



## Asegurar que las niñas, niños y mujeres gestantes reciban los cuidados necesarios para una buena salud.



10.1 Las niñas y los niños tienen el esquema de vacunación completo de acuerdo con su edad y las mujeres embarazadas están vacunadas de acuerdo a su edad gestacional.



10.2 Las niñas y los niños asisten a la valoración integral en salud de acuerdo con su edad



10.3 La familia brinda cuidado a la niña o al niño cuando está enfermo e identifica los signos de alerta de niñas, niños y mujeres gestantes.



10.5 La familia lleva al médico y ajusta su alimentación para mejorar el estado nutricional de la niña y el niño cuando se presentan estados de malnutrición.



10.4 La familia conoce los signos de malnutrición.



10.6 La familia promueve hábitos de higiene en las niñas y los niños de manera sensible y respetuosa.



10.7 La mujer gestante asiste a los controles prenatales.  
10.8 La mujer gestante consume suplementos de micronutrientes según recomendación médica.

### Práctica 10:

#### ¿Por qué esta práctica es importante para el desarrollo de las niñas y los niños en la primera infancia?:

Para abordar esta práctica se parte del concepto integral de la salud, que según la Organización Mundial de la Salud se entiende como “el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Cuidar la salud de las niñas, niños y mujeres gestantes significa garantizar su afiliación al sistema de salud, participar de los controles de valoración integral en salud o controles prenatales, tener la vacunación al día, promover y vivir hábitos saludables y promover los entornos familiares y comunitarios saludables. También significa detectar a tiempo posibles afectaciones a la salud, prevenir situaciones de enfermedad y atenderlos bien cuando se enferman.

Desde el servicio de Educación Inicial Rural se promueven experiencias que les permitan a los niños y niñas comprender cómo cuidarse a sí mismos y cómo cuidar a los otros, por ejemplo, a través de la promoción de hábitos de vida saludable: alimentación saludable, prácticas de higiene (lavado de dientes, lavado de manos, entre otros), momentos para la recreación y el movimiento del cuerpo, el descanso y sueño seguro. Así mismo, es esencial que en estas experiencias de cuidado de la salud participe de manera activa el padre o figura paterna, para generar dentro de la familia equidad en el rol de cuidado y vinculación sensible de la figura masculina en el cuidado de los niños y niñas.

Durante la primera infancia, especialmente durante los 1000 (mil) primeros días de vida, se requiere de la acción directa y del cuidado permanente de los adultos (familia y comunidad) para garantizar el bienestar, la protección y la supervivencia de las niñas y los niños, dado que por su momento de desarrollo son más dependientes de los adultos y vulnerables a las condiciones del ambiente. Por ello, es clave lograr interacciones cotidianas que de manera intencionada potencien el desarrollo, favorezcan la construcción de hábitos de vida saludable y fortalezcan la vinculación afectiva y el desarrollo socioemocional de las niñas y los niños.

Cuidar la salud de la mujer durante todo el proceso de la gestación contribuye a detectar posibles complicaciones de su salud y la del bebé, es así como desde este servicio se contribuye a la garantía del derecho a la salud de las mujeres gestantes mediante la promoción de su asistencia a los controles prenatales, vacunación y detección oportuna de los signos de alarma. Entendiendo que el entorno familiar y social influye de manera importante en la salud de la mujer gestante, es necesario promover la vinculación de la pareja y la familia en las acciones de cuidado de la salud de las mujeres gestantes.

Es necesario sensibilizar y orientar a las familias frente a la importancia de los cuidados en la primera infancia y la mujer gestantes para fortalecer, potenciar o resignificar las prácticas

## Práctica 10

familiares sobre el cuidado y la crianza de los niños y niñas, y cuidado y apoyo a las mujeres gestantes. Los cuidados deben ser acordes a sus condiciones particulares y momento de vida con respuestas oportunas y pertinentes. También es importante que las familias conozcan los programas y atenciones para el cuidado de la salud de niños, niñas y mujeres gestantes, que el sistema de salud colombiano brinda a la población de manera gratuita, y la forma de acceder a ellos.

### Preguntas e inquietudes más frecuentes sobre esta práctica:

PREGUNTA	RESPUESTA
¿Para qué vacunar a mi hijo o hija si se ponen chinchosos o va en contra de nuestra tradición cultural?	<p>Las vacunas son uno de los mayores avances científicos en salud. Estas previenen la aparición de enfermedades graves que pueden llegar a ser mortales o dejar secuelas para toda la vida. Vacunar a un niño a niña de acuerdo con el esquema vigente para su edad hace parte de la garantía al derecho a la salud. Las vacunas o inmunizaciones tienen dos objetivos: proteger contra las enfermedades infecciosas a nivel individual y colectivo, y a largo plazo, y erradicar esas enfermedades, puesto que la inmunidad que dan las vacunas es para toda la vida.</p> <p>Así mismo, la vacunación no contradice los saberes y prácticas tradicionales de las comunidades étnicas, pues en coordinación con los médicos tradicionales, sabedores y líderes, las familias pueden encontrar un sinnúmero de consejos respecto a los cuidados que se requieren luego de la vacunación. No obstante, de acuerdo con el interés superior de niñas y niños, garantizar su salud y mitigar situaciones de riesgo por enfermedades prevenibles, siempre será un argumento importante cuando los adultos impiden su vacunación.</p>
¿Cómo cuidar al niño cuando lo vacuno?	<p>Algunos niños y niñas pueden presentar fiebre y malestar general dentro de las primeras 48 horas después de las vacunas, en tal caso, se deben suministrar más líquidos de lo normal, continuar con la alimentación habitual, dar manejo a la fiebre (ver respuesta a la pregunta sobre el manejo de fiebre). Es posible que haya reacción local en el sitio de punción: dolor, hinchazón y enrojecimiento, si es así se pueden colocar pañitos de agua fría de 10 a 15 minutos, quitando y colocando, evite hacer masajes.</p>
¿Qué debo hacer para evitar que a mi niño o niña le dé diarrea?	<p>Si es menor de 6 meses ofrecer lactancia materna exclusiva. Si es mayor de 6 meses ofrecer leche materna y alimentos saludables, naturales y limpios de acuerdo con su edad (ver Guías Alimentarias basadas en Alimentos para mujeres gestantes, madres en período de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia)</p> <p>Manipular y conservar los alimentos en condiciones de aseo y limpieza. Evitar el uso de utensilios de difícil limpieza y lavado. Lavar bien las manos y las uñas con agua y jabón al preparar los alimentos, antes de comer y antes de ofrecer los alimentos al niño o niña. Asegurarse de que el agua para consumo y la preparación de alimentos sea apta para el consumo humano. En caso de no contar con agua potable de acueducto, implementar métodos de tratamiento del agua como el uso de filtros de membrana, fibra o tela limpia para eliminar la turbiedad, hervir el agua y usar filtros en grifos<sup>2</sup>.</p>

## Práctica 10

<p>¿Le puedo dar Coca-Cola para que le pare la diarrea al niño?</p>	<p>En caso de diarrea tener en cuenta que:          La Coca-Cola es un líquido con alto contenido de azúcar, por lo tanto, prolonga la duración de la diarrea. En caso de diarrea NO se pueden suministrar bebidas azucaradas como gaseosas, jugos industrializados, bebidas energizantes y refrescos en polvo; ya que dichas bebidas agravan la diarrea y aumentan el riesgo de deshidratación.          Se debe suministrar sales de rehidratación oral -SRO- así:          Antes de preparar las SRO es importante lavarse las manos con agua y jabón.          Medir un litro de agua hervida tibia en una jarra o tazón bien limpio.          Verter el contenido del sobre en el agua hervida. Mezclar hasta que se disuelva completamente.          Se debe suministrar las SRO en pequeños sorbos, si el niño y niña vomita esperar unos 10 minutos y luego ofrecer nuevamente más lentamente.          Las SRO se deben preparar todos los días, deben mantenerse bien tapadas y desechar después de 24 horas de su preparación.          Continuar con la alimentación normal, prefiriendo alimentos con mayor contenido de harinas y almidones (arroz, papas, pan, galletas de sal, pastas, etc.). Si el niño y niña es menor de 6 meses, amamantar más frecuentemente y por más tiempo de lo habitual.          Suministrar más líquidos que de costumbre, como agua, jugos naturales de frutas dulces sin adición de azúcar, miel o panela, sopas, caldos, aguas aromáticas.          Vigilar los signos de deshidratación (ver signos en la respuesta a la siguiente pregunta) y en caso de presentarse buscar atención de inmediato en la institución de salud más cercana</p>
<p>¿Cómo sé que me toca llevar al niño o la niña de urgencias?</p>	<p>Se debe acudir con el niño o niña al servicio de salud de inmediato, si presenta los siguientes SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA:          No pueden mamar o tomar líquidos.          Vomita todo, presenta convulsiones o está dormido con dificultad para despertar.          Presenta tos y respira muy rápido (agitadamente).          Si es menor de tres meses y tiene temperatura mayor de 38 grados.          Si presenta un color morado, azulado o se ve muy pálido.          Si presenta dolor estomacal intenso.          Si está deshidratado: tiene los ojos hundidos, la boca seca o sed excesiva, al pellizcar o presionar la piel del estómago ésta se demora en recuperar su posición normal.          Además, si se presenta alguna lesión grave a causa de un accidente como una caída o golpe fuerte, una quemadura u otra.</p>
<p>¿Cuándo debo llevar a mi esposa o compañera (mujer gestante) al servicio médico de urgencias?</p>	<p>Es en caso de presentar cualquiera de los siguientes síntomas la mujer gestante deberá ser llevada de manera inmediata a urgencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salida de sangre o líquido por la vagina.</li> <li>• Vómito en exceso.</li> <li>• Piernas hinchadas.</li> <li>• Visión borrosa.</li> <li>• Dolor de cabeza permanente y muy fuerte.</li> <li>• Zumbidos en los oídos.</li> <li>• Bebé que no se mueve.</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Contracciones fuertes y dolores.</li> </ul> <p>En el postparto, la mujer y su familia deben estar atentos a signos de alarma como sangrado abundante, flujo vaginal con mal olor o fiebre.</p>

## Práctica 10

<p>¿Qué hago si el niño o la niña tiene fiebre?</p>	<p>La fiebre es el aumento de la temperatura corporal por encima de 37°C. Generalmente se presenta por infecciones causadas por virus o bacterias. Es una reacción del cuerpo que activa el sistema inmune (las defensas del organismo).</p> <p>En caso de presentar fiebre se deben brindar los siguientes cuidados:</p> <p>Si toma leche materna, continuar con la lactancia.</p> <p>Continuar alimentación normal y ofrecerle abundantes líquidos sin adición de azúcar (jugos naturales, aguas aromáticas, sales de rehidratación oral).</p> <p>Poner paños de agua tibia sobre, frente, barriga, manos y pies.</p> <p>El niño o niña debe permanecer en ropa ligera, no abrigar demasiado.</p> <p>Evitar corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura.</p> <p>Bañarlo con agua tibia.</p> <p>Si la temperatura no baja consultar al servicio de salud y seguir las indicaciones médicas.</p> <p>Nunca colocar paños o algodones mojados en alcohol.</p> <p>Si es menor de tres meses y presenta fiebre debe ser llevado de inmediato a urgencias.</p> <p>Si el niño o niña lleva más de cinco días con fiebre debe ser llevado al servicio médico más cercano.</p> <p>Si presenta somnolencia, rigidez en la nuca y llanto sin lágrimas, debe acudir de inmediato al servicio de urgencias.</p>
<p>¿Puedo usar medicamentos que el médico haya recetado en otra ocasión o con otro niño o niña?</p>	<p>Nunca se deben suministrar medicamentos a un niño o niña sin receta médica, ya que la prescripción médica tiene en cuenta las características de cada persona y los síntomas que presenta, especialmente se recomienda evitar la auto medicación de antibióticos, ya que puede generarse resistencia cuando las bacterias cambian en respuesta al uso de estos fármacos. Son las bacterias, y no los seres humanos, las que se vuelven resistentes a los antibióticos. Estas bacterias farmacorresistentes pueden causar infecciones en el ser humano más difíciles de tratar que las no resistentes<sup>2</sup>.</p>
<p>¿Qué hago si mi hijo o hija tiene piojos?</p>	<p>Se puede bañar la cabeza de los niños o niñas con geles especial de venta libre para el tratamiento de piojos. Si no mejora, consulte al médico para que le indique el tratamiento más pertinente según los síntomas y de acuerdo con el peso del niño o niña. Evite el uso de insecticidas, desinfectantes, combustibles, químicos y otros productos que pueden causar intoxicaciones, accidentes o afectación en la salud de los niños o niñas. Recuerde que esta situación puede generar inseguridad en el niño o la niña dados los comentarios y actitudes que a veces se asumen para evitar el contagio, por ello, es importante dedicar el tiempo para procurar peinar y sacar las liendres y piojos, sin recriminar al niño o niña, es normal que se contagie con frecuencia. Así mismo, es fundamental retirarlos pues al infestarse puede afectarse su salud por enfermedades dermatológicas o anemia.</p>
<p>¿Un niño o niña con exceso de peso es saludable?</p>	<p>El exceso de peso en niños y niñas no es saludable.</p> <p>Los niños y niñas que presenten obesidad o sobrepeso tienden a mantener ese exceso de peso en la edad adulta y tienen más probabilidades de presentar enfermedades no transmisibles como diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares a edades más tempranas.</p> <p>El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades relacionadas (hipertensión, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares) son en gran medida prevenibles por medio de la práctica de hábitos de vida y alimentación saludable desde la niñez. La obesidad infantil se asocia a una mayor probabilidad de discapacidad física y muerte prematura en la edad adulta. Cabe aclarar que algunos niños o niñas menores de 6 meses alimentados exclusivamente con leche materna pueden presentar sobrepeso según los patrones de crecimiento, sin embargo, esto no representa riesgo alguno en su salud, siempre y cuando el único alimento suministrado sea la leche materna.</p>

## Práctica 10

	<p>Es importante tener en cuenta que esta condición genera situaciones de burla y rechazo que afectan la autoimagen de niñas y niños y que se relaciona también con la construcción de su relación con su cuerpo. Así mismo, es importante tener en cuenta que durante la primera infancia suele asumirse que las niñas y los niños con obesidad o sobrepeso son saludables, por la asociación de su aspecto físico con el bienestar, lo que puede llevar a no prestar atención ni cuidados para contribuir al mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños, que incluso pueden presentar otras deficiencias de micronutrientes que no se atienden.</p>
<p>¿Qué debo hacer cuando el bebé llora mucho y nada lo calma?</p>	<p>Un bebé puede llorar por múltiples causas, pues el llanto es su medio de comunicación más importante. Es necesario conocer y observar muy bien al bebé para determinar la causa del llanto y atenderla oportunamente, nunca se debe dejar llorando sin atenderlo, ni tampoco callarlo con chupos de entretención. Las causas más comunes de llanto son:</p> <p>Hambre: cuando el bebé tiene hambre primero se despierta, después lleva sus manos a su boca, y, por último, si no es atendido, llora. Los adultos confunden el llanto del bebé con hambre, pero esta no es la única causa de llanto.</p> <p>Necesita cambio de pañal: la sensación de humedad es incómoda, si no se cambia a tiempo su piel se puede quemar por el contacto con las heces y la orina.</p> <p>Está cansado(da). Es posible que no haya dormido lo suficiente.</p> <p>Tiene frío o calor. En ocasiones están muy abrigados y sienten calor; en ocasiones pueden tener frío y necesitan ser envueltos en una manta o cobija suave.</p> <p>Necesitan moverse: a veces están tan envueltos que no se pueden mover.</p> <p>Se sienten solos: los niños y niñas requieren de la compañía y afecto constante de su madre o de su padre, de quien ejerza la figura paterna (si está presente en el hogar) y de su familia, nunca se deben dejar solos, tanto para evitar accidentes como para que se sientan amados y acompañados. Es muy importante alzarlos, abrazarlos, acunarlos, hablarles con cariño clara y pacientemente. Dormir con su madre, o con su padre, o con ambos, durante los primeros meses de vida le da tranquilidad y contribuye a fortalecer su sensación de seguridad.</p> <p>Está enfermo o le duele algo: puede tener malestar general, fiebre o cólico, frente a lo cual se debe atender la causa del malestar si la identifica, si presenta signos de alarma llevarlo al servicio de urgencias.</p>
<p>¿Cada cuánto debo bañar a mi hijo o hija?</p>	<p>La frecuencia del baño corporal depende de la edad del niño o niña, la cultura en la que crece, la disponibilidad de agua limpia y las preferencias de las madres y padres.</p> <p>Los bebés recién nacidos no requieren ser bañados durante los primeros días después del nacimiento, con mantener limpio el ombligo mientras se cae es suficiente. A medida que el niño va creciendo se va haciendo más necesario implementar en las rutinas el baño corporal. Cuando aprende a caminar y comienza a explorar cada vez más, se puede ensuciar mientras juega y es ahí donde es importante promover la higiene corporal mediante el baño. Así como algunos niños y niñas pueden disfrutar el momento del baño otros pueden rehusarse a bañarse, lo importante es promover que el momento del baño sea un momento tranquilo, de disfrute e incluso de juego, teniendo en cuenta mitigar posibles riesgos de accidentes.</p> <p>En algunas comunidades se realizan baños corporales con finalidades rituales en los niños y las niñas, donde es importante tener en cuenta el respeto a estas costumbres y evitar aquellas que puedan generar riesgos para la salud de las niñas y niños.</p>
<p>¿Es necesaria la higiene oral en los bebés?</p>	<p>En los primeros seis meses, antes que salgan los primeros dientes, se deben limpiar diariamente las encías de la niña o el niño con un pañito o gasa limpia y humedecida con agua hervida. Tenga en cuenta que la lactancia materna protege la dentadura, y que el uso de teteros o biberones y chupos de entretención interfieren en el desarrollo de los</p>

## Práctica 10

	<p>dientes y en su cuidado. El cepillado se debe iniciar con la salida del primer diente, la primera consulta odontológica debe ser a los 6 meses de edad y en adelante cada año para realizar los controles pertinentes y la enseñanza de los métodos preventivos y de higiene oral.</p> <p>Es importante tener presente que durante la primera infancia las niñas y niños están construyendo su identidad y autoestima, y los dientes resultan ser fundamentales por lo que su cuidado favorece su autoconcepto y la relación con sus pares y adultos. Así mismo, lograr una adecuada salud oral disminuye los riesgos de padecer enfermedades gastrointestinales y cardíacas.</p>
¿Qué debo hacer cuando las encías del bebé le molestan?	<p>Cuando van a aparecer los dientes, la niña o el niño siente la necesidad de morderse las manos, morder los juguetes y todo lo que tenga a su alcance. También puede tener un babeo intenso y a veces inflamación de las encías. En algunos casos rechaza los alimentos sólidos y es necesario adaptar consistencia de la alimentación.</p> <p>No se deben frotar las encías con remedios para calmar las molestias, esto puede empeorar los síntomas o molestias, tampoco hay que usar chupos ni dulces como calmantes. La aparición de los dientes es un proceso natural, prolongado, a veces molesto y con dificultades. No requiere que las niñas y los niños consuman medicamentos especiales; pero sí, comprensión, tolerancia y paciencia por parte de las familias o cuidadores<sup>3</sup>. Para disminuir la molestia se puede congelar una zanahoria limpia y ofrecérsela para disminuir la sensación que genera este proceso.</p>

### Pistas para la observación de las acciones de la práctica

#### 10.1. Las niñas, niños tienen el esquema de vacunación completo de acuerdo con su edad y las mujeres gestantes están vacunadas de acuerdo a su edad gestacional.

Al diligenciar la ficha de caracterización solicite a la familia el carné de vacunación o el carné de salud infantil y verifique si el niño o niña tiene las vacunas al día según su edad. Solicite a la mujer gestante el carnet de control prenatal para verificar vacunación de acuerdo a la edad gestacional.

- Esta acción se vive si: el niño o niña tiene todas las vacunas de acuerdo con su edad y la mujer gestante tiene las vacunas al día según su edad gestacional.
- Esta acción no se vive si: las vacunas del niño o niña están incompletas para su edad o nunca ha sido vacunado, y la mujer gestante no tiene las vacunas según su edad gestacional. En este caso indague sobre las razones y de acuerdo a estas defina compromisos con la familia para que el niño o niña sea llevado, y la mujer gestante acuda, al servicio de salud más cercano para ponerse al día con las vacunas.

La vacunación es permanente: hay que vacunar a cada niña o niño que nace de acuerdo con el esquema de vacunación vigente al nacer, a los 2 meses, 4 meses, 6 meses, 7 meses, 12 meses, 18 meses y a los 5 años.

Las mujeres gestantes deben recibir las siguientes vacunas:

- Toxoide tetánico, si no la ha recibido antes del embarazo.
- Influenza estacional después de la semana 14 de gestación.
- Tétanos, difteria y tosferina a partir de la semana 26 de gestación.

Si se encuentra un número considerable de niñas y niños con esquema de vacunación incompleto para la edad, se pueden gestionar jornadas de vacunación en coordinación con las instituciones de salud. Es importante recordarles a las familias que a veces, algunas vacunas pueden causar un poco de dolor, malestar y fiebre después de su aplicación, pero estas molestias pasan rápidamente. Se debe hacer énfasis en la responsabilidad compartida que tienen tanto padres (figura paterna) como madres en la asistencia con el niño o niña a la vacunación.

### 10.2. Las niñas y niños asisten a la valoración integral en salud de acuerdo con su edad.

Durante el diligenciamiento de la ficha de caracterización se debe solicitar a la familia el carné de salud, donde el servicio de salud registra los controles de la valoración integral en salud (crecimiento y desarrollo). Generalmente el llamado “carné de salud infantil” es un libro, cartilla o cuaderno pequeño donde además de registrar los controles de valoración integral, se registra el esquema de vacunación, controles de salud oral, y más información relacionada con el seguimiento a la salud de niño o niña de manera preventiva. Los controles de valoración integral se viven de acuerdo con la edad (según resolución 3280 de 2018), así:

- ✓ Cada dos a tres meses durante el primer año de vida.
- ✓ Dos veces entre los 12 y los 24 meses
- ✓ Dos veces entre los 24 y los 36 meses, una vez entre los 3 años y los 4 años y una vez a los 5 años.

*Esta acción se vive si:* la familia ha llevado al niño o niña al control de valoración integral en salud de acuerdo con su edad.

*Esta acción no se vive si:* la familia ha dejado de llevar al niño o niña a alguno de los controles de valoración integral en salud para su edad.

Si la acción no se vive se debe indagar sobre las razones y definir compromisos con la familia para que el niño o niña sea llevado en el menor tiempo posible al control de valoración integral en el servicio de salud. La valoración integral hace parte de la garantía del derecho a la salud de niños y niñas y que permite encontrar de manera oportuna signos de alerta frente al desarrollo de ellos y ellas, por lo tanto, debe ser prioridad tanto para el servicio de salud como para la familia. Es importante hacer énfasis en la responsabilidad compartida que tienen tanto padres (figura paterna) como madres en la asistencia con el niño o niña a los controles de valoración integral.

## Práctica 10

### 10.3. La familia brinda cuidado a la niña y al niño cuando está enfermo e identifica los signos de alerta de niños, niñas y mujeres gestantes.

Para verificar esta acción, pregunte a la familia sobre los cuidados que brinda al niño o niña cuando está enfermo(a) e indague si conoce los signos de alarma que indican que se debe llevar al niño, niña o mujer gestante inmediatamente al servicio de urgencias. Puede hacer las siguientes preguntas en el encuentro en el hogar o en el acompañamiento telefónico: ¿Cuándo fue la última vez que el niño o niña estuvo enfermo(a)?, ¿Qué síntomas presentó?, ¿Qué hizo la familia o el adulto cuidador?, ¿Le brinda la niña o niño algún cuidado especial cuando está enfermo(a)? ¿Cuáles?, ¿Cuándo decide acudir con el niño o niña al servicio de urgencias?, ¿cuándo acude la mujer gestante al servicio de urgencias?

En caso de que el niño o niña se encuentre enfermo(a) cuando el agente educativo realice el encuentro en el hogar, debe observar la actitud de la familia y del adulto cuidador ante el estado del niño o niña, indagar sobre los cuidados que le están dando y verificar directamente si se presenta algún signo de alarma.

- Esta acción se vive si: la familia brinda cuidados especiales al niño o niña cuando está enfermo(a), lo tratan con cariño y paciencia, lo calman con abrazos y expresiones afectivas, le dan leche materna (en caso de que todavía esté amamantado, en menores de 6 meses es deseable que sea el único alimento que el niño o niña recibe), le ofrecen más líquidos, y lo atienden de acuerdo con su condición de salud. La familia conoce los signos de alarma que indican que se debe llevar al niño, niña o mujer gestante inmediatamente al servicio de urgencias.
- Esta acción no se vive si: la familia no brinda cuidados especiales al niño o niña cuando está enfermo(a) y desconoce los signos de alarma de niños, niñas y mujeres gestantes. Apóyese en el profesional psicosocial y el profesional en salud y nutrición para planear estrategias que permitan la vivencia de esta acción.

Si la acción no se vive es necesario orientar a las familias sobre la identificación de los signos y síntomas de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud, y la importancia de los cuidados del niño o niña enfermo. Se debe indagar sobre la participación del padre o figura paterna en los cuidados de salud de los niños y niñas, y promover su vinculación en todas estas labores.

### 10.4. La familia conoce los signos de malnutrición.

Para verificar esta acción pregunte a la familia en el encuentro en el hogar o en el acompañamiento telefónico: ¿Considera como saludables a los niños y niñas con sobrepeso u obesidad?, ¿Sabe reconocer cuando los niños o niñas presentan bajo peso para la talla (desnutrición aguda)?

## Práctica 10

- Esta acción se vive si: la familia afirma que los niños y niñas con sobrepeso u obesidad NO son saludables, y si refiere por lo menos dos de los siguientes signos para reconocer la desnutrición:
  - Retraso en crecimiento. Irritabilidad (llora mucho).
  - Palidez.
  - Delgadez (se le notan las costillas, las vértebras de la columna).
  - Pelo escaso, quebradizo, seco y en bandera (una parte oscura y otra clara).
  - Piel seca o con lesiones (como en escamas).
  - Se enferma frecuentemente: enfermedades respiratorias, diarrea.
  - Pies y manos inflamados y brillantes.
  - Abdomen inflamado.
- Esta acción no se vive si: la familia considera como saludables a los niños y niñas con sobrepeso u obesidad y si refiere solo uno o ningún signo de desnutrición. En este caso se deben generar experiencias pedagógicas para la prevención de la malnutrición con el apoyo del profesional en salud y nutrición. Los niños y niñas que presenten desnutrición aguda moderada o severa (bajo peso para la talla determinado en la toma de peso y talla) deben ser remitidos de inmediato al servicio de salud.

Se deben derribar posibles sesgos o creencias de género que atribuyen el sobrepeso como un signo de salud y “hombría” en los niños (varones), y como un signo de poca belleza física en las niñas. Es necesario orientar a las familias sobre el riesgo que implica para la salud de niños y niñas el exceso de peso y el bajo peso.

### 10.5 La familia lleva al médico y ajusta su alimentación para mejorar el estado nutricional de la niña y el niño cuando se presenta estados de malnutrición.

Esta acción aplica para los niños y niñas que presentan algún tipo de malnutrición. Para saber si esta acción se vive, pregunte a la familia: ¿Ha llevado a su hijo o hija al servicio médico en caso de sospechar desnutrición o en caso de obesidad?

Esta pregunta también le permitirá saber si la familia reconoce cuando un niño tiene malnutrición.

¿Le han dado recomendaciones en el servicio de salud para que su hijo o hija gane peso? En caso de obesidad, ¿le han dado recomendaciones de alimentación, limitando o restringiendo algún alimento?

En caso de contestar “sí”, solicite a la familia que le muestre las recomendaciones de alimentación que le dieron en el servicio médico y de acuerdo con ellas pregunte cómo fue la alimentación del día anterior y compárela con las recomendaciones.

## Práctica 10

- Esta acción se vive si: la familia acude al servicio médico en los casos de malnutrición y cumple las recomendaciones de alimentación dadas por el profesional de la salud que le brindó la atención.
- Esta acción no se vive si: La familia no considera prioritario llevar a los niños y niñas con desnutrición aguda, u obesidad al servicio médico. Tampoco se vive cuando usted y el profesional de salud/nutrición evidencian malnutrición en el niño o niña y la familia no acude al servicio médico a pesar de la recomendación de hacerlo. O si a pesar de haber acudido al servicio de salud por malnutrición del niño o niña, la familia no acata las recomendaciones para ajustar la alimentación.

### 10.6. La familia promueve hábitos de higiene en los niños y niñas de manera sensible y respetuosa

Esta acción hace referencia al baño corporal y a la limpieza de dientes y encías, como hábitos de higiene que conviene promover desde la primera infancia para aportar a la construcción de un estilo de vida saludable.

Es importante fomentar en los cuidadores principales el acompañamiento sensible y respetuoso a los niños y niñas en la construcción de estos hábitos de higiene, donde se promueva la autonomía, el reconocimiento y respeto de su cuerpo, y el autocuidado.

Para determinar si la familia promueve el baño corporal, se puede indagar en qué momentos bañan al niño o niña, siempre teniendo en cuenta que los bebés no requieren el baño diario, y que los niños y niñas que ya caminan requieren el baño corporal especialmente cuando se ensucian. Es importante evitar obligar a los niños o niñas a bañarse cuando se rehúsan a hacerlo, brindándole afecto y comprensión para entablar una conversación amorosa donde se le explique las razones por las cuales es necesario bañarse.

Para determinar si la familia promueve la limpieza de dientes y encías en los niños y niñas, se sugiere preguntar: ¿Limpia la boca del bebé?, ¿Cómo y cada cuánto?, ¿cepilla los dientes del niño o niña?, ¿Cómo y cada cuánto? En el encuentro en el hogar, se puede pedir autorización a los padres o adultos cuidadores para observar la boca del niño o niña e identificar si los dientes y encías están sanos o presentan caries y/o inflamación de las encías (manchas marrones o negras en la superficie dental, dolor y sensibilidad en los dientes, agujeros visibles en los dientes, encías enrojecidas y/o sangrantes).

- Esta acción se vive si: La familia promueve el hábito del baño corporal de acuerdo a su cultura y a las características del contexto donde habita. La familia tiene el hábito de limpiar las encías del bebé con una gasa o trapo limpio humedecido con agua apta para el consumo humano por lo menos una vez al día. Desde la aparición del primer diente los adultos cuidadores cepillan los dientes del niño o niña sin crema dental o con crema dental especial para niños y niñas sin flúor, después de cada comida y antes de

## Práctica 10

acostarse. Los niños y niñas mayores de dos años cepillan sus dientes con el apoyo de los adultos cuidadores. La boca del niño o niña está en buen estado.

- Esta acción no se vive si: la familia no tiene el hábito de bañar a los niños y las niñas cuando se ensucian. Los niños y niñas no reciben los cuidados necesarios para su higiene oral de parte de los adultos cuidadores. El niño o niña presenta caries dental y/o inflamación de las encías. En este caso oriente a la familia sobre los adecuados hábitos de higiene según la edad del niño o niña y de acuerdo al contexto cultural y territorial donde habitan.

Las experiencias pedagógicas que desarrolle el talento humano para promover esta acción deben tener en cuenta la vinculación del padre o figura paterna en los cuidados de higiene de los niños y niñas, de manera equitativa con la madre o figura materna.

### 10.7 La mujer gestante asiste a los controles prenatales

Para verificar esta práctica se debe solicitar a la mujer gestante y su familia el carnet de control prenatal y verificar si está al día con los controles, teniendo en cuenta que, los controles inician en el primer trimestre de gestación y son mensuales hasta la semana 32, después cada 15 días hasta la semana 36, y luego semanal hasta el parto. Sin embargo, si hay una condición médica especial, el especialista puede indicar una frecuencia diferente por lo que es necesario tener esta indicación en cuenta.

- Esta práctica se vive si: la mujer gestante y su familia presentan el carnet de control prenatal o constancias de asistencia a este de acuerdo con la frecuencia mencionada o la ordenada por el especialista.
- Esta práctica no se vive si: No presentan evidencias de la asistencia al control prenatal. Se sugiere indagar las razones por las cuales no ha asistido a los controles, puede ser porque desconocen la importancia de asistir o tienen algún tipo de temor o prevención con el hecho de acudir a los controles. Se debe orientar a la mujer gestante, su pareja y la familia para informarles porqué son importantes controles y en qué consisten, resolver sus dudas y ayudarles a superar sus temores y entender la importancia de hacerlos. Es importante activar la ruta de atención con salud para que inicie los controles prenatales.

### 10.8 La mujer gestante consume suplementos de micronutrientes según recomendación médica

Durante el diligenciamiento de la "ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia" se le debe preguntar a la mujer gestante si en los controles prenatales le recetaron suplementación con micronutrientes: ácido fólico, calcio o hierro, y si los está consumiendo según la recomendación. Tener en cuenta que el ácido fólico se consume hasta

## Práctica 10

la semana 12, para prevenir malformaciones del tubo neural en el feto; el calcio se consume a partir de la semana 14 para disminuir el riesgo de preeclampsia, y el hierro se suministra a todas las mujeres gestantes que presentan algún grado de anemia.

- Esta práctica se vive si: la mujer gestante consume los micronutrientes ordenados en el control prenatal, según su etapa de gestación y si presenta o no anemia.
- Esta práctica no se vive si: la mujer gestante no está consumiendo los micronutrientes recomendados en los controles prenatales. En este caso se sugiere indagar la razón por la cual no los está consumiendo, si es porque no ha tenido acceso a los suplementos por parte del sistema de salud, o porque está presentando efectos secundarios. Gestionar con las autoridades municipales de salud la ruta para acceder a la suplementación de micronutrientes para las mujeres gestantes; y recomendar a la mujer gestante que solicite orientación del profesional del sector salud responsable del control prenatal sobre cómo afrontar los efectos secundarios de la suplementación para evitar suspender su consumo.

### Experiencias Inspiradoras:

#### La peste del aburrimiento

Experiencia propuesta para un:

Encuentro grupal, momento: “Crear y conversar”

Responsables:

Agente educativo-Profesional de salud y nutrición.

Tiempo estimado:

1 hora y 30 minutos

Posibles participantes:

Familias, Cuidadores Principales, Niñas y Niños

Intencionalidad:

Con esta experiencia se busca generar conciencia en las familias sobre la importancia de la vacunación de los niños y niñas para su salud.

Desarrollo de la experiencia:

Es un juego y procure que tanto las personas adultas como las niñas y los niños se involucren. Pídales que imaginen que apareció en el mundo una peste, la del aburrimiento. Por donde va pasando, todas y todos se van aburriendo. Hay entonces que hacer algo para evitar que esa peste llegue a la comunidad, a las familias. Por eso se necesita que cada participante imagine una vacuna contra el aburrimiento, algo que lo proteja y proteja a toda la comunidad.

Cuando todas las personas participantes hayan pensado en esa vacuna, pida a algunas personas que la apliquen al resto del grupo. Las vacunas pueden ser conjuros, trabalenguas, juegos, carreras, canciones o bailes.

Para el momento de conversar reúna a los adultos para la reflexión sobre la importancia de la vacunación, y los niños estarán con el agente educativo o el profesional pedagógico en el desarrollo de un juego de roles, con

## Práctica 10

elementos provocadores entorno a la vacunación.

Al grupo de adultos explíquelo lo que hacen las vacunas al ingresar al cuerpo es brindar protección frente a diversos microorganismos que generan ciertas enfermedades, haciendo que el cuerpo conozca esos microorganismos y aprenda a defenderse de ellos cuando sea necesario. Por eso, cuando no se aplican las vacunas el cuerpo no tiene cómo protegerse de los agentes (o microorganismos) que las causan porque no los conoce y no sabe cómo defenderse de estos y es cuando la persona se enferma.

Muéstreles y explíqueles el esquema de vacunación (prepare una cartelera que lo muestre) y, si es posible, revise con las familias que los carnés de vacunación de las niñas y los niños presentes estén actualizados

(cuando cite la reunión, recuérdelos llevar los carnés de vacunación y revise con ellos nombre del niño, dosis y fecha de aplicación).

Si los carnés están actualizados felicite a las familias y motívelas a seguir en esa tónica. Si algunos están desactualizados, haga compromisos con esas familias para actualizarlos a la mayor brevedad y, si es el caso, acompañelas al centro de salud para que le apliquen las dosis a las niñas y los niños, de acuerdo su edad. Recuerde decirles a las familias que no se debe amenazar a los niños y niñas con inyecciones, ya que esto dificulta la aceptación de la vacunación por parte de niñas y niños.

### Materiales:

Carnés de vacunación, cartelera con esquema de vacunación

## Salud oral desde el comienzo de la vida.

### Experiencia propuesta para un:

Encuentro en el hogar: “Construyendo juntos”

### Responsables:

Agente educativo y profesional pedagógico.

### Tiempo estimado:

60 minutos.

### Posibles participantes:

Familias, Cuidadores Principales, Niñas y Niños

### Intencionalidad:

Con esta experiencia se busca orientar a la familia sobre la higiene oral en los bebés, y sensibilizar sobre la importancia de la salud oral desde la primera infancia.

### Desarrollo de la experiencia:

Inicie el encuentro preguntando a la familia si considera importante la higiene oral en los bebés que aún no tienen dientes o que tienen

algunos, y sobre la importancia de la higiene oral de los niños y niñas más grandecitos. De acuerdo con las respuestas, recuerde la importancia de la higiene oral para la salud de los niños y niñas.

En casos donde los niños o niñas sean bebés menores de un año, haga la demostración de la limpieza con gasa o tela limpia y humedecida, de las encías del bebé. Permita que los adultos cuidadores realicen el procedimiento y haga las correcciones a que haya lugar. Si el niño o niña es un poco más grande, ya se sostiene en pie y camina, invítelo a cepillar sus dientes con su propio cepillo, y explíquelo cómo lo puede hacer. Vincule a los adultos cuidadores haciendo un juego de intercambio de roles donde sean los niños o niñas quienes cepillen los dientes de sus padres (claro está con el cepillo de los padres).

Recuerde a las familias que los dientes se pueden cepillar solamente con agua o con crema dental especial para niños y niñas (sin flúor). En caso de usar la crema, la cantidad

para poner en el cepillo de dientes es del tamaño de la uña del dedo meñique de cada persona.

Resalte la importancia de llevar a control odontológico una vez al año a los niños y niñas mayores de 6 meses.

### Materiales:

Gasas o telas limpias, cepillos de dientes para niños y niñas, cepillos de dientes de adultos.

## Para ampliar información:



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018

Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materna, Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el numeral 2º del artículo 2º del Decreto Ley 4707 de 2011, el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1995, el artículo 17 de la Ley 1438 de 2011 y 65 de la Ley 1733 de 2015 y

CONSIDERANDO:

La resolución 3280 de 2018 encontrará información sobre la responsabilidad del sector salud,



Lactancia materna exclusiva.

El niño debe recibir solo leche materna hasta los seis meses de edad. No incluir agua, jugos ni bebidas.

Después de los seis meses de edad, el niño debe recibir leche materna y leche.

Después de los seis meses de edad, el niño debe recibir leche materna y leche, mientras se le está dando el pecho.

Después de los seis meses de edad, el niño debe recibir leche materna y leche, complementaria después de los 6 meses de edad.

Después de los seis meses de edad, el niño debe comer PAPILLAS ESPESAS de cereal, verduras y frutas; desayunos, almuerzo y comida, y tomar dos vasos de leche, pan, etcétera.

Después de los seis meses de edad, el niño debe recibir leche materna y leche, hasta que el niño cumpla los dos años.

Para ampliar información sobre el tratamiento en casa del niño enfermo consulte las 18 prácticas clave en AIEPI comunitario.



Chile Crece Contigo

Inicio | Bienestar | 0 a 2 años | 2 a 4 años | 4 años y más

Periodo 0 a 2 años

Para ampliar información sobre los hábitos de higiene oral en la página web del programa Chile Crece Contigo.



Lineamiento Técnico de Salud en la Primera Infancia

La lectura del siguiente material le servirá de base para trabajar el tema de la salud como derecho impostergable de la primera infancia.



World Health Organization

Health Topics | Countries | Newsroom | Emergencies

Agua, saneamiento y salud (ASH)

Agua, saneamiento y salud (ASH) | Manejo del agua en la vivienda: beneficios acelerados para la salud derivados del abastecimiento de agua mejorado.

Agua y saneamiento | Manejo del agua en la vivienda: beneficios acelerados para la salud derivados del abastecimiento de agua mejorado.

Resumen ejecutivo | Una gran parte de la población mundial, alrededor de 1 de cada 3 millones, no tiene acceso a fuentes mejoradas de agua. Para más, la información sobre el acceso al agua potable en todo el mundo puede encontrarse en el informe de la OMS sobre el agua potable y el saneamiento en el mundo.

Para más información, visite el sitio web de la OMS sobre el agua potable y el saneamiento.

En el siguiente link podrá ampliar información sobre el manejo del agua en la vivienda cuando esta no cuenta con acceso a agua potable.