



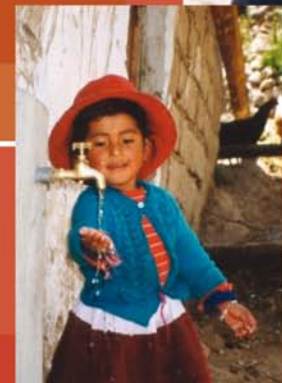
Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas



GUÍA DEL FACILITADOR



Curso Clínico de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia con Enfoque de Derechos



Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



Canadian International Development Agency

Agence canadienne de développement international

Con el apoyo financiero de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional



GUÍA DEL FACILITADOR

Curso Clínico de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia con Enfoque de Derechos



Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud

Curso clínico de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos: Guía del facilitador / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas -- Lima: Ministerio de Salud; 2007.
102 p.

ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA / DERECHO A LA SALUD / CAPACITACIÓN / MATERIALES DE ENSEÑANZA / PROMOCIÓN DE LA SALUD / ENFERMEDADES RESPIRATORIAS / DIARREA INFANTIL / TRASTORNOS NUTRICIONALES / PERÚ

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-10185

Curso Clínico de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia con Enfoque de Derechos:
Guía del Facilitador

© **Ministerio de Salud, octubre 2007**

Av. Salaverry N° 801 - Jesús María, Lima 11 - Perú

Teléfono: (511) 315-6600

<http://www.minsa.gob.pe>

webmaster@minsa.gob.pe

Cuarta edición, 2007

Tiraje: 1500 ejemplares

Diseño e impresión: **SINCO**
editores

Jr. Huaraz 449 - Breña

Telf. 433 5974 / 333 2733

sincoeditores@yahoo.com

Esta publicación es la cuarta revisión y actualización de la Guía del Facilitador del Curso Clínico (AIEPI), elaborado por el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas, Lima, Perú, 1997.

Alan García Pérez
Presidente de la República

Carlos Vallejos Sologuren
Ministro de Salud

José Gilmer Calderón Iberico
Viceministro de Salud

Esteban Chiotti Kaneshima
Director General de Salud de las Personas

Elsa Mantilla Portocarrero
Directora General de Promoción de la Salud

Luis Miguel León García
Director Ejecutivo de la Dirección de Atención Integral de Salud

María Beatriz Ugaz Estrada
Directora Ejecutiva de Educación para la Salud

Rosa Vilca Bengoa
Directora del Programa de Etapa de Vida Niño

Elaboración con la asistencia técnica de:

Organización Panamericana de la Salud

Miguel Dávila Dávila

Programa Derechos en Salud de CARE Perú

Marisol Vicuña Olivera

Revisión con la participación de:

Ministerio de Salud

Luis Miguel León García

Rosa Vilca Bengoa

María Beatriz Ugaz

Carlos Tirado Cabrera

Mariana Mendoza Araujo

Yeni Herrera Hurtado

Yencey Barranzuela Montoya

Walter Vílchez Dávila

María del Pilar Torres Lévano

Lucy del Carpio Ancaya

Dirección Regional de Salud Cusco

Dora Choque Saico

Wilbert Holgado Escalante

Dirección de Salud Piura

Dori Lili Martínez de García

Isabel Albina Najarro Huapaya

Hospital de Emergencias Pediátricas

Carmen Amelia Quiñones D'brot

Dirección de Salud Arequipa

Ana Cecilia Vela Rondón

Dirección de Salud de Moquegua

Gumerinda Ancalle Panchi

Dirección de Salud de Huancavelica

Nancy Aponte Quinto

Dirección de Salud de Tumbes

Néstor Linares Terán

Dirección de Salud de Callao

Magda Guiselda Hinojosa Campos

DISA III LIMA

Juan José María Pizarro Laderas

Instituto Nacional de Salud del Niño

Dante Figueroa Quintanilla

Gregorio Roberto Ruiz Merino

Carlos Luis Urbano Durand

Hospital María Auxiliadora

Hugo Hoefken Pflucker

CENAN

Mariela Contreras Rojas

Sociedad Peruana de Pediatría

Gregorio Roberto Ruiz Merino

Revisión técnica final:

Graciela Zacarías

Jensy Barranzuela

María Beatriz Ugaz

Miguel Dávila Dávila

Marisol Vicuña Olivera

Rosa Vilca Bengoa

Walter Vílchez Dávila

Contenidos

PRESENTACIÓN

1. ¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE ÉSTE Y OTROS CURSOS DE CAPACITACIÓN?	8
2. ¿QUÉ ES UN FACILITADOR?	8
3. TÉCNICAS DE FACILITACIÓN	11
3.1 Técnicas para motivar a los participantes.....	11
3.2 Técnicas para relacionar los módulos con el trabajo de los participantes.....	14
3.3 Técnicas para el trabajo en equipo de los co-facilitadores.....	14
4. PAUTAS GENERALES PARA EL CURSO	15
5. PAUTAS PARA LOS EJERCICIOS DEL CURSO	17
Reflexionando acerca del derecho a la salud de las niñas y niños.....	18
Ejercicio 1.....	18
ATENCIÓN A LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD	20
Ejercicio 2.....	20
La niña o el niño con tos o dificultad para respirar	22
Ejercicio 3.....	22
Verifique si hay signos de peligro y si tiene el niño tos o dificultad para respirar	26
Ejercicio 4.....	26
Evaluando fotos de niños con diarrea	30
Ejercicio 5.....	30
Clasificar y tratar a niñas o niños con diarrea	32
Ejercicio 6.....	32
Cómo evaluar y clasificar a una niña o un niño con diarrea.....	36
Ejercicio 7.....	36
Clasificar la enfermedad de niñas o niños con signos de fiebre en un área sin riesgo de malaria.....	38
Ejercicio 8.....	38
Evaluar y clasificar a una niña o un niño enfermo desde el principio hasta problemas de oído y de garganta	41
Ejercicio 9.....	41
Seleccionar el antibiótico, la dosis y el plan apropiados	42
Ejercicio 10.....	42
Observar si hay palidez palmar.....	44
Ejercicio 11.....	44
Observar si hay emaciación visible grave. Observar si hay edema en ambos pies.....	46
Ejercicio 12.....	46
Evaluar y clasificar a las niñas o niños enfermos desde el principio, hasta verificar si hay desnutrición y anemia.....	48
Ejercicio 13.....	48
Decidir tratamientos para niñas o niños que no necesitan ser referidos urgentemente al establecimiento de salud de referencia.....	53
Ejercicio 14.....	53

Decidir tratamientos urgentes previos a la referencia al hospital.....	56
Ejercicio 15.....	56
Repasar el proceso para EVALUAR CLASIFICAR Y TRATAR	58
Ejercicio 16.....	58
Contenido de los consejos acerca de la alimentación.....	63
Ejercicio 17	63
Cómo aconsejar acerca de la alimentación usando las habilidades para comunicarse bien	65
Ejercicio 18.....	65
Conduciendo consultas de control por algún problema de salud en la niña o el niño de 2 meses a 4 años de edad.....	67
Ejercicio 19.....	67
Edad gestacional (fotografías)	70
Ejercicio 20.....	70
Peso y edad gestacional.....	71
Ejercicio 21.....	71
Signos de enfermedad (fotografías)	72
Ejercicio 22.....	72
Signos de peligro.....	73
Ejercicio 23.....	73
Tratamiento	76
Ejercicio 24.....	76
Lactancia correcta: agarre	79
Ejercicio 25.....	79
Lactancia correcta: posición	81
Ejercicio 26 Parte I	81
Ejercicio 26 Parte II.....	82
Alimentación y Vacunas.....	84
Ejercicio 27	84
Consulta de control.....	84
Ejercicio 28.....	84
6. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS PARTICIPANTES.....	90
ANEXOS	
Anexo 1. Formularios de Registro	91
Atención del Bebé menor de 2 meses.....	92
Atención de la niña o el niño de 2 meses a 4 años de edad	94
Anexo 2. Resumen para el Control del Desempeño de los Participante.....	96
Anexo 3. Lista de Control de los Signos y Síntomas Clínico.....	98
Anexo 4. Escala de valoración de desempeño en derechos en salud	102

Presentación

Estimado Facilitador

El Curso de AIEPI Clínico se desarrolla con una modalidad educativa que presenta tres momentos:

- a. ESTUDIO AUTOFORMATIVO del *Manual del Curso*. El participante asimila reflexivamente la información ofrecida en el manual y la analiza y discute con sus compañeros del círculo de estudio.
- b. PRÁCTICAS CLÍNICAS DIARIAS en las que observan y realizan los procedimientos de atención a niñas y niños, prácticas que son asesoradas y supervisadas por su facilitador.
- c. TALLERES. Cada tarde luego de las prácticas clínicas del día, los participantes, orientados por sus facilitadores, se reúnen en el taller para realizar en grupos de estudio, las siguientes actividades prácticas:
 - La discusión de los contenidos estudiados en el manual.
 - El análisis y discusión las observaciones y prácticas realizadas.
 - La ejecución de los ejercicios siguiendo las indicaciones de su Cuaderno de Ejercicios y las brindadas por el facilitador.
 - Participación en sociodramas y demostraciones didácticas de procedimientos y otras actividades propuestas por el facilitador.
 - Análisis de información ofrecida mediante videos y fotos.

Durante el desarrollo de estos talleres los participantes plantean individualmente o en grupo, inquietudes o preguntas a su facilitador, que los atenderá oportunamente.

Los ejercicios son revisados por el facilitador durante y al concluir su ejecución, ofreciendo a los participantes realimentación inmediata acerca de sus logros y limitaciones, informándoles qué tan bien han hecho el ejercicio y cómo podrían mejorarlo.

Esta Guía del facilitador presenta en su primera parte las pautas que orientarán su importante labor como facilitador del curso. En la segunda parte presenta las indicaciones correspondientes a los ejercicios propuestos a fin de asegurar una formación aplicativa, que se consolida durante las *Prácticas Clínicas Diarias*, de ese modo se integran los conocimientos teóricos, las actividades procedimentales, las actitudes y valores que conforman las competencias en formación.

Debemos recordar que durante estas actividades y especialmente al realizar los ejercicios, los participantes incorporan y asumen el respeto y cumplimientos de los derechos a la salud de las niñas y los niños.

Le deseamos éxito en esta labor que garantizará la adecuada formación de los profesionales que brindarán la atención integrada a las niñas y los niños enfermos.

1. ¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE ÉSTE Y OTROS CURSOS DE CAPACITACIÓN?

- La información que se ofrece en el Curso de AIEPI Clínico no se brinda mediante conferencias. Se proporciona en un manual que contiene la información básica que los participantes deben aprender. También se proporciona información mediante demostraciones, fotografías y cintas de video.
- La finalidad del manual es ofrecer información que sirva de base al desarrollo y fortalecimiento de las competencias que los participantes necesitan para atender a la madre gestante, al recién nacido o para tratar los casos de las niñas y los niños enfermos.
- Los participantes aprenden estas competencias a medida que estudian el manual, observan demostraciones en vivo y filmadas, y practican las competencias, haciendo ejercicios escritos, con videos u orales, discutiendo en grupos y representando dramatizaciones.
- Después de estudiar los contenidos teóricos y metodológicos con el manual y realizar actividades con el cuaderno de ejercicios, los participantes practican en un entorno clínico real, con supervisión, desarrollando así las competencias que permiten un desempeño eficiente para brindar a las niñas y niños una debida atención.
- Durante el desarrollo del curso ellos van asumiendo una actitud de compromiso y responsabilidad frente a los derechos a la salud de las niñas y niños atendidos, reconociendo que el cumplimiento de esos derechos depende en gran medida de su adecuada atención.



La calidad de atención del personal de salud puede determinar la diferencia entre la protección o la vulneración del derecho a la salud de las niñas y niños

- Los participantes plantean individualmente sus inquietudes o preguntas a un facilitador y reciben realimentación inmediata acerca de los ejercicios terminados. (La realimentación consiste en decirle al participante qué tan bien ha hecho el ejercicio o cómo podría mejorar).
- El curso articula la información teórica con las experiencias prácticas, de tal forma que se asegura el logro de las competencias. Va de lo más simple a lo complejo.
- El clima en el que se desarrolla el curso de confianza, de trato horizontal entre los participantes y el facilitador.
- Dado que está centrado en el logro de competencias, la capacitación se hace en pequeños grupos, contando con cofacilitadores, para los subgrupos, de tal forma que la capacitación es muy personalizada.

2. ¿QUÉ ES UN FACILITADOR?

Un facilitador es un profesional que asume función docente ayudando a los participantes a desarrollar las competencias establecidas para este 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 cinco participantes.

Como facilitador, necesita estar muy familiarizado con el material que está enseñando, para poder adecuadamente: brindar 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 ambulatorios, y, en general, dar a los participantes toda la ayuda para que desarrollen 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 probablemente usted está más acostumbrado.)

Entonces, ¿qué hace un FACILITADOR?

Como facilitador, usted hace tres cosas básicas:

Usted AYUDA A APRENDER:

- Cerciórese de que cada uno de los participantes entienda cómo estudiar con los materiales educativos.
- Conteste las preguntas del participante cuando, estas sean planteadas, también puede pedir a otros participantes que respondan la pregunta, no sólo facilitador tiene la posibilidad de conocer las respuestas.
- Explique al participante la información que le parezca confusa.
- Ayúdelo a comprender el objetivo principal de cada ejercicio.
- Dirija las actividades que se realicen en grupos, tales como las discusiones de grupo, los ejercicios orales, los ejercicios con videos y las dramatizaciones, y asegúrese que se cumplan los objetivos del aprendizaje.
- Proporcione explicaciones o prácticas adicionales para mejorar el aprendizaje de sus conocimientos o habilidades.
- Ayude al participante a comprender cómo aplicar en su servicio de salud las competencias que aprendió en el curso. Esto se hace, sobre todo, permitiendo la reflexión por parte de los participantes, para lo cual tiene que formular las preguntas adecuadas.
- Explique lo que hay que hacer en cada sesión de práctica clínica.
- Realice demostración de las habilidades clínicas, incluida la comunicación, durante las sesiones de práctica clínica.
- Dé orientación y haga comentarios cuando sea preciso durante las sesiones de práctica clínica.
- Cerciórese de que no haya interferencias que afecten el aprendizaje (por ejemplo, demasiado ruido o falta de iluminación).

Usted EVALÚA Y REALIMENTA:

- Evalúe oportunamente el trabajo de cada participante y brinde realimentación adecuada.
- Reconozca y estimule los logros y avances del participante en el proceso formativo de sus competencias.
- Analice con el participante cómo obtuvo sus respuestas, para identificar cualquier debilidad en sus conocimientos o habilidades.
- Supervise el progreso de cada participante.

Usted ADMINISTRA:

- Planifique su labor como facilitador y obtenga todos los suministros que necesite a diario, para que estén en el aula o en el servicio de salud, cuando se necesiten.
- Asegúrese que no existan dificultades para los desplazamientos del aula al servicio de salud y viceversa.
- Coordine su labor de facilitador con los otros facilitadores y con el coordinador general del curso.
- Asegúrese que los participantes cumplan los horarios establecidos y maneja el tiempo de modo que sea aprovechado adecuadamente.

¿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. Comente positivamente las preguntas realizadas (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, con el mismo, buscando que razone y encuentre la solución 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 brinde la información que los participantes van a leer. Deje que ellos mismos lean la información en el manual.

- 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 retroinformación individual o en las discusiones de grupo.
- Continúe observando para estar seguro que los participantes comprenden el material. Los puntos difíciles quizás lo obliguen a ir más despacio y a prestarles 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!

3. TÉCNICAS DE FACILITACIÓN

3.1 Técnicas para motivar a los participantes

Estimule la interacción

- Durante el primer día, hable individualmente con cada participante por varias veces (por ejemplo, durante la retroalimentación individual). Si es amigable y colaborador durante estas primeras interacciones, es probable que los participantes:
 - a) superen su timidez.
 - b) se den cuenta que usted tiene deseos de hablar con ellos; y
 - c) interactúen con usted más abierta y productivamente durante el curso.
- Observe cuidadosamente el trabajo de cada participante (incluyendo las respuestas a los ejercicios con respuesta breve). Chequee si los participantes tienen algún problema, aún cuando no pidan ayuda. Si usted muestra interés y brinda atención equitativa a cada participante, todos se sentirán comprometidos a realizar el trabajo. Además, si los participantes saben que hay alguien interesado en lo que están haciendo, será más probable que pidan ayuda cuando la necesiten.
- Esté disponible para todos los participantes en todo momento.

Mantenga la participación de todos en las discusiones

- Haga preguntas frecuentemente a los participantes para chequear su comprensión y manténgalos pensando y participando activamente. Preguntas que empiecen con «qué», «porqué» o «cómo» requieren de respuestas amplias y suficientes, preguntas que puedan responderse con un simple «sí» o «no.» podrían producir respuestas insuficientes.
- Luego de plantear una pregunta, haga una PAUSA. Dé tiempo a que los participantes piensen y den una respuesta. Un error frecuente es plantear una pregunta y responderse uno mismo. Si nadie responde a su pregunta, vuelva a plantear la pregunta refraseándola, lo que puede ayudar a romper la tensión del silencio. Pero no haga esto repetidamente. Algo de silencio es productivo.
- Reconozca todas las respuestas de los participantes con un comentario positivo, un «gracias» o un asentimiento definido. Esto hará que los participantes se sientan valorados

y estimulará su participación. Si piensa que un participante se ha confundido, pida aclaración, o pregunte si otro participante tiene una sugerencia. Si un participante siente que su comentario ha sido ridiculizado o ignorado, puede retirarse de la discusión por completo o no volver a hablar voluntariamente.

- Responda a las preguntas de los participantes al momento, en lugar de posponerlas.
- No se sienta obligado a responder usted mismo todas las preguntas. Dependiendo de la situación, puede devolver la pregunta al participante o invitar a otros participantes a responder. Puede necesitar discutir la pregunta con el Coordinador del Curso o con otro facilitador antes de responderla. Esté preparado para decir «no lo sé pero voy a tratar de averiguarlo.»
- Use sus nombres cuando llame a los participantes para hablar. Use el nombre del que habló cuando se refiera a un comentario previo.

Mantenga siempre contacto visual con los participantes de modo que todos se sientan incluidos. Tenga cuidado de no mirar siempre a los mismos participantes. Observar a un participante por unos segundos estimulará a menudo una respuesta, aún de un participante vergonzoso.

Mantenga la sesión animada y centrada en el tema

- Haga sus presentaciones animadamente:
 - Presente la información coloquialmente en lugar de leerla.
 - Hable claramente. Varíe el tono y la velocidad de su voz.
 - Use ejemplos de su propia experiencia, y pida también a los participantes que den ejemplos de su propia experiencia.
- Escriba las ideas claves en una pizarra o en un rotafolio a medida que vayan siendo planteadas (Este es un buen modo de valorar las intervenciones de los participantes. El que habló sabrá entonces que su intervención ha sido escuchada y apreciará que sea registrada para que todo el grupo lo vea.)

Al escribir las ideas en un rotafolio, use las propias palabras del participante de ser posible. Si debe ser más breve, parafrasee la idea y chequela con el participante antes de escribirla. Debe estar seguro de que el participante siente que usted entendió y registró su idea correctamente. No de la espalda al grupo por mucho tiempo cuando escriba.

- Al empezar una discusión, escriba la pregunta principal en el rotafolio. Esto ayudará a que los participantes se ubiquen en el tema. Cuando sea necesario, diríjase al rotafolio y señale la pregunta.

Parafrasee y resuma frecuentemente para mantener ubicados a los participantes. Pida que los participantes hagan aclaraciones acerca de sus afirmaciones cuando sea necesario. También estimule a que los participantes pidan a otros a que aclaren o repitan su afirmación.

Vuelva a plantear la pregunta original al grupo para ubicarlo en el tema principal nuevamente. Si siente que alguien se resiste a volver sobre el tema, primero haga una pausa para captar la atención del grupo, luego dígales que se han desviado del tema y replantee la pregunta original.

No permita que hablen varios participantes a la vez. Cuando esto ocurra, interrumpa a los que están hablando y pida que intervengan en orden. (Por ejemplo, diga «Oigamos la

opinión del Dr. Samuel primero, luego la del Dr. Salvador, y luego la del Dr. Renán») La gente no interrumpirá usualmente si sabe que tiene su turno para hablar.

Agradezca a los participantes cuyos comentarios son breves y sobre el punto.

- Trate de estimular a hablar a los participantes más callados. Pida escuchar a un participante que no haya participado antes, o diríjase hacia alguien para que la atención se centre en él y hágale sentir que se le está pidiendo que hable.

Cómo abordar algunos problemas

- Algunos participantes pueden hablar demasiado. He aquí algunas sugerencias para manejar a un participante **muy locuaz**:
 - No llame primero a esta persona cuando haga una pregunta.
 - Cuando un participante ha hablado por algún tiempo, diga «Ha tenido la oportunidad de expresar sus puntos de vista. Oigamos lo que los otros participantes tienen que decir sobre este punto.» Luego refrasee la pregunta e invite a otros participantes a responder, o llame a otro inmediatamente diciendo «Dr. Samuel, usted levantó la mano hace unos minutos.»
 - Cuando el participante haga una pausa, aproveche inmediatamente para pedir que se escuche a otro miembro del grupo o haga una pregunta al grupo, tal como, «Qué piensan los demás sobre este punto?»
 - Escriba la idea principal del participante en el rotafolio. Cuando continúe hablando sobre el tema, señale el rotafolio y diga, «Gracias, ya hemos considerado su sugerencia.» Luego pida al grupo otra idea.
 - No haga más preguntas al participante locuaz. Si él hace preguntas dirigidas a todo el grupo, pida que una persona o un subgrupo específico responda (Por ejemplo, pregunte «Alguien de este lado tiene una idea?»)
- Trate de identificar a los participantes que tengan dificultad en comprender o hablar el idioma del curso. Hable lenta y claramente para que se le entienda con más facilidad y estimule al participante en sus esfuerzos por comunicarse.

Converse con el Coordinador del Curso cualquier problema de idioma que obstaculice seriamente la capacidad de un participante para comprender el material escrito o las discusiones. Puede ser posible obtener ayuda para el participante.

- Converse sobre los participantes que causen alguna dificultad con su co-facilitador o con el Coordinador del Curso. (El Coordinador del Curso puede discutir los asuntos en privado con el participante problema).

Refuerce los esfuerzos de los participantes

- Como facilitador, usted tendrá su propio estilo de interacción con los participantes. Sin embargo, he aquí algunas técnicas para estimular los esfuerzos de los participantes:
 - Evitar el uso de expresiones faciales o comentarios que puedan avergonzar a los participantes,
 - Sentarse o ponerse en cuclillas para estar al mismo nivel del participante cuando se le hable,
 - Responder las preguntas concienzudamente y no con superficialidad.
 - Estimular a los participantes a que le hablen, dándoles tiempo,

- Dar la impresión de estar interesado, diciendo «Esta es una buena pregunta/sugerencia.»
- Estimule o elogie a los participantes que:
 - Se esfuerzan
 - Piden una explicación sobre un punto confuso
 - Hacen un buen trabajo sobre un ejercicio
 - Participan en las discusiones de grupo
 - Ayudan a otros participantes

3.2 Técnicas para relacionar los módulos con el trabajo de los participantes

- Aborde la aplicación de estos procedimientos de manejo de casos, en los propios servicios de salud de los participantes. Las indicaciones para realimentar ciertos ejercicios sugieren preguntas específicas para plantear (Por ejemplo, en *Decidir el Tratamiento*, pregunte a dónde puede referir el participante a los niños con clasificaciones de enfermedad grave; en *Tratar a la niña o niño*, pregunte qué líquidos se recomiendan para el Plan A, y pregunte si se dieron medicamentos a las madres; en *Control*, pregunte si las madres traerán de regreso a sus niñas o niños para control.) Asegúrese de hacer estas preguntas y escuche las respuestas del participante. Esto ayudará a que los participantes empiecen a pensar cómo aplicar lo que están aprendiendo.
- Estimule a los participantes que discuten o hacen preguntas utilizando estos procedimientos de manejo de casos, recibiendo y respondiendo sus preocupaciones.

3.3 Técnicas para el trabajo en equipo de los co-facilitadores

- Reúnase con los co-facilitadores antes de iniciar el curso. Intercambien información acerca de experiencias de enseñanza previas y habilidades, debilidades y preferencias individuales. Pónganse de acuerdo sobre los roles y las responsabilidades y cómo trabajarlos en equipo.
- Póngase de acuerdo con los co-facilitadores para brindar retroalimentación individual y a conducir discusiones de grupo. Por ejemplo, un facilitador puede dirigir una sesión de grupo y otro puede escribir las ideas importantes en el rotafolio.
- Cada día, deben revisar las actividades de enseñanza que tendrán lugar al día siguiente (tales como dramatización, demostraciones y ejercicios) y póngase de acuerdo sobre quién preparará la demostración, quién dirigirá el ejercicio, el papel de cada uno en la dramatización, quién recogerá las provisiones, etc.
- Trabajen juntos en cada módulo, en vez de hacer turnos y tomar responsabilidad por un solo módulo.

4. PAUTAS GENERALES PARA TODO EL CURSO

Cuando los participantes estén trabajando:

- Observe a los participantes cuando trabajen, y ofrezca ayuda individual si ve que un participante tiene problemas, mirando el vacío, no escribiendo las respuestas o no hojeando las páginas. Estos son indicadores de que el participante puede necesitar ayuda.
- Estimule a que los participantes hagan preguntas cuando deseen alguna ayuda.
- Si se generan asuntos o preguntas importantes cuando está hablando con alguien, anótelos para discutirlo más tarde con el resto del grupo.
- Si se plantea una pregunta que usted siente que no puede responder adecuadamente, obtenga ayuda tan pronto como sea posible de otro facilitador o del Coordinador del Curso.
- Revise detenidamente esta *Guía del Facilitador* para cada ejercicio, de modo que esté preparado para conducir el ejercicio con los participantes.

Cuando brinde retroalimentación individual:

- Antes de dar retroalimentación individual, consulte el ejercicio correspondiente en esta guía para recordar los puntos principales a tocar.
- Compare las respuestas del participante con las de la hoja de respuestas. Si la hoja de respuestas está marcada «Respuestas Posibles,» es que la respuesta del participante puede ser igual o parecida. Si se dan respuestas exactas, asegúrese que las respuestas del participante sean congruentes.
- Si la respuesta a algún ejercicio es incorrecta o no razonable, pregunte al participante para determinar por qué cometió el error. Por ejemplo, puede no entender la pregunta, puede no comprender ciertos términos usados en el ejercicio, puede usar procedimientos diferentes en su servicio de salud, puede haber pasado por alto alguna información acerca de un caso, o puede no haber entendido un proceso básico que se esté enseñando.
- Una vez que identificó la(s) razón(es) de la respuesta incorrecta al ejercicio, ayude al participante a corregir el problema. Por ejemplo, puede ser necesario solamente aclarar las instrucciones. Por otra parte, si el participante tiene dificultad en entender el proceso mismo, podría usar un ejemplo específico de caso para mostrar paso a paso cómo se usan los cuadros de manejo de casos para cada caso. Luego que el participante comprenda el proceso, pídale que trabaje nuevamente todo o parte del ejercicio.
- Resuma, o pida al participante que resuma sobre qué es lo que hizo en el ejercicio y por qué. Enfatice que es más importante aprender y recordar el proceso demostrado por el ejercicio. Dé al participante una copia de la hoja de respuestas, si existe disponible.
- Siempre estimule al participante por el buen trabajo hecho, por ejemplo:
 - Comentando sobre su comprensión,
 - Demostrando entusiasmo por sus ideas sobre la aplicación de las habilidades en su trabajo,
 - Diciéndole que le agrada discutir los ejercicios con él,
 - Haciéndole saber que su trabajo es apreciado.

Cuando dirija una sesión de grupo:

- Planee la conducción de una sesión de grupo en un momento en que esté seguro que todos los participantes han completado el trabajo anterior. Espere para anunciar este momento hasta que la mayoría esté lista, de modo que otros no se apresuren.
- Antes de empezar la discusión, consulte las notas apropiadas en esta guía para recordar el propósito de la discusión y los puntos principales a tocar.
- Siempre empiece la discusión de grupo diciendo a los participantes el propósito de la misma.
- A menudo no hay una única respuesta en una discusión. Sólo asegúrese que las conclusiones del grupo sean razonables y que todos los participantes comprendan cómo se llegó a las conclusiones.
- Trate de que la mayoría de los miembros del grupo participe en la discusión. Registre las ideas claves en un rotafolio cuando sean planteadas. Mantenga su participación al mínimo, pero plantee preguntas para mantener centrada y animada la discusión.
- Refuerce a los participantes por su buen trabajo, por ejemplo:
 - Elogiándolos por el trabajo que llevaron a cabo,
 - Comentando sobre su comprensión del ejercicio,
 - Comentando sobre sus sugerencias útiles o creativas para usar las habilidades en el trabajo.
 - Elogiándolos por su habilidad para trabajar en equipo.

Cuando conduzca una dramatización:

- Antes de la dramatización, consulte las notas apropiadas en esta guía para recordar el propósito de la misma, los roles que se asignarán, la información previa y los puntos principales que se tocarán luego en la discusión de grupo.
- Cuando los participantes se acerquen para recibir las instrucciones,
 - Asigne los roles. Primero, seleccione a las personas que van a salir, tal vez pidiendo voluntarios. De ser necesario, el facilitador puede ser un modelo para el grupo actuando en una dramatización inicial.
 - Dé a los participantes el material necesario, por ejemplo, una muñeca que haga las veces de un bebé, medicamentos u otros.
 - Dé la información necesaria a los participantes en la dramatización.
 - Sugiera que los participantes hablen en voz alta.
 - Déles tiempo suficiente para que se preparen.
- Cuando todos estén listos, prepare el lugar de los que participarán. Haga parar o sentar aparte a la «madre» y al «personal de salud», donde todo el mundo pueda verlos.
- Empiece presentando a los actores de acuerdo al papel que les toca y explicando el propósito de la situación. Por ejemplo, puede tener que describir la edad de la niña o niño, los resultados de la evaluación y cualquier tratamiento que se haya dado.
- Interrumpa solo si los actores tienen mucha dificultad o se han apartado del propósito de la dramatización.

- Cuando termine la dramatización, agradezca a los actores. Asegúrese que la retroalimentación brindada al resto del grupo sea útil. Primero discuta las cosas bien hechas. Luego discuta las cosas que pueden ser mejoradas.
- Trate de hacer que todos los miembros del grupo participen en la discusión luego de la dramatización. En el Cuaderno de ejercicios se incluyen preguntas para ayudar a estructurar la discusión.
- Pida a los participantes que resuman lo que han aprendido de la dramatización.

Pautas para el inicio del curso

El curso se inicia con la bienvenida a los participantes y la presentación de los propósitos y características del Curso a cargo del Coordinador general. Luego se realiza la presentación de los facilitadores y los participantes y a continuación se presentan las Pautas para el estudio del curso que las brindará usted como facilitador.

- Haga una presentación breve del Manual del Curso Clínico AIEPI, remarcando que en él se explican los sucesivos pasos del algoritmo de atención de la niña o niño que se presentan en el Cuadro de Procedimientos.
- Pida a los participantes que lean la Presentación del Manual que le informa acerca de los propósitos del curso, las competencias que deben lograr y la metodología de estudio. Indique que pueden hacer consultas para que todos tengan claro, las características de este Curso. Haga un resumen de esta Presentación, con los aportes de los participantes
- A continuación informe a los participantes que se realizará la lectura individual de la Sección 1: Introducción al Curso, indicando que al culminar la lectura los participantes deben reunirse para continuar con el estudio de un nuevo tema
- A partir de este momento señale que se inicia el desarrollo de los ejercicios del curso, que requieren de su participación activa, entusiasta y responsable. Es conveniente antes de realizar cada ejercicio que se realice un resumen de lo leído en el manual del curso, con los aportes de los participantes.
- Durante la revisión de los ejercicios usted y los participantes deben usar constantemente el rotafolio que resume los cuadros de procedimientos.

5. PAUTAS PARA LOS EJERCICIOS DEL CURSO

A continuación se presentan las pautas para los ejercicios del curso:

EJERCICIO 1
REFLEXIONANDO ACERCA DEL DERECHO
A LA SALUD DE LAS NIÑAS Y NIÑOS
Dramatización



1. En este ejercicio se realizará una dramatización en la que todos los participantes asumirán un rol: Los roles serán asignados por elección voluntaria, entre los siguientes personajes.

- Personal de salud que recibe al niño
- Madre con niño en brazos.
- Familiares que acompañan a la madre
- Otras madres que están observando
- Otros miembros del personal de salud que están cerca

2. El facilitador describe la situación que será representada:

El personal de salud recibe a una madre con un niño de tres años de edad que llega al establecimiento por tos y fiebre. El profesional de salud brinda atención al niño.

La madre contesta a las preguntas que se formulan y hace lo que se le pide. Está bastante preocupada por la salud de su niño.

3. Concluida la dramatización el grupo se reúne alrededor del facilitador, para recibir sus indicaciones.

4. El grupo analizará la situación y resolverá las preguntas que se presentan a continuación.

- a) ¿Cómo fue el trato del personal de salud con el niño?
- b) ¿Cómo fue comportamiento de la madre del niño?
- c) ¿Cómo se sintió el niño durante su atención?
- d) ¿Qué derechos en salud fueron adecuadamente cumplidos?
- e) ¿Qué derechos en salud no fueron convenientemente atendidos?
- f) ¿Cómo se sintieron durante la representación de su rol?
- g) ¿Qué cambios son necesarios realizar en sus EESS para respetar los derechos de las niñas y niños?

5. Nombrar a un secretario para que tome nota de las respuestas que resulten del consenso del grupo, las que pueden escribirse en un papelote para su presentación y discusión final.

6. Las conclusiones serán insumo para incorporar el tema de derechos en salud en el Plan de Trabajo, que se formula al final del curso.

Los facilitadores pueden elegir posteriormente el momento oportuno para presentar los hallazgos de la siguiente investigación para su análisis y discusión entre los participantes.

LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CONTRA LA MALARIA EN PIURA Y TUMBES

CASO ACERCA DEL DERECHO A LA SALUD PARA ANALISIS Y REFLEXIÓN

1. Invite a los participantes a leer esta información y reflexionar personalmente acerca de sus implicancias

El año 2001 en la Revista Peruana de Medicina Experimental (2001.Vol XVIII, N° 3 y 4) se publicó una investigación cualitativa que encontró que la mala calidad en la relación prestador-paciente influyó negativamente en la adherencia al tratamiento. Por lo contrario, la confianza en la efectividad de los medicamentos, la participación de los promotores y el tratamiento gratuito y supervisado, entre otros factores, contribuyeron positivamente a la adherencia al tratamiento.

Como sabemos, la poca adherencia al tratamiento puede, entre otras consecuencias negativas, llevar a la aparición de resistencia antimicrobiana en el caso de enfermedades infecciosas.

2. Pida a los participantes que se reúnan para analizar y discutir acerca de la situación presentada
3. Indique que deben desarrollar las siguientes preguntas mediante el diálogo y consenso:
 - a. ¿Qué aprendizajes útiles para nuestro desempeño en la atención de las niñas o los niños en los servicios de salud podemos extraer de estos hallazgos?
 - b. ¿Cómo podría repercutir en la salud pública un desempeño acorde con estos aprendizajes?
4. Concluida esta fase, reúnanse con ellos para escuchar y comentar sus respuestas. Contribuya a esclarecer sus dudas y a consolidar sus aciertos.

ATENCIÓN A LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

EJERCICIO 2

Usando el formulario de registro

Trabajo individual seguido de retroalimentación individual

1. Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas y analice las diferencias entre ellas.
2. Esta es la primera vez que los participantes usan el Formulario de registro. Cerciórese que aprendan a usar correctamente el formulario. Al analizar cada caso con el participante:
 - Asegúrese que haya escrito el nombre, la edad, el peso y la temperatura de la niña o niño en los espacios correspondientes.
 - Asegúrese que haya escrito los problemas que tiene la niña o niño en los espacios en blanco y que haya marcado si se trata de una primera consulta o una de control.
 - Si la niña o niño tiene cualquier signo de peligro en general, vea si el participante ha encerrado en un círculo el signo que está presente.
 - Si la niña o niño tiene signos de peligro en general, asegúrese que el participante marque «Sí» en la columna Clasificar. Si no hay signos de peligro en general, el participante debe marcar «No» en la columna Clasificar.
3. Los enunciados deben aparecer después de cada caso para orientar al participante y ayudarlo a llenar el Formulario de registro. Háblele al participante de todos estos enunciados para que repase los pasos que se siguen para llenar el Formulario de registro y anote la información acerca de los signos de peligro en general.
4. Elogie al participante por lo que haya hecho bien. Responda a sus preguntas y guíelo, si lo necesita.
5. Pídale al participante que lea la sección Evaluar, clasificar y tratar la tos y la dificultad para respirar.

Respuestas del Ejercicio 2

Caso: Sarita

FORMULARIO DE REGISTRO ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: **Sarita** Fecha: _____ Edad: **15m** Peso: **8.5** Kg Temperatura: **38.5** °C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? **Tos por 4 días. No come bien** ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____
<input checked="" type="checkbox"/> LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO <input type="checkbox"/> VOMITA TODO	<input type="checkbox"/> CONVULSIONES <input type="checkbox"/> LETÁRGICO O COMATOSO		

- Escriba el nombre de Sarita, la edad, peso y temperatura en los espacios provistos la primera línea del formulario.
- Escriba el problema de Sarita en la línea siguiente a la pregunta «Preguntar: ¿Qué problemas tiene la niña o niño?»
- Indique con una marca () si se trata de una primera consulta o de control por este problema.
- ¿Presenta Sarita un signo de peligro en general? En caso afirmativo, trace un círculo alrededor del signo de peligro en general en el recuadro con la pregunta: «Verifique si hay signos de peligro en general».

En la primera línea de la columna «Clasificar», marque () «Sí» o «No», después de las palabras: ¿Hay un signo de peligro en general?

EJERCICIO 3

La niña o el niño con tos o dificultad para respirar

Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Clasificar y tratar a las niñas y 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 los participantes registraron correctamente los signos. Compruebe si los participantes:

- Escribieron el nombre, la edad, el peso y la temperatura de la niña o niño en los espacios correspondientes en el extremo superior del formulario;
- Registraron el problema que tiene la niña o niño y si se trata de una primera consulta o una de control;
- Encerraron en un círculo los signos de peligro en general;
- 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, estridor cuando el niño está tranquilo y sibilancias;
- Escribieron la clasificación correcta en la columna «Clasificar».

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

¿Cómo decidió que Gabriel no tiene signos de peligro en general?

¿Cómo decidió que el niño tenía respiración rápida?

¿Dónde buscó en el cuadro de procedimientos para decidir que está presente la respiración rápida?

¿Dónde buscó en el cuadro de procedimientos cuando seleccionó la clasificación para la tos o dificultad para respirar?

¿Cómo seleccionó definitivamente la clasificación la niña o niño?

Para el caso 2: Tenga en cuenta que Elena tiene un episodio recurrente de sibilancias, por lo que no se puede clasificar inmediatamente. La clasificación se realiza en la segunda parte del ejercicio luego de haber tratado las sibilancias.

Elogie al participante por lo que haya hecho bien. Dé la orientación adicional que se necesite.

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



Desde el inicio involucre a la niña o niño en el proceso de la atención de acuerdo a su edad, hablele con palabras sencillas y por su nombre. No olvide que cuando somos pacientes deseamos ser tratados con mucho respeto, tacto, educación y comprensión.

Respuestas del Ejercicio 3

Caso 1: Gabriel

FORMULARIO DE REGISTRO ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha: _____
 Nombre: Gabriel Edad: 6 meses Peso: 5.5 Kg Temperatura: 38 °C
 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Tos por 2 días ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____
 EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes: CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>2</u> días		• Contar las respiraciones por minuto. <u>58</u> respiraciones por minuto. Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ • <u>¿Respiración rápida?</u> • Observar si hay tiraje subcostal • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Neumonía

- Para clasificar la enfermedad de Gabriel, vea la clasificación del recuadro tos o dificultad para respirar en su folleto de cuadros de procedimientos. Observe la hilera roja (o superior).
 - Decida: ¿Tiene Gabriel signos de peligro en general? Sí ___ No
 - ¿Tiene tiraje subcostal o estridor cuando está tranquilo? Sí ___ No
 - ¿Tiene la clasificación NEUMONIA GRAVE O UNA ENFERMEDAD MUY GRAVE? Sí ___ No
- Si no tiene una clasificación grave, vea la hilera amarilla (o intermedia).
 - ¿Tiene Gabriel respiración rápida? Sí No ___
- ¿Tiene Gabriel sibilancias? Si ___ No
- ¿Cómo clasificaría la enfermedad de Gabriel? Anote la clasificación en el Formulario de registro. *La clasificación NEUMONIA se debe anotar en el Formulario de registro.*
- Tratamientos: - Amoxicilina 1/2 comprimido de 250 mg (0.5 cc de suspensión de 125 mg) cada 8 horas por 7 días.
 - Control 2 días después.
 - Indicar a la madre cuando debe regresar de inmediato.

Caso 2: Elena

Nota: Si una niña o niño presenta tos y sibilancias primero debe tratar las sibilancias, luego se procede a la clasificación

**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Fecha: _____

 Nombre: Elena Edad: 3 años Peso: 14 Kg Temperatura: 37 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? No quiere comer, fiebre ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>2</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 • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____ No neumonía Crisis asmática

Tratamiento:

- Salbutamol jarabe, 5,0 ml cada 6 horas durante 7 días.
- Aliviar la tos con un remedio inocuo.
- Control en 5 días si la niña no mejora.

EJERCICIO 4

Verifique si hay signos de peligro y si tiene el niño tos o dificultad para respirar

Ejercicio con video: «Verifique si hay signos de peligro en general» y «¿Tiene la niña o niño, tos o dificultad para respirar?»

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

Para dirigir este ejercicio con video:

1. Haga la introducción a los participantes del procedimiento para hacer en este curso los ejercicios con videos.

Explíqueles que durante los ejercicios con video:

- Verán demostraciones y ejercicios filmados
- Harán ejercicios y registrarán las respuestas en las hojas de trabajo del módulo
- Comprobarán sus propias respuestas a los ejercicios y estudios de caso, comparándolas con las del video.

2. Dígales a los participantes que en la primera parte del video para el ejercicio 3 verán ejemplos de signos de peligro en general. Verán:

- A una niña o niño que no es capaz de beber o tomar el pecho,
- A una niña o niño vomitando,
- A una madre a la que se le está preguntando si su hija o hijo ha tenido convulsiones, y
- A una niña o niño letárgico o comatoso.

Luego los participantes harán un ejercicio para practicar cómo decidir si una niña o niño tiene el signo de peligro en general «letárgico o comatoso».

3. Eche a andar el video. Como este es el primer ejercicio con video del curso, los participantes tal vez no entiendan claramente qué hacer. Durante los primeros ejercicios con video, observe a los participantes. Si no están escribiendo las respuestas en las hojas de trabajo de sus módulos, aliéntelos a hacerlo. Si parecen estar teniendo dificultades, vuelva a presentar el video para que lo puedan volver a ver, y así 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 identificar el signo «letárgico o comatoso». Devuelva la cinta para mostrar nuevamente cualquier parte de un ejercicio o demostración que crea que deben volver a ver los participantes. Insista en indicaciones tales como:

- Observen que una niña o niño letárgico puede tener los ojos abiertos pero no está alerta ni presta atención a lo que pasa a su alrededor.

- Algunas niñas o 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 de la niña o niño por minuto para decidir si hay respiración rápida;
 - Observarán ejemplos de tiraje subcostal y observarán y escucharán estridor;
 - Harán un estudio de caso y practicarán cómo hacer una evaluación completa y clasificar y tratar a una niña o niño enfermo con tos o dificultad para respirar.
6. Si algún participante tiene dificultad para ver las respiraciones de la niña o niño o para contarlas correctamente, regrese la cinta al caso particular y repita el ejemplo. Múéstrelas otra vez a los participantes dónde observar y contar las respiraciones.

Nota: La retracción subcostal puede ser un signo difícil de identificar 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 video. Deles una explicación completa de dónde observar la tiraje subcostal, señalando el sitio donde la pared del tórax se hunde cuando la niña o niño inhala.
- Algunos participantes quizá necesiten ayuda para determinar cuándo el niño(a) está INSPIRANDO. Muéstrelas un ejemplo del video. Señale el lugar del pecho de la niña o niño donde los participantes deben estar observando. Cada vez que inhale la niña o niño, diga «INHALA» para ayudar a los participantes a ver claramente el lugar donde deben observar y qué deben buscar.
- Puede ser útil detener el video y pedirles 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 identificarlo. Repita los ejercicios en el video hasta que esté seguro de que los participantes comprenden dónde observar el tiraje subcostal y pueden identificar el signo en cada niña o niño que se muestra en el ejercicio.

* * *

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

- Contar las respiraciones requiere prestar mucha atención a un sitio del pecho o el abdomen.
- El tiraje subcostal y el estridor requieren saber cuándo está inhalando la niña o niño y cuando está exhalando. Practiquen esto mañana, cuando vean a las niñas o niños en el servicio de salud.

Pídales a los participantes que lean la sección Evaluar, clasificar y tratar la diarrea. Dígales que dirigirá el Ejercicio 4 como ejercicio de grupo, cuando todos los participantes estén listos. Cada participante necesitará un álbum de fotografías para resolver este y otros ejercicios del módulo. Si los participantes no han recibido todavía un ejemplar del álbum de fotografías, distribúyalos ahora.

Respuestas del Ejercicio 4

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

	¿Está letárgica o comatosa la niña o niño?	
	SI	NO
Niño 1		✓
Niño 2	✓	
Niño 3		✓
Niño 4	✓	

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

	¿Tiene la niña o el niño Respiración rápida?			
	Edad	Respiraciones por minuto	SI	NO
Manuel	4 años	65	✓	
Hugo	6 meses	66	✓	

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

	¿Tiene la niña o niño Tiraje Subcostal?	
	SI	NO
María		✓
Jimena	✓	
Olga	✓	
Ana		✓
Luz		✓

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

	¿Tiene la niña o niño Estridor?	
	SI	NO
Pedro	✓	
Elena	✓	
Sergio		✓
Hernán		✓

Estudio de caso con video
**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

 Nombre: **Ben** Fecha: _____ Edad: **7 meses** Peso: **6** Kg Temperatura: **38.5** °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? **Tos por 2 semanas** ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO	CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? 14 días <ul style="list-style-type: none"> • Contar las respiraciones por minuto. 55 respiraciones por minuto. • ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente? 			Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____ Neumonía grave

Tratamiento:

- Dar primera dosis de un antibiótico, p.ej.:
Cloramfenicol 0,7 ml (140 mg) IM, o
Penicilina G sódica 1,5 ml IM
- Referir URGENTEMENTE al establecimiento de salud de referencia.

Nota: El video corresponde a un país donde la tos por 21 días o más se considera "sintomático respiratorio", en nuestro país ese periodo de tos es de 14 a más días.

EJERCICIO 5

Evaluando fotos de niños con diarrea

Ejercicio con fotografías. Trabajo de grupo con retroalimentación en grupo

Practicar cómo identificar los signos de deshidratación en las niñas y 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, confírmele 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 Evaluar la diarrea, dígales que resolverán el ejercicio 4 en grupo.

Fotografías 1 y 2: Describa a su grupo de participantes el ejemplo completo con fotografías. Explique ciertos detalles, tales como:

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

Fotografía 2: el pellizco en este niño o niña regresa lentamente a su estado original.

Fotografías 3 hasta 6: Deles 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 o niña en busca del signo. Después, pase a la siguiente pregunta. Por ejemplo:

Ahora miren la fotografía 3. ¿Tiene la niña o 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:) Laura, ¿tiene la niña o niño los ojos hundidos? (Laura contesta). ¿Cómo decidió 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 de la niña o niño es poco común.

Ahora observen la fotografía 4. ¿Tiene la niña o 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 la niña o niño los ojos hundidos? (Mateo contesta).

Oriente a los participantes en cualquier fotografía en la que tengan dificultad para identificar el signo.

Pídales a los participantes que le avisen cuando hayan terminado de leer hasta el final de la sección Clasificar la deshidratación.

Respuestas del Ejercicio 5

Parte 1:

Fotografía 1: los ojos de la niña o niño se ven hundidos.

Fotografía 2: el pellizco en la niña o niño regresa lentamente a su estado original.

Parte 2:

Fotografía 3: los ojos de esta niña o niño se ven hundidos.

Fotografía 4: los ojos de esta niña o niño se ven hundidos.

Fotografía 5: los ojos de esta niña o niño no se ven hundidos.

Fotografía 6: los ojos de esta niña o niño se ven hundidos.

Fotografía 7: el pellizco en esta niña o niño regresa muy lentamente a su estado original.

EJERCICIO 6

Clasificar y tratar a niñas o niños con diarrea

Trabajo individual con retroalimentación individual. Practicar cómo clasificar y tratar a las niñas y 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 roja o amarilla). Asimismo, cuando se clasifica la diarrea, la niña o 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 de la niña o niño. Refuerce los puntos siguientes:

- Empiece siempre en la hilera roja (o superior);
- Para seleccionar una clasificación de deshidratación, debe haber dos signos presentes para seleccionar bien sea DESHIDRATACIÓN GRAVE O CON SHOCK o DESHIDRATACIÓN;
- Clasifique la niña o niño con Diarrea Persistente solamente si ha tenido diarrea durante 14 días o más;
- Clasifique la a niña o niño con Disentería solamente si hay sangre en las heces.

Caso 1: Maya tiene Diarrea sin Deshidratación, por lo tanto requiere un tratamiento de la columna amarilla del Cuadro de Procedimientos.

Caso 2: Indique que como NO hay deshidratación y el niño(a) no tiene una clasificación grave, esta niña o niño se clasifica como DIARREA PERSISTENTE.

Dé la orientación que se necesite.

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



Tratemos a las niñas y niños con respeto, no como espectadores pasivos sino como ciudadanos activos de su salud. El ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos adecuados que deben recibir las niñas y niños.

Respuestas del Ejercicio 6
Caso 1: Maya
**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Fecha: _____

 Nombre: Maya Edad: 25 meses Peso: 9 Kg Temperatura: 37 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? diarrea por 4 días ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días		• Contar las respiraciones por minuto. _____ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>4</u> Días • ¿Hay sangre en las heces? <u>No</u>		• Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? <u>Bebe ávidamente con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____ Diarrea Acuosa Aguda sin Deshidratación

Tratamiento:

- Administrar Plan A.
- Control en 5 días.
- Indicar a la madre cuando debe regresar de inmediato.

Caso 2: Ema
**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Fecha: _____

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

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Tos y diarrea ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL		Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO			
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? <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 • Observar y escuchar si <u>hay sibilancias</u> . <u>Primer episodio</u> ; Recurrente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	- No neumonía, resfriado, gripe o bronquitis - Asma o SOBA	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>14</u> Días • ¿Hay sangre en las heces? <u>No</u> • Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? <u>Intranquilo o irritable?</u> • Determinar si tiene los ojos hundidos • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? ¿Bebe ávidamente con sed? • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	- Sin deshidratación - Diarrea persistente	

Tratamiento:

- Tratar las Sibilancias.
- Administrar el Plan A.
- Aliviar la Tos con un remedio casero.
- Explicar a la madre como alimentar a su niño (o) con diarrea.
- Indicar a la madre cuando volver de inmediato.
- Control de 5 días.

Caso 3: Ernesto
**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Fecha: _____

 Nombre: Ernesto Edad: 10 meses Peso: 8 Kg Temperatura: 38.5 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Diarrea con sangre ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días • Contar las respiraciones por minuto. _____ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?		Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>3</u> Días • ¿Hay <u>sangre en las heces?</u> <u>Si</u>		Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos Determinar si <u>la boca y lengua están secas</u> Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? ¿Bebe ávidamente con sed? Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___ - Sin deshidratación - Disentería

Tratamiento:

- Administrar Plan A
- Administrar antibiótico oral apropiado; p.ej. Cotrimoxazol 5,0 ml cada 12 horas durante **5 días**.
- Control 2 días después.
- Indicar a la madre cuando debe regresar de inmediato.

EJERCICIO 7

Cómo evaluar y clasificar a una niña o un niño con diarrea

Ejercicio con video y estudio de caso: “¿Tiene la niña o niño diarrea?”

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

1. Dígales a los participantes que en este ejercicio con video:
 - Verán ejemplos de niñas y niños con diarrea que presentan signos de deshidratación;
 - Verán una demostración de cómo evaluar y clasificar a la niña o niño con diarrea;
 - Resolverán un ejercicio para practicar cómo reconocer los ojos hundidos y el regreso lento o muy lento del pellizco 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 7 que está en sus módulos. Los participantes comprobarán sus respuestas con las que se proporcionan en el video.
3. Al final de cada ejercicio, detenga el aparato. Si los participantes están teniendo dificultad para identificar 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 video, 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 las niñas y niños que están enfermos o cansados se quedan muy quietos, pero reaccionan al tacto o a la voz. Juan es un ejemplo de esto. No se los debe considerar letárgicos. Puede ser difícil decir esto mientras se ve el video porque solamente lo observa por unos minutos. Si al principio piensa que la niña o niño está letárgico, pero luego se despierta y se mantiene alerta, no considere que la niña o niño tiene el signo de peligro en general “letárgico o comatoso”.

Pida a los participantes que lean hasta el final de la sección Evaluar la fiebre, y que le avisen cuando estén listos para hacer en grupo el Ejercicio 7.

Respuestas al Ejercicio 7

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

	¿Tiene la niña o niño los ojos hundidos?	
	SI	NO
Niño 1	✓	
Niño 2		✓
Niño 3	✓	
Niño 4		✓
Niño 5	✓	
Niño 6		✓

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

	¿Tiene la piel pellizcada a su lugar?		
	¿Muy lentamente?	¿Lentamente?	¿Inmediatamente?
Niño 1		✓	
Niño 2			✓
Niño 3	✓		
Niño 4		✓	
Niño 5	✓		

FORMULARIO DE REGISTRO ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha: _____

 Nombre: Juan Edad: 6 meses Peso: 6 Kg Temperatura: 38 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Diarrea ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí ___ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>3</u> días • Contar las respiraciones por minuto. <u>56</u> respiraciones por minuto. Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___	Neumonía
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>5</u> Días • ¿Hay sangre en las heces? <u>No</u> • Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? <u>Intranquilo o irritable?</u> • Determinar si tiene los <u>ojos hundidos</u> • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? ¿Bebe ávidamente con sed? • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior Muy lentamente (más de 2 segundos)? Lentamente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ___	Deshidratación con shock

Tratamiento:

- Dar un antibiótico apropiado; p.ej. Cotrimoxazol 1 ½ comprimidos pediátricos cada 12 horas durante 7 días.
- Administrar Plan C.

EJERCICIO 8

Clasificar la enfermedad de niñas o niños con signos de fiebre en un área sin riesgo de malaria

Trabajo individual con retroalimentación individual. Practicar cómo clasificar a las niñas y los niños en un área sin riesgo de malaria, desde el principio hasta fiebre

Para clasificar la fiebre hay que seleccionar un recuadro de clasificación apropiado. Deben empezar desde «verifique si hay signos de peligro en general», y continuar con los síntomas principales. Los participantes deberán practicar cómo clasificar la fiebre y la enfermedad febril eruptiva, si corresponde.

Cerciórese que los participantes hayan registrado toda la información, hable con cada uno sobre cada caso completo. Pídale que le muestre en el cuadro de procedimientos cómo clasificó a cada niña o niño.

Luego, el participante deberá leer hasta el final de la sección «Evaluar, clasificar y tratar los problemas de oído» y «Evaluar, clasificar y tratar los problemas de garganta.»

Respuestas del Ejercicio 8

Caso 1: Doris

FORMULARIO DE REGISTRO ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha: _____

 Nombre: Doris Edad: 12 meses Peso: 7.2 Kg Temperatura: 36.5 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Se siente caliente ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general?
LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días • Contar las respiraciones por minuto. _____ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>2</u> Días • ¿Hay sangre en las heces? <u>No</u> • Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? ¿Bebe ávidamente con sed? • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Diarrea sin deshidratación
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5 °C o más) Determinar el riesgo de malaria: <u>Sin Riesgo</u> Con Riesgo _____ Gota gruesa _____ Frotis _____ • ¿Hace cuánto tiempo? <u>2</u> días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca • Determinar si la niña o niño tiene signos de ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Erupción cutánea generalizada	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Enfermedad febril
Si tiene ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Determinar si erupción es máculo papular, no vesicular • Determinar si tiene uno de los signos siguientes: tos o coriza u ojos enrojecidos		

Tratamiento:

a) SIN DESHIDRATACIÓN.

Administrar Plan A.

Control 5 días después si la diarrea continua.

b) ENFERMEDAD FEBRIL

Tratar la fiebre (37.5 °C o mas) en el servicio de salud.

Tratar de identificar la causa probable de la fiebre.

Indicar a la madre cuando debe volver de inmediato.

Control de 2 días después.

Caso 2: Benjamín
**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

 Fecha: _____
 Nombre: Benjamín Edad: 24 meses Peso: 9.5 Kg Temperatura: 39 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? No esta comiendo bien ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días • Contar las respiraciones por minuto. _____ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? _____ Días • ¿Hay sangre en las heces? _____ • Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? ¿Bebe ávidamente con sed? • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5°C o más) Determinar el riesgo de malaria: <u>Sin Riesgo</u> Con Riesgo _____ Gota gruesa _____ Frotis _____ • ¿Hace cuánto tiempo? <u>2</u> días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca • Determinar si la niña o niño tiene signos de ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Erupción cutánea generalizada	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Enfermedad febril muy grave
Si tiene ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Determinar si erupción es máculo papular, no vesicular • Determinar si tiene uno de los signos siguientes: tos o coriza u ojos enrojecidos		

Tratamiento:
ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE

- Dar primera dosis de antibiótico apropiado: Cloranfenicol a dosis de 200 mg ó 1 ml IM.
- Tratar la fiebre con Paracetamol jarabe 5,0 ml.
- Referir URGENTEMENTE al establecimiento de salud de referencia.

EJERCICIO 9

Evaluar y clasificar a una niña o un niño enfermo desde el principio hasta problemas de oído y de garganta

Trabajo individual con de retroinformación individual. Evaluar y clasificar a una niña o un niño enfermo desde el principio, hasta problemas de oído y garganta.

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 el cuadro de procedimientos cómo seleccionó la clasificación para cada niña o niño con problema de oído. Discuta con el participante cualquier dificultad que haya tenido para clasificar el problema de oído. Proporciónele la orientación que necesite.

Pídale al participante que se prepare para resolver el ejercicio 9, un ejercicio de revisión de selección de tratamiento apropiados.

Respuestas del Ejercicio 9

Caso 1: Ada

<p>¿TIENE LA NIÑA O NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene dolor de oído? • <u>¿Tiene supuración del oído?</u> En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? <u>3</u> días <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si hay <u>supuración del oído</u> • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja • Observar si el tímpano está rojo o inmóvil 	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<p>Otitis media aguda</p>
--	--	----------------------------------

Tratamiento:

- Dar un antibiótico. Si es Cotrimoxazol: 2 comprimidos pediátricos, cada 12 horas por 7 días, o 7,5 ml de jarabe cada 12 horas por 7 días.
- Secar el oído con mechas.
- Hacer control 5 días después.

Caso 2: Lida

<p>¿TIENE LA NIÑA O NIÑO PROBLEMA DE GARGANTA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>¿Tiene dolor de garganta?</u> <ul style="list-style-type: none"> • Observar si hay exudados blancos en garganta • Observar si <u>la garganta está eritematosa</u> • Palpar si hay ganglios de cuello crecidos y dolorosos 	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<p>Faringitis viral</p>
---	--	--------------------------------

Tratamiento:

- Dar un remedio inocuo para aliviar el dolor de garganta.
- Si el dolor no cede o la niña o niño tiene fiebre alta, dar Paracetamol.
- Aconsejar a la madre sobre cuidados en la casa.

EJERCICIO 10

Seleccionar el antibiótico, la dosis y el plan apropiados

Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Seleccionar el antibiótico, la dosis y el plan 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 apropiado. Pídale que le muestre cómo determinar la dosis y el plan. Proporcione toda la orientación necesaria para que el participante encuentre la respuesta correcta.

Cerciórese que el participante entiende cuándo tratar a una niña o niño con un solo antibiótico y cuando se necesitan dos.

Después del ejercicio (o después de la práctica), pídale al participante que lea la sección «Verificar si hay desnutrición y anemia» y que trabaje individualmente para terminar el Ejercicio 10, un ejercicio con fotografías.

Respuestas al Ejercicio 10

1. Una niña o 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 establecimiento de salud de referencia: Cloranfenicol 140 mg o Penicilina G Sódica 350,000 unidades.

2. Una niña o niño (10 kg) necesita una primera dosis de antibiótico para la NEUMONIA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea antes de referirlo al establecimiento de salud de referencia: Cloranfenicol 200 mg o Penicilina G Sódica 500,000 unidades.

3. Una niña o niño de 2 años de edad (11 kg) necesita un antibiótico para la NEUMONIA y la OTITIS MEDIA AGUDA.

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea.

Si es Cotrimoxazol, dar cada 12 horas por 7 días.

Dosis: 1/2 comprimido para adulto o

2 comprimidos pediátricos o

7,5 ml de jarabe.

4. Una niña o niño (16 kg) necesita un antibiótico para la DISENTERIA

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea para la DISENTERIA

Si es Cotrimoxazol, dar cada 12 horas por 5 días.

*Dosis : 3/4 comprimido para adulto o
3 comprimidos pediátricos o
7,5 ml de jarabe.*

5. Una niña o niño (5 kg) necesita un antibiótico para la DISENTERIA y una OTITIS MEDIA AGUDA

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea para la DISENTERIA.

Si es Cotrimoxazol, tratar DISENTERIA y OTITIS MEDIA AGUDA.

*Dosis : 1 comprimido pediátrico, cada 12 horas por 7 días o
2,5 ml de jarabe, cada 12 horas por 7 días.*

6. Una niña o niño de 36 meses de edad (15 kg) necesita un antibiótico para la NEUMONIA y la DESHIDRATACION GRAVE porque hay cólera en la zona.

Tratar la DESHIDRATACION GRAVE con Plan C y

Administrar una dosis de antibiótico de primera línea para la NEUMONIA.

Si es Cotrimoxazol, tratar la NEUMONIA y el cólera.

*Dosis: 3/4 comprimido para adulto, cada 12 horas por 7 días o
3 comprimidos pediátricos, cada 12 horas por 7 días o
7,5 ml de jarabe, cada 12 horas por 7 días.*

Si no, administrar un antibiótico apropiado para la NEUMONIA y administrar una dosis de un antibiótico de primera línea para el cólera 4 veces al día por 3 días.

Si es Furazolidona, dosis : 7,5 ml

EJERCICIO 11

Observar si hay palidez palmar

Ejercicio con fotografías. Trabajo de grupo con retroinformación en grupo. Observar si hay palidez palmar.

Fotografías 38 a 40b:

Cuando todos los participantes estén listos para resolver el Ejercicio 11, reúnalos. Hábleles de todas las fotografías de ejemplo y mencione lo siguiente:

Fotografía 38 : La piel de esta niña o niño es normal. No hay palidez palmar en las palmas de la niña o niño.

Fotografía 39a : Las manos en esta fotografía son de dos niñas o niños diferentes. La niña o niño de la izquierda tiene palidez palmar leve. *La piel está pálida, pero no blanca.*

Fotografía 39b : La niña o niño de la derecha no tiene palidez palmar.

Fotografía 40a : Las manos en esta fotografía son de dos niñas o niños diferentes. La niña o niño de la izquierda no tiene palidez palmar.

Fotografía 40b : La niña o niño de la derecha tiene palidez palmar intensa.

Fotografías 41 a 46:

Deles 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 al participante que describa cómo seleccionó su respuesta. Dele la orientación que necesite para que identifique la palidez palmar.

Pídale al participante que esté listo para resolver el Ejercicio 12, otro ejercicio con fotografías sobre emaciación visible y edema de pies.

Respuestas del Ejercicio 11

Parte 1:

Fotografía 38 : La piel de esta niña o niño es normal. No hay palidez palmar en las manos de la niña o niño.

Fotografía 39a : Las manos en esta fotografía son de dos niñas o niños diferentes. La niña o niño de la izquierda tiene palidez palmar leve.

Fotografía 39b : La niña o niño de la derecha no tiene palidez palmar.

Fotografía 40a : Las manos en esta fotografía son de dos niños diferentes. La niña o niño de la izquierda no tiene palidez palmar.

Fotografía 40b : La niña o niño de la derecha tiene palidez palmar.

Parte 2:

	¿Tiene la niña o niño:		
	¿palidez intensa?	¿palidez leve?	¿nada de palidez?
Fotografía 41		✓	
Fotografía 42			✓
Fotografía 43a	✓		
Fotografía 43b			✓
Fotografía 44	✓		
Fotografía 45		✓	
Fotografía 46	✓		

EJERCICIO 12

Observar si hay emaciación visible grave. Observar si hay edema en ambos pies

Trabajo de grupo con retroinformación en grupo – Observar si hay emaciación visible grave. Observar si hay edema en ambos pies.

Cuando todos los participantes estén listos para resolver el Ejercicio 12, reúnalos.

Fotografías 47 a 50:

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

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

Fotografía 48 : Esta es la misma niña o niño de la fotografía 47, en la que se muestra la pérdida de grasa en las nalgas.

Fotografía 49 : Esta es la misma niña o 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(as) con emaciación visible grave tienen este signo. Es un signo extremo.

Fotografía 50 : Esta niña o niño tiene edema. *Observen que la niña o niño tiene edema de ambos pies. En esta niña o niño, el edema se extiende hacia arriba, a las piernas de la niña o niño.*

Fotografías 51 a 59:

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

Pídales a los participantes que hagan el Ejercicio 13. Los casos son largos porque el participante ya aprendió casi todo lo que contiene el cuadro de procedimientos. Aliente a los participantes a que se tomen su tiempo y trabajen con atención hasta terminar los ejercicios.

Respuestas del Ejercicio 12

Parte 1:

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

Fotografía 48 : Esta es la misma niña o niño de la fotografía 47, en la que se muestra la pérdida de grasa en las nalgas.

Fotografía 49 : Esta es la misma niña o 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 las niñas o los niños con emaciación visible grave tienen este signo. Es un signo extremo.

Fotografía 50 : Esta niña o niño tiene edema.

Parte 2:

	¿Tiene la niña o niño emaciación visible grave?	
	SI	NO
Fotografía 51		✓
Fotografía 52	✓	
Fotografía 53		✓
Fotografía 54	✓	
Fotografía 55	✓	
Fotografía 56	✓	
Fotografía 57		✓
Fotografía 58	✓	
	¿Tiene la niña o niño edema?	
	SI	NO
Fotografía 59	✓	

EJERCICIO 13

Evaluar y clasificar a las niñas o niños enfermos desde el principio, hasta verificar si hay desnutrición y anemia

Trabajo individual con retroinformación individual. Evaluar y clasificar a los niños(as) enfermos desde el principio, hasta verificar si hay desnutrición y anemia.

Esta es la primera vez que los participantes usan la gráfica del 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 que el participante entienda cómo determinar el peso para la edad, pídale que le muestre en la gráfica del peso para la edad cómo determinó el peso para la edad en cada caso.

Tome nota de los problemas concretos que esté teniendo un participante al usar la gráfica o para comprender las clasificaciones. Proporciónale la ayuda adicional o repase la información que necesite. Repase la evaluación y los signos de cualquiera de los síntomas principales que aprendió antes el participante y lo que todavía se le dificulte, por ejemplo, los valores para determinar la respiración rápida y la clasificación de la deshidratación.

Nota para el facilitador:

Advierta a los participantes que como todavía no han revisado cómo evaluar la alimentación, el tratamiento solo debe limitarse a consignar la necesidad de hacerlo, no el detalle de la evaluación.

Pídale a los participantes que resuelvan el Ejercicio 14, para practicar el tratamiento de niñas o niños que **no requieren ser referidos** al establecimiento de salud de referencia urgentemente.

Respuestas del Ejercicio 13
Caso 1: Felipe
**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Fecha: _____

 Nombre: Felipe Edad: 11 meses Peso: 8 Kg Temperatura: 37 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Tos seca por 3 semanas ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación ¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>7</u> días • Contar las respiraciones por minuto. <u>60</u> respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay <u>tiraje subcostal</u> • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____ Neumonía GRAVE.
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? _____ Días • ¿Hay sangre en las heces? _____ • Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? ¿Bebe ávidamente con sed? • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5 °C o más) Determinar el riesgo de Malaria: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Gota gruesa _____ Frotis _____ Determinar el riesgo de Bartonelosis: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Determinar el riesgo de Dengue: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca • Determinar si la niña o niño tiene signos de ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Erupción cutánea generalizada	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
Si tiene ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA	• Determinar si erupción es máculo papular, no vesicular • Determinar si tiene uno de los signos siguientes: tos o coriza u ojos enrojecidos
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? • ¿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 • Observar si el tímpano está rojo o inmóvil	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO PROBLEMA DE GARGANTA? • ¿Tiene dolor de garganta?	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/> • Observar si hay exudados blancos en garganta • Observar si la garganta está eritematosa • Palpar si hay ganglios de cuello crecidos y dolorosos
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA	• Determinar si hay signos de emaciación visible grave • Determinar si tiene <u>pálidez palmar</u> <u>¿Es intensa?</u> ¿Es leve? • Verificar si hay edema en ambos pies • Determinar el peso para la edad: <-2DE _____ Entre -2DE y +2DE _____ >+2DE _____ • Determinar la ganancia de peso: ↗ → ↓

TRATAR

Recuerde referir toda niña o niño que presente por lo menos un signo de peligro aunque no se encuadre en otra clasificación grave

1) Canalizar vía IV y administrar Cloranfenicol 160 mg ó Penicilina G Sódica 400,000 unidades.

2) Referir urgentemente al establecimiento de salud de referencia por las dos causas.

Volver para el control en: _____

Indicar a la madre cuando debe de volver de inmediato

Administrar las vacunas que correspondan según el calendario de vacunación _____

Dar orientación sobre alimentación

NOMBRE Y APELLIDO DEL PARTICIPANTE

Caso 2: Nicolás
**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Fecha: _____

 Nombre: Nicolás Edad: 9 meses Peso: 5 Kg Temperatura: 36.8 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Diarrea ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días • Contar las respiraciones por minuto. _____ respiraciones por minuto. ¿Respiración rápida? • Observar si hay tiraje subcostal • Observar y escuchar si hay estridor • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>5</u> Días • ¿Hay sangre en las heces? <u>No</u> • Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? <u>Bebe ávidamente con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior • Muy lentamente (más de 2 segundos) <u>Lentamente?</u>	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Diarrea aguda con Deshidratación
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5 °C o más) Determinar el riesgo de Malaria: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Gota gruesa _____ Frotis _____ Determinar el riesgo de Bartonelosis: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Determinar el riesgo de Dengue: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca • Determinar si la niña o niño tiene signos de ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Erupción cutánea generalizada	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
Si tiene ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA	• Determinar si erupción es máculo papular, no vesicular • Determinar si tiene uno de los signos siguientes: tos o coriza u ojos enrojecidos	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? • ¿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 • Observar si el tímpano está rojo o inmóvil	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO PROBLEMA DE GARGANTA? • ¿Tiene dolor de garganta?	• Observar si hay exudados blancos en garganta • Observar si la garganta está eritematosa • Palpar si hay ganglios de cuello crecidos y dolorosos	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA	• Determinar si hay signos de emaciación visible grave • Determinar si tiene palidez palmar ¿Es intensa? ¿Es leve? • Verificar si hay edema en ambos pies • Determinar el peso para la edad: • <u><-2DE</u> Entre -2DE y +2DE _____ >+2DE _____ • Determinar la ganancia de peso: ↗ → ↓	Desnutrición grave

EJERCICIO 14

Decidir tratamientos para niñas o niños que no necesitan ser referidos urgentemente al establecimiento de salud de referencia

Trabajo individual seguido de comentarios individuales. Decidir tratamientos para niños que no necesitan ser referidos al establecimiento de salud de referencia 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 establecimiento de salud de referencia. Silvia necesita ser referida al establecimiento de salud de referencia por tener fiebre desde hace más de 7 días, pero no es una necesidad urgente. Hay tiempo para administrarle otros tratamientos antes que se vaya al establecimiento de salud de referencia.

Pídale al participante que lea la sección sobre «Cuando volver inmediatamente» y que haga el Ejercicio 15.

Respuestas del Ejercicio 14

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

1. Ester

- a. Antibiótico para la neumonía, 7 días.
Aconsejar a la madre cuándo volver inmediatamente.
Control: 2 días.
- b. Sí, Ester necesita una evaluación de la alimentación puesto que tiene menos de 2 años de edad.
- c. Vacuna contra el sarampión y antiamarílica.
- d. 2 días

2. Guillermo

- a. Dar líquidos/alimentos como en el PLAN B.
Aconsejar a la madre cuándo volver inmediatamente.
Control en 5 días.
- b. Antibiótico por vía oral contra la Shigella por 5 días.
Control en 2 días.
- c. Dar antimalárico oral apropiado.
(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.)

Indicar a la madre cuando debe volver de inmediato.

Control 3 días después.

- d. No. Puesto que Guillermo tiene 2 años de edad y NO HAY ANEMIA NI DESNUTRICIÓN MODERADA O GRAVE, no hace falta evaluar su alimentación ni aconsejar sobre la alimentación.
- e. 2 días.

Respuestas del Ejercicio 14 (continuación)

Las respuestas a los casos 3 y 4 deben ser registradas en el reverso del Formulario de registro de la niña o niño enfermo.

3. Jaime

- NEUMONÍA:
- Antibiótico para la neumonía, Cotrimoxazol, 7 días (para Neumonía y Otitis Media Aguda).
 - Indicar a la madre cuando debe volver de inmediato.
 - Control en 2 días.

ENFERMEDAD FEBRIL:

- Tratar la fiebre en el servicio de salud.
- Tratar de identificar la causa probable de la fiebre y dar tratamiento específico.
- Indicar a la madre cuando debe volver de inmediato.
- Control en 2 días si persiste la fiebre.

OTITIS MEDIO AGUDA:

- Antibiótico para otitis media aguda, 7 días.
- Dar Paracetamol para el dolor.
- Secar el oído con una mecha porque hay supuración.
- Control en 5 días.

NO TIENE: DESNUTRICIÓN NI RIESGO NUTRICIONAL, NI ANEMIA:

- *Puesto que Jaime tiene 3 años de edad, no debe haber nada escrito.*
- *Regresar para su control en 2 días.*

Nota: Explicar que Cotrimoxazol puede ser usado para Otitis Media Aguda y para Neumonía y Paracetamol para la enfermedad febril y el dolor de Otitis Media Aguda. En el siguiente módulo los participantes van a seleccionar antibióticos.

4. Silvia

MALARIA	Administrar el tratamiento antimalárico apropiado, en función de la definición de caso. Cada dosis en forma supervisada. Indicar a la madre cuando debe volver de inmediato. Control clínico diario. Control diagnóstico con gota gruesa a los 3, 7 y 14 días después de iniciado el tratamiento por que es <i>P. falciparum</i> .
ANEMIA	Evaluar alimentación/aconsejar a la madre sobre la alimentación. De haber problemas en alimentación, control en 2 días. Dar hierro. Dar mebendazol. Control: en 14 días porque hay palidez.

Control en 3 días por *P. falciparum*, no se evalúa la alimentación, aconsejar a la madre sobre la alimentación porque Silvia ya tiene 2 años cumplidos.

Silvia ha sido referida al hospital puesto que hace más de 7 días que tiene fiebre. El personal de salud tendrá que usar su criterio sobre qué fechas darle a la madre para los controles. En caso de fiebre, no hay necesidad de hablarle sobre controles puesto que para eso está siendo referida al hospital. Sin embargo, tal vez tenga que regresar al servicio de salud para controles debido a la anemia. Los participantes podrán decidir si los controles nutricionales son responsabilidad de los hospitales o de otros sitios de atención.

Nota: Comentar respecto al manejo de Bartonelosis o Dengue a tener presente en las zonas de riesgo del país.

EJERCICIO 15

Decidir tratamientos urgentes previos a la referencia al hospital

Trabajo individual seguido de comentarios individuales. Decidir tratamientos urgentes previos a la referencia 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 Cláudio, el participante sólo debe apuntar los tratamientos urgentes a ser administrados antes de la referencia al hospital.

Recuerde a los participantes que los tratamientos urgentes previos a la referencia al hospital aparecen en **negrita** en el cuadro de procedimientos *EVALUAR Y CLASIFICAR*.

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

Respuestas del Ejercicio 15

Los tratamientos marcados están **en negrita** en el cuadro de procedimientos *EVALUAR Y CLASIFICAR*.

1. a. Sin marca. Suavizar la garganta no es un tratamiento urgente.
b. Sin marca. El hospital explicará cuándo volver.
c. Sin marca. El hospital explicará sobre el control.
d. ✓ Dar la primera dosis de un antibiótico apropiado.
e. ✓ Dar la primera dosis de paracetamol para el dolor.
f. ✓ Referirla **URGENTEMENTE** al hospital.
g. Sin marca. No hay tiempo o necesidad de evaluar la alimentación antes del envío 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 volver.
c. Sin marca. El hospital explicará sobre la alimentación en caso de diarrea persistente.
d. Sin marca. El hospital explicará sobre el control.
e. ✓ Administrar vitamina A.
f. ✓ Referir **URGENTEMENTE** al hospital.

3. a. ✓ Administrar derivados de Artemidina vía IV para la malaria grave (primera dosis).
b. ✓ Administrar la primera dosis de un antibiótico apropiado.
c. ✓ Tratar a la niña o al niño para prevenir hipoglucemia.
d. ✓ Tratar la fiebre en el servicio de salud.
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 el control.
- h. Sin marca. No hay tiempo o necesidad de evaluar la alimentación antes de la referencia al establecimiento de salud de referencia.
- i. Sin marca. El hierro no es urgente y debe ser administrado a una niña o niño con desnutrición grave o anemia grave.
- j. Sin marca. Puesto que se va a administrar un antimalárico parental, no se necesita un antimalárico oral.
- k. Sin marca. Se puede administrar mebendazol en el hospital si se necesita.
- l. Sin marca. El establecimiento de salud de referencia explicará cuándo volver.
- m. Sin marca. El establecimiento de salud de referencia explicará sobre el control.
4. a. ✓ Proporcionarle SRO a la madre para que se lo dé al niño(a) en pequeños sorbos durante el trayecto.
- b. ✓ Administrar antibiótico para el cólera.
- c. ✓ Administrar vitamina A.
- d. ✓ Referir URGENTEMENTE al establecimiento de salud de referencia.
5. a. ✓ Administrar la primera dosis de un antibiótico apropiado.
- b. ✓ Referir URGENTEMENTE al establecimiento de salud de referencia.
- c. ✓ Tratar la fiebre en el servicio de salud.
- d. Sin marca. El establecimiento de salud de referencia explicará cuándo volver.
- e. Sin marca. El establecimiento de salud de referencia explicará sobre los controles.
- f. Sin marca. No hay tiempo o necesidad de evaluar la alimentación antes de la referencia al establecimiento correspondiente.

Las respuestas a los números 6 y 7 deben ser anotadas en el reverso de los Formularios de registro del niño enfermo. Las respuestas deben incluir la instrucción de «Referir URGENTEMENTE» y sólo los tratamientos previos a la referencia.

6. Ramón

ENFERMEDAD MUY GRAVE:

- Dar primera dosis de antibiótico apropiado.
- Referir URGENTEMENTE al establecimiento de salud de referencia.

ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA: PROBABLE SARAMPION:

- Tratar la fiebre alta.
- Dar vitamina A.

(Antes de referir a la niña o niño al establecimiento de salud de referencia no se debe: tomar muestra de sangre para sarampión, informar sobre los controles, informar sobre cuándo volver ni evaluar la alimentación).

7. Claudio

ENFERMEDAD MUY GRAVE	}	Referir URGENTEMENTE al hospital
DESHIDRATACION CON SHOCK		
ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE		

Antes de referir a la niña o niño al hospital no se debe: vacunar contra el sarampión, informar sobre controles, cuándo volver y evaluar la alimentación. No se debe tratar la fiebre porque es de menos de 38.5°C.

Como la niña o niño no puede beber por estar letárgico, no se le debe dar a la madre SRO para que le de en el camino. Una alternativa es colocarle una vía EV, mejorar lo del estado de deshidratación grave y luego referirlo.

Recordatorio: Los tratamientos que ya han sido enumerados en el formulario de registro no necesitan ser enumerados nuevamente (aunque los participantes lo pueden hacer y luego tacharlo si eso les ayudara). Por ejemplo, «Referir URGENTEMENTE al establecimiento de salud de referencia» sólo se menciona una vez. De igual forma, «Primera dosis de antibiótico» sólo se menciona una vez.

EJERCICIO 16

Repasar el proceso para **EVALUAR CLASIFICAR Y TRATAR**

Ejercicio con video y discusión de grupo: Repasar el proceso para **EVALUAR CLASIFICAR Y TRATAR**

Los participantes observarán dos casos de estudio y practicarán cómo evaluar y clasificar siguiendo los pasos del cuadro de procedimientos. En el primer caso, Angélica, sólo se evalúa hasta estado nutricional. Por lo tanto indíqueles a los participantes que escriban el tratamiento sólo hasta allí. El segundo caso, si es un caso completo.

Entrégueles Formularios de Registro para que anoten sus evaluaciones y clasificaciones. Posteriormente anotarán los tratamientos necesarios al reverso de cada formulario, según corresponda.

Después de que hayan terminado el ejercicio con el video. Discuta los casos con los participantes. Pídales que hagan las observaciones o preguntas que puedan tener los dos casos que acaban de ver.

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

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

Cuando ya no haya preguntas, resuma el flujograma de atención hasta este punto.

Respuestas del Ejercicio 16
Caso de estudio de resumen 1 del video:

FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha: _____


 Nombre: Angelica Edad: 15 meses Peso: 6 Kg Temperatura: 37 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Diarrea ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>2</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 • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Neumonía
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>2</u> Días • ¿Hay sangre en las heces? <u>No</u> • Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? <u>Bebe ávidamente con sed?</u> • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Diarrea sin deshidratación
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5 °C o más) Determinar el riesgo de Malaria: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Gota gruesa _____ Frotis _____ Determinar el riesgo de Bartonelosis: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Determinar el riesgo de Dengue: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca • Determinar si la niña o niño tiene signos de ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Erupción cutánea generalizada	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
Si tiene ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Determinar si erupción es máculo papular, no vesicular • Determinar si tiene uno de los signos siguientes: tos o coriza u ojos enrojecidos		
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? • ¿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 • Observar si el tímpano está rojo o inmóvil	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO PROBLEMA DE GARGANTA? • ¿Tiene dolor de garganta? • Observar si hay exudados blancos en garganta • Observar si la garganta está eritematosa • Palpar si hay ganglios de cuello crecidos y dolorosos	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA • Determinar si hay signos de emaciación visible grave • Determinar si tiene palidez palma ¿Es intensa? ¿Es leve? • Verificar si hay edema en ambos pies • Determinar el peso para la edad: <-2DE _____ Entre -2DE y +2DE _____ >+2DE _____ • Determinar la ganancia de peso: ↗ → ↓		- Desnutrición grave (Marasmo) - Anemia

VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DE LA NIÑA O NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le aplicaran hoy <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>BCG</td> <td>HVB</td> <td>Penta 1</td> <td>Penta 2</td> <td>Penta 3</td> <td>Antisarampionosa</td> <td>Antiamarílica</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>VOP 1</td> <td>VOP 2</td> <td>VOP 3</td> <td>Refuerzo DPT</td> <td>Refuerzo SPR</td> </tr> </table>		BCG	HVB	Penta 1	Penta 2	Penta 3	Antisarampionosa	Antiamarílica			VOP 1	VOP 2	VOP 3	Refuerzo DPT	Refuerzo SPR	Volver para la próxima vacuna el: (Fecha)
BCG	HVB	Penta 1	Penta 2	Penta 3	Antisarampionosa	Antiamarílica										
		VOP 1	VOP 2	VOP 3	Refuerzo DPT	Refuerzo SPR										
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DE LA NIÑA O NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE DESNUTRICIÓN o si tiene menos de 2 años de edad • ¿Usted le da el pecho a la niña o niño? Sí _____ No _____ Si le da el pecho. ¿Cuántas veces le da durante el día? _____ Veces ¿Le da pecho durante la noche? Sí _____ No _____ • ¿Come ya la niña o niño? Sí _____ No _____ Si la respuesta es afirmativa: ¿Qué comió el día de ayer en la mañana, mediodía y la noche? _____ _____ ¿Cuantas veces por día? _____ Veces ¿Qué usa para dar de comer la niña o niño? _____ ¿Usa biberón? _____ Si el peso es muy bajo para la edad: ¿de que tamaño son las porciones que le da? _____ ¿La niña o niño come su propia ración? _____ ¿Quién le da de comer la niña o niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación de la niña o niño? Sí _____ No _____ Si lo hubo. ¿Cuál fue el cambio en relación a lo que come normalmente? _____		Problemas de alimentación														
EVALUAR OTROS PROBLEMAS:																
RECUERDE	"Involucre a la niña o el niño en el proceso de atención (anamnesis y examen médico) con un lenguaje apropiado a su edad y cultura"															

EVALUAR OTROS PROBLEMAS:
Caso de estudio de resumen 2 del video
**FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Fecha: _____


 Nombre: Fabiana Edad: 18 meses Peso: 6 Kg Temperatura: 37 °C

 PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? Erupción con comezón ¿1ra Consulta? ¿Consulta de Control? _____

EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:

CLASIFICAR

VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO CONVULSIONES VOMITA TODO LETÁRGICO O COMATOSO		
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? • ¿Hace cuánto tiempo? <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 • Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Neumonía
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA? • ¿Hace cuánto tiempo? <u>6</u> Días • ¿Hay sangre en las heces? <u>No</u> • Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable? • Determinar si <u>tiene los ojos hundidos</u> • Determinar si la boca y lengua están secas • Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? ¿Bebe ávidamente con sed? • Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior <u>¿Muy lentamente (más de 2 segundos)?</u> ¿Lentamente?	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Deshidratación con shock
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5 °C o más) Determinar el riesgo de Malaria: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Gota gruesa _____ Frotis _____ Determinar el riesgo de Bartonelosis: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Determinar el riesgo de Dengue: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ • ¿Hace cuánto tiempo? _____ días • Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? • Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca Determinar si la niña o niño tiene signos de ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA • Erupción cutánea generalizada	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>	
Si tiene ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA	• Determinar si erupción es máculo papular, no vesicular • Determinar si tiene uno de los signos siguientes: tos o coriza u ojos enrojecidos	
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO? • ¿Tiene dolor de oído? • <u>¿Tiene supuración del oído?</u> En caso afirmativo, ¿cuánto tiempo hace? <u>21</u> días • Determinar si <u>hay supuración del oído</u> • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja • Observar si el tímpano está rojo o inmóvil	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____	Otitis media crónica
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO PROBLEMA DE GARGANTA? • ¿Tiene dolor de garganta?	• Observar si hay exudados blancos en garganta • Observar si la garganta está eritematosa • Palpar si hay ganglios de cuello crecidos y dolorosos	Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA	• Determinar si hay signos de <u>emaciación visible grave</u> • <u>¿Determinar si tiene palidez palma?</u> ¿Es intensa? <u>¿Es leve?</u> • Verificar si hay edema en ambos pies • Determinar el peso para la edad: <-2DE <input checked="" type="checkbox"/> Entre -2DE y +2DE _____ >+2DE _____ • Determinar la ganancia de peso: ↗ → ↓	- Desnutrición grave. (Marasmo) - Anemia

VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DE LA NIÑA O NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le aplicaran hoy <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> BCG</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> HVB</div> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Penta 1</div> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Penta 2</div> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Penta 3</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Antisarampionosa</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Antiámaraílca</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> VOP 1</div> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> VOP 2</div> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> VOP 3</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Refuerzo DPT</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Refuerzo SPR</div> </div>		Volver para la próxima vacuna el: _____ (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DE LA NIÑA O NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE DESNUTRICIÓN o si tiene menos de 2 años de edad <ul style="list-style-type: none"> • ¿Usted le da el pecho a la niña o niño? Sí _____ No _____ Si le da el pecho. ¿Cuántas veces le da durante el día? _____ Veces ¿Le da pecho durante la noche? Sí _____ No _____ • ¿Come ya la niña o niño? Sí _____ No _____ Si la respuesta es afirmativa: ¿Qué comió el día de ayer en la mañana, mediodía y la noche? _____ _____ ¿Cuántas veces por día? _____ Veces ¿Qué usa para dar de comer la niña o niño? _____ ¿Usa biberón? _____ Si el peso es muy bajo para la edad: ¿de que tamaño son las porciones que le da? _____ ¿La niña o niño come su propia ración? _____ ¿Quién le da de comer la niña o niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación de la niña o niño? Sí _____ No _____ Si lo hubo. ¿Cuál fue el cambio en relación a lo que come normalmente? _____ 		Problemas de alimentación
EVALUAR OTROS PROBLEMAS: <i>Erupción con signos de rascado</i>		<i>Erupción</i>
RECUERDE	“Involucra a la niña o el niño en el proceso de atención (anamnesis y examen médico) con un lenguaje apropiado a su edad y cultura”	

EJERCICIO 17

Contenido de los consejos acerca de la alimentación

Trabajo individual seguido de retroalimentación individual. Contenido de los consejos acerca de la alimentación

Compare las respuestas de los participantes con las de la hoja de respuestas y analice cualquier diferencia. Asegúrese 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 la niña o el niño está siendo alimentado correctamente para su grupo de edad, entonces quizás la madre no necesite ahora consejos acerca de la alimentación. (Si la niña o 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.) Recuerde elogiar a la madre cuando las prácticas de alimentación sean correctas.

Respuestas del Ejercicio 17

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 hija o 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 dé. (Si la madre no va a aumentar la leche materna en sustitución de la de vaca, dé instrucciones a la madre de 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. Asegúrese 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 consulta de control en 2 días, puesto que hay un problema de alimentación.

2. *Problema(s) de la alimentación:*

La niña o el niño está recibiendo solamente 3 comidas al día.

Los alimentos que come la familia (arroz y sopa aguada) no son variados y no son buenas fuentes de energía.

La niña o el niño no está siendo alimentado correctamente.

Prácticas correctas de alimentación:

Se le dan alimentos que toma la familia

Consejos pertinentes:

Alimente a la niña o el niño 5 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*)

Nota: Esta niña o niño necesitará regresar a la consulta de control en 2 días por los problemas de alimentación.

3. *Problema(s) de la alimentación:*

La niña o el niño está siendo alimentado 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 mitad de la leche de vaca con alimentos nutritivos, tales como (*alimentos locales*)

Nota: Esta niña o niño necesitará regresar a la consulta de control en 5 días por la diarrea persistente.

4. *Problema(s) de la alimentación, registrados en el anverso del Formulario de registro de la niña o 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, la niña o el niño necesita alimentos complementarios. Haga más espesa la papilla de cereal y añádale aceite o verduras o frutas maceradas. Empiece ahora a darle estos alimentos 3 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 la niña o el niño.

EJERCICIO 18

Cómo aconsejar acerca de la alimentación usando las habilidades para comunicarse bien

Dramatizaciones. Cómo aconsejar acerca de la alimentación usando las habilidades para comunicarse bien

Hay 2 dramatizaciones en este ejercicio. Estas dramatizaciones incluyen problemas de la alimentación que podrían surgir en cualquier parte. Tal vez el Director 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 habilidades para la comunicación que se tratan en la dramatización:

- cómo hacer preguntas para evaluar la alimentación
- cómo identificar 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 de la madre
- verificar si la madre ha comprendido

En la dramatización acerca de Oscar se demostró el proceso anterior. En estas dramatizaciones, los participantes deben practicar ellos mismos el proceso.

Datos sobresalientes del caso 1, Jorge: *tiene 7 meses de edad y todavía se alimenta exclusivamente de leche materna, pero necesita alimentos complementarios. El personal 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 personal 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 personal de salud en cada dramatización a distintos participantes. Dele a cada uno de estos participantes una Tarjeta de 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 de la niña o el niño enfermo que se ha vuelto a imprimir en el módulo) y los consejos sobre la alimentación para la edad de la niña o el niño (en la Tarjeta de la madre). Dígalos 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. Dígales 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 de ejercicios. Repase las respuestas que la madre dio a las preguntas sobre la alimentación. Asegúrese de que se hagan comentarios constructivos, así como sugerencias para mejorar. *(Nota: Si el personal de salud en la segunda dramatización no explica adecuadamente los consejos para la diarrea persistente, asegúrese 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 Jorge. Jorge tiene tos y coriza. A usted se le ha enseñado a darle un remedio para calmar la tos. Ahora, el personal de salud le hará algunas preguntas y le dará algunos consejos acerca de la alimentación de Jorge.

Usted está ansiosa por dejar al personal de salud porque Jorge ha estado llorando. Anoche usted no durmió mucho, así es que está cansada. Jorge 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. Jorge 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 si darle otros alimentos, además de leche materna, lo enfermará más.

EJERCICIO D: Dramatización 2. Descripción madre.

Usted es la madre de Javier, un niño de 15 meses con peso muy bajo y diarrea persistente. El personal 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 personal de salud le va a hacer algunas preguntas y a dar consejos acerca de la alimentación de Javier.

Usted está preocupada por Javier, pero tiene poca comida disponible en su casa, y tiene otros tres niños que alimentar. Usted es tímida para hablar con el personal de salud, y duda en hacerle preguntas, incluso cuando está confundida. Tiene la tendencia a dar respuestas muy breves a sus 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 toma los alimentos que come el resto de la familia, 2 ó 3 veces al día. El ha seguido comiendo todo lo que se le ha ofrecido durante la diarrea. *Si el personal de salud le pregunta qué alimentos le da, describe alimentos que son malas fuentes de energía, comunes en su zona. Si se le pregunta quién alimenta al niño y cómo, describe prácticas de alimentación comunes en su zona.*

EJERCICIO 19

Conduciendo consultas de control por algún problema de salud en la niña o el niño de 2 meses a 4 años de edad

Trabajo individual seguido de retroalimentación – conduciendo consultas de control por algún problema de salud en la niña o niño de 2 meses a 4 años de edad.

El propósito de este ejercicio es que el participante decida cómo evaluar y seleccionar tratamiento para una niña o un niño que acudió para control.

Compare las respuestas de los participantes con las que están en la hoja de respuestas y discuta con ellos cualquier diferencia. Cuando discuta las respuestas con el participante, pídale que le muestre dónde observó en el recuadro como conducir esta consulta de control: Recuadro de control para cada problema de salud en el cuadro *PROPORCIONAR ATENCIÓN DE CONTROL*, cuadro *EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD* para evaluar signos de peligro y tos y dificultad para respirar, y el recuadro de antibióticos en el cuadro *TRATAR*.

Pregunte al participante si las madres que acuden a su servicio de salud traerán a sus niñas y niños. Si dice que usualmente no lo harán, discuta cómo podría hacer el participante para que las madre sacudan con sus niñas y niños a las consulta de control. También discuta con el participante cómo haría para explicarle a la madre y la familia la importancia del control.

1. Alvaro:

- a) ¿Cómo controlaría hoy a Álvaro?. Haga una lista de los signos que observaría y de las preguntas que le haría a la madre.

¿Puede beber?

¿Vomita todo?

¿Ha tenido convulsiones?

Vea si está letárgico o comatoso

¿Está tosiendo todavía? ¿Cuánto tiempo ha estado tosiendo?

Cuente las respiraciones en un minuto

Busque tiraje subcostal

Escuche si hay estridor

Escuche si hay sibilancias

¿Está respirando más lentamente?

¿Está comiendo mejor?

- b) ¿Álvaro está peor, igual o mejor?.

Esta peor. Tiene tiraje subcostal.

- c) ¿Cómo trataría usted a Álvaro?. Si decidiera darle medicamento (s), especifique la (s) dosis y el esquema de administración?.

Referir urgentemente. Antes de su partida darle una dosis de Cloranfenicol 1.1 ml. (220 mg. /ml.)

2. Francisco:

a) ¿Cómo evaluaría usted a Francisco en su consulta de control?

Puesto que Francisco tiene un problema nuevo – tos- , se debe realizar una evaluación completa de Francisco. Clasificar la tos y cualquier otro problema nuevo como en la consulta inicial, utilizando el cuadro EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD.

También preguntar:

- *¿Hay menor número de deposiciones?*
- *¿Hay menos sangre en las deposiciones?*
- *¿Bajó la fiebre?*
- *¿Hay menos dolor abdominal?*
- *¿Está comiendo mejor?*

b) ¿Qué haría usted para tratar la diarrea de Francisco?

Decirle a su madre que complete los 5 días del antibiótico. Revisar el esquema y remarcar la importancia de usar todas las pastillas.

c) ¿Cómo clasificaría el problema respiratorio del niño?

Cómo NO NEUMONÍA: RESFRIADO, GRIPE O BRONQUITIS CON SIBILANCIAS

d) Haga una lista de los tratamientos para la tos y el resfrío de Francisco.

Salbutamol ½ tableta de 2 mg. cada 6 horas durante 7 días (o inhalador, si puede contar con él).

Aconsejar a la madre para que suavice la garganta y alivie la tos con un remedio seguro. Decirle cuándo debe regresar inmediatamente. Pedirle que traiga al niño para control en 5 días si no mejora.

3. Sofía:

¿Cómo trataría usted a Sofía?. Si decidiera darle medicamentos, indique la dosis y el esquema de administración.

Puesto que Sofía tiene más de un signo general de peligro, tratarla como para ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE. Referirla urgentemente al establecimiento de salud correspondiente, pero antes de referirla darle:

- a) *Derivados de Artemidina o Quinina (ver esquemas).*
- b) *Primera dosis de un antibiótico apropiado.*
- c) *Coloque vía IV y*
- d) *Refiera urgentemente al establecimiento de salud de referencia.*

4. Juan:

a) Indique con una marca todo lo que es apropiado hacer durante esta consulta:

- Hacer preguntas sobre cualquier problema nuevo. Si no hay un problema nuevo, evaluar, clasificar y tratar al niño como en la primera consulta.
- Hacer las preguntas del recuadro superior del cuadro de procedimientos *ACONSEJAR*. Identificar cualquier problema de alimentación nuevo.
- Preguntar a la madre si ha podido dar al niño comidas adicionales todos los días. Preguntarle qué alimentos le dio a Juan y el número de comidas.
- Como Juan no ha aumentado de peso, refiéralo 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 antes a la madre. Lleva mucho tiempo cambiarse el comportamiento.
- Hacer preguntas a la madre para identificar otros problemas de alimentación.
- Hacer recomendaciones para todos los problemas alimentarios que se hayan encontrado.
- Preguntar si Juan aún tiene diarrea.

b) ¿Qué le aconsejaría ahora a la madre de Juan?

Háblele acerca de la alimentación activa, más o menos así: Es muy bueno que usted le esté dando arroz con frejoles machacados como alimento extra. Cuando le dé la comida siéntese con él y estímúlelo para que coma. Cuando la familia coma, dele a Juan su propio plato de comida, especialmente cuando sirva huevos, leche o paltas. Es muy bueno que esté pensando en conseguir huevos y leche cuando pueda comprarlos. Son muy nutritivos.

c) ¿Deberá pedirle a la madre que le traiga otra vez a Juan para que lo vea?. En caso afirmativo, ¿Cuándo deberá regresar? ¿Por qué?

Sí, puesto que Juan está desnutrido moderado – grave, usted desea estar seguro de que está ganando de peso. Como usted está solicitando a la madre que le de alimentos diferentes, que lo alimente más frecuentemente y que se siente con él y lo estimule a comer. Usted necesita saber si ella puede alimentarlo de este modo. Usted le dará ánimos y consejos. Ella deberá regresar en 14 días, luego de la consulta inicial, o sea en unas dos semanas.

EJERCICIO 20

Edad gestacional (fotografías)

Discusión de un grupo de Fotografías. Trabajo individual de reconocimiento de características para la estimación de la Edad Gestacional por el Método de Ballard. El participante debe trabajar con el Álbum de Fotografías de la niña o niño de 0 a 2 meses de edad. Debe observar cada foto y escribir en los espacios correspondientes, la característica y el puntaje que le asigna.

Usted debe trabajar individualmente con cada participante y comparar las respuestas con la hoja de respuestas. Anímele a justificar su respuesta. Si hay respuestas diferentes, examine con el participante la fotografía y discuta como reconocer la característica, y de este modo el puntaje que le corresponde.

Foto N°	Características	Puntaje
22	Pabellón totalmente incurvado	24
23	Pabellón parcialmente incurvado en borde superior	8
24	Pezón apenas visible, sin areola	0
25	Pezón con diámetro > 7.5 mm. Areola punteada. Borde levantado	15
26	Piel gruesa. Grietas profundas. Apergaminada	20
28	Plantas sin pliegues	0
29	Pliegues plantares con surcos en más de la mitad anterior	20

“Un pequeño para su edad de gestación puede ser Muy Grande para su Familia y su País”



DERECHO AL ACCESO SIN DISCRIMINACION: Los proveedores debemos promover la importancia de salvar la vida de un recién nacido, ello significa ofrecer a la sociedad un ser humano que en promedio puede llegar a vivir 70 o más años de vida.

No importa si es Síndrome de Down o Prematuro Extremo, es un ciudadano y por eso tiene derechos.

EJERCICIO 21

Peso y edad gestacional

Este es un ejercicio individual con retroalimentación posterior. El objetivo es que el participante practique la forma de clasificar a los recién nacidos según su **Peso** y la **Edad Gestacional**. Para ello, deberá utilizar la curva de crecimiento intrauterino del Cuadro de Procedimientos. En cada caso tendrá que decidir si el recién nacido es Pretérmino, A término o Postérmino (clasificación A); si es Pequeño para la Edad Gestacional (PEG), Adecuado para la Edad Gestacional (AEG) ó Grande para la Edad Gestacional (GEG) (clasificación B), y si tiene Peso Extremadamente bajo al nacer (PEBN), Peso Muy bajo al nacer (PMN), Peso moderadamente bajo al nacer (PMBN), tiene Peso Normal (PN) o Macrosómico (M) (clasificación C) y al final debe decidir cuál sería la conducta inmediata.

Luego que cada participante termine el ejercicio, compare sus respuestas con las del a hoja de respuestas. Si hay discrepancias, discuta como poder llegar a la respuesta adecuada.

Peso (gramos)	Edad Gestacional (semanas)	Clasificación A	Clasificación B	Clasificación C	Conducta inmediata
1,250	28	Pre término	AEG	PMN	Abrigo Referencia.
4,500	44	Pos término	GEG	M	LM Observación.
1,500	34	Pre término	PEG	PMN	Abrigo Referencia. LM.
2,000	38	A término	PEG	PMBN	Abrigo Observación. LM.
2,500	27	Pre término	GEG	PN	Abrigo. Referencia. LM.
2,480	29	Pre término	AEG	PMBN	Abrigo. LM. Referencia.
3,200	39	A término	AEG	PN	LM.
2,000	34	Pre término	AEG	PMBN	Abrigo. Observación. LM.

EJERCICIO 22

Signos de enfermedad (fotografías)

Discusión de un grupo de Fotografías. Trabajo individual de reconocimiento de signos de enfermedad en la niña o niño de 0 a 2 meses de edad. El participante debe trabajar con el Álbum de Fotografías de la niña o niño de 0 a 2 meses de edad. Debe observar cada foto y describir en los espacios correspondientes, el signo que observa.

Usted debe trabajar individualmente con cada participante y comparar las respuestas con la hoja de respuestas. Anímele a justificar su respuesta. Si hay respuestas diferentes, examine con el participante la fotografía y discuta como reconocer el signo.:

Fotografía	Descripción
38	Vómito (porráceo).
41	Palidez.
43	Ictericia.
47	Tiraje subcostal.
48	Distensión abdominal.
54	Heces con sangre.
64	Pústulas.
99	Ombligo enrojecido.
103	Secreción conjuntival.
104	Candidiasis oral.
161	Malformación congénita (hidrocefalia).
164	Malformación congénita (labio leporino).

EJERCICIO 23

Signos de peligro

Trabajo individual seguido de comentarios individuales - Evaluar y clasificar una posible enfermedad muy grave, infección bacteriana local y diarrea en los estudios de caso.

Observe si los participantes han terminado de leer la sección de atención a las niñas y los niños de 0 a 2 meses de edad. Cerciórese que cada participante tenga 2 ejemplares de Formulario de registro de atención a la niña o el niño de 0 a 2 meses de edad y que haya comprendido que tiene que usarlos para registrar la información sobre cada caso. 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 23. Si el participante ha registrado algo distinto, discuta con él por qué lo hizo y, de ser necesario, vuelva al estudio de caso para verificar el motivo de la respuesta.

Dígale al participante que los ejercicios del módulo que siguen a éste, continúan con los mismos 2 estudios de caso, y que en esta primera parte sólo evaluará y clasificará a los Bebés. El participante seguirá llenando los mismos 2 formularios de registro a medida que avanza en el curso. Posteriormente practicará en evaluar si hay problemas de alimentación y decidirá los tratamientos de estos mismos Bebés.

Para entender mejor la situación de trabajo del participante, pregúntele si en su servicio de salud ve a niños de 0 a 2 meses de edad.

Pídale que se prepare para hacer el Ejercicio 24; son ejercicios con video y fotografía.

FORMULARIO DE REGISTRO

ATENCIÓN DEL BEBÉ MENOR DE 2 MESES

1. DATOS GENERALES

 Nombre: Sandra Fecha: ____/____/____

 Fecha de Nacimiento: ____ Edad: 7 días Temp: 37 °C Peso: 4 Kg Talla: ____ cm Circ. cefálica: ____ cm


 Motivo de consulta (cuando no es por nacimiento): Erupción en la piel Nacimiento ____ Primera consulta Consulta de Seguimiento ____

Antecedentes del parto: Se produjo en la casa ____ hospital ____ otro (describa) ____

Tipo de parto: normal, cesárea, cefálica, pelviano, único, múltiple

3. SIGNOS DE RIESGO MATERNO

2. DATOS DE LA MADRE Nombre: _____ Edad: ____ años Peso: ____ Kg Talla: ____ cms P/A: ____ / ____ mm Hg Tipo de sangre ____ Antecedentes Obstet Gestas: ____ Partos: ____ Cesáreas: ____ Abortos: ____ (>3 espontáneos ____) Hijos nacidos muertos ____ Muertes neonatales ____ Hijos <2500 g ____ y/o > 4000 g ____ Internación por hipertensión / preeclampsia / eclampsia en el último embarazo: NO, SI Cirugías previas del trato reproductivo: NO, SI ¿Cuántas? ____ Control prenatal previo: NO, SI ¿Cuántos? ____ Tratamiento recibido: NO, SI ¿Cuál (describa): ____	< 19 ó > 35 años Embarazo < 37 ó > 41 s Sin control prenatal Diabetes controlada Período inter genésico < 2 a Altura uterina no acorde a EG Cesárea anterior Antecedentes de hijos prematuros, bajo peso y/o malformados Antecedentes de abortos habituales. Muerte fetal o neonatal temprana	Enfermedad sistémica controlada Primigesta o grán multipara Infección urinaria sin fiebre RPM > 18 horas Anemia moderada Flujo vaginal Ingesta de drogas teratogénicas Alcohol, tabaco, drogas Hipertensión controlada Garantía inadecuada de peso Embarazo múltiple
---	--	--

4. EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN AL NACER				CLASIFICAR	
Necesidad de reanimación: Sí ____ NO ____				Infeción Bacteriana Local	
Sexo: M ____ F ____		Peso al nacer : ____ gramos,	Talla: ____ cm		Circ. cefálica ____ cm
No respiró espontáneamente Frec. Cardíaca < 100 latidos por min Cianótico o pálido	Líquido meconial vigoroso / deprimido Fue intubado	Apgar: 1 min ____ 5 min ____	Apgar: 10 min ____ 15 min ____		
Evaluar el riesgo al nacer:					
Peso < 2500 ó > 4000 g Edad gest < 37 s. ó > 42 s. Pequeño para su Ed Gest. Tº rectal < 36.0 ó > 37.8 °C	Dificultad respiratoria Fiebre materna o corioamionitis RPM > 18 horas	Infección intrauterina Anomalia cong. mayor Trauma al nacer debido al parto	Requirió reanimación Palidez o plétora		
5. EVALUACIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL BEBÉ ENFERMO DE 0 A 2 MESES DE EDAD				CLASIFICAR	
¿Enfermedad grave o infección local? Sí <input checked="" type="checkbox"/> NO ____				Infeción Bacteriana Local	
“Se ve mal” No puede tomar el pecho Letargia/somnolencia Vomita todo Convulsiones	Palidez Peso < 2500 g FR > 60 ó < 40 x min Tº rectal < 36.0 ó > 37.8°C Apnea Distensión abdominal	Aleteo nasal Quejido Tiraje subcostal grave Cianosis central Ictericia abajo ombligo	Pústulas o vesículas (extensas) Secreción purulenta de ombligo y piel Manifestaciones de sangrado Llenado capilar muy lento (Mayor de 2 segundos)		Secreción purulenta conjuntival Ombligo eritematoso Pústulas en piel (pocas) Placas blanquecinas en boca
¿El menor de dos meses tiene diarrea? Sí ____ NO ____					
Cuánto tiempo hace? ____ días Hay sangre en las heces?	Determinar el estado general del Bebé. ¿Esta letárgico o inconsciente? ¿Intranquilo e irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos. Signo de pliegue cutáneo: ¿ La piel vuelve al estado anterior lentamente ? (menos de 2 segundos), o muy lentamente (más de 2 segundos) Boca y lengua secas				
Alimentación y Nutrición Primero: Determinar la tendencia del crecimiento					
Tendencia del crecimiento en descenso a partir del décimo día	Tendencia horizontal Agarre deficiente No mama bien	Se alimenta menos de 6 veces/día Recibe otra leche Recibe otros alimentos o líquidos	Palidez palmar intensa Palidez palmar leve		
Verificar los antecedentes de vacunación del menor de 2 meses y la madre. Marca con un círculo				Volver para la próxima vacuna el _____ (Fecha)	
Las vacunas que se le darán hoy	Madre Antitetánica 1 ____ Antitetánica 2 ____	Recién nacida recién nacido BCG HVB *	Niña o niño 2 - 4 - 6 meses _____ PENTA + VOP * HVB del RN (zona priorizada)		
6. EVALUAR OTROS PROBLEMAS ¿Tiene tamizaje neonatal? Sí ____ NO ____					
8. RECORDAR EL DERECHO A LA SALUD INFANTIL	El reconocimiento oficial de la niña y niño como ciudadanos a través de la partida de nacimiento y el Documento de Identidad (DNI) en los primeros día de vida, facilitará la realización de sus derechos a varios programas sociales incluido el aseguramiento público en salud.				

EJERCICIO 24

Tratamiento

Compare los formularios de registro de los participantes con el anverso de los formularios que son las Hojas de respuestas para los Ejercicios 23. 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.

En sus respuestas, los participantes deben seleccionar el antibiótico recomendado para el Bebé.



DERECHO A LA INFORMACION: *Ofrecer un servicio de calidad y adecuado a la cultura de la población es una responsabilidad del personal de salud. Un criterio de calidad del servicio es brindar información de salud a las madres y padres en términos que sean fáciles de entender y con respeto a su estado emocional.*

Verifique constantemente si la madre / padre entendió la dosis y forma en que administrará el tratamiento a su Bebé, y cuando debe retornar al establecimiento.

EJERCICIO 25

Lactancia correcta: agarre

Discusión de grupo de la fotografías ejemplo, seguida de trabajo individual y comentarios individuales - El reconocimiento de los signos de un buen agarre.

Discuta cada una de las primeras 5 fotografías, 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 estudien el resto de las fotografías trabajando individualmente para estudiar el resto de las fotografías de este ejercicio y que anoten sus respuestas. Deben buscar los signos de buen agarre que existan en cada fotografía y hacer una evaluación general de la posición y agarre del Bebé.

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 junta y discutan cómo reconocer el signo.

Luego examine con el participante las fotografías 75 y 76 (candidiasis oral) con el participante. Conteste cualquier pregunta que pueda tener sobre las fotografías.

Pídale al participante que haga el Ejercicio 26



DERECHO A LA INFORMACION: Explique a la madre que su bebé tiene el derecho a ser alimentado en forma precoz con la leche materna y las ventajas que ello significa para la salud de su Bebé y de ella misma.

Respuestas al Ejercicio 25
TRATAMIENTO DE LA NIÑA O NIÑO ENFERMO MENOR DE 2 MESES

FOTO	SIGNOS DE BUEN AGARRE				EVALUACIÓN	COMENTARIO
	Mentón toca la mama	Boca bien abierta	Labio inferior volteado hacia afuera	Mayor parte de la areola se ve arriba		
66	SI, CASI	SI	SI	SI	Tiene buen agarre	
67	NO	NO	SI	NO (igual arriba y abajo)	No está bien agarrado	
68	SI	NO	NO	SI	No está bien agarrado	Labio inferior hacia adentro
69	NO	NO	NO	SI	No está bien agarrado	Retracción de las mejillas
70	SI	SI	SI	No se ve bien	Tiene buen agarre	
71						
72						
73						
74						

Las fotografías 75 y 76: Candidiasis oral.

EJERCICIO 26

Lactancia correcta: posición

Parte I - Demostración en video de cómo enseñar la posición y agarre correctos para amamantar.

Cuando todos los participantes estén listos, llévelos adonde se vaya a proyectar el ejercicio en video.

Cerciórese que traigan sus módulos, el folleto de cuadros de procedimientos y 1 lápiz.

Si se puede, exhiba la ampliación del recuadro “Enseñar la posición y agarre correctos para amamantar”.

Para proyectar la demostración en video:

1. Dígales a los participantes que van a asistir a una demostración de cómo ayudar a una madre a mejorar la posición y agarre correcto para amamantar.
2. Antes de iniciar el video, pregunte si hay preguntas. Cuando no las haya, inicie el video.
3. Al final del video, dirija una pequeña discusión. Pídales a los participantes que miren el recuadro “Enseña la posición y agarre correcto para amamantar”. Explique que el video mostró precisamente estos pasos y luego señale lo siguiente:
 - Una buena posición es importante para un buen agarre. Un bebé en buena posición puede sujetar el seno bien con la boca.
 - Repase los cuatro pasos para ayudar a la madre a lograr una buena posición. “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 lo haga.
 - Luego repase los 3 pasos para ayudar a la niña o niño 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 video nuevamente.

EJERCICIO 26

Lactancia correcta: posición

Parte II - Fotografías - Discusión de grupo de las fotografías ejemplo.

Trabajo individual seguido de discusión de grupo - Signos para reconocer una posición correcta.

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 a los participantes que trabajen individualmente y que estudien cada una de las fotografías restantes para identificar los signos de una posición correcta o incorrecta. Deben registrar si los signos de una buena posición se encuentran presentes y escribir cualquier comentario que tengan sobre el agarre de la niña o niño.

Haga comentarios en una discusión de grupo

Exhiba el recuadro ampliado de “Enseñar la posición y agarre correctos para amamantar”.

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 madre que hiciera para mejorar la posición del bebe (por ejemplo sostener el cuerpo del bebe) 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 amamantar”) para que repitan y aprendan correctamente todos los pasos.

Dígales a los participantes que cuando le estén enseñando a una madre la posición y el agarre de su niño para darle el pecho, el personal de salud puede poner su mano sobre el brazo o la mano de la madre para guiarla a la posición correcta.

Pídales a los participantes que lean la sección *Aconsejar cuando volver*.

Respuestas al Ejercicio 26
TRATAMIENTO DE LA NIÑA O NIÑO ENFERMO MENOR DE 2 MESES

Foto	Signos de Buena Posición				Comentarios sobre el agarre
	Cuello derecho o algo curvado hacia atrás	Cuerpo vuelto hacia la madre	Cuerpo próximo a la madre	Todo el cuerpo es sostenido	
77	sí	sí	sí	sí	
78	sí	sí	sí	sí	
79	no el cuello no está en línea con el cuerpo	no	no retirado del cuerpo de la madre	no	No esta agarrando bien: la boca no está completamente abierta, labio inferior no está vuelto hacia afuera, areola igual arriba y abajo
80	no	no cuerpo volteado hacia afuera	no cuerpo alejado	no sólo el cuello y los hombros están sostenidos	
81	sí	sí	sí muy estrechamente	sí	
82	no cabeza y cuello torcidos y curvados hacia adelante, no está en línea con el cuerpo	no cuerpo volteado hacia afuera	no cuerpo alejado	no sólo el cuello y los hombros están sostenidos	

EJERCICIO 27

Alimentación y Vacunas

Trabajo individual seguido de comentarios individuales – Evaluar y clasificar el estado de alimentación y vacunas de los estudios de caso: Sandra e Isabel.

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 al lactante que va a ser enviado al establecimiento de salud de referencia, el caso 2 (Isabel). Repase con el participante el por qué de esta medida, es decir, para evitar o tratar la hipoglicemia que podría causar una lesión cerebral. 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.

Adviértale también que si bien le corresponde administrar a Isabel BCG (no PVO-0 porque tiene más de 1 mes de nacida), no se le dará hoy para retrasar su referencia al al establecimiento de salud de referencia.



DERECHO A LA CONTINUIDAD DE LA ATENCION:


“Los proveedores de los servicios de salud somos responsables de los pasivos (pasado) y los activos (futuro) de la salud de las niñas y los niños”

FORMULARIO DE REGISTRO
ATENCIÓN DEL BEBÉ MENOR DE 2 MESES
1. DATOS GENERALES

 Nombre: **Sandra** Fecha: ____/____/____
 Fecha de Nacimiento: ____ Edad: **1 sem** días Temp: **37** °C Peso: **4** Kg Talla: ____ cm Circ. cefálica: ____ cm
 Motivo de consulta (cuando no es por nacimiento): **Diarrea** Nacimiento Primera consulta Consulta de Seguimiento
 Antecedentes del parto: Se produjo en la casa hospital otro (describa) ____
 Tipo de parto: normal, cesárea, cefálico, pelviano, único, múltiple

3. SIGNOS DE RIESGO MATERNO

2. DATOS DE LA MADRE Nombre: ____ Edad: ____ años Peso: ____ Kg Talla: ____ cms P/A: ____ / ____ mm Hg Tipo de sangre ____ Antecedentes Obstet Gestas: ____ Partos: ____ Cesáreas: ____ Abortos: ____ (>3 espontáneos ____) Hijos nacidos muertos ____ Muertes neonatales ____ Hijos <2500 g ____ y/o > 4000 g ____ Internación por hipertensión / preedamsia / edamsia en el último embarazo: NO, SI Cirugías previas del trato reproductivo: NO, SI ¿Cuántas? ____ Control prenatal previo: NO, SI ¿Cuántos? ____ Tratamiento recibido: NO, SI ¿Cuál (describa): ____	< 19 ó > 35 años Embarazo < 37 ó > 41 s Sin control prenatal Diabetes controlada Período inter genésico < 2 a Altura uterina no acorde a EG Cesárea anterior Antecedentes de hijos prematuros, bajo peso y/o malformados Antecedentes de abortos habituales, Muerte fetal o neonatal temprana	Enfermedad sistémica controlada Primigesta o grán multipara Infección urinaria sin fiebre RPM > 18 horas Anemia moderada Flujo vaginal Ingesta de drogas teratogénicas Alcohol, tabaco, drogas Hipertensión controlada Ganancia inadecuada de peso Embarazo múltiple
---	--	--

4. EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN AL NACER				CLASIFICAR	
Necesidad de reanimación: Sí ____ NO ____					
Sexo: M ____ F ____		Peso al nacer : ____ gramos,		Talla: ____ cm	
Circ. cefálica ____ cm					
No respiró espontáneamente Frec. Cardíaca < 100 latidos por min Cianótico o pálido	Líquido meconial vigoroso / deprimido Fue intubado	Apgar: 1 min ____ 5 min ____	Apgar: 10 min ____ 15 min ____		
Evaluar el riesgo al nacer:					
Peso < 2500 ó > 4000 g Edad gest < 37 s. ó > 42 s. Pequeño para su Ed Gest. Tº rectal < 36.0 ó > 37.8 °C	Dificultad respiratoria Fiebre materna o corioamnionitis RPM > 18 horas	Infección intrauterina Anomalia cong. mayor Trauma al nacer debido al parto	Requirió reanimación Palidez o plétora		
5. EVALUACIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL BEBE ENFERMO DE 0 A 2 MESES DE EDAD				CLASIFICAR	
¿Enfermedad grave o infección local?				Sí <input checked="" type="checkbox"/> NO ____	
"Se ve mal" No puede tomar el pecho Letargia/somnolencia Vomita todo Convulsiones	Palidez Peso < 2500 g FR > 60 ó < 40 x min Tº rectal < 36.0 ó > 37.8°C Apnea Distensión abdominal	Aleteo nasal Quejido Tiraje subcostal grave Cianosis central Ictericia abajo ombligo	Pústulas o vesículas (extensas) Secreción purulenta de ombligo y piel Manifestaciones de sangrado Llenado capilar muy lento (Mayor de 2 segundos)	Secreción purulenta conjuntival Ombligo eritematoso Pústulas en piel (pocas) Placas blanquecinas en boca	Infección bacteriana local
¿El menor de dos meses tiene diarrea?				Sí ____ NO ____	
Cuánto tiempo hace? ____ días Hay sangre en las heces?	Determinar el estado general del Bebé. ¿Esta letárgico o inconsciente? ¿Intranquilo e irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos. Signo de pliegue cutáneo: ¿ La piel vuelve al estado anterior lentamente ? (menos de 2 segundos), o muy lentamente (más de 2 segundos) Boca y lengua secas				
Alimentación y Nutrición Primero: Determinar la tendencia del crecimiento					
Tendencia del crecimiento en descenso a partir del décimo día	Tendencia horizontal Agarre deficiente No mama bien	Se alimenta menos de 6 veces/día Recibe otra leche Recibe otros alimentos o líquidos	Palidez palmar intensa Palidez palmar leve	No hay problema de alimentación	
Verificar los antecedentes de vacunación del menor de 2 meses y la madre. Marca con un círculo					
Las vacunas que se le darán hoy	Madre Antitetánica 1 ____ Antitetánica 2 ____	Recién nacida recién nacido BCG ____ HVB * ____	Niña o niño 2 - 4 - 6 meses PENTA + VOP * HVB del RN (zona priorizada)	Volver para la próxima vacuna el ____ (Fecha)	
6. EVALUAR OTROS PROBLEMAS				¿Tiene tamizaje neonatal? Sí ____ NO ____	
8. RECORDAR EL DERECHO A LA SALUD INFANTIL	El reconocimiento oficial de la niña y niño como ciudadanos a través de la partida de nacimiento y el Documento de Identidad (DNI) en los primeros día de vida, facilitará la realización de sus derechos a varios programas sociales incluido el aseguramiento público en salud.				

FORMULARIO DE REGISTRO

ATENCIÓN DEL BEBÉ MENOR DE 2 MESES

1. DATOS GENERALES

 Nombre: Isabel Fecha: ____/____/____


 Fecha de Nacimiento: _____ Edad: 6 sem días Temp: 36.5 °C Peso: 4.2 Kg Talla: ____ cm Circ. cefálica: ____ cm

 Motivo de consulta (cuando no es por nacimiento): Diarrea Nacimiento Primera consulta Consulta de Seguimiento
Antecedentes del parto: Se produjo en la casa _____ hospital _____ otro (describa) _____

Tipo de parto: normal, cesárea, cefálica, pelviano, único, múltiple

3. SIGNOS DE RIESGO MATERNO

2. DATOS DE LA MADRE	3. SIGNOS DE RIESGO MATERNO
Nombre: _____ Edad: ____ años Peso: ____ Kg Talla: ____ cms P/A: ____ / ____ mm Hg Tipo de sangre _____ Antecedentes Obstet Gestas: ____ Partos: ____ Cesáreas: ____ Abortos: ____ (>3 espontáneos ____) Hijos nacidos muertos _____ Muertes neonatales _____ Hijos <2500 g ____ y/o > 4000 g ____ Internación por hipertensión / preeclampsia / edemias en el último embarazo: NO, SI Cirugías previas del trato reproductivo: NO, SI ¿Cuántas? ____ Control prenatal previo: NO, SI ¿Cuántos? ____ Tratamiento recibido: NO, SI ¿Cuál (describa): _____	< 19 ó > 35 años Enfermedad sistémica controlada Embarazo < 37 ó > 41 s Primigesta o gran multipara Sin control prenatal Infección urinaria sin fiebre Diabetes controlada RPM > 18 horas Período inter genésico < 2 a Anemia moderada Altura uterina no acorde a EG Flujo vaginal Cesárea anterior Ingesta de drogas teratogénicas Antecedentes de hijos Alcohol, tabaco, drogas prematuros, bajo peso y/o Hipertensión controlada malformados Ganancia inadecuada de peso Antecedentes de abortos Embarazo múltiple habituales, Muerte fetal o neonatal temprana

4. EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN AL NACER				CLASIFICAR	
Necesidad de reanimación: Sí ____ NO ____					
Sexo: M ____ F ____		Peso al nacer : _____ gramos,	Talla: ____ cm		Circ. cefálica ____ cm
No respiró espontáneamente Frec. Cardíaca < 100 latidos por min Cianótico o pálido	Líquido meconial vigoroso / deprimido Fue intubado	Apgar: 1 min ____ 5 min ____	Apgar: 10 min ____ 15 min ____		
Evaluar el riesgo al nacer:					
Peso < 2500 ó > 4000 g Edad gest < 37 s. ó > 42 s. Pequeño para su Ed Gest. Tª rectal < 36.0 ó > 37.8 °C	Dificultad respiratoria Fiebre materna o corioamnionitis RPM > 18 horas	Infección intrauterina Anomalia cong. mayor Trauma al nacer debido al parto	Requirió reanimación Palidez o plétora		
5. EVALUACIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL BEBÉ ENFERMO DE 0 A 2 MESES DE EDAD				CLASIFICAR	
¿Enfermedad grave o infección local? Sí <input checked="" type="checkbox"/> NO ____				Enfermedad muy Grave	
"Se ve mal" No puede tomar el pecho Letargia/somnolencia Vomita todo Convulsiones	Palidez Peso < 2500 g FR > 60 ó < 40 x min Tª rectal < 36.0 ó > 37.8°C Apnea Distensión abdominal	Aleteo nasal Quejido Tiraje subcostal grave Cianosis central Ictericia abajo ombligo	Pústulas o vesículas (extensas) Secreción purulenta de ombligo y piel Manifestaciones de sangrado Llenado capilar muy lento (Mayor de 2 segundos)		Secreción purulenta conjuntival Ombligo eritematoso Pústulas en piel (pocas) Placas blanquecinas en boca
¿El menor de dos meses tiene diarrea? Sí <input checked="" type="checkbox"/> NO ____					
Cuánto tiempo hace? <u>2</u> días Hay sangre en las heces? NO	Determinar el estado general del Bebé. ¿Esta letárgico o inconsciente? ¿Tranquilo e irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos. Signo de pliegue cutáneo: ¿La piel vuelve al estado anterior lentamente? (menos de 2 segundos), o muy lentamente (más de 2 segundos) Boca y lengua secas				Deshidratación con Shock
Alimentación y Nutrición Primero: Determinar la tendencia del crecimiento				No logra Alimentarse	
Tendencia del crecimiento en descenso a partir del décimo día	Tendencia horizontal Agarre deficiente <u>No mama bien</u>	Se alimenta menos de 6 veces/día Recibe otra leche Recibe otros alimentos o líquidos	Palidez palmar intensa Palidez palmar leve		
Verificar los antecedentes de vacunación del menor de 2 meses y la madre. Marca con un círculo					
Las vacunas que se le darán hoy	Madre Antitetánica 1 ____ Antitetánica 2 ____	Recién nacida recién nacido BCG HVB *	Niña o niño 2 - 4 - 6 meses PENTA + VOP * HVB del RN (zona priorizada)	Volver para la próxima vacuna el _____ (Fecha)	
6. EVALUAR OTROS PROBLEMAS ¿Tiene tamizaje neonatal? Sí ____ NO ____					
8. RECORDAR EL DERECHO A LA SALUD INFANTIL	El reconocimiento oficial de la niña y niño como ciudadanos a través de la partida de nacimiento y el Documento de Identidad (DNI) en los primeros día de vida, facilitará la realización de sus derechos a varios programas sociales incluido el aseguramiento público en salud.				

EJERCICIO 28

Consulta de control

1. Sandra

- a) ¿Cómo controlaría usted a Sandra?

Observar las pústulas en la piel. Decidir si hay muchas pústulas o si se encuentran extendidas en el cuerpo.

Observar si el enrojecimiento y el pus de las pústulas han mejorado.

- b) ¿Qué tratamiento necesita Sandra ahora?

Decirle a la madre que la infección de Sandra está mejorando, pero que debe completar los 7 días con el antibiótico. También debe continuar limpiando la piel durante esos días.

2. Isabel

- a) ¿Como evaluaría ahora el estado de hidratación de Isabel?

Se evaluaría el estado de hidratación: si está letárgica o inconsciente, tranquila o si está intranquila o irritable. También se evaluará si los ojos están o no hundidos. Si la boca y lengua se encuentran o no secas y si el pliegue cutáneo vuelve rápidamente, lentamente o muy lentamente (más de dos segundos) al estado anterior.

Además, se debe preguntar por su alimentación y si existen o no problemas nuevos.

- b) ¿Que haría frente a esta nueva evaluación de Sandra?

El peso no se ha incrementado con relación al de la consulta anterior, pese a que entonces estuvo deshidratada, lo que significa que probablemente no se ha estado alimentando bien.

Se debe aconsejar a la madre que no dé biberón a Isabel, lo que puede ser la causa de la candidiasis oral (placas blanquecinas en la boca). Se debe incentivar la lactancia materna, y por otro lado, tratar la candidiasis con Nistatina 1 gotero tres veces al día, previo aseo de la boca con agua bicarbonatada.

Como ha mejorado de la diarrea, se debe dar consejos para prevenir nuevos episodios, y citarla en 14 días para una evaluación del peso y el control integral de Isabel.



DERECHO A LA CONTINUIDAD DE LA ATENCION: Recuerde a la madre y al padre que tienen la responsabilidad de retornar al control de su Bebé, es importante que ellos tomen conciencia de que en ese control se puede detectar en forma oportuna cualquier problema de salud de su Bebé y tratarlo a tiempo. Si el Bebé no retorna programe y realice el seguimiento domiciliario correspondiente.

6 . EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE LOS PARTICIPANTES

En esta guía se presentan tres formularios para controlar el desempeño de los participantes durante el curso: el *Formulario de Registro* (Anexo 1), el *Resumen para el Control de Desempeño de los Participantes* (Anexo 2) y la *Lista de Control de Signos Clínicos* (Anexo 3).

Existen por lo menos 2 maneras de utilizar la información recogida por los facilitadores sobre el desempeño de los participantes durante la práctica clínica.

- Pueden utilizarse, como mínimo, en las reuniones diarias de facilitadores. Los problemas comunes de los participantes y los problemas individuales pueden discutirse y las hojas de *Resumen para el Control de Desempeño de los Participantes* pueden ayudar a los facilitadores a recordar qué ocurrió esa mañana. También puede mostrar qué grupo o individuos aún necesitan experiencia en el tratamiento de la deshidratación, recomendaciones sobre alimentación, etc.
- Los formularios pueden ser recopilados por el coordinador del curso y tabulados a mano o por medio de un programa de cálculo electrónico.

ANEXOS

ANEXO 1: FORMULARIOS DE REGISTRO

Los Formularios de Registro de la Atención tanto en niños de 2 meses a 4 años como en niños de 1 semana hasta 2 meses, son los principales instrumentos para el monitoreo del desempeño de los participantes en la práctica clínica.

1. Durante la práctica clínica, con pacientes ambulatorios como hospitalizados, asignar a uno de los participantes del grupo a su cargo la evaluación, clasificación y tratamiento de un caso, para ello debe utilizar un *Formulario de Registro* en blanco el cual debe usar como guía y completar según corresponda. Indique a los otros participantes del grupo que completen cada uno un *Formulario de Registro* según su criterio.
2. Observe y escuche atentamente al participante al cual le asignó el caso, para determinar qué hace bien y qué hace mal o deja de hacer.
3. No interfiera en la evaluación, clasificación y tratamiento realizados por el participante, a menos que cometa un error importante (Vea Técnicas de Facilitación).
4. Una vez que haya concluido la atención y se haya retirado el paciente, solicite a todos los participantes que completen el llenado de sus formularios, en forma individual.
5. Solicite al participante al cual le asignó el caso que haga una presentación de los signos encontrados, sus clasificaciones y los tratamientos.
6. Pida a los participantes que hagan comentarios respecto a la presentación de su compañero.
7. De la retroalimentación que corresponda a los participantes. Indique al participante al cual le asignó el caso que no corrija sus anotaciones en su *Formulario de Registro*.
8. Solicite a este último que le entregue su Formulario de Registro y anote con lapicero, de preferencia rojo, las correcciones que le dió durante la retroalimentación.
9. Luego de la práctica complete el formulario *Resumen del Desempeño de los Participantes* y entregue al Coordinador del Curso los *Formularios de Registro* completados por los participantes de su grupo.

ANEXO 1

FORMULARIOS DE REGISTRO

FORMULARIO DE REGISTRO ATENCIÓN DEL BEBÉ MENOR DE 2 MESES

1. DATOS GENERALES

Nombre: _____ Fecha: ____/____/____
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ días Temp: _____ °C Peso: _____ Kg Talla: _____ cm Circ. cefálica: _____ cm
 Motivo de consulta (cuando no es por nacimiento): _____ **Nacimiento** _____ **Primera consulta** _____ **Consulta de Seguimiento** _____
Antecedentes del parto: Se produjo en la casa _____ hospital _____ otro (describa) _____
 Tipo de parto: normal, cesárea, cefálico, pelviano, único, múltiple

3. SIGNOS DE RIESGO MATERNO

2. DATOS DE LA MADRE Nombre: _____ Edad: _____ años Peso: _____ Kg Talla: _____ cms P/A: ____/____ mm Hg Tipo de sangre _____ Antecedentes Obstet Gestas: ____ Partos: ____ Cesáreas: ____ Abortos: ____ (>3 espontáneos ____) Hijos nacidos muertos _____ Muertes neonatales _____ Hijos <2500 g ____ y/o > 4000 g ____ Internación por hipertensión / preeclampsia / edampsia en el último embarazo: NO, SI Cirugías previas del trato reproductivo: NO, SI ¿Cuántas? _____ Control prenatal previo: NO, SI ¿Cuántos? _____ Tratamiento recibido: NO, SI ¿Cuál (describa): _____	< 19 ó > 35 años Embarazo < 37 ó > 41 s Sin control prenatal Diabetes controlada Periodo inter genésico < 2 a Altura uterina no acorde a EG Cesárea anterior Antecedentes de hijos prematuros, bajo peso y/o malformados Antecedentes de abortos habituales, Muerte fetal o neonatal temprana Enfermedad sistémica controlada Primigesta o gran multipara Infección urinaria sin fiebre RPM > 18 horas Anemia moderada Flujo vaginal Ingesta de drogas teratogénicas Alcohol, tabaco, drogas Hipertensión controlada Ganancia inadecuada de peso Embarazo múltiple
---	--


4. EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN AL NACER	CLASIFICAR
---	-------------------


Necesidad de reanimación: _____ Sí _____ NO _____			
Sexo: M _____ F _____	Peso al nacer : _____ gramos.	Talla: _____ cm	Circ. cefálica _____ cm
No respiró espontáneamente Frec. Cardíaca < 100 latidos por min Cianótico o pálido	Líquido meconial vigoroso / deprimido Fue intubado	Apgar: 1 min _____ 5 min _____	Apgar: 10 min _____ 15 min _____
Evaluar el riesgo al nacer: Peso < 2500 ó > 4000 g Dificultad respiratoria Infección intrauterina Requirió reanimación Edad gest < 37 s. ó > 42 s. Fiebre materna o Anomalía cong. mayor Palidez o plétora Pequeño para su Ed Gest. corioamnionitis Trauma al nacer debido al parto Tº rectal < 36.0 ó > 37.8 °C RPM > 18 horas			

5. EVALUACIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL BEBE ENFERMO DE 0 A 2 MESES DE EDAD	CLASIFICAR
--	-------------------

¿Enfermedad grave o infección local? _____ Sí _____ NO _____			
"Se ve mal" No puede tomar el pecho Letargia/somnolencia Vomitó todo Convulsiones	Palidez Peso < 2500 g FR > 60 ó < 40 x min Tº rectal < 36.0 ó > 37.8°C Apnea Distensión abdominal	Aleteo nasal Quejido Tiraje subcostal grave Cianosis central Ictericia abajo ombligo	Pústulas o vesículas (extensas) Secreción purulenta de ombligo y piel Manifestaciones de sangrado Llenado capilar muy lento (Mayor de 2 segundos)
Secreción purulenta conjuntival Ombligo eritematoso Pústulas en piel (pocas) Placas blanquecinas en boca			
¿El menor de dos meses tiene diarrea? _____ Sí _____ NO _____			
Cuánto tiempo hace? _____ días Determinar el estado general del Bebé. ¿Esta letárgico o inconsciente? ¿Intranquilo e irritable? Determinar si tiene los ojos hundidos. Signo de pliegue cutáneo: ¿ La piel vuelve al estado anterior lentamente ? (menos de 2 segundos) , o muy lentamente (más de 2 segundos) Hay sangre en las heces? _____ Boca y lengua secas			
Alimentación y Nutrición Primero: Determinar la tendencia del crecimiento			
Tendencia del crecimiento en descenso a partir del décimo día	Tendencia horizontal Agarre deficiente No mama bien	Se alimenta menos de 6 veces/día Recibe otra leche Recibe otros alimentos o líquidos	Palidez palmar intensa Palidez palmar leve
Verificar los antecedentes de vacunación del menor de 2 meses y la madre. Marca con un círculo			
Las vacunas que se le darán hoy	Madre Antitetánica 1 _____ Antitetánica 2 _____	Recién nacida recién nacido BCG _____ HVB * _____	Niña o niño 2 - 4 - 6 meses PENTA + VOP * HVB del RN (zona priorizada)
Volver para la próxima vacuna el _____ (Fecha)			

6. EVALUAR OTROS PROBLEMAS	¿Tiene tamizaje neonatal? _____ Sí _____ NO _____
-----------------------------------	--

8. RECORDAR EL DERECHO A LA SALUD INFANTIL	El reconocimiento oficial de la niña y niño como ciudadanos a través de la partida de nacimiento y el Documento de Identidad (DNI) en los primeros día de vida, facilitará la realización de sus derechos a varios programas sociales incluido el aseguramiento público en salud.	
---	---	---

FORMULARIO DE REGISTRO			
ATENCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD			
Fecha: _____			
Nombre: _____		Edad: _____	Peso: _____ Kg
Temperatura: _____ °C			
PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña o niño? _____ ¿1ra Consulta? _____ ¿Consulta de Control? _____			
EVALUAR: Encerrar en un círculo todos los signos presentes:			CLASIFICAR
VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL LA NIÑA O NIÑO NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO VOMITA TODO	CONVULSIONES LETÁRGICO O COMATOSO	Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación	¿Hay algún signo de peligro en general? Sí _____ No _____
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?			
• ¿Hace cuánto tiempo? _____ días			
• Contar las respiraciones por minuto. _____ respiraciones por minuto. Sí _____ No _____			
• ¿Respiración rápida?			
• Observar si hay tiraje subcostal			
• Observar y escuchar si hay estridor			
• Observar y escuchar si hay sibilancias. ¿Primer episodio? ¿Recurrente?			
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA?			
• ¿Hace cuánto tiempo? _____ días			
• ¿Hay sangre en las heces? _____			
• Determinar el estado general de la niña o niño. ¿La niña o niño está: Sí _____ No _____			
letárgico o comatoso? ¿Intranquilo o irritable?			
• Determinar si tiene los ojos hundidos			
• Determinar si la boca y lengua están secas			
• Ofrecer líquidos a la niña o niño. ¿La niña o niño no puede beber? ¿Bebe ávidamente con sed?			
• Signos del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior			
¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? ¿Lentamente?			
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO FIEBRE? (determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5°C o más) Sí _____ No _____			
Determinar el riesgo de Malaria: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____ Gota gruesa _____ Frotis _____			
Determinar el riesgo de Bartonelosis: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____			
Determinar el riesgo de Dengue: Sin Riesgo _____ Con Riesgo _____			
• ¿Hace cuánto tiempo? _____ días			
• Si hace más de 7 días,			
¿ha tenido fiebre todos los días?			
• Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca			
• Determinar si la niña o niño tiene signos de ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA			
• Erupción cutánea generalizada			
Si tiene ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA			
• Determinar si erupción es máculo papular, no vesicular			
• Determinar si tiene uno de los signos siguientes: tos o coriza u ojos enrojecidos			
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO UN PROBLEMA DE OÍDO?			
• ¿Tiene dolor de oído? Sí _____ No _____			
• ¿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			
• Observar si el tímpano está rojo o inmóvil			
¿TIENE LA NIÑA O NIÑO PROBLEMA DE GARGANTA?			
• ¿Tiene dolor de garganta? Sí _____ No _____			
• Observar si hay exudados blancos en garganta			
• Observar si la garganta está eritematosa			
• Palpar si hay ganglios de cuello crecidos y dolorosos			
EN SEGUIDA, VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA			
• Determinar si hay signos de emaciación visible grave			
• Determinar si tiene palidez palmar ¿Es intensa? ¿Es leve?			
• Verificar si hay edema en ambos pies			
• Determinar el peso para la edad:			
<-2DE _____ Entre -2DE y +2DE _____ >+2DE _____			
• Determinar la ganancia de peso: ↗ → ↓			
VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN DE LA NIÑA O NIÑO Marcar con un círculo las vacunas que se le aplicaran hoy			
_____ BCG HVB Penta 1 Penta 2 Penta 3 Antisarampionosa Antiamarílica			
_____ VOP 1 VOP 2 VOP 3 Refuerzo DPT Refuerzo SPR			
			Volver para la próxima vacuna el: _____ (Fecha)
EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DE LA NIÑA O NIÑO SI ESTÁ ANÉMICO O SI TIENE DESNUTRICIÓN o si tiene menos de 2 años de edad			
• ¿Usted le da el pecho a la niña o niño? Sí _____ No _____			
Si le da el pecho. ¿Cuántas veces le da durante el día? _____ Veces			
• ¿Le da pecho durante la noche? Sí _____ No _____			
• ¿Come ya la niña o niño? Sí _____ No _____			
Si la respuesta es afirmativa: ¿Qué comió el día de ayer en la mañana, mediodía y la noche?			
_____ _____			
• ¿Cuántas veces por día? _____ Veces			
• ¿Qué usa para dar de comer la niña o niño? _____ ¿Usa biberón? _____			
Si el peso es muy bajo para la edad: ¿de que tamaño son las porciones que le da? _____			
• ¿La niña o niño come su propia ración? _____ ¿Quién le da de comer la niña o niño y cómo? _____			
• Durante esta enfermedad, ¿hubo algún cambio en la alimentación de la niña o niño? Sí _____ No _____			
Si lo hubo, ¿Cuál fue el cambio en relación a lo que come normalmente? _____			
EVALUAR OTROS PROBLEMAS:			
RECUERDE	Involucre a la niña o el niño en el proceso de atención (anamnesis y examen médico) con un lenguaje apropiado a su edad y cultura.		
			

ANEXO 2

RESUMEN PARA EL CONTROL DEL DESEMPEÑO DE LOS PARTICIPANTES

Este formulario tiene por objeto presentar en forma resumida las anotaciones realizadas por el facilitador a cada participante, día a día.

Al conducir la práctica diaria, transcriba a este formulario en forma breve, sus anotaciones sobre errores cometidos por los participantes, los cuales figuran en los *Formularios de Registro*. Estas anotaciones se deben referir a:

- Registro de datos
- Evaluación de signos y síntomas
- Clasificación
- Tratamiento
- Citas de control
- Verificación de si la madre o acompañante entiende.

Si el participante ha hecho todo correcto, coloque en la casilla correspondiente un “√”, si el participante no se le asignó un caso (o faltó a la práctica) coloque un “√”

Los facilitadores de cada grupo de participantes deberían llenar un sólo formulario resumen de modo de compartir entre ellos la información sobre el desempeño de cada uno de los participantes.

Como es lógico esperar, al final de la semana de práctica, todos los participantes no deberían tener anotaciones sobre su desempeño, sino sólo “√”

RESUMEN PARA EL CONTROL DEL DESEMPEÑO DE LOS PARTICIPANTES
Anote sus comentarios en base a la evaluación hecha en el Formulario de Registro completado por el participante

GRUPO: _____	LUNES _____	MARTES _____	MIÉRCOLES _____	JUEVES _____	VIERNES _____	SABADO _____
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

ANEXO 3

LISTA DE CONTROL DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS

Los participantes monitorearán sus propias sesiones de práctica en los servicios de salud utilizando sus fichas Clínicas al completar una Lista de Control del Grupo sobre Síntomas Clínicos.

En las próximas 3 páginas se proporciona una muestra de dicha Lista de Control. La primera página contiene los signos cuya presencia hay que verificar en las niñas(os) de 2 meses a 4 años de edad, la segunda una lista de signos adicionales que normalmente se observan en las niñas(os) de 0 a 2 meses de edad, y la tercera muestra una lista de procedimientos o atenciones de los dos grupos de edad de niñas y niños.

Para usar la lista de control del grupo.

1. Prepare u obtenga una versión aumentada de cada página de la lista de control, y cuélguela en la pared de la clase. (La puede copiar en el papel del rotafolios).
2. Cuando los participantes vuelvan de la clase después de sus sesiones de práctica diarias, deberán decirle los signos que hayan observado ese día y poner sus iniciales en el recuadro en el que los escriban. Los participantes tienen que indicar los signos que hayan observado tanto en la sesión con pacientes externos como en la correspondiente a pacientes hospitalizados.
3. Los signos serán añadidos cada día en la misma lista de control.
4. Revise la Lista de Control del Grupo para asegurarse de que los participantes estén viendo todos los signos y realizando todos los procedimientos o atenciones.
 - Si observa que los participantes no han visto muchos ejemplos de un signo o procedimiento en particular, aproveche cualquier oportunidad que se presente para mostrárselo cuando lleguen al servicio de salud niñas o niños que lo tengan.
 - O, en las reuniones con el facilitador, hable con el instructor de las sesiones con pacientes internos para examinar la posibilidad de localizar alguna niña o niño ingresando en el hospital que presente el síntoma que se necesita observar.

LISTA DE CONTROL 1:
**SIGNOS Y SINTOMAS CLÍNICOS VISTOS
EN NIÑAS O NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD DURANTE EL CURSO**

No puede beber o tomar el pecho.	Vomita todo.	Antecedentes de convulsiones (con esta enfermedad).	Letárgico o comatoso.
Respiración rápida.	Tiraje subcostal.	Estridor en reposo.	Sibilancias.
Intranquilo e irritable.	Ojos hundidos.	Boca y lengua secas.	Bebe ávidamente, con sed.
El pliegue cutáneo vuelve muy lentamente.	El pliegue cutáneo vuelve lentamente.	Fiebre alta > 38.5° C.	Rigidez de nuca.
Erupción maculo-papular generalizada.	Coriza.	Ojos enrojecidos.	Secreción purpúlena en oído.
Tumefacción dolorosa detrás de la oreja.	Exudados blancos en la garganta.	Ganglios del cuello crecidos y dolorosos.	Emaciación grave.
Peso muy bajo para la edad.	Palidez palmar intensa.	Palidez palmar leve.	Edema en ambos pies.
Talla baja para la edad.	Equimosis, Petequias, Hematomas.	Tímpano congestivo.	

LISTA DE CONTROL 2:
**SIGNOS Y SINTOMAS CLÍNICOS VISTOS
EN NIÑAS O NIÑOS DE 0 A 2 MESES DE EDAD DURANTE EL CURSO**

(Nota: Estos signos también pueden observarse en niñas o niños de 2 meses a 4 años de edad)

Convulsiones.	Respiración rápida.	Tiraje subcostal grave.	Fontanela abombada.
Enrojecimiento del ombligo que se extiende a la piel.	Ombligo enrojecido o con supuración.	Fiebre o temperatura corporal baja.	Pústulas en la piel numerosas o extensas.
Pústulas en la piel numerosas o extensas.	Se mueve menos de lo normal.	No hay agarre.	Agarre deficiente.
Ictericia.	Petequias.	Distensión Abdominal.	Tendencia de crecimiento en disminución a partir del 10 ^{mo} días.
Letargia.	Vomitos.	No mama bien.	Apnea.
Se alimenta al pecho menos de 8 veces en 24 horas.	Recibe otros líquidos o alimentos.	Candidiasis oral.	Peso bajo para la edad.
Aleteo Nasal.	Quejido.	Cianosis.	
Palidez palmar intensa.	Palidez palmar leve.		

LISTA DE CONTROL 3:
PROCEDIMIENTOS Y ATENCIONES REALIZADAS POR LOS
PARTICIPANTES DURANTE EL CURSO

Atención inmediata del Recién Nacido.	Reanimación neonatal.	Calculo de edad gestacional.	Valoración del riesgo gestacional.
Clasificación del neonato.	Referencia del Bebé.	Aconsejar a la madre/ padre.	Atención del menor de 2 meses "GRAVE".
Atención de la niña o niño de 2 meses a 5 años "GRAVE".	Atención de la niña o niño con tos.	Atención de la niña o niño con fiebre.	Atención de la niña o niño con diarrea.
Atención de la niña o niño con dolor de oído.	Atención de la niña o niño con problemas de alimentación.	Atención de la niña o niño sano.	Otro:
Otro:	Otro:	Otro:	Otro:

ANEXO N° 4

ESCALA DE VALORACION DE DESEMPEÑO EN DERECHOS EN SALUD

COMPETENCIA A EVALUAR Cumple y promueve los derechos en salud de las niñas y niños que son atendidos en los establecimientos de salud.			
EVALUADOR:		FECHA:	

INDICACIONES:

Al culminar el proceso formativo de este curso y de acuerdo al desempeño observado por el participante durante los momentos del proceso de atención integrada de niños y niñas: *Evaluar, Clasificar y/o Diagnosticar, Brindar Tratamiento, Aconsejar, Informar y acordar* Proporcionar atención de control, señalar para cada participante, el **nivel de logro alcanzado en el cumplimiento y promoción de los derechos en salud de las niñas y niños que fueron atendidos.**

Para cada momento determinar el nivel alcanzado aplicando la siguiente escala y colocar el puntaje correspondiente de 0 a 4:

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
4	3	2	1	0

El participante que haya mostrado en su desempeño, un excelente nivel de logro en el cumplimiento y promoción de los derechos en salud de las niñas y niños que fueron atendidos, durante los 5 momentos del proceso de atención integrada, conseguirá la nota máxima de 20 (4 puntos X 5 momentos)

PARTICIPANTE	Evaluar	Clasificar y/o Diagnosticar	Brindar Tratamiento	Aconsejar, informar y acordar	Proporcionar atención de control	PUNTAJE
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						