



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

Normativa - 097
Segunda Edición

MANUAL DE LA RED COMUNITARIA

MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS

MANAGUA, FEBRERO 2014



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

Normativa – 097
Segunda Edición

MANUAL RED COMUNITARIA MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS



Programa Comunitario de Salud y Nutrición

Managua, Febrero 2014

N
WA
39
2092
2014

Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y
Unidad Nacional.
Ministerio de Salud.
Normativa No. 097, Segunda Edición.
Manual de la Red Comunitaria Manejo de
Casos Comunitarios.
Managua, MINSA, Febrero, 2014.

51 p.; ilus

Acuerdo Ministerial No. 323-2014

1. Salud del Niño
2. Redes Comunitarias
3. Recursos Humanos en Salud
4. Educación en Salud
5. Guía de Abordaje (descriptor local)
6. Manejo de Casos Comunitarios (descriptor local)
7. Fortalecimiento del Trabajo Comunitario (descriptor local)
8. Atención a Niños Enfermos (descriptor local)
9. Medicamentos en el Manejo de Casos Comunitarios (descriptor local)

Ficha Catalográfica Elaborada por la Biblioteca Nacional
de Salud.

©MINSA, Febrero 2014

Contenido

PRESENTACION	5
SOPORTE JURÍDICO	8
GLOSARIO	10
I. MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS.....	15
II. RECORDEMOS ESTAS ENFERMEDADES	18
III. LA GUIA DE ABORDAJE	24
IV. LAS LAMINAS DE CONSEJERIA DE MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS	29
V. MEDICAMENTOS EN EL MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS.....	34
VI.RECORDATORIO DE COMPROMISO DE MANEJO DE CASO COMUNITARIO.....	44
VII. EL REGISTRO DEL MEDICAMENTO.....	46
VIII. LAS REUNIONES DE LA COMUNIDAD	50

PRESENTACION

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN) está comprometido con Nicaragua, con los pobres, con las mujeres, las y los jóvenes, las niñas y los niños, los pueblos originarios y afrodescendientes, los pequeños y medianos productores, las personas con discapacidades, las madres de héroes y mártires, que desde sus comunidades están apostando a la transformación del país y hacer realidad la victoria sobre el hambre y la pobreza. Nicaragua y su gente merecen trabajar en la construcción de un país más justo, más humano, más participativo y con mayores oportunidades para todas y todos.

Las orientaciones políticas globales del GRUN señalan que más que hablar de prevenir, hay que hablar de promover salud. Tenemos que promover salud, desde los Gabinetes del Poder Ciudadano, los Gabinetes de la Familia, comunidad y vida, desde los movimientos sociales que hay en la localidad, en una intensa campaña, permanente de promoción de la salud y, de esa manera, prevenir enfermedades. Así mismo es de prioridad del GRUN, rectorar desde la presidencia por medio de los Ministerios de la Familia, adolescencia y niñez, de Educación y de Salud, la Política Nacional de Primera Infancia (Amor para los más chiquitos y chiquitas)

Nicaragua construye su Sistema Nacional de Salud a través del nuevo Modelo de Salud Familiar y Comunitaria basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud para llevar acciones de promoción, prevención y atención básica en salud a toda la población, en sus comunidades y hogares. El Sistema Nacional de Salud que estamos construyendo busca la garantía de la salud como un derecho constitucional de la población nicaragüense.

El Ministerio de Salud (MINSA), como institución rectora de la salud en Nicaragua, coordina el "Plan Nacional Hacia la Erradicación de la Desnutrición Crónica Infantil en Nicaragua 2008-2015" (PNHEDCI). Dicho plan contempla un conjunto integral de intervenciones en salud y nutrición dirigidas a los niños y las niñas, la mujer en edad fértil, la mujer embarazada

y la lactante, haciendo énfasis en el menor de 2 años y la mujer en periodo de gestación, entre estas intervenciones se encuentra el Programa Comunitario de Salud y Nutrición (PROCOSAN) que es parte de las estrategias comunitarias que se desarrollan de acuerdo al Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) que se viene implementando para mejorar la salud y calidad de vida de la población nicaragüense.

El Programa Comunitario de Salud y Nutrición (PROCOSAN) se dirige al fomento de la salud de las personas, inicialmente los y las niñas, las mujeres en su estado de embarazo, enseñando hábitos nutricionales y estilos de vida que protegen y fomentan su salud y nutrición. Se basa en metodologías de trabajo que contemplan la cultura e idiosincrasia de las diferentes comunidades del país y propone cambios de conducta favorables a la salud y el uso de los recursos locales para lograrlo. El trabajo que impulsa PROCOSAN se centra en protagonistas, sean estas personas, familias o comunidades, que construyen socialmente su propia salud, superando el esquema asistencialista de atención a beneficiarios que esperan una ayuda para mitigar su situación.

Para facilitar su implementación PROCOSAN se ha dividido en componentes, cada uno de los cuales se explica, para facilitar su implementación, en tres documentos; uno dirigido a la red comunitaria (Manuales de Brigadistas) y dos para apoyar al personal de salud tanto en la ejecución de los aspectos técnicos operativos en las comunidades como en la capacitación a la red comunitaria.

Este manual está dirigido a la red comunitaria y forma parte de la serie de documentos que apoyan la implementación de PROCOSAN y se espera que contribuya a mantener la esencia y los principios en los que se basa el MOSAFC y la estrategia, en él se describe los aspectos técnicos y operativos que deberá realizar el o la brigadista en el componente de Manejo de Casos Comunitarios del PROCOSAN.

OBJETIVO DEL MANUAL

Fortalecer al trabajador comunitario (a) mediante la aplicación de esta herramienta en la implementación del componente de manejo de casos comunitarios proporcionando los procedimientos y elementos que se utilizarán en la atención de la niñez menor de 6 años.

SOPORTE JURÍDICO

1. Constitución Política de la República de Nicaragua

Artículo 59.- "Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas servicios y acciones de salud".

2. Ley No. 423, Ley General de Salud, publicada en La Gaceta No. 91 del 17 de Mayo del 2002.

Artículo 1.- Objeto de la Ley: La presente Ley tiene por objeto tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales.

Para tal efecto regulará:

- a. Los principios, derechos y obligaciones con relación a la salud.
- b. Las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Artículo 2.- Órgano Competente: El Ministerio de Salud es el órgano competente para aplicar, supervisar, controlar y evaluar el cumplimiento de la presente Ley y su Reglamento; así como para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación.

Artículo 4.- Rectoría: Corresponde al Ministerio de Salud como ente rector del Sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales.

Artículo 5.- Principios Básicos: Son principios de esta Ley:

10. Responsabilidad de los Ciudadanos: Todos los habitantes de la República están obligado a velar, mejorar y conservar su salud personal, familiar y comunitaria, así como las condiciones de salubridad del medio ambiente en que viven y desarrollan sus actividades.

3. Decreto No. 001-2003, Reglamento de la Ley General de Salud, publicado en La Gaceta No. 7 y No. 8 del 10 y 13 de Enero del 2003.

Artículo 15.- Corresponde al MINSA, proponer normas técnicas para la aplicación de la Ley y de este Reglamento, de conformidad a la Ley de Normalización Técnica y Calidad, Ley No. 219, publicada en La Gaceta No. 123, del dos de Julio de mil novecientos noventa y seis y su Reglamento.

Así mismo podrá establecer los manuales y demás disposiciones complementarias para la aplicación de la Ley y del Presente Reglamento.

Artículo 19.- Para ejercer sus funciones, el MINSA desarrollará las siguientes actividades:

17. Elaborar las políticas, planes, programas, proyectos nacionales y manuales en materia de salud pública en todos sus aspectos, promoción, protección de la salud, prevención y control de las enfermedades, financiamiento y aseguramiento.

GLOSARIO

1. **Abordaje:** Serie de pasos a seguir en el tratamiento de una enfermedad.
2. **Alimentación:** es el proceso de comer y beber los alimentos, o lo que llamamos también el consumo de alimentos. La alimentación depende del acceso familiar a los alimentos, distribución intrafamiliar y cultura alimentaria.
3. **Alimento:** Son los productos solidos o líquidos de origen animal, vegetal o mineral, que forman parte de la dieta del ser humano. Están formados por las sustancias nutritivas o no nutritivas que necesita el cuerpo para funcionar adecuadamente.
4. **Calidad de atención:** Secuencia de actividades normadas que relacionan al proveedor de los servicios con el usuario (a), y con resultados satisfactorios de acuerdo a estándares.
5. **Consejería:** La consejería para mejorar la alimentación infantil implica reforzar y estimular prácticas adecuadas, evaluar problemas de alimentación, discutir diferentes soluciones posibles, y motivar a las madres o cuidadores para que intenten por lo menos una o dos modificaciones en la manera de alimentar a sus niños y niñas.
6. **Deshidratación:** Dicho de un organismo: Perder parte del agua que entra en su composición
7. **Diluir:** Disminuir la concentración de una disolución añadiendo agua u otro líquido.
8. **Dieta:** Tipo y cantidad de alimentos que ingiere un individuo o grupo de población en un período dado

9. **Desnutrición:** Es el estado nutricional de un individuo que tiene un balance negativo de energía y de uno o más nutrientes, como consecuencia de un consumo insuficiente de alimentos, entre otras causas. Cuando la desnutrición se produce principalmente, durante los períodos del embarazo y los primeros 2 años de vida del niño (a), las deficiencias que causa a nivel del crecimiento físico, desarrollo cerebral y cognitivo son irreversibles.
10. **Fiebre:** Fenómeno patológico que se manifiesta por elevación de la temperatura normal del cuerpo y mayor frecuencia del pulso y la respiración.
11. **Giratorio:** que hace movimiento en forma circular.
12. **Gotero:** frasco que se utiliza para medir gotas de algunos medicamentos
13. **Lactancia Materna:** Alimentación natural del recién nacido que de forma exclusiva hasta los 6 meses de vida, le proporciona los nutrientes necesarios que garantizan su crecimiento y desarrollo. Además, proporciona protección contra enfermedades víricas o bacterianas por medio del traspaso de anticuerpos maternos. En los niños y niñas de 6 a 24 meses de edad, es un alimento importante durante el período de introducción de alimentos complementarios, porque constituye una fuente importante de nutrientes y energía.
14. **Malnutrición:** Es un estado patológico resultante de una carencia o de un exceso relativo o absoluto de uno o más nutrientes, en suficiente medida para provocar una enfermedad. Entre las enfermedades de origen nutricional, están las causadas por déficit como la desnutrición o las anemias nutricionales y la causada por exceso como la obesidad.

15. **Medicamentos:** Es toda sustancia contenida en un producto farmacéutico, empleado para modificar o explorar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrada.
16. **Merienda:** Alimentos que se ingieren entre cada tiempo de comida.
17. **Metal:** Cada uno de los elementos químicos buenos conductores del calor y de la electricidad, con un brillo característico, y sólidos a temperatura ordinaria, salvo el mercurio.
18. **Micronutrientes:** Los micronutrientes son las vitaminas y los minerales esenciales que el organismo necesita en cantidades minúsculas durante todo el ciclo de vida, que tienen la función de proteger la salud, ya que son indispensables para que ocurran los procesos químicos como la digestión, la producción de energía, la formación de la sangre, huesos y otros tejidos.
19. **Nutrición:** es un proceso biológico mediante el cual, el cuerpo recibe y utiliza de forma equilibrada, energía y nutrientes de los alimentos que se consumen cada día.
20. **Nutriente:** Una sustancia usada para alimentar o sostener la vida y el crecimiento de un organismo.
21. **Suero:** Disolución de sales u otras sustancias en agua, que se inyecta con fin curativo.
22. **Temperatura:** Estado de calor del cuerpo humano o de los seres vivos.
23. **Termómetro:** instrumento que se usa para tomar la temperatura corporal a los enfermos.
24. **Tratamiento:** Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad.

¿QUÉ CONTIENE ESTE MANUAL?

CAPITULO 1: MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS. Explica en qué consiste el Manejo de Casos Comunitarios del Programa Comunitario de Salud y Nutrición, así como las nuevas actividades que realizará el brigadista tanto en la sesión de pesaje como en la demanda espontánea de las.

CAPITULO 2: RECORDEMOS ESTAS ENFERMEDADES. Describe los signos y señales de peligro de las enfermedades que pueden afectar al niño, así como algunos métodos que ayudan a y clasificar la enfermedad.

CAPITULO 3: LA GUÍA DE ABORDAJE. Explica la forma en que el brigadista debe de revisar y observar los signos de peligro, para poder clasificar la enfermedad y orientar que hacer en cada caso.

CAPITULO 4: LAS LÁMINAS DE CONSEJERÍA DE MANEJOS DE CASOS COMUNITARIOS. Este capítulo describe los comportamientos adecuados que se negociarán en cada enfermedad.

CAPITULO 5: MEDICAMENTOS EN EL MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS. Aquí se explica el medicamento que va a dar una vez que clasifique la enfermedad, su dosis o cantidad, la frecuencia del medicamento y la cantidad de días en que se dará.

CAPITULO 6: RECORDATORIO DE COMPROMISOS EN EL MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS. El recordatorio de compromiso, sirve para apoyar a la madre y la familia a recordar el medicamento que el brigadista da a los niños y niñas en cada enfermedad. En el recordatorio se encuentra la información sobre dosis o cantidad, la frecuencia del medicamento y la cantidad de días en que se dará.

CAPITULO 7: REGISTRO DE MEDICAMENTO. Le indica como usted va a anotar en la tabla de registro de medicamento, los medicamentos, las dosis y la duración en días que usted le indico a la dar a su niño/a.

CAPITULO 8: LAS REUNIONES CON LA COMUNIDAD. Le indica cómo preparar y realizar la reunión con los miembros de la comunidad, como presentar la información sobre el número de niños y niñas que se enferman de neumonía y diarrea en la comunidad.

I. MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS

¿QUÉ NUEVAS ACTIVIDADES VA USTED A REALIZAR EN LA COMUNIDAD?

En el capítulo 2 del Manual del Brigadista del componente niñez de PROCOSAN a usted se le reconoció el esfuerzo por el mejoramiento de la salud de su comunidad. Ahora recordarán y aprenderán otras cosas, que le servirán a Usted, para seguir expresando el amor y el cariño que tiene por su comunidad a través de todas las actividades que realiza.

Como brigadista del Programa Comunitario de Salud y Nutrición, primero se le enseñó a vigilar el crecimiento de los niños y niñas, después a ayudarles a cuidar su desarrollo y a identificar los signos de peligro que encuentra en cada niño.

Ahora en esta nueva etapa ayudaremos a cuidar mejor a los niños y niñas negociando con ellas cómo atender al niño o niña en caso de neumonía, fiebre y diarrea. Las nuevas actividades son:

1. Atender a los niños y niñas enfermas y tomar las acciones que consideren necesarias
2. Utilizar la guía de abordaje para decidir cómo tratar a los niños y niñas enfermos que asistan a la sesión de pesaje o lo busquen en cualquier momento en la comunidad.
3. Entregar y educar sobre el uso apropiado de los medicamentos.
4. Dar referencia para el traslado inmediato al establecimiento de salud.
5. Dar consejería individualizada, sobre el cuidado del niño o niña enfermo en el hogar, la dosis y frecuencia del medicamento que tomará en la casa.

6. Manejar los medicamentos de la comunidad y cuidará los medicamentos que se le proporcionen.
7. Llevar el registro de medicamento adecuadamente.
8. Entregar el recordatorio de compromiso de medicamento para las enfermedades
9. Visitar en sus hogares a los niños y niñas que están enfermos y les ha mandado medicamento, para ver si se lo están tomando y si han mejorado o no.
10. Examinar y revisar el estado de los medicamentos, la fecha de vencimiento, cantidad de medicamentos. Esta actividad la puede realizar al menos una vez al mes apoyado por el personal de salud.
11. Anotar la información del medicamento en el Registro de medicamento y en el Registro diario de actividades comunitarias de SICO.

¿Cómo se va a dividir el trabajo de los y las brigadistas durante la sesión mensual?

La distribución de trabajo durante la sesión mensual se podría hacer de la siguiente manera:

- **El primer brigadista** es la persona encargada de dar la bienvenida, explicar el procedimiento de la sesión de pesaje, preguntar si hay niños y niñas enfermos y de tomar el peso de los niños y niñas menores de 2 años que asisten a la sesión de pesaje.
- **El segundo brigadista:** llenará el listado con la información pertinente: Si el niño o niña está enfermo utilizará la guía de abordaje para decidir qué hacer, si se le puede dar medicamento o necesita ser referido al establecimiento de salud más cercana, siguiendo las indicaciones del capítulo de atención al niño o niña enfermo de este manual y las indicaciones de este capítulo sobre la dosis, frecuencia y duración del medicamento.

- **El tercer brigadista:** dará consejería sobre alimentación, atención al niño o niña enferma en el hogar, proporcionará medicamento en el caso que lo amerite y estimulación temprana, negociará y establecerá compromisos con el que cuidador o cuidadora, la actividad de atención a niños/as enfermos la ejercerá tanto en la sesión de pesaje, como a la demanda de atención que se presente cotidianamente en la comunidad

¿EN QUÉ MOMENTO VA A ORIENTAR SOBRE EL MEDICAMENTO A DAR LOS NIÑOS Y NIÑAS ENFERMOS EN LA COMUNIDAD?

1. En la sesión mensual de pesaje.
2. En las visitas domiciliarias.
3. Cuando la madre o familiar busque su ayuda de forma espontánea.

¿EN QUÉ ENFERMEDADES VA A DAR MEDICAMENTOS?

- En caso de neumonía en el niño de 2 meses a menor de 6 años
- En caso de diarrea en el niño de 2 meses a menor de 6 años
- En caso de fiebre en el niño de 2 meses a menor de 6 años

II. RECORDEMOS ESTAS ENFERMEDADES

Existen enfermedades que afectan con frecuencia a la niñez. Unas se presentan con **Signos de Peligro** que amenazan la vida del niño y lo pueden llevar rápidamente a la muerte, por lo que necesitan ser atendidos urgentemente en el establecimiento de Salud.

RECUERDE:

Los signos de peligro son señales que se presentan en las enfermedades y que indican si un niño o niña está grave o no. También nos sirven para clasificar la enfermedad que tiene el niño que se está atendiendo y saber qué hacer .

A continuación conoceremos los signos de peligro de las principales enfermedades que se presentan en la niñez.

1. ENFERMEDAD MUY GRAVE

Una enfermedad es muy grave cuando en el niño enfermo está presente cualquier Signo General de Peligro. Un niño o niña con enfermedad muy grave puede morir si no se le atiende a tiempo. Es muy importante que ustedes sepan si un niño tiene algún signo general de peligro.

¿Cuáles son los signos generales de peligro de Enfermedad Muy Grave?

1. **Muy dormido, es difícil de despertar o está con la mirada perdida o desorientada:** Háblele o haga ruido con sus manos (aplaudiendo), muévalo o cámbielo de posición. Si no se despierta, es que está muy dormido o es difícil de despertar. A veces hay niños y niñas que tienen los ojos abiertos, pero tienen su mirada perdida, desorientada, y no responden a ningún llamado. Sí el niño está muy dormido o es difícil de despertar y no responde a ningún llamado tiene este signo general de peligro.

2. **No puede tomar del pecho o beber:** Pida a la mamá que le dé el pecho si es menor de 6 meses. Si es mayor de 6 meses; en caso contrario, ofrezca un poco de agua u otro líquido (cebada, agua, refrescos, atol, agua de arroz). Si no puede tomar del pecho o beber, es que tiene este signo general de peligro.
3. **Vomita todo lo que le dan:** Pregunte si el niño o niña ha estado vomitando mucho. Si es posible observe si el niño vomita la leche materna, el agua o líquido que le dio anteriormente. Si vomita todo lo que le dan, es que tiene este signo general de peligro.
4. **Ha tenido ataques:** Pregunte si su niño o niña ha tenido recientemente ataques. Si la respuesta es Sí, tiene este signo general de peligro.

2. DIFICULTAD PARA RESPIRAR O NEUMONÍA GRAVE

Es muy importante evaluar la respiración. Un niño o niña con tos puede tener dificultad para respirar o neumonía. La neumonía es una infección grave que puede causar la muerte.

¿Cuáles son los signos de neumonía grave?

1. **Se le hunde la piel debajo de las costillas al respirar:** Pídale a la que descubra el pecho y la barriga del niño o niña y lo acueste boca arriba, vea si hay hundimiento de la piel debajo de las costillas al respirar. Si se le hunde la piel debajo de las costillas al respirar, tiene este signo de peligro.
2. **Tiene ruidos raros al respirar o hervor en el pecho:** Acerque su oído a la boca o nariz del niño o niña. Si usted escucha ruidos raros al respirar o le hierve el pecho, el niño o niña tiene este signo de peligro.

3. NEUMONÍA NO COMPLICADA

Si el niño o niña con tos o dificultad para respirar, no presenta los signos de neumonía grave, es importante que cuente las respiraciones en 1 minuto para saber si tiene neumonía.

¿Cuáles son los signos de peligro de neumonía?

1. Respira cansado o rápido: Pregunte a la mamá si el niño respira cansado o rápido. Haga el conteo de las respiraciones con el reloj, Ponga el reloj o cronometro en su mano y cuente las respiraciones de la siguiente manera:

- Pida a la madre que le quite la camisa o vestido a su niño o niña
- El niño debe estar tranquilo y no debe estar comiendo, ni bebiendo o mamando
- Busque en la barriga o en el pecho del niño o niña o en el pecho la parte donde pueda observar mejor la respiración.



- Cuando esté listo comience a contar las respiraciones durante un minuto.

- Para iniciar el conteo de las respiraciones, el cronometro se programa para un minuto.

- Comienza la cuenta regresiva, hasta llegar a 0, momento en que le dará una alarma o sonido cuando haya transcurrido el minuto.

- Pare de contar las respiraciones cuando escuche el sonido.

Para saber si el niño o niña tiene respiración rápida compare el número de respiraciones que contó con la edad, de la siguiente manera:

- **2 Meses a 11 meses:** 50 respiraciones o más por minuto
- **12 meses a 5 años:** 40 respiraciones o más por minuto

El niño o niña tiene este signo de peligro si su respiración es igual o mayor de acuerdo a la edad.

RECUERDE

Si al momento de contar la respiración el niño tiene fiebre, baje primero la fiebre y después realice el conteo.

4. TOS O CATARRO

La tos o el catarro son enfermedades comunes, observe si el niño o niña tiene moco o tose mucho.

5. DIARREA CON DESHIDRATACIÓN GRAVE O SEVERA

Con la diarrea el niño pierde muchos líquidos, por lo cual se deshidrata y esto puede causarle la muerte si no se atiende con rapidez. La repetición de problemas de diarrea es una causa para que los niños y niñas no crezcan satisfactoriamente y puede llevarlos a la desnutrición.

¿Cuáles son los signos de peligro de la Diarrea con deshidratación grave o severa? Es cuando el niño o niña tiene tres o más de estos signos.

1. **Adormecido o pérdida de la conciencia:** si el niño/a no se despierta o no se ve consciente tiene este signo de peligro.
2. **Bebe mal o no puede beber:** Pregunte y observe: Pídale a la mamá que le dé el pecho si es menor de 6 meses. Si es mayor de 6 meses que le dé un poco de agua u otro líquido (cebada, refrescos, atol, agua de arroz). Si no puede beber o bebe mal con desesperación o muy rápido tiene este signo de peligro.
3. **Tiene los ojos hundidos:** Observe y pregunte si el niño o niña tiene los ojos hundidos. Si la madre dice que sí, el niño tiene este signo de peligro.
4. **Tiene el signo del pliegue:** Pida que acueste al niño o niña boca arriba sobre sus piernas y que le descubra la barriga. Estire lentamente la piel de un lado de la barriga y fíjese si al soltar la piel regresa inmediatamente o lentamente a su lugar. Si la piel queda levantada aunque solamente sea por un instante después de soltarla, el niño tiene este signo de peligro.

6. DIARREA PERSISTENTE

En muchos casos los niños y niñas no crecen satisfactoriamente y se desnutren debido a que padecen de diarreas que duran mucho tiempo.

¿Cuáles son los signos de peligro de la Diarrea persistente?

1. **Tiene más de 14 días de tener diarrea:** Pregunte a la mamá por cuanto tiempo ha tenido el niño diarrea. Si la madre dice que por más de 14 días, el niño tiene este signo de peligro.

7. DIARREA O PUPU CON SANGRE

¿Cuáles son los signos de peligro de la Diarrea con pupo o sangre?

1. **Tiene pupú con sangre:** Pregunte a la mamá si el niño ha tenido pupú con sangre. Si la madre dice que sí o si usted puede observarla, el niño o niña tiene este signo de peligro.

8. DIARREA CON DESHIDRATACION MODERADA

¿Cuáles son los signos de peligro de la Diarrea con deshidratación moderada?

Es cuando el niño presenta dos de estos signos de peligro

1. **Bebe con mucha sed**
2. **Tiene los ojos hundidos**
3. **Tiene el signo del pliegue**
4. **Comportamiento inquieto o irritable**

9. DIARREA SIN DESHIDRATACIÓN

Es cuando el niño no presenta ningún signo de peligro de deshidratación.

RECUERDE:

Que la Guía de Abordaje le va a permitir identificar los signos de las enfermedades y determinar qué acciones se van a tomar para dar una buena atención a los niños y niñas enfermos de su comunidad.

10. FIEBRE

La fiebre o calentura no es una enfermedad, pero puede ser el inicio de muchas enfermedades como el dengue, la malaria, el sarampión, la meningitis y otras incluyendo diarrea y neumonía.

La fiebre es una señal de que un niño puede tener una infección. Es importante conocer la causa de la fiebre, porque muchas infecciones son muy graves y pueden matar a un niño.

1. Ha tenido fiebre en los últimos dos días: Pregunte a la mamá si ha tenido fiebre.
2. Para comprobar si un niño tiene fiebre usted deberá tomar la temperatura con el termómetro, de la siguiente manera:
 - Limpie el termómetro digital.
 - Encienda el termómetro y verifique que no haya ninguna lectura anterior en la pantalla o espere a que se ponga en cero.



- Cargue al niño/a y busque la forma de quitar la blusa o camisa del lado donde colocará el termómetro.

- Ubique el termómetro exactamente en la axila, asegurando que toque la piel y la punta no salga por atrás.
- Sosténgalo en esa posición hasta que suene.
- Saque el termómetro, haga la lectura y léala en voz alta para que escuche la madre y después anote el resultado.
- Antes y después de usarlo desinféctelo con una solución antiséptica o alcohol
- Siempre conserve el termómetro en su estuche original para evitar que se dañe.

III. LA GUIA DE ABORDAJE

Para poder decidir el Manejo de Casos Comunitarios es necesario utilizar la guía de abordaje. Al momento de brindar atención al niño o niña enfermo la guía le ayudará a:

- Recordar cuáles son los signos de peligro que debemos observar, revisar y comprobar en cada una de las enfermedades
- Clasificar la enfermedad que tiene el niño
- Saber qué hacer después de haber clasificado la enfermedad
- Indicar y educar sobre el medicamento que se debe dar a los niños y niñas de acuerdo a la clasificación de la enfermedad

¿Qué contiene la Guía de Abordaje?

Al igual que en la atención a niño enfermo esta guía de abordaje está dividida en tres columnas,:

1. En la parte de arriba de la columna de la izquierda se leen las palabras **OBSERVE, REVISE Y COMPRUEBE**, debajo de ellas se encuentra la lista de los signos de peligro que le ayudarán a clasificar la enfermedad.
2. En la parte de arriba de la columna del centro está escrita la palabra **CLASIFIQUE**, debajo puede leer la clasificación de la enfermedad, de acuerdo con los signos encontrados.
3. En la parte de arriba de la columna de la derecha, se lee la frase **QUÉ HACER**, debajo puede leer las indicaciones que hay que seguir y que lámina de consejería puede utilizar para dar consejería a las madres y el medicamento que debemos dar a la madre según la enfermedad del niño.

¿Qué indican los colores que aparecen en las Guías de Abordaje?

Esta guía también utiliza los colores rojo y amarillo. La diferencia es que en el color rojo de algunas enfermedades se indica que el brigadista puede dar la primera dosis de medicamento.

El rojo indica que el niño que presenta esta enfermedad deber ser referido inmediatamente al establecimiento de salud más cercana. Por lo tanto debe darle la PRIMERA DOSIS DE MEDICAMENTO (si tolera) y organizar una referencia inmediata

El color amarillo también que hacer con la enfermedad y que medicamento dar de acuerdo a cada enfermedad.

El color amarillo significa que la enfermedad puede ser tratada en la casa y que en algunos casos es necesario dar medicamentos y hacer una visita domiciliar para ayudar a que la madre le de la medicina al niño. Además debe estar **PENDIENTE para ver si el niño mejora.**

¿Qué pasos va a seguir al utilizar la Guía de Abordaje de la niña o niño enfermo de 2 meses a 4 años de edad?

1. Preguntar a la edad del niño o niña y si está enfermo. Si es menor de dos meses refiéralo inmediatamente al establecimiento de salud más cercana. Pregunte si hay otros niños o niñas enfermas en el hogar.
2. Comience a revisar con la Guía de Abordaje si el niño o niña tiene uno o más signos generales de Peligro. Si el niño o niña tiene algún signos generales de peligro clasifique como **ENFERMEDAD MUY GRAVE**, y refiéralo inmediatamente al establecimiento de salud.

3. Si no hay signos generales de peligro de enfermedad muy grave, continúe de la siguiente manera.
4. Pregunte a la madre si presenta la siguiente enfermedad que aparece en la guía de abordaje.
5. Si dice que su hijo presenta esa enfermedad revise con la madre los signos de peligro de esa enfermedad, si hay signos de peligro clasifique la enfermedad.
6. Si no hay signos de peligro, pase a preguntar si el niño tiene la siguiente enfermedad que aparece en la guía de abordaje y continúe de esta manera hasta lograr clasificar la enfermedad que tiene el niño.
7. Cuando la madre diga que su hijo presenta algún signo de las enfermedades que usted pregunta con la guía de abordaje, revise si el niño tiene los signos de peligro y clasifique la **ENFERMEDAD**.
8. Una vez que clasifique la enfermedad realice con el niño lo que le indica la columna **QUE HACER** de la guía de Abordaje.

RECUERDE:

CUANDO ENVÍE A UN NIÑO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- Llenar y entregar la Hoja de Referencia a la madre.
- En caso que el niño o niña lo necesite le deberá dar la primera dosis de medicamento de acuerdo a la enfermedad y si el niño o niña puede tomarlo

Guía de Abordaje del Niño Enfermo (2 meses a 4 años)

OBSERVE, REVISE Y COMPRUEBE SI HAY UNO O MÁS DE ESTOS SIGNOS	CLASIFIQUE LA ENFERMEDAD		QUE HACER
- Muy dormido o es difícil de despertar o tiene la mirada perdida o desorientada - No puede tomar del pecho o beber - Vomita todo - Ataques	Enfermedad muy grave		Refiéralo inmediatamente al establecimiento de salud
Si el niño no tiene enfermedad muy grave pregunte: ¿El niño tiene tos o dificultad para respirar?			
- Se le hunde la piel debajo de la costilla al respirar - Ruidos raros al respirar o hervor en el pecho	Neumonía Grave		- Dele la primera dosis de Amoxicilina - Refiéralo inmediatamente al establecimiento de salud
¿Hay respiración rápida? 2 Meses a 11 meses: 50 respiraciones o más por minuto 12 meses a 5 años: 40 respiraciones o más por minuto	Neumonía No complicada		- De consejería con la lámina de que está haciendo con neumonía en la casa - Pregunte si padece de alergia a algún medicamento - Dele primera dosis de Amoxicilina inmediatamente - Continúe con Amoxicilina tres veces al día o sea cada ocho horas por 5 días. - Realice visita domiciliar y esté pendiente del estado de salud del niño o niña
- Ningún signo de neumonía - Tos y catarro - Moco	Tos o catarro		- De consejería con lámina de tos y catarro. - Realice visita domiciliar y esté pendiente del estado de salud del niño o niña.

OBSERVE, REVISE Y COMPRUEBE SI HAY UNO O MÁS DE ESTOS SIGNOS	CLASIFIQUE LA ENFERMEDAD		QUE HACER
Si el niño no tiene tos o dificultad para respirar pregunte: ¿El niño tiene diarrea?			
- Muy dormido - Dejo de comer o beber - Ojos hundidos - Signo del pliegue Si presenta tres o más de los signos anteriores	Diarrea con Deshidratación grave o severa		- De Suero oral de acuerdo a la edad - Refiéralo inmediatamente al establecimiento de salud
Diarrea por más de 14 días	Diarrea persistente		
Pupú con sangre y con moco	Diarrea o pupú con moco y sangre		- De consejería con lámina de beneficios del suero oral, y que está haciendo con el niño con diarrea en la casa. Oriente a la familia sobre la higiene para esto utilice la lámina de prevención de la diarrea. - De tabletas de Zinc - De Furazolidona según edad cuatro veces al día o sea cada seis horas por 5 días. - Realice visita domiciliar y esté pendiente del estado de salud del niño
- Inquieto e irritable - Bebe con mucha sed - Ojos hundidos - Signo del pliegue Si presenta dos de los signos anteriores	Diarrea con deshidratación moderada		- De consejería con lámina de beneficios del suero oral, y que está haciendo con el niño con diarrea en la casa. Oriente a la familia sobre la higiene para esto utilice la lámina de prevención de la diarrea. - De tabletas de Zinc - Realice visita domiciliar y esté pendiente del estado de salud del niño. - Si frecuentemente tiene diarrea... referir - Garantizar la adecuada administración del SRO antes de que regrese a la casa
Si no presenta signos de deshidratación	Sin deshidratación		
- Costados calientes - Temperatura mayor de 38.5 grados	Fiebre		- De Acetaminofén de acuerdo a la edad - Usar lámina de manejo de fiebre en la casa y cómo le está dando el Acetaminofén

IV. LAS LAMINAS DE CONSEJERIA DE MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS

¿Qué son las láminas de consejería de Manejo de Casos Comunitarios?

Son herramientas de apoyo que facilitan la conversación directa con las madres o responsable del niño sobre cómo alimentar a su hijo en la casa y sobre cómo dar la dosis y frecuencia del medicamento en caso de neumonía y diarrea.

¿Cuáles son las láminas de consejería para el niño o niña enfermo que está recibiendo medicamentos?



1. ¿Qué está haciendo con el niño o niña con neumonía en la casa?

2. ¿Qué está haciendo con el niño o niña con diarrea en la casa?

3. ¿Cómo le va a dar la Amoxicilina en la Neumonía grave?

4. ¿Cómo le va a dar la Amoxicilina en la Neumonía no complicada?

5. ¿Cómo le va a dar la Furazolidona en la diarrea o pupú con sangre y moco?

6. ¿Cómo le va a dar el Zinc al niño con diarrea?

7. ¿Cómo le va a dar el Acetaminofén al niño con Fiebre?

Estas 8 láminas son de color amarillo y se usan para aconsejar la forma en que se debe de dar medicamento, para los casos de enfermedad que no amerite dar medicamento solo cuidados caseros apóyese de las láminas de morbilidad color lila de PROCOSAN.

PASOS A SEGUIR PARA HACER LA CONSEJERIA Y NEGOCIACION

1. Conocer la edad del niño
2. Conocer el resultado del crecimiento
3. Dar consejería de niño enfermo si es necesario
4. Descubrir las prácticas de alimentación

5. Identificar los problemas
6. Hacer recomendaciones
7. Ofrecer motivaciones



* El brigadista establece confianza e inicia el diálogo sobre la situación del niño (descubre las prácticas e identifica problemas)



Conversación sobre el comportamiento adecuado a lograr.

¿Cómo está con su peso?



¿Cómo está alimentando a su hijo?



8. Negociar compromisos
9. Confirmar compromisos
10. Llenar recordatorio de compromisos



En la próxima reunión el brigadista y la madre revisan el cumplimiento de los compromisos.



El brigadista en conjunto con la madre realizan la negociación, confirman compromiso y llenan Recordatorio.



¿CUÁLES SON LOS COMPORTAMIENTOS ADECUADOS EN LA ATENCIÓN DEL NIÑO O LA NIÑA ENFERMA?

A continuación se le presentan los comportamientos adecuados que orientará a la madre para cada enfermedad

COMPORTAMIENTOS ADECUADOS EN EL NIÑO O NIÑA CON NEUMONIA



Aumente la alimentación del niño



- Si el niño es menor de 6 meses **aliméntelo sólo con leche materna.**
- Si el niño o niña es mayor de 6 meses, continúe con lactancia materna y **agregue una comida más, dele los alimentos que al niño más le gustan, ya que puede estar**

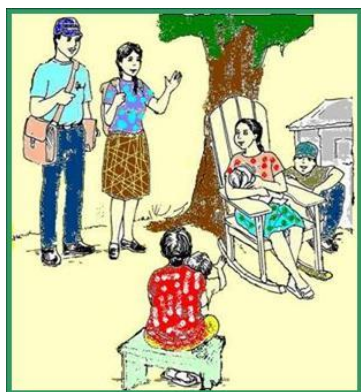
desganado.

Aumente los líquidos al niño o niña mayor de seis meses

- Para ayudarlo a reponer los líquidos que pierde por lo rápido de la respiración.
- Puede darle suero oral.



- Evita que el niño se agrave.



De seguimiento al niño al día siguiente

- Visite al niño o niña en su casa al día siguiente para que verifique si ha mejorado.
- Pregunte a la cómo le está dando el medicamento

- Si no ha mejorado envíelo inmediatamente al establecimiento de salud

COMPORTAMIENTOS ADECUADOS EN EL NIÑO O NIÑA CON DIARREA:



Dele una comida más

- Si el niño o niña es menor de 6 meses aumente la frecuencia de la leche materna.
- Si el niño o niña es mayor de 6 meses, continuar la Lactancia materna y agregue una comida más, puede darla como merienda.

Dele comida espesa

- Si el niño o niña es mayor de seis meses dele más alimentos sólidos en el hogar como sopas espesas, atol de Avena y agua de arroz

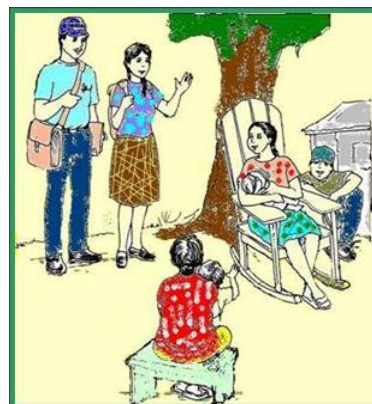


- Dele abundantes líquidos, cada vez que el niño pupusee

En los niños y niñas mayores de 6 meses, además de darle el pecho materno, de suero oral según lo indicado y otros líquidos de forma más frecuente como: agua de arroz, agua de coco y refrescos naturales.

De seguimiento al niño al día siguiente:

- Visite al niño en su casa al día siguiente y verifique si ha mejorado.
- Pregunte a la madre cómo le está dando el medicamento
- Si no ha mejorado coordine inmediatamente la referencia al establecimiento de salud correspondiente.



RECUERDE:

El suero oral debe mantenerse tapado para evitar que se contamine y debe utilizarse el mismo día que se preparó.

¿Qué cantidad de suero oral debe dar al niño con diarrea?

- Si es menor de 2 años dé media a 1 taza después de cada obrada.
- Si es mayor de 2 años dé de 1 a 2 tazas después de cada obrada.
- Dé al niño o niña sorbitos frecuentes, poco a poco. Use una cuchara para darle líquido a un niño o niña pequeño.
- Si el niño o niña vomita, espere 10 minutos antes de darle más suero. Luego continúe dándole líquido, pero más lentamente.

RECUERDE

Se puede utilizar la panita o platito graduada de PROCOSAN para medir la cantidad de suero que se le dará al niño o niña

- ♦ media taza es la primera grada del platito o panita graduado
- ♦ 1 taza es hasta la tercera grada del platito o panita graduado
- ♦ 2 tazas es el plato graduado completo

COMPORTAMIENTOS ADECUADOS PARA EL NIÑO O NIÑA CON FIEBRE

Disminuir la fiebre en el niño:

Tóquele los costados o la barriga al niño para saber si tiene fiebre.



Si hay fiebre, aplique paños de agua tibia en la frente y costados, vista al niño con la menor cantidad de ropa posible, preferiblemente de algodón y dé Acetaminofén según la edad. Si la fiebre continúa de una referencia al establecimiento de salud más cercano.



V. MEDICAMENTOS EN EL MANEJO DE CASOS COMUNITARIOS

Cuando Usted usa la guía de abordaje, en la columna "qué hacer" se le indica el medicamento que necesita el niño o niña de acuerdo a la clasificación que presenta.

Es importante decir que el medicamento es toda sustancia, empleada para ayudar al organismo y lograr un beneficio a la persona que la está usando.

Los medicamentos deben de ser guardados con mucho cuidado. Ud. debe seguir algunas recomendaciones para mantenerlo en buen estado y por lo tanto ayudar al niño o niña a obtener buenos resultados en su salud.

¿Cómo guardar los medicamentos?

Se debe tener los medicamentos en un lugar designado exclusivamente para ellos nos permite una mejor organización y de esta manera evitaremos dejarlos al alcance de los niños. Los medicamentos deben de guardarse siguiendo las siguientes recomendaciones:

- No guardar los medicamentos en lugares húmedos. El calor, la humedad y la luz directa cambian la fuerza y concentración de los medicamentos.
- El lugar adecuado debe ser oscuro, seco y fresco.
- Los frascos deben de estar parados y bien cerrados.
- El lugar debe ser limpio y libre de contaminantes, solo debe de ser para guardar medicamentos.
- Revisar periódicamente la caducidad y el estado de conservación de los medicamentos. Los medicamentos en mal estado (cambio de consistencia, color, olor, apariencia) pueden resultar inútiles o producir efectos

indeseables, por lo que Ud. no lo deberá usar y se lo regresará al personal de salud.

- Mantener los medicamentos en su frasco o envase, de esta manera los tendremos siempre correctamente identificados.
- Los medicamentos deben de estar en un lugar donde los niños y niñas no los puedan alcanzar, ya que esto podría provocar una intoxicación.
- Algo importante para el almacenamiento de medicamentos es la fecha de vencimiento que viene en el frasco o en la caja. Esta fecha se refiere al hecho de que las sustancias que componen el medicamento pierden sus propiedades y se vuelven nulas o tóxicas. Por eso mismo, una vez que se vence un medicamento debemos eliminarlo de manera segura. Y otra regla importante es nunca consumir medicamentos vencidos. Este medicamento también debe de ser regresado al personal de salud.
- Siempre revise que el empaque del medicamento esté en buenas condiciones y que le permita leer todas las letras de manera completa

Considere que usted ingiere medicamentos para mantener o recuperar su salud, por lo tanto, tener medicamentos en la casa base no debe convertirse en un riesgo que ponga en peligro la salud o inclusive la vida misma.

También es muy importante que usted sepa la dosis, la frecuencia y la duración del medicamento en caso de que el niño o niña lo necesite. La dosis depende de la clasificación y de la edad del niño.

En la casa base tendrán varios medicamentos entre ellos Amoxicilina y Furazolidona. Estos medicamentos se les darán a los niños y niñas conforme la edad, ya que las dosis son diferentes en los niños y niñas de 2 a 3 meses, 4 a 11 meses, 1 año a 4 años y 5 a 6 años.

El personal de salud le entregará el medicamento y le explicará la presentación del mismo. La presentación se refiere a la cantidad de miligramos (mg).

Por ejemplo la acetaminofén para a fiebre tiene diferentes presentaciones:

- Pastillas de 500 mg

- Jarabe o forma líquida de 120 mg / 5 ml
- Gotero 100mg/1ml

Es importante que le ponga un rótulo al medicamento con la cantidad de miligramos (mg) cuando el personal de salud se lo entregue. Esto le servirá para llevarlo ordenado y no confundirse. No acepte medicamento que no esté rotulado.

Cuando Usted entregue el medicamento deberá anotarlo en el Registro de medicamento e incluir en su plan de visita domiciliar el seguimiento al niño, para verificar si la madre o familia está dando la dosis y frecuencia adecuada.

Muchas personas piensan que los antibióticos siempre son la mejor opción para ofrecer a un enfermo. Sin embargo no siempre es necesario dar este medicamento, Ud. como brigadista debe utilizar la guía de abordaje para determinar si es necesario o no el uso de este tipo de medicamento. Aunque la madre o familia le pida el antibiótico Ud. no se lo debe de dar si la guía de abordaje no se lo orienta.

Una cosa importante es que debe explicarle a la madre que ella debe dar al niño o a la niña la medicina en las dosis y el horario establecido por Ud. para que el medicamento haga efecto y que además debe seguir todas las orientaciones que se les brindan incluyendo las medidas y cuidados de higiene.

MEDICAMENTO EN EL NIÑO CON NEUMONIA GRAVE.

¿Cómo le va a dar la Amoxicilina en la Neumonía grave?

EDAD	UNA SOLA VEZ Y REFERIRLO
	 Jarabe (250 mg/5 ml)
2 A 11 MESES	 Media Cucharadita
1 A 4 AÑOS	 Una Cucharadita
5 A 6 AÑOS	 Una y media cucharadita

Si usted revisa los signos de peligro y encuentra que el niño tiene Neumonía grave, debe de referirlo inmediatamente y dar la primera dosis de amoxicilina¹. Entregue el frasco al niño y anótelos en la referencia. De esta manera puede evitar que el niño muera.

RECUERDE

- Dé una sola dosis
- Refiera inmediatamente al establecimiento de salud
- Visítelo para dar seguimiento a la referencia y apoyar a la madre con el Medicamento que le dé el establecimiento de salud

MEDICAMENTO EN EL NIÑO CON NEUMONIA NO COMPLICADA.

¿Cómo le va a dar la Amoxicilina en la Neumonía No complicada?

EDAD	TRES VECES AL DÍA POR CINCO DÍAS
	 Jarabe (250 mg/5 ml)
2 A 11 MESES	 Media Cucharadita
1 A 4 AÑOS	 Una Cucharadita
5 A 6 AÑOS	 Una y media Cucharadita

Si usted revisa la guía de abordaje y encuentra que el niño tiene Neumonía No complicada la dosis, frecuencia y duración del medicamento en el niño menor de seis años según la edad está indicada en el cuadro.²

Cuando el medicamento es tres veces al día, significa que se debe dar cada 8 horas, Usted debe darlo a las 6 de la mañana, las 2 de la tarde y las 10 de la noche.

¹ Tomadas de: "Cuadros de Procedimiento AIEPI Institucional". MINSA 2009 y Norma 076 "Protocolos para el abordaje y manejo de enfermedades frecuentes en pacientes mayores de 5 años y adolescentes". MINSA 2011.

² Tomadas de: "Cuadros de Procedimiento AIEPI Institucional". MINSA 2009 y Norma 076 "Protocolos para el abordaje y manejo de enfermedades frecuentes en pacientes mayores de 5 años y adolescentes". MINSA 2011.

Se debe ser cuidadoso con el uso de antibióticos ya que algunos medicamentos de este tipo pueden provocar alergias, antes de dar un antibiótico:

- 1- Pregunte a la madre o cuidadora si el niño o la niña padece de alergia a algún antibiótico.
- 2- Si la madre dice que sí, no le de este medicamento y refiera al establecimiento de salud.
- 3- Si la madre dice que el niño o la niña no padece de alergia o no sabe, indíquele que esté atenta a cualquier signo que aparezca en el niño o niña tales como ronchas, picazón, malestar estomacal o dificultad para respirar.
- 4- Que si estos signos aparecen suspenda el medicamento y lleve al niño o a la niña inmediatamente al establecimiento de salud.

MEDICAMENTO EN EL NIÑO CON DIARREA O PUPU CON MOCO Y SANGRE

¿Cómo le va a dar la furazolidona en la diarrea con moco y sangre?

EDAD	CUATRO VECES AL DIA POR CINCO DIAS
	 Jarabe (50 mg/5 ml)
2 A 3 MESES	 Media cucharadita
4 A 11 MESES	 Una cucharadita
1 A 4 AÑOS	 Una y Media Cucharadita
5 A 6 AÑOS	 Dos Cucharaditas

Si Usted revisa la guía de abordaje y encuentra que el niño tiene diarrea con moco y sangre la dosis, frecuencia y duración del medicamento en el niño menor de seis años según la edad está en el siguiente cuadro.³

Niños y niñas de 2 a 3 meses

1- Ver la presentación: 50 mgs en 5 cc.

- 2- Ver la dosis del medicamento según la edad: Media cucharadita
- 3- Ver la frecuencia del medicamento: Cuatro veces al día.
- 4- Ver la duración del Medicamento: 5 días.
- 5- Para cinco días necesito un frasco.

³ Tomado de: "Cuadros de procedimientos de AIEPI Institucional". Ministerio de Salud 2009

Niños y niñas de 4 a 11 meses

- 1- Ver la presentación: 50 mgs en 5 cc.
- 2- Ver la dosis del medicamento según la edad: una cucharadita
- 3- Ver la frecuencia del medicamento: Cuatro veces al día.
- 4- Ver la duración del Medicamento: 5 días.
- 5- Para cinco días necesito dos frascos.

Niños y niñas de 1 a 4 años

- 1- Ver la presentación: 50 mg
- 2- Ver la dosis del medicamento según la edad: Una y media cucharadita
- 3- Ver la frecuencia del medicamento: Cuatro veces al día.
- 4- Ver la duración del Medicamento: 5 días.
- 5- Una y media cucharadita cuatro veces por un día.
- 6- Para cinco días necesito tres frascos.

Niños y niñas de 5 a 6 años

- 1- Ver la presentación: 50 mg
- 2- Ver la dosis del medicamento según la edad: Dos cucharaditas
- 3- Ver la frecuencia del medicamento: Cuatro veces al día.
- 4- Ver la duración del Medicamento: 5 días.
- 5- Una cucharadita cuatro veces por un día.
- 6- Para cinco días necesito cuatro frascos.

MEDICAMENTO EN EL NIÑO CON FIEBRE

Si Usted revisa la guía de abordaje y encuentra que el niño tiene fiebre la dosis, frecuencia y duración del medicamento en el niño menor de seis años según la edad está en el siguiente cuadro.⁴

Cuando el medicamento es cada seis horas, son cuatro tomas al día. Cuente 6 horas a partir de la hora en que le da la primera dosis. Por ejemplo si dio la primera dosis a las 10 de la mañana, la siguiente dosis es a las 4 de la tarde.

Niños y niñas de 6 meses a 2 años

- 1- Ver la presentación: 500 mg
- 2- Ver la dosis del medicamento según la edad: Un cuarto pastilla
- 3- Ver la frecuencia del medicamento: Cuatro veces al día.
- 4- Ver la duración del Medicamento: 3 días.
- 5- De una pastilla saco cuatro partes y le doy un día completo de Medicamento.
- 6- Para tres días necesito tres pastillas.

Niños y niñas de 3 a 4 años

- 1- Ver la presentación: 500 mg

¿Cómo le está dando el Acetaminofén?			
EDAD	CUATRO VECES AL DIA POR TRES DIAS		
	Gotero 100 mg/cc 	Jarabe 120mg/5 ml 	Tabletas 500 mg 
2 a 5 meses	15 gotas 	—	—
6 meses a 2 años	—	Una y media cucharadita 	
3 a 4 años	—	Dos cucharaditas 	
5 a 6 años	—	Una cucharada 	

- 2- Ver la dosis del medicamento según la edad: Media pastilla

- 3- Ver la frecuencia del medicamento: Cuatro veces al día.

- 4- Ver la duración del Medicamento: 3 días.

- 5- De una pastilla saco dos partes.

⁴ Tomado de: "Cuadros de procedimiento AIEPI Institucional". Ministerio de Salud 2009

6- Para tres días necesito seis partes o sea seis pastillas.

Niños y niñas de 5 a 6 años

- 1- Ver la presentación: 500 mg
- 2- Ver la dosis del medicamento según la edad: Una pastilla
- 3- Ver la frecuencia del medicamento: Cuatro veces al día.
- 4- Ver la duración del Medicamento: 3 días.
- 5- Para tres días necesito doce pastillas.

MEDICAMENTO CON ZINC EN EL NIÑO CON DIARREA

El zinc es un micronutriente importante para la salud general y el desarrollo de un niño y se pierde grandes cantidades durante la diarrea. Reemplazar la pérdida de zinc es importante para ayudar a la recuperación del niño y para mantenerlo saludable en los meses que siguen.

El zinc disminuye la duración y la gravedad de la diarrea, es importante para el sistema inmune del niño y le ayudará a prevenir futuros episodios de diarrea en los 2 a 3 meses siguientes. El zinc mejora el apetito y el crecimiento. Es por esta razón que todos los niños y niñas con diarrea deben recibir zinc tan pronto como se haya iniciado la diarrea.

Suplementación con Zinc para el niño con diarrea		
EDAD	DIARIO POR CATORCE DÍAS	
	TABLETAS 20 mg	DISUELVA
2 a 6 MESES		 En leche materna
Mayor de 6 meses		 En leche materna o cualquier líquido

1. Para que el Zinc quede dentro del cuerpo:

- Niños y niñas de 2 a 6 meses: Eche la mitad de la pastilla en una pequeña cantidad de leche materna, Suero oral, o agua limpia en un vaso espere que se deshaga, puede moverla con una cucharita, hasta que se desbarate completamente y luego dásela al niño.
- Niños y niñas mayores de 6 meses: Las pastillas se pueden echar en un volumen pequeño de agua limpia o cualquier líquido, espere que la pastilla

se deshaga, puede moverla con una cucharita hasta que se desbarate completamente y luego d sela al niño.

2. El zinc puede causar molestias al niño como:

- Ganas de Vomitar

3. Durante la consejería puede decir a la mamá que el zinc puede causar algunas molestias, pero que es importante que el niño termine el medicamento para que se alivie.

Recuerde a la madre que es importante dar a su niño la dosis completa de 14 días aunque la diarrea se cure. Aunque al niño se le quite la diarrea ella debe de continuar dando el zinc hasta que se lo acabe.

CONSEJOS A LAS MAMAS Y LOS PAPAS SOBRE COMO DAR LOS MEDICAMENTOS AL NIÑO ENFERMO

1. Dar el medicamento completo aunque el niño mejore. Indique a la mamá que debe de terminar todo el medicamento que le dio para que el niño se pueda curar.



2. En el menor de seis meses las pastillas se deben diluir o disolver con leche materna

3. En el mayor de seis meses desbarate las pastillas y m zclelas con leche materna, agua o cualquier liquido





4. Si el niño vomita, repita la dosis del medicamento antes de la media hora de habérsela dado

VI. RECORDATORIO DE COMPROMISO DE MANEJO DE CASO COMUNITARIO

Es un afiche que usted entregará a la madre cada vez que el niño/a este enfermo. En este afiche se encuentra el medicamento que debe dar cada día. Una vez que niño/a regresa a la comunidad después de ser atendido en el establecimiento de salud, usted debe apoyar a la madre trasladando el medicamento orientado en la receta a un recordatorio.

¿Cómo es el Recordatorio de Compromiso?

Recordatorio de Compromisos Manejo de Casos Comunitarios 2 a 71 meses

Yo _____ me comprometo a dar el medicamento a _____ según lo indicado para su enfermedad. Fecha: _____

Medicamento por Día	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
Amoxicilina (3 veces al día)	☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉		
Acetaminofen (4 veces al día)	☉ ☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉ ☉			
Furazolidona (4 veces al día)	☉ ☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉ ☉	☉ ☉ ☉ ☉		
Otro Medicamento:							

DÍAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Zinc (diario por catorce días)	☉	☉	☉	☉	☉	☉	☉	☉	☉	☉	☉	☉	☉	☉

Resultado: ☐ Mejoró ☐ No Mejoró ☐ Fallecido/a Observaciones _____

Pregunte siempre a la madre si el niño o niña padece de alergia a los antibióticos, si padece o le da alergia suspenda el medicamento y refiera inmediatamente al establecimiento de salud.

El recordatorio es una lámina que está formado por columnas. En la primera columna, se encuentran los medicamentos que se les dará a los niños/as por ejemplo, Amoxicilina, furazolidona, etc.

En la misma columna también se encuentra las veces que le tienen que dar el medicamento.

Las siguientes columnas van enumeradas del 1 al 14, representando 14 días y nos dicen el número de días que se debe dar el medicamento. Aquí mismo se encuentran las casillas que corresponden a las veces que debe de dar el medicamento durante el día y la noche.

En las primeras fila con el título de Medicamento por día, se encuentra el tipo de medicamento y en las últimas filas Ud. anotará el resultado en que se encuentra el niño/a al finalizar el medicamento.

¿Para qué le sirve el Recordatorio de Compromiso a la mamá?

El recordatorio sirve para ayudar a las madres a recordar el número de días y las veces en que debe dar el medicamento.

¿Qué debe hacer la mamá con el Recordatorio de Compromiso?

La madre puede colgar o pegar el recordatorio en un lugar visible en su casa y debe ir marcando sobre cada fila que hay en el recordatorio el día y las veces que le dé al niño el medicamento.

El recordatorio lo puede marcar con lo que tenga en la casa, puede ser con carbón, ceniza, pintura de labio, de uñas, lápiz o lapicero.

¿Cómo se va a llenar el Recordatorio de Compromiso?

1. Anote el nombre de la madre en la línea que dice " Yo" (nombre de la madre) me comprometo a dar el medicamento a (Nombre del niño/a) según lo indicado para su enfermedad.
2. Revise el medicamento, que se le dará al niño de acuerdo a la enfermedad.
3. Entregue a la madre el recordatorio.
4. Indique a la madre que ella marcará con una "X" cada día y cada vez en que dé el medicamento según lo orientado. Una vez que la madre termine el medicamento, Ud. deberá de revisar si cumple con las dosis diarias para indicar en el registro del medicamento si cumplió o no.
5. Explique a la madre que el último dato donde dice resultado lo anotará Ud. Cuando el niño/a termine de tomar el medicamento.

VII. EL REGISTRO DEL MEDICAMENTO

¿Qué es el Registro de medicamento?

Es la hoja donde se llevará el registro de todos los medicamentos que da el brigadista. Los datos del registro son llenados en las actividades de la sesión de pesaje y en las visitas de seguimiento.

¿Para qué se usa el Registro de medicamento?

- Para saber cuáles son las enfermedades más comunes en los niños y niñas menores de 6 años de la comunidad.
- Para llevar un control y registro de los medicamentos del pequeño botiquín de la comunidad.
- Para saber si la madre o la familia cumplió o no con la referencia
- Para saber si la madre o la familia cumplió con la dosis y frecuencia del medicamento que el brigadista orientó

¿Qué datos va a anotar usted en el registro de medicamento?

En esta hoja anotará día a día:

- A los niños y niñas enfermos que les da medicamento
- La edad del niño
- El tipo de atención que realiza
- La enfermedad del niño
- El número de frecuencias respiratorias
- La temperatura del niño
- La dosis, frecuencia y duración del medicamento que orientó
- Si da referencia
- Y si la madre o familia cumple con la referencia y el medicamento

¿Cómo se llena la hoja de registro de medicamento?

Al iniciar el Registro usted anotará los siguientes datos:

- Comunidad: Anote el nombre de la comunidad en la que está colaborando para mejorar la salud.
- Municipio: Anote el nombre del municipio al que pertenece la comunidad.
- Mes reportado: Anote el mes en que realiza las actividades.
- Nombre del voluntario: Anota tu nombre y apellidos.

Durante cada caso, Ud. anotará los siguientes datos:

- Fecha: Anote la fecha en la que atiende y da medicamento a los niños y niñas de su comunidad.
- Nombre y apellidos del niño que Ud. atendió.
- Edad del niño: Señale con una "X" la edad del niño, esto es importante para saber la dosis del medicamento que debe de dar.
- Atención: Señale con una "X" si es la primera vez que visita al niño por esa enfermedad o es una visita de seguimiento a la misma enfermedad.
- Clasificación de la enfermedad: de acuerdo a la guía de abordaje. Para facilitar la clasificación de la enfermedad aquí se incluye el número de frecuencias respiratorias y la temperatura del niño.
- Medicamento señala con una "X" el medicamento que dio de acuerdo a la enfermedad.
- Anote la dosis, duración y frecuencia del antibiótico y el zinc que dio. Así como el número de pastillas o frascos que entrego.
- Dio referencia: Señale con una "X" si dio o no referencia al establecimiento de salud.

- Cumplió con la referencia: Señale con una "X" si la madre o familia cumplieron o no con la referencia, asistiendo al establecimiento de salud.
- Cumplimiento dosis y frecuencia en la visita de seguimiento: Señale con una "X" si al momento de realizar la visita de seguimiento, la madre o familia cumplieron con la dosis y frecuencia del medicamento que orientó.
- En la casilla observaciones, anotá cualquier información acerca del niño, por ejemplo: si le dio una nueva referencia, si no lo encontró en la casa, si está hospitalizado.

Al llenar toda la hoja usted debe poner totales a cada casilla. Esta hoja usted deberá compartirla con el personal de salud cada mes, para que este conozca lo que usted hace por la comunidad, recuerde que el personal está dispuesto a apoyarlo cuando tenga alguna dificultad para llevar adelante su trabajo.

 Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!

Mes Reportado: mar-12

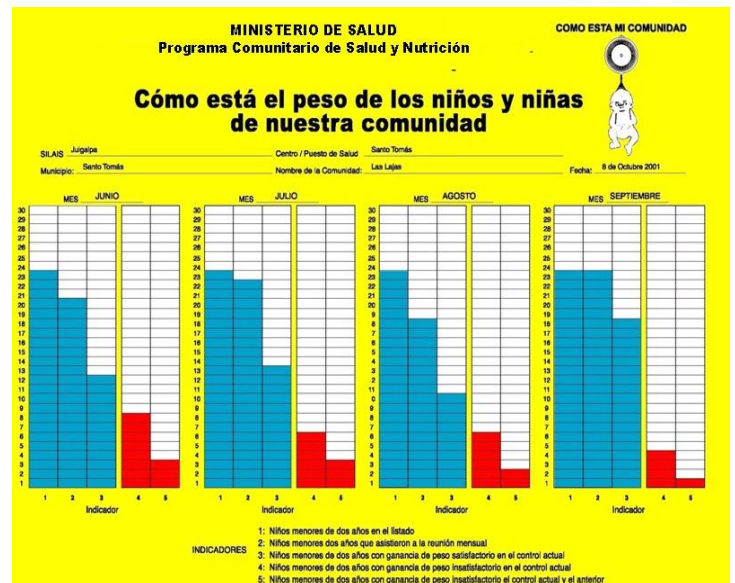
Nombre del Voluntario:	Juan Castro
------------------------	-------------

Fecha	Nombre y Apellidos	Grupo de Edad		Atención	Clasificación Enfermedad													Medicamento (indicar <u>dosis y duración de Amonoxilina y Furazolidona</u>)				Madre/familia cumplió con la Referencia		Cumplimiento dosis y duración en visita a los dos días de seguimiento		Observaciones	
		2 a 3 Meses	4 a 11 Meses	12 a 71 meses	Primera vez que le da la enfermedad	Seguimiento a la misma enfermedad	Enfermedad muy Grave	Número de frecuencias respiratorias	Neumonía Grave	Neumonía No complicada	Tos o catarro	Diarrea Persistente	Diarrea o pupú con Sangre	Deshidratación por diarrea	Severa moderada	Sin	Fiebre	Otra	Acetaminofen	Suero Oral	Amonoxilina	Furazolidona	Antibiotico Dosis y Duracion	SI	No		Si
18-ago-06	Luis Miguel Torres			X	X			45	X											X			X				
22-ago-06	Flor Nuñez		X			X					X										X		X			X	
28-ago-06	Ricardo Pérez			X	X							X						X							X		
04-sep-06	Lucia Cajina			X	X											X		X							X		
05-sep-06	Amalia Centeno	X			X										X												
	TOTAL			4	1			1				1	1	1		1		1		1			1	3	3	1	1

VIII. LAS REUNIONES DE LA COMUNIDAD

El principal trabajo del brigadista es con la familia y con la comunidad organizada. Para lograr la comunicación con la comunidad Usted realiza las reuniones comunitarias cada cuatro meses o sea tres veces al año.

En la reunión se utiliza el gráfico grande de barras ¿Cómo está el Peso de los niños y niñas de nuestra comunidad?



Ahora es importante que también le diga a la comunidad lo siguiente:

- El número de niños y niñas menores de 6 años que se han enfermado en los últimos 4 meses
- El número de niños y niñas que han tenido enfermedad muy grave y neumonía grave durante los 4 meses.
- El número de niños y niñas que han tenido neumonía durante los 4 meses.
- El número de niños y niñas que han tenido diarrea durante los 4 meses.

Para el análisis con la comunidad puede utilizar el siguiente ejemplo:

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
El número de niños y niñas menores de 6 años que se han enfermado	10	8	7	5
El número de niños y niñas que han tenido enfermedad muy grave y neumonía grave durante los últimos 4 meses	3	0	1	0
El número de niños y niñas que han tenido neumonía durante los 4 meses	2	2	1	0
El número de niños y niñas que han tenido diarrea durante los 4 meses	2	2	1	1

Una vez que usted ha presentado estos datos, anime a la comunidad a que se comprometa a hacer acciones para mejorar la salud de los niños y niñas.

