICIO E, Parte escrita: Trabajo individual seguido de discusión de grupo. Determinar los tratamientos que deben administrarse antes de referir al niño al hospital y redactar la nota para el hospital

Cuando todos hayan terminado la parte escrita de este ejercicio, discuta las siguientes respuestas con el grupo:

1. Pablo debe ser referido al hospital por NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE.
2. Pablo necesita la primera dosis de un antibiótico antes de ser referido al hospital. Este debe ser cotrimoxazol puesto que Pablo tiene tanto malaria como tos y respiración rápida.
3. La nota para el hospital debe incluir:
 - * la edad y nombre de Pablo
 - * hora y fecha de la nota (la fecha del día y la hora)
 - * una descripción de los problemas de Pablo incluidos por lo menos:
 - tos y tiraje subcostal
 - respiración rápida, frecuencia respiratoria
 - diarrea
 - temperatura
 - * motivo para referir al hospital: NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE
 - * tratamiento administrado: 5,0 ml de jarabe de cotrimoxazol
 - * inmunizaciones necesarias: VOP2, DTP2
 - * su nombre y el de su servicio de salud

Pregúnteles a los participantes si sus servicios de salud incluyen cualquier información diferente o adicional en las notas que envían al hospital. Entrégueles el ejemplo de respuesta para Pablo de la página siguiente.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio E

EJEMPLO DE NOTA PARA EL HOSPITAL REFERENTE A PABLO

La fecha de hoy

La hora

Referencia urgente al Hospital del Pueblo

Pablo Pérez, 4 meses de edad -

Favor hospitalizar por NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE (Tiene tos, tiraje subcostal, respiración rápida - 54 respiraciones por minuto. También tiene diarrea, fiebre de 38 °C.)

Se le han dado 5,0 ml de jarabe de cotrimoxazol

Necesita DPT 2 y la VOP 2.

Su firma

Su servicio de salud

10. EJERCICIO E, continuación: Dramatización. Cómo explicar a una madre que su niño necesita ser referido urgentemente al hospital

Escoja a alguien para que haga el papel del profesional de salud y a alguien que haga el papel de la madre de Pablo. Explíqueles que los demás observarán y estarán preparados para comentar después. Haga que alguien lea las instrucciones sobre la dramatización en el módulo y déle a la "madre" las instrucciones del recuadro que figuran abajo, que se pueden recortar o fotocopiar.

Después de la dramatización, discutan si esta madre les dio la impresión de que iría al hospital y las razones que la llevarían a ir o no ir. Discutan si se le dio a la madre toda la información necesaria y si recibió toda la ayuda posible.

Luego pídale a los participantes que hagan el Ejercicio F para repasar secciones anteriores del módulo.

Ejercicio de dramatización E: Instrucciones para la madre de Pablo

Pablo es su segundo hijo y usted tiene además un hijo de 2 años de edad que está en la casa con su suegra. Usted no ha traído mucho dinero al servicio de salud y no sabe cómo llegar al hospital. Su casa está a 20 minutos a pie y usted vino al servicio de salud a pie. Su casa no tiene teléfono pero hay un teléfono en el lugar de trabajo de su marido. Usted quiere hacer lo que sea mejor para Pablo, pero le preocupa no saber cómo llegar al hospital, cómo comunicarse con su familia, etc. Además, hace poco murió en el hospital un niño de su comunidad y usted está muy preocupada de que Pablo se pueda morir.

**11. EJERCICIO F: Trabajo individual seguido de comentarios individuales.
Repasar cómo determinar los tratamientos**

Compare las respuestas del participante a las de la hoja de respuestas y discuta cualquier diferencia.

Recuerde a los participantes que sólo deben registrar los tratamientos pertinentes y que pueden abreviar las palabras.

Entréguele al participante una copia de la hoja de respuestas.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO
Respuestas del Ejercicio F

1. No, Adrián no necesita ser referido al hospital. No tiene ni signos generales de peligro, ni clasificaciones graves, ni ningún otro problema grave.
2. Tratamientos que necesita Adrián:

NO TIENEN DESHIDRATACIÓN Líquidos y alimentos (Plan A)
V/C: en 5 días si no hay mejoría

DIARREA PERSISTENTE Asesorar a la madre sobre la alimentación para la diarrea persistente.
V/S: en 5 días

MALARIA Antimalárico oral
V/S: en 2 días si persiste la fiebre

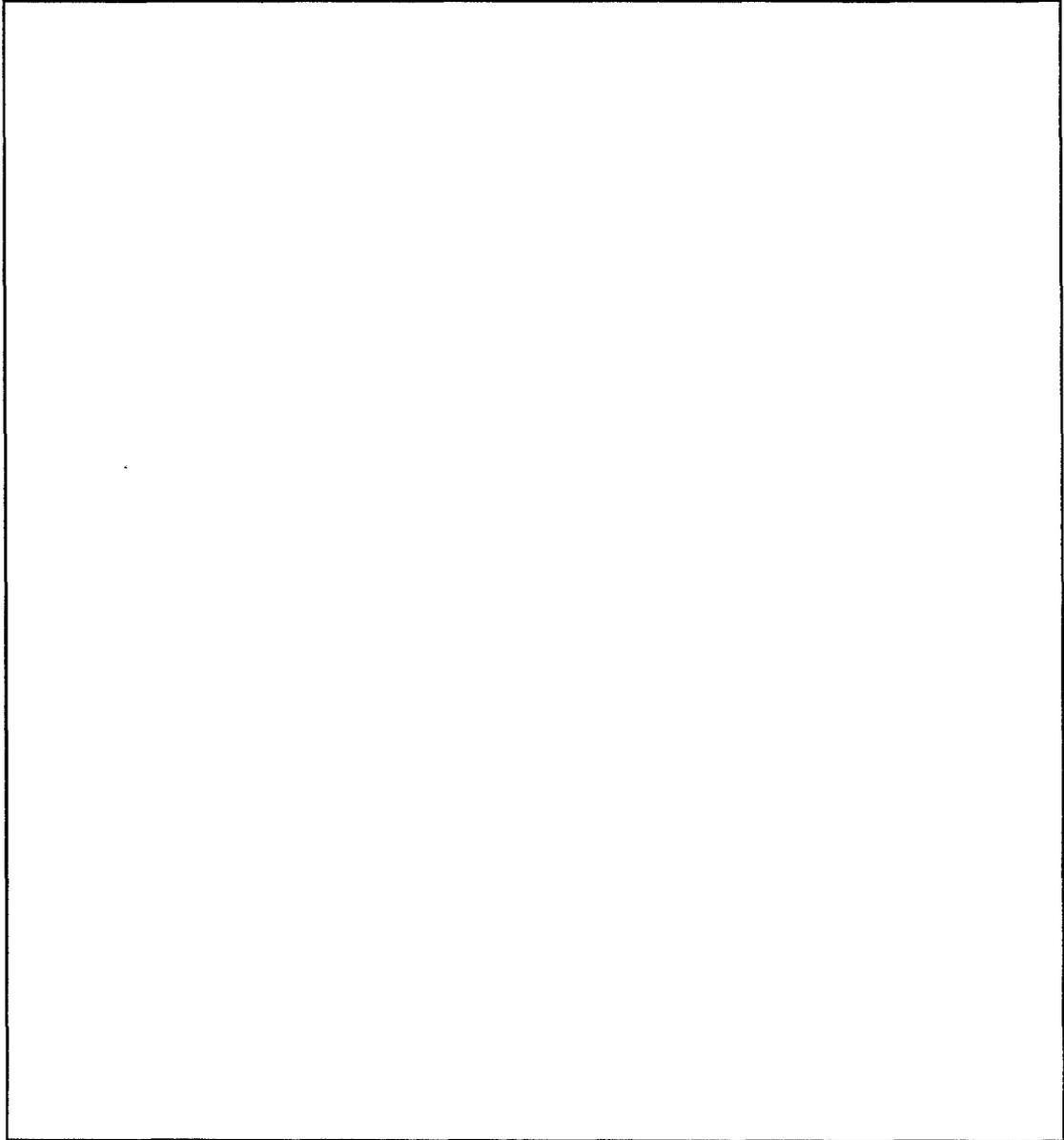
SARAMPION Dar vitamina A

NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO Evaluar alimentación/asesorar a la madres. Si hay problemas de alimentación, V/S: en 5 días

3. Primera cita para la visita de seguimiento: en 5 días para la diarrea persistente (o en 2 días si persiste la fiebre).
4. No puede beber o tomar el pecho
Se pone peor
Sangre en las heces
Dificultad para beber
5. DPT 2 y VOP 2
6. En 4 semanas. La fecha del formularios 28-11-95

12. RESUMEN DEL MÓDULO

Revise con los participantes las muchas aptitudes cubiertas en este módulo que se enumeran entre los objetivos del aprendizaje de la primera página de este módulo. Revise también cualquier aspecto que usted haya apuntado a continuación:

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for participants to write their summaries or notes.

DIRECTRICES DEL FACILITADOR PARA

TRATAR AL NIÑO

DIRECTRICES DEL FACILITADOR

TRATAR AL NIÑO

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
1. Distribuir y hacer la introducción del módulo	-----
2. Demostrar cómo leer un cuadro de medicamentos.	Demostración
3. Los participantes leen la Introducción hasta la sección 1.1 y trabajan individualmente en el Ejercicio A.	Individual
4. Dirigir un ejercicio oral sobre la selección correcta de un antibiótico.	Ejercicio oral
5. Los participantes leen las secciones 1.2 - 1.6 y trabajan individualmente en el Ejercicio B.	Individual
6. Dirigir un ejercicio oral sobre la selección correcta de medicamentos de administración oral.	Ejercicio oral
7. Los participantes leen la sección 2.0 sobre las aptitudes para comunicarse bien y trabajan individualmente en el Ejercicio C.	Individual
8. Dirigir un ejercicio oral sobre la verificación de preguntas	Ejercicio oral
9. Utilizar una dramatización con guión para enseñar a la madre cómo administrar un medicamento por vía oral en la casa.	Demostración
10. Los participantes leen la sección 3.0 y hacen el Ejercicio D.	Individual
11. Dirigir la dramatización para el Ejercicio E.	Discusión de grupo
12. Los participantes leen la sección 4.0 Los participantes trabajan individualmente en el Ejercicio F - PARTE 1.	Individual
13. Dirigir el Ejercicio F - PARTE 2.	Discusión de grupo
14. Antes de iniciar la sesión clínica, dirija un ejercicio oral para repasar aspectos importantes sobre la evaluación y clasificación que los participantes pudieran haber olvidado durante el fin de semana.	Ejercicio oral

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
15. Los participantes leen la sección 5.0 y escriben las respuestas al Ejercicio G - PARTE 1.	Individual
16. Supervisar a los participantes mientras usan y miden los medicamentos (Ejercicio G - PARTE 2). Discutan las respuestas escritas de la PARTE 2.	Discusión de grupo
17. Los participantes leen de la sección 6.0 a la 6.1 y hacen el Ejercicio H.	Individual
18. Los participantes leen la sección 6.2 y hacen el Ejercicio I.	Individual
19. Dirigir un ejercicio oral sobre cómo determinar las cantidades de SRO para administrar a un niño en el Plan B.	Ejercicio oral
20. Dirigir la dramatización del Ejercicio J.	Discusión de grupo
21. Demostrar cómo utilizar la tabla de flujo del Plan C. Los participantes leen la sección 6.3 y seleccionan el anexo "C" apropiado.	Demostración
22a. Los participantes leen el Anexo C-1 y hacen el ejercicio individualmente.	Individual
22b. Para los participantes que leyeron el Anexo C-1, dirija un ejercicio oral sobre cómo determinar la cantidad de líquidos.	Ejercicio oral
23. Los participantes leen el Anexo C-2 y hacen el ejercicio individualmente	Individual
24. Los participantes leen el Anexo C-3 y hacen el ejercicio individualmente.	Individual
25. Los participantes leen el Anexo C-4 y hacen el ejercicio individualmente.	Individual
26. Los participantes siguen leyendo de la sección 6.4 a la 7.0 y hacen el Ejercicio K.	Discusión de grupo
27. Resumen del modulo.	-----

NOTA SOBRE LA ADAPTACIÓN

El director del curso debe entregarle una versión adaptada de la tabla *TRATAR AL NIÑO*. La tabla incluirá medicamentos de primera línea y de segunda línea y descripciones de remedios inocuos o perjudiciales que se usan en su zona para la tos y el dolor de garganta.

El módulo *Tratar al niño* también debió ser adaptado antes del curso. De ser así, incluye antibióticos de primera línea y de segunda línea y antimaláricos utilizados en los servicios de salud de su zona, medicamentos inocuos recomendados para aliviar la tos y el dolor de garganta y las normas locales para etiquetar los medicamentos.

Si el módulo y la hoja de respuestas para *Tratar al niño* no han sido adaptadas, cerciórese de que los participantes entiendan que en sus propios servicios de salud deben usar los medicamentos de primera línea y de segunda línea enumerados en el cuadro y no los medicamentos especificados en los ejemplos del módulo. Tal vez tenga que adaptar las respuestas a algunos de los ejercicios para incluir medicamentos recomendados localmente.

Siempre que pueda, utilice ejemplos locales apropiados en las discusiones, dramatizaciones, prácticas y retroalimentación individual.

1. INTRODUCCIÓN DEL MÓDULO

Presente el módulo. Explique en pocas palabras que servirá para enseñarle a los profesionales de salud a utilizar la tabla *TRATAR*. Esta contiene información sobre cómo administrar tratamientos a los niños enfermos y cómo enseñarle a la madre a seguir el tratamiento en la casa.

La tabla *TRATAR* está organizada en varias secciones principales. A medida que las vaya mencionando, señálelas en el cartel de la pared. Las secciones son:

- * Enseñar a la madre a administrar los medicamentos por vía oral en casa
- * Enseñar a la madre a tratar las infecciones localizadas en la casa
- * Administrar estos tratamientos solo en un servicio de salud
- * Dar más líquidos para la diarrea y continuar la alimentación
- * Inmunizar a todos los niños enfermos, según se necesite

* **Proporcionar atención de seguimiento**

Este módulo enseña a administrar el tratamiento descrito en cada sección. Sin embargo, la sección en la parte inferior de, "Proporcionar atención de reevaluación y seguimiento" se enseña en el módulo *Proporcionar atención de reevaluación y seguimiento*.

Explique a los participantes que muchos niños enfermos van a necesitar ser tratados en la casa con medicamentos administrados por vía oral. Haga la introducción de la sección 1.0, Seleccionar el medicamento de administración oral apropiado y determinar la dosis y el esquema de tratamiento. La sección 1.0 y los Ejercicios A y B enseñan a los participantes a usar la parte superior de la tabla *TRATAR AL NIÑO*, titulada "Enseñar a la madre a administrar los medicamentos por vía oral en la casa".

Explique a los participantes que van a aprender a seleccionar el medicamento idóneo (cuando se puede optar por más de un medicamento). También aprenderán cómo determinar la dosis y el esquema adecuados para un niño enfermo.

2. EJEMPLO: Demostración: Cómo leer un cuadro de medicamentos

Objetivo: Demostrar cómo se lee un cuadro de medicamentos en *TRATAR*: seleccionar un medicamento apropiado y determinar la dosis y el esquema.

Materiales: Ampliación del recuadro, Dar un antibiótico oral apropiado de la tabla *TRATAR*.

Para llevar a cabo la demostración:

- a. Exhiba la ampliación del recuadro, Dar un antibiótico oral apropiado (o pídale a los participantes que lean el recuadro de los antibióticos en el módulo o cuadernillo de tablas). Señale el recuadro de los antibióticos y explíquelo a los participantes que el recuadro indica lo siguiente:

- * Nombre del medicamento y su presentación
- * Cuánto medicamento se debe tomar (dosis)
- * Cuándo se debe tomar el medicamento (esquema)

Luego señale el renglón con la flecha (►) que indica el nombre del medicamento recomendado para cada clasificación de enfermedad (por ejemplo, NEUMONÍA, DISENTERÍA y cólera)

- b. Nombre el antibiótico de primera línea usado en su zona para la neumonía. Luego diga a los participantes que les va a enseñar a usar el recuadro para determinar la cantidad de antibiótico que se le debe administrar a un niño cuya enfermedad se ha clasificado como NEUMONÍA.
- c. Encuentre el antibiótico en el recuadro de los antibióticos. Señale primero el antibiótico y después la columna que especifica las diferentes presentaciones del antibiótico (por ejemplo, comprimido para adulto, comprimido pediátrico o jarabe). Pregúnteles a los participantes qué presentación se usa en sus propios servicios. Señale la presentación que se mencione.
- d. Señale la hilera donde se indican las edades. Explique las edades y pesos en cada hilera. Luego encuentre la hilera para un niño de 6 meses de edad. Explique que es mejor usar el peso que la edad.
- e. Determine la dosis para un niño de 6 meses de edad que tiene NEUMONÍA. Si el cotrimoxazol es el antibiótico de primera línea utilizado en su zona, señale la columna correspondiente al cotrimoxazol y muestre que a un niño de 6 meses de edad se le debe administrar:

½ comprimido para adulto - dos veces al día por 5 días o

2 comprimidos pediátricos - dos veces al día por 5 días o

5,0 ml (o 1 cucharadita) de jarabe - dos veces al día por 5 días

Diga a los participantes que en la sección 3.0 aprenderán las equivalencias milimétricas y cucharaditas.

- f. Repita la demostración anterior para un niño de 12 kg con la misma clasificación. Par un niño de 2 años de edad, el cotrimoxazol se debe administrar de la siguiente manera:

1 comprimido para adulto - dos veces al día por 5 días o

3 comprimidos pediátricos - dos veces al día por 5 días o

7,5 ml (o 1 cucharadita) de jarabe - dos veces al día por 5 días

- g. Déle a cada participante la oportunidad de ensayar la lectura del recuadro de antibióticos. Pregúntele a un participante, ¿qué medicamento administraría en caso de:

1. un niño clasificado con NEUMONÍA?

Luego haga que el participante señale el lugar correcto en el recuadro de antibióticos donde encontraría la respuesta. Continúe haciendo las siguientes preguntas, una por participante.

¿Qué medicamento daría :

2. a un niño clasificado con OTITIS MEDIA AGUDA?

3. a un niño clasificado con DISENTERÍA?

4. a un niño que se sospecha que tiene cólera?

- h. Luego déle a cada participante la oportunidad de practicar cómo determinar la dosis. Haga las siguientes preguntas:

Si se está administrando comprimidos de cotrimoxazol para adulto, ¿qué dosis le administraría a:

1. un niño de 8 kg?

2. un niño de 15 kg?

Si se está administrando comprimidos pediátricos, ¿qué dosis administraría a:

3. un niño de 8 kg?

4. un niño de 15 kg?

Si está administrando jarabe de cotrimoxazol, ¿qué dosis debe administrarse a:

5. un niño de 8 kg?

6. un niño de 15 kg?

Una vez que los participantes hayan entendido cómo se lee el recuadro de medicamentos y a seleccionar el medicamento adecuado, pídeles que lean la Introducción al Ejercicio A en el módulo. Luego diga que trabajen individualmente para terminar el Ejercicio A.

3. EJERCICIO A: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Seleccionar el antibiótico, la dosis y el esquema apropiados

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si hay errores, pídale al participante que se refiera al recuadro Antibiótico oral. Pídale que le muestre cómo se determina la dosis y el esquema. Proporcione toda la orientación necesaria para que el participante encuentre la respuesta correcta.

Cerciórese de que el participante entiende cuándo debe tratar a un niño con un solo antibiótico y cuando se necesitan dos. Luego entréguele una copia de la hoja de respuestas.

Después del ejercicio (o después del ejercicio oral), pídale al participante que lea las secciones 1.2 a 1.6 y que trabaje individualmente para terminar el Ejercicio B.

1. Un niño de 6 meses de edad (7 kg) necesita un antibiótico para la MASTOIDITIS

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea antes de referirlo al hospital.

Si es cotrimoxazol, dosis =

½ comprimido para adulto o

2 comprimidos pediátricos o

5,0 ml de jarabe

(Si un niño no es capaz de tomar un antibiótico oral, dar cloranfenicol antes de referirlo al hospital.)

2. Un niño (10 kg) necesita una primera dosis de antibiótico para la NEUMONÍA GRAVE O UNA ENFERMEDAD MUY GRAVE

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea antes de referirlo al hospital.

Si es cotrimoxazol, dosis =

1 comprimido para adulto o

3 comprimidos pediátricos o

7,5 ml de jarabe

(Si un niño no es capaz de tomar un antibiótico oral, dar cloranfenicol antes de referirlo al hospital.)

3. Un niño de 2 años de edad (11 kg) necesita un antibiótico para la NEUMONÍA y una OTITIS MEDIA AGUDA

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea.

Si es cotrimoxazol, dar 2 veces al día por 5 días. Dosis =

1 comprimido para adulto o

3 comprimidos pediátricos o

7,5 ml de jarabe

4. Un niño (16 kg) necesita un antibiótico para la DISENTERÍA

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea para la DISENTERÍA

Si es cotrimoxazol, dar 2 veces al día por 5 días. Dosis =

1 comprimido para adulto o

3 comprimidos pediátricos o

7,5 ml de jarabe

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio A

5. Un niño (5 kg) necesita un antibiótico para la DISENTERÍA y una OTITIS MEDIA AGUDA

*Administrar una dosis de antibiótico de primera línea para la DISENTERÍA.
Si es cotrimoxazol, tratar DISENTERÍA y OTITIS MEDIA AGUDA. Dosis =
½ comprimido para adulto, dos veces al día por 5 días o
2 comprimidos pediátricos, dos veces al día por 5 días o
5,0 ml de jarabe, dos veces al día por 5 días*

6. Un niño de 36 meses de edad (15 kg) necesita un antibiótico para la NEUMONÍA y la DESHIDRATACIÓN GRAVE porque hay cólera en la zona.

*Administrar una dosis de antibiótico de primera línea para la NEUMONÍA.
Si es cotrimoxazol, tratar la NEUMONÍA y el cólera. Dosis =
1 comprimido para adulto, dos veces al día por 5 días o
3 comprimidos pediátricos, dos veces al día por 5 días o
7,5 ml de jarabe, dos veces al día por 5 días*

*Si no, administrar un antibiótico apropiado para la NEUMONÍA y
administrar una dosis de un antibiótico de primera línea para el cólera
4 veces al día por 3 días.
Si es tetraciclina, dosis = 1 comprimido de adulto*

4. Ejercicio oral: Seleccionar el antibiótico de administración oral apropiado y determinar la dosis y el esquema

Dirija esta ejercicio oral en algún momento oportuno después de haber llegado a esta altura del módulo. Tal vez quiera hacerlo cuando los participantes necesiten un repaso o cuando necesitan un descanso de la lectura.

Diga a los participantes que en este ejercicio oral aprenderán a seleccionar el antibiótico apropiado y a determinar la dosis y el esquema adecuados.

Para dirigir la ejercicio:

- a. Explique que este ejercicio ayudará a los participantes a adquirir experiencia en el uso de la tabla *TRATAR* para determinar cuál es el antibiótico apropiado que se le debe administrar a un niño enfermo. Esta es una aptitud importante. Si no se escogen bien los antibióticos, pueden ser dañinos para los niños. Diga a los participantes que pueden consultar el recuadro dar un antibiótico oral adecuado para contestar las preguntas de este ejercicio. Cerciórese que cada participante pueda ver el cartel de pared o que tenga su cuadernillo de tablas.
- b. Identifique los antibióticos de administración oral disponibles en los servicios de salud de los participantes. Pregúnteles en qué presentaciones vienen (comprimidos para adultos, comprimidos pediátricos, jarabe). Pídales que contesten las preguntas del ejercicio con lease a las presentaciones de las que disponen en sus servicios.
- c. Antes de comenzar el ejercicio, pregunte a los participantes si tienen alguna pregunta. Conteste todas las preguntas minuciosamente.
- d. Inicie el ejercicio oral. Haga las preguntas de la columna de la izquierda. Refiérase a la columna apropiada para verificar la respuesta del participante.

Parte 1: Uso apropiado de antibióticos de administración oral para la NEUMONÍA, OTITIS MEDIA AGUDA y ENFERMEDAD MUY GRAVE

PREGUNTAS:	COTRIMOXAZOL (trimetoprim + sulfametoxazol) ► Dos veces al día por 5 días			AMOXICILINA ► Tres veces al día por 5 días	
	COMPRIMIDO ADULTO	COMPRIMIDO PEDIÁTRICO	JARABE	COMPRIMIDO	JARABE
¿QUE ANTIBIOTICO, DOSIS Y ESQUEMA USARÍA PARA:	80 mg trimetoprim + 400 mg sulfametoxazol	20 mg trimetoprim +100 mg sulfametoxazol	40 mg trimetoprim +200 mg sulfametoxazol por 5 ml	250 mg	125 mg por 5 ml
¿Un niño de 10 kg clasificado con NEUMONÍA?	1	3	7,5 ml	1	10,0 ml
¿Un niño de 7 kg clasificado con neumonía?	½	2	5,0 ml	½	5,0 ml
¿Un niño de 10 meses clasificado con otitis media aguda?	½	2	5,0 ml	½	5,0 ml
¿Un niño de 12 kg clasificado con neumonía?	1	3	7,5 ml	1	10,0 ml
¿Un niño de 5 kg clasificado con neumonía?	½	2	5,0 ml	½	5,0 ml
¿Un niño de 14 kg clasificado con neumonía?	1	3	7,5 ml	1	10,0ml
¿Un niño de 11 kg clasificado con otitis media aguda?	1	3	7,5 ml	1	10,0 ml
¿Un niño de 6 kg clasificado con neumonía?	½	2	5,0 ml	½	5,0 ml

Parte 2: Uso apropiado de antibióticos de administración oral para la DISENTERÍA

PREGUNTAS	COTRIMOXAZOL (trimetoprim + sulfametoxazol) ▶ Dos veces al día por 5 días			ACIDO NALIDÍXICO ▶ Cuatro veces al día por 5 días
	COMPRIMIDO ADULTO 80 mg de trimetoprim + 400 mg sulfametoxazol	COMPRIMIDO PEDIATRICO 20 mg de trimetoprim + 100 mg sulfametoxazol	JARABE 40 mg de trimetoprim + 200 mg sulfametoxazol por 5 ml	COMPRIMIDO 250 mg
Un niño de 12 kg	1	3	7,5 ml	1
Un niño de 6 kg	½	2	5,0 ml	½
Un niño de 9 kg	½	2	5,0 ml	½
Un niño de 16 kg	1	3	7,5 ml	1
Un niño de 5 kg	½	2	5,0 ml	¼
Un niño de 8 meses de edad	½	2	5,0 ml	½
Un niño de 11 kg	1	3	7,5 ml	1
Un niño de 3 meses de edad que además ha sido clasificado con neumonía	Si el antibiótico de primera línea para la neumonía también es el antibiótico de primera línea o de segunda línea para la disentería, administre ese antibiótico. Por ejemplo, si es cotrimoxazol, adminístrelo tanto para la neumonía como para la disentería.			
	½	2	5,0 ml	
	Si no, administre un antibiótico apropiado para la neumonía y un antibiótico eficaz contra la disentería como:			
				¼

E-14

161

Un niño de 3 años de edad que además ha sido clasificado con otitis media aguda

Si un antibiótico de primera línea para la otitis media aguda es además un antibiótico de primera línea o de segunda línea para la disentería, administrar ese antibiótico. Por ejemplo, si es cotrimoxazol, adminístrelo tanto para la otitis media aguda como para la disentería.

1	3	7,5 ml	
---	---	--------	--

Si no, administre un antibiótico para la otitis media aguda y un antibiótico eficaz contra la disentería como:

			1
--	--	--	---

Parte 3: Uso apropiado de los antibióticos de administración oral para el cólera

PREGUNTAS:	TETRACICLINA	COTRIMOXAZOL (trimetoprim + sulfametoxazol)			ERITROMICINA	FURAZOLIDONA
	► Cuatro veces al día por 3 días	► Dos veces al día por 3 días			► Cuatro veces al día por 3 días	► Cuatro veces al día por 3 días
¿QUE ANTIBIOTICO, DOSIS Y ESQUEMA ADMINISTRARÍA A LOS SIGUIENTES NIÑOS QUE NECESITAN UN ANTIBIÓTICO POR SOSPECHARSE CÓLERA?	COMPRIMIDO	COMPRIMIDO PARA ADULTO	COMPRIMIDO PEDIATRICO	JARABE	COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
	250 mg	80 mg trimetoprim +400 mg sulfametoxazol	20 mg trimetoprim + 100 mg sulfametoxazol	40 mg trimetoprim +200 mg sulfametoxazol	250 mg	100 mg
Un niño de 4 años de edad	1	1	3	7,5 ml	1	¼
Un niño de 14 kg	1	1	3	7,5 ml	1	¼
Un niño de 6 meses de edad	No se necesita medicamento porque el niño tiene menos de 2 años de edad.					
Un niño de 9 kg que tiene más de 2 años de edad	½	½	2	5,0 ml	½	no se recomienda
Un niño de 2 años de edad que además necesita un antibiótico para la neumonía	Si un antibiótico de primera línea para la neumonía también es antibiótico de primera línea o de segunda línea para el cólera, administrar ese antibiótico. Por ejemplo, si es cotrimoxazol, adminístrelo tanto para la neumonía como para el cólera.					
		1	3	7,5 ml		
	Si no, administre un antibiótico apropiado para la neumonía y uno apropiado para el cólera como:					
	1				1	¼

Un niño de 3½ años que además necesita un antibiótico para una otitis media aguda	Si el antibiótico de primera línea para la otitis media aguda también es el antibiótico de primera línea o de segunda línea para el cólera, administre ese antibiótico. Por ejemplo, si es cotrimoxazol, adminístrelo tanto para la otitis media aguda como para el cólera.					
		1	3	7,5 ml		
	Si no, administre un antibiótico apropiado para la otitis media aguda y un antibiótico eficaz contra el cólera como:					
	1				1	¼

164

5. EJERCICIO B: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Seleccionar un medicamento de administración oral apropiado, la dosis y el esquema

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si el participante ha contestado alguna pregunta incorrectamente, refiérase al recuadro apropiado la tabla *TRATAR* para ayudarlo a determinar la respuesta correcta. Cerciórese de que el participante entienda que el cotrimoxazol, además de antibiótico, puede ser un antimalárico eficaz.

Entregue una copia de la hoja de respuestas al participante.

Después del ejercicio (o después del ejercicio oral), pídale al participante que lea la sección 2.0, Usar aptitudes para comunicarse bien, y que haga el Ejercicio C.

TRATAR AL NIÑO
Respuestas al Ejercicio B

1. Un niño de 6 kg necesita un antimalárico por vía oral contra la MALARIA.

Administrar la dosis del antimalárico de primera línea por 3 días.

Si es cloroquina, dosis =

½ comprimido (150 mg) una vez al día por 3 días, o

1 comprimido (100 mg) una vez al día los días 1 y 2, ½ comprimido el día 3 o

7,5 ml de jarabe una vez al día los días 1 y 2, 5,0 ml el día 3

(Si el niño además tiene tos o respiración rápida, el cotrimoxazol sería el antibiótico correcto.)

2. Un niño de 4 meses de edad necesita un antibiótico para una OTITIS MEDIA AGUDA y un antimalárico por vía oral contra la MALARIA.

Administre una dosis de cotrimoxazol 2 veces al día por 5 días.

Dosis =

½ comprimido de adulto o

2 comprimidos pediátricos o

5,0 ml de jarabe

3. Un niño de 12 kg necesita un antimalárico oral contra la MALARIA y paracetamol para la fiebre alta.

Administre un antimalárico de primera línea por 3 días.

Si es cotrimoxazol, dosis =

1 comprimido (150 mg) una vez al día los días 1 y 2 y

½ comprimido el día 3 o

1½ comprimidos (100 mg) una vez al día los días 1 y 2 y

½ comprimido el día 3 o

15,0 ml de jarabe una vez día los días 1 y 2, 5,0 ml el día 3

y

Administrar una dosis de paracetamol para la fiebre alta

Dosis = 1 comprimido (100 mg) o ¼ de comprimido (500 mg)

4. Un niño de 9 meses de edad necesita vitamina A contra el SARAMPIÓN.

Administrar la primera dosis de vitamina A en el servicio de salud; dar a la madre una dosis para el día siguiente. Dosis =

½ cápsula si son 200 000 UI o

1 cápsula si son 100 000 UI o

2 cápsulas si son 50 000 UI

5. Un niño de 4 años de edad necesita vitamina A contra el SARAMPIÓN.

Administrar la primera dosis en el servicio de salud; dar a la madre 1 dosis para el día siguiente. Dosis =

1 cápsula si son 200 000 UI o

2 cápsulas si son 100 000 UI o

4 cápsulas si son 50 000 UI

6. Un niño de 2 años de edad (11 kg) tiene ANEMIA con palidez palmar leve y necesita hierro y mebendazol. La tarjeta del niño muestra que se le administró mebendazol hace 3 meses.

Administrar ½ comprimido de hierro/folato o 2,0 ml (½ cucharadita) de jarabe de hierro, una vez al día por 14 días.

No administrar mebendazol puesto que se le dio una dosis hace menos de 6 meses.

7. Un niño de 3 años de edad (14 kg) tiene ANEMIA con palidez palmar leve y necesita hierro y mebendazol. La tarjeta del niño muestra que no se le ha administrado mebendazol antes.

Administrar ½ comprimido de hierro/folato o 2,5 ml (½ cucharadita) de jarabe de hierro, una vez al día por 14 días

y

administrar 500 mg (1 comprimido de 500 mg o 5 comprimidos de 100 mg) de mebendazol, una vez en el dispensario.

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio B

8. Un niño de 6 meses de edad (7 kg) tiene ANEMIA con palidez palmar leve y necesita hierro.

Administrar 1,25 ml (1/4 de cucharadita) de jarabe de hierro, una vez al día por 14 días.

9. Un niño de 16 kg necesita un antimalárico por vía oral contra la MALARIA y hierro para la ANEMIA con palidez palmar leve. No hay uncinariasis ni trichuriasis en la zona.

Administrar una dosis de antimalárico de primera línea por 3 días.

Si es cotrimoxazol, dosis =

1 1/2 comprimidos (150 mg) una vez al día los días 1 y 2 y

1/2 comprimido (100 mg) el día 3 o

2 comprimidos (100 mg) una vez al día los días 1 y 2 y

1 comprimido (100 mg) el día 3

y

administrar 1/2 comprimido hierro/folato o 2,5 ml (1/2 cucharadita) de jarabe de hierro, una vez al día por 14 días.

6. EJERCICIO ORAL: Seleccionar el medicamento de administración oral apropiado y determinar su dosis y esquema

Dirija ejercicio oral en cualquier momento después de que los participantes hayan terminado de leer la sección 1.6 del módulo. Tal vez quiera hacerlo cuando los participantes hayan terminado el Ejercicio B o, más adelante, cuando necesiten un repaso o cuando necesiten un descanso de la lectura.

Diga a los participantes que en este ejercicio repasarán cómo se selecciona el medicamento de administración oral apropiado y cómo se determinan la dosis y el esquema.

Para dirigir la práctica:

- a. Diga a los participantes que para contestar las preguntas de este ejercicio pueden consultar los recuadros de los medicamentos de administración oral en la tabla. Cerciérese de que todos puedan ver el cartel de la pared o que tengan su cuadernillo de tablas.
- b. Identifique los medicamentos de administración oral de los cuales disponen los participantes en sus servicios de salud. Repase los diferentes cuadros de medicamentos (antimaláricos, paracetamol, vitamina A, hierro y mebendazol) en la sección "Enseñar a la madre a administrar los medicamentos por vía oral en la casa". Repase las presentaciones en que vienen los medicamentos de los cuales disponen los participantes en sus propios servicios de salud para que Ud. sepa qué respuestas esperar durante la práctica.
- c. Diga a los participantes que tendrán que seleccionar el medicamento apropiado y determinar la dosis y el esquema utilizando los medicamentos y presentaciones que usan en sus propios servicios de salud.
- d. Antes de empezar, pregúnteles a los participantes si tienen dudas. Conteste minuciosamente cualquier pregunta.
- e. Inicie el ejercicio. Haga las preguntas de la columna de la izquierda. Refiérase a la columna apropiada para verificar la respuesta del participante.

Después de el ejercicio, pídale a los participantes que lean la sección 2.0 y que hagan el Ejercicio C, si es que todavía no lo han hecho.

Parte 1: Uso apropiado de los antimaláricos de administración oral

PREGUNTAS: ¿QUE MEDICAMENTO ANTIMALÁRICO Y QUE DOSIS Y ESQUEMA USARÍA PARA LOS SIGUIENTES NIÑOS CLASIFICADOS CON MALARIA?	CLOROQUINA ▶ Administrar por 3 días									SULFADOXINA + PIRIMETAMINA ▶ Administrar una sola dosis en el servicio de salud
	COMPRIMIDO (150 mg base)			COMPRIMIDO (100 mg base)			JARABE (50 mg base por 5 ml)			COMPRIMIDO (500 mg sulfadoxina + 25 mg pirimetamina)
	Día 1	Día 2	Día 3	Día 1	Día 2	Día 3	Día 1	Día 2	Día 3	
Un niño de 10 kg	1	1	½	1½	1½	½	15,0 ml	15,0 ml	5,0 ml	1
Un niño de 15 kg	1½	1½	½	2	2	1	no se recomienda			1
Un niño de 5 meses de edad	½	½	½	1	1	½	7,5 ml	7,5 ml	5,0 ml	½
Un niño de 5 meses de edad que está recibiendo cotrimoxazol contra la neumonía	El cotrimoxazol sirve para tratar la neumonía y la malaria. No necesita ningún antimalárico adicional.									
Un niño de 12 meses de edad clasificado con malaria y neumonía, que está recibiendo amoxicilina contra la neumonía	1	1	½	1½	1½	½	15,0 ml	15,0 ml	5,0 ml	1
Un niño de 6 kg	½	½	½	1	1	½	7,5 ml	7,5 ml	5,0 ml	½

E-23

110

Parte 2: Uso apropiado del paracetamol, hierro y vitamina A

PREGUNTAS:	PARACETAMOL		HIERRO		VITAMINA A		
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Para fiebre alta, dar una dosis en el dispensario ▸ Para dolor de oído dar cada 6 horas hasta que desaparezca el dolor 		<ul style="list-style-type: none"> ▸ Dar una dosis diaria por 14 días 		<ul style="list-style-type: none"> ▸ Administrar dos dosis ▸ La primera en el dispensario ▸ La segunda para que la madre la administre en la casa al día siguiente 		
¿QUE MEDICAMENTO, DOSIS Y ESQUEMA RECOMENDARÍA USTED PARA:	Comprimido 100 mg	Comprimido 500 mg	Cápsula Hierro/Folato 200 mg sulfato ferroso + 250 mg Folato (60 mg hierro elemental)	Jarabe de hierro Fumarato ferroso 100 mg por 5 ml (20 mg hierro elemental por ml)	Cápsula 200.000 UI	Cápsula 100.000 UI	Cápsula 50.000 UI
Un niño de 12 kg con dolor de oído?	1	¼					
Un niño de 16 kg con fiebre alta?	1½	½					
Un niño de 2 años de edad con dolor de oído?	1	¼					
Un niño de 2 años de edad clasificado con sarampión?					1	2	4
Un niño de 8 meses de edad con fiebre alta y clasificado con sarampión?	1	¼			½	1	2
Un niño de 14 kg con palidez palmar leve?			½	2,5 ml			
Un niño de 18 meses con palidez palmar leve?			½	2,0 ml			

**7. Ejercicio C: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual.
Buenas técnicas de comunicación**

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si hay diferencias, pregunte al participante por qué contestó de esa manera. Las respuestas del participante pueden estar expresadas de manera algo diferente, siempre y cuando reflejen los pasos cubiertos en el módulo. Si las respuestas del participante no reflejan los pasos enseñados en el módulo, haga que el participante ubique los pasos pertinentes en el módulo. Recalque que el aprendizaje de estos pasos y de las aptitudes para la comunicación, que incluyen el aprender a formular buenas preguntas de verificación, serán importantes para enseñar a la madre cómo tratar a su niño.

Entréguele a cada participante una copia de la hoja de respuestas.

Dígale al participante que la siguiente sección es la 3.0, Enseñar a la madre a administrar los medicamentos por vía oral en la casa. Dígale que aunque niños diferentes requieren medicamentos diferentes, al enseñar a la madre a administrar un medicamento a su niño enfermo se le está enseñado a administrar cualquier otro medicamento.

Para entender mejor la situación del participante, pregúntele si él es quien surte medicamentos a las madres en su servicio de salud. Si es otra persona la que da a las madres los comprimidos, cápsulas o jarabes para que se los lleven a sus casas, aún así él debe enseñar a las madres cómo administrarlos.

Luego dígame al participante que habrá una dramatización donde un profesional de salud le enseñará a la una madre a administrar medicamentos en la casa. Mientras el participante espera la demostración, pídale que lea la sección 3.0

1. La enfermera Toro tiene que enseñarle a una madre a secar el oído de su niño con una mecha.

Primero le explica a la madre que será bueno para su hijo y le ayudará a que le seque el oído y luego le muestra cómo hacerlo. Después, muestra a la madre cómo hacer la mecha y secar el oído. Después la enfermera le pide a la madre que practique cómo secar el oído a su hijo mientras la observa y le hace comentarios. Antes de que la madre se vaya del servicio con su hijo, la enfermera le hace varias preguntas. Quiere estar segura de que la madre entiende por qué, cómo y cuándo debe dar el tratamiento en la casa.

- a. ¿Que información le dio la enfermera a la madre acerca del tratamiento?

Le explicó cómo el secar el oído va a ayudar al niño y le explicó cómo hacerlo.

- b. En el párrafo que figura arriba, subraye la oración que describe cómo dio los ejemplos la enfermera.

- c. ¿Qué hacía la enfermera mientras la madre practicaba?

La enfermera observaba a la madre mientras ésta practicaba y le hacía comentarios.

2. El enfermero López tiene que enseñarle a una madre a preparar la SRO para su hijo que tiene diarrea. Primero le explica cómo se mezcla la SRO, luego le enseña cómo hacerlo. y a continuación pregunta, "¿entiende?" La madre responde: "sí". Y López le da dos sobres de SRO y se despide de ella.

- a. ¿Qué información le dio el enfermero López a la madre acerca e la tarea?

Le explicó cómo mezclar la solución SRO.

- b. ¿Le mostró un ejemplo?

Sí, ver la oración subrayada arriba.

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio C

2. c. ¿Le pidió que practicara?

No.

d. ¿Como comprobó el enfermero que la madre había comprendido?

Le preguntó "¿Entiende?"

e. ¿Verificó correctamente si la madre había entendido?

No.

f. ¿Cómo se habría cerciorado de que la madre hubiera entendido?

Haciendo preguntas de verificación, tales como:

"¿Cómo va a preparar la solución SRO?"

"¿Cuánta agua va a usar?"

"¿Cómo va a hacer para medir un litro de agua en su casa?"

3. Si una madre le dice que sabe cómo dar un tratamiento, ¿qué debe hacer usted?

Felicitarla por sus conocimientos. Hacerle preguntas de verificación, tales como:

"¿En qué otra oportunidad administró Ud. antibióticos? ¿Cómo lo hizo?"

*Luego explicarle la dosis y el esquema de administración del antibiótico, suministrándole más **información** y más **ejemplos** según se necesite.*

Observarla practicar la administración del tratamiento. Formular más preguntas de verificación para asegurarse que la madre efectivamente sabe administrarlo correctamente.

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio C

4. ¿Cuál de las preguntas de verificación siguientes es la mejor después de haber aconsejado a la madre a que aumentara los líquidos durante la diarrea?
(Marque una)
- a. ¿Recuerda algunos de los líquidos que conviene darle a su hijo?
 - b. ¿Está segura que va a dar más líquidos a su hijo?
 - c. ¿Cuánto líquido le va a dar a su hijo?
5. Las siguientes preguntas se pueden contestar con un "sí" o un "no". Redáctelas nuevamente en forma de preguntas de verificación.
- a. ¿Se acuerda cuándo tiene que darle el antimalárico?
¿Cuándo tiene que dar el antimalárico? ¿Por cuántos días?
 - b. ¿Entiende cuánto jarabe debe darle a su hijo?
¿Cuánto jarabe va a darle a su hijo? Enséñeme.
 - c. ¿Le explicó la enfermera cómo aplicar la pomada?
¿Cómo le va a aplicar la pomada al ojo de su hijo?
 - d. ¿Sabe secarle el oído a su hijo con una mecha?
*¿Qué material va a usar para preparar la mecha?
¿Cómo va a secar los oídos de su niño con la mecha? Enséñeme.*
 - e. ¿Sabe cómo llegar al hospital?
¿Cómo va a llegar al hospital?

8. EJERCICIO ORAL: Practicar cómo hacer preguntas de verificación

Dirija este ejercicio en cualquier momento después de que los participantes hayan leído la sección 2.0 del módulo. Tal vez quiera hacerlo cuando los participantes necesiten un descanso de la lectura, o como repaso después del almuerzo o de una pausa para el café.

Diga a los participantes que en este ejercicio oral repasarán la manera de formular preguntas de verificación.

Para dirigir el ejercicio oral:

Refiérase al cuadro de la página siguiente. Lea en voz alta cada pregunta en la primera columna. Pida a los participantes que reformulen la pregunta para que sea una buena pregunta de verificación. Cerciórese que cada participante tiene la oportunidad de contestar.

La pregunta de verificación de un participante puede estar formulada de manera algo diferente a los ejemplos que se han dado. La pregunta es aceptable si pide a la madre que describa cómo va a tratar a su niño. Si la pregunta puede ser contestada con un "sí" o un "no", no es aceptable.

EJERCICIO ORAL: Preguntas de verificación

<p>Reformule las siguientes preguntas para que sean buenas preguntas de verificación:</p>	<p>Ejemplos de posibles PREGUNTAS DE VERIFICACIÓN</p>
<p>¿Le va a dar los comprimidos a su hijo como conversamos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ¿Cuándo va a darle los comprimidos a su hijo? ▶ ¿Cuántos comprimidos va a dar en una dosis?
<p>Cuándo su hijo está con diarrea usted debe darle el pecho, ¿verdad?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ¿Cómo va a alimentar a su hijo cuando tenga diarrea? ▶ ¿Cuándo debe usted darle el pecho?
<p>¿Sabe darle a su niño la mitad de una cápsula de vitamina A?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Muéstreme cómo darle media cápsula de vitamina A a su hijo. ▶ ¿Cuándo le dará usted la vitamina A?
<p>¿Sabe qué hacer si su niño no se puede tragar un comprimido?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ¿Cómo va a preparar este comprimido para que su hijo lo pueda tragar?
<p>¿Sabe cómo dar el jarabe?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ¿Cómo le dará el jarabe? ▶ ¿Cómo va a medir la dosis de jarabe? Muéstreme.
<p>¿Va a darle a su hijo jarabe de hierro durante las próximas 2 semanas?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ¿Por cuántos días le va a dar el jarabe de hierro a su hijo? ▶ ¿Cuánto jarabe va a dar cada día?
<p>¿Puede usted llevar a su hijo al hospital?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ¿Quién va a llevar al niño al hospital? ▶ ¿Cómo va a llevar a su niño al hospital?
<p>¿Va a regresar para las visitas de seguimiento? ¿Sabe cuándo tiene que volver</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ¿Cuándo va a regresar para la visita de seguimiento?

9. **EJEMPLO: Dramatización para fines de demostración: Buenas técnicas de comunicación para enseñar a la madre a dar medicamentos por vía oral en la casa.**

Objetivo: Dar una demostración de aptitudes para comunicarse bien y enseñar a una madre cómo dar medicamentos por vía oral a su niño enfermo.

Aspectos más relevantes del caso:

Un profesional de salud ha decidido que una niña llamada Gloria necesita el antibiótico cotrimoxazol. El profesional de salud tiene que enseñarle a la madre a administrar el medicamento a la niña.

Reúna el siguiente material. Póngalo sobre una mesa delante de los participantes.

- * La tabla *TRATAR* abierta en el recuadro titulado "Dar un antibiótico oral apropiado"
- * Una muñeca u otro "bebé"
- * Un frasco de comprimidos de cotrimoxazol
- * Un sobre de medicamento con etiqueta
- * Bolígrafo
- * Taza y cuchara
- * Pequeña cantidad de leche

El guión de la dramatización está en las páginas siguientes.

Lea el papel del profesional de salud. Pida al co-facilitador o a un participante que haga el papel de la madre. Va a necesitar otro ejemplar del guión para la persona que hace el papel de la madre (usted puede usar la que está en su guía del facilitador). Ensaye la demostración por lo menos una vez antes de presentarla al grupo.

Presente la dramatización diciendo a los participantes que les va a demostrar cómo se le enseña a una madre a dar medicamentos de administración oral en la casa. Esta dramatización es la presentación de la sección 3.0 del módulo. Pida a los participantes que observen la demostración y que estén atentos a:

- * los pasos que se deben seguir al dar medicamentos de administración oral a la madre de un niño enfermo, y
- * si se utilizaron buenas destrezas comunicación para enseñarle a la madre a administrar los medicamentos en su casa.

Después de la demostración, dirija una discusión de grupo. Pídales a los participantes que lean los pasos generales enumerados en la parte izquierda superior de la tabla TRATAR en el recuadro, "Enseñar a la madre a administrar los medicamentos por vía oral en la casa". Señale que estos pasos se siguieron en la demostración.

Pídale a uno de los participantes que enumere los pasos básicos para la enseñanza que leyeron en la sección 2.1, Enseñar a la madre cómo tratar el niño en la casa. La lista debe incluir:

- * suministrar información
- * mostrar un **ejemplo** a la madre (demostrándole cómo medir una dosis)
- * permitir que la madre **practique**, y
- * **verificar que la madre haya comprendido**

Un profesional de salud debe formular buenas preguntas de verificación para luego felicitar a la madre cuando contesta correctamente las preguntas.

Después de la discusión, pida a los participantes que lean la sección 3.0 que describe los pasos que acaban de ver en la demostración. Diga que hagan el Ejercicio D individualmente cuando lleguen a él.

GUIÓN PARA LA DRAMATIZACIÓN PARA FINES DE DEMOSTRACIÓN

Profesional de salud: Ahora le voy a enseñar como darle este medicamento a su hija. Esto es cotrimoxazol, que es un antibiótico que ella necesita tomar como tratamiento para su neumonía. ¿Es usted la persona que le va a dar el medicamento Gloria?

Madre: Sí.

Profesional de salud: Que bueno. Voy a enseñarle cuánto le tiene que dar. Como Gloria es una bebe de 9 meses de edad, sólo necesita tomar la mitad de uno de estos comprimidos cada vez.
(Le muestra un comprimido de cotrimoxazol)
Va a tener que romper el comprimido en dos, así *(rompe el comprimido con los dedos)* o si no, lo puede cortar en dos con un cuchillo.
(Le muestra medio comprimido.)
Esta mitad es una dosis. Ahora ensáyelo usted. *(Le da un comprimido a la madre.)*

Madre: Sí, yo quiero tratar. *(La madre tiene un poco de dificultad pero rompe el comprimido en dos.)*

Profesional de salud: Que bien, así se hace. Dígame, ¿Gloria cuánto es una dosis?

Madre: *(La madre muestra medio comprimido.)* Esto es una dosis.

Profesional de salud: Exactamente. Ahora va a darle el comprimido a la niña. ¿Ya le ha dado alguna vez un comprimido Gloria?

Madre: No, sólo le he dado medicamentos líquidos.

Profesional de salud: Ah, los medicamentos líquidos son más fáciles de dar a un bebé. Para darle el comprimido va a tener que hacer algo para que la niña lo pueda tragar. Debe molerlo o tritararlo en pedacitos muy chiquitos y luego mezclarlo con un poco de leche o comida. Aquí tiene una taza y una cuchara. *(Le da a la madre una taza y una cuchara.)* Ponga la dosis en la taza y...

Madre: ¿Hago eso ahora?

Profesional de salud: Sí, ahora. Me gustaría que preparase una dosis y se la diera ahora a Gloria. *(La madre asiente con la cabeza.)* Ponga la mitad del comprimido en la taza y aplástelo con la cuchara. *(La madre empieza a triturar el comprimido. El profesional de salud la observa y mira adentro de la taza para ver cuándo está triturado.)* Así está bien. Ahora agréguele un **poquito** de esta leche y mézclelo. En la casa, en vez de leche puede usar un poco del cereal o un plátano machacado.

Madre: *(La madre mezcla la leche con el comprimido triturado.)* A Gloria le gusta el plátano.

Profesional de salud: Qué bueno, entonces tal vez quiera ensayar eso. Eso ya parece estar listo. Ahora, con la cuchara, trate de darle la medicina a la niña por la boca.

Madre: Voy a tratar. *(Usa la cuchara para meterle la medicina en la boca.)* No le gusta, ¿qué hago?

Profesional de salud: Lo está haciendo muy bien, fíjese, ya lo está tragando. En su casa ensaye dárselo mezclado con plátano.

Madre: Sí, eso voy a hacer.

Profesional de salud: Necesita darle una dosis dos veces al día, una vez en la mañana, como en el desayuno, y otra vez en la noche con la comida. Le estoy dando suficientes comprimidos como para 5 días. *(El profesional de salud escribe las instrucciones en el sobre y mete 5 comprimidos en el sobre. Cierra el sobre y el frasco de cotrimoxazol. Le entrega el sobre a la madre para que ella pueda ver las instrucciones.)*

Madre: Gracias.

Profesional de salud: He apuntado las instrucciones en el sobre para recordarle cuándo tiene que darle la medicina. ¿Quiere leerme las instrucciones en el sobre?

Madre: *(Mirando el sobre)* ¿Qué es este dibujo?

Profesional de salud: Ese es un dibujo del sol naciendo. El sol redondo representa el mediodía, el siguiente dibujo es la puesta de sol...

Madre: Ah sí, claro, ya veo. *(La madre trata pero no consigue leer las instrucciones en el sobre.)*

Profesional de salud: *(Le lee las instrucciones a la madre.)* ¿Quién le podría ayudar a leer el sobre?

Madre: Mi hermana sabe leer. Ella vive con nosotros.

Profesional de salud: Estupendo. Quiero decirle otra cosa importante -- siga dándole a la niña el medicamento del sobre hasta que se termine. Aunque parezca estar mejor, tiene que tomarse **todos** los comprimidos para estar seguros de que sane y que se quede sana.

Madre: Yo puedo hacer eso.

Profesional de salud: Muy bien. ¿Y cuánto le va a dar a la niña cada vez?

Madre: Medio comprimido.

Profesional de salud: Exactamente. ¿Y como lo va a preparar?

Madre: Lo voy a triturar con un poco de lecho o plátano.

Profesional de salud: Muy bien. ¿Me puede decir cuántas veces al día le va a dar una dosis de la medicina?

Madre: Le doy la medicina al amanecer y al anochecer.

Profesional de salud: Correcto, dos veces al día. Quiero que me traiga a la niña para que la examine en 2 días, para estar seguro que esté mejorando.

Madre: ¿Cuándo es eso?

Profesional de salud: Pasado mañana, _____. ¿Podrá usted o alguien de su familia traerla?

Madre: Sí, yo puedo traerla el _____.

Profesional de salud: Muy bien, entonces la espero.

Madre: *(Juntando sus cosas y levantando a la niña para irse)* Gracias.

Profesional de salud: Adiós.

10. EJERCICIO D: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Cómo enseñar a una madre a administrar un antibiótico por vía oral.

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si existen diferencias, refiérase al recuadro de antibióticos o al módulo para discutir las razones de las respuestas. Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Mientras verifica las respuestas de los diferentes participantes al ejercicio, observe si son capaces de redactar buenas preguntas de verificación. Si los participantes todavía tienen dificultad para preparar preguntas de verificación, explíqueles más y practique más con ellos. Si todavía no ha hecho la práctica de las preguntas de verificación, hágalo ahora. Vea las instrucciones para esta práctica en el paso 8. Si los participantes ya terminaron la práctica y todavía necesitan repasarlo otra vez, podría usted inventar unas preguntas adicionales parecidas a las de la práctica.

Mientras el grupo está terminando el Ejercicio D, pida al participante que lea las instrucciones para el Ejercicio E, una dramatización. Pídale a uno de los participantes que haga el papel de la madre y a otro el de profesional de salud. Diga que se preparen para la dramatización.

TRATAR AL NIÑO
Respuestas al Ejercicio D

1. Determine cuál es el antibiótico y la dosis y el esquema de tratamiento para Mariana. Anote las respuestas en el espacio que sigue.

Administre el antibiótico de primera línea para la NEUMONÍA. Si es cotrimoxazol, administre una dosis 2 veces al día por 5 días. Dosis =

*½ comprimido para adulto, o
2 comprimidos pediátricos, o
5,0 ml de jarabe*

Si es amoxicilina, administre 3 dosis diarias por 5 días. Dosis =

*½ comprimido, o
5,0 ml de jarabe*

2. Escriba a continuación los pasos principales para enseñar a la madre de Mariana a darle a su hija el antibiótico de administración oral.

Su respuesta debe incluir los siguientes pasos:

- * Explicarle la razón para administrar el antibiótico a la niña.*
- * Demostrarle cómo se mide la dosis.*
- * Pedirle a la madre que ella misma practique medir una dosis. Observar mientras la madre practica.*
- * Pedirle a la madre que le dé la primera dosis a la niña. Si es un comprimido, el antibiótico debe mezclarse con agua limpia, leche materna o comida.*
- * Explicarle cuántas veces al día tiene que administrar la dosis, cuándo la debe dar y por cuántos días. Registrar esa información en la etiqueta del medicamento, luego poner el medicamento en un recipiente rotulado y dárselo a la madre.*
- * Hacer preguntas de verificación para asegurarse que la madre ha comprendido las instrucciones sobre el tratamiento.*

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio D

3.

NOMBRE Mariana		FECHA 15-03-'96	
MEDICAMENTO Cotrimoxazol		CANTIDAD 5 comprimidos	
			
1/2		1/2	
DOSIS Dar 1/2 comprimido, 2 veces por día, por 5 días			

4. Escriba por lo menos tres preguntas de verificación que le haría a la madre de Mariana para cerciorarse de que ella comprendió cómo dar el antibiótico por vía oral.

- ¿Cuántos comprimidos le va a dar a Mariana con cada dosis?
- ¿Cuándo le va a dar la dosis a Mariana?
- ¿Cómo va a preparar la dosis para que Mariana la pueda tragar?
- ¿Durante cuántos días le va a dar el antibiótico a Mariana?
- ¿Qué va a hacer si Mariana parece estar mejorando antes de haber terminado todo el medicamento?

5. ¿Cuándo debe regresar a Mariana al servicio de salud para la visita de seguimiento?

Un niño con NEUMONÍA debe regresar al servicio de salud para una visita de seguimiento en 2 días.

¿En que casos debería regresar la madre de Mariana al servicio inmediatamente?

Mariana debe regresar al servicio inmediatamente si no puede beber o tomar el pecho, si empeora o si le da fiebre.

6. Escriba por lo menos tres preguntas de verificación que le haría a la madre de Mariana para cerciorarse de que comprendió cuándo debe traer a Mariana de vuelta al servicio de salud.

- ¿Cuándo va a traer a Mariana al servicio de salud para un examen de seguimiento?
- ¿Qué debe hacer si Mariana parece estar mejorando?
- ¿En qué caso traería a Mariana al servicio de salud inmediatamente?
- ¿Qué va a hacer si Mariana no puede beber ni tomar el pecho?
- ¿Qué va a hacer si Mariana se pone peor?
- ¿Qué va a hacer si siente que Mariana está muy caliente?

11. EJERCICIO E: Dramatización. Enseñar a la madre a administrar medicamentos por vía oral

Propósito: Practicar la forma de enseñar a las madres cómo administrar medicamentos por vía oral en la casa.

Aspectos principales del caso:

Un profesional de salud ha decidido que un bebé llamado Darío necesita 2 medicamentos diferentes, cloroquina y hierro, uno o ambos en forma de jarabe, de ser posible. El profesional de salud tiene que enseñarle a la madre cómo darle los medicamentos al niño en la casa.

Escoja a dos participantes para que hagan los papeles del profesional de salud y la madre. Explíqueles los papeles y déles tiempo para prepararse.

Explíquelo al participante que va a ser el papel de profesional de salud cómo tiene que hacer para adaptar las cantidades de las cucharaditas cuando use una cuchara como la que las madres probablemente usarán en su casa. Refiérase a la tabla de los mililitros/cucharaditas de la página 23 del módulo. Dígale al participante que se asegure de explicarle la dosis a la madre de manera tal que ella misma la pueda medir. Dígale también que debe medir y darle una cantidad suficiente de los dos jarabes (o comprimidos) como para que le alcance para todo el curso de la terapia, es decir, cloroquina por 3 días y hierro por 14 días.

Anime al participante que va a ser el papel de la madre a actuar como una madre preocupada, normal. Sugiera que la madre esté confundida sobre el horario, la dosis o preocupada de tener que administrar más de un medicamento a la vez.

Reúna los siguientes materiales:

- * La tabla *TRATAR* o el cuadernillo de tablas abierto en la página titulada "Enseñar a la madre a administrar medicamentos por vía oral en la casa"
- * Una muñeca u otro "bebé"
- * Etiquetas y un bolígrafo
- * Jarabe de cloroquina (o comprimidos si su dispensario no tiene jarabe)
- * Jarabe de hierro (o comprimidos si su dispensario no tiene jarabe)
- * Una cuchara común para medir el jarabe
- * Pequeños frascos o sobres para medicamentos para que la madre se los lleve a la casa

Presente la dramatización diciendo a los participantes que el profesional de salud va a seguir los pasos para enseñar a una madre a dar medicamentos por vía oral en la casa. Esta dramatización no incluirá evaluar y clasificar a el niño, lo cual ya se ha hecho.

Presente a la madre y al profesional de salud. Lea en voz alta del módulo "La situación -- lo que ha sucedido hasta el momento". Recuerde a los observadores que mientras miran, piensen sobre las preguntas enumeradas en el módulo y pídale también que mencionen los distintos pasos adicionales que debe seguir un profesional de salud cuando se administra más de un medicamento.

Después de la discusión, presente el recuadro "Enseñar a la madre a tratar la las infecciones localizadas" en la tabla *TRATAR*. Diga a los participantes que las infecciones de los ojos y los oídos, las úlceras en la boca, el dolor de garganta y tos, se consideran infecciones localizadas.

Pida a los participantes que lean la sección 4.0. Diga que el Ejercicio F está dividido en 2 partes. La PARTE 1 es una actividad individual y la PARTE 2 es un estudio de caso seguido de una discusión de grupo. Cuando lleguen al Ejercicio F, deben hacer la PARTE 1.

12. EJERCICIO F - PARTE 1: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Enseñar a la madre a tratar las infecciones localizadas

Compare las respuestas del participante a la PARTE 1 de la hoja de respuestas. Si hay diferencias, trate de determinar la razón. Refiérase a la tabla o al módulo y haga que el participante ubique las instrucciones correctas.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas de la PARTE 1. Dígale que cuando todos los participantes estén listos, harán la PARTE 2 como una actividad de grupo.

PARTE 1:

1. a. ¿Qué le diría a una madre acerca de por qué es importante tratar una infección a los ojos?

Al tratar la infección a los ojos se evita daño al ojo.

- b. ¿Qué pasos importantes de cómo enseñar a la madre a tratar un infección a los ojos faltan de la lista que sigue?

Falta la **práctica**.

- * Explicar cómo y por qué hay que tratar el ojo.
- * Demostrar cómo limpiar el ojo y cómo aplicar la pomada oftálmica de tetraciclina.
- * Decirle con qué frecuencia y por cuántos días debe tratar el ojo y decirle que no le ponga nada más al niño en el ojo.
- * **Pedirle a la madre que practique la forma de limpiarle el ojo y aplicarle la pomada oftálmica al ojo de su hijo. Observarla mientras practica y hacerle comentarios.**
- * Darle un tubo de pomada oftálmica.
- * Hacer preguntas de verificación para cerciorarse de que comprende las instrucciones.

- c. 1. ¿Sabe cómo tratar el ojo de su hijo?

¿Cómo va a tratar el ojo de su hijo?

2. ¿Puede mantener quieto a su hijo mientras le aplica la pomada?

¿Cómo va a mantener quieto a su hijo mientras le aplica la pomada?

2. a. ¿Qué le diría a una madre acerca de por qué es importante tratar las úlceras de la boca?

Es importante tratar las úlceras de la boca para controlar la infección. Al tratar la boca de su hijo, lo ayudará a comer de manera normal más rápidamente y sanará más rápido.

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio F - PARTE 1

2. b. ¿Cuáles son los pasos principales para enseñar a la madre a tratar las úlceras de la boca en la casa?
- * *Explique el tratamiento para las úlceras bucales. Explique por qué se debe hacer el tratamiento.*
 - * *Describa los pasos del tratamiento (si puede, haga una demostración):*
 - *Lavarse las manos.*
 - *Enrollarse un paño suave y limpio alrededor del dedo. Humedecerlo con agua y sal. Limpiar la boca con el paño*
 - *Pintar la boca con violeta de genciana diluida a la mitad. Usar un paño limpio o un aplicador con algodón en la punta.*
 - *Lavarse otra vez las manos.*
 - * *Pídale a la madre que practique cómo limpiar la boca de su niño y pintarla con violeta de genciana. Obsérvela mientras practica.*
 - * *Dígale a la madre la frecuencia con que tiene que administrar el tratamiento en su casa. Dígale que tiene que aplicar la violeta de genciana por 5 días y luego parar.*
 - * *Déle a la madre la botella de violeta de genciana diluida a la mitad. Por ejemplo, si el servicio de salud tiene violeta de genciana a 0.5%, dilúyalo con una cantidad igual de agua.*
 - * *Haga preguntas de verificación para cerciorarse de que la madre entiende cómo tratar las úlceras bucales.*
- c. Escriba tres preguntas de verificación que le haría a la madre para cerciorarse de que comprende cómo tratar las úlceras de la boca en la casa.
- *¿Cómo va a tratar las úlceras de la boca?*
 - *¿Qué va a usar para tratar las úlceras de la boca de su hijo?*
 - *¿Por qué debe lavarse las manos?*
 - *¿Cuándo se va a lavar las manos?*

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio F - PARTE 1

-- *¿Con qué frecuencia va a tratar las úlceras de la boca de su hijo?*

3. a. *¿Qué significa un remedio "inocuo"? Cite un ejemplo.*

Un remedio inocuo es uno que no contiene ingredientes perjudiciales tales como:

b. *Cite por los menos dos ejemplos de remedios que no son inocuos.*

Entre los remedios perjudiciales están las gotas para la nariz medicadas y aquellos que contienen atropina, codeína o sus derivados, o alcohol.

c. *¿En que caso debe regresar inmediatamente para el tratamiento un niño cuya enfermedad se clasificó como NO TIENE NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO?*

- *Si no puede beber o tomar el pecho*
- *Si empeora*
- *Si le da fiebre*
- *Si tiene respiración rápida*
- *Si tiene dificultad en respirar*

13. EJERCICIO F - PARTE 2: Estudio de caso seguido de trabajo individual y discusión de grupo -- Practique cómo asignar prioridad a los consejos

- a. Lea la siguiente descripción de caso en voz alta para los participantes. Lea lenta y claramente. Diga a los participantes que apunten los resultados de la evaluación y clasificación de Mela en el formulario de registro del módulo.

Una abuela trajo a Marianela, su nieta de 3 años de edad, al servicio de salud porque había estado con tos y coriza desde hacía una semana y hoy se le sentía caliente. La abuelita le dijo al profesional de salud que hacía 2 días que el oído de Marianela estaba "mojado" y que le dolía la garganta. El riesgo de malaria es alto.

Marianela pesa 14 kg y tiene una temperatura de 39 °C. El profesional de salud no encuentra signos generales de peligro. Le cuenta 50 respiraciones por minuto pero observa que no tiene tiraje subcostal ni retracción costal ni estridor. Tampoco tiene diarrea. No tiene rigidez de la nuca ni signos de sarampión. La abuela dice al profesional de salud que la niña no ha tenido sarampión.

El profesional de salud observa que hay pus drenando de uno de los oídos y nota que Mela tiene dolor de oído. No tiene tumefacción dolorosa detrás de las orejas. El profesional de salud encuentra que no tiene emaciación visible grave, palidez palmar ni edema. Su peso no es muy bajo para su edad. Ella ha recibido todas sus inmunizaciones.

El profesional de salud clasifica a la enfermedad de la niña como NEUMONÍA, MALARIA, OTITIS MEDIA AGUDA y NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO.

- b. Pida a los participantes que enumeren los tratamientos para las clasificaciones arriba mencionadas, en el formulario de registro. Déles suficiente tiempo. Cuando todos estén listos, repase la lista.
- c. Siga leyendo la descripción del caso.

El profesional de salud le muestra a la abuela los medicamentos (cotrimoxazol y paracetamol) que se llevará a la casa. Le dice que le está dando cotrimoxazol para tratar la NEUMONÍA, la MALARIA y la OTITIS MEDIA AGUDA. Le dice a la abuela que le dé tres comprimidos pediátricos de cotrimoxazol 2 veces al día por 5 días. Le explica cómo le debe administrar los comprimidos y les dice que regresen en 2 días para una visita de seguimiento. También aconseja a la abuela que regrese inmediatamente si la niña no puede beber o si se pone peor.

*Después el profesional de salud le dice a la abuelita que le dé comprimidos de **paracetamol** para el dolor de oído, que además le bajará la fiebre. Le dice que le dé a la niña un 1½ comprimidos hasta que se le quite el dolor. Le explica que la primera dosis se le dará en el dispensario y que la abuela debe dar una dosis cada 6 horas para el dolor, según sea necesario.*

*El profesional de salud le enseña a la abuela cómo preparar una mecha y **secar el oído de Mela por medio de la mecha**. La deja practicar secar el oído de Mela con la mecha. Le explica que le debe secar el oído cómo con la mecha tres veces al día hasta que se quede seco.*

El profesional de salud empieza a explicarle a la abuela cómo le puede aliviar la tos a la niña con un remedio casero. La abuela interrumpe al profesional de salud, le dice que está muy preocupada, que va a tratar de acordarse de todas las instrucciones pero que no se acuerda bien de las cosas. Le dice que no sabe leer. El profesional de salud se da cuenta que a esta abuelita no le va a poder enseñar adecuadamente todos los tratamientos, instrucciones y consejos.

- d. Pida a los participantes que contesten las preguntas 4 y 5 en el módulo. Déles tiempo para escribir sus respuestas. Si tienen dificultad en contestar las preguntas, sugiera que vuelvan a leer los "Consejos prioritarios" del módulo.
- e. En grupo, discuta las respuestas 4 y 5 de los participantes. Repase los elementos que pueden omitirse o postergarse si una madre está abrumada. Los tratamientos y consejos más críticos para la sobrevivencia del niño son los antibióticos y antimaláricos, y para un niño con diarrea, los líquidos. Cerciórese de que los participantes hayan entendido esto.

Entrégueles la hoja de respuestas para el Ejercicio F - PARTE 2.

Cuando los participantes hayan terminado este ejercicio, pregúnteles si ellos ponen inyecciones a niños. Diga que en la siguiente sección aprenderán a aplicar inyecciones de antibióticos y quinina.

Pídales que lean la sección 5.0, Administrar estos tratamientos sólo en un servicio de salud, incluidos en el Ejercicio G. Diga que el Ejercicio G está dividido en 2 partes. Ambas partes incluyen actividades individuales y de grupo. Diga que deben hacer la PARTE 1 cuando lleguen a ella.

PARTE 2:

El siguiente estudio de caso es el de una niña llamada Marianela:

Una abuela trajo a Marianela, su nieta de 3 años de edad, al dispensario porque había estado con tos y coriza desde hacía una semana y hoy se le sentía caliente. La abuelita le dijo al profesional de salud que hacía 2 días que el oído de Marianela estaba "mojado" y que le dolía la garganta. El riesgo de malaria es alto.

La niña pesa 14 kg y tiene una temperatura de 39°C. El profesional de salud no encuentra signos generales de peligro. Le cuenta 50 respiraciones por minuto pero observa que no hay ni retracción costal ni estridor. Marianela tampoco tiene diarrea. No tiene rigidez en la nuca ni signos de sarampión. La abuela le dice al profesional de salud que la niña no ha tenido sarampión.

El profesional de salud observa uno de los oídos supura y nota que Marianela tiene dolor de oído. La niña no tiene tumefacción dolorosa detrás de las orejas. El profesional de salud encuentra que la niña no tiene emaciación grave visible, palidez palmar ni edema. Su peso no es muy bajo para su edad. La niña ha recibido todas sus inmunizaciones.

El profesional de salud clasifica a Marianela con NEUMONÍA, MALARIA, OTITIS MEDIA AGUDA y NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO.

1 - 2. Véase el formulario de registro terminado.

La descripción del caso continua:

El profesional de salud le muestra a la abuela los medicamentos (cotrimoxazol y paracetamol) que se llevará a la casa. Le dice que le está dando **cotrimoxazol** para tratar la NEUMONÍA, la MALARIA y la OTITIS MEDIA AGUDA. Le dice a la abuela que le dé tres comprimidos pediátricos de cotrimoxazol 2 veces al día por 5 días. Le explica cómo le debe administrar los comprimidos y le dice que regrese en 2 días para una visita de seguimiento. También aconseja a la abuela que regrese inmediatamente si Marianela no puede beber o si se pone peor.

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio F - PARTE 2

Después el profesional de salud le dice a la abuelita que le dé comprimidos de **paracetamol** para el dolor de oído, que además le bajará la fiebre. Le dice que le dé a la niña un 1½ comprimidos hasta que se le quite el dolor. Le explica que la primera dosis se le dará en el servicio de salud y que la abuela debe dar una dosis cada 6 horas para el dolor, según sea necesario.

El profesional de salud le enseña a la abuela cómo preparar una mecha y **secar el oído por medio de la mecha**. La deja practicar la forma de secar el oído de Marianela con la mecha. Le explica que le debe secar el oído con la mecha tres veces al día hasta que quede seco.

El profesional de salud empieza a explicarle a la abuela cómo le puede aliviar la tos **con un remedio casero**. La abuela lo interrumpe, le dice que está muy preocupada, que va a tratar de acordarse de todas las instrucciones pero que no se acuerda bien de las cosas. Le dice que no sabe leer. El profesional de salud se da cuenta que a esta abuelita no le va a poder enseñar adecuadamente todos los tratamientos, instrucciones y consejos.

4. Repase su lista de tratamientos, instrucciones y consejos que Marianela necesita. ¿Cuáles son los más importantes que le debe enseñar al personal de salud a la abuela?

- * *Cómo y cuándo dar **cotrimoxazol***
- * *Instrucciones sobre **cuándo debe regresar la niña** (es decir, en 2 días para una visita de seguimiento o antes si no puede beber o tomar el pecho, o si empeora).*

5. ¿Qué tratamientos, instrucciones o recomendaciones se podrían postergarse si la abuelita estuviese visiblemente abrumada?

- * *Suavizar la garganta con un remedio inocuo*
- * *Instrucciones para administrar paracetamol*
- * *Instrucciones para secar el oído con una mecha*

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio F - PARTE 2

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Marianela Edad: 3 años Peso: 14 kg Temperatura: 39 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? tos, coriza, se siente caliente Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes) oído con pus, dolor de garganta

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	CLASIFICAR
EL NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación
¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>7</u> días • Contar las respiraciones por minuto. • <u>50</u> respiraciones por minuto. <u>Respiración rápida?</u> • Observar si hay tiraje subcostal. • Observar y escuchar si hay estridor.	Neumonía
¿TIENE EL NIÑO DIARREA? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está Letárgico o comatoso? Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Ofrecer líquidos al niño. ¿El niño Bebe muy mal o no puede beber? Bebe ávidamente, con sed? • Signos del pliegue cutáneo: "La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (mas de 2 segundos)? Lentamente?	
¿TIENE EL NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una <u>temperatura de 38 °C o más</u>) Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Determinar el riesgo de malaria: <u>Alto</u> Bajo • ¿Cuánto tiempo hace? <u>1</u> días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • ¿El niño tuvo sarampión en los últimos 3 meses? • Observar para determinar si tiene rigidez de nuca. • Determinar si <u>tiene conza</u> Determinar si hay signos de SARAMPIÓN: • Erupción cutánea generalizada y • Uno de los signos siguientes: tos, coriza u ojos enrojecidos.	Malaria
Si el niño tiene sarampión ahora o si lo tuvo en los últimos 3 meses: • Determinar si tiene úlceras en la boca. ¿Son profundas y extensas? • Determinar si presenta supuración de los ojos. • Determinar si presenta opacificación de la córnea.	
¿TIENE EL NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Tiene <u>dolor de oído</u> ? • ¿Tiene <u>supuración del oído</u> ? En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? <u>2</u> días • Determinar si hay <u>supuración del oído</u> • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.	OTITIS MEDIA AGUDA
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay signos de emaciación visible. • Determinar si tiene palidez palmar. ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve? • Verificar si hay edema en ambos pies. • Determinar el peso para la edad. Muy bajo <input type="checkbox"/> No muy bajo <input checked="" type="checkbox"/>	No tiene anemia, ni peso muy bajo
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy. BCG <input checked="" type="checkbox"/> DPT 1 <input checked="" type="checkbox"/> DPT 2 <input checked="" type="checkbox"/> DPT 3 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 0 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 1 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 2 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 3 <input checked="" type="checkbox"/> Antisarampión <input checked="" type="checkbox"/>	Volver para la próxima vacuna en: _____ (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad. • ¿Usted le da el pecho al niño? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un periodo de 24 horas? <u> </u> veces. ¿Le da el pecho durante la noche? • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? _____ • ¿Cuántas veces por día? <u> </u> veces. ¿Qué usa para dar de comer? Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones? • ¿El niño recibe su propia porción? <u> </u> ¿Quién le da de comer a _____? • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si lo hubo, ¿cual fue? _____	Problemas de alimentación: _____

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

Aprenderá a llenar esta sección en RECOMENDAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE.

TRATAR

Recuerde referir a todo niño que presente por lo menos un signo de peligro aunque no se encuadre en otra clasificación grave.

Dar cotrimoxazol (compromidos ped.) para:

Neumonía

Malaria y

Infección Aguda del Oído

- 2 veces al día por 5 días

- visita de seguimiento en 2 días

Aliviar el dolor de garganta con un

REMEDIO INOCUO

Dar PARACETAMOL para la fiebre alta

- una dosis en el dispensario

(servicio de salud)

- visita de seguimiento en 2 días

Secar el oído con mecha

- Regresar en 5 días

Dar PARACETAMOL para el dolor de oído

- primera dosis en el servicio de salud

- cada 6 horas hasta que desaparezca el dolor

- visita de seguimiento en 2 días

Visita de seguimiento 2 días

Diga a la madre cuando regresar inmediatamente

Administrar las vacunas previstas N/A

Recomendación nutricional

Aprenderá a llenar esta sección en
RECOMENDAR A LA MADRE O AL
ACOMPañANTE.

14. EJERCICIO ORAL: Repasar la información de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*

Dirija esta práctica el lunes en la mañana cuando los participantes hayan vuelto del descanso del fin de semana y antes de que se inicien las sesiones clínicas. Esta práctica ayudará a los participantes a recordar y a concentrarse sobre la información que aprendieron la semana pasada sobre cómo evaluar y clasificar a los niños enfermos en ella.

Materiales que se necesitan:

De las Directrices para los facilitadores para *EVALUAR Y CLASIFICAR*:

- * Punto 5: Instrucciones para repasar los signos de clasificación de enfermedades
- * Ampliación del Cuadro de clasificación: Tos o dificultad para respirar
- * Ampliación del Formulario de registro en blanco
- * Punto 17: Instrucciones sobre cómo dirigir un ejercicio oral para determinar los umbrales de la respiración rápida

Para dirigir el ejercicio oral:

Diga a los participantes que el propósito del ejercicio o práctica es repasar la información de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR* que tal vez han olvidado durante el descanso del fin de semana. Permítales unos minutos para que revisen en la tabla los pasos relacionados con evaluar y clasificar antes de iniciar la práctica. Diga que se pueden referir a la tabla durante la práctica, pero que deben tratar de contestar las preguntas sin mirar ni leer la tabla.

Cuando los participantes estén listos, inicie la práctica. Haga la primera pregunta.

Parte 1: Repasar la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*

- a. ¿Cuáles son los dos grupos de edad que determinan el umbral de la respiración rápida?

de 2 meses a 11 meses y de 12 meses a 4 años de edad

- b. El grupo "12 meses a 4 años de edad" ¿incluye al niño de 5 años de edad?

No

- c. El grupo "12 meses a 4 años de edad" ¿incluye al niño de 12 meses?

Sí

- d. A cada madre se le pregunta sobre los cuatro síntomas principales, ¿cuáles son?

Tos o dificultad para respirar, diarrea, fiebre y problemas de oído

- e. Además de verificar si hay signos generales de peligro y evaluar los cuatro síntomas principales, ¿qué más debe controlarse en todo niño enfermo?

Controlar si hay desnutrición y anemia. Luego controlar el estado de inmunización y cualquier otro problema que la madre mencione.

- f. Acérquese por favor la tabla y muestre al grupo en qué parte están los pasos para evaluar a un niño enfermo.

(El participante señala los recuadros en la columna Evaluar.)

- g. (Pida a otro participante que se acerque la tabla). ¿Dónde mira primero cuando quiere clasificar la enfermedad de un niño?

(El participante señala la columna Signos en el cuadro de clasificación)

- h. (Pida a otro participante que se acerque la tabla). ¿En qué parte están ubicadas las clasificaciones?

(El participante señala la columna Clasificar como.)

Parte 2: Repasar cómo se clasifica una enfermedad

Como se describe en el punto 5 de las Directrices del facilitador tituladas *EVALUAR Y CLASIFICAR*, exhiba tanto la ampliación del Cuadro de clasificación: Tos o dificultad para respirar como la ampliación del Formulario de registro en blanco.

Repase cómo se clasifica la tos o dificultad para respirar de acuerdo a las instrucciones para el ítem 5, paso 2.

Conteste cualquier pregunta que los participantes puedan tener sobre la clasificación de una enfermedad en los niños. Luego siga con la práctica descrita a continuación.

Parte 3: Repasar los umbrales de respiración rápida

Dirija el ejercicio incluido en el punto 17 en las Directrices del facilitador tituladas *EVALUAR Y CLASIFICAR* para repasar los umbrales de respiración rápida. Continúe con la práctica hasta que sienta que los participantes los recuerdan sin titubear.

Parte 4: Repasar los signos clasificadores de enfermedad

Diga a los participantes que ahora van a practicar la clasificación de los signos de enfermedad. Describa los signos y síntomas de un niño. Luego, pídale a un participante que escoja la clasificación apropiada. Si le parece que el participante necesita más práctica, pídale que describa cómo clasificó los signos del niño en base al cuadro de clasificaciones.

Cuando todos los participantes estén listos, empiece la práctica con la primera de las preguntas que siguen.

EJERCICIO ORAL: Clasificación de enfermedades en niños de 2 meses a 4 años de edad

PREGUNTA:		RESPUESTA:
tos Y	¿Cómo clasificaría a un niño de 9 meses que tiene: un signo general de peligro, tiraje subcostal y estridor en un niño tranquilo	NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE
tos Y	51 respiraciones por minuto sin ningún signo de clasificación grave	NEUMONÍA
tos Y	40 respiraciones por minuto sin ningún signo de clasificación grave	NO TIENE NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO
fiebre con alto riesgo de malaria Y	un signo general de peligro y rigidez de la nuca	ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE
fiebre con alto riesgo de malaria Y	temperatura de 38°C en un servicio de salud sin ningún signo de clasificación grave	MALARIA
3 días de diarrea Y	sangre en las heces. El niño está intranquilo, irritable; no tiene los ojos hundidos; bebe ávidamente, con sed; al pellizcar, la piel vuelve a su estado anterior inmediatamente	ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN y DISENTERÍA
3 días de diarrea Y	sangre en las heces. El niño no tiene signos de DESHIDRATACIÓN GRAVE ni ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN	NO TIENE DESHIDRATACIÓN y DISENTERÍA

200

EJERCICIO ORAL: (continuación)

PREGUNTA: ¿Cómo clasificaría a un niño de 9 meses que tiene:		RESPUESTA :
14 días de diarrea Y	sangre en las heces. El niño está intranquilo, irritable; no tiene los ojos hundidos; bebe ávidamente, con sed; la piel pellizcada vuelve a su estado anterior inmediatamente	ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN y DIARREA GRAVE PERSISTENTE
2 días de diarrea Y	sin sangre en las heces. El niño no está letárgico ni inconsciente; no está intranquilo ni irritable. No tiene los ojos hundidos, puede beber pero no tiene sed. La piel pellizcada vuelve a su estado anterior inmediatamente	NO TIENE DESHIDRATACIÓN
signos que sugieren sarampión Y	opacidad de la córnea	SARAMPIÓN CON COMPLICACIONES GRAVES
signos que sugieren sarampión Y	un signo general de peligro	SARAMPIÓN CON COMPLICACIONES GRAVES
signos que sugieren sarampión Y	supuración del ojo sin signos de clasificación grave	SARAMPIÓN CON COMPLICACIONES EN LOS OJOS O EN LA BOCA
un problema de oído Y	tumefacción dolorosa detrás de la oreja	MASTOIDITIS
un problema de oído Y	supuración visible del oído y presencia de secreción desde hace 7 días	OTITIS MEDIA AGUDA
un problema de oído Y	supuración visible del oído y presencia de secreción desde hace 3 semanas	OTITIS MEDIA CRÓNICA

PREGUNTA: ¿Cómo clasificaría a un niño de 9 meses que tiene:		RESPUESTA :*
emaciación visible grave		DESNUTRICIÓN GRAVE O ANEMIA GRAVE
edema en ambos pies		DESNUTRICIÓN GRAVE O ANEMIA GRAVE
muy poco peso para la edad		ANEMIA O PESO MUY BAJO
palidez palmar leve		ANEMIA O PESO MUY BAJO
palidez palmar interna		DESNUTRICIÓN GRAVE O ANEMIA GRAVE
PARA BAJO RIESGO DE MALARIA ÚNICAMENTE:		
fiebre con bajo riesgo de malaria Y	ausencia de coriza o de sarampión, no hay otra causa de fiebre. (No hay signos de clasificación grave)	MALARIA
fiebre con bajo riesgo de malaria Y	presencia de sarampión y ningún signo de clasificación grave	FIEBRE POR MALARIA POCO PROBABLE
fiebre con bajo riesgo de malaria Y	coriza sin signos de clasificación grave	FIEBRE POR MALARIA POCO PROBABLE

* También es correcto dar la clasificación únicamente en negrita.

15. EJERCICIO G - Parte 1: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Cómo determinar la dosis correcta

Compare las respuestas de los participantes (PARTE 1) con la hoja de respuestas. Si hay diferencias, refiérase a los recuadros del cuadernillo y describa los tratamientos que sólo se deben administrar en el servicio de salud. Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas a la PARTE 1 y discuta las respuestas con el grupo.

Después de que los participantes hayan terminado de discutir la PARTE 1, invítelos a acercarse a la mesa donde usted ha reunido una serie de medicamentos. Diga que ahora tendrán la oportunidad de usar y medir los medicamentos.

TRATAR AL NIÑO
Respuestas al Ejercicio G - PARTE 1

PARTE 1:

1. ¿Qué dosis le daría a estos niños?:

Peso del niño	Si necesita cloranfenicol (180 mg/ml)	Si necesita quinina (150 mg/ml)
5 kg	1,0 ml (o 180 mg)	0,4 ml
7 kg	1,5 ml (o 270 mg)	0,6 ml
13 kg	2,5 ml (o 450 mg)	1,0 ml
18 kg	3,5 ml (o 630 mg)	1,2 ml

2. ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de una inyección de quinina?

Caída repentina de la tensión arterial
Mareo
Silbido en los oídos
Absceso estéril

3. ESTÉBAN
Especifique la dosis de cada tratamiento que recibirá.

Cloranfenicol: 2,5 ml o 450 mg

Quinina: 0,8 ml si la concentración es de 150 mg/ml o
0,4 ml si la concentración es de 300 mg/ml

Agua azucarada por sonda NG: 50 ml

16. EJERCICIO G - Parte 2: Actividad de grupo seguida por trabajo individual y retroalimentación individual. Practique cómo preparar las dosis de los medicamentos de administración oral e intramuscular

Reúna todo el material enumerado a continuación. Colóquelo sobre una mesa grande (o dos mesas pequeñas) para que los participantes puedan practicar con los diferentes medicamentos como actividad de grupo.

- * Tabla u cuadernillo de tablas *TRATAR*
- * Frasco de comprimidos de cotrimoxazol
- * Frasco de comprimidos o jarabe de cloroquina
- * Frasco de comprimidos de paracetamol
- * Cápsulas de vitamina A
- * Frasco de comprimidos de hierro
- * Frasco de comprimidos de mebendazol
- * Cuchillos u otros instrumentos para partir los comprimidos
- * Cucharas comunes para medir el jarabe
- * Recipiente seguro para descartar las agujas después del ejercicio

Va a necesitar suficiente cantidad de los siguientes materiales como para que cada participante tenga el suyo propio y que todavía sobren para la demostración:

- * Ampollas de cloranfenicol
- * Agua o diluyente estéril
- * Ampollas de quinina
- * Jeringas con aguja para tuberculina
- * Jeringas de 5 cc con aguja

De ser posible, los recipientes de todos los medicamentos (frascos, ampollas, etc.) deben ser iguales a los usados en los servicios de salud de los participantes y deben estar etiquetados.

Diga a los participantes que se sienten o paren alrededor de la(s) mesa(s) donde está el material.

1. Pídales que examinen los diferentes comprimidos y comparen su apariencia. Diga que algunos comprimidos no siempre pueden reconocerse por color o apariencia. Luego pregúnteles si les parece que sería fácil confundir el paracetamol, el antibiótico y los comprimidos de cloroquina. Diga que mantener los comprimidos separados no es fácil para los profesionales de salud y menos aún para las madres.

Recuérdelos que cuando les den a las madres medicamentos para llevarse, es importante siempre rotular el sobre de los medicamentos (u otro recipiente apropiado) clara y cuidadosamente. Si se le entrega a la madre más de un medicamento para llevarse a la casa, la persona que surte los medicamentos debe colocar cada uno en un sobre diferente para que la madre no los confunda.

2. Pídale a cada participante que corte o perforo la cápsula de vitamina A (100 000 unidades). Gotee el líquido en una taza como si fuera la boca de un bebé.

Observe a los participantes mientras ellos lo hacen. Si alguno de los participantes no logra dar la vitamina A correctamente, pídale que vuelva a leer una vez más la sección 1.4, Vitamina A, del módulo. Luego ayude al participante a hacerlo correctamente.

3. Pida a los participantes que preparen cada una de las dosis enumeradas en la PARTE 2 del Ejercicio G. Diga que usen los medicamentos en el del cuadro. Recuérdelos que deben escoger la jeringa apropiada para dar medicamentos intramusculares.

Observe a los participantes mientras preparan las inyecciones de cloranfenicol y quinina. Corrija cualquier problema de dilución o medición de la dosis. Señale que cuando se añaden 5,0 ml de agua estéril al cloranfenicol, más que eso es extraído de la ampollita de cloranfenicol. El aumento en el volumen se debe al medicamento.

Dígales que anoten en el recuadro del módulo la dosis que realmente miden.

Compare las dosis de los participantes con la hoja de respuestas. Verifique el líquido y el nivel de líquido en la jeringa de cada participante.

Si hay un error, trate de determinar por qué el participante está teniendo dificultad en medir la dosis. Refiérase al módulo o tabla. Haga que el participante vuelva a medir la dosis hasta que lo haga bien.

Cuando esté seguro de que el participante entiende cómo medir la dosis correctamente, entréguele una copia de la hoja de respuestas para el Ejercicio G - PARTE 2.

Al final del ejercicio, recoja todo y deje muy limpio. Cerciórese que los participantes coloquen todas las agujas en un recipiente seguro y descarte cuidadosamente todos los medicamentos.

Mientras limpia, pregúnteles a los participantes si ellos surten medicamentos de administración oral y aplican inyecciones en sus servicios de salud. Si no lo hacen, discuta qué cosas deben hacer para supervisar a aquellos que sí lo hacen y cerciórese de que lo hagan correctamente.

Después del ejercicio, diga a los participantes que la siguiente sección del módulo cubrirá cómo administrar mas líquidos adicionales para tratar a un niño con diarrea. Un niño con diarrea necesita alimentarse con un buena dieta normal, como se describe en el módulo *Aconsejar a la madre*.

Luego pídale a los participantes que lean la sección 6.0, Plan A: Tratar la diarrea en casa, y que hagan individualmente el Ejercicio H.

PARTE 2:

3. a. Cotrimoxazol para un niño de 6 kg
½ comprimido para adulto o 2 comprimidos pediátricos
- b. Cloroquina para un niño de 9 kg
½ comprimido (150 mg) o 1 comprimido (100 mg)
- c. Comprimido de hierro para un niño de 12 kg
½ comprimido
- d. Cloranfenicol para un niño de 6 kg
1,5 ml = 270 mg
- e. Quinina para un niño de 11 kg
0,8 ml (150 mg/ml) o 0,4 ml (300 mg/ml)
- f. Mebendazol para un niño de 3 años de edad
1 comprimido (500 mg) o 5 comprimidos (100 mg)
- g. Paracetamol para un niño de 14 kg
1½ comprimido (100 mg) o ½ comprimido (500 mg)

17. EJERCICIO H: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Uso del Plan A para los líquidos: Tratar la diarrea en la casa

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si hay diferencias, pida al participante que ubique las instrucciones correctas en el Plan A o en el módulo.

Lo importante de la pregunta 7 es que cada participante comprenda perfectamente cómo llevar a cabo el Plan A en su propio servicio de salud. Debe saber qué líquidos específicos recomendar y cuándo darle solución de SRO a un niño que está siguiendo el Plan A.

Entréguele al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale al participante que lea la sección 6.2, Plan B: Tratar la deshidratación con SRO y que haga el Ejercicio I.

TRATAR AL NIÑO
Respuestas al Ejercicio H

1. SAMUEL

a. ¿Cuáles son las tres reglas para tratar la diarrea en la casa?

- *Dar más líquidos*
- *Continuar la alimentación*
- *Cuándo debe regresar*

b. ¿Qué líquidos deberá indicárselo a la madre que le dé?

Solución SRO, líquidos adicionales preparados con alimentos (por ejemplo sopa, agua de arroz y bebidas de yogur) y agua pura

2. RAÚL

¿Qué se le debe decir a esta madre acerca de darle más líquidos?

Debe decirle a la madre que lo amamante más a menudo de lo que normalmente haría. Debe también decirle que después de darle el pecho, debe darle solución de SRO o agua pura.

3. ¿En qué caso es especialmente importante darles SRO en la casa a los niños cuya clasificación es NO TIENE DESHIDRATACIÓN?

- *Los niños que han sido tratados con el Plan B o el Plan C durante la visita.*
- *Los niños que no pueden regresar a un servicio de salud si empeora la diarrea.*

4. Anote la cantidad de líquidos de más que deben recibir después de cada deposición.

	Nombre	Edad	Cantidad adicional de líquidos que se debe dar después de cada deposición diarreica
a)	Delia	6 meses	50 - 100 ml
b)	Rolando	2 años	100 - 200 ml
c)	Caro	15 meses	50 - 100 ml
d)	Lalita	4 años	100 - 200 ml

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio H

5. a. Té, que el niño suele tomar con las comidas
 b. Jugo de frutas, que el niño suele tomar todos los días
 c. Agua de una jarra. El niño puede tomar agua de la jarra cuando tenga sed.
 d. SRO después de cada deposición diarreica.
 e. Bebidas de yogur, cuando la madre las prepare para la familia

6. ANDREA

- a. ¿Debe el profesional de salud darle paquetes de SRO para que se lleve a la casa?

Sí

¿cuántos paquetes de un litro le debe dar?

2 paquetes

- b. Marque esta Tarjeta para la madre para la madre de Andrea.

LÍQUIDOS	
Para cualquier niño enfermo <ul style="list-style-type: none">• Lactancia materna frecuente.• Aumente los líquidos. De sopas, agua de arroz, líquidos de yogur, o agua limpia 	Para niño con diarrea <ul style="list-style-type: none">• Dar más líquidos puede salvar la vida!• De líquidos extra, tantos como el niño tome<ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> SRO<input checked="" type="checkbox"/> Líquidos en base de alimentos como sopas agua de arroz líquidos de yogur<input checked="" type="checkbox"/> Agua limpia• De lactancia materna más frecuentemente y durante más tiempo• Continúe dando líquidos extra hasta que termine la diarrea

- c. Escriba tres preguntas que le haría a la madre de Andrea para cerciorarse de que comprendió cómo mezclar y dar la solución SRO.

-- *¿Cuánta agua va a usar para mezclar la solución SRO?*
-- *¿Cómo le va a dar la solución SRO a su hija?*
-- *¿Qué va a hacer si su hija vomita?*

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio H

6. d. ¿Qué debe hacer la madre si la niña vomita mientras le está dando la solución?

La madre debe esperar 10 minutos antes de darle más líquido. Luego continuar, pero más lentamente.

- e. ¿Por cuánto tiempo debe la madre de Andrea seguir dándole líquidos de más?

Hasta que cese la diarrea.

- f. ¿Qué signos le debe enseñar el personal de salud a la madre de Andrea?

- * *Bebe con dificultad o no puede beber o amamantar.*
- * *Se pone peor*
- * *Le da fiebre*
- * *Sangre en las heces*

7. *Las respuestas van a variar.*

18. EJERCICIO I: Trabajo individual seguido por retroalimentación individual. Uso del Plan B para líquidos: Tratar la deshidratación con SRO

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si hay diferencia, refiérase al Plan B o al texto del módulo y haga que el participante ubique la instrucciones correctas. Entregue una copia de la hoja de respuestas al participante.

Mientras el grupo termina el Ejercicio I, pídale al participante que lea las instrucciones para el Ejercicio J, una dramatización. Pídale a un participante que haga el papel del profesional de salud y a otro que haga el papel de la madre. Indique a los participantes que se empiecen a preparar para la dramatización.

TRATAR AL NIÑO
Respuestas al Ejercicio I

1. Anote los límites máximo y mínimo de la cantidad de solución de SRO que es probable que necesite cada niño durante las primeras 4 horas del tratamiento.

	Nombre	Edad o peso	límites de Cantidad de solución SRO
a)	Rita	3 años	900 - 1400 ml
b)	Gonzalo	10 kg	750 ml o 700 - 900 ml
c)	Tatiana	7,5 kg	562,5 ml o 400 - 700 ml
d)	Santos	11 meses	400 - 700 ml

2. Violeta

a. A Violeta se le deberían dar 400 - 700 ml de solución SRO durante las primeras 4 horas de tratamiento. También habría que darle 100 - 200 ml de agua pura durante este período.

b. ¿Qué debe hacer la abuela de Violeta si la niña vomita durante el tratamiento?

Debe esperar 10 minutos antes de darle más solución SRO. Luego debe continuar dándosela pero más lentamente.

c. ¿Cuándo debe el profesional de salud reevaluar a Violeta?

Después que se le haya dado solución SRO por 4 horas según el Plan B

d. ¿Qué esquema de tratamiento se le debería dar a Violeta?

Puesto que ha sido reevaluada y su enfermedad ahora se clasifica como NO TIENE DESHIDRATACIÓN, se le debería poner en el Plan A.

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio I

2. e. ¿Cuántos paquetes de SRO debería darle a la abuela el profesional de salud?

2 paquetes de un litro

- f. Para continuar el tratamiento en la casa, la abuela debería darle a Violeta 50 - 100 ml de solución de SRO después de cada deposición diarreica.

3. YASMIN

- a. ¿Aproximadamente cuánta solución de SRO debe recibir Yasmín durante las primeras 4 horas?

400 - 700 ml de solución de SRO

- b. ¿Durante las primeras 4 horas de tratamiento, la niña ¿debería comer o beber cualquier otra cosa además de la solución de SRO? En caso afirmativo, ¿qué?

Si. La niña debe tomar el pecho cuando quiera y en la cantidad que quiera

- c. ¿Cuál es el esquema adecuado para continuar su tratamiento?

Puesto que la clasificación de Yasmín todavía es ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN, debe seguir en el Plan B.

- d. Describa el tratamiento que hay que darle ahora a Yasmín.

Dígale a la madre que empiece a alimentarla. Ofrezcale comida, leche o jugo para que le dé a la niña. Después que la niña haya comido algo, repita el tratamiento de 4 horas del Plan B. Ofrezca comida, leche o jugo cada 3 a 4 horas. Recuérdele a la madre que siga amamantando a la niña frecuentemente.

4. ¿Qué debería hacer el personal de salud antes de que la madre se vaya?

* Mostrarle cómo preparar la solución de SRO en el hogar.

-- *Mostrarle cuánta solución de SRO ha de dar para finalizar el tratamiento de 4 horas en el hogar.*

-- *Entregarle suficientes paquetes para completar la rehidratación. También darle 2 paquetes de un litro como se recomienda en el Plan A.*

* Explicarle las 3 Reglas del Tratamiento en la Casa:

1. *DAR MÁS LÍQUIDOS*

Explíqueme qué líquidos adicionales debe dar. Puesto que durante esta visita la niña está siendo tratada según el Plan B, la madre debe darle SRO en la casa. Explíqueme cuánta solución de SRO le debe dar después de cada deposición diarreica.

2. *CONTINUAR LA ALIMENTACIÓN*

Enséñeme cómo continuar la alimentación durante y después de la diarrea.

3. *CUÁNDO DEBE VOLVER*

Enséñeme los signos que indican en qué casos debe regresar con la niña inmediatamente al servicio.

19. EJERCICIO ORAL: Determinar las cantidades de solución de SRO para los niños en el Plan B.

Dirija un ejercicio oral en cualquier momento después que los participantes hayan terminado el Ejercicio I. Tal vez quiera hacerlo cuando los participantes necesiten un repaso, cuando necesiten un descanso de la lectura o después de terminar la dramatización del Ejercicio J.

Dígales que con esta práctica tendrán más experiencia en determinar la cantidad aproximada de solución de SRO que deben darle a un niño con diarrea y algún grado de deshidratación.

Materiales que necesita para la práctica:

- * La tabla *TRATAR* o el cuadernillo de tablas abierto en las instrucciones para administrar el Plan B
- * Lápiz y papel para hacer los cálculos

Para dirigir el ejercicio oral:

- a. Pídales a los participantes que miren las instrucciones para administrar el Plan B de la tabla *TRATAR*. Repase las cantidades de líquidos. Dígales que se pueden referir a las tablas durante la práctica.
- b. Diga a los participantes que usted les dará las edades y los pesos de los niños con signos de deshidratación. Luego le pedirá a un participante que le diga cuánta solución de SRO debería darse. Dígales que esta práctica es para que adquieran experiencia en determinar rápidamente las cantidades aproximadas de SRO a darle a los niños deshidratados. Para mantener un ritmo rápido, anime a los participantes a aguardar a que usted los llame y que estén preparados para contestar lo más rápidamente posible.
- c. Dígales que pueden usar lápiz y papel para hacer cálculos rápidos para esta práctica. Pregunte si hay dudas. Conteste en detalle todas las preguntas.
- d. Inicie la práctica. Déles el peso del primer niño. Pídale a un participante que le diga **la gama** o la **cantidad (el peso del niño en kg multiplicado por 75 ml)** de solución de SRO para cada niño. Anime a los participantes a que contesten rápidamente. Luego déles el peso y la edad del siguiente, y pídale al siguiente participante que conteste.

Elogie al participante cuando conteste correctamente. Si un participante se equivoca, pídale al siguiente que conteste. Si siente que

uno o más participantes no entienden, pare para explicar y después siga con la práctica.

- e. Mantenga un ritmo rápido. Repita la lista de preguntas o invente pesos adicionales si siente que los participantes necesitan más práctica. El ejercicio termina cuando usted crea que todos los participantes están aptos y se sienten cómodos determinando las cantidades de líquidos necesarias.

PRÁCTICA: Cantidad de solución de SRO a darle a un niño en el Plan B

EDAD y/o PESO DEL NIÑO ENFERMO	CANTIDAD DE SOLUCIÓN DE SRO	
	LÍMITES	CANTIDAD CALCULADA
12 kg	900 - 1400 ml	900 ml
4 meses de edad, 4 kg	200 - 400 ml	300 ml
5 meses de edad	400 - 700 ml	
10 meses de edad, 8 kg	400 - 700 ml	600 ml
10 kg	700 - 900	750 ml
4 años de edad, 13 kg	900 - 1400 ml	975 ml
15 meses de edad	700 - 900 ml	
1 año de edad, 8 kg	400 - 700 ml	600 ml
3 kg	200 - 400 ml	225 ml
8,5 kg	400 - 700 ml	640 ml
8 meses de edad, 6 kg	400 - 700 ml	450 ml
18 meses de edad, 10 kg	700 - 900 ml	750 ml
4½ años de edad	900 - 1400 ml	
5,5 kg	200 - 400 ml	410 ml

NOTA: Diga a los participantes que las cantidades mencionadas arriba son una guía. Si el niño quiere más o menos solución de SRO, que tome lo que quiera.

20. EJERCICIO J: Dramatización: Enseñar a la madre a cuidar a su niño deshidratado

Objetivo: Practicar la forma de hablar con las madres sobre el tratamiento de la diarrea.

Principales aspectos del caso:

Parte 1 - Un profesional de salud ha decidido que una niña llamada Mónica tiene diarrea con ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN y debe ser tratada con solución de SRO según el Plan B. En la dramatización, el profesional de salud le enseñará a la madre a darle SRO a la niña.

Parte 2 - La deshidratación de Mónica ha mejorado y está lista para el Plan A. En la dramatización, se le enseña el Plan A a la madre.

Preparativos:

Reúna los siguientes materiales:

- * La tabla *TRATAR* o el cuadernillo de tablas abierto en los Esquemas A y B para el tratamiento de la diarrea.
- * Muñeca u otro "bebé"
- * Solución de SRO, ya mezclada (para la Parte 1)
- * Taza y cuchara

Anote los aspectos principales del caso en un rotafolio.

Escoja a dos participantes para que hagan las veces de madre y profesional de salud en la Parte 1. Escoja a otros dos participantes para que representen estos papeles en la Parte 2, así se le da la oportunidad de practicar a un mayor número de participantes. Explique los papeles y déles tiempo para prepararse.

Llévese a un lado a los participantes que van a hacer de madres. Anímeles a que actúen como madres normales, preocupadas. Sugírales que la madre podría pedir algún medicamento para parar la diarrea o que se alarme cuando la niña vomita parte de la solución.

Para dirigir la Parte 1:

Diga a los participantes que un profesional de salud va a practicar la forma de hablar con la madre sobre el tratamiento de la diarrea. Haga que los observadores lean "La situación" en el módulo.

Recuérdale al grupo que la dramatización no incluye evaluar o clasificar a Mónica, puesto que eso ya se ha hecho. Recuerde a los observadores que se refieran al esquema para el tratamiento de la diarrea apropiado y que se fijen cómo se comunica el profesional de salud con la madre.

Presente a la madre al profesional de salud. Luego pida a los actores que empiecen la Parte 1 de la dramatización.

Cuando se haya terminado la Parte 1 y la madre esté dando la solución de SRO correctamente, agradezca a los actores. Luego detenga la dramatización y dirija una discusión. Pida a los observadores que comenten sobre lo siguiente:

- * ¿Qué hizo bien el profesional de salud?
- * ¿Omitió algo importante?
No deje de comentar sobre:
 - si el profesional de salud le dijo a la madre la cantidad de SRO que debería dar en las próximas 4 horas,
 - si dijo que la solución de SRO debía darse lentamente y
 - si le mostró cómo dar el líquido con una cuchara.
- * ¿Cómo quedaron demostrados los tres pasos básicos (información, ejemplo, práctica) que hay que enseñar?
- * ¿Cómo comprobó el profesional de salud si la madre había comprendido?

Para dirigir la Parte 2:

Después de la discusión, diga a los participantes que ya han transcurrido 4 horas. La madre ya ha aprendido a mezclar la solución de SRO. En esta parte de la dramatización, el profesional de salud le enseñará a la madre el Plan A, pero no necesita mezclar SRO. Recuerdeles a los observadores que se refieran al Plan A y que se fijen en las buenas destrezas de comunicación utilizadas por el profesional de salud. Luego pídale a los participantes que lean en el módulo "La situación 4 horas después".

Presente a los otros dos actores, la madre de Mónica y el profesional de salud. Pídale que empiecen la dramatización del la Parte 2.

Cuando se termine la Parte 2, agradezca a los actores. Dirija una discusión sobre la dramatización. Pídale a los observadores que comenten sobre lo siguiente:

- * ¿Qué hizo bien el profesional de salud?
- * ¿Omitió algo importante?
No deje de comentar sobre:
 - si le dijo a la madre la cantidad de líquidos que debía dar y cuándo darlos,
 - si le indicó que siguiera dando líquidos normales,
 - si le dijo que le diera líquidos de más hasta que parase la diarrea,
 - si le habló sobre continuar la alimentación y
 - si le dijo en que casos debe regresar inmediatamente.
- * ¿Cómo quedaron demostrados los 3 pasos básicos (información, ejemplo, práctica) que hay que enseñar?
- * ¿Cómo se cercioró el profesional de salud que la madre hubiese comprendido?

21. Demostración: Cómo leer la tabla de flujo del Plan C para seleccionar un anexo

Explique a los participantes cómo van a trabajar en la siguiente sección del módulo.

Exhiba la ampliación de la tabla de flujo del Plan C. Explique que la sección 6.3, Plan C: Tratar rápidamente la deshidratación grave es diferente a todas las demás del curso. Está diseñada para que los participantes aprendan a usar el Plan C como si estuvieran en sus propios servicios de salud. Pídales a los participantes que lean la sección 6.3 ahora.

Señale la ampliación (o si no, el flujograma del Plan C en el módulo). Léalo con los participantes. Dígales que anoten la primera vez que contestan SI. El flujograma dirige a cada participante a un Anexo C adecuado. Diferentes participantes de un grupo pueden consultar distintos anexos para trabajar en distintos ejercicios.

Cuando los participantes sepan cuál es el anexo que corresponde a su situación, pídales que abran ese anexo y dígales que lean y hagan el ejercicio en ese anexo.

(Las directrices para los facilitadores y las hojas de respuesta para todos los ejercicios del Anexo C: el Anexo C-1, Anexo C-2, Anexo C-3 y Anexo C-4, se encuentran en los siguientes pasos de esas directrices.)

22a. EJERCICIO DEL ANEXO C-1: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Si puede dar tratamiento intravenoso (IV) para la diarrea, según el Plan C: Tratar rápidamente la deshidratación grave

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si hay diferencias, refiérase al Plan C o al texto del Anexo C-1. Ayude al participante a ubicar las instrucciones correctas.

Déle al participante una copia de la hoja de respuestas. Si el participante tiene preguntas, contéstelas minuciosamente.

Pídale que lea de la sección 6.4, Tratar la diarrea persistente, hasta la 7.0, Inmunizar a todos los niños enfermos, según se necesite, y que luego haga el Ejercicio K.

TRATAR AL NIÑO
Respuestas al Ejercicio Anexo C-1

1. JULIO

- a. ¿Como debe tratarse la deshidratación de Julio?

Debe empezar inmediatamente a suministrar líquidos por vía IV.

- b. ¿Qué cantidad de líquido debe darle a Julio?

Julio debe recibir 450 ml (30 ml x 15 kg) de líquido por vía IV en los primeros 30 minutos, luego 1050 ml (70 ml x 15 kg) de líquido por vía IV en las siguientes 2½ horas. Total = 1500 ml (100 ml x 15 kg)

- c. ¿Qué se debe hacer ahora?

El profesional de salud debe empezar a darle a Julio solución SRO por vía oral. Debe darle 75 ml (5 ml x 15 kg) de solución SRO por hora. Debe también seguirle dando líquidos por vía IV a esa misma velocidad.

- d. Después de que Julio haya terminado 3 horas de tratamiento IV, ¿qué debe hacer el profesional de salud?

Debe volver a evaluar a Julio y clasificar la deshidratación. Luego debe elegir el esquema apropiado (A, B o C) para continuar el tratamiento.

2. EDGAR

- ¿Debe Edgar ser referido de urgencia al hospital? Por qué sí o por qué no?

Sí, debería ser referido urgentemente a un hospital porque tiene DESHIDRATACIÓN GRAVE y ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE.

3. DANIEL

- a. ¿Cuánto líquido IV debe dársele a Daniel en la primera hora?

180 ml (30 ml x 6 kg) de líquidos por vía IV

- ¿Cuánto en las siguientes 5 horas?

420 ml (70 ml x 6 kg) de líquidos por vía IV

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio del Anexo C-1

3. b. ¿Debe el profesional de salud darle a Daniel solución SRO? En caso afirmativo, ¿cuanto?

Sí, se debe animar al niño a tomar sorbos de solución SRO, mientras se prepara el goteo y mientras está recibiendo líquidos IV. Deben suministrársele aproximadamente 30 ml (5 ml x 6 kg) de solución SRO por hora.

- c. Calcule las cantidades de líquido IV que Daniel recibió y anótelas en el formulario.

Tiempo (hr)	Volumen (ml) del contenido*	Volumen restante (ml) estimado	Volumen (ml) recibido
<u>1.00 pm</u>	<u>1000 ml</u>		
<u>2.00 pm</u>	_____	<u>820 ml</u>	<u>180 ml</u>
<u>3.00 pm</u>	_____	<u>730 ml</u>	<u>270 ml</u>
<u>4.00 pm</u>	_____	<u>640 ml</u>	<u>360 ml</u>
<u>5.00 pm</u>	_____	<u>550 ml</u>	<u>450 ml</u>
<u>6.00 pm</u>	_____	<u>470 ml</u>	<u>530 ml</u>
<u>7.00 pm</u>	_____	<u>400 ml</u>	<u>600 ml</u>



Solución IV o NG

* De cada botella/envase nuevo, inicial o adicional

- d. ¿Cómo debería clasificarse la deshidratación de Daniel?

NO TIENE DESHIDRATACIÓN

¿Qué plan debería seguirse para continuar tratando a Daniel?

Plan A

¿Está Daniel listo para irse a su casa? ¿Por qué sí o por qué no?

No, mientras le estén dando solución SRO según el Plan A, debe quedarse en el servicio de salud 6 horas más o hasta que éste cierre. Durante ese tiempo, se debe observar al niño para ver si los signos de

deshidratación regresan. Si no se puede quedar en el servicio, debe continuar con el tratamiento del Plan A en su casa.

22b. PRACTICA (Anexo C-1): Determinar las cantidades de líquidos IV que debe recibir un niño del Plan C

Dirija esta práctica con aquellos participantes que hayan estudiado el Anexo C-1. Diga que les dará más experiencia en determinar la cantidad de líquido IV que se debería darle a un niño que tiene diarrea con deshidratación grave.

Materiales que se necesitan para esta práctica

- * Tabla *TRATAR* o el cuadernillo de tablas abierto en las instrucciones para dar el Plan C
- * Lápiz y papel para hacer los cálculos.

Para dirigir el ejercicio:

- a. Pídales a los participantes que miren las instrucciones con respecto al Plan C de la tabla *TRATAR*. Repase las cantidades de los líquidos. Diga a los participantes que se pueden referir al Plan C durante la práctica.
- b. Dígales que usted les dará las edades y pesos de niños con deshidratación grave para después preguntarles de uno en uno, cuánto líquido IV se les debe dar. Diga que el objetivo de este ejercicio es practicar cómo calcular rápidamente la cantidad de líquido IV que deben dar. Para que la práctica sea ágil, anime a los participantes a estar preparados a contestar lo más rápido que puedan.
- d. Pregunte si tienen dudas. Dígales que pueden usar lápiz y papel para hacer cálculos rápidos durante la práctica.
- e. Inicie el ejercicio. Diga el peso y la edad del primer niño. Pregúntele a un participante cuánto líquido se le deben dar a ese niño. Luego pregunte cuánto líquido se deben dar en los primeros 30 minutos o una hora de tratamiento IV. Finalmente pregunte cuánto dar durante el resto del período de rehidratación. Luego dé el peso y edad del siguiente niño y pregúntele a otro participante.

Elogie al participante por contestar correctamente. Si el participante le da una respuesta equivocada, pídale al siguiente que conteste. Si siente que uno o más participantes no ha entendido, deténgase y explique, y después reanude la práctica.

- f. Mantenga un ritmo rápido durante la práctica. Repita la lista de preguntas o invente otros pesos si cree que los participantes necesitan más práctica. La práctica termina cuando usted crea que todos los participantes han aprendido y se sienten cómodos al determinar la cantidad de líquido que se necesita.

PRACTICA: Cantidad de líquidos IV que debe recibir un niño en el Plan C

EDAD Y PESO DEL NIÑO	CANTIDAD TOTAL	TIEMPO TOTAL	PRIMERO DAR		LUEGO DAR	
			<i>Cantidad</i>	<i>Por</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Por</i>
14 meses, 9 kg	900 ml	3 horas	270 ml	30 min	630 ml	2½ horas
8 meses, 7 kg	700 ml	6 horas	210 ml	1 hora	490 ml	5 horas
3 años, 13 kg	1300 ml	3 horas	390 ml	30 min	910 ml	2½ horas
3 meses, 5 kg	500 ml	6 horas	150 ml	1 hora	350 ml	5 horas
2 años, 12 kg	1200 ml	3 horas	360 ml	30 min	840 ml	2½ horas
15 meses, 10 kg	1000 ml	3 horas	300 ml	30 min	700 ml	2½ horas
4 años, 15 kg	1500 ml	3 horas	450 ml	30 min	1050 ml	2½ horas
23 meses, 11,5 kg	1150 ml	3 horas	345 ml	30 min	805 ml	2½ horas
6 meses, 6 kg	600 ml	6 horas	180 ml	1 hora	420 ml	5 horas
12 meses, 8 kg	800 ml	3 horas	240 ml	30 min	560 ml	2½ horas
11½ meses, 8 kg	800 ml	6 horas	240 ml	1 hora	560 ml	5 horas
5 meses, 5 kg	500 ml	6 horas	150 ml	1 hora	350 ml	5 horas
10 meses, 7 kg	700 ml	6 horas	210 ml	1 hora	490 ml	5 horas

23. EJERCICIO DEL ANEXO C-2: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Si hay tratamiento IV disponible en un lugar cercano, de acuerdo con el tratamiento para la diarrea del Plan C: Tratar rápidamente la deshidratación grave

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si hay diferencias, refiérase al Plan C o al texto del Anexo C-2. Ayude al participante a ubicar las instrucciones correctas.

Entréguele una copia de la hoja de respuestas. Si el participante tiene cualquier pregunta, contéstele minuciosamente.

Pídale que lea de la sección 6.4, Tratar la diarrea persistente, hasta la sección 7.0, Inmunizar a todos los niños enfermos, según se necesite, y que luego haga el Ejercicio K.

1. GABRIEL

- a. ¿Cómo debería el profesional de salud tratar a Gabriel?

Debería referir a Gabriel urgentemente al hospital para tratamiento por vía IV.

- b. ¿Qué consejo le debe dar a la madre?

El profesional de salud debe explicarle a la madre de Gabriel cómo llegar al hospital (si no conoce ya el camino), y darle un poco de solución SRO. Debe indicarle que le dé a Gabriel sorbos frecuentes de SRO en el trayecto y mientras esperan en el hospital.

2. JAVIER

- ¿Qué tratamiento hay que darle a Javier?

Este niño debe ser referido urgentemente al hospital porque tiene 2 clasificaciones graves, NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE y DESHIDRATACIÓN GRAVE.

24. EJERCICIO DEL ANEXO C-3: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Si está capacitado para usar sonda nasogástrica (NG), de acuerdo al tratamiento para la diarrea del Plan C: Tratar rápidamente la deshidratación grave rápidamente

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si hay diferencias, refiérase al Plan C o al texto del Anexo C-3. Ayude al participante a ubicar las instrucciones correctas.

Entréguele una copia de la hoja de respuestas. Si el participante tiene cualquier pregunta, contéstele minuciosamente.

Pídale al participante que lea de la sección 6.4, Tratar la diarrea persistente, hasta la sección 7.0, Inmunizar a todos los niños enfermos, según se necesite, y que luego haga el Ejercicio K.

1. RAFAEL

- a. ¿Cómo habría que rehidratar a Rafael?

por sonda nasogástrica

- b. ¿Cuánta solución de SRO habría que darle a Rafael por hora?

160 ml (20 ml x 8 kg) de solución de SRO por hora

- c. ¿Qué debe hacer el profesional de salud?

Debe darle a Rafael el líquido NG más lentamente.

- d. Después de 3 horas los signos de deshidratación de Rafael no han mejorado. Ahora, ¿qué debería hacer el profesional de salud?

Debería referirle al hospital para tratamiento IV.

2. CHARITO

- a. ¿Cuánto líquido NG por hora debería darse a Charito?

140 ml (20 ml x 7 kg) de solución SRO por hora

- b. ¿Por cuánto tiempo debería darse el tratamiento NG?

Debería darle tratamiento NG a Charito por 6 horas.

- c. Llene el siguiente formulario ilustrativo como si estuviera preparando el líquido NG para Charito.

Véase la página siguiente

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio del Anexo C-3

2. d. A las 10:00 el profesional de salud controla el envase de líquido. Hay 860 ml de líquido restante. Anótelos en el formulario y calcule el volumen recibido.

Tiempo (hr)	Volumen (ml) del contenido*		Volumen restante (ml) estimado	Volumen (ml) recibido
<u>9.00 am</u>	<u>1000 ml</u>			
<u>10.00 am</u>	_____	Solución IV o NG	<u>860 ml</u>	<u>140 ml</u>
_____	_____		_____	_____
_____	_____		_____	_____
_____	_____		_____	_____
_____	_____		_____	_____

* De cada botella/envase nuevo, inicial o adicional

- e. El profesional de salud controla la rehidratación de Charito cada 1 a 2 horas. ¿En qué debe fijarse?

Debe fijarse si hay signos de deshidratación, distensión abdominal y vómitos reiterados.

- f. ¿Cómo habría que clasificar a Charito ahora?

NO TIENE DESHIDRATACIÓN

- g. ¿Qué debe hacer el profesional de salud a continuación?

Debe tratar a Charito según el Plan A. De ser posible, debe hacer que la niña permanezca en el servicio hasta la hora de cerrar para cerciorarse de que la madre puede mantener la hidratación.

3. JAVIER
¿Qué tratamiento hay que darle a Javier?

Debe ser referido urgentemente al hospital porque tiene 2 clasificaciones graves. NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE y DESHIDRATACIÓN GRAVE.

25. EJERCICIO DEL ANEXO C-4: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Si sólo puede administrar el tratamiento del Plan C por vía oral, según el tratamiento para la diarrea del Plan C: Tratar rápidamente la deshidratación grave

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si hay diferencias, refiérase al Plan C o al texto del Anexo C-4. Ayude al participante a ubicar las instrucciones correctas.

Entréguele una copia de la hoja de respuestas. Si el participante tiene cualquier pregunta, contéstele minuciosamente.

Pídale que lea de la sección 6.4, Tratar la diarrea persistente, hasta la sección 7.0, Inmunizar a todos los niños enfermos, según se necesite, y que luego haga el Ejercicio K.

TRATAR AL NIÑO
Respuestas al Ejercicio del Anexo C-4

1, JOSÉ

- a. ¿Debe usted referir a José de urgencia al hospital o debe tratar de rehidratarlo por vía oral?

Puesto que puede beber algunos sorbos de solución de SRO, debe tratar de rehidratarlo por vía oral.

- b. ¿Cuánta solución de SRO le debe dar?

240 ml (20 ml x 12 kg) de solución de SRO

- c. José vomita con frecuencia. ¿Qué debe hacer?

Darle el líquido más lentamente

- d. ¿Qué debe hacer ahora?

Referirlo al hospital para tratamiento IV

2. BORIS

- a. ¿Cuánta solución de SRO debe el padre de Boris insistirle que beba en la próxima hora?

300 ml (20 ml x 15 kg) de solución SRO en la próxima hora

- b. ¿Qué debería hacer ahora el profesional de salud?

Debe poner a Boris en el Plan B de tratamiento. Durante las próximas 4 horas, debe darle 900 - 1400 ml de solución de SRO por vía oral.

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio del Anexo C-4

2. c. ¿Por cuánto tiempo debería insistir para que Boris y su padre se queden en el servicio de salud? ¿Por qué?

El profesional de salud debería insistirle a Boris y a su padre que se queden en el servicio de salud por 4 horas de acuerdo al Plan B y hasta que cierre el servicio de acuerdo al Plan A. Es importante que permanezcan por lo menos para el tratamiento del Plan B, para estar seguros que Boris se haya rehidratado bien. De ser posible, deberían quedarse 6 horas más para asegurarse de que no hayan vuelto los signos de deshidratación.

3. LALO
¿Qué debería hacer el profesional de salud?

Referirle la niño al hospital. Debe decirle a la abuela que lo lleve de urgencia al hospital. Debe además ayudarla a encontrar la manera más rápida de llegar al hospital.

4. JAVIER
¿Qué tratamiento hay que darle a Javier?

Debe ser referido de urgencia al hospital porque tiene 2 clasificaciones graves, NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE y DESHIDRATACIÓN GRAVE.

**26. EJERCICIO K: Trabajo individual seguido de discusión de grupo --
Decidir si hay que inmunizar**

Dirija una discusión de grupo para repasar rápidamente las respuestas al ejercicio. Hágale preguntas a cada participante o pregunte quién quiere contestar la pregunta. Luego déles una copia de la hoja de respuestas.

TRATAR AL NIÑO
Posibles respuestas al Ejercicio K

1. ¿Se le deberían dar hoy las inmunizaciones a Mariano?

Sí, debería ser inmunizado hoy. La NEUMONÍA y la MALARIA no se consideran contraindicaciones para las inmunizaciones.

2. ¿Debería inmunizarse a los niños con ANEMIA O PESO MUY BAJO?

Sí. La ANEMIA O PESO MUY BAJO no son contraindicaciones para las inmunizaciones.

3. ¿Debería darse la VOP O hoy al lactante?

No. La VOP O no se la da a un lactante de más de 14 días de edad.

4. a. ¿Debería recibir la VOP 3 y la DPT 3 hoy Rocío?

Sí. La DISENTERÍA no es una contraindicación a la inmunización.

b. ¿Qué debería decirle a la madre el profesional de salud acerca de los posibles efectos secundarios de las vacunas VOP Y DPT?

Debe decirle que la vacuna VOP no tiene efectos secundarios, pero que a veces hay efectos secundarios de la DPT. La fiebre, la irritabilidad y el dolor son efectos posibles pero no graves. La fiebre significa que la DPT está funcionando. Dígale a la madre que le dé paracetamol si la siente muy caliente o con dolor.

TRATAR AL NIÑO
(Continuación) Respuestas al Ejercicio K

4. c. ¿Cómo debería el profesional de salud registrar las inmunizaciones?

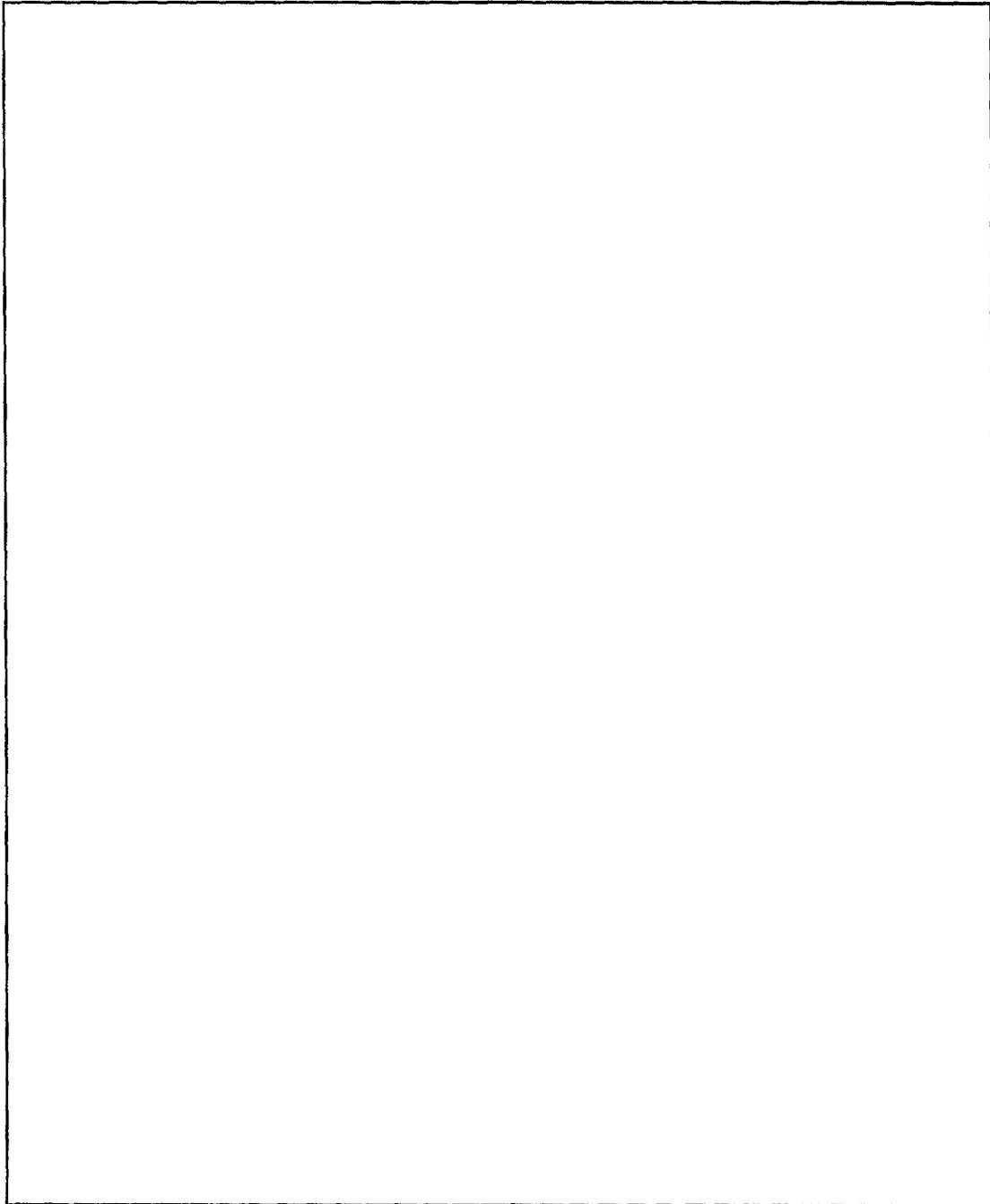
Debe registrar la fecha en que se administró la DPT en la tarjeta de inmunizaciones y en el registro del servicio de salud. No se debe registrar la VOP 3 porque el niño está con diarrea hoy. Dígale a la madre que vuelva en 4 semanas para otra dosis de la VOP 3. Cuando vuelva, el profesional de salud debe registrar la fecha de la segunda dosis.

5. Describa lo que le diría a la madre del niño para tratar de convencerla de que inmunicen hoy a su hijo contra el sarampión.

Su hijo está en una edad en que es muy fácil contraer sarampión. La inmunización no lo va a poner peor, va a evitar que le dé sarampión. Si no se lo inmuniza hoy, podría darle sarampión antes de que vuelva otra vez al servicio. El sarampión puede hacer que su niño se ponga muy enfermo.

27. RESUMEN DEL MÓDULO

Repase con los participantes las aptitudes principales cubiertas en este módulo. Aparecen enumeradas en los objetivos del aprendizaje al principio del módulo. Repase también cualquier aspecto que haya anotado abajo:

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for participants to write down any aspects they noted during the module review.

DIRECTRICES DEL FACILITADOR PARA

**ACONSEJAR A LA MADRE O AL
ACOMPAÑANTE**

DIRECTRICES DEL FACILITADOR

ACONSEJAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
1. Distribuya el módulo y haga la introducción.	-----
2. Los participantes leen la "Introducción" y las Recomendaciones acerca de la alimentación" y resuelven el Ejercicio A.	Individual
3. Dirija el ejercicio oral sobre recomendaciones acerca de la alimentación.	Ejercicio oral
4. Los participantes leen la sección 1.0 y hacen un mini ejercicio.	Autorrevisado
5. Los participantes leen la sección 2.0. Dirija la dramatización del Ejercicio B.	Discusión de grupo
6. Los participantes leen la sección 3.1. y hacen el ejercicio C	Individual
7. Los participantes leen la sección 3.2 y hacen un mini ejercicio.	Autorrevisado
8. Los participantes leen la sección 3.3. y la Tarjeta para la madre. Haga la dramatización del Ejemplo, sobre Óscar.	Discusión de grupo
9. Dirija la dramatización del Ejercicio D.	Discusión de grupo
10. Los participantes leen las secciones 4.0 y 5.0. Los participantes hacen un mini ejercicio.	Autorrevisado
11. Continúe la dramatización del Ejemplo, sobre Óscar.	Discusión de grupo
12. Dirija la dramatización del Ejercicio D.	Discusión de grupo
13. Los participantes leen la sección 6.0. Dirija la discusión de grupo del Ejercicio F.	Discusión de grupo
14. Resuma el módulo.	-----

NOTA SOBRE LA ADAPTACIÓN:

El módulo *Aconsejar a la madre o al acompañante* tendría que haberse adaptado antes de impartir el curso, a fin de incluir ejemplos locales adecuados sobre alimentos complementarios, problemas comunes de la alimentación, etc. Antes de comenzar este módulo, el coordinador del curso debería darle una versión local de la tabla *ACONSEJAR* y una Tarjeta para la madre local. El coordinador del curso también debería presentarle los resultados de las investigaciones realizadas antes del curso con respecto a los problemas locales de alimentación. En este módulo se ha utilizado, en lo posible, la información local. En las discusiones y dramatizaciones y cuando dé retroalimentación individual también use ejemplos locales, siempre que pueda.

1. INTRODUCCIÓN DEL MÓDULO

Explique que este módulo describe cómo usar la tabla *ACONSEJAR*. Señale las secciones correspondientes mientras enumera las tareas que va a enseñar:

- Evaluar la alimentación del niño.
- Comparando la alimentación del niño con las recomendaciones de la tabla, reconocer problemas de alimentación.
- Aconsejar a la madre que aumente la cantidad de líquidos durante la enfermedad.
- Aconsejar a la madre cuándo debe volver a los servicios de salud:
 - para la visita de seguimiento
 - inmediatamente, si el niño presenta ciertos signos
 - para la inmunización

Explique también que es importante aconsejar a la madre acerca de su propia salud, tal como se indica en la sección inferior de la tabla.

Señale la sección del estado de la nutrición de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*, y recuerde a los participantes que tal vez hayan notado la necesidad de “Evaluar la alimentación del niño y recomendar a la madre sobre la alimentación”. Este módulo les enseñará a evaluar la alimentación y aconsejar a la madre sobre la misma.

En este módulo se hace hincapié en las destrezas necesarias para la buena comunicación, como por ejemplo, que hay que hacerle preguntas a la madre y escucharla atentamente. Habrá varias dramatizaciones para practicar la forma de comunicarse en forma eficaz.

Pida a los participantes que lean la “Introducción” al módulo y la sección “Recomendaciones para la alimentación”. Explíqueles que se han adaptado las recomendaciones a fin de incluir los alimentos locales. Pídales que resuelvan el Ejercicio A cuando lleguen a él.

2. EJERCICIO A: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Contenido de las recomendaciones para la alimentación.

Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas (de la siguiente página) y analice las diferencias entre ellas. Para la respuesta 3, los participantes deben haber mencionado dos buenos alimentos complementarios locales. Si el participante ha mencionado alimentos con los que usted no está familiarizado, pregúntele qué contienen y cómo se preparan. Deben ser nutritivos, buenas fuentes de energía y consistentes.

Entregue a los participantes una copia de la hoja de respuestas.

Si tiene planes de hacer el ejercicio oral ahora, dígame al participante que se prepare para el ejercicio oral repasando las recomendaciones acerca de la alimentación. Si dirige el ejercicio oral más tarde, pídale al participante que siga leyendo el módulo hasta el final de la sección 1.0 y que resuelva el mini ejercicio.

ACONSEJAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE
Respuestas del Ejercicio A

1. a. Falso. Se debe alimentar a los niños con los alimentos recomendados para su edad, con la frecuencia recomendada, ya sea que estén enfermos o sanos.
- b. Cierto
- c. Falso. Los alimentos complementarios deben ser consistentes y buenas fuentes de energía. Las papillas o atoles de cereal deben ser espesas y mezclarse con aceite, y prepararse con alimentos nutritivos molidos.
- d. Cierto.
- e. Cierto.

2. Los alimentos complementarios se deben empezar a dar entre los 4 y los 6 meses de edad. Sólo se deben empezar a dar si el niño:

- demuestra interés en los alimentos semisólidos,
- parece tener hambre después de tomar el pecho, y
- no está aumentando debidamente de peso.

A los 6 meses de edad, todos los niños deben haber empezado a comer alimentos complementarios.

3. *Para responder a esta pregunta se deberían haber mencionado dos alimentos complementarios buenos disponibles localmente para niños de 4 a 12 meses de edad.*
4. Tres veces al día, puesto que todavía toma el pecho.
5. La madre puede juzgar cuánto constituye una ración adecuada por la cantidad de alimento que Samuel deja en el plato. Si Samuel deja una cucharada, le ha dado suficiente comida.
6. Sustituya la leche de vaca con un producto de leche fermentada, como el yogur, O BIEN, dé la mitad de la cantidad acostumbrada de leche de vaca y sustituya el resto con otros alimentos nutritivos. Continúe alimentando al niño 5 veces al día, como siempre.

Ramón debe regresar a la visita de seguimiento en 5 días.

3. EJERCICIO ORAL: Repaso de las recomendaciones acerca de la alimentación.

Dirija este ejercicio oral en el momento que considere conveniente a partir de este punto del módulo. Tal vez prefiera hacerlo cuando los participantes necesiten el repaso, o cuando necesiten descansar de leer y escribir.

- a. Dígales a los participantes que en este ejercicio oral repasarán las recomendaciones acerca de la alimentación que se encuentran en la tabla *ACONSEJAR*. Deberán mirar la tabla *ACONSEJAR*, cuando sea necesario. Pídales que encuentren ahora en el cuadernillo Recomendaciones acerca de la alimentación.
- b. Haga las preguntas de la columna de la izquierda. Los participantes deberán tomar turnos para responder.

EJERCICIO ORAL: Repaso de las recomendaciones acerca de la alimentación

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>Un niño tiene 3 meses de edad.</p> <p>¿Qué columna de las recomendaciones acerca de la alimentación es la que corresponde?</p> <p>¿Con qué frecuencia se debe dar el pecho a este niño?</p> <p>¿Se le deben dar otros alimentos o líquidos?</p>	<p>La primera (la del extremo izquierdo)</p> <p>Tan a menudo como lo desee el niño, día y noche, por lo menos 8 veces al día.</p> <p>No.</p>
<p>Un niño tiene 5 meses de edad.</p> <p>¿Qué columna de las recomendaciones acerca de la alimentación es la que corresponde?</p> <p>¿Con qué frecuencia se debe dar el pecho a este niño?</p> <p>¿Cuándo hay que agregar los alimentos complementarios?</p> <p>¿Cuál es un buen ejemplo de un alimento complementario?</p> <p>¿Cuántas veces al día se deben dar estos alimentos complementarios?</p>	<p>La segunda.</p> <p>Tan a menudo como lo desee el niño, por lo menos 8 veces cada 24 horas.</p> <p>Cuando el niño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - demuestre interés en los alimentos semisólidos o - parezca tener hambre después de tomar el pecho o - no esté aumentando debidamente de peso. <p><i>Quizás varios participantes respondan mencionando alimentos complementarios locales.</i></p> <p>Una o 2 veces al día después de tomar el pecho.</p>

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>Un niño tiene 6 meses de edad y toma el pecho.</p> <p>¿Qué columna de las recomendaciones acerca de la alimentación es la que corresponde?</p> <p>¿Con qué frecuencia se debe dar el pecho a este niño?</p> <p>¿Se le deben dar otros alimentos o líquidos?</p>	<p>La tercera.</p> <p>Tan a menudo como lo desee el niño.</p> <p>Tres veces al día. Puesto que el niño toma el pecho.</p>
<p>Un niño tiene 15 meses de edad.</p> <p>¿Qué columna de las recomendaciones acerca de la alimentación es la que corresponde?</p> <p>¿Con qué frecuencia se debe dar el pecho a este niño?</p> <p>¿Se le deben dar otros alimentos o líquidos?</p>	<p>La cuarta.</p> <p>Tan a menudo como lo desee.</p> <p>Cinco veces al día.</p>
<p>Un niño tiene 10 meses de edad, y no toma el pecho.</p> <p>¿Qué columna de las recomendaciones acerca de la alimentación es la que corresponde?</p> <p>¿Qué tipos de alimentos se le deben dar a este niño?</p> <p>¿Cuántas veces al día se deben dar estos alimentos complementarios?</p>	<p>La tercera.</p> <p><i>Quizás varios participantes respondan mencionando alimentos complementarios locales.</i></p> <p>Cinco veces al día, puesto que el niño no toma el pecho.</p>

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>Un niño tiene 2 años de edad.</p> <p>¿Qué columna de las recomendaciones acerca de la alimentación es la que corresponde?</p> <p>¿Con qué frecuencia se le deben dar los alimentos que come la familia?</p> <p>¿Con qué frecuencia se le deben dar alimentos entre comidas?</p>	<p>La última (la del extremo derecho)</p> <p>En 3 comidas al día.</p> <p>Dos veces al día.</p>
<p>Una niña tiene 1 mes de edad. Toma el pecho unas 6 veces en 24 horas y no recibe ningún otro tipo de leche.</p> <p>¿Toma el pecho con la frecuencia suficiente?</p>	<p>No. Hay que alimentar a la niña por lo menos 8 veces en 24 horas.</p>
<p>Una niña tiene 5 meses de edad. Se alimenta exclusivamente al pecho (unas 8 veces en 24 horas). A veces trata de alcanzar la comida de la madre y parece tener hambre.</p> <p>¿Qué columna de las recomendaciones acerca de la alimentación es la que corresponde?</p> <p>¿Se le deben dar alimentos complementarios a esta niña?</p> <p>¿Cuántas veces al día?</p>	<p>La segunda.</p> <p>Sí, puesto que tiene 5 meses, demuestra interés en otros alimentos y parece tener hambre.</p> <p>Una o 2 veces al día, después de tomar el pecho.</p>

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>Una niña de 3 años de edad. Toma tres comidas al día con su familia.</p> <p>¿Qué columna de las recomendaciones acerca de la alimentación es la que corresponde?</p> <p>¿Con qué frecuencia se le deben dar a esta niña alimentos nutritivos entre comidas?</p> <p>¿Cuáles son algunos ejemplos de alimentos que se pueden dar entre comidas?</p>	<p>La quinta (la del extremo derecho).</p> <p>Dos veces al día.</p> <p><i>Quizás varios participantes mencionen alimentos locales que figuran en la tabla.</i></p>
<p>Un niño de 1 mes de edad que se alimenta exclusivamente al pecho. El tiempo está demasiado cálido y seco.</p> <p>La madre pregunta si le puede dar agua limpia a la niña, además de la leche materna, puesto que hace tanto calor. ¿Debería dársela?</p>	<p>No. La leche materna contiene toda el agua que necesita la niña.</p>

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>Un niño de 6 meses de edad tiene diarrea persistente.</p> <p>En la tabla, ¿dónde están las recomendaciones para un niño con diarrea persistente?</p> <p>Este niño de 6 meses suele tomar el pecho 4 veces al día y leche de vaca 3 veces al día.</p> <p>¿Cuál es la primera recomendación para un niño con diarrea persistente?</p> <p>¿Qué opciones tiene la madre para sustituir la leche de vaca?</p> <p>¿Debería estar comiendo este niño alimentos complementarios?</p> <p>- ¿Con qué frecuencia?</p> <p>- ¿Cuáles son buenos alimentos complementarios para este niños?</p>	<p>En el recuadro que está debajo de las recomendaciones acerca de la alimentación por grupo de edad.</p> <p>Ofrecer mamadas más frecuentes y prolongadas, día y noche.</p> <p><i>Quizás tres participantes respondan:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - sustituirla con más leche materna O - sustituirla con productos de leche fermentada, como yogur, O - sustituir la mitad de la leche con alimentos semisólidos nutritivos. <p>Sí, puesto que tiene 6 meses.</p> <p>Tres veces al día (puesto que este niño toma el pecho)</p> <p><i>Quizás varios participantes respondan mencionando alimentos complementarios locales. Las respuestas no deben incluir leche animal, puesto que el niño tiene diarrea persistente.</i></p>

4. LECTURA Y MINI EJERCICIO. Evaluar la alimentación.

Los participantes leen la sección 1.0 y resuelven el mini ejercicio. Anime a los participantes a hacer las preguntas que tengan. Dígales que sigan leyendo hasta el Ejercicio B, después de que hagan el mini ejercicio.

Mientras los participantes trabajan en este y otros ejercicios de respuestas breves, observe su trabajo para que esté seguro de que están resolviendo el ejercicio. De vez en cuando, pregúnteles si tienen dudas.

5. EJERCICIO B: Dramatización seguida de una discusión. Evaluar la alimentación.

Hay una dramatización en este ejercicio, y hay otras tres en ejercicios posteriores. Cada dramatización es importante desde el punto de vista didáctico y enseña ciertos pasos de la orientación o contenido. No omita las dramatizaciones.

En las notas para el facilitador de cada dramatización, encontrará una nota como la que sigue, en la que se indican los temas principales que se tratan. No la lea a los participantes antes, pero cerciórese de que se traten los temas en la discusión, más tarde.

Pasos de la orientación que se tratan en esta dramatización:

- *cómo hacer preguntas para evaluar la alimentación*
- *cómo reconocer la alimentación correcta y los problemas de la alimentación*

Datos sobresalientes del caso: *La leche materna se está reduciendo con demasiada rapidez a medida que se agregan los alimentos complementarios. La alimentación ha cambiado durante la enfermedad (se agregó agua azucarada).*

Haga planes de asignar a cada participante un papel en una de las dramatizaciones incluidas en este módulo. Si a un participante no le toca un papel en este ejercicio, cerciórese de que se le asigne un papel en una de las dramatizaciones siguientes.

1. Asigne el papel de profesional de salud a un participante que aparente confianza y que comprenda bien el material del curso. Explíquelo que el “profesional de salud” usará las preguntas del Formulario de registro del niño enfermo para reconocer los problemas de alimentación. Explíquelo que es posible que el profesional de salud tenga que hacerle preguntas adicionales a la madre, si sus respuestas no son claras o están incompletas.

Recuérdelo que en este papel no está dando consejos sino, simplemente, señalando los problemas y las prácticas correctas de alimentación.

2. Asígnele el papel de la madre a otro participante. (Si no hay suficientes mujeres, los hombres pueden representar el papel de madres.) Dé a la “madre” el recuadro de la página siguiente, en el que se describe la alimentación de su hija. Puede fotocopiar o recortar este recuadro. Dígale a la madre que, si es necesario, puede inventar más información realista que encaje en la situación. Debe comportarse como lo haría una madre de verdad.
3. Dirija la dramatización. Los participantes que no estén actuando deberán registrar las respuestas en la sección del Formulario de registro del niño enfermo que se ha vuelto a imprimir en el módulo. Deben hacer anotaciones sobre las prácticas correctas y los problemas de alimentación que surjan.
4. Después de la dramatización, dirija una discusión de grupo. Repase las respuestas que la madre dio a las preguntas sobre la alimentación. Haga una lista en el rotafolio o en la pizarra de las prácticas de alimentación correctas que se mencionen en la dramatización y de los problemas de alimentación que se descubran. (Vea la hoja de respuestas.) También analice si se le preguntó a la madre todo lo necesario. De no haber sido así, ¿qué otras preguntas se le podrían haber hecho? ¿Cuáles podrían ser las consecuencias de no haberle hecho esas preguntas?

Diga a los participantes que continúen leyendo hasta el final de la sección 3.1 del módulo y que resuelvan individualmente y por escrito el Ejercicio C.

EJERCICIO B: Dramatización. Descripción de la madre de Constanza.

Usted es la madre de Constanza, una niña de 5 meses de edad. La trajo al servicio de salud porque tiene tos y coriza. El profesional de salud ya le indicó un remedio local para calmar la tos. Ahora, él le hará algunas preguntas sobre lo que le da de comer a su hija.

Le sigue dando el pecho 3 veces al día y una vez en la noche. El mes pasado empezó a darle una papilla de cereal aguado (*papilla de cereal local*: _____) porque parecía tener hambre después de mamar, y a usted se la recomendó su suegra. Le da la papilla a la niña a cucharadas, 3 veces al día. Usted no tiene ni usa un biberón.

Durante la enfermedad, Constanza ha tomado el pecho como de costumbre, pero escupe la papilla y llora. Su amiga le sugirió que le diera agua azucarada, en lugar de la papilla, mientras esté enferma. Usted ha tratado de darle el agua azucarada en taza, y a la niña parece gustarle el sabor dulce.

ACONSEJAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE
Respuestas del Ejercicio B

REPUESTAS A LAS PREGUNTAS ACERCA DE LA ALIMENTACIÓN

<p>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE UN PESO MUY BAJO o si tiene menos de 2 años de edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Usted le da el pecho al niño? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si le da el pecho, ¿cuántas veces en un período de 24 horas? <u>4</u> veces. ¿Le da el pecho durante la noche? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿El niño ingiere algún otro alimento o toma algún otro líquido? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, ¿que alimento o líquidos? <u>gacha de cereal aguada</u> ¿Cuántas veces por día? <u>3</u> veces. ¿Qué usa para dar de comer al niño? <u>cuchara, no biberón</u> Si el peso es muy bajo para la edad, ¿de qué tamaño son las porciones que le da? _____ • ¿El niño recibe su propia porción? _____ ¿Quién le da de comer al niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación del niño? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si lo hubo, ¿cuál fue? <u>Esque la gacha; en lugar, le dan agua azucarada</u> <p>EVALUAR OTROS PROBLEMAS:</p>	<p>Problemas de alimentación:</p> <p><u>No amamanta con suficiente frecuencia</u> <u>- gacha de cereal demasiada aguada no nutritiva y dada con demasiada frecuencia (3 x día)</u> <u>No se debe dar agua azucarada</u></p>
--	---

Observe que no se hicieron las preguntas para "peso muy bajo para la edad", porque el peso de la niña no es demasiado bajo.

PROBLEMAS DE LA ALIMENTACIÓN:

No la amamantan con suficiente frecuencia. La niña necesita tomar el pecho cuando lo pida, por lo menos 8 veces en 24 horas.

El alimento complementario (papilla de cereal aguada) no es suficientemente consistente, no es buena fuente de energía y no es nutritiva. La madre necesita ofrecer alimentos más espesos.

La papilla se da con demasiada frecuencia. Si la madre puede dar el pecho más a menudo, entonces los otros alimentos se deben dar solamente 1 ó 2 veces al día, a esta edad. Los otros alimentos no deben sustituir la leche materna demasiado pronto.

No se debe dar agua azucarada.

PRÁCTICAS CORRECTAS DE ALIMENTACIÓN:

Se sigue alimentando con leche materna

Ha empezado a tomar alimentos complementarios

Usa cuchara o una taza, en lugar de biberón

6. EJERCICIO C: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Contenido de las recomendaciones para la alimentación.

Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas y analice cualquier diferencia. Cerciórese de que los participantes mencionen buenos alimentos complementarios locales, cuando corresponda.

El objetivo principal de este ejercicio es identificar consejos **pertinentes** acerca de la alimentación y limitarse a dar esos consejos. Compruebe que el participante entienda que no es necesario darle a la madre todos los consejos sobre la alimentación. Si no se están siguiendo ciertas recomendaciones, los consejos se deben reducir a esas recomendaciones. Esto ayuda a la madre a concentrarse en lo que es importante para su situación.

Si el niño está siendo alimentado correctamente para su grupo de edad, entonces quizás la madre no necesite ahora consejos acerca de la alimentación. (Si el niño está a punto de entrar en un nuevo grupo de edad con distintas recomendaciones acerca de la alimentación, explíquelo a la madre estas nuevas recomendaciones.) Elogie a la madre cuando las prácticas de alimentación sean correctas.

ACONSEJAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE
Respuestas del Ejercicio B

1. *Problema(s) de la alimentación:*

No toma el pecho con la frecuencia suficiente
Toma otro tipo de leche (de vaca, 2 veces al día)
Usa biberón

Prácticas correctas de alimentación:

Toma el pecho día y noche
Se alimenta igual, enfermo o sano

Consejos pertinentes:

Usted es capaz de producir toda la leche materna que necesita su hijo. Su hijo aumentará más de peso si toma leche materna, en vez de leche de vaca.

Dé mamadas más frecuentes y prolongadas, día y noche, y reduzca poco a poco la leche de vaca que le da. (Si la madre no va a aumentar la leche materna en sustitución de la de vaca, déle instrucciones para preparar correctamente la leche de vaca, o de cambiar a otro sucedáneo apropiado de la leche materna. La leche de vaca se prepara correctamente mezclando $\frac{1}{2}$ taza de leche de vaca entera hervida con $\frac{1}{4}$ de taza de agua y 2 cucharaditas de azúcar. Cerciórese de que el sucedáneo de la leche materna esté preparado correctamente y en condiciones higiénicas, y que se use dentro de una hora.)

Use una taza en lugar del biberón.

Nota: A esta madre también hay que decirle que regrese a la visita de seguimiento en 5 días, puesto que hay un problema de alimentación.

2. *Problema(s) de la alimentación:*

El niño está recibiendo solamente tres comidas al día.
Los alimentos que come la familia (arroz y sopa aguada) no son variados y no son buenas fuentes de energía. El niño no se está alimentando correctamente. Comparte un plato con sus hermanos y no le toca mucho.

Prácticas correctas de alimentación:

Se le dan los alimentos que come la familia

Consejos pertinentes:

Alimente al niño cinco veces al día.

Intente agregarle al arroz un poco de aceite, verduras, carne, pescado, u otro alimento. Dé un alimento espeso, en lugar de la sopa aguada. Dé otros alimentos nutritivos, tales como (*alimentos locales*)

Separe una ración individual para el niño y désela, o ayúdelo a sacar comida suficiente del plato compartido. Aliméntelo hasta que ya no quiera más.

Nota: Este niño necesitará regresar a la visita de seguimiento en 5 días por los problemas de alimentación.

3. *Problema(s) de la alimentación:*

El niño se está alimentando de acuerdo con las recomendaciones para su edad. Sin embargo, la diarrea persistente sugiere que está teniendo problemas para digerir la leche de vaca.

Consejos pertinentes:

Sustituya la leche de vaca con yogur, O BIEN, sustituya la mitad de la leche de vaca con alimentos nutritivos, tales como (*alimentos locales*)

Nota: Este niño necesitará regresar a la visita de seguimiento en 5 días por la diarrea persistente.

4. *Problema(s) de la alimentación, registrados en el anverso del Formulario de registro del niño enfermo:*

Los alimentos complementarios no se dan con la frecuencia suficiente y no son lo suficientemente consistentes y nutritivos.

La madre ha dejado de darle cereal durante la enfermedad.

En el reverso del formulario, el participante debería haber escrito consejos como estos:

A esta edad, el niño necesita alimentos complementarios. Haga más espesa la papilla de cereal y añádale aceite o verduras o frutas molidas. Empiece ahora a darle estos alimentos tres veces al día, aunque esté enfermo. También trate de combinar alimentos, por ejemplo, arroz y verduras, carne o pescado. Siga dándole el pecho tan seguido como quiera el niño.

7. LECTURA Y MINI EJERCICIO. Buenas técnicas de comunicación.

Pida a los participantes que lean la sección 3.2 y resuelvan el mini ejercicio. Mientras los participantes trabajan en el mini ejercicio, obsérvelos para cerciorarse de que están resolviendo el ejercicio. De vez en cuando, pregúnteles si tienen dudas.

Cuando un participante haya terminado el mini ejercicio, dígame que lea la sección 3.3 y que mire la Tarjeta para la madre (ya sea la tarjeta adaptada o la Tarjeta para la madre que está en el Anexo).

Cuando los participantes hayan estudiado la Tarjeta para la madre, explíqueles los planes que existan para usar la tarjeta adaptada para la madre en sus servicios de salud. Si aún no se han hecho planes, explíqueles que hay muchas formas de diseñar la Tarjeta para la madre. En algunos países se usa la tarjeta de visitas múltiples que las madres tienen que traer al servicio de salud en cada visita. En otros países, se usa una tarjeta que se mantiene en el servicio de salud y se usa para fines educativos, pero que las madres no se llevan a su casa.

8. EJEMPLO: Dramatización de la demostración. Cómo dar consejos acerca de la alimentación usando buenas técnicas de comunicación.

Pasos del asesoramiento y aptitudes para la comunicación que se tratan en la dramatización:

- *cómo hacer preguntas para evaluar la alimentación*
- *cómo reconocer la alimentación correcta y los problemas de la alimentación*
- *elogiar a la madre cuando corresponda*
- *cómo aconsejar a la madre usando un lenguaje sencillo y dando solamente los consejos pertinentes acerca de la alimentación*
- *cómo usar la Tarjeta para la madre*
- *cerciorarse de que la madre haya comprendido*

Esta demostración da a los participantes una demostración del proceso íntegro para evaluar la alimentación y dar asesoramiento. (En la continuación de esta demostración, que está más adelante, se trata cómo aconsejar acerca de los líquidos y cuándo se debe volver al servicio de salud.)

Datos sobresalientes del caso: *El niño ha perdido el apetito durante la enfermedad. Información proporcionada sobre los alimentos complementarios para un niño de 8 meses de edad.*

Esta es una dramatización basada en un guión, acerca de Óscar, un niño de 8 meses de edad. Usted puede representar el papel del profesional de salud y pedirle a un participante o a su co-facilitador que lea el papel de la madre. Necesitará otro ejemplar del guión para el papel de la madre; puede usar el que se encuentra en la guía del co-facilitador. Tenga la Tarjeta para la madre lista para usarla. Un bebé de juguete le sería útil. Practique la demostración por lo menos una vez antes de representarla frente al grupo.

A la izquierda del guión, se enumeran las aptitudes de comunicación, en cursivas. Escriba estas aptitudes en el rotafolio o en la pizarra, antes de la dramatización:

preguntar, escuchar
elogiar
aconsejar
verificar la comprensión

Usted y su co-facilitador deben pararse cerca del rotafolio o la pizarra durante la dramatización. Señalen cada aptitud que se vaya usando en el guión. Esto hará que los participantes se percaten de las aptitudes que se están usando.

Después de la dramatización, pida a los participantes que mencionen los problemas de la alimentación que reconocieron y pregunte si se dieron todos los consejos pertinentes acerca de la alimentación. Problemas de la alimentación: Óscar no se está alimentando bien durante la enfermedad. Necesita alimentos complementarios más variados. También necesita una ración más al día. Se dieron todos los consejos pertinentes.

GUIÓN PARA LA DRAMATIZACIÓN DE LA DEMOSTRACIÓN

Profesional de salud: Hablemos de cómo se alimenta Óscar. ¿Le da el pecho?

Preguntar, escuchar

Madre: Sí, todavía lo amamanto.

Profesional de salud: Eso está muy bien. La leche materna es la mejor para Óscar.

Elogiar ¿Cuántas veces lo amamanta todos los días?

Preguntar, escuchar

Madre: Varía. Tal vez cuatro o cinco veces.

Profesional de salud: ¿Le da el pecho por la noche?

Madre: Sí, si se despierta y quiere comer.

Profesional de salud: Bien. Siga amamantándolo con la frecuencia que él quiera.

Elogiar Dígame, le está dando algún otro alimento o líquido,

Preguntar, escuchar además de la leche materna?

Madre: A veces le doy cereal cocido, o plátano mezclado con yogur.

Profesional de salud: Ha escogido buenos alimentos. ¿Con qué frecuencia se los da?

Elogiar

Preguntar, escuchar

Madre: Cuando parece tener hambre.

Profesional de salud: ¿Qué tan a menudo es eso?

Madre: Por lo general, unas dos veces al día.

Profesional de salud: ¿Alguna vez le da biberón?

Madre: No. No tengo biberón.

Profesional de salud: Bien. Es mucho mejor usar una cuchara o una taza.

Elogiar Dígame, durante la enfermedad de Óscar, ¿ha cambiado su

Preguntar, escuchar alimentación?

Madre: Todavía toma el pecho, pero no ha tenido hambre de cereal o yogur.

Profesional de salud: Bueno, probablemente perdió el apetito solamente debido a la fiebre.

Aconsejar

Preguntar, escuchar Les pasa a casi todos los niños. De todas maneras, siga insistiéndole que coma. Trate de darle los alimentos nutritivos que prefiera. Déle raciones pequeñas, a menudo. ¿Ha habido algún otro problema con la alimentación?

Madre: No, no creo.

Profesional de salud: Dijo que le estaba dando de comer el cereal dos veces al día. A su edad, está listo para comer alimentos como el cereal tres veces al día. Cerciórese de que esté espeso. También está listo para comer otros alimentos. Intente agregarle verduras o frijoles molidos al cereal, o pedacitos de carne o pescado. También agréguele un poco de aceite para darle energías. ¿Podría hacerlo?

Aconsejar

Madre: Sí, creo que sí.

Profesional de salud: Permítame mostrarle en esta Tarjeta para la madre lo que Óscar necesita. Desde los 8 meses de edad, deberá tomar los alimentos de este dibujo. (*Mencione algunos alimentos locales.*)

Aconsejar

Madre: ¿Debería darle esos alimentos ahora, cuando está enfermo?

Profesional de salud: Trate de ofrecérselos. Puede ser que le guste el sabor, y estos son los mejores alimentos, si se los come. Ofrézcale los alimentos que le gustan. Y lo más importante, siga dándole el pecho.

Madre: Está bien. Trataré de agregarle algunos cosas al cereal.

Profesional de salud: Bien. ¿Qué cosas le pueda agregar?

*Verificar si
comprendió*

Madre: Le agregaré un poco de aceite, y chícharos molidos. A veces le puedo agregar verduras o pollo, si tengo.

Profesional de salud: Bien. ¿Y cada cuánto tratará de darle de comer estos alimentos a Óscar?
Verificar si comprendió

Madre: Tres veces al día.

Profesional de salud: Es correcto. Estoy seguro de que lo alimentará bien.
Elogiar

9. EJERCICIO D: Dramatizaciones. Cómo aconsejar acerca de la alimentación usando buenas técnicas de comunicación.

Hay 2 dramatizaciones en este ejercicio. Estas dramatizaciones incluyen problemas de la alimentación que podrían surgir en cualquier parte. Tal vez su coordinador del curso prefiera que use dramatizaciones sobre problemas locales concretos de la alimentación. De ser así, se le entregarán descripciones distintas de las dramatizaciones, para que las use.

Pasos del asesoramiento y aptitudes para la comunicación que se tratan en la dramatización:

- *cómo hacer preguntas para evaluar la alimentación*
- *cómo reconocer la alimentación correcta y los problemas de la alimentación*
- *elogiar a la madre cuando corresponda*
- *cómo aconsejar a la madre usando un lenguaje sencillo y dando solamente los consejos pertinentes acerca de la alimentación*
- *cómo usar la Tarjeta para la madre*
- *cerciorarse de que la madre haya comprendido*

En la dramatización anterior se demostró el proceso. En estas nuevas dramatizaciones, los participantes practicarán ellos mismos el proceso.

Datos sobresalientes del caso 1, Sudi: *tiene 7 meses de edad y todavía se alimenta exclusivamente de leche materna, pero necesita alimentos complementarios. El profesional de salud debe explicar cuáles son buenos alimentos complementarios y la frecuencia con que hay que darlos.*

Datos sobresalientes del caso 2, Javier: *tiene 15 meses de edad y peso muy bajo, además de diarrea persistente. El profesional de salud debe explicar cómo alimentar a un niño con diarrea persistente.*

Asigne los papeles y dirija la dramatización como sigue:

1. Asigne el papel de profesional de salud en cada dramatización a distintos participantes. Déle a cada uno de estos participantes una Tarjeta para la madre, para que la use. Anime a los participantes a repasar durante unos minutos las preguntas acerca de la alimentación (del Formulario de registro del niño enfermo que se ha vuelto a imprimir en el módulo) y las recomendaciones sobre la alimentación para la edad del niño (en la Tarjeta para la madre). Dígales que deben prepararse para que la madre se comporte como una madre de verdad, hacer preguntas, etc.

2. Asigne el papel de madre en cada dramatización a distintos participantes. (Si no hay suficientes mujeres, los hombres pueden representar el papel de madres.) Dé a cada madre una hoja de papel con la descripción de la situación, la alimentación acostumbrada y durante la enfermedad, y su actitud. Esas hojas de papel se incluyen más abajo y en la siguiente página de esta guía y se pueden fotocopiar o recortar. Dígalas a las “madres” que, si es necesario, pueden agregar información realista que corresponda a la situación. Ayúdelos a prepararse para representar el papel.
3. Dirija cada una de las dramatizaciones. Durante la dramatización, los observadores deberán registrar las respuestas en el formulario de registro que se ha vuelto a imprimir en el módulo. Deben estar listos para responder y discutir las preguntas incluidas en el módulo.
4. Después de cada dramatización, dirija una breve discusión de grupo usando las preguntas del módulo. Repase las respuestas que la madre dio a las preguntas sobre la alimentación. Cerciórese de que se hagan comentarios constructivos, así como sugerencias para mejorar. *(Nota: Si el profesional de salud en la segunda dramatización no explica adecuadamente las recomendaciones para la diarrea persistente, cerciórese de explicarlas en esta discusión.)*

EJERCICIO D: Dramatización 1. Descripción de la madre.

Usted es la madre de un niño de 7 meses que se llama Sudi. Sudi tiene tos y coriza. A usted le han enseñado a darle un remedio para calmar la tos. Ahora, el profesional de salud le hará algunas preguntas y le dará algunos consejos acerca de la alimentación de Sudi.

Usted esta ansiosa por irse del servicio de salud porque Sudi ha estado llorando. Anoche usted no durmió mucho, así es que está cansada.

Sudi se alimenta exclusivamente al pecho y nunca ha tomado biberón. Le da de mamar unas 8 veces al día, y también le da el pecho en la noche, si él se despierta. Sudi ha estado irritable durante su resfriado y parece querer mamar más a menudo. Parece tener hambre, incluso después de tomar el pecho. Usted está preocupada de que darle otros alimentos, además de la leche materna, lo enfermará más.

EJERCICIO D: Dramatización 2. Descripción de la madre.

Usted es la madre de Javier, un niño de 15 meses con peso muy bajo y diarrea persistente. El profesional de salud le ha explicado cómo darle más líquidos para tratar en casa la diarrea (*SRO, agua y líquidos a base de alimentos, tales como _____*). Ahora, el profesional de salud le va a hacer algunas preguntas y a dar consejos acerca de la alimentación del niño.

Usted está preocupada por él, pero tiene poca comida disponible en su casa, y tiene otros tres niños que alimentar. Usted es tímida para hablar con el profesional de salud, y duda en hacerle preguntas, aún cuando está confundida. Tiene la tendencia a dar respuestas muy breves a las preguntas, así es que él o ella tiene que hacerle más preguntas para obtener la información necesaria.

Javier ya no toma el pecho. Bebe leche de cabra y come los alimentos que come el resto de la familia, dos o tres veces al día. El ha seguido comiendo todo lo que se le ha ofrecido durante la diarrea. *Si el profesional de salud le pregunta qué alimentos le da, describe alimentos que sean fuentes de energía pobres, comunes en su zona. Si se le pregunta quién alimenta al niño y cómo, describa prácticas de alimentación comunes en su zona.*

10. LECTURA Y MINI EJERCICIO. Cuándo debe volver.

Después de las dramatizaciones, dígalas a los participantes que lean las secciones 4.0 y 5.0, y que hagan el mini ejercicio acerca de cuándo volver. Subraye la importancia de enseñarle a la madre cuándo debe volver, en particular, la importancia de enseñarle los signos por los que debe volver inmediatamente.

Mientras los participantes resuelven el mini ejercicio, animelos a hacer las preguntas que necesiten.

11. EJEMPLO: Dramatización de la demostración. Cómo dar consejos acerca de los líquidos y de cuándo se debe volver, usando buenas técnicas de comunicación.

En la demostración anterior acerca de Óscar se trataron los pasos para evaluar la alimentación, reconocer los problemas de la alimentación, y asesorar a la madre acerca de esta. Esta demostración es el complemento de la interacción; se enseña cómo aconsejar a la madre acerca de los líquidos y de cuándo se debe volver al servicio de salud. En otras palabras, esta dramatización trata las demás partes de la tabla ACONSEJAR.

Datos sobresalientes del caso: *El profesional de salud usa la Tarjeta para la madre para enseñar los signos por los que hay que volver inmediatamente al servicio: **respiración rápida y dificultad para respirar.***

Continúe la dramatización basada en el guión acerca de Óscar, que empieza en la página siguiente. Pídales a las mismas personas que representen los papeles de profesional de salud y madre. Use la Tarjeta para la madre. Un bebé de juguete le sería útil. Practique la demostración por lo menos una vez antes de representarla frente al grupo.

Antes de la demostración, recuérdelos a los participantes que Óscar tiene 8 meses de edad y no tiene signos generales de peligro. Su clasificación es: NO TIENE NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO, MALARIA, NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO.

En la demostración anterior, el profesional de salud evaluó la alimentación y encontró tres problemas: Óscar no se estaba alimentando bien durante la enfermedad, necesitaba alimentos complementarios más variados, y necesitaba una ración más cada día. Se le aconsejó a la madre que lo siguiera alimentando durante la enfermedad, aunque hubiera perdido el apetito. También se le dio asesoramiento sobre los buenos alimentos complementarios y aconsejó a la madre que lo alimentara tres veces al día. Ahora el profesional de salud dará consejos sobre los líquidos y cuándo debe volver el niño al servicio. (Señale las partes de la tabla ACONSEJAR que se van a usar.)

Observe que las aptitudes para la comunicación se vuelven a enumerar en cursivas a la izquierda del guión. Usted los escribió antes en el rotafolio o la pizarra:

preguntar, escuchar
elogiar
aconsejar
verificar la comprensión

Al igual que en la demostración anterior acerca de Óscar, usted y su cofacilitador deberán señalar cada aptitud al ir usando el guión.

GUIÓN PARA LA DRAMATIZACIÓN DE LA DEMOSTRACIÓN, CONTINUACIÓN

- Profesional de salud: Ya hemos hablado de lo importante que es que amamante a
Preguntar, escuchar Óscar. ¿Toma el niño otros líquidos con regularidad?
- Madre: A veces le doy jugo de naranja.
- Profesional de salud: Eso está bien. Cuando están enfermos, los niños pueden perder
Elogiar líquidos a causa de la fiebre, y es importante dárles líquidos
Aconsejar para sustituirlos. Puede hacerlo amamantándolo con frecuencia
Preguntar, escuchar y dándole líquidos como el jugo de naranja o, también, sopa.
¿Cómo le está dando ahora su jugo de naranja?
- Madre: En una taza. La sostengo mientras toma sorbitos.
- Profesional de salud: Está muy bien.
Elogiar Esa es la mejor forma de darle más líquidos.
- Aconsejar* Ahora, necesitamos hablar de cuándo va a volver a traer a Óscar a verme. Si sigue teniendo fiebre por más de 2 días, tráigalo otra vez. Si no, regrese en 5 días para que veamos cómo se está alimentando.
- Madre: ¿En 5 días?
- Profesional de salud: Sí, eso será el lunes. Si puede venir por la tarde, a las 3 de la
Preguntar, escuchar tarde, habrá una clase sobre nutrición, que le serviría a usted.
¿Puede venir a esa hora?
- Madre: Yo creo que sí.
- Profesional de salud: También quiero que traiga a Óscar de regreso **inmediatamente**
Aconsejar si **no puede beber** o si **empeora**. Esto es muy importante. Le voy a enseñar estos dibujos que están en la Tarjeta para la madre para ayudarle a recordar. (*Señala los dibujos en la Tarjeta para la madre y describe en ellas estos signos*)
- Madre: Entiendo.

Profesional de salud: Bien. Ahora le voy a decir qué otros dos signos debe buscar para que sepa si tiene que regresar con Óscar. Los signos son la **respiración rápida** y la **dificultad para respirar**. Si observa que el niño tiene respiración rápida, o dificultad para respirar, tráigalo de vuelta **inmediatamente**. Estos signos significan que el niño puede tener neumonía y que necesita medicamentos especiales. No creo que le pase esto, pero quiero que sepa en qué fijarse. Aquí hay otro dibujo para ayudarlo a acordarse de que debe observar el pecho del niño para ver si su respiración es rápida. (*Señala en la Tarjeta para la madre.*) Si Óscar está respirando más rápido de lo acostumbrado, o parece tener problemas para respirar, tráigalo de nuevo.

Madre: Está bien.

Profesional de salud: También quiero volver a ver a Óscar en un mes para ponerle su vacuna contra el sarampión. Sé que tiene que recordar muchas cosas, pero no se preocupe, se las voy a escribir.

*Verificar si
comprendió*

¿Se acuerda de los signos importantes por los que tendría que traer de regreso inmediatamente a Óscar?

Madre: Sí, respiración rápida y dificultad para respirar.

Profesional de salud: Bien. ¿Y cómo va a reconocer la respiración rápida?

Madre: ¿Si es más rápida que de costumbre?

Profesional de salud: Bien. Está bien. Y hay otros dos signos de los que le hablé primero.

Elogiar

Madre: ¡Ah, sí! Si no puede beber, ¿y ...?

Profesional de salud: Si no puede beber y si empeora. Veamos nuevamente la Tarjeta para la madre. Se la puede llevar a la casa para que le ayude a acordarse de todo. (*El profesional de salud señala nuevamente los dibujos pertinentes y le pide a la madre que nombre los signos.*)

*Verificar si
comprendió*

Madre: No puede beber...empeora...respiración rápida o dificultad para respirar...

Profesional de salud: Excelente. Traiga de regreso a Óscar si aparece cualquiera de estos signos. También estoy escribiendo el día que deben volver para ponerle aquí la vacuna contra el sarampión. Esto es muy importante para evitar que le dé sarampión. Y recuerde, si no se le quita la fiebre en 2 días, también tiene que volver. ¿Tiene alguna pregunta?

Elogiar

Madre: No, creo que entiendo.

Profesional de salud: Hizo muy bien en traer a Óscar hoy. La veré de nuevo el lunes. Espero que pronto se mejore el niño de la tos.

Elogiar

12. EJERCICIO E: Dramatizaciones. Cómo usar buenas técnicas de comunicación y cómo usar íntegramente la tabla ACONSEJAR y la Tarjeta para la madre.

Este ejercicio ofrece a los participantes la oportunidad de practicar el proceso íntegro de la tabla ACONSEJAR: evaluar la alimentación, aconsejar acerca de la alimentación, aconsejar acerca de los líquidos, y dar instrucciones de cuándo volver. Los participantes ponen en práctica todo el proceso usando buenas técnicas de comunicación y la Tarjeta para la madre.

Datos sobresalientes del caso: *El niño tiene PESO MUY BAJO y problemas de alimentación. Además de evaluar la alimentación y asesorar acerca de la alimentación, el profesional de salud practicará cómo dar instrucciones sobre cuándo debe volver por PESO MUY BAJO y problemas de la alimentación.*

Dirija la dramatización como lo hizo en el Ejercicio D. Dé a la “madre” la situación descrita en la siguiente página. Recuérdela que, si es necesario, puede inventar más información realista que encaje en la situación.

Después de la dramatización, use preguntas del módulo para dirigir la discusión de grupo.

EJERCICIO F: Dramatización. Descripción de la madre de Felicia.

Usted tiene una hija de 2 años de edad con peso muy bajo e infección de oído. El profesional de salud ya le dio las instrucciones sobre cómo secar con mecha el oído y administrar un antibiótico para la infección. Ahora, él o ella la aconsejará acerca de la alimentación y la aconsejará sobre ALIMENTOS, LÍQUIDOS, y CUÁNDO VOLVER.

Usted es tímida con el profesional de salud y no proporciona voluntariamente la información, a menos que se la pregunten. Ha venido al servicio de salud desde muy lejos y está cansada. No quisiera regresar a la visita de seguimiento porque tiene dificultad para transportarse. No puede leer las palabras de la Tarjeta para la madre, pero trata de comprender los dibujos.

Felicia ya no toma el pecho. Se alimenta con la comida que come la familia, unas tres veces al día. Bebe leche de vaca, cuando hay. No usa biberón. Las raciones de comida son pequeñas y Felicia se come toda su comida. *Le preguntan sobre los alimentos de la familia y sus prácticas de alimentación, describe los alimentos y las prácticas de alimentación típicas de su zona.)*

13. Discusión de grupo. Problemas locales de alimentación y recomendaciones

Dirija una discusión de grupo sobre los problemas locales de la alimentación y los consejos recomendables para resolver estos problemas. Relacione la discusión con los problemas de alimentación de los niños tratados durante las sesiones de práctica. (Si los participantes aún no han practicado cómo asesorar acerca de la alimentación durante una sesión clínica, postergue esta discusión hasta después de la sesión clínica.)

Pregunte a los participantes qué problemas locales comunes de la alimentación han encontrado durante sus sesiones clínicas. En el caso de los problemas tratados en la tabla *ACONSEJAR*, señale los consejos que hay que dar. Para cualquier otro problema local señalado por los participantes, pregunte qué consejo sería recomendable.

Pregúnteles a los participantes si los consejos recomendados para los problemas locales de la alimentación son prácticos. Pregúnteles si es probable que las madres sigan los consejos. De lo contrario, pídale otras sugerencias que puedan mejorar la alimentación, que sean prácticas y aceptables para las madres.

14. RESUMEN DEL MÓDULO

Repase con los participantes las principales aptitudes tratadas en este módulo. Se encuentran en una lista en los objetivos de aprendizaje de la primera página del módulo. También repase cualquier información que haya anotado aquí abajo.

DIRECTRICES DEL FACILITADOR PARA

**TRATAR AL LACTANTE ENFERMO
DE UNA SEMANA HASTA DOS
MESES DE EDAD**

DIRECTRICES DEL FACILITADOR

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE UNA SEMANA HASTA DOS MESES DE EDAD

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
1. Distribuya y haga la introducción del módulo	-----
2. Los participantes leen la Introducción y la sección 1.0 hasta el Ejercicio A.	-----
3. Dirija una práctica sobre los umbrales y cómo determinar la respiración rápida en los lactantes de menos de dos meses y los mayores de ese edad.	Ejercicio oral
4. Ejercicio A, Parte 1 -- Muestre el vídeo (cómo evaluar la posibilidad de infección bacteriana en el lactante de 1 semana a 2 meses de edad).	Discusión de grupo
5. Los participantes estudian la fotografías de ejemplo en el Ejercicio A, Parte 2. El facilitador dirige una discusión breve sobre las fotografías de ejemplo. Los participantes trabajan individualmente para identificar las fotografías restantes. Demuestre el estridor. Entréguele a cada participante cinco ejemplares del Formulario de registro del lactante de 1 semana a 2 meses de edad para uso en el Ejercicio B.	Discusión de grupo Individual
6. Los participantes leen de la sección 1.2 a la 1.4 y trabajan individualmente en el Ejercicio B.	Individual
7. Los participantes leen toda la sección 1.5.1. Dirija un ejercicio oral sobre cómo leer una Tabla de peso para la edad para los lactantes de 1 semana a 2 meses de edad.	Ejercicio oral
8. Los participantes leen la sección 1.5.2. Para el Ejercicio C, muestre el vídeo del estudio de caso (evaluar y clasificar la posibilidad de infección bacteriana y diarrea).	Discusión de grupo
9. Ejercicio D, Parte 1 -- Projete el vídeo sobre la evaluación del amamantamiento.	Discusión de grupo

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
<p>10. Los participantes examinan las fotografías de ejemplo del Ejercicio D, Parte 2. El facilitador dirige al grupo en una discusión de la fotografías de ejemplo.</p> <p>Los participantes trabajan individualmente con el resto de la fotografías.</p>	<p>Discusión de grupo</p> <p>Individual</p>
<p>11. Los participantes leen las secciones 1.6 a 1.8 y trabajan individualmente en el Ejercicio E.</p>	<p>Individual</p>
<p>12. Los participantes leen de la sección 2.0 a la 3.2 y trabajan individualmente en el Ejercicio F.</p>	<p>Individual</p>
<p>13. Los participantes leen de la sección 3.3 a la 3.6. Para el Ejercicio G, Parte 1 - Proyecte el video (ayudar a la madre a mejorar la posición y el agarre del niño para el amamantamiento).</p>	<p>Discusión de grupo</p>
<p>14. Ejercicio G, Parte 2 -- Los participantes examinan las fotografías del Ejercicio G. El facilitador dirige la discusión de grupo sobre las fotografías de ejemplo.</p> <p>Los participantes trabajan individualmente con el resto de las fotografías.</p>	<p>Discusión de grupo</p>
<p>El facilitador dirige la discusión de grupo sobre cómo ayudar a las madres de las fotografías a posicionar mejor a sus lactantes.</p>	<p>Discusión de grupo</p>
<p>15. Los participantes leen la sección 3.8 y trabajan individualmente en el Ejercicio H.</p>	<p>Individual</p>
<p>16. Dirija un ejercicio oral sobre recomendaciones para las madres de lactantes de 1 semana a 2 meses de edad.</p>	<p>Ejercicio oral</p>
<p>17. Resume el módulo.</p>	<p>-----</p>

1. INTRODUCCIÓN DEL MÓDULO

Explique que este módulo describe cómo atender a un lactante de 1 semana a 2 meses de edad. El módulo describe cómo utilizar la tabla "Evaluar, clasificar y tratar al niño de 1 semana hasta 2 meses de edad", que en la tabla se denomina *NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD*. No se usa con lactantes de menos de una semana de edad.

El proceso para tratar al lactante enfermo de 1 semana a 2 meses de edad es, en general, el mismo que los participantes han aprendido a utilizar para tratar al niño enfermo. Mientras resume las tareas que se van a aprender, señale las secciones pertinentes de la tabla *NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD*. Todos los pasos aparecen en la misma tabla:

- * evaluar, clasificar y determinar el tratamiento (presentado de la misma manera que en la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*)
- * tratar al lactante de 1 semana a 2 meses de edad y aconsejar a la madre
- * prestar atención de seguimiento al lactante de 1 semana a 2 meses de edad (se enseñará en el módulo *Proporcionar atención de reevaluación y seguimiento*).

Explique que existen diferencias porque los problemas y tratamientos para los menores de 2 meses son algo distintos a los de los niños mayores de esa edad. Por ejemplo, cuando los menores de 2 meses están enfermos, podrían sólo tener signos generales, como poco movimiento, fiebre o temperatura corporal baja. Una ligera retracción costal es normal, de modo que sólo la retracción costal intensa es signo grave. Los antibióticos que podrían necesitar unos y otros son distintos.

Pida a los participantes que lean la Introducción y de la sección 1.0 hasta el Ejercicio A.

3. EJERCICIO ORAL: Repaso del umbral usado para determinar la respiración rápida

Dirija esta práctica en algún momento oportuno después de haber llegado a esta altura en el módulo. Tal vez quiera hacerlo mientras los participantes están reunidos para ver el vídeo o en algún momento que necesiten un descanso de la lectura.

Diga a los participantes que en este ejercicio se repasarán los conocimientos sobre el umbral para determinar la respiración rápida en los distintos grupos de edad.

Dícales, o pídales que le digan, los tres grupos de edades que hay que tener presentes para determinar la respiración rápida y cuál es el umbral de frecuencia respiratoria de cada grupo:

- * De 1 semana hasta 2 meses de edad = 60 respiraciones por minuto o más se considera respiración rápida
- * De 2 meses a 11 meses de edad = 50 respiraciones por minuto o más se considera respiración rápida
- * De 12 meses a 4 años de edad = 40 respiraciones por minuto o más se considera respiración rápida

Luego, haga las preguntas de la columna de la izquierda. Los participantes deben turnarse en contestar.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿QUÉ SE CONSIDERA RESPIRACIÓN RÁPIDA EN UN LACTANTE O NIÑO:	
de 4 semanas de edad?	60 respiraciones por minuto o más
de 6 semanas de edad?	60+
de 2 meses de edad?	50+
de 6 meses de edad?	50+
de 12 meses de edad?	40+
de 11½ meses de edad?	50+
de 1 mes de edad?	60+
de 4 meses de edad?	50
de 3 semanas de edad?	60+
de 3 años de edad?	40+
de 3 meses de edad?	50+
de 5 semanas de edad?	60+
de 10 meses de edad?	50+

PREGUNTAS		RESPUESTAS
¿ESTE LACTANTE O NIÑO TIENE RESPIRACIÓN RÁPIDA?		
Edad	Frecuencia respiratoria	
3 semanas	55	no
4 semanas	63	sí
2 semanas	59	no
18 meses	44	sí
2 meses	48	no
12 meses	40	sí
3 años	38	no
12 meses	38	no
3 años	42	sí
12 meses	49	sí
11 meses	49	no
6 meses	52	sí
6 semanas	65	sí
14 meses	45	sí

4. EJERCICIO A: Parte 1: Demostración en vídeo - Evaluar una posible infección bacteriana

Cuando todos los participantes estén listos, llévelos adonde se vaya a proyectar el ejercicio en vídeo. Cerciórese de que traigan sus módulos y cuadernillo de tablas.

Para proyectar el ejercicio en vídeo:

1. Dígales a los participantes que van a ver una demostración sobre cómo evaluar una posible infección bacteriana en un lactante de 1 semana a 2 meses de edad. El vídeo mostrará ejemplos de signos anormales.
2. Antes de proyectar el vídeo, pregúnteles si tienen alguna duda. Cuando no hayan más preguntas, empiece el vídeo.

3. **Proyecte el vídeo.** Siga las instrucciones dadas en el vídeo. Para estar seguro que los participantes entienden cómo evaluar estos signos, detenga el vídeo y explique o discuta lo que los participantes están viendo, según sea necesario,
4. Al terminar el vídeo, dirija una discusión breve. Si los participantes no han entendido bien la evaluación de cualquiera de los signos, vuelva a proyectar los trechos pertinentes.

Los aspectos importantes a recalcar sobre la evaluación en el vídeo son que:

- * Contar la respiración de un menor de 2 meses de edad es particularmente difícil debido a la respiración irregular. Repita cualquier recuento de 60 o más.
- * El estridor es difícil de escuchar. Muchos lactantes hacen ruidos ocasionalmente. El estridor se refiere a son ruidos regulares, suaves y cortos al soltar la respiración (al principio de la expiración). (Si los participantes tienen dificultad para entender cómo es el estridor demuéstrello).
- * Hay que observar muy cuidadosamente para ver si hay aleteo nasal-¡las narinas de los menores de 2 meses son tan diminutas!

5. EJERCICIO A: Parte 2: Discusión de grupo de las fotografías de las pústulas del ombligo y cutáneas de un lactante menor de 2 meses de edad

Discuta cada una de las 3 primeras fotografías, señalando o haciendo que los participantes señalen y digan cómo pueden reconocer los signos.

Luego pídale que trabajen individualmente para estudiar el resto de las fotografías del ejercicio y que escriban sus respuestas en la tabla que está en el módulo.

Retroalimentación en una discusión de grupo: Para cada fotografía, pida a un participante que explique lo que ve. Discutan las fotografías cuánto sea necesario para que los participantes entiendan cómo reconocer un ombligo infectado.

Entregue a cada participante una copia de la hoja de respuestas.

Cuando se haya terminado la discusión, pídale a los participantes que sigan trabajando con el módulo. Deben leer de la sección 1.2 a la 1.4 y trabajar individualmente en el Ejercicio B. Entregue a cada participante 5 ejemplares del Formulario de registro del lactante de 1 semana a 2 meses de edad, a usarse en el Ejercicio B.

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
 Respuestas al Ejercicio A

Parte 2 -- Fotografías

- Fotografía 60: Omblico normal en un recién nacido
 Fotografía 61: Omblico con enrojecimiento que se extiende a la piel del abdomen
 Fotografía 62: Muchas pústulas en la piel

Omblico	Normal	Enrojecimiento o supuración	Enrojecimiento que se extiende a la piel del abdomen
Fotografía 63			✓
Fotografía 64	✓		
Fotografía 65		✓ (pus)	

6. EJERCICIO B: Trabajo individual seguido de comentarios individuales -- Evaluar y clasificar una posible infección bacteriana y diarrea en los estudios de caso

Observe si los participantes han terminado de leer la sección 1.4 y están empezando el Ejercicio B. Cerciérese de que cada participante tenga cinco ejemplares de Formulario de registro del lactante de 1 semana a 2 meses de edad y que haya comprendido que tiene que usarlos para registrar la información sobre cada caso del Ejercicio B. Si alguno de los participantes parece confundido, explique o muéstrole individualmente cómo usar los Formularios de registro para que pueda comenzar el ejercicio sin demoras.

Compare los Formularios de registro del participante con las hojas de respuestas del Ejercicio B. Cuando el participante ha registrado algo distinto, discuta con él por qué contestó como lo hizo y, de ser necesario, vuelva al estudio de caso para verificar el motivo de la respuesta. Entréguele al participante una copia de la hoja de respuestas que no tiene que devolver.

Dígale al participante que en los ejercicios siguientes del módulo se continúan analizando los mismos cinco estudios de caso y que él sigue llenando los mismos cinco Formularios de registro a medida que avanza en el módulo.

Para entender mejor la situación de trabajo del participante, pregúntele si en su servicio de salud ve a lactantes menores de 2 meses de edad.

Pídale al participante que lea toda la sección 1.5.1 y que le avise cuando haya terminado. (Si no tiene la intención de hacer inmediatamente la práctica sobre cómo leer una Tabla de peso para la edad, pídale que también lea la sección 1.5.2 y que le avise cuando llegue al Ejercicio C. Los Ejercicios C y D son con video).

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
Respuestas al Ejercicio B

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Henri Edad: 3 Semanas Peso: 3.6 kg Temperatura: 36.5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? dificultad para respirar Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>No</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>74</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <u>30</u> <u>Respiración rápida?</u> • Determinar si hay tiraje subcostal grave. • Determinar si tiene <u>aleteo nasal</u> • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palpata para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38.0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35.5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está letárgico o comatoso. • Observar los movimientos del niño. ¿Se mueve menos de lo normal? 		<p>Posible Infección Bacteriana Grave</p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días. • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o comatoso? intranquilo e irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos)? lentamente? 		

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Sandra Edad: 5 Semanas Peso: 4 kg Temperatura: 37 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? erupción Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>No</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>55</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <u> </u> ¿Respiración rápida? • Determinar si hay tiraje subcostal grave. • Determinar si tiene aleteo nasal. • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palpata para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38.0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35.5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si <u>tiene pústulas</u>. ¿Son muchas o son extensas? <u>No</u> • Determinar si el niño está letárgico o comatoso. • Observar los movimientos del niño. ¿Se mueve menos de lo normal? 		<p>Infección Bacteriana Local</p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días. • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o comatoso? intranquilo e irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos)? lentamente? 		

BEST AVAILABLE COPY

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
Continuación de las respuestas al Ejercicio B

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Elias Edad: 2 semanas Peso: 2,5 kg Temperatura: 36,5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? infección del ombligo, niño pequeño Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>No</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u> </u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <u> </u> ¿Respiración rápida? • Determinar si hay tiraje subcostal grave. • Determinar si tiene aleteo nasal. • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palpata para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está <u>enrojecido o presenta supuración?</u> El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está letárgico o comatoso. • Observar los movimientos del niño. ¿Se mueve menos de lo normal? 	<p><u>Infección Bacteriana Local</u></p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días. • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o comatoso? <u>intranquilo e irritable?</u> • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos)? <u>lentamente?</u> 	

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Jimena Edad: 7 semanas Peso: 3 kg Temperatura: 36,4 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>No</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>58</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <u> </u> ¿Respiración rápida? • Determinar si hay tiraje subcostal grave. • Determinar si tiene aleteo nasal. • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palpata para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está letárgico o comatoso. • Observar los movimientos del niño. ¿Se mueve menos de lo normal? 	<p><u>Algún grado de deshidratación</u> <u>Disenteria</u></p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días. • ¿Hay <u>sangre en las heces?</u> • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o comatoso? <u>intranquilo e irritable?</u> • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos)? <u>lentamente?</u> 	

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
Continuación de las respuestas al Ejercicio B

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD
 Nombre: Isabel Edad: 1 semana Peso: 4,2 kg Temperatura: 36,5 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea, muy enferma Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>NO</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>50</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <u>Respiración rápida?</u> • Determinar si hay <u>irritación subcostal grave</u> • Determinar si tiene <u>goteo nasal</u> • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palparla para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? <u>El enrojecimiento se extiende a la piel?</u> • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está letárgico o <u>comatoso</u> • Observar los movimientos del niño. ¿Se <u>mueve menos de lo normal</u>? 	<p>Possible Infección Bacteriana grave</p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>7</u> días. • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o <u>comatoso</u> intranquilo e irritable? • Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u> • Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior <u>muy lentamente</u> (más de 2 segundos) lentamente? 	<p>Deshidratación grave</p>

Y403 2178 21118 1201

7. EJERCICIO ORAL: Lectura de una Tabla de peso para la edad para lactantes de 1 semana a 2 meses de edad

Haga este ejercicio oral cuando los participantes hayan terminado de leer la sección 1.5.1 o en cualquier momento oportuno mientras esté trabajando con este módulo.

Señale a los participantes que en esta práctica ensayarán cómo se determina si un lactante de 1 semana a 2 meses de edad tiene peso bajo para su edad. Pídeles que saquen sus cuadernillos de tablas y los abran en la correspondiente al peso para la edad.

Formule la pregunta de la columna de la izquierda. Los participantes se deben turnar en contestar.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Qué curva se debe mirar para evaluar el peso para la edad de un niño de 2 meses a 4 años de edad?	Peso muy bajo para la edad (parte inferior de la curva)
¿Qué curva se usa para evaluar el peso para la edad de un lactante de 1 semana a 2 meses de edad?	Peso bajo para la edad
¿Si el peso de un lactante de 1 semana a 2 meses de edad está <u>sobre</u> la curva de peso bajo para la edad, tiene peso bajo para su edad?	No - Por <u>debajo</u> de la curva se considera de bajo peso. <u>En</u> o <u>encima</u> de la curva, no.
¿La edad que se muestra en la parte inferior de la tabla de peso para la edad, está expresada en semanas o meses?	Meses
¿Cómo se encuentra la edad en semanas en la tabla de peso para la edad?	Se estima el punto en la tabla de peso para la edad, suponiendo aproximadamente 4 semanas por mes.
¿Si un lactante de 1 semana a 2 meses de edad tiene un peso <u>muy</u> bajo para su edad, eso cuenta como peso bajo para la edad.	Sí

PREGUNTAS		RESPUESTAS
¿ES DE PESO BAJO PARA SU EDAD EL LACTANTE DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD SI:		
el lactante tiene	y pesa?	
3 semanas de edad	3 kg	no
6 semanas de edad	4 kg	no
7 semanas de edad	3 kg	sí
4 semanas de edad	2,5 kg	sí
5 semanas de edad	3,25 kg	no
2 semanas de edad	2,5 kg	sí
6 semanas de edad	3,75 kg	no
5 semanas de edad	2,9 kg	sí

8. EJERCICIO C: Estudio de caso en vídeo -- Los participantes ven el vídeo y discuten cómo evaluar y clasificar una posible infección bacteriana y diarrea en un lactante de 1 semana a 2 meses de edad.

Cuando todos los participantes estén listos, llévelos adonde se va a proyectar el ejercicio en vídeo. Cerciórese de que traigan sus módulos y cuadernillos de tablas.

Para llevar a cabo el ejercicio con vídeo:

1. Dígales a los participantes que durante este ejercicio van a ver un estudio de caso de un lactante de 1 semana a 2 meses de edad. El lactante será evaluado para determinar si tiene posible infección bacteriana y diarrea y ellos deberán registrar el resultado de su evaluación en el formulario de registro del módulo. Se les dará suficiente tiempo para clasificar el caso y apuntar las clasificaciones en el formulario.
2. Antes de proyectar el vídeo, pregúnteles si tienen alguna duda. Cuando no hayan más preguntas, empiece el vídeo.
3. Al terminar el vídeo, dirija una discusión breve. Si los participantes no han entendido bien la evaluación de cualquiera de los signos, vuelva a proyectar los trechos pertinentes. Si hay preguntas sobre las clasificaciones, revise los signos del lactante y cómo clasificarlos, haciendo referencia al cuadro de clasificaciones.

Entregue una copia de la hoja de respuestas a cada participante.

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
 Respuestas al Ejercicio C (Video)

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Gemma Edad: 45 días Peso: 3 kg Temperatura: 37 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? enfermo Visita inicial _____ Visita de seguimiento _____
 EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>No</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>42</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. _____ ¿Respiración rápida? • Determinar si hay <u>graja subcostal grave</u> • Determinar si tiene <u>resaca nasal</u> • Determinar si tiene <u>cuando</u> • Examinar la fontanela y palpata para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está <u>deprimido</u> o comatoso. • Observar los movimientos del niño. ¿Se <u>mueve menos de lo normal</u>? 	<p>Posible Infección Bacteriana Grave</p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si ___ No ___</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>4</u> días. • ¿Hay sangre en las heces? <u>No</u> • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está <u>deprimido</u> o comatoso? inrtranquilo e irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Signo del <u>pliegue cutáneo</u>: ¿La piel vuelve al estado anterior <u>muy lentamente</u> (más de 2 segundos) lentamente? 	<p>Deshidratación Grave</p>
<p>EN SEGUIDA, DETERMINAR SI HAY UN PROBLEMA DE ALIMENTACIÓN O DE BAJO PESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene alguna dificultad para alimentarse? Si ___ No ___ • ¿Se alimenta al pecho? Si ___ No ___ • Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántas veces cada 24 horas? ___ veces. • ¿Recibe el niño habitualmente otros alimentos o bebidas? Si ___ No ___ • Si la respuesta es afirmativa, ¿con qué frecuencia? • ¿Con qué le da de comer al niño? • Determinar el peso para la edad. Es bajo ___ No es bajo ___ 	
<p>Si el niño tiene cualquier dificultad para comer, se alimenta al pecho menos de 8 veces cada 24 horas, recibe cualquier otro alimento o bebida, o tiene un bajo peso para la edad y no presenta ningún signo por el cual deba ser referido URGENTEMENTE al hospital:</p> <p>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN AL PECHO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El niño se alimentó al pecho durante la última hora? Si el niño no se alimentó al pecho durante la última hora, decir a la madre que le dé, el pecho. Observar el amamantamiento durante 4 minutos. • ¿El niño logra hacer el agarre? Para verificar el agarre, observar si: <ul style="list-style-type: none"> - toca la mama con el mentón Si ___ No ___ - tiene la boca bien abierta Si ___ No ___ - tiene el labio inferior volteado hacia fuera Si ___ No ___ - la aréola es más visible por encima de la boca que por abajo Si ___ No ___ <p style="text-align: center;">no hay agarre agarre deficiente buen agarre</p> • ¿El niño mama bien (es decir, succiona en forma lenta y profunda, con pausas ocasionales)? <ul style="list-style-type: none"> no mama nada no mama bien mama bien • Determinar si tiene úlceras o placas blancas en la boca (moniliasis oral). 	
<p>VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL MENOR DE 2 MESES Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy.</p> <p>____ BCG ____ DPT 1</p> <p>____ VOP 0 ____ VOP 1</p>	<p>Volver para la próxima vacuna el: _____ (fecha)</p>

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

9. EJERCICIO D - Parte 1: Demostración en vídeo de una evaluación del amamantamiento

De ser posible, exhiba la sección ampliada de la tabla Evaluación del amamantamiento en la sala donde se va a proyectar el vídeo.

Infórmeles a los participantes que van a ver una demostración de cómo evaluar la alimentación. En particular, van a ver cómo se evalúa el amamantamiento. Señale la ampliación y repase los pasos de la evaluación del amamantamiento. (o pida a los participantes que busquen en su cuadernillo la tabla correspondiente y lean los pasos para evaluar la alimentación de un lactante de 1 semana a 2 meses de edad). El vídeo muestra ejemplos de signos de buen o mal agarre y de un amamantamiento eficaz o ineficaz.

Antes de iniciar el vídeo, pregúnteles si tienen dudas. Cuando no hayan más preguntas, empiece el vídeo.

Al terminar el vídeo, dirija una discusión breve. Si los participantes no han entendido bien la evaluación de cualquiera de los signos, vuelva a proyectar los trechos pertinentes.

Los aspectos importantes a recalcar en la discusión son:

- * Los cuatro signos de buen agarre. (Señálelos en la ampliación mientras los repasa).
- * Un lactante bien agarrado no produce dolor ni incomodidad en el seno. Un agarre correcto permite al lactante mamar eficazmente. Los signos de un amamantamiento eficaz son:
 - el lactante succiona lenta y profundamente
 - es posible ver o escuchar cuando traga
- * Un lactante que está tomando bien el pecho puede descansar de vez en cuando y luego tomar nuevamente el pecho. No olviden que la madre debe dejar al niño terminar de alimentarse y que él mismo suelte el seno. Un niño que ha estado mamando bien quedará satisfecho después de haber tomado el pecho.

10. EJERCICIO D - Parte 2: Discusión de grupo de la fotografías de ejemplo, seguido de trabajo individual y comentarios individuales -- El reconocimiento de los signos de un buen agarre

Discuta cada una de las primeras cuatro fotografías, señalando o haciendo que los participantes señalen y digan cómo pueden detectar cada signo de un buen o mal agarre.

Los participantes deben referirse en su módulo a las descripciones de cada fotografía.

Luego pídale a los participantes que trabajen individualmente para estudiar el resto de las fotografías de este ejercicio y que anoten sus respuestas en la tabla provista. Deben buscar los signos de buen agarre en cada fotografía y hacer una evaluación general del agarre del lactante.

Para hacer los comentarios individuales en este ejercicio, compare las respuestas del participante con las respuestas de la hoja de respuestas. Si el participante tuvo una respuesta distinta, examinen la fotografía juntos y discutan cómo reconocer el signo.

Luego examine con el participante las fotografías 75 y 76 (candidiasis bucal, "algodoncillo") con el participante. Conteste cualquier pregunta que pueda tener sobre las fotografías.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas de este ejercicio.

Pídale al participante que lea de la sección 1.6 a la 1.8 y que haga el Ejercicio E.

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
 Respuestas al Ejercicio D

Foto	Signos de Buen Agarre				Evaluación	Comentarios
	Barbilla toca el seno	La boca está bien abierta	Labio inferior hacia afuera	Aréola más visible encima		
66	sí (casi)	sí	sí	sí	Buen agarre	
67	no	no	sí	no (igual arriba y abajo)	No está bien agarrado	
68	sí	no	no	sí	No está bien agarrado	labio inferior hacia adentro
69	no	no	no	no	No está bien agarrado	mejillas hundidas
70	sí	sí	sí	no se puede ver	Buen agarre	
71	no	no	sí	no (igual arriba y abajo)	No está bien agarrado	
72	sí	sí	sí	sí	Buen agarre	
73	sí (casi)	sí	sí	sí	Buen agarre	
74	sí	no	no	no (más abajo)	No está bien agarrado	labio inferior hacia adentro

Las fotografías 75 y 76: Algodoncillo (candidiasis bucal) en la boca del lactante.

11. EJERCICIO E: Trabajo individual seguido de comentarios individuales -- Evaluar y clasificar el estado de alimentación de los estudios de caso

Compare los formularios de registro de los participantes con el anverso de los formularios que son las Hojas de respuestas para los Ejercicios E y F. (No le entregue todavía la hoja de respuestas al participante, ya que los reversos de los formularios contienen las respuestas al Ejercicio F). Si el participante registró algo distinto en su formulario, discuta esa respuesta con él y, en la medida de lo necesario, refiéralo al estudio de caso para que verifique el motivo de esa respuesta en la hoja de respuestas.

Haga notar que en el Caso 3 (Elías), que tiene 14 días de edad, debe recibir la VOP O hoy. Aunque un lactante no tenga sino un día más que 2 semanas, no se le debe dar la VOP O.

Pida al participante que lea de la sección 2.0 a la 3.2 y que trabaje individualmente en el Ejercicio F.

12. EJERCICIO F: Trabajo individual seguido de comentarios individuales -- Determine si el lactante de 1 semana a 2 meses de edad necesita ser referido al hospital, identifique los tratamientos necesarios, incluidos los antibióticos con sus correspondientes dosis

Compare los formularios de registro de los participantes con los reversos de las Hojas de respuestas para los Ejercicios E y F. Ahora ya puede entregar las hojas de respuestas.

En sus respuestas, los participantes deben seleccionar de la tabla para su propio país el antibiótico de primera línea recomendado para el lactante. Las hojas de respuestas suponen que el cotrimoxazol es el antibiótico de primera línea y que la amoxicilina es el antibiótico de segunda línea, pero si el país recomienda un medicamento diferente, esa sería la respuesta correcta.

Después de verificar todos los tratamientos enumerados para todos los casos, discuta con el participante la necesidad de rápidamente darle leche materna o agua azucarada a los dos lactantes que van a ser referidos al hospital, el caso 1 (Henri) y el caso 5 (Isabel). Repase con el participante el por qué de esta medida, es decir, para evitar o tratar la hipoglucemia que podría causar una lesión cerebral. Discuta la diferencia entre los dos casos:

Henri está alerta y normalmente toma bien el pecho, así que su madre probablemente lo puede amamantar rápidamente, mientras que Isabel no está despierta y no puede ni tomar el pecho ni beber, a ella será necesario darle un poco de leche materna o agua azucarada por sonda NG.

Mencione también que al Caso 3 (Elías) no se le da cotrimoxazol porque tiene menos de un mes de edad y es prematuro. Pídale al participante que le señale la nota al pie de página que se refiere a esto. (Está debajo del recuadro para Antibióticos orales en la tabla *NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD*). Reemplace ese medicamento por amoxicilina o bencilpenicilina.

Pídale al participante que lea de la sección 3.3 a la 3.6. y que le avise cuando llegue al Ejercicio G. Esto incluye ver un vídeo y fotografías.

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
 Respuestas a los Ejercicios E y F

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Henri Edad: 3 semanas Peso: 3,6 kg Temperatura: 36,5 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? dificultad para respirar Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes)

CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>No</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>74</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <u>30</u> <u>Respiración rápida?</u> • Determinar si hay tiraje subcostal grave. • Determinar si tiene <u>alateo nasal</u> • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palparla para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está letárgico o comatoso. • Observar los movimientos del niño. ¿Se mueve menos de lo normal? 	<p>Possible Infección Bacteriana Grave</p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días. • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o comatoso? intranquilo e irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos)? lentamente? 	
<p>EN SEGUIDA, DETERMINAR SI HAY UN PROBLEMA DE ALIMENTACIÓN O DE BAJO PESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene alguna dificultad para alimentarse? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • Determinar el peso para la edad. Es bajo <input type="checkbox"/> No es bajo <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Se alimenta al pecho? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántas veces cada 24 horas? <u>8</u> veces. • ¿Recibe el niño habitualmente otros alimentos o bebidas? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • Si la respuesta es afirmativa, ¿con qué frecuencia? • ¿Con qué le da de comer al niño? 	<p>No hay problema de alimentación</p>
<p>Si el niño tiene cualquier dificultad para comer, se alimenta al pecho menos de 8 veces cada 24 horas, recibe cualquier otro alimento o bebida, o tiene un bajo peso para la edad y no presenta ningún signo por el cual deba ser referido URGENTEMENTE al hospital:</p> <p>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN AL PECHO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El niño se alimentó al pecho durante la última hora? Si el niño no se alimentó al pecho durante la última hora, decir a la madre que le dé, el pecho. Observar el amamantamiento durante 4 minutos. <ul style="list-style-type: none"> • ¿El niño logra hacer el agarre? Para verificar el agarre, observar si: <ul style="list-style-type: none"> - toca la mama con el mentón Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - tiene la boca bien abierta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - tiene el labio inferior volteado hacia fuera Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - la aréola es más visible por encima de la boca que por abajo Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> no hay agarre agarre deficiente buen agarre • ¿El niño mama bien (es decir, succiona en forma lenta y profunda, con pausas ocasionales)? <ul style="list-style-type: none"> no mama nada no mama bien mama bien • Determinar si tiene úlceras o placas blancas en la boca (moniliasis oral). 	
<p>VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL MENOR DE 2 MESES Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> BCG <input type="checkbox"/> DPT 1 <input type="checkbox"/> VOP 0 <input type="checkbox"/> VOP 1</p>	<p>Volver para la próxima vacuna el: <u>a las 6 semanas de</u> (fecha) edad</p>

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

(Henri)

TRATAR

Dar primera dosis de antibiótico intramuscular

Gentamicina - 1.0 ml

Penicilina Benzatínica - 0.8 ml a 250,000

unidades/ml

Tratar para evitar que le baje la concentración de azúcar en la sangre - amamantar

Recomendar a la madre como calentar al niño durante el viaje.

Referir urgentemente al hospital

- Volver para una consulta de reevaluación y seguimiento dentro de: _____
- Administrar todas las vacunas previstas para hoy según el "Cronograma de Vacunación" No dado porque referido al hospital

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
Continuación de las respuestas a los Ejercicios E y F

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Sandra Edad: 5 semanas Peso: 4 kg Temperatura: 37 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? erupción Visita inicial Visita de seguimiento
 EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>NO</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>55</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <input type="checkbox"/> ¿Respiración rápida? • Determinar si hay tiraje subcostal grave. • Determinar si tiene aleteo nasal. • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palparla para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si <u>tiene pústulas</u>. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está letárgico o comatoso. • Observar los movimientos del niño. ¿Se mueve menos de lo normal? 	<p style="font-size: 1.2em;">Infección Bacteriana Local</p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días. • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o comatoso? intransquilo e irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos) lentamente? 	
<p>EN SEGUIDA, DETERMINAR SI HAY UN PROBLEMA DE ALIMENTACIÓN O DE BAJO PESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene alguna dificultad para alimentarse? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Se alimenta al pecho? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántas veces cada 24 horas? <u>9-10</u> veces. • ¿Recibe el niño habitualmente otros alimentos o bebidas? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • Si la respuesta es afirmativa, ¿con qué frecuencia? • ¿Con qué le da de comer al niño? • Determinar el peso para la edad. Es bajo <input type="checkbox"/> No es bajo <input checked="" type="checkbox"/> 	<p style="font-size: 1.2em;">No hay problemas de alimentación</p>
<p>Si el niño tiene cualquier dificultad para comer, se alimenta al pecho menos de 8 veces cada 24 horas, recibe cualquier otro alimento o bebida, o tiene un bajo peso para la edad y no presenta ningún signo por el cual deba ser referido URGENTEMENTE al hospital:</p> <p>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN AL PECHO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El niño se alimentó al pecho durante la última hora? <ul style="list-style-type: none"> Si el niño no se alimentó al pecho durante la última hora, decir a la madre que le dé, el pecho. Observar el amamantamiento durante 4 minutos. • ¿El niño logra hacer el agarre? Para verificar el agarre, observar si: <ul style="list-style-type: none"> - toca la mama con el mentón Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - tiene la boca bien abierta Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - tiene el labio inferior volteado hacia fuera Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - la aréola es mas visible por encima de la boca que por abajo Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <li style="text-align: center;"><i>no hay agarre agarre deficiente buen agarre</i> • ¿El niño mama bien (es decir, succiona en forma lenta y profunda, con pausas ocasionales)? <ul style="list-style-type: none"> <i>no mama nada no mama bien mama bien</i> • Determinar si tiene úlceras o placas blancas en la boca (moniliasis oral). 	
<p>VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL MENOR DE 2 MESES</p> <p>Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy.</p> <p style="text-align: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> (cuando nació) BCG DPT 1 <input checked="" type="checkbox"/> (cuando nació) VOP 0 VOP 1 </p>	<p>Volver para la próxima vacuna el: <u>a las 6 semanas</u> (fecha de edad)</p>

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

(Sandra)

TRATAR

Dar antibiótico oral - Cotrimoxazol
1 comprimido pediátrico - 2 veces al día
por 5 días

Enseñar a la madre a tratar la infección
localizada

Recomendar a la madre sobre el cuidado del
niño en la casa

Seguimiento: 2 días

- Volver para una consulta de reevaluación y seguimiento dentro de: 2 días
- Administrar todas las vacunas previstas para hoy según el "Cronograma de Vacunación" ninguna

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
Continuación de las respuestas a los Ejercicios E y F

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Elias Edad: 14 días Peso: 2,5 kg Temperatura: 36,5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? infección del ombligo, niño pequeño Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Tuvo el niño convulsiones? No Comtar las respiraciones por minuto. 55 respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <input type="checkbox"/> ¿Respiración rápida? Determinar si hay tiraje subcostal grave. Determinar si tiene aleteo nasal. Determinar si tiene quejido. Examinar la fontanela y palparla para determinar si está abombada. Determinar si hay supuración del oído. Examinar el ombligo. <u>¿Está enrojecido o presenta supuración?</u> El enrojecimiento se extiende a la piel? ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? Determinar si el niño está letárgico o comatoso. Observar los movimientos del niño. ¿Se mueve menos de lo normal? 	<p>Infección Bacteriana Local</p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días. ¿Hay sangre en las heces? Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o comatoso? Intranquilo e irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos. Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos) lentamente? 	
<p>EN SEGUIDA, DETERMINAR SI HAY UN PROBLEMA DE ALIMENTACIÓN O DE BAJO PESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Tiene alguna dificultad para alimentarse? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • Determinar el peso para la edad. Es bajo <input checked="" type="checkbox"/> No es bajo <input type="checkbox"/> ¿Se alimenta al pecho? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántas veces cada 24 horas? <u>6-7</u> veces. ¿Recibe el niño habitualmente otros alimentos o bebidas? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa, ¿con qué frecuencia? ¿Con qué le da de comer al niño? 	<p>Problema de alimentación y peso bajo</p>
<p>Si el niño tiene cualquier dificultad para comer, <u>se alimenta al pecho menos de 8 veces</u> cada 24 horas, recibe cualquier otro alimento o bebida, o tiene un <u>bajo peso para la edad</u> y no presenta ningún signo por el cual debe ser referido URGENTEMENTE al hospital:</p> <p>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN AL PECHO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿El niño se alimentó al pecho durante la última hora? Si el niño no se alimentó al pecho durante la última hora, decir a la madre que le dé, el pecho. Observar el amamantamiento durante 4 minutos. ¿El niño logra hacer el agarre? Para verificar el agarre, observar si: <ul style="list-style-type: none"> toca la mama con el mentón Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> tiene la boca bien abierta Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> tiene el labio inferior volteado hacia fuera Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> la aréola es más visible por encima de la boca que por abajo Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <u>no hay agarre</u> <u>agarre deficiente</u> <u>buen agarre</u> ¿El niño mama bien (es decir, succiona en forma lenta y profunda, con pausas ocasionales)? <u>no mama nada</u> <u>no mama bien</u> <u>mama bien</u> Determinar si tiene úlceras o placas blancas en la boca (moniliasis oral). 	
<p>VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL MENOR DE 2 MESES Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> BCG <input type="checkbox"/> DPT 1 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 0 <input type="checkbox"/> VOP 1</p>	<p>Volver para la próxima vacuna el <u>6</u> <u>semanas</u> (fecha) de <u>edad</u></p>

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

(Elias)
(NO se da Cotrimoxazol porque Elias tiene menos de 1 mes de edad y es prematuro.)

TRATAR

Dar antibiótico oral - Amoxicilina

1,25 ml (1/4 cda) de jarabe
3 veces al día por 5 días

Enseñar a la madre a tratar la infección localizada

Recomendar a la madre sobre el cuidado del niño en casa

Visita de Seguimiento: 2 días

Recomendar a la madre que amamante al niño tan a menudo y por tanto tiempo como el lactante lo desee.

- Aumentar la frecuencia de las tetas a 8 veces o más cada 24 horas.

Visita de Seguimiento (Problema de alimentación):
2 días

Visita de Seguimiento (Peso bajo para la edad):
14 días

- Volver para una consulta de reevaluación y seguimiento dentro de: 2 días
- Administrar todas las vacunas previstas para hoy según el "Cronograma de Vacunación"

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
Continuación de las respuestas a los Ejercicios E y F

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Jimena Edad: 7 semanas Peso: 3 kg Temperatura: 36,4 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea Visita inicial Visita de seguimiento _____
EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>NO</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>58</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. <u>Respiración rápida?</u> • Determinar si hay tiraje subcostal grave. • Determinar si tiene aleteo nasal. • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palpata para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está letárgico o comatoso. • Observar los movimientos del niño. ¿Se mueve menos de lo normal? 	
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>3</u> días. • ¿Hay <u>sangre en las heces</u>? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está letárgico o comatoso? <u>intranquilo e irritable?</u> • Determinar si tiene los ojos hundidos. • Signo del pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior muy lentamente (más de 2 segundos)? <u>lentamente?</u> 	<p>Algun grado de deshidratación Disenteria</p>
<p>EN SEGUNDA, DETERMINAR SI HAY UN PROBLEMA DE ALIMENTACIÓN O DE BAJO PESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene alguna dificultad para alimentarse? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • ¿Se alimenta al pecho? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántas veces cada 24 horas? <u>3</u> veces. • ¿Recibe el niño habitualmente otros alimentos o bebidas? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • Si la respuesta es afirmativa, ¿con qué frecuencia? <u>3 veces por día - sustituto para leche humano</u> • ¿Con qué le da de comer al niño? <u>biberón</u> • Determinar el peso para la edad. Es bajo <input type="checkbox"/> No es bajo <input type="checkbox"/> 	<p>Problema de alimentación y</p>
<p>Si el niño tiene cualquier dificultad para comer, <u>se alimenta al pecho menos de 8 veces cada 24 horas</u>, recibe cualquier otro alimento o bebida, o tiene un <u>bajo peso para la edad</u> y no presenta ningún signo por el cual deba ser referido URGENTEMENTE al hospital:</p> <p>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN AL PECHO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El niño se alimentó al pecho durante la última hora? Si el niño no se alimentó al pecho durante la última hora, decir a la madre que le dé, el pecho. Observar el amamantamiento durante 4 minutos. • ¿El niño logra hacer el agarre? Para verificar el agarre, observar si: <ul style="list-style-type: none"> - toca la mama con el mentón Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> - tiene la boca bien abierta Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> - tiene el labio inferior volteado hacia fuera Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> - la areola es más visible por encima de la boca que por abajo Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • <u>no hay agarre</u> <u>agarre deficiente</u> <u>buen agarre</u> • ¿El niño mama bien (es decir, succiona en forma lenta y profunda, con pausas ocasionales)? <ul style="list-style-type: none"> <u>no mama nada</u> <u>no mama bien</u> <u>mama bien</u> • Determinar si tiene úlceras o placas blancas en la boca (moniliasis oral). 	<p>peso bajo</p>
<p>VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL MENOR DE 2 MESES Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy.</p> <p>✓* BCG <u>DPT 1</u> * cuando nació ✓* VOP 0 <u>VOP 1</u></p>	<p>Volver para la próxima vacuna el: <u>4 semanas</u> (fecha)</p>

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

(Jimena)

TRATAR

Dar líquidos y alimentos - Plan B

Dar antibiótico oral para Shigella
Cotrimoxazol - 1 comprimido pediátrico
2 veces al día por 5 días

Recomendar a la madre que amamante
al niño tan a menudo y por tanto tiempo
como el lactante desee.

Enseñar la posición y el agarre correctos para
el amamantamiento.

Aumentar la frecuencia de las mamadas

Reducir la cantidad de otros alimentos/bebidas

Usar taza en vez de biberón.

Recomendar a la madre sobre el cuidado del
niño en la casa

Visita de Seguimiento (Problema de alimentación):
2 días

Visita de Seguimiento (Peso bajo para la edad):
14 días

- Volver para una consulta de reevaluación y seguimiento dentro de: 2 días
- Administrar todas las vacunas previstas para hoy según el "Cronograma de Vacunación" DPT 1, OPV 1

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
Continuación de las respuestas a los Ejercicios E y F

ATENCIÓN DEL NIÑO DE 1 SEMANA HASTA 2 MESES DE EDAD

Nombre: Isabel Edad: 1 semana Peso: 4,2 kg Temperatura: 36,5 °C
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene el niño? diarrea, muy enferma Visita inicial Visita de seguimiento
EVALUAR (Encerrar en un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR

<p>DETERMINAR SI ES POSIBLE QUE SE TRATE DE UNA INFECCIÓN BACTERIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tuvo el niño convulsiones? <u>No</u> • Contar las respiraciones por minuto. <u>50</u> respiraciones por minuto. Repetir si el recuento es alto. ¿Respiración rápida? • Determinar si hay <u>irritación subocular grave</u> • Determinar si tiene <u>goteo nasal</u> • Determinar si tiene quejido. • Examinar la fontanela y palparla para determinar si está abombada. • Determinar si hay supuración del oído. • Examinar el ombligo. ¿Está enrojecido o presenta supuración? El enrojecimiento se extiende a la piel? • ¿Tiene fiebre (temperatura de 38,0 °C o más o caliente al tacto) o temperatura corporal baja (menos de 35,5 °C o frío al tacto)? • Observar la piel para determinar si tiene pústulas. ¿Son muchas o son extensas? • Determinar si el niño está <u>letárgico o comatoso</u> • Observar los movimientos del niño. ¿Se <u>mueve menos de lo normal</u>? 	<p>Possible Infección Bacteriana Grave</p>
<p>EL MENOR DE 2 MESES TIENE DIARREA: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>7</u> días. • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general del niño. ¿El niño está <u>letárgico o comatoso</u>, intranquilo e irritable? • Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u> • Signo del <u>pliegue cutáneo</u>: ¿La piel vuelve al estado anterior <u>muy lentamente</u> (más de 2 segundos) lentamente? 	<p>Dehidratación Grave</p>
<p>EN SEGUIDA, DETERMINAR SI HAY UN PROBLEMA DE ALIMENTACIÓN O DE BAJO PESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene alguna dificultad para alimentarse? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • ¿Se alimenta al pecho? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> • Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántas veces cada 24 horas? <u>8</u> veces. • ¿Recibe el niño habitualmente otros alimentos o bebidas? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> • Si la respuesta es afirmativa, ¿con qué frecuencia? • ¿Con qué le da de comer al niño? • Determinar el peso para la edad. Es bajo <input type="checkbox"/> No es bajo <input checked="" type="checkbox"/> 	<p>No hay agarre: Possible Infección Bacteriana Grave</p>
<p>Si el niño tiene cualquier dificultad para comer, se alimenta al pecho menos de 8 veces cada 24 horas, recibe cualquier otro alimento o bebida, o tiene un bajo peso para la edad y no presenta ningún signo por el cual deba ser referido URGENTEMENTE al hospital:</p> <p>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN AL PECHO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El niño se alimentó al pecho durante la última hora? Si el niño no se alimentó al pecho durante la última hora, decir a la madre que le dé el pecho. Observar el amamantamiento durante 4 minutos. • ¿El niño logra hacer el agarre? Para verificar el agarre, observar si: <ul style="list-style-type: none"> - toca la mama con el mentón Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - tiene la boca bien abierta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - tiene el labio inferior volteado hacia fuera Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - la aréola es más visible por encima de la boca que por abajo Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <p style="text-align: center;">no hay agarre agarre deficiente buen agarre</p> • ¿El niño mama bien (es decir, succiona en forma lenta y profunda, con pausas ocasionales)? no mama nada no mama bien mama bien • Determinar si tiene úlceras o placas blancas en la boca (moniliasis oral). 	<p>Bacteriana Grave</p>
<p>VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DEL MENOR DE 2 MESES Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> BCG <input checked="" type="checkbox"/> DPT 1 <input type="checkbox"/> VOP 0 <input checked="" type="checkbox"/> VOP 1</p>	<p>Volver para la próxima vacuna el: <u>4 semanas</u> (fecha)</p>

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:

TRATAR

Dar primera dosis de antibiótico intramuscular
Gentamicina - 1,0 ml
Penicilina Benzatínica 48 ml a 250.000
unidades/ml

Tratar al niño para evitar que le baje la
concentración de azúcar en la sangre -
(leche o agua azucarado por tubo naso-
gástrico (NG))

Recomendar a la madre como calentar al
niño durante el viaje

Referir urgentemente al hospital.

- Volver para una consulta de reevaluación y seguimiento dentro de: _____
- Administrar todas las vacunas previstas para hoy según el "Cronograma de Vacunación" no dado porque referido al hospital

13. EJERCICIO G: Parte 1 - Demostración en vídeo de cómo enseñar la posición y el agarre correctos para el amamantamiento

Cuando todos los participantes estén listos, llévelos a ver el ejercicio en vídeo. Cerciórese de que traigan sus módulos y cuadernillos de tablas.

Si se puede, exhiba la ampliación del recuadro "Enseñar la posición y el agarre correctos para el amamantamiento".

Para proyectar la demostración en vídeo:

1. Dígales a los participantes que van a ver una demostración de cómo ayudar a una madre a mejorar la posición y agarre correctos para amamantar.
2. Antes de iniciar el vídeo, pregunte si hay dudas. Cuando no hayan más preguntas, inicie el vídeo.
3. Al final del vídeo, dirija una pequeña discusión. Pida a los participantes que miren el recuadro "Enseñar la posición y el agarre correctos para el amamantamiento". Explique que el vídeo mostró precisamente estos pasos y luego señale lo siguiente:
 - * Una buena posición es importante para un buen agarre. Un lactante en buena posición puede sujetar bien el seno con la boca.
 - * Repase los cuatro pasos para ayudar a la madre a poner en buena posición el lactante. (Mientras habla, indique los pasos en la ampliación).
 - * Cuando le explique a una madre cómo poner al bebé y cómo acoplarlo, deje que ella misma haga lo más posible.
 - * Luego repase los tres pasos para ayudar al lactante a agarrarse.
 - * Verifique los signos de un buen agarre y de un amamantamiento eficaz. Es posible que la madre y el bebé tengan que ensayar varias veces antes de lograr un buen agarre.

Si los participantes no entienden los pasos, proyecte el vídeo nuevamente.

14. EJERCICIO G: Parte 2 -- Fotografías -- Discusión de grupo de las fotografías de ejemplo. Trabajo individual seguido de discusión de grupo -- Signos para reconocer la buena posición

Discuta las tres primeras fotografías describiendo o pidiéndoles a los participantes que describan los signos de una posición correcta o incorrecta en cada fotografía.

Pídales que trabajen individualmente y que estudien cada una de las fotografías restantes para reconocer los signos de una posición correcta o incorrecta. Deben registrar si los signos de buena posición se encuentran presentes y escribir cualquier comentario que tengan sobre el agarre del lactante.

Haga comentarios en una discusión de grupo

Exhiba el recuadro ampliado de "Enseñar la posición y el agarre correctos para el amamantamiento".

En cada fotografía, pídale a un participante que explique los signos de una posición correcta o incorrecta (como que el cuerpo del bebé no esté en estrecha proximidad con el de la madre). Una vez evaluada la fotografía, pregúntele a un participante qué le aconsejaría a la mujer que hiciera para mejorar la posición del bebé (por ejemplo, sostener el cuerpo del bebé pegado al de ella, con la cabeza y el cuerpo del bebé erguidos). Durante esta discusión, haga que los participantes se refieran siempre a la ampliación (o al recuadro "Enseñar la posición y el agarre correctos para el amamantamiento") para que repitan y aprendan correctamente todos los pasos.

Dígales que cuando le estén enseñando a una madre la posición y agarre del lactante para darle el pecho, la profesional de salud puede poner su mano sobre el brazo o la mano de la madre para guiarla a la posición correcta.

Distribúyales las hojas de respuesta del Ejercicio G.

Pídales que lean la sección 3.8 y que trabajen individualmente en el Ejercicio H.

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
 Respuestas al Ejercicio G

Foto	Signos de buena posición				Comentarios sobre el agarre
	La cabeza y cuerpo del lactante están derechos	La cabeza y el cuerpo del bebé están vueltos hacia la madre	El cuerpo del bebé está pegado a la madre	Todo el cuerpo del bebé tiene sostén	
77	sí	sí	sí	sí	
78	sí	sí	sí	sí	
79	no, el cuello no está en línea recta con el cuerpo	no	no, retirado del cuerpo de la madre	no	No bien agarrado: la boca no está completamente abierta, labio inferior no está vuelto hacia afuera, aréola igual arriba y abajo
80	no	no - cuerpo vuelto hacia afuera	no - cuerpo alejado	no - sólo el cuello y los hombros están sostenidos	No bien agarrado: la boca no está completamente abierta, labio inferior no está vuelto hacia afuera, más aréola abajo que arriba
81	sí	sí	sí, muy estrechamente	sí	Bien agarrado: la barbilla toca el seno
82	no - cabeza y cuello torcidos y curvados hacia adelante, no está en línea con el cuerpo	no - cuerpo vuelto hacia afuera	no - cuerpo alejado	no - sólo el cuello y los hombros están sostenidos	No bien agarrado: la boca no está bien abierta.

15. **EJERCICIO H: Trabajo individual seguido de comentarios individuales**
-- Describir el tratamiento para los lactantes de 1 semana a 2 meses de edad, incluido el tratamiento de infecciones localizadas, atención en la casa y líquidos para tratar o prevenir la deshidratación

Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas. Si hay diferencias, refiérase a la tabla y haga que el participante ubique las instrucciones correctas.

TRATAR AL LACTANTE ENFERMO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD
Respuestas al Ejercicio H

Caso 2: Sandra

1. Los pasos que la madre debe seguir para tratar las pústulas cutáneas en la casa:
 - * Lavarse las manos
 - * Quitar suavemente el pus y las costras lavando con agua y jabón
 - * Secar la región
 - * Pintar con violeta de genciana
 - * Lavarse las manos

2. ¿Cuán a menudo deberá tratar la madre las pústulas de la piel?
Dos veces al día

3. Los tres aspectos principales sobre los que hay que asesorar a la madre sobre cómo atender al lactante de 1 semana a 2 meses de edad en la casa son:
 - * *Alimentos/líquidos: Amamantar con frecuencia, tan a menudo y por tanto tiempo como quiera el lactante, día y noche, enfermo o sano*
 - * *Cuándo debe volver*
 - * *Estar segura de que el lactante de 1 semana a 2 meses de edad esté siempre abrigado*

4. ¿Cuándo le diría a la madre de Sandra que debe regresar?

Volver para una visita de seguimiento en 2 días (para cerciorarse que las pústulas de la piel están mejorando).

*Regresar **inmediatamente** si Sandra toma mal el pecho, empeora, tiene fiebre, tiene respiración rápida o difícil o si tiene sangre en las heces.*

Caso 4: Jimena

1. *Durante las primeras 4 horas, se le deben dar a Jimena aproximadamente 200 ml de SRO. Su madre la debe seguir amamantando durante las 4 horas.*

2. El profesional de salud le debe decir a la madre: *Después de cada deposición diarreica ofrezca el pecho. Luego ofrezca aproximadamente 50 ml de SRO (demostrarle cuánto líquido eso representa). Déle pequeños sorbos frecuentes de una taza. Si vomita, espere 10 minutos, luego continúe pero más lentamente. Continúe dando líquidos hasta que cese la diarrea.*

3. *Debido a que Jimena recibe un sucedáneo de la leche materna, el profesional de salud debe asesorar a esta madre a aumentar la frecuencia de las mamadas, amamantando a Jimena tan a menudo y por el tiempo que quiera, día y noche. Reducir la cantidad y frecuencia del sucedáneo de la leche materna, pero asegurarse que Jimena se amamante por lo menos 8 veces en 24 horas. Para dar el sucedáneo, debe usar una taza en vez de una mamadera.*

16. EJERCICIO ORAL: Repaso de los principales aspectos sobre los que hay que aconsejar a las madres de los lactantes de 1 semana a 2 meses de edad

Dirija este ejercicio en algún momento oportuno después de haber llegado a esta altura del módulo. En la medida de lo posible, haga la práctica antes de que los participantes vayan a la última sesión clínica, que debe incluir el asesoramiento para las madres de lactantes de 1 semana a 2 meses de edad.

Diga a los participantes que en esta práctica van a repasar aspectos importantes del asesoramiento que se le da a las madres de los lactantes menores de 2 meses de edad, incluidos:

- una mejor posición y agarre para dar el pecho;
- la atención en la casa.

Si lo necesitan, pueden consultar a la tabla del *NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD* pero sería mejor que se aprendieran esta información de memoria.

Haga la pregunta de la columna de la izquierda. Los participantes deben turnarse para contestar. Cuando la respuesta a una pregunta contenga varios aspectos, puede pedirle una parte de la respuesta a cada participante. Si los participantes se sientan en un círculo o semicírculo, darán las respuestas rápidamente y en orden.

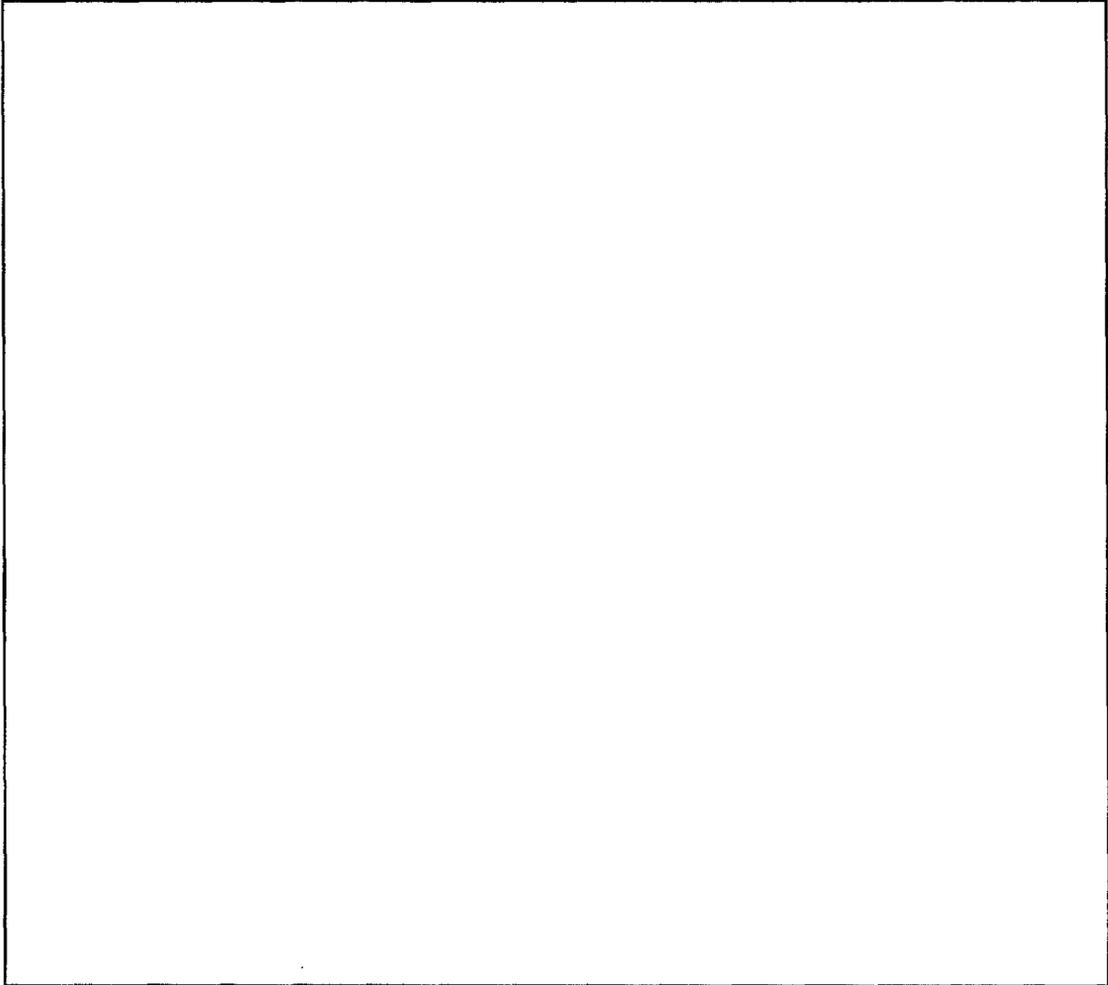
PREGUNTAS	RESPUESTAS
Al aconsejar a una madre sobre la atención en la casa de un lactante de 1 semana a 2 meses de edad, ¿cuáles son los tres aspectos principales que hay que repasar?	Alimentos/líquidos. Cuándo debe volver. Estar segura de que el lactante enfermo esté abrigado.
¿Qué se recomienda con respecto a los alimentos y los líquidos?	<ul style="list-style-type: none"> - Dar el pecho frecuentemente, con la frecuencia y por el tiempo que quiera el lactante, día y noche, enfermo o sano. - Es mejor sólo dar el pecho. - No usar biberón.
¿Cuáles son los signos que se le enseñan a una madre para que sepa que tiene que regresar inmediatamente con un lactante de 1 semana a 2 meses de edad?	Regrese inmediatamente con el lactante si: <ul style="list-style-type: none"> - toma el pecho o bebe con dificultad; - empeora; - tiene fiebre; - respiración rápida; - dificultad para respirar; - sangre en las heces.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Por qué otra razón podría una madre regresar con un lactante de 1 semana a 2 meses de edad?	Regresar para las visitas de seguimientos programadas. Regresar para las inmunizaciones.
Si un lactante de 1 semana a 2 meses de edad tiene un problema de amamantamiento, ¿cuándo debe regresar la madre para una visita de seguimiento?	En 2 días.
¿Qué consejos daría sobre mantener al lactante abrigado?	Cuando el tiempo está fresco, cubrir la cabeza y los pies del lactante y vestirlo con más ropa.
¿Cuáles son los cuatro signos de un buen agarre?	La barbilla está tocando el seno. La boca está bien abierta. El labio inferior está volteado hacia afuera. La aréola está más visible por encima que por debajo de la boca.
Describa los signos de un amamantamiento con buena succión.	El lactante succiona lenta y profundamente, con pausas ocasionales.
Cuando usted ayuda a la madre a sostener y posicionar al lactante para darle el pecho, ¿cuáles son las cuatro indicaciones que hay que darle?	Enseñarle a sostener al lactante: <ul style="list-style-type: none"> - con la cabeza y el cuerpo del lactante erguidos; - de cara al pecho, con la nariz del lactante contra el pezón; - con el cuerpo del lactante en estrecha proximidad al de la madre; - sosteniendo todo el cuerpo del lactante, no sólo el cuello y los hombros.
Para mostrarle a una madre cómo ayudar al lactante que tenga buen agarre, ¿cuáles son las tres indicaciones que hay que darle?	Ella deberá: <ul style="list-style-type: none"> - tocar los labios del lactante con el pezón; - esperar hasta que la boca del lactante esté bien abierta; - llevarse rápidamente el lactante al pecho, tratando de que el labio inferior del lactante esté bien por debajo del pezón.
Cuando un lactante se ha agarrado, ¿qué debe hacer usted?	Observar si hay signos de buen agarre y buena succión.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
Una vez más, ¿cuáles son los signos de un buen agarre?	<p>La barbilla está tocando el seno</p> <p>La boca está bien abierta</p> <p>El labio inferior está volteado hacia afuera</p> <p>La aréola está más visible por encima que por debajo de la boca</p>
Si el agarre o la succión no son buenos, ¿qué debe usted hacer?	<p>Pedirle a la madre que se quite al lactante del pecho.</p> <p>Ayudar a la madre a volver a poner al niño en posición y acoplar al lactante.</p>

17. RESUMEN DEL MÓDULO

Repase con los participantes las principales aptitudes tratadas en este módulo. Estas se encuentran enumeradas en los objetivos del aprendizaje al principio del módulo. Repase también cualquier indicación que usted haya apuntado abajo:



DIRECTRICES DEL FACILITADOR PARA

**PROPORCIONAR ATENCIÓN DE
REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

DIRECTRICES DEL FACILITADOR

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

PROCEDIMIENTOS	RETROALIMENTACIÓN
1. Distribuya e introduzca el módulo.	-----
2. Los participantes leen la sección 1.0 y hacen el ejercicio A.	Individual
3. Los participantes leen las secciones 2.0 y 3.0 y hacen el ejercicio B.	Individual
4. Los participantes leen las secciones 4.0 y 5.0 y hacen el ejercicio C.	Individual
5. Los participantes leen las secciones 6.0 a 10.0 inclusive y hacen el ejercicio D.	Individual
6. Los participantes leen la sección 6.0 y hacen el ejercicio E.	Individual
7. Resuma el módulo.7.	-----

NOTA SOBRE LA ENSEÑANZA DE ESTE MÓDULO:

Como este módulo se presenta al final del curso, es posible que algunas actividades hayan tomado más tiempo del programado y reste poco tiempo para completarlo. De ser así, quizá necesite hacer algunos arreglos especiales para cerciorarse de que todos los participantes pueden completar el módulo y de que lo entienden cabalmente.

Si hay poco tiempo, distribuya el módulo la noche anterior. Pida a todos los participantes (o a los participantes más lentos) que lo lean de antemano y que hagan algunos ejercicios a la noche. Esto les permitirá adelantar. Usted puede comenzar a suministrar retroalimentación sobre los ejercicios al principio de la clase. De esta manera podrá dar más tiempo a cada participante en lugar de tener que esperar a que los participantes lean y hagan los primeros ejercicios.

Probablemente los participantes estén cansados al final del curso y deseen terminar rápidamente, pero se trata de un módulo importante. Las visitas de seguimiento constituyen una oportunidad importante para ver y ayudar a los niños que están empeorando y suministrarles atención o referirlos al hospital para que reciban la atención adicional que necesiten, previniendo así desenlaces fatales. No hay sesión clínica para que los participantes practiquen el proporcionar atención de reevaluación y seguimiento. Eso se aprenderá, por lo tanto, leyendo el módulo y haciendo los

ejercicios. Cuando hagan una visita de seguimiento en sus respectivos servicios de salud, tendrán que consultar los cuadros. Cuando trabaje con cada participante en este módulo, cerciórese de que aprendan:

- * Dónde encontrar las instrucciones para una visita de seguimiento en las tablas *TRATAR* y *NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD*.
- * Cómo evaluar al niño que acude para el seguimiento.
- * Cómo elegir el tratamiento basándose en los resultados de la evaluación de seguimiento.
- * Que se debe referir al hospital a todo niño que tenga numerosos problemas y esté empeorando. También referir a todo niño que necesite un medicamento de segunda línea no disponible y a todo niño que le preocupe o no sepa cómo tratar.

1. INTRODUCZA EL MÓDULO

Antes de comenzar la introducción, ubique el cuadro ampliado de seguimiento para la neumonía. Téngalo listo para mostrarlo.

Distribuya el módulo e introdúzcalo diciendo que el seguimiento es muy importante. Es una oportunidad para que el profesional de salud vea si el niño está mejorando y si recibe la atención adicional que necesita. Es especialmente importante determinar qué niños no están mejorando. Los niños que están empeorando pueden referirse al hospital para que reciban atención adicional.

Los pasos para hacer una visita de seguimiento son diferentes de los que se siguen en la visita inicial del niño o el lactante de 1 semana a 2 meses de edad. En la visita de seguimiento de un niño o un menor de 2 meses, el profesional de salud utiliza las instrucciones del cuadro de seguimiento correspondiente.

Diga a los participantes que en este módulo leerán lo concerniente a los pasos para el seguimiento del tratamiento inicial del niño. El módulo no trata de la atención de los niños que han regresado inmediatamente porque han empeorado. Se ocupa, en cambio, de los pasos seguidos para realizar una visita de seguimiento "programada".

En sus comentarios, recuerde a los participantes que en muchas clasificaciones parte del tratamiento consiste en que los niños y lactantes enfermos vuelvan al servicio de salud para la atención de seguimiento. Repase la columna "Tratamiento" de la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR* y el recuadro "Cuándo volver" de la tabla *ACONSEJAR* para destacar a los participantes cuándo están indicadas las visitas de seguimiento.

Pida a los participantes que se fijen en la tabla de pared *TRATAR*. Señale la parte inferior del cuadro y los recuadros donde figuran las instrucciones para realizar la visita de seguimiento. Luego muéstreles los recuadros de seguimiento en la tabla *NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD*.

Pida a los participantes que abran el módulo en la página 1. Revise con ellos los objetivos de este módulo. Mencione brevemente que la información de las dos páginas siguientes proporciona una panorámica general de la manera de reevaluar y elegir el tratamiento para un niño que acude para la atención de seguimiento.

Pida a los participantes que se fijen en el recuadro de seguimiento para Neumonía. (Señale la instrucciones pertinentes en la ampliación, o pida a los participantes que miren el recuadro de neumonía en el cuadernillo de tablas.) Explique que en cada recuadro de seguimiento hay dos tipos de instrucciones:

- * cómo **evaluar** el problema del niño que se está siguiendo
- * cómo **tratar** al niño

Cuando evalúe al niño como sugiere el recuadro, tendrá la información que necesita para elegir el tratamiento adecuado.

Pida a los participantes que lean estas páginas preliminares y la sección 1.0. Luego haga el ejercicio A.

2. EJERCICIO A: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual -- Llevar a cabo el seguimiento de la neumonía

El propósito de este ejercicio es que el participante practique cómo evaluar y elegir el tratamiento para un niño que acudió al servicio para el seguimiento de la NEUMONÍA.

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas y discuta todas las diferencias entre ellas. Al discutir las respuestas con el participante, pídale que le muestre en qué parte del cuadro buscó la información esta visita de seguimiento: el recuadro de seguimiento para NEUMONÍA en la tabla *TRATAR*, la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR* para saber cómo evaluar los signos de peligro y la tos y la dificultad para respirar, y el recuadro de antibióticos en la tabla *TRATAR*.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas para este ejercicio.

Pregunte al participante si las madres que acuden a su servicio de salud vuelven con el niño para el seguimiento. Si dice que las madres generalmente no lo hacen, discuta qué podría hacer para que las visitas de seguimiento fueron más convenientes para las madres. Discuta además cómo podría explicarles la importancia del seguimiento.

Pida que lea las secciones 2.0 y 3.0 y que haga el ejercicio B.

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio A

1. a) ¿Cómo reevaluaría hoy a Patricio? Haga una lista de todos los signos que usted observaría y escriba las preguntas que le haría a la madre.

*¿Puede beber o tomar el pecho?
¿Vomita todo?
¿Ha tenido convulsiones?
Vea si está letárgico o inconsciente.
¿Tose todavía? ¿Cuánto hace que está tosiendo?
Cuenta las respiraciones en un minuto.
Observe si hay tiraje subcostal.
Observe y escuche si hay estridor.
¿Está respirando más lentamente?
¿Hay menos fiebre?
¿Está comiendo mejor?*

- b) De acuerdo con los signos observados hoy, ¿cómo se lo tratará?

Dígale a la madre que está mejorando bien. Ella deberá seguir dándole las píldoras hasta que se acaben.

2. a) ¿Cómo reevaluaría hoy a Álvaro? Haga una lista de los signos que observaría y las preguntas que le haría a la madre.

*¿Puede beber?
¿Vomita todo?
¿Ha tenido convulsiones?
Vea si está letárgico o inconsciente.
¿Tose todavía? ¿Cuánto hace que está tosiendo?
Cuenta las respiraciones en un minuto.
Observe si hay tiraje subcostal.
Observe y escuche si hay estridor.
¿Está respirando más lentamente?
¿Tiene fiebre? ¿Es más baja?
¿Está comiendo mejor?*

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio A (continuación)

b) ¿Está Álvaro peor, igual o mejor?

Está peor. Tiene tiraje subcostal..

c) ¿Cómo deberá tratarlo usted a Álvaro? Si le va a dar un medicamento, especifique la dosis y el esquema.

Refiéralo al hospital urgentemente. Antes de partir, adminístrele una dosis de amoxicilina (el antibiótico de segunda línea), un comprimido de 250 mg.

3. a) ¿Está Flora peor, igual o mejor?

Está igual -- aún tiene la respiración rápida y ningún otro signo importante de mejoría.

b) ¿Qué tratamiento le administraría ahora a Flora? Si le va a darle un medicamento, especifique la dosis y el esquema.

Cambie el antibiótico al de segunda línea, amoxicilina. Adminístrele un comprimido 3 veces por día por 5 días. Pídale a la madre que vuelva a los 2 días.

3. EJERCICIO B: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual -- Llevar a cabo el seguimiento de la disentería o la diarrea persistente.

El propósito de este ejercicio es que el participante practique cómo evaluar y elegir el tratamiento para un niño que vuelve para el seguimiento de la **DISENTERÍA o DIARREA PERSISTENTE**.

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Como en el ejercicio anterior, pida al participante que le muestre en la tabla *TRATAR* dónde están las instrucciones para realizar una visita de seguimiento para la diarrea persistente y para la disentería. Pídale además, que le muestre dónde encontró la información sobre la atención que necesita el niño. Por ejemplo:

- * Para la diarrea persistente, pregúntele qué cuadro utilizaría para hacer la evaluación completa de un niño cuya diarrea no ha parado. (Respuesta: la tabla *EVALUAR Y CLASIFICAR*. Pregúntele dónde buscaría las recomendaciones sobre la alimentación apropiada para un niño cuya diarrea ha parado. (Respuesta: la tabla *ACONSEJAR*, el recuadro de Recomendaciones para la alimentación.)

- * Para la disentería, cerciórese de que el participante entiende que debe evaluar la diarrea como en *EVALUAR Y CLASIFICAR* y hágale las preguntas adicionales enumeradas en el recuadro de Seguimiento. Pregunte al participante: Si necesita administrar un antibiótico de segunda línea, ¿en qué parte de la tabla buscaría el antibiótico recomendado? (Respuesta: en el recuadro de antibióticos para disentería en la tabla *TRATAR*.)

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale que lea las secciones 4.0 y 5.0 y haga el ejercicio C.

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio B

1. a) ¿Cuál será el primer paso para reevaluar a Evaristo?

*Pregunte: ¿Ha parado la diarrea de Evaristo?
¿Cuántas evacuaciones acuosas tiene por día?*

- b) La madre de Evaristo le dice que la diarrea no ha parado. ¿Qué haría usted luego?

Reevalúe completamente a Evaristo, como se describe en la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR. Trate cualquier problema que requiera atención inmediata. Luego refiéralo al hospital.

- c) ¿Está Evaristo deshidratado?

No.

- d) ¿Cómo tratará usted a Evaristo?

Refiéralo a un hospital. No necesita ningún tratamiento antes de salir para el hospital.

- e) Si en su reevaluación hubiera encontrado que Evaristo tenía algún grado de deshidratación, ¿qué habría hecho antes de referirlo al hospital?

Rehidratarlo de acuerdo con el plan B antes de referirlo al hospital.

2. a) ¿Cómo evaluará a María?

** Evalúe la diarrea de María según la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR.*

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio B (continuación)

* *Pregunte:*

- *¿Disminuyeron las evacuaciones?*
- *¿Hay menos sangre en las heces?*
- *¿Tiene menos fiebre?*
- *¿Disminuyeron los dolores abdominales?*
- *¿La niña está comiendo mejor?*

b) *¿María está deshidratada? Si la respuesta es afirmativa, ¿qué hará usted?*

Sí, tiene ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN

Aplique el plan B. Administre 400 - 700 ml de SRO durante las primeras 4 horas y reevalúe la deshidratación.

c) *¿Qué más hará para tratar a María? Si le va a dar un medicamento, especifique la dosis y el esquema.*

La disentería de María está igual y hay deshidratación. Como tiene menos de 12 meses, refiérala al hospital. Trate la deshidratación según el plan B antes de que salga para el hospital.

3. a) *¿Cómo evaluaría a Francisco?*

* *Como Francisco tiene un nuevo problema - tos, haga una evaluación completa del niño. Clasifique la tos y cualquier otro problema nuevo como en una visita inicial utilizando la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR.*

* *Evalúe la diarrea del niño como en la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR.*

* *También pregunte:*

- *¿Disminuyeron las evacuaciones?*
- *¿Hay menos sangre en las heces?*
- *¿Tiene menos fiebre?*
- *¿Disminuyeron los dolores abdominales?*
- *¿El niño está comiendo mejor?*

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio B (continuación)

b) ¿Qué haría usted para la diarrea de Francisco?

Diga a la madre que le administre el antibiótico por 5 días hasta terminarlo. Revise el esquema y la importancia de usar todas las comprimidos.

Revise el plan A con la madre.

c) ¿Cómo clasificaría la tos del niño?

Clasifíquela como NO TIENE NEUMONÍA: TOS O RESFRIADO

d) Haga una lista de los tratamientos para la tos y el resfriado de Francisco.

Recomiende a la madre que le alivie el dolor de garganta y le mitigue la tos con un medicamento inocuo. Indique a la madre en qué casos debe volver de inmediato. Pídale que si no mejora lo lleve para una consulta de seguimiento 5 días después.

4. a) ¿Necesita evaluar más a Miguel? Si la respuesta es afirmativa, describa qué evaluaría.

No. La diarrea ha parado.

b) ¿Qué instrucciones le dará a la madre sobre la alimentación de Miguel?

Alimentarlo según las recomendaciones para la alimentación de acuerdo con su edad. O sea, darle 5 comidas diarias de lo mismo que se sirva a la familia, o un alimento que sea una buena fuente de energía, como arroz o cereal espeso con aceite añadido; carne, pescado, huevos o legumbres; frutas y verduras.

4. EJERCICIO C: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual – Llevar a cabo el seguimiento de la malaria o la fiebre

El propósito de este ejercicio es que el participante practique cómo evaluar y elegir el tratamiento para un niño que ha acudido para la consulta de seguimiento para MALARIA o FIEBRE POR MALARIA POCO PROBABLE.

Compare las respuestas del participante con la hoja de respuestas y discuta las diferencias entre ellas. Pídale al participante que le muestre en qué parte de la tabla miró para decidir cómo evaluar y tratar a cada niño en estos casos. Aclare con el participante si hará el seguimiento de los niños donde o cuando haya bajo riesgo de malaria, y qué recuadro de referencia usará.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale que lea las secciones 6.0 a 10.0 inclusive y que haga el ejercicio D.

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio C

1. a) ¿Cómo reevaluaría usted a Lucio?

Evalúe completamente a Lucio como en la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR. También evalúe otras posibles causas de la fiebre.

- b) ¿Cómo trataría a Lucio? Si decidiera darle un medicamento, especifique la dosis y el esquema.

- *Trátelo con sulfadoxina-pirimetamina, el antimalárico oral de segunda línea. Adminístrele un comprimido en el servicio de salud.*
- *Aconseje a la madre que vuelva otra vez 2 días después si persiste la fiebre.*

2. a) ¿Cómo trataría a Sofía? Si decidiera darle medicamentos, especifique la dosis y el esquema.

Como Sofía presenta un signo general de peligro, trátela como para ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE. Refiérala urgentemente a un hospital, pero antes de referirla, administre:

- *quinina -- 0,8 ml (150 mg/ml)*
- *cloranfenicol (2,5 ml - 450 mg) (puesto que no puede beber para tomar un medicamento por vía oral)*
- *leche materna, leche o agua azucarada por sonda NG de ser posible (puesto que no puede beber).*
- *(no dar paracetamol puesto que no puede beber)*

PARA BAJO RIESGO DE MALARIA ÚNICAMENTE:

3. a) ¿Cómo deberá evaluar a Mauricio el profesional de salud?

Haga una reevaluación completa como en la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR.

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio C (continuación)

- b) ¿Qué deberá hacer luego el profesional de salud?

Evaluar el oído: haga preguntas a la madre sobre el pus y si sabe cuánto hace que lo tiene. Pregúntele sobre el dolor de oído y si quizá la irritabilidad se deba a que el oído le duele. Palpe para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.

- c) ¿Cómo clasificará el problema de oído el profesional de salud?

Infección de oído, probablemente aguda.

- d) ¿Cómo deberá tratar a Mauricio el profesional de salud? Si decide darle un medicamento, especifique la dosis y el esquema.

Deberá tratar la causa aparente de la fiebre, la infección de oído:

Administre cotrimoxazol -- 2 comprimidos pediátricos (o medio comprimido para adultos) dos veces por día durante 5 días.

Administre paracetamol para el dolor (un comprimido de 100 mg cada 6 horas cuando sienta dolor.)

Enseñe a la madre a secar el oído con una mecha.

Pida a la madre que regrese a los 5 días para la consulta de seguimiento.

5. EJERCICIO D: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual -- Llevar a cabo el seguimiento del problema de alimentación, palidez o PESO MUY BAJO.

El propósito de este ejercicio es que el participante practique cómo evaluar y elegir el tratamiento para un niño que regresó para la visita de seguimiento de un problema de alimentación, palidez o PESO MUY BAJO.

Compare las respuestas del participante con la hoja de respuestas y discuta las diferencias entre ellas. De ser necesario, pida al participante que le muestre en la tabla dónde buscó la información sobre la reevaluación y administración de tratamiento para cada caso. Pídale, además, que le muestre dónde buscó la información sobre las recomendaciones correspondientes a la alimentación.

Entregue al participante una copia de la hoja de respuestas.

Pídale que lea la sección 11.0 y que haga el ejercicio E. Recuerde a los participantes que las instrucciones para la atención de seguimiento de los menores de 2 meses se encuentran en la tabla del NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD. Cerciórese de que los participantes encuentren en el cuadernillo la página y el cuadro correctos cuando hagan este ejercicio.

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio D

1. a) Indique con una marca cuál de los actos siguientes es apropiado llevar a cabo durante esta visita:

- Hacer preguntas sobre cualquier si hay problema nuevo. Si no hay un problema nuevo, clasificar y suministrar tratamiento como en la visita inicial.
- Hacer las preguntas del recuadro superior de la tabla ACONSEJAR. Determinar si hay nuevos problemas de alimentación.
- Preguntar a la madre si ha podido darle diariamente al niño comidas adicionales todos los días. Preguntarle qué alimentos le dio y el número de comidas.
- Como Juan no ha aumentado de peso, referirlo inmediatamente al hospital.
- Aconsejar a la madre que reanude el amamantamiento.
- Administrar vitamina A.
- Como Juan no ha aumentado de peso, repetir el consejo que se le dio anteriormente a la madre. Llevo mucho tiempo cambiar el comportamiento.
- Hacer preguntas a la madre para determinar si hay otros problemas de alimentación.
- Hacer recomendaciones para todos los problemas alimenticios que se hayan encontrado.
- Preguntar si Juan aún tiene diarrea.

b) ¿Qué le recomendaría ahora a la madre de Juan?

Háblele sobre la alimentación activa, como por ejemplo: Está muy bien que usted le dé las tortillas con puré de frijoles como alimento adicional. Cuando le dé la tortilla, siéntese con él por unos minutos y anímelo a comerla. Durante las comidas de la familia, sírvale a Juan en un plato para él, especialmente cuando le sirva huevos o leche o palta. Está muy bien que piense conseguir algunos huevos y leche cuando tenga el dinero para ello. Son alimentos muy nutritivos.

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al Ejercicio D (continuación)

- c) Deberá pedirle a la madre que traiga otra vez a Juan para que lo vea. En caso afirmativo, ¿cuándo deberá regresar? ¿Por qué?

Sí. Como Juan tiene peso muy bajo para su edad, usted quiere cerciorarse de que está aumentando de peso. Puesto que usted le ha pedido a la madre que lo alimente con más frecuencia y que se siente con Juan para animarlo a comer, necesita averiguar si la madre puede alimentar a Juan de esta manera. Usted debería alentarla y reforzar algunas recomendaciones. Ella deberá volver 30 días después de la visita inicial, o sea en unas 3 semanas.

2. a) Escriba en el siguiente espacio en blanco tres o más preguntas que le podría hacer a la madre de Claudia para averiguar si la alimentación de la niña ha mejorado.

* *Descríbame cómo está alimentando a Claudia ahora. ¿Qué le da para el almuerzo y para la cena?*

* *¿Come la cantidad que le sirve?*

* *¿Cuándo le da el pecho?*

* *¿Ha podido alimentarla a media mañana? ¿Qué alimentos le da a esa hora?*

- b) ¿Qué le aconsejaría hoy a la madre? También escriba algunos elogios.

La sopa es líquida y no nutre tanto como el arroz. Es mejor darle primero el puré de verduras y arroz con aceite y luego algo de sopa si aún tiene hambre. Sírvale primero las verduras y arroz en el almuerzo y la cena.

Está muy bien que ahora le dé el pecho a Claudia a la mañana. También es bueno que le ofrezca la papilla de avena a media mañana. Este alimento la hará crecer.

6. EJERCICIO E: Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Atención de un lactante de 1 semana a 2 meses de edad que vuelve para el seguimiento.

El propósito de este ejercicio es que el participante practique cómo evaluar y elegir tratamiento para un lactante de 1 semana a 2 meses de edad que ha acudido para la atención de seguimiento.

Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Pida al participante que le muestre qué parte de las tablas del *NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD* encontró las instrucciones sobre la reevaluación de atención de los niños de esta edad.

Entregue al participante una copia de la hoja con las respuestas. Cuando todos estén listos, resuma el módulo.

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio E

1. a) ¿Cómo reevaluaría usted a Nicolás?

Reevalúe la diarrea según el recuadro de evaluación de diarrea en la tabla NIÑO DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD. También pregunte si disminuyeron las evacuaciones, la sangre en las heces y el dolor abdominal, si está comiendo mejor y si ha desarrollado fiebre.

- b) ¿Está mejorando la disentería de Nicolás? ¿Está deshidratado?

Sí, la disentería está mejorando. no está deshidratado.

- c) ¿Qué tratamiento necesita Nicolás?

Explique a la madre que el lactante deberá tomar el antibiótico por 5 días. Trátelo también según el plan A. Revise con la madre los pasos del plan A e inclusive cuánta SRO deberá ofrecerle después de cada evacuación acuosa. Recomiéndele que le ofrezca una mamada y que luego le dé SRO.

2. a) ¿Cómo reevaluaría usted a Sandra?

Observe las pústulas de la piel. Decida si hay numerosas pústulas o si son graves. Vea si el enrojecimiento y el pus de las pústulas han mejorado.

- b) ¿Qué tratamiento necesita Sandra ahora?

Diga a la madre que la infección está mejorando, pero que debe tomar el antibiótico por 5 días hasta terminarlo. También deberá seguir limpiando la piel y aplicando violeta de genciana esos días.

PROPORCIONAR ATENCIÓN DE REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Respuestas al ejercicio E (continuación)

3. a) ¿Cómo reevaluaría a este lactante?

Reevalúe la alimentación como en el recuadro "En seguida determinar si hay un problema de alimentación o de bajo peso". Haga preguntas sobre los problemas de alimentación encontrados en la visita inicial. Observe si hay úlceras o placas blancas en la boca.

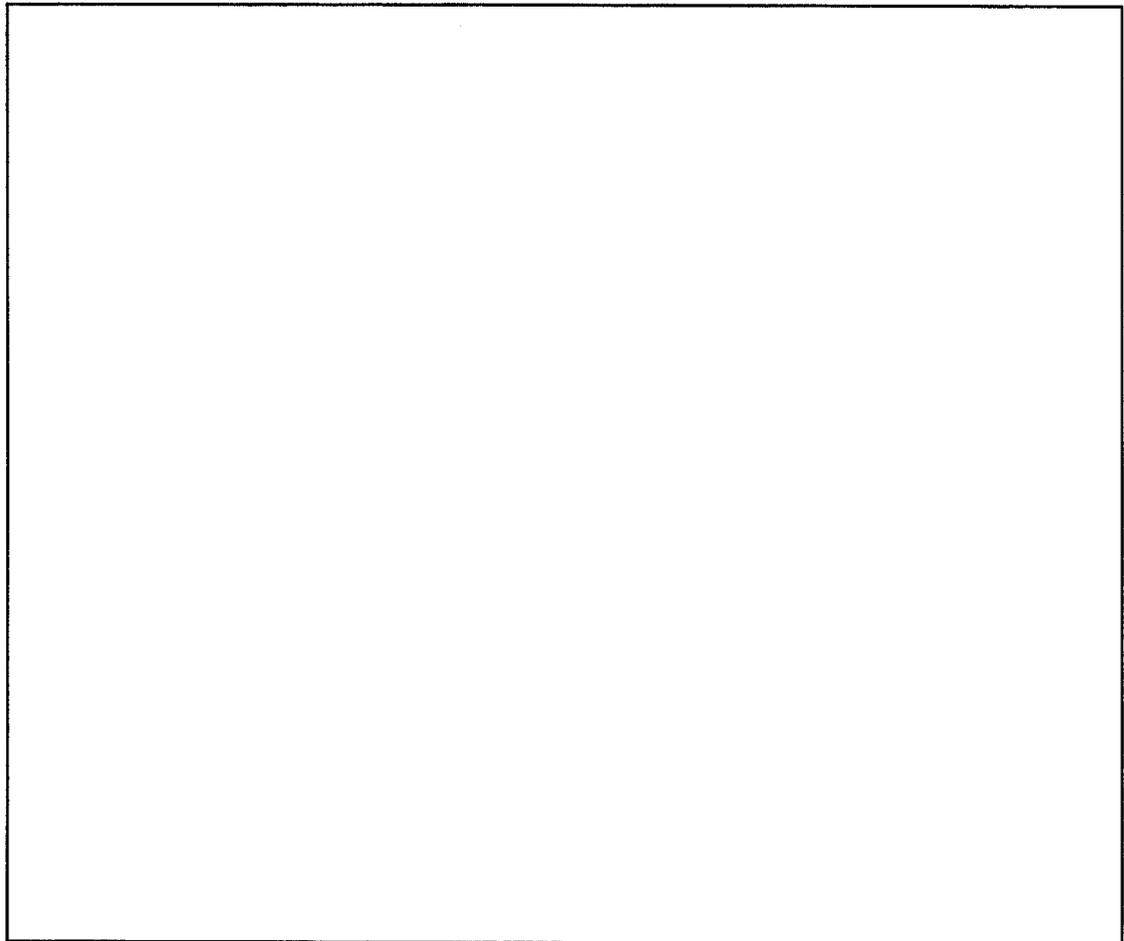
- b) ¿Cómo tratará a este lactante?

Alabe a la madre y aliéntela a seguir dando el pecho como hasta ahora. Dígale que la moniliasis oral está mejorando. Deberá seguir limpiándole la boca y pintándola con violeta de genciana diluida a la mitad de la concentración normal por 5 días en total.

7. RESUMEN DEL MÓDULO

Dirija una breve discusión para revisar con los participantes las técnicas principales tratadas en este módulo. En la introducción a este módulo se pide a los participantes que consideren las disposiciones especiales que pueden necesitarse en sus respectivos servicios de salud para que las visitas de seguimiento resulten más convenientes para las madres. Entre esas disposiciones está la de no cobrar por las visitas de seguimiento, o la de reducir el tiempo de espera pasado en fila. Si se dispone de tiempo, discuta con los participantes qué cambios habría que hacer en sus respectivos servicios de salud para alentar a las madres a traer a sus niños y lactantes enfermos para que reciban atención de seguimiento.

También revise en el espacio siguiente cualquier cuestión que pueda haber notado y conteste todas las preguntas que los participantes aún quieran hacer.



DIRECTRICES PARA TODOS LOS MÓDULOS

DIRECTRICES PARA TODOS LOS MÓDULOS

TÉCNICAS DEL FACILITADOR

A. *Técnicas para motivar a los participantes*

Fomente la interacción

1. Durante el primer día usted hablará varias veces con cada participante por separado (por ejemplo, durante la retroalimentación individual). Si se muestra cordial y servicial durante estas primeras sesiones, es probable que los participantes a) se sobrepongan a su timidez; b) se den cuenta de que usted quiere hablar con ellos; y c) interactúen con usted de manera más franca y productiva durante todo el curso.
2. Observe atentamente el trabajo de cada participante (inclusive las respuestas a los mini ejercicios). Verifique si los participantes tienen algún problema, incluso cuando no piden ayuda. Si demuestra interés y presta toda su atención a cada uno de los participantes, se sentirán más obligados a hacer el trabajo. Además, si los participantes saben que alguien está interesado en lo que están haciendo, tenderán más a pedir ayuda cuando la necesiten.
3. Esté siempre a disposición de los participantes.

Mantenga a los participantes activos en las discusiones

4. Hágle preguntas con frecuencia para verificar su comprensión y para que piensen y participen activamente. Las preguntas que empiezan con "qué", "por qué" o "cómo" requieren respuestas con más de unas pocas palabras. Evite las preguntas que pueden contestarse solo con un "sí" o un "no".

Después de hacer una pregunta, haga una PAUSA. Dé a los participantes tiempo para pensar y responderla voluntariamente. Un error común es hacer la pregunta y contestarla uno mismo. Si nadie contesta su pregunta, expésela de distinta manera para ayudar a romper la tensión del silencio. Pero no haga esto reiteradamente. Un poco de silencio siempre es productivo.

5. Reciba las respuestas de todos los participantes con un comentario, dando las gracias o inclinando la cabeza en señal de aprobación. Esto

contribuirá a que los participantes se sientan valorados y estimulará la participación. Si cree que un participante no ha comprendido bien el sentido de algo, pida una aclaración, o pregunte si otro participante tiene alguna sugerencia. Si un participante tiene la impresión de que su comentario se pone en ridículo o se ignora, tal vez se aleje por completo de la discusión o no hable nunca más voluntariamente.

6. Conteste de buena gana las preguntas de los participantes, y estimúelos a hacer preguntas espontáneamente en lugar de dejarlas para más tarde.
7. No se sienta obligado a contestar usted mismo todas las preguntas. Según la situación, puede dirigir la pregunta de vuelta al participante o invitar a responder a otros participantes. Tal vez tenga que discutir la pregunta con el director del curso u otro facilitador antes de responderla. Está dispuesto a decir "No sé, pero trataré de averiguarlo".
8. Llame a los participantes por su nombre cuando les pida que hablen y cuando reconozca su intervención o les dé las gracias. También llame por su nombre a quien está hablando cuando usted se refiera a un comentario previo.
9. Siempre mantenga contacto visual con los participantes a fin de que todos se sientan incluidos. Recuerde que no debe mirar siempre a los mismos participantes. Si se posa la mirada por unos segundos en un participante, generalmente se extrae una respuesta, incluso si la persona es tímida.

Mantenga la sesión encarrilada y animada

10. Mantenga animadas sus presentaciones:
 - * *Presente la información a modo de conversación en lugar de leerla.*
 - * *Hable claramente. Varíe el tono y la velocidad de la voz.*
 - * *Válgase de ejemplos de su propia experiencia y pida a los participantes ejemplos tomados de la de ellos.*

11. Escriba las ideas importantes en un rotafolio a medida que se ofrezcan. (Es una buena manera de aceptar las respuestas. El que ha expresado una sugerencia sabrá que se le ha escuchado y apreciará que la haya anotado para que todo el grupo la vea.)

Quando anote las ideas en un rotafolio, emplee en lo posible las mismas palabras del participante. Si debe ser más breve, explique la idea y cotéjela con el participante antes de escribirla. Usted quiere cerciorarse de que el participante siente que usted entendió y anotó su idea correctamente. No dé la espalda al grupo por largo rato mientras está escribiendo.

12. Al principio de la discusión, escriba la pregunta principal en el rotafolio. Con esto ayudará a los participantes a no desviarse del tema. Quando sea necesario, diríjase al rotafolio y señale la pregunta.

Explique y resuma frecuentemente para mantener centrados en el tema a los participantes. También incite a otros participantes a pedir al orador que repita o aclare lo dicho.

Vuelva a formular la pregunta inicial al grupo para que se concentren otra vez en el tema principal. Si cree que alguien se resistirá a retomar el hilo, haga primero una pausa para llamar la atención del grupo, dígales que se han desviado de la cuestión y vuelva a formular la pregunta inicial.

No deje que varios participantes hablen a la vez. De ocurrir esto, hágalos callar y establezca el orden en que han de hablar. (Por ejemplo, diga "Escuchemos primero el comentario del Dr. Samus, luego el del Dr. Salvador y después el del Dr. Lateau".) Las personas generalmente no interrumpen si saben que tienen turno para hablar.

Agradezca a los participantes cuyos comentarios son breves y claros.

13. Trate de incitar a hablar a los participantes más callados. Si un participante del grupo no ha hablado anteriormente, díga que lo quiere oír, o camine en dirección a él para llamar la atención y hacerle sentir que se le está pidiendo que hable.

Resuelva los problemas que se presenten

14. Algunos participantes pueden hablar demasiado. He aquí algunas sugerencias sobre la manera de controlar a un participante demasiado conversador:
- * Después de hacer una pregunta, no llame primero a esta persona.
 - * Después de que un participante haya hablado por un tiempo, dígame: "Usted ya tuvo oportunidad de expresar sus opiniones. Vamos a oír qué tienen que decir los demás participantes sobre esta cuestión." Luego haga la pregunta con otras palabras e invite a responder a otros participantes, o llame a algún otro inmediatamente diciendo: "Dr. Samua, usted levantó la mano hace unos minutos."
 - * Cuando el participante hace una pausa, intervenga de inmediato y pida oír a otro integrante del grupo o haga una pregunta al grupo, como: "¿Qué piensa el resto de ustedes sobre este asunto?"
 - * Anote en el rotafolio la idea principal del participante. Si continúa hablando sobre esta idea, señálela en el rotafolio y diga: "Muchas gracias, ya hemos tomado nota de esa sugerencia." Luego pida al grupo que ofrezca otra idea.
 - * No haga más preguntas al participante conversador. Si él contesta todas las preguntas dirigidas al grupo, pida a otro individuo o a un subgrupo determinado que responda a su pregunta. (Por ejemplo, pregunte: "De este lado de la mesa, ¿quién me puede dar una idea?")
15. Trate de identificar a los participantes que tienen dificultad para entender o hablar el idioma del curso. Hable lenta y claramente para que sea más fácil entenderlo y estimule los esfuerzos del participante por comunicarse.

Discuta con el director del curso cualquier problema de idioma que menoscabe seriamente la habilidad de un participante para entender el texto del material o las discusiones. Disponga en lo posible la manera de ayudarlo.

Tenga una conversación sobre los participantes molestos con el co-facilitador o con el director del curso. (El director del curso podría hablar privadamente sobre el particular con el individuo causante de las interrupciones.)

Respalde los esfuerzos de los participantes

16. Como facilitador, usted tendrá un estilo propio de interacción con los participantes. Pero entre las técnicas destinadas a reforzar la buena actitud de los participantes caben mencionarse las siguientes:
 - * evitar hacer gestos o expresar comentarios que puedan incomodar a los participantes,
 - * sentarse o inclinarse para estar a la misma altura del participante cuando se le habla,
 - * contestar las preguntas reflexivamente, sin apresurarse,
 - * incitar a los participantes a que le hablen dándoles tiempo para ello,
 - * manifestarse interesado, diciendo "Esa es una buena pregunta o sugerencia."

17. Respalde a los participantes que:
 - * se esfuerzan
 - * piden que se les explique un detalle confuso
 - * hacen bien un ejercicio
 - * participan en las discusiones de grupo
 - * ayudan a otros participantes (sin distraerlos con charlas sobre cuestiones que no vienen al caso).

345

B. Técnicas para relacionar los módulos al empleo de los participantes

1. Discuta el uso de estos procedimientos para el tratamiento de casos en los servicios de salud de los participantes. Las directrices para suministrar retroalimentación sobre ciertos ejercicios sugieren qué preguntas hacer. (Por ejemplo, en *Determinar el tratamiento*, pregunte si el participante puede referir al hospital a los niños con clasificaciones graves; en *Tratar al niño*, pregunte qué líquidos se recomendarán para el plan A, y pregunte si dispensaba medicamentos a las madres; en *Proporcionar atención de reevaluación y seguimiento*, pregunte si las madres traerán de vuelta al niño para el seguimiento.) Haga estas preguntas y escuche las respuestas del participante. Eso ayudará a los participantes a comenzar a pensar de qué manera aplicarán lo que están aprendiendo.
2. Respalde a los participantes que discuten o formulan preguntas sobre la manera de aplicar estos procedimientos de atención de casos prestando interés a sus inquietudes y respondiendo a ellas.

C. Técnicas para asistir a los co-facilitadores

1. Pase algún tiempo con el co-facilitador la primera vez que se hagan las asignaciones. Intercambie información sobre experiencias de enseñanza anteriores y los puntos fuertes y débiles y las preferencias. Pónganse de acuerdo sobre las funciones y deberes y sobre la manera de trabajar juntos como un equipo.
2. Ayúdese mutuamente para suministrar retroalimentación individual y realizar discusiones de grupo. Por ejemplo, un facilitador puede dirigir una discusión de grupo y el otro anotar las ideas importantes en el rotafolio. El segundo facilitador también podría revisar la *Guía del facilitador* y añadir cuestiones que se hayan omitido.
3. Todos los días revisen las actividades de enseñanza que se llevarán a cabo al día siguiente (como dramatizaciones, demostraciones y ejercicios orales), y decidan quién preparará la demostración, dirigirá el ejercicio, desempeñará cada papel, recogerá los suministros, etc.
4. Trabajen *juntos* en cada módulo en lugar de turnarse para tratar cada uno por separado el módulo completo.

DIRECTRICES PARA TODOS LOS MÓDULOS

Mientras los participantes están trabajando:

- * Esté disponible, interesado y listo para ayudar.
- * Observe a los participantes mientras trabajan y ofrezca ayuda individual si ve que uno de ellos parece preocupado, tiene la mirada perdida en el vacío, no escribe las respuestas o no vuelve las páginas. Estos son indicios de que el participante puede necesitar ayuda.
- * Incite a los participantes a hacerle preguntas siempre que deseen recibir ayuda.
- * Si surgen cuestiones o preguntas importantes cuando usted está hablando con un individuo, tome nota para discutir las más tarde con todo el grupo.
- * Si surge una pregunta que usted cree que no puede contestar adecuadamente, obtenga asistencia a la brevedad posible de otro facilitador o del director del curso.
- * Revise las cuestiones de esta *Guía del facilitador* a fin de estar preparado para discutir el ejercicio siguiente con los participantes.

DIRECTRICES PARA TODOS LOS MÓDULOS

Cuando se suministra retroalimentación individual:

- * Antes de suministrar retroalimentación individual, consulte las notas pertinentes en esta guía para recordar los puntos principales que debe tocar.
- * Compare las respuestas del participante con la hoja de respuestas provista. Si la hoja de respuestas se denomina "Respuestas posibles", las respuestas del participante no necesitan coincidir exactamente, pero deben ser razonables. Si se suministran respuestas exactas, cerciórese de que las respuestas del participante coinciden con ellas.
- * Si la respuesta del participante a cualquier ejercicio es incorrecta o irracional, haga preguntas al participante para determinar por qué cometió el error. El error puede deberse a muchas razones. Por ejemplo, el participante tal vez no entiende la pregunta, no comprende ciertos términos utilizados en el ejercicio, aplica procedimientos diferentes en los servicios de salud donde trabaja, ha pasado por alto alguna información sobre un caso, o no entiende un proceso básico que se está enseñando.
- * Una vez que haya determinado la razón o razones por las cuales se cometió el error, ayude al participante a corregir el problema. Por ejemplo, tal vez lo único que tiene que hacer usted es aclarar las instrucciones. Por otra parte, si el participante tiene dificultad para entender el proceso mismo, usted podría tratar de presentar el ejemplo de un caso determinado para mostrarle paso a paso cómo se utilizan para ese caso los cuadros de la atención de casos. Después que el participante comprende el proceso que le resultaba difícil, pídale que haga otra vez el ejercicio o parte del ejercicio.
- * Resuma, o pida al participante que resuma, lo que se hizo en el ejercicio y por qué. Insista en que es sumamente importante aprender y recordar el proceso demostrado en el ejercicio. Entregue al participante una copia de la hoja con las respuestas que se haya provisto.

* Respalde siempre al participante por el buen trabajo realizado de la siguiente manera (por ejemplo):

- haciendo algún comentario sobre su buena comprensión,
- manifestando entusiasmo por las ideas para la aplicación de la técnica en su trabajo,
- diciendo al participante que le complace discutir los ejercicios con él,
- dejando que el participante sepa que se aprecia su esforzado trabajo.

DIRECTRICES PARA TODOS LOS MÓDULOS

Cuando se dirige una discusión de grupo:

- * Haga los planes para realizar la discusión de grupo en un momento en que esté seguro de que todos los participantes habrán finalizado el trabajo precedente. Espere a anunciar el momento hasta que la mayoría de los participantes estén listos a fin de que los otros no se apresuren.
- * Antes de iniciar la discusión, consulte las notas pertinentes de esta guía para recordar el propósito de la discusiones y las cuestiones importantes por abordar.
- * Siempre comience por decir a los participantes el propósito de la discusión.
- * Generalmente no hay una única respuesta correcta. Simplemente esté seguro de que las conclusiones del grupo son razonables y de que todos los participantes entienden cómo se llegó a las conclusiones.
- * Trate de que la mayoría de los integrantes del grupo intervengan en la discusión. Anote las ideas importantes en un rotafolio a medida que se ofrezcan. Mantenga su participación a un mínimo, pero formule preguntas para que la discusión se mantenga dinámica y encarrilada.
- * Resuma siempre, o pida a un participante que resuma lo discutido en el ejercicio. Entregue a los participantes una copia de la hoja con las respuestas que se haya provisto.
- * Respalde a los participantes que se hayan esforzado en el trabajo (por ejemplo):
 - elogiándolos por la lista que hayan compilado,
 - haciendo un comentario sobre su comprensión del ejercicio,
 - haciendo algún comentario sobre las sugerencias imaginativas o valiosas para aplicar las técnicas en el empleo,
 - elogiándolos por su capacidad para trabajar juntos como un grupo.

DIRECTRICES PARA TODOS LOS MÓDULOS

Cuando se coordina una dramatización

- * Antes de la dramatización, consulte las notas pertinentes en esta guía para recordar el propósito de la dramatización, los papeles que se han de asignar, la información básica y las cuestiones importantes que se abordarán en la discusión posterior del grupo.
- * Cuando los participantes acudan a pedirle instrucciones antes de la dramatización,
 - asigne los papeles. Al principio escoja individuos expansivos, que no sean tímidos, quizá pidiendo voluntarios. De ser necesario, un facilitador puede ser el modelo para el grupo en una primera dramatización.
 - entregue a los que participarán en la dramatización toda la utilería necesaria, como por ejemplo, un muñeco, medicamentos.
 - suministre a los que participan en la dramatización toda la información básica necesaria. (Hay generalmente alguna información para la "madre" que puede fotocopiarse o recortarse de esta guía.)
 - sugiera que los participantes hablen en voz alta.
 - dé tiempo a los participantes para que se preparen para la dramatización.
- * Cuando todos estén prontos, disponga dónde se han de ubicar los individuos participantes. Coloque a la "madre" y al "profesional de salud" de pie o sentados aparte del resto del grupo, donde todos puedan verlos.
- * Comience por presentar a los actores en sus respectivos papeles y explicar el propósito de la situación. Por ejemplo, tal vez necesite describir la edad del niño, los resultados de la evaluación y cualquier tratamiento ya administrado.
- * Interrumpa si los actores tienen enormes dificultades o se han alejado del propósito de la dramatización.

- * Cuando termine la dramatización, agradezca a los actores. Asegúrese de que la retroalimentación ofrecida por el resto del grupo sea positiva. Primero discuta las cosas que se hicieron bien. Luego las que podrían mejorarse.
- * Trate de que todos los integrantes del grupo intervengan en la discusión después de la dramatización. En muchos casos hay preguntas en los módulos que ayudan a estructurar la discusión.
- * Pida a los participantes que resuman lo que aprendieron en la dramatización.

LISTA DE FOTOGRAFÍAS DEL
NIÑO ENFERMO DE
2 MESES A 5 AÑOS DE EDAD

Fotografía

Número:

DESHIDRATACIÓN

- 1: Los ojos de este niño están hundidos.
- 2: Signo del pliegue cutáneo: la piel vuelve muy lentamente al estado anterior.
- 3: El niño tiene los ojos hundidos.
- 4: El niño tiene los ojos hundidos.
- 5: El niño no tiene los ojos hundidos.
- 6: El niño tiene los ojos hundidos.
- 7: Signo del pliegue cutáneo: la piel vuelve muy lentamente al estado anterior.

SARAMPIÓN

- 8: Este niño tiene la erupción generalizada del sarampión y los ojos enrojecidos.
- 9: Este ejemplo muestra un niño con erupción por calor. No es la erupción generalizada del sarampión.
- 10: Este es un ejemplo de sarna. No es la erupción generalizada del sarampión.
- 11: Este es un ejemplo de erupción debida a varicela. No es una erupción sarampionosa.
- 12: Este niño tiene la erupción generalizada del sarampión.
- 13: Este niño tiene sarna. No es una erupción sarampionosa.
- 14: Este niño tiene la erupción generalizada del sarampión.
- 15: Este niño tiene sarna. No es una erupción sarampionosa.

- 16: Este niño tiene tiña versicolor. No es una erupción sarampionosa.
- 17: Este niño tiene varicela. No es una erupción sarampionosa.
- 18: Este niño está desnutrido y tiene la piel normal.
- 19: Este niño tiene erupción por calor. No es una erupción sarampionosa.
- 20: Este niño tiene la erupción generalizada del sarampión.
- 21: Este niño tiene la piel normal.

SIGNOS EN LA BOCA EN NIÑOS CON SARAMPIÓN

- 22: Este es un ejemplo de boca normal. El niño no tiene úlceras en la boca.
- 23: Este niño tiene manchas de Koplik. Estas manchas se producen en la boca dentro de la mejilla al principio de la infección sarampionosa. No son úlceras bucales.
- 24: Este niño tiene sarampión con úlceras bucales en los labios.
- 25: Este niño tiene una úlcera en la boca.
- 26: Este niño tiene una úlcera en la boca.
- 27: Este niño no tiene úlceras en la boca.

COMPLICACIONES DEL SARAMPIÓN QUE AFECTAN LOS OJOS

- 28: Este es un ojo normal en el que se observa el iris, la pupila, la conjuntiva y la córnea. El niño ha estado llorando. El ojo no presenta supuración.
- 29: Este niño tiene un ojo que supura.
- 30: Este niño tiene opacidad de la córnea.
- 31: Hay pus que sale del ojo. No se puede decir si hay opacidad de la córnea.

- 32: El ojo no presenta supuración. No hay opacidad de la córnea.
- 33: Hay pus que sale del ojo. No se puede decir si hay opacidad de la córnea.
- 34: No sale pus del ojo. Hay opacidad de la córnea.
- 35: No sale pus del ojo. Hay opacidad de la córnea.
- 36: Hay pus que sale del ojo. No se puede decir si hay opacidad de la córnea.
- 37: No sale pus del ojo. No hay opacidad de la córnea.

PALIDEZ PALMAR

- 38: La piel de este niño es normal. No presenta palidez palmar.
- 39a: Las manos que se ven en esta fotografía son de dos niños diferentes. El niño que se ve a la izquierda tiene palidez palmar leve.
- 39b: El niño que se ve a la derecha no tiene palidez palmar.
- 40a: Las manos que se ven en esta fotografía son de dos niños diferentes. El niño que se ve a la izquierda no tiene palidez palmar.
- 40b: El niño a la derecha tiene palidez palmar intensa.
- 41: El niño tiene palidez palmar leve.
- 42: El niño no tiene palidez palmar.
- 43a: El niño tiene palidez palmar intensa.
- 43b: El niño no tiene palidez palmar.
- 44: El niño tiene palidez palmar intensa.
- 45: El niño tiene palidez palmar leve.
- 46: El niño tiene palidez palmar intensa.

EMACIACIÓN VISIBLE GRAVE Y EDEMA

- 47: Este niño presenta emaciación visible grave. El niño tiene caderas pequeñas, piernas delgadas en relación con el abdomen. Aún tiene grasa en las mejillas.
- 48: Este es el mismo niño de la fotografía 47 en el que se observa pérdida de grasa de las nalgas.
- 49: Este es el mismo niño de la fotografía 47 en el que se observan pliegues de la piel a causa de la pérdida de grasa de las nalgas. No todos los niños con emaciación visible grave presentan este signo. Es un signo extremo.
- 50: Este niño tiene edema en ambos pies.
- 51: Este niño no presenta emaciación visible grave.
- 52: Este niño presenta emaciación visible grave.
- 53: Este niño no presenta emaciación visible grave.
- 54: Este niño presenta emaciación grave.
- 55: Este niño presenta emaciación visible grave.
- 56: Este niño presenta emaciación visible grave.
- 57: Este niño no presenta emaciación visible grave.
- 58: Este niño presenta emaciación visible grave.
- 59: Este niño tiene edema en ambos pies.

LISTA DE FOTOGRAFÍAS DEL
LACTANTE ENFERMO DE
1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD

Fotografía
Número:

- 60: Este es el ombligo normal de un recién nacido.
- 61: Este es un ombligo con enrojecimiento que se extiende a la piel del abdomen.
- 62: Este lactante tiene muchas pústulas en la piel.
- 63: Este es un ombligo con enrojecimiento que se extiende a la piel del abdomen.
- 64: Este es un ombligo normal.
- 65: Este ombligo está supurando.

Foto	Signos de buen agarre				Evaluación	Comentarios
	Barbilla toca el seno	La boca está bien abierta	Labio inferior hacia afuera	Aréola más visible encima		
66	sí (casi)	sí	sí	sí	Buen agarre	
67	no	no	sí	no (igual arriba y abajo)	No está bien agarrado	
68	sí	no	no	sí	No está bien agarrado	labio inferior hacia adentro
69	no	no	no	no	No está bien agarrado	mejillas hundidas
70	sí	sí	sí		Buen agarre	
71	no	no	sí	no (igual arriba y abajo)	No está bien agarrado	
72	sí	sí	sí	sí	Buen agarre	
73	sí (casi)	sí	sí	sí	Buen agarre	
74	sí	no	no	no (más abajo)	No está bien agarrado	labio inferior hacia adentro

Fotografías 75 y 76: Placas blancas (moniliasis) en la boca de un lactante.

Foto	Signos de buena posición				Comentarios sobre el agarre
	La cabeza y cuerpo del lactante están derechos	La cabeza y el cuerpo del bebé están vueltos hacia la madre	El cuerpo del bebé está pegado a la madre	Todo el cuerpo el bebé tiene sostén	
77	sí	sí	sí	sí	
78	sí	sí	sí	sí	
79	no, el cuello no está en línea con el cuerpo	no	no, retirado de la madre	no	No bien agarrado, la boca no está completamente abierta, labio inferior no está vuelto hacia afuera, aréola igual arriba y abajo
80	<i>no</i>	<i>no-- cuerpo hacia afuera</i>	<i>no-- cuerpo no está próximo</i>	<i>no-- solo se sostienen el cuello y los hombros</i>	<i>No bien agarrado, la boca no está completamente abierta, labio inferior no está vuelto hacia afuera, aréola igual arriba y abajo</i>
81	<i>sí</i>	<i>sí</i>	<i>sí-- muy estrechamente</i>	<i>sí</i>	<i>Bien acoplado: la barbilla toca el seno</i>
82	<i>no-cabeza y cuello torcidos y curvados hacia adelante, no está en línea con el cuerpo</i>	<i>no- cuerpo vuelto hacia afuera</i>	<i>no - cuerpo alejado</i>	<i>no - sólo el cuello y los hombros están sostenidos</i>	<i>No bien agarrado: la boca no está bien abierta</i>