

Componente Comunitario de la Estrategia AIEPI

Guía para alcaldes en su gobierno



ISBN: 978-958-8472-14-0

Guía para alcaldes en su gobierno

Ejecutor del Proyecto

ARAO Taller Creativo

Coordinación General

Nelly Valbuena Bedoya

Sandra Escandón Moncaleano

Asesora técnica

Yaira Yohanna Pardo Mora

Enfermera. Candidata a Doctor en Enfermería

Coordinación Metodológica

Carlos Alberto Rivera Carrillo

Diseñador Gráfico y Animación

Andrés Darío Ortega Medina

Ilustrador

David Ruiz

Corrección de estilo

Sonia Cárdenas Salazar

Bogotá D.C., Colombia

© 2010



Libertad y Orden

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

CARLOS JOSÉ RODRÍGUEZ RESTREPO
Viceministro Técnico

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Viceministro de Salud y Bienestar

RICARDO ANDRÉS ECHEVERRY LÓPEZ
Viceministro de Relaciones Laborales

CLARA ALEXANDRA MÉNDEZ CUBILLOS
Secretaria General

LENIS ENRIQUE URQUIJO VELÁSQUEZ
Director General de Salud Pública





**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

ANA CRISTINA NOGUEIRA
Representante OPS/OMS en Colombia

ANDREA VICARI
Asesor Internacional Programa de Inmunización

ROBERTO MONTOYA
Consultor Enfermedades Transmisibles y AIEPI

Carrera 7 No. 74-21 Piso 9 Bogotá D.C., Colombia
Tel. (57-1) 314 4141 Fa: (57-1) 2547070
www.paho.org/col

Ministerio de la Protección Social

Dirección General de Salud Pública

Cra. 13 No. 32-76 piso 14 Bogotá, D.C.

Teléfono: 330 5000

Línea de atención al usuario desde Bogotá: 330 5000 Exts.: 3380 - 3381
Resto del país: 018000 910097

Página web: www.minproteccionsocial.gov.co

Correo electrónico: atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co

Referentes técnicos Convenio 637/09

Ministerio de la Protección Social y Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS

Martha Velandia González

Profesional Especializado

Dirección General de Salud Pública

Lucy Arciniegas Millán

Coordinadora Técnica

Convenio

Ernesto Moreno Naranjo

Coordinador Grupo de Gestión Integral de Salud

Jovana Ocampo Cañas

Referente Atención Integrada a
las Enfermedades Prevalentes
de la Infancia -AIEPI

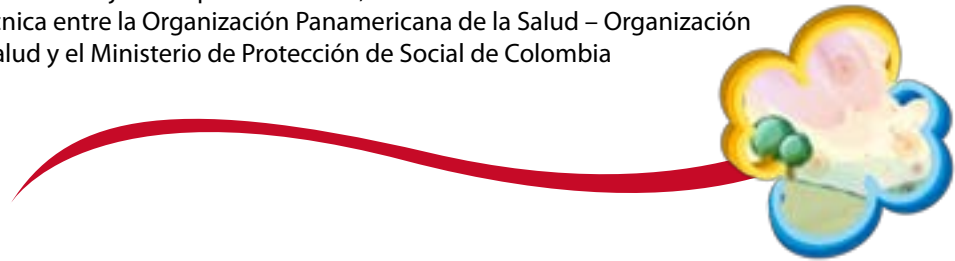
Ricardo Luque

Coordinador Promoción y Prevención



Esta guía fue elaborada de una manera multidisciplinaria con la participación de organismos y agencias internacionales y nacionales, la Cruz Roja Americana y sociedades de la Cruz Roja en los países, ministerios de salud, organizaciones no gubernamentales y otras instituciones. Esta versión genérica no necesariamente se conforma con las normas nacionales o comunitarias de cada uno de los países.

La presente guía ha sido ajustada para Colombia, en el marco del convenio de cooperación técnica entre la Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Protección de Social de Colombia



Contenido

1. Introducción	9
• Historia de la estrategia	
• Descripción de la serie	
2. ¿Qué es AIEPI?	11
3. ¿Qué propone su componente comunitario?	13
4. Trabajo en red por la salud de los niños	17
¿Quiénes forman la red para trabajar por la salud de los niños?	
5. ¿Qué pueden hacer juntos todos los actores sociales?	19
• Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño	
• Para prevenir las enfermedades	
• Para los cuidados en el hogar	
• Para buscar atención fuera del hogar	
6. El quehacer del actor social: El alcalde	25
• ¿Con quién comparten los alcaldes el problema de la salud materno infantil?	
7. ¿Qué acciones para la salud infantil se pueden considerar en el plan de trabajo del gobierno local?	29
8. ¿Qué es un gobierno local integrado a la estrategia AIEPI?	35
• ¿Cómo se puede fortalecer la gestión local al participar con otros actores en la estrategia AIEPI?	
9. Prácticas clave a promover	37
10. Bibliografía	59



En estos materiales no se utiliza el concepto de género **niño** y **niña** para facilitar la lectura, pero siempre que se lea la palabra genérica **NIÑO** debe entenderse que se refiere a los dos géneros. Del mismo modo, cuando se utiliza la palabra **MADRE**, se está refiriendo a los padres, madres o cuidadores del niño.



1. Introducción

La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, surge como una herramienta de trabajo para fortalecer la integración de los servicios de salud, estableciendo y reforzando las redes de atención institucional en salud, las redes comunitarias de los diferentes actores sociales y las prácticas cotidianas familiares, para dar respuesta y solución a los problemas de los niños menores de cinco años.

Esta estrategia fue elaborada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF y en Colombia se viene implementando a nivel nacional, departamental y municipal desde 1996, ya que se considera como una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños menores de cinco años y el mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud.

Esta serie cuenta con siete guías para cada actor social involucrado en el funcionamiento de la estrategia:

1. Guía para maestros en su escuela
- 2. Guía para alcaldes en su gobierno**
3. Guía para referentes y coordinadores locales
4. Guía para organizaciones de base
5. Guía para madres comunitarias
6. Guía para la elaboración de un diagnóstico local participativo
7. Guía para profesionales y técnicos de los servicios de salud





2. ¿Qué es AIEPI?

AIEPI – Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños entre cero y cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.

AIEPI, busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

¿Cuáles son sus objetivos?

- Contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia.
- Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños.
- Mejorar el crecimiento y desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños.

Beneficios de la estrategia AIEPI

Políticos: los actores sociales y líderes comunitarios trabajan activa y conscientemente por mejorar la salud familiar, fortalecen su rol social y participan en la gestión de la salud de su comunidad.

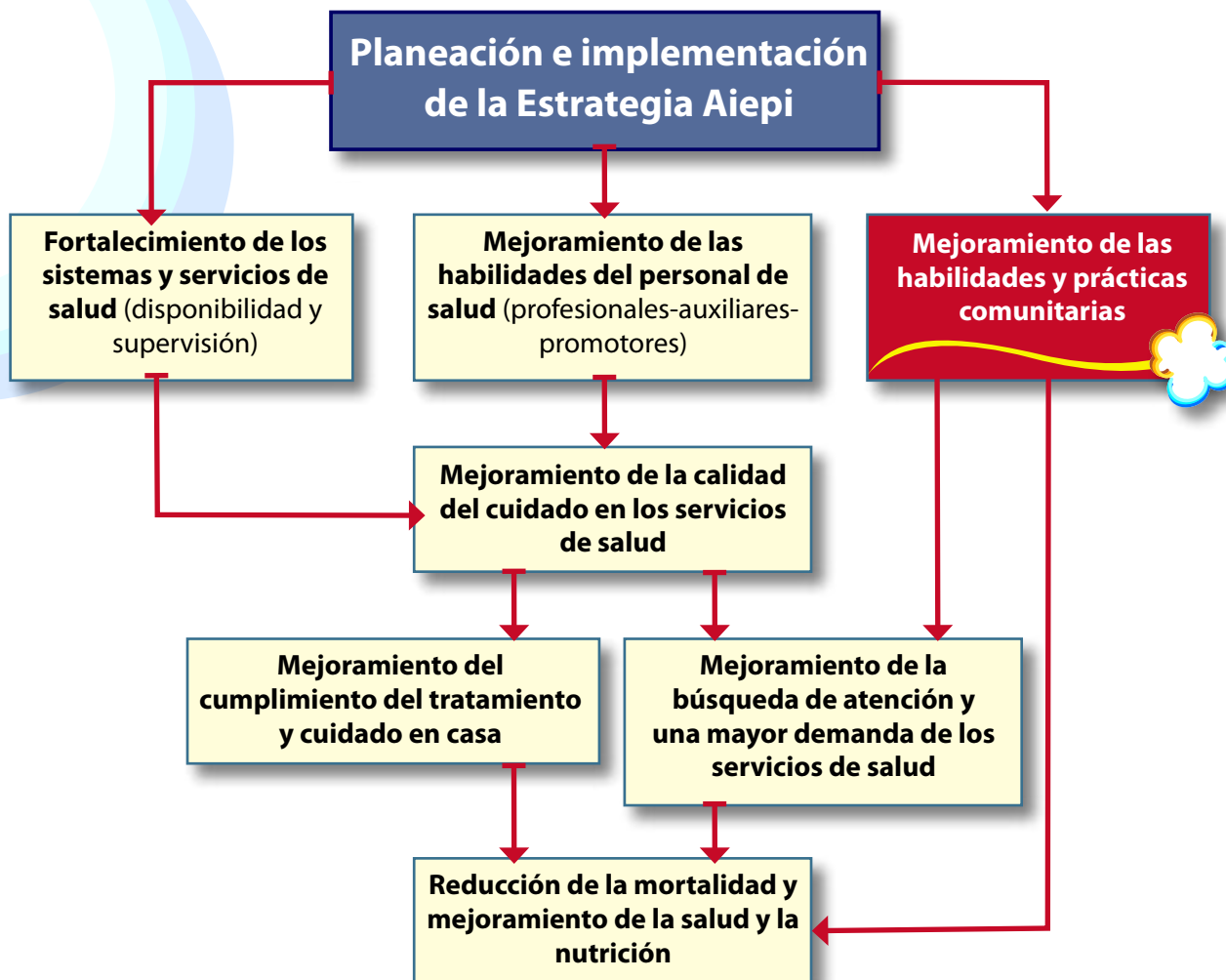
Económicos: AIEPI es una estrategia costo efectiva, que permite ahorrar recursos a las instituciones de salud y por ende mejorar la calidad del servicio.

Sociales: AIEPI no sólo mejora la salud de la niñez, sino también la salud de la madre, de la familia y de la comunidad. Además, fortalece el empoderamiento de las personas, la equidad, fomenta el respeto de las culturas tradicionales, el cumplimiento de los derechos de salud de la madre y del niño y favorece la participación comunitaria y la movilización de los actores sociales.



Componentes de la Estrategia Aiepi

La estrategia se divide en tres partes, según el lugar y las personas involucradas en la implementación de la estrategia. Estas son:



Tomado y ajustado de: Bryce et al. The multi-country evaluation of the integrated management of childhood illness strategy: lesson for the evaluation of public health interventions. American Journal of Public Health. March 2004, Vol 94 No.3.

3. ¿Qué propone su componente comunitario?

La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad.

En los servicios de salud para la detección oportuna y el tratamiento eficaz, y en el hogar y comunidad, para la prevención de enfermedades y la promoción de prácticas saludables para el cuidado del niño, la niña y la mujer gestante.

Esta estrategia parte de la premisa de que las familias y las comunidades tienen la principal responsabilidad de proveer atención a sus niños y, en la mayoría de casos ellas y ellos no han sido efectivamente involucrados o consultados en el desarrollo e implementación de programas dirigidos a la salud, la nutrición, el crecimiento y el desarrollo de los niños¹.

Considerando que el éxito en la reducción de la mortalidad y la morbilidad infantil requiere de la participación activa de las comunidades, y del trabajo conjunto con los trabajadores de la salud y de las familias con el apoyo de su comunidad, entonces las comunidades necesitan ser fortalecidas con conocimientos y habilidades relacionadas con la salud y el desarrollo de la niñez.

El componente comunitario y familiar de AIEPI busca iniciar, reforzar y sostener las prácticas familiares que son importantes para la supervivencia infantil, crecimiento y desarrollo dentro del marco de trabajo comunitario. Con este fin las comunidades necesitan ser movilizadas y motivadas.

La vida de los niños es patrimonio común de la sociedad y, por tanto, debe ser protegida por todos, más si las causas del problema son manejables en la familia y la comunidad.

El componente comunitario propone que las **FAMILIAS** incorporen **PRÁCTICAS SALUDABLES** para el desarrollo seguro de sus hijos protegiendo su crecimiento sano, previniendo para que no se enfermen, dando **CUIDADOS ADECUADOS** en el hogar cuando está enfermo, **DETECTANDO OPORTUNAMENTE SIGNOS** que manifiestan que requieren **TRATAMIENTO INMEDIATO para BUSCAR AYUDA**.

En consecuencia el AIEPI comunitario pretende promover 18 comportamientos esenciales para el desarrollo físico y mental (lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social), para la prevención de enfermedades (vacunación, higiene, protección contra malaria, VIH/SIDA), para asegurar la atención adecuada en el hogar (alimentación durante enfermedades, tratamiento en el hogar, accidentes, abuso, participación de hombres), y búsqueda de ayuda fuera del hogar (identificación de enfermedades, uso de servicios adecuados, referencia y uso de medicamentos).



¹ Kenya-Mogisha N, Pangu K. The Household and Community Component of IMCI: A Resource Manual on Strategies and Implementation Steps, Health Section UNICEF ESARO, 1999, P: 3

Para alcanzar los objetivos y obtener resultados del componente comunitario del AIEPI, se han recomendado seis estrategias (que pueden ser adaptadas de acuerdo a la situación específica de cada país):

- Defensa en todos los niveles para promover el compromiso político y social. Movilizar recursos, y estimular el desarrollo de políticas.
- Movilización social para construir alianzas.
- Programa de comunicación para promover y sostener conductas positivas sobre la población vulnerable.
- Fortalecer alianzas entre servicios de salud, comunidades y hogares.
- Mejorar la recolección y utilización de la información basada en la comunidad.
- Construir capacidades para implementar programas efectivos.

La estrategia fundamental consiste en el desarrollo participativo de proyectos en áreas de alto riesgo para apoyar la efectiva aplicación de las 16 prácticas clave para mejorar la salud de la niñez. Las intervenciones son participativas, y aglutinan a todas las instituciones que trabajan a favor de la niñez en el nivel comunitario, entre ellas los servicios de salud, escuelas, iglesias, municipalidades, grupos de voluntarios, clubes de madres y ONG.



La familia

La familia se puede entender como una institución de integración; es la primera unidad de la sociedad encargada de la educación y formación de los hijos, responsabilidad que no es delegable. Sus integrantes están vinculados entre sí por un apego emocional intenso, durable y recíproco que se mantiene a través de la vida familiar.(1)

Esta definición de familia nos ayuda a ubicarnos dentro de un contexto amplio de la función de ésta en el curso de la vida de un individuo, puesto que la familia no es sólo un grupo emocional y consanguíneo, sino primordialmente un sistema social de red de apoyo en el que el individuo está inmerso naturalmente y al que acude de forma primaria en momentos de crisis.(2)

El concepto de salud dentro de la familia es la manifestación de un patrón específico de salud; para todas las familias ese estado de bienestar no siempre es el mismo ni tiene las mismas implicaciones puesto que cada una de ellas posee unas interacciones y conocimientos específicos que rigen sus relaciones con los procesos de salud y enfermedad y por ende de cuidado.

Dentro del curso de la vida de un individuo y de su ciclo familiar, los procesos de salud-enfermedad y de las relaciones de cuidado van ligados al rol y al momento del ciclo vital que se está viviendo, así como al patrón de salud de cada familia; por lo tanto es necesario entender que las experiencias que ha vivido la familia con respecto a su salud son esenciales para comprender el significado que ésta le da a los problemas de salud, así como las opciones a su resolución o manejo. Las familias son sistemas vivos que crean patrones para satisfacer sus necesidades y sus responsabilidades siempre son cambiantes.

El que padres y madres sean conscientes de su labor y sepan cómo manejar y estimular a su hijo, hace de este niño, un mejor adulto. Desarrollar el vínculo afectivo en las relaciones familiares es necesario y decisivo porque juega un papel muy importante para el progreso equilibrado de la persona. Los padres comprometidos en la educación de hijos hacen de ellos unos mejores ciudadanos y ciudadanas.



La comunidad

Una comunidad es un conjunto de mujeres y hombres, que comparten elementos en común, tales como: ubicación geográfica (un barrio por ejemplo), estatus social, costumbres, valores, tareas, visión del mundo. Por lo general en una comunidad se crea una identidad común, mediante la diferenciación de otros grupos o comunidades (generalmente por signos o acciones), que es compartida y elaborada entre sus integrantes y socializada. Generalmente, una comunidad se une bajo la necesidad o meta de un objetivo en común, como puede ser la salud; si bien esto no es algo necesario, basta una identidad común para conformar una comunidad sin la necesidad de un objetivo específico.(3)

En este sentido, una comunidad saludable es el lugar donde todas las autoridades, instituciones, organizaciones y ciudadanía trabajan unidos a favor de una idea general como es el caso de la salud, el bienestar y calidad de vida de sus habitantes. Tiene como finalidad promover la salud por medio del desarrollo de acciones sociales y educativas que incrementan la convivencia pública en materia de salud para proporcionar estilos de vida saludables, además de estimular la acción comunitaria y la participación social en favor de una mejor calidad de vida.(4)

Una comunidad se convierte en saludable cuando fortalece la ejecución de las actividades de promoción de la salud en el ámbito comunal, colocando a la promoción de la salud como de más alta prioridad en la agenda política; involucrando a las autoridades del gobierno y a la comunidad; fomentando el diálogo y compartiendo conocimientos y experiencias, así como estimulando la colaboración entre municipios y comunidades.



4. Trabajo en red por la salud de los niños

El trabajo en red es una forma de hacer las cosas, que supone ir “tejiendo” relaciones, aprendizajes, complicidades, avanzando “de nudo en nudo” hasta tener constituido un espacio común, abierto y diversificado, en el que se puedan ir sumando nuevas iniciativas, propuestas y empeños. Esto significa dar énfasis al proceso de construcción del espacio de acción común y no a la estructura organizativa, la cual deviene en secundaria en función de las necesidades. No se trata pues de hacer redes para “lanzarlas” y “pescar” a otros y otras, sino de convocar a participar en el proceso de construcción de la red.

Es indispensable tener objetivos o metas estratégicas comunes, que señalan desafíos a lograr con el esfuerzo conjunto. Objetivos o metas estratégicas, significan resultados cualitativamente diferentes a los que tenemos hoy respecto a una determinada situación.

El factor dinamizador del trabajo en red está jalonado por los **objetivos o metas estratégicas** y no por el trabajo en red en sí mismo. No tiene sentido la red hacia dentro, sino en función de lo que se haga “en red” hacia fuera, su eficiencia y su eficacia. Por eso la forma y la intensidad que tome el trabajo en red dependerá de cuánto podamos incidir en transformar la situación que nos sirve de punto de partida hacia el objetivo planteado.

Trabajar en red significa tener formas diversas de **coordinación operativa**: en las que cada quien aporta lo que le es más propio y sobre lo que más sabe, a través de acciones, proyectos y líneas de trabajo concretas. Sin acción, los “nudos” de la red “se aflojan”, por lo tanto supone **respetar y aprovechar las diversidades**. Ellas constituyen un factor de fortalecimiento, en la medida precisamente que se respeten y aprovechen y no se impongan unas particularidades sobre otras. Por eso, es importante el debate, la planificación y la fundamentación de los propósitos y acciones, así como la especialización de tareas, para posibilitar la complementariedad de esfuerzos y capacidades.

No se debe dar por supuesto que –por principio– todas las personas y organizaciones reunidas en torno a un propósito general están ya de acuerdo en todo. Hay que **promover la explicitación** de todas las ideas y visiones para encontrar las confluencias que dan identidad al trabajo en red. Pero también para conocer y procesar las divergencias, pues resolverlas puede ser una gran fortaleza e ignorarlas puede ser una gran trampa.

Por otro lado, esforzarse en **encontrar todos los puntos de convergencia posibles**, incluyendo “acuerdos mínimos” basados en el criterio de que nadie tiene toda la verdad ni todo el error y –por lo tanto– debemos siempre poner atención a “la parte de acuerdo” que puede tener con mi posición la de otra persona u organización



¿Quiénes forman la red para trabajar por la salud de los niños?

Existen numerosas instituciones y personas que están haciendo todo lo posible para mejorar la salud de los niños.

Juntos forman una gran red



Todos los alcaldes son responsables de la salud en el municipio, el gobierno local, que vela por la resolución de los problemas de la comunidad municipal, comparte esa responsabilidad, es parte de la red

5. ¿Qué pueden hacer juntos todos los actores sociales?



La vida en la comunidad tiene muchas limitaciones, pero también logros y potencialidades, como resultado de las relaciones entre los distintos agentes que la componen y las oportunidades generales. Todas las personas reciben y aportan a la realidad social de la comunidad. En la medida en que aportan a la dinámica social, son actores sociales reconocidos en la comunidad.

TODOS LOS ACTORES SOCIALES, de acuerdo con su propio rol en la dinámica social, aportan a mejorar las condiciones de salud y desarrollan a su vez los conocimientos, la valoración social y la promoción de prácticas saludables en el hogar que serán reforzadas en la comunidad.

Se trata de que los actores logren de manera conjunta:



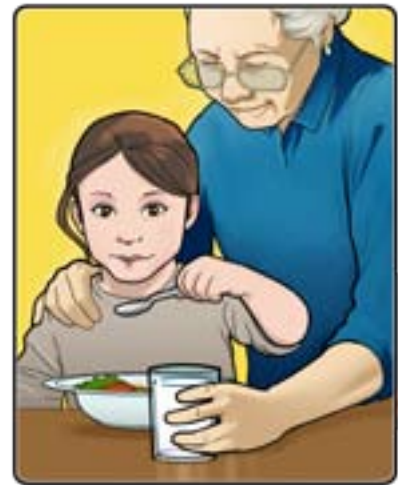
Todos los actores sociales, unidos y organizados, pueden contribuir a promover la salud, prevenir enfermedades y disminuir la mortalidad infantil de los niños entre los cero y cinco años en Colombia.

¿Qué prácticas se pueden promover?

Prácticas para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño



1. Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses



2. Dar alimentación complementaria después de los seis meses y lactancia materna prolongada



3. Consumir cantidades de vitamina A, Hierro y Zinc



4. Dar afecto, cariño y estimulación temprana a los niños

Prácticas para prevenir las enfermedades



5. Que todos los niños tengan la vacunación completa para la edad



6. Tener un ambiente limpio, agua segura y lavado de manos



7. Dormir con mosquitero en zonas de malaria y dengue



8. Protegerse del VIH/SIDA





9. Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad



10. Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis

Prácticas para los ciudadanos en el hogar de los niños



11. Dar alimentación y más líquidos cuando están enfermos



12. Darle cuidado y tratamiento apropiado cuando están enfermos



13. Proteger a los niños del maltrato y el descuido



14. Participar como padres en el cuidado de la niña y del niño



15. Proteger de lesiones y accidentes



Prácticas para buscar atención fuera del hogar



16. Reconocer los signos de peligro y buscar ayuda oportuna



17. Seguir los consejos del personal de salud



18. Fomentar el control prenatal, la aplicación de la vacuna antitetánica, una buena nutrición durante la gestación, tener el parto en la institución de salud y ofrecerle apoyo familiar y de la comunidad a la gestante.



El quehacer como actor social: El alcalde



La expresión local, municipal o distrital integra esfuerzos sociales y económicos que promueven habilidades sociales, riqueza cultural, ética social, valores y principios que se adherirán a la comunidad.

Los alcaldes elegidos por voluntad popular, ejercen la función de gobierno local, es decir, de rectoría de las capacidades territoriales para resolver los problemas que se pueden generar, con apoyo del ordenamiento e infraestructura física y social para alcanzar mejores niveles de vida saludable. En el campo de la salud, ese ejercicio del gobierno local y la rectoría se traducen en la capacidad de vigilancia inspección y control dentro del sistema general de salud y de enlace de los diferentes actores sociales del territorio para mejorar la dinámica y cultura de vida, mediante el impulso, difusión y cumplimiento de las prácticas clave en su territorio.

El rol del gobierno local en la comunidad:

Comunidad

El gobierno local tiene a su cargo:

- el desarrollo de la infraestructura física del municipio,
- los servicios básicos de la ciudad y el campo,
- la salud y la educación básica y
- otros

¿Qué se puede hacer por los niños y mujeres gestantes?

¿Cómo se puede conseguir el apoyo de todas las aliadas y los aliados que se necesitan en el desarrollo y la salud de la comunidad?

¿Cómo se pueden mejorar las condiciones sanitarias de la comunidad?

¿Cuántos niños menores de cinco años y cuántas madres que dan a luz se enferman o mueren cada año en la comunidad? ¿Por qué?

¿Usted como alcalde conoce la situación de salud de los niños y mujeres gestantes en su territorio (mortalidad, morbilidad y acceso)?

5.1. ¿Con quién comparten los alcaldes el problema de la salud materno infantil?

El problema de la salud infantil, incluidos los problemas de salud que enfrenta la mujer gestante, requieren del compromiso de las instituciones, autoridades, grupos organizados de la comunidad y de las familias.

De alguna manera todas las personas comparten y viven con estos problemas, y al mismo tiempo cuentan con la capacidad para contribuir a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población.

Los gobiernos locales tienen un rol fundamental en la promoción de prácticas saludables a través de la articulación de esfuerzos de los diferentes actores sociales.

Usted como alcalde ¿conoce las instituciones u organizaciones existentes en su territorio? (establecimientos de salud, escuelas, organizaciones de base, familias de la comunidad, organizaciones no gubernamentales, iglesias, agentes comunitarios, entre otros.



7. ¿Qué acciones para la salud infantil se pueden considerar en el plan de trabajo del gobierno local?



Una visión moderna del rol social y político de los gobiernos locales es asignar a sus autoridades –como unidades de gestión y gobierno–, la responsabilidad de promover el desarrollo de la comunidad y el bienestar de la población.

Una comunidad sana es una aspiración colectiva que enorgullece a las autoridades municipales. En esta visión la salud infantil y la de la mujer gestante deben ser parte integrada y fundamental de los planes de trabajo.

Las autoridades municipales tienen que impulsar el desarrollo local, promoviendo prácticas saludables de forma oportuna, sostenida y facilitando las condiciones para la puesta en práctica de estas medidas que benefician a la población.

La promoción y aplicación de estas sencillas prácticas saludables, articulando para ello los esfuerzos de todas las instituciones y organizaciones de la comunidad, pueden lograr un gran impacto en el bienestar del territorio a la vez que potenciar y consolidar el papel de las autoridades locales. Hay que pensar en el quehacer cotidiano y pensar ¿cómo se podría fortalecer el trabajo del gobierno local por la salud de la niñez del territorio?

Recuerde que parte del éxito de la política pública en salud está en la integración de cada uno de los organismos que conforman el gobierno local



A continuación se encontrarán algunas ideas que se pueden incorporar en los planes de trabajo y de gestión local. Algunas son de carácter general, relacionadas con las capacidades del gobierno local. La siguiente matriz corresponde a la relación de algunas prácticas clave que pueden ser promovidas por el gobierno local en el escenario político, de ambiente saludable, hábitos saludables y participación ciudadana.

Ideas que se pueden incorporar en el plan de trabajo y de gestión local:

PRÁCTICAS CLAVE	¿QUÉ SE PUEDE HACER DESDE LA ALCALDÍA?
<p>Para el crecimiento físico y desarrollo mental Ejemplo: presidir y convocar en los comités locales de política social el comité de infancia</p>	<p>Promover el abordaje de las prácticas clave para el cuidado y la atención de la niña, del niño y la madre gestante, en un proceso de sensibilización, reconocimiento, aceptación y negociación de compromisos por parte de las organizaciones y de los actores sociales presentes en la comunidad, en beneficio de la misma.</p>
<p>Para la prevención de enfermedades Ejemplo: realizar vigilancia sobre la prestación del servicio. Construcción de acueductos y alcantarillados para mejorar la calidad de agua de consumo humano.</p>	<p>Destinar y apropiar recursos para la salud de la comunidad dirigidos a promover y fortalecer las prácticas clave de la comunidad que fomenten el desarrollo integrado de los niños y las mujeres gestantes primordialmente.</p> <p>Identificar y articular las organizaciones y actores sociales que adelantan trabajo en beneficio de la salud de la niña, del niño y la mujer, involucrándolos en su dinámica local para reforzar el ejercicio de las 18 prácticas clave.</p> <p>Convocar y coordinar entre los servicios de salud y los sectores sociales y productivos la responsabilidad de las 18 prácticas como una misión compartida, aspirando no sólo a difundir información sino también a generar procesos educativos en salud que apoyen este propósito.</p>
<p>Para la asistencia domiciliaria apropiada Ejemplo: informar, valorar y garantizar ante la comunidad la presencia y labor de los agentes comunitarios de salud.</p>	<p>Emitir disposiciones legales como acuerdos, edictos, resoluciones y otros para facilitar el cumplimiento y desarrollo de políticas públicas saludables, con énfasis en las 18 prácticas.</p>
<p>Para buscar atención fuera del hogar Ejemplo: informar permanentemente a la comunidad la ubicación y servicios que presta su red de servicios de salud y los derechos en salud.</p>	<p>Promover, controlar y vigilar en forma sistemática acciones que posibiliten la generación de ambientes saludables, en especial las que tienen que ver con el saneamiento básico, como por ejemplo la disposición y eliminación ecológica de basura, la eliminación adecuada de excretas, entre otros.</p> <p>Incluir en los procesos de planeación de la gestión a las organizaciones y actores sociales comprometidos en la comunidad con la causa de los niños y la mujer, para que formulen y elaboren proyectos de inversión social.</p>

Algunas prácticas clave que pueden ser promovidas por el gobierno local en diferentes escenarios

Escenarios

Prácticas	Político	Ambiente saludable	Hábitos saludables	Participación comunitaria
Amamantar a las y los lactantes exclusivamente durante seis meses.	Incentivar en los centros laborales de la comunidad el derecho a la hora de la lactancia materna.	Promover la creación de espacios adecuados y privados en los centros laborales para que la madre trabajadora pueda hacer cómodamente la extracción de su leche y permitir su conservación.	Participar en el acto público de certificación a las instituciones de salud como "hospitales, amigas y amigos de la familia y la infancia."	Apoyar las redes locales que promueven la lactancia materna. Participar activamente en la inauguración de la semana de la lactancia materna.
A partir de los seis meses de edad dar a los niños alimentos complementarios recién preparados que sean ricos en calorías y micronutrientes, a la vez que se prolonga la lactancia materna hasta los dos años o más.	<p>Vigilar los sitios donde se procesan, se almacenan, se manipulan y se expenden alimentos para el consumo humano en su localidad.</p> <p>Apoyar y liderar el plan de vigilancia y seguridad alimentaria, en forma permanente de: alimentos suficientes, higiénicos y nutritivos que satisfagan las necesidades nutricionales.</p> <p>Promover la política de seguridad alimentaria</p>	<p>En los espacios públicos recreativos, mercados, comercios, etcétera, asegurar ambientes cómodos y privados que estimulen la lactancia materna.</p> <p>En el ámbito rural promover el cultivo de alimentos nutritivos, de calidad y culturalmente aceptados por la comunidad.</p>	<p>Coordinar y promover la participación de los medios de comunicación del ámbito local para difundir aspectos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alimentos que se cultivan localmente. - alimentos que están en cosecha. - sitios de compra de los alimentos que se consiguen en la zona y cómo se puede llegar fácilmente a ellos. <p>Implementar en los mercados del ámbito local el uso y consumo de una canasta familiar modelo donde se detallan cada grupo de alimentos según la edad de la niña y el niño y de acuerdo con la disponibilidad de alimentos en el municipio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejemplo: canasta con alimentos de los niños de un año. 	<p>Promover la conformación de cooperativas de tiendas que les permitan adquirir los alimentos más económicos y por lo tanto vender a la población con más facilidad.</p> <p>Promover la conformación de comedores comunitarios infantiles manejados por las mujeres de la localidad en donde se las capacite y entrene permanentemente en talleres de nutrición.</p> <p>Impulsar y promover ferias alimentarias con productos de la zona que estimulen en los habitantes el consumo de los diferentes grupos de alimentos.</p>



ESCENARIOS

Prácticas	Político	Ambiente saludable	Hábitos saludables	Participación comunitaria
<p>Promover el desarrollo mental y social al responder a las necesidades de la niña y del niño en cuanto a atención, gracias a la conversación, el juego y a un entorno estimulante.</p>	<p>Promover las disposiciones legales en cuanto a conservación y uso de zonas recreativas y deportivas que cumplan con planes de seguridad y condiciones sanitarias adecuadas.</p> <p>Vigilar y hacer cumplir las disposiciones legales acerca del tránsito vehicular, especialmente en zonas escolares y preescolares. Por ejemplo: semaforización o vigías de tránsito.</p>	<p>Promover en los espacios públicos de cada localidad actividades como vacaciones útiles, uso de las vías públicas para ciclovía, talleres artísticos y culturales.</p> <p>Promover ferias, faenas y competencias deportivas entre las familias para su sano esparcimiento.</p>	<p>Promover en los medios de comunicación la difusión de los derechos de la niña y de los niños.</p> <p>Promover a través de las organizaciones de base actividades sociales, culturales y deportivas. Ejemplo: concurso de pintura sobre el barrio.</p>	<p>Planear conjuntamente con la ciudadanía acciones que permitan la convivencia pacífica y la resolución de conflictos.</p>
<p>Eliminar las heces, incluidas las heces de los niños y lavarse las manos después de la defecación, antes de preparar las comidas y antes de alimentar a los niños.</p>	<p>Diseñar e implementar programas de letrización con sistemas de eliminación de excretas en el ámbito rural y urbano.</p> <p>En los sitios públicos vigilar y hacer cumplir que existan servicios sanitarios diseñados para los niños.</p> <p>Apoyar la gestión de las organizaciones que fomentan en la población el uso del agua potable, y la adecuada eliminación de excretas, y otros aspectos ecológicos del ámbito local.</p>	<p>Coordinar acciones educativas dirigidas a los pobladores con otros sectores relacionados con el desarrollo de esta práctica, por ejemplo: con el sector de saneamiento ambiental para el almacenamiento y la potabilización del agua.</p>	<p>Liderar jornadas comunitarias de lavado periódico de los tanques de almacenamiento de agua potable.</p>	<p>Apoyar las iniciativas de la comunidad en la construcción de sistemas adecuados de purificación del agua.</p>

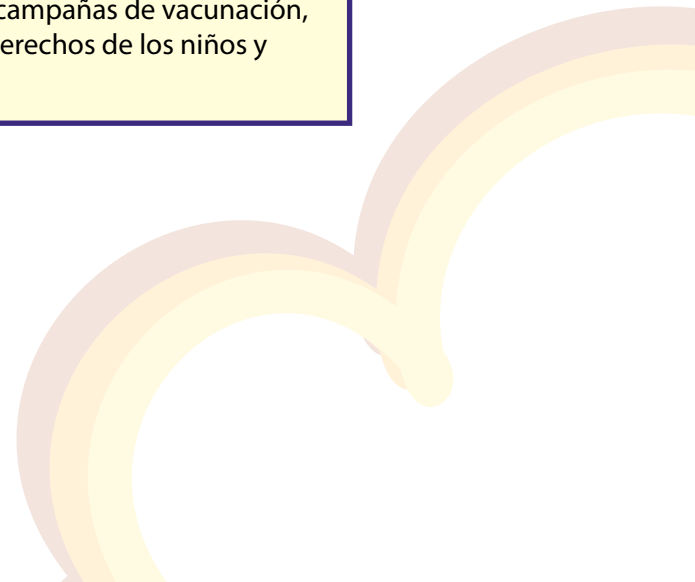
Prácticas	Político	Ambiente saludable	Hábitos saludables	Participación comunitaria
Tomar medidas apropiadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en las niñas y los niños.	Incluir en el plan de gobierno la difusión de los derechos de los niños; y conseguir recursos para este fin. Hacer vigilancia y control al consumo de licor.		Promover a través de los medios de comunicación comunitarios la aplicación de medidas con respecto a la prevención de accidentes.	Motivar a la comunidad a participar en redes de cuidado de la niña y el niño.
Evitar el maltrato y descuido de la niñez y tomar las medidas apropiadas.	Incluir en el plan de gobierno la difusión de los derechos de los niños y, conseguir recursos para este fin.			Facilitar la coordinación de las diferentes instituciones y organizaciones que puedan vincularse en una red de buen trato.
Asegurarse de que toda mujer embarazada tenga controles prenatales y atienda su parto en un establecimiento de salud.	Incluir en el plan de gobierno la difusión de los derechos de la mujer gestante y asignar y conseguir recursos para este fin.			Promover y apoyar la implementación de casas para la mujer gestante cerca de los establecimientos de salud, para la población que vive lejos de ellos.



Acciones generales para la promoción de las Prácticas Clave

Diseminación de cartillas con las prácticas clave para la protección del niño, la niña y la mujer gestante en los diferentes espacios públicos.

Coordinación y convocatoria a los medios de comunicación del ámbito local para apoyar acciones de salud a través de campañas de vacunación, prevención de accidentes y difusión de los derechos de los niños y jóvenes adolescentes.



8. ¿Qué es un gobierno local integrado a la estrategia Aiepi?

La Convención Universal sobre los Derechos del Niño aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, establece principios para que los gobiernos a nivel nacional, regional o local se comprometan a mejorar la calidad de vida de los niños y de sus familias. Las prácticas clave promovidas por la estrategia AIEPI responden a los derechos consagrados en esta Convención.

Un gobierno local integrado a la estrategia AIEPI asume estos compromisos dando prioridad a aquellos más relevantes para el desarrollo de la localidad. El siguiente cuadro nos permitirá identificar y seleccionar las prácticas más relevantes y prioritarias para la localidad con las cuales nos podemos comprometer.

El gobierno local se compromete a:
1. Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.
2. Promover a partir de los seis meses de edad una alimentación complementaria en cantidad, calidad adecuada y la lactancia materna hasta los dos años o más.
3. Promover que los niños reciban cantidades adecuadas de micronutrientes (vitamina A y hierro, en particular), ya sea como parte de su alimentación o mediante la administración de suplementos.
4. Promover el desarrollo mental y social de los niños y un entorno estimulante.
5. Promover la vacunación oportuna de los niños de acuerdo con el esquema establecido para la edad.
6. Promover prácticas adecuadas de higiene (lavado de manos, agua segura y disposición de excretas y basura).
7. Promover la protección de los niños en las zonas donde la malaria es endémica.
8. Promover medidas de comportamiento preventivas y recuperativas de las personas afectadas con la infección por el VIH/SIDA, en especial las huérfanas y los huérfanos.
9. Promover la alimentación infantil y la ingestión de líquidos, en especial la leche materna, a los niños cuando están enfermos.
10. Promover el tratamiento y el cuidado apropiado de los niños enfermos.
11. Promover medidas apropiadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
12. Promover medidas de protección de la niñez contra los malos tratos, el abuso y la explotación laboral, sexual o de otra índole.



13. Promover la participación de los hombres en el cuidado de los niños y de la salud reproductiva de la familia.
14. Promover la atención apropiada de los niños enfermos en los servicios de salud.
15. Apoyar las recomendaciones de las y los trabajadores de salud para el envío de pacientes a otros servicios según sea pertinente.
16. Promover que toda mujer embarazada tenga control prenatal adecuado y reciba las dosis de vacunas según corresponda.
17. Promover y vigilar que toda niña o niño que nazca en la localidad sea registrado y cuente con la partida de nacimiento.
18. Vigilar que la disponibilidad de escuelas en la localidad corresponda con el número de niños en edad escolar.

Hay que comprometerse solamente con aquellas acciones que se puedan cumplir durante la gestión

El cumplimiento exitoso de estos compromisos dependerá de una adecuada programación y calidad de las actividades seleccionadas y de las alianzas estratégicas con otros actores, de la adecuada promoción de las prácticas saludables y de la gestión oportuna y sostenida en el ámbito local.

Una vez identificados los compromisos es recomendable que se convoque a una asamblea pública para presentarlos ante la comunidad. Esto permitirá movilizar recursos y establecer alianzas estratégicas con diversas instituciones, actores y la comunidad organizada comprometidos con el bienestar de la niñez.

8.1. ¿Cómo se puede fortalecer la gestión en el gobierno local al participar con otros actores en la estrategia Aiepi?

El gobierno local es actor central en la solución de los problemas de salud de la niñez. El compromiso con la promoción de prácticas saludables se convertirá en la mejor inversión local para la construcción de un escenario futuro saludable.

El gobierno local será reconocido por poner en marcha un modelo de gestión innovador que articule esfuerzos involucrando a los diferentes actores locales, logrando los objetivos propuestos.

La estrategia permitirá optimizar el uso de los recursos disponibles en el municipio, movilizar mayores recursos y aumentar la inversión social para el desarrollo del territorio a través de la elaboración, ejecución y evaluación del **Plan Operativo Anual** de la estrategia, inmerso dentro del Plan de Salud Territorial y del ejercicio de la prestación, supervisión, vigilancia y control de los servicios de salud dentro del territorio.

La inversión de recursos para los niños y mujeres gestantes garantiza el desarrollo sostenible del territorio, asegurándole un mejor futuro a la infancia. La gestión ganará reconocimiento público al promover la salud de los niños y mujeres.





9. Prácticas clave a promover



¿Qué son las prácticas claves?

Las prácticas clave son acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar al cuidado cotidiano para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños. Las prácticas se organizan en cuatro grupos, según la intención que tiene cada una de las prácticas.

Los grupos son: para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño; en este grupo se encuentran las prácticas que tienen que ver con la alimentación y la estimulación.



Para prevenir enfermedades: en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con el cuidado del ambiente (saneamiento, prevención de malaria y dengue y, de infección por VIH SIDA).



Para los cuidados en el hogar: en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con todas las acciones que se deben llevar a cabo para el cuidado del niño enfermo en el hogar y para evitar que desmejore su estado y mejorar la dinámica familiar.



Para buscar atención fuera del hogar: aquí se encuentran las prácticas relacionadas con la identificación de los signos de peligro, los cuidados posteriores a la atención y los cuidados a la gestante.

Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño:

Práctica 1: Fomentar la lactancia materna exclusiva

Mensaje clave:

A los niños hay que alimentarlos con leche materna hasta los seis meses de edad.

Mensajes de apoyo:

- El bebé debe mamar cuando quiera, de día y de noche; por lo menos de ocho a diez veces al día.
- El bebé no debe tomar agua, jugos, ni aguas de hierba.
- La leche materna quita la sed.
- Cuantas más veces mame el bebé, más leche tendrá la mamá. La succión estimula la producción de leche.
- Es importante que la mamá se alimente bien, tome muchos líquidos y esté tranquila para tener mucha leche.
- Es bueno acariciar, hablar y mirar al bebé mientras se le está dando el pecho.



Si el bebé no quiere mamar, la mamá lo debe llevar al establecimiento de salud

Un niño que tome sólo leche materna hasta los seis meses, crecerá sana o sano

Práctica 2: Alimentación complementaria después de los seis meses de edad

Mensaje clave:

A partir de los seis meses a los niños hay que darles, además de la leche materna, alimentos frescos de calidad y en cantidad suficiente de acuerdo con su edad.

Mensajes de apoyo:

- A partir de los seis meses el niño debe comer **PAPILLAS ESPESAS** de cereal, verduras y frutas.
- A partir del año ya debe comer una buena ración de la olla familiar. Primero el segundo plato y después la sopa.
- El niño debe comer tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida, y tomar dos refrigerios entre las comidas: fruta, leche, pan, mazamoras, etcétera.
- Los alimentos deben ser frescos y variados, de preferencia productos de la región o que estén en cosecha.
- **LOS NIÑOS** no deben nunca dejar de comer.
- Continuar con la lactancia materna hasta que el niño cumpla los dos años. La lactancia materna prolongada contribuirá a prevenir enfermedades.



Si el niño no quiere comer y baja de peso, se debe llevar al establecimiento de salud



Práctica 3: Consumo de micronutrientes

Mensaje clave:

Los micronutrientes, sobre todo **VITAMINA A, HIERRO** y **ZINC**, se encuentran en cierto tipo de alimentos que se les deben dar a los niños, o dárselos como suplemento, es decir, además de sus alimentos.

Mensajes de apoyo:

- Los niños deben recibir constantemente elementos que contengan principalmente **VITAMINA A, HIERRO** y **ZINC** y como suplemento además de sus comidas.
- **LA VITAMINA A** protege las mucosas y estimula la formación de anticuerpos que son las defensas del cuerpo contra las enfermedades.
- **EL HIERRO** previene la anemia y hace que los niños sean más atentos y activos, al mismo tiempo que los protege de infecciones.



Si el niño está pálido o se enferma muy seguido, puede tener una deficiencia de micronutrientes. Se debe llevar al establecimiento de salud

Práctica 4: Afecto, cariño y estimulación temprana

Mensaje clave:

Hay que darles mucho cariño y ayudarlos a progresar, atender sus necesidades, conversar y jugar con ellos.

Mensajes de apoyo:

- Los niños necesitan **MUCHO CARIÑO y SER ESTIMULADOS** para desarrollar su inteligencia y sus habilidades.
- La mamá y el papá deben sonreírles y abrazarlos, conversar y jugar con ellos, alimentarlos adecuadamente y atender sus pedidos y necesidades biológicas, enseñarles prácticas de higiene, alimentación y de relación con los demás y con el medio que los rodea.
- Hay que hacerles los controles cada seis meses durante los primeros dos años de vida en el establecimiento de salud para ver si su crecimiento y desarrollo son normales.



Si el niño tiene problemas para sostenerse o caminar, si no ve o no oye bien, se debe llevar al establecimiento de salud



Para evitar las enfermedades

Práctica 5: Hay que vacunar a todos los niños

Mensaje clave:

Hay que llevarlo al establecimiento de salud para que reciban todas las vacunas según el esquema establecido para la edad.

Mensajes de apoyo:

- Todos los días son de vacunación.
- Para crecer sanos y fuertes los niños tienen que estar **PROTEGIDOS** de enfermedades graves o mortales. La mejor protección son las **VACUNAS**.
- Las vacunas se ponen por dosis de acuerdo con la edad del niño.
- Al cumplir el primer año de vida, el niño debe haber recibido todas las vacunas y dosis. Al cumplir los seis años deben además haber recibido todos sus refuerzos.
- A veces, algunas vacunas pueden causar un poco de dolor, malestar y fiebre después de su aplicación; explique a los padres que estas molestias pasan rápidamente.
- Es indispensable guardar y conservar el carnet de vacunas y llevarlo cada vez que se asista a un centro de salud.
- **NO** existe ninguna contraindicación para que un niño pueda ser vacunado.
- Todas las vacunas que se le deben suministrar a un niño son **TOTALMENTE GRATUITAS** y deben ser suministradas y supervisadas por la institución de salud.
- Si al niño no se le han aplicado las vacunas a la edad recomendada, administre las que le hacen falta respetando los intervalos entre las dosis. Administre las dosis restantes en intervalos de cuatro semanas por lo menos. **No** necesita reiniciar todo el esquema.



Esquema de vacunación							
Vacunas	Recién nacido	2 meses	4 meses	6 meses	1 año	18 meses	5 años
BCG	X						
Antipolio		X	X	X		X	X
DPT		X	X	X		X	X
Haemophilus Influenza Tipo B		X	X	X			
Antihepatitis B	X	X	X	X			
Antitrotavirus		X	X				
Neumococo *		X	X		X		
Triple Viral					X		X
Fiebre Amarilla					X		
Influenza				de 6 a 23 meses, dos dosis			

*Según indicación del Ministerio de la Protección Social

Si al niño le falta alguna vacuna o alguna dosis, se debe llevar al establecimiento de salud

Práctica 6: Saneamiento básico

Mensaje clave:

A los niños hay que darles un ambiente limpio, sin heces y sin basura.
Agua apta para el consumo y estimular la práctica del lavado de manos.

Mensajes de apoyo:

- Las diarreas y parásitos se producen por la falta de higiene y de saneamiento: basura, baños sucios y aguas contaminadas. Estas enfermedades retrasan el crecimiento de los niños y pueden causarles la muerte.

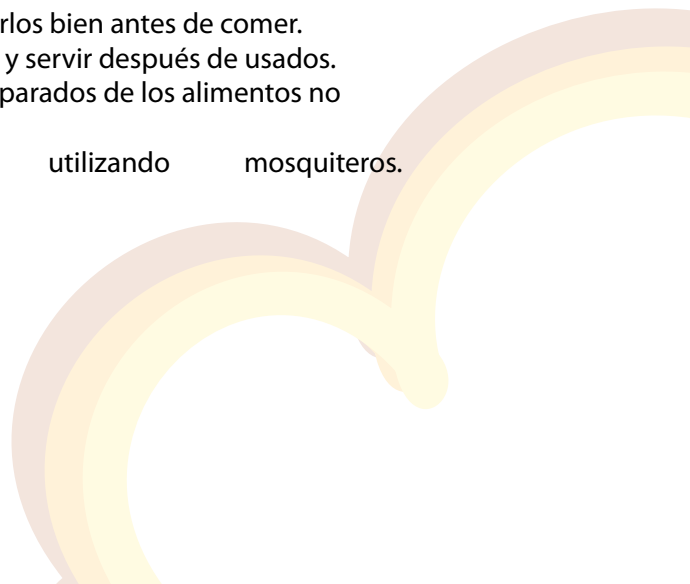
Abastecimiento de agua:

Las familias deben:

- Recoger el agua de la fuente más limpia que tengan.
- No permitir bañarse, lavar, ni defecar cerca de la fuente. Las letrinas deben estar ubicadas a más de diez metros de la fuente.
- Impedir que los animales se acerquen a las fuentes de aguas protegidas.
- Recoger y almacenar el agua en recipientes limpios; estos se deben vaciar y enjuagar todos los días. Mantener el recipiente de almacenamiento cubierto y no permitir que los niños o los animales beban de ellos. Sacar el agua con un cucharón con mango largo que solo se usará para esta finalidad, de forma que el agua no se toque con las manos.
- Si hay alguien de la familia que cuenta con la facilidad de hervir el agua, ésta debe someterse durante cinco minutos.

Mantener la calidad de los alimentos:

- No comer los alimentos crudos excepto frutas, verduras y hortalizas enteras que se hayan pelado y comido inmediatamente.
 - Lavar las manos después de defecar y antes de manipular o comer alimentos.
 - Cocer los alimentos hasta que el calor llegue al interior.
 - Comer los alimentos cuando aún estén calientes o recalentarlos bien antes de comer.
 - Lavar y secar completamente todos los utensilios de cocinar y servir después de usados.
 - Mantener los alimentos cocinados y los utensilios limpios separados de los alimentos no cocinados y los utensilios potencialmente contaminados.
- Proteger los alimentos de las moscas utilizando mosquiteros.





Lavado de manos

Toda la familia debe lavarse las manos muy bien después de defecar, después de limpiar a un niño que ha defecado, después de eliminar sus heces, antes de manipular los alimentos y antes de comer. El lavado de manos requiere el uso de jabón o un sustituto local, además de suficiente cantidad de agua para enjuagarlas bien.

- **Uso de letrinas y eliminación higiénica de las heces:** Cada familia debe tener acceso a una letrina limpia y que funcione. Si no es el caso, la familia debe defecar en un lugar determinado y enterrar las heces de inmediato. Las heces de los niños pequeños deben recogerse después de la defecación y echarlas en una letrina o enterrarlas.
- Se deben mantener **LAS LETRINAS O BAÑOS LIMPIOS:** limpiar con agua y jabón todos los días y echar los papeles en un depósito con tapa. Si no hay letrinas, hay que hacer las necesidades en un hueco, lejos de la casa y cubrir con tierra las heces y el papel usado.
- **LA BASURA** debe mantenerse **FUERA DE LA CASA** y enterrarla lejos si no hay servicio municipal de recogida.

Si el niño tiene diarrea o deshidratación, se debe llevar al establecimiento de salud

Práctica 7: Prevención de malaria y dengue

Mensaje clave:

En zonas de malaria y dengue hay que protegerse de zancudos y mosquitos con ropa adecuada y mosquiteros tratados con insecticida, a la hora de dormir.

Medidas para evitar la proliferaron de los mosquitos transmisores

Muchos de los criaderos de mosquitos del dengue son recipientes o tanques que almacenan agua limpia, o acumulan agua de lluvia en las casas (baldes, bebederos de animales, botes de plantas, botellas, cubiertas, floreros, frascos, juguetes, latas, pilas, tambores, tanques, tinas y llantas viejas).

Los mosquitos ponen sus huevos, que en el agua se transforma larvas y en ocho días, estas se convierten en el mosquito.

La medida más importante para prevenir el dengue es evitar que los recipientes se transformen en criaderos del mosquito.

- Limpiar con cepillo las paredes internas de los recipiente pilas de lavar ropa y tanques, una vez por semana (descepillar las paredes y enjuagar).
- Tapar los tanques.
- Sustituir con tierra o arena el agua de los floreros y cambiar el agua o hacer orificios en el fondo del mismo y en otros posibles criaderos.
- Evitar la acumulación de botellas e inservibles que puedan acumular agua.

En las áreas públicas toda la comunidad debe cooperar con las autoridades para evitar que los sumideros de aguas lluvias, llantas, inservibles, basuras y otros lugares se vuelvan criaderos de zancudos.

En malaria los criaderos del mosquito están por fuera del domicilio y son propios de ambientes más rurales o de las periferias de las ciudades: lugares con vegetación donde el agua corre lento en ríos y caños, canales de riego, áreas inundadas, lagunas, charcos, estanques para criaderos de peces. El drenaje, relleno y la limpieza de vegetación son medidas de gran utilidad dependiendo del criadero.

Medidas para disminuir el riesgo de picaduras por mosquitos de dengue y malaria

- Colocar mallas metálicas en puertas y ventanas
- Utilización de toldillos en las camas. En malaria es la medida más importante, e idealmente los toldillos deben ser impregnados con insecticidas
- Si hay casos de dengue, rociar las áreas habitables y de descanso con un insecticida



Si el niño tiene fiebre o cualquier tipo de sangrado, se debe llevar al establecimiento de salud

Práctica 8: Prevención contra el VIH SIDA

Mensaje clave:

Los padres deben tener comportamientos adecuados para evitar la infección por VIH/SIDA. Las personas afectadas, en especial los niños y las madres gestantes, deben recibir atención, cuidados y orientación.

Mensajes de apoyo:

- **El SIDA** es una enfermedad producida por un virus llamado VIH, que **ATACA LAS DEFENSAS** del cuerpo hasta dejarnos indefensos frente a cualquier enfermedad.
- Se puede transmitir por **PRACTICAR RELACIONES SEXUALES SIN CONDÓN**
- Para protegerse y evitar el contagio se recomiendan prácticas sexuales seguras: **ABSTINENCIA, PAREJA ÚNICA, USO CORRECTO DE PRESERVATIVOS.**
- **EVITAR** en lo posible todo **CONTACTO CON SANGRE INFECTADA**: transfusiones, tatuajes, uso de navajas o jeringas usadas.
- Detectar y **CURAR A TIEMPO LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**, ya que son una "puerta abierta" para el virus del **SIDA**.



Toda persona con VIH/SIDA, especialmente los niños, tiene derecho a recibir atención, orientación y apoyo en el establecimiento de salud, en absoluta reserva

Práctica 9: Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad

Mensaje clave:

Visite al odontólogo cada seis meses como mínimo, o menos, si el odontólogo lo cree necesario.

Mensajes de apoyo:

- Durante el embarazo la madre debe asistir a controles odontológicos: al primer mes de embarazo para recibir orientación en higiene oral.
- En los primeros seis meses, o antes de que salgan los primeros dientes, se debe realizar la limpieza y masajes de la encía del niño.
- Después de que le salga el primer diente procure asistir a la primera consulta odontológica para que aprenda los métodos preventivos y de higiene oral.
- Para aliviar las molestias de la salida de los dientes, dé un rasca encías de caucho, un paño previamente hervido y humedecido en agua fría o algún tipo de legumbre limpia y grande (zanahoria) para evitar que se la trague.



Desde la aparición del primer diente hasta la salida total de los dientes temporales o de leche (aproximadamente dos a tres años), el cepillado de los niños es responsabilidad de los adultos, por eso:

- Lávese las manos muy bien antes de iniciar la limpieza de la boca de los niños.
- Acueste al niño en sus piernas para que pueda tener mayor visibilidad de los dientes.
- Luego cepille los dientes del bebé con cualquier cepillo pequeño sin mojarlo y con una crema sin flour y si la tiene aplique una pequeña cantidad de crema, del tamaño de una arveja. Si no tiene crema sin fluor es mejor no utilizar la crema. Recuerde que la técnica es lo más importante no la crema.
- Primero se cepillan los dientes por la cara externa, diez veces por cada cara del diente; luego hágalo en la parte interna y termine por la parte de encima de los dientes y muelas.
- Limpie la lengua del niño con el mismo cepillo hasta que quede rosada.
- Después de la última limpieza en la noche, no de alimentos al bebé, solo agua.
- Si al niño le da miedo la cepillada, puede darle un espejo para que vea cómo se realiza la limpieza y así genere un espacio de confianza y amor con su hijo.



Práctica 10: Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis

Mensaje Clave:

“Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente; asegúrese que sean llevados a la institución de salud para ser evaluados. Si se descarta la enfermedad, a los niños menores de cinco años, se les debe suministrar el medicamento preventivo”.



Mensajes de apoyo

- Recomiende que los niños que viven con personas enfermas de tuberculosis, asistan a la institución de salud para ser evaluados y aclarar si están enfermos y en ese caso se les suministre el tratamiento. Si se descarta la enfermedad, se les debe proporcionar el medicamento preventivo.
- Recomiende que a todos los niños recién nacidos se les aplique la vacuna contra la tuberculosis.
- Si una niña o un niño presenta tos persistente (que no mejora ni disminuye) durante varias semanas y fiebre prolongada, recomiente ir a la institución de salud para que sea evaluado y se aclare si está enfermo o enferma de tuberculosis; en ese caso se le debe suministrar el tratamiento.
- Si una niña o un niño pierde o no gana peso durante tres meses y además presenta tos, llévelo a la institución de salud para que sea evaluado. Puede tener la tuberculosis u otra enfermedad crónica.
- Los niños pueden adquirir la enfermedad de familiares y personas enfermas con tuberculosis que viven con ellas y ellos o los visitan frecuentemente.
- Los medicamentos preventivos reducen la aparición de la tuberculosis, en especial en personas infectadas pero que aún no manifiestan síntomas.
- El diagnóstico y tratamiento oportuno de las personas con tuberculosis disminuye la transmisión de la enfermedad.
- La vacuna BCG protege a los niños principalmente contra formas graves de la tuberculosis.
- Durante el tratamiento para la tuberculosis, los medicamentos deben tomarse sin interrupción, por seis meses y como lo indica el médico. Así se evita la aparición de resistencia y se cura al paciente. El tratamiento es gratuito y debe ser suministrado y supervisado por el personal de salud.

El tratamiento que se le debe suministrar a una persona con tuberculosis es totalmente gratuito y debe ser suministrado y supervisado por la institución de salud

Para los cuidados en el hogar

Práctica 11: Alimentación del niño enfermo en el hogar

Mensaje clave:

Cuando el niño está enfermo debe recibir la alimentación de siempre y más líquidos, y en especial leche materna.

Mensajes de apoyo:

- Si el bebé está enfermo y tiene **MENOS DE SEIS MESES**, hay que darle solo **LECHE MATERNA**, más veces y por más tiempo.
- Si el bebé está enfermo y tiene **MAS DE SEIS MESES**, hay que darle su **ALIMENTACIÓN HABITUAL** y **MUCHOS LÍQUIDOS**.
- Si es posible, se debe aumentar la frecuencia y el número de raciones hasta que el niño se recupere.



Si el bebé enfermo no quiere mamar o comer, se debe llevar al establecimiento de salud



Práctica 12: Tratamiento en casa del niño enfermo

Mensaje clave:

El niño debe recibir los cuidados y el tratamiento apropiado en casa durante su enfermedad.

Mensajes de apoyo:

Cuando el niño tiene diarrea:

¿Qué líquidos dar?

- ◆ **Solución de Sales de Rehidratación Oral:** la solución de suero se debe usar en el hogar para prevenir la deshidratación.
- ◆ **Agua:** combinada con una dieta que incluye alimentos fuente de almidón como arroz y papa, de preferencia con sal, es un tratamiento adecuado para la mayoría de los niños con diarrea.
- ◆ Otra posibilidad es dar agua y galletas saladas ó pasabocas como rosquitas que contienen almidón y sal.
- No se debe recomendar solución de azúcar y sal (suero casero). Esta preparación requiere medir tres ingredientes correctamente: azúcar, sal y agua. A las madres generalmente se les dificulta recordar la receta o prepararla correctamente, esto puede llevar a que el niño le pueda dar más diarrea; es mejor el uso de las Sales de Rehidratación Oral.



Es importante que la madre tenga claro que el objetivo de dar los líquidos es reponer la pérdida de agua y sales que se presenta durante la diarrea y evitar la deshidratación.

La madre debe llevar a su hijo al trabajador de salud si:

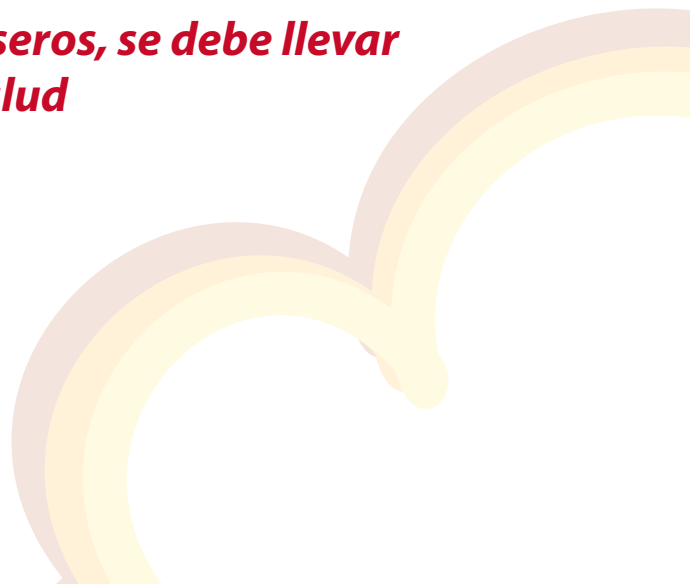
- Comienza las deposiciones líquidas con mucha frecuencia
- Vomita repetidamente
- Tiene mucha sed
- No come ni bebe normalmente
- Tiene fiebre
- Hay sangre en las heces
- El niño no experimenta mejoría al tercer día

Quando el niño tiene gripa:

- ☑ Evitar contacto con fumadores, no debe existir cigarrillo dentro del hogar donde vive un niño.
- ☑ Evitar contacto con personas con gripa, si es necesario que esté con personas enfermas, debe instruirse para que se laven las manos antes de tocar al niño y utilicen tapabocas.
- ☑ Tapar boca y nariz del niño cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches.
- ☑ **Lavado de manos:** se deben lavar las manos de los niños siempre: después de toser, después de estornudar, después de sonarse o tocarse la nariz o la boca, antes y después de cada comida, después de entrar al baño o cambiar los pañales del bebé, después de jugar o tocar objetos comunes, cuando estén visiblemente sucias.
- ☑ **Higiene respiratoria:** Hay que enseñar a los niños y a sus padres que al toser y estornudar lo hagan de la siguiente manera:
 - Colocar un pañuelo de papel desechable o papel higiénico sobre boca y nariz al toser o estornudar y posteriormente botarlo a la basura y lavarse las manos.
 - Cuando no sea posible acceder a papel desechable, se debe cubrir la boca con el brazo.
- ☑ Cuidados del niño enfermo en el hogar: estos deben ser cuidados en el hogar, no deben salir ni estar en contacto con otros niños y deben permanecer con incapacidad en la casa, hasta 24 horas después de mejorar los síntomas.
- ☑ Ventilar adecuadamente a diario la casa y la habitación del niño enfermo.



Si el niño no mejora con los remedios caseros, se debe llevar al establecimiento de salud



Práctica 13: Buen trato y cuidado permanente de los niños

Mensaje clave:

Se debe evitar el maltrato y el descuido de los niños y tomar las medidas necesarias si esto ocurre.

Mensajes de apoyo:

- El abuso o maltrato se puede definir como toda conducta que causa daño físico, psicológico, sexual o moral a otra persona. Los niños y las mujeres son las principales víctimas de abuso o maltrato.
- El descuido o abandono significa dejar a los niños y a las mujeres sin apoyo, orientación o atención cuando lo necesitan.
- El maltrato y el descuido se pueden evitar **ORIENTANDO A LOS PADRES** para que tengan una **RELACIÓN RESPETUOSA** entre ellos y con los hijos y para que busquen la solución a los conflictos a través del **DIÁLOGO** y **EVITEN EL CASTIGO** físico (golpes) o psicológico (gritos e insultos) a los hijos.
- Los padres deben evitar las situaciones que den pie al maltrato infantil, entre ellas el alcoholismo.
- Todo lo anterior se puede evitar **CONVERSANDO CON LOS NIÑOS** para **DETECTAR** situaciones de **MALTRATO** y referir los casos para que se tomen las medidas adecuadas.



Si conoce casos o detecta signos de maltrato o abuso, refiera el caso a las comisarías de familia, el ICBF, a la policía o al establecimiento de salud

Práctica 14: Participación del hombre en el cuidado del niño y de la mujer gestante

Mensaje clave:

El hombre debe participar activamente, al igual que la mujer, en el cuidado de la salud de los niños y en las decisiones sobre la salud de la familia.

Mensajes de apoyo:

- Las decisiones y el cuidado de la salud de los niños y de las mujeres gestantes deben ser una **RESPONSABILIDAD COMPARTIDA** entre el hombre y la mujer.
- La madre comunitaria puede ayudar a que la participación de los hombres sea más activa, convocándolos a las reuniones de la escuela y conversando con ellos siempre que los vea, de las necesidades y problemas de sus hijos: hombres y mujeres.
- Las madres comunitarias deben proponer a los padres que experimenten **NUEVOS ROLES** de apoyo en el hogar, como cocinar para su familia, encargarse del lavado de manos de sus hijos antes de comer. Y proporcionarles cuidado cuando están enfermos.
- Pueden también **MOTIVARLOS SOBRE** la importancia de tomar ciertas **DECISIONES** en forma **COMPARTIDA** con la mamá para beneficio de los niños y de toda la familia, como por ejemplo: vacunar a sus hijos, llevarlos a los controles de salud, buscar atención médica cuando sea necesario, planificar su familia para no poner en riesgo a la mujer y a la familia con partos de riesgo y con hijos que no van a ser atendidos como debe ser.



El papá debe participar en las tareas de salud de su familia



Práctica 15: Prevención de accidentes en el hogar

Mensaje clave:

A los niños hay que darles una casa segura y protegerlos de lesiones y accidentes.

Mensajes de apoyo:

- Hay accidentes y lesiones que no ocurren por casualidad o mala suerte, sino por **FALTA DE CONOCIMIENTO Y DESCUIDO** de las personas mayores.
- Los niños pequeños están descubriendo el mundo, por eso tienen curiosidad por tocar y probar todo lo que ven. Esto es bueno y normal, pero los pone permanentemente en situaciones de riesgo.
- La tarea de los padres y personas en general es **CONTROLAR EL RIESGO PARA EVITAR EL DAÑO**. Esto se puede lograr con:

UNA CASA SEGURA: recomiende dejar fuera del alcance de los niños objetos y productos peligrosos como fósforos, velas encendidas, ollas calientes, herramientas cortantes, productos tóxicos, cables eléctricos. Si hay niños pequeños, poner protección (reja, baranda) en los lugares de donde se puedan caer.

CUIDADOS fuera de la casa: recomiende cubrir con tapas pesadas los pozos o depósitos de agua donde puedan caer y ahogarse, no dejarlos jugar en la maleza donde puedan haber animales peligrosos y no dejarlos cruzar solos las calles o caminos en los que puede haber peligro.



En caso de accidente o lesión se debe llevar al niño al establecimiento de salud. Si no se tienen conocimientos de primeros auxilios, es mejor no hacer ni darle nada que le pueda causar más daño

Para buscar atención fuera del hogar

Práctica 16: Identificar signos de peligro

Mensaje clave:

Hay que saber reconocer las señales de peligro de la enfermedad para buscar la atención del personal de salud.

Mensajes de apoyo:

- Hay enfermedades que necesitan **ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR** para evitar daños graves o la muerte. Estas enfermedades se anuncian por **SEÑALES DE PELIGRO**, que es necesario reconocer para saber cuándo **BUSCAR AYUDA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**.
- **SEÑALES DE PELIGRO DE NEUMONÍA:** el niño respira rápida y agitadamente; cuando respira se queja y hace ruidos, se le hunde el estómago y se le ven las costillas.
- **SEÑALES DE PELIGRO DE DESHIDRATACIÓN:** Si el niño tiene diarrea muchas veces al día, a veces con sangre y moco, a veces acompañadas de vómitos, llora sin lágrimas, orina poco, tiene la boca seca y los ojos hundidos, no mama o no quiere comer, no se mueve normalmente y no se despierta.
- **SEÑALES DE PELIGRO DE ENFERMEDAD FEBRIL:** el niño está muy caliente, se pone rojo, suda y respira agitado. Tiene cualquier tipo de sangrado: en la orina, en las heces, manchas rojas, como moretones en la piel.
- **SEÑALES DE PELIGRO DE MUERTE:** Si el niño no quiere mamar, no se quiere despertar, le dan "ataques" o convulsiones, vomita todo lo que come, respira agitado y con ruidos y tiene alguna señal de deshidratación se debe llevar urgentemente al establecimiento de salud. Si es un recién nacido, además de los anteriores se debe observar si el bebé tiene el ombligo rojo, con pus y mal olor.



Cuando aparece cualquiera de estas señales de peligro, se debe llevar rápidamente al niño enfermo al establecimiento de salud

Práctica 17: Seguir las recomendaciones del personal de salud

Mensaje clave:

Hay que seguir los consejos del personal de salud acerca del tratamiento, el seguimiento o la referencia a otro servicio.

Mensajes de apoyo:

- Cuando el niño enfermo es atendido en el establecimiento de salud, los padres deben **SEGUIR TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL PERSONAL DE SALUD** para que se recupere rápidamente.
- Si el personal de salud dice que el niño necesita **REFERENCIA**, es decir ir a otro establecimiento más completo y equipado, los padres deben llevarlo sin demora.
- Cuando el niño regresa a casa después de ser atendido, los padres deben seguir todas las indicaciones dadas por el personal de salud, es decir, completar el **TRATAMIENTO INDICADO** aunque el niño ya se sienta mejor.
- No se le deben dar remedios que el médico no haya recetado y se debe seguir con la **ALIMENTACIÓN HABITUAL**.
- Los padres deben estar siempre **ATENTOS A LAS SEÑALES DE PELIGRO** como se señala en la Práctica 14, para regresar con el niño al establecimiento de salud.



Si persisten o hay nuevas señales de peligro, se debe llevar nuevamente al niño al establecimiento de salud

Práctica 18: Atención a la mujer gestante

Mensaje clave:

La mujer embarazada tiene que recibir controles, vacuna antitetánica y orientación alimentaria. Debe también recibir apoyo de su familia y de la comunidad al momento del parto, después del parto y durante la lactancia.

Mensajes de apoyo:

- Toda **MUJER EMBARAZADA** necesita **APOYO** de su familia y de la comunidad, necesita **CUIDADOS Y ATENCIÓN** durante el embarazo, durante y después del parto y durante la lactancia.
- Los **CONTROLES PRENATALES** son importantes para controlar la salud de la madre y el crecimiento y desarrollo del bebé desde la concepción. La mujer debe acudir al establecimiento de salud para hacerse un control mensual desde el inicio del embarazo.
- En este control la madre recibe examen médico y dental, examen de sangre y orina, control de peso y de presión, vacuna antitetánica, suplemento de hierro, orientación sobre alimentación adecuada, preparación para el parto y la lactancia, cuidados del bebé y planificación familiar; además de asesoría para el **VIH**.
- Hay **EMBARAZOS DE RIESGO** que necesitan especial cuidado y atención, como en el caso de las mujeres menores de 19 años y mayores de 35, las que tienen más de cuatro hijos o partos muy seguidos o las que consumen licor, drogas o medicamentos no recetados por el médico. Estos partos deben hacerse en el establecimiento de salud.
- Hay **SEÑALES DE PELIGRO** durante el embarazo, como dolores de cabeza, dolores en la boca del estómago, fiebre, vómitos continuos; hinchazón de cara, manos, pies y piernas; pérdida de líquidos o sangre por sus partes; ardor al orinar o si el bebé no se mueve o está atravesado.



Si es un embarazo de riesgo, si hay cualquier señal de peligro y en el momento del parto, la mujer embarazada debe ir al establecimiento de salud





9. Bibliografía

1. Jaramillo, L. La política de la primera infancia y las madres comunitarias. Zona Próxima. Revista de estudios en Educación Universidad del Norte. No.11 Diciembre del 2009.
2. Amar, J. Educación Infantil y desarrollo social. Universidad del Norte. 1994
3. Krause, M. Hacia una redefinición del concepto de comunidad. Cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. En Revista de Psicología de la Universidad de Chile, Vol, X, No 2, 2001.
4. OPS/OMS. Municipios Saludables. Serie comunicación para la salud, No 11, Washington D.C, OPS, 1997.
5. Jara Holliday, O. El trabajo en red: Tejer complicidades y fortalezas, en www.preval.org/documentos/el_trabajo_en_red.doc
6. Ministerio de Salud de la República de Perú. Documento Técnico: Preparando al Agente Comunitario de Salud para el cuidado integral de la Salud y nutrición de las niñas y niños menores de cinco años. "El Manual del Agente Comunitario de Salud". Noviembre de 2009.





Bogotá D.C., Colombia

www.paho.org/col

2010