aiepi

Serie OPS/FCH/CA/04.2 (7).E

COMPONENTE COMUNITARIO DE LA ESTRATEGIA AIEPI

Guía para voluntarios de la Cruz Roja

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

American Red Cross

UNITED NATIONS FOUNDATION

Serie OPS/FCH/CA/04.2 (7).E

Componente Comunitario de la Estrategia AIEPI

Guía para voluntarios de la Cruz Roja

aiepi

Salud del Niño y del Adolescente
Salud Familiar y Comunitaria
Atención Integrada a las Enfermedades
Prevalentes de la Infancia (AIEPI)

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

American Red Cross

UNITED NATIONS FOUNDATION

Biblioteca Sede OPS - Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud
Guía para voluntarios de la Cruz Roja. Componente comunitario de la estrategia AIEPI
Washington, D.C: OPS, © 2004.
58p. -- (Serie OPS/FCH/CA/04.2 (7).E)

ISBN 92 75 32517 0

I. Título II. Serie III. Cruz Roja IV. Naciones Unidas
1. BIENESTAR DEL NIÑO
2. PROGRAMAS VOLUNTARIOS
3. SERVICIOS DE SALUD COMUNITARIA
4. CAPACITACIÓN EN SERVICIO
5. CRUZ ROJA
NLM WA320

Serie OPS/FCH/CA/04.2 (7).E

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse a la Unidad de Salud Familiar y Comunitaria/Salud del Niño y del Adolescente, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpresiones y traducciones ya disponibles.

©Organización Panamericana de la Salud, 2004

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derechos de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS **5**

INTRODUCCIÓN 7

1. Justificación 8
La familia 8
La comunidad 10

2. Principios de la Cruz Roja 11

3. ¿Qué se puede hacer por los niños? 12

4. ¿Qué es AIEPI y qué propone su componente comunitario? 13

5. Trabajo en red 15

6. ¿Quiénes forman la red para trabajar por la salud de los niños? 17

7. ¿Qué pueden hacer juntos todos los actores sociales? 18

8. ¿Qué pueden hacer los voluntarios de la Cruz Roja? 19
Atención en casos de desastre y emergencias 19
Promoción y apoyo a la salud de la comunidad 19

9. Etapas del trabajo de los voluntarios de la Cruz Roja 20
El conocimiento y análisis de la realidad de la comunidad 20
La realización de estrategias de educación y comunicación 20
La gestión del riesgo 23
La producción de información para la acción 23

10. ¿Cómo se puede hacer? 24
La visita domiciliaria 24
El trabajo colectivo con la comunidad 25

11. Guías de trabajo 26
GUÍA DE TRABAJO 1. Identificación de las situaciones de riesgo 26
GUÍA DE TRABAJO 2. AIEPI y las prácticas clave en la comunidad 28
GUÍA DE TRABAJO 3. Identificación de los recursos disponibles en la comunidad 30
GUÍA DE TRABAJO 4. Plan de gestión del riesgo 32
GUÍA DE TRABAJO 5. Valoración del proceso desarrollado 34

ANEXO 1: Matriz de recursos comunitarios 36

ANEXO 2: Cronograma mensual de actividades del voluntario de la Cruz Roja 37

ANEXO 3: Guía o matriz de informe 38

ANEXO 4: Lecturas complementarias 39

ANEXO 5: Información sobre las prácticas clave 42

Glosario de términos 58

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. Agradecemos de antemano su ayuda en modificar o adaptar estas guías de acuerdo a sus requisitos.

Gracias.

AGRADECIMIENTOS

Esta guía fue auspiciada por el *Proyecto Regional AIEPI Comunitario* con fondos de la División de Servicios Internacionales de la Cruz Roja Americana (CRA), Washington, D.C., y la Fundación de las Naciones Unidas (UNF).

Dejamos expresa constancia de nuestro agradecimiento a todos los coordinadores locales de diferentes países que con sus participaciones en los talleres y reuniones del proyecto inspiraron esta guía, a todos los técnicos que hicieron de esos aportes mensajes y a todos los que participaron en su validación.

La orientación técnica de las guías que componen esta serie la aportaron el Sr. Christopher Drasbek, Asesor Regional AIEPI, Salud del Niño y del Adolescente, Salud Familiar y Comunitaria, OPS/OMS; el Dr. Yehuda Benguigui, Jefe de Salud del Niño y del Adolescente, Salud Familiar y Comunitaria, OPS/OMS; Sr. Matthew Chico, Director Regional para las Américas, Cruz Roja Americana, y el equipo del *Proyecto Regional AIEPI Comunitario*.

INTRODUCCIÓN

Los niños, como todos los seres de la naturaleza, nacen, crecen y se desarrollan al lado de sus padres. A diferencia de los seres irracionales que tienen predefinidos los instintos de conservación y rápidamente se valen por sí mismos, la sobrevivencia y el desarrollo del niño es resultado de la acción familiar y social, las condiciones de vida, los conocimientos y las costumbres.

En la casa, el niño adquiere sus primeros conocimientos y crece. Los padres, para conocer más sobre el niño y sus cuidados, recurren a la escuela, los establecimientos de salud o cualquier otra institución que les pueda brindar apoyo para estos fines, como guarderías, clubes de deportes, organizaciones comunales, de la Cruz Roja, etc.

Pero en la vida de la comunidad se presentan muchos problemas relacionados con la salud, la educación, la nutrición, el agua potable, y otros.

La función de los voluntarios de la Cruz Roja en la comunidad es orientar al grupo a buscar soluciones a los problemas que existen o que se presentan y organizar el trabajo para darles solución.

En esta guía se presenta, de una manera sencilla, cómo cumplir la función de voluntario de la Cruz Roja dentro del grupo de actores sociales responsables de la salud de los niños y niñas menores de 5 años y de la mujer gestante.

1 Justificación

LOS NIÑOS Y NIÑAS NACEN SANOS SI LAS MADRES SE CUIDAN DURANTE EL EMBARAZO (se alimentan bien, se ponen la vacuna antitetánica, tienen sus controles prenatales y dan a luz en el establecimiento).

Una vez que el niño o niña nace entra a vivir en un medio físico diferente al seno materno:

- *Su casa y su comunidad*, donde hay animales de la zona, insectos, recursos naturales que pueden ser útiles para la vida, y también fuentes de agua que pueden estar contaminadas y necesitan ser tratadas antes de beberlas.

Así mismo, el niño o niña pasa a ser parte de un medio social:

- *Su familia*, con determinados conocimientos y prácticas empíricas, costumbres y situación económica, y *su comunidad*, que tiene una organización propia, costumbres, cultura variada, tecnología de producción, relaciones económicas y servicios básicos, entre otros.

La familia

El desarrollo sano del niño o niña y su aprendizaje se refuerzan durante el proceso de socialización dentro de la familia, así como en la comunidad a la que pertenece y en la que se hará adulto.

El medio ambiente físico y social en el que crece el niño o niña está compuesto por los pequeños círculos de relación en los que se desenvuelve, acompañado por su mamá, papá y familiares; por círculos más amplios, como los de vecindad, escuela, club, en los que participa cuando crece y se hace adolescente, y por aquellos más generales, como las organizaciones de la comunidad, multicomunales, de distrito o mayores, a los que se vinculará cuando sea adulto.

En estos círculos, y a través de su organización y dinámica, se reproducen los modelos de costumbres, tradiciones y usos en la vida y en la salud, en la producción y en el desarrollo de la comunidad.

La familia reproduce estas prácticas como parte de la cultura de la población. Muchas son de riesgo, sobre todo en la provisión de agua segura, inocuidad de los alimentos, disposición de los desechos, control de los contaminantes químicos y saneamiento de la vivienda. Son conductas a modificar. Otras prácticas son positivas, como las relacionadas con el cuidado de la alimentación, la identificación de señales de peligro en niños y niñas y en mujeres gestantes, y otras que se presentan en este documento.

Dependiendo de las prácticas de la familia y de las condiciones de vida en su casa y en la comunidad, el desarrollo del niño o niña será diferente.

Así, familias con PRÁCTICAS INADECUADAS exponen al niño o niña al riesgo de enfermar, agravarse y hasta morir.

En cambio, si la familia aplica algunas PRÁCTICAS FAMILIARES CLAVE, los niños y niñas crecerán sanos.

Por ejemplo:
Cada año MUEREN MÁS DE 500.000 niños y niñas en las Américas antes de cumplir los 5 años.
PERO, ¿POR QUÉ MUEREN?

Cerca de 257.000 de estas muertes son causadas por la desnutrición y las enfermedades infecciosas, como la neumonía, la diarrea y la malaria, que podrían ser evitadas o tratadas.	Muchas de estas muertes podrían evitarse si las familias conociesen y aplicaran algunas prácticas saludables.
❑ La mayor cantidad de muertes infantiles ocurren por causas perinatales.	La mayor parte de estas muertes podría evitarse con cuidados adecuados a la mujer antes, durante y después del parto.
❑ Más de 97.000 niños y niñas mueren cada año por neumonía.	El 10% de estas muertes podría evitarse con una alimentación de calidad y en cantidad suficiente a partir de los 6 meses de edad.
❑ Más de 90.000 niños y niñas mueren al año por diarrea. ❑ Muchos niños y niñas mueren porque no son llevados a tiempo para que sean atendidos o no reciben el tratamiento y los cuidados necesarios.	Casi todas estas muertes podrían evitarse buscando atención oportuna, siguiendo el tratamiento adecuado, dando la alimentación habitual y muchos líquidos.
❑ Casi 30.000 de estas muertes se relacionan con la malnutrición.	Muchas de estas muertes podrían evitarse si los niños y niñas fueran alimentados solo con leche materna hasta los 6 meses de vida.
❑ La malaria es también causa de enfermedad y muerte de algunos niños y niñas.	Muchas de estas muertes podrían evitarse si los niños y niñas durmieran con mosquiteros tratados con insecticida.
El sarampión se está reduciendo notablemente, pero hay que mantener las coberturas.	Se contribuirá a la eliminación del sarampión si los niños y niñas reciben la vacuna contra el sarampión antes de cumplir 1 año.

La ausencia de estas prácticas clave en los adultos que tienen a su cargo la crianza de niños y niñas menores de 5 años, acarrea serios problemas.

¿Cuántos niños menores de 5 años mueren en la comunidad cada año?

La comunidad

Con la edad, el niño y la niña continúan ampliando su red de relaciones: guarderías, escuela, clubes, espacios comunales de juego y recreación, casas de amigos, familiares, y otros.

En la comunidad, la escuela y los servicios de salud brindan el apoyo básico e indispensable para el desarrollo integrado del niño y la niña menores de 5 años, mientras que otros actores sociales liderados por el gobierno local se preocupan de controlar y mejorar las condiciones de vida saludable, como son, entre otros, el ordenamiento y ornato de la ciudad, la limpieza pública, la disposición de espacios de recreación, la seguridad del agua y el control de riesgos ambientales.

Mediante la participación organizada en la dinámica de la comunidad a través de organizaciones de mujeres, diferentes comités o clubes, juntas directivas, comités de la Cruz Roja, etc., los padres aprenden y aportan a la cultura de vida de su comunidad y a la crianza de sus hijos.

Hay una relación muy fuerte entre la familia, la escuela, los servicios de salud y la comunidad. Esta relación refuerza el aprendizaje efectivo para alcanzar una vida saludable y productiva, así como las relaciones interpersonales y sociales.

Los niños y niñas deben crecer sanos, aprendiendo a convivir con otros niños, queriéndose a sí mismos y aceptando sus propias limitaciones y el derecho de los demás. Deben crecer con curiosidad ante la vida, descubriendo sus potencialidades, siendo constantes en el reto, manteniendo la motivación hasta lograr lo que se proponen y ganando confianza en sí mismos, es decir, los niños y niñas deben crecer con salud, autoestima y conocimiento.

Todas las personas quieren vivir mejor, por eso buscan el desarrollo de sus comunidades para poder gozar de completo estado de bienestar físico, mental y social.

2 Principios de la Cruz Roja

Hay que recordar los principios de la Cruz Roja, que aplicados al componente comunitario de la estrategia AIEPI, resaltan su valor.

Humanidad: el respeto por la vida y la salud de las personas necesitadas.

Imparcialidad: no diferenciación entre razas, credos religiosos o políticos o condición socioeconómica.

Neutralidad: posición objetiva y equilibrada ante conflictos que pudieran presentarse en la comunidad.

Unidad: en la filosofía, objetivos sociales, nuevos retos de la institución.

Carácter voluntario: labor solidaria que deciden dedicar libremente.

Independencia: en la toma de decisiones que beneficien a la comunidad.

Universalidad: presencia y acción conjunta para contribuir a la disminución de las muertes y las enfermedades de los menores de 5 años.

¿Cuántos niños menores de 5 años y cuántas madres que dan a luz se enferman o mueren cada año en la comunidad? ¿Por qué?

3 ¿Qué se puede hacer por los niños?

El número de muertes que ocurre en una comunidad refleja la cultura de vida y la educación en salud que tienen todos los que participan en la dinámica social de la comunidad, grupos o grupo al que pertenecen. A esa cultura se contribuye con el conocimiento y la práctica. De ella se aprenden tradiciones, costumbres, valores, etc.

En la actualidad, la ciencia y la tecnología disponible permiten controlar los males que causan la mayor cantidad de muertes de niños menores de 5 años. Sin embargo, muchos niños siguen aún muriendo. La cantidad de muertes por causas como la desnutrición, las enfermedades y el desconocimiento de las prácticas saludables es el principal problema de salud que se presenta en la infancia.

Para enfrentar ese problema, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han desarrollado una estrategia altamente efectiva para prevenir esas muertes, conocida con el nombre de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).

4 ¿Qué es AIEPI y 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 la COMUNIDAD, para la PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES y la PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES necesarias para el cuidado del niño, la niña y la mujer gestante.

La estrategia tiene tres componentes orientados a:

La vida de los niños y niñas es patrimonio común de la sociedad, y por tanto debe ser protegida por todos, aun más si la solución a las causas del problema está en manos de la familia y de la comunidad.

El componente comunitario propone que las FAMILIAS incorporen PRÁCTICAS SALUDABLES para el desarrollo seguro del niño o niña y protejan su crecimiento sano. Las familias deben tomar MEDIDAS PREVENTIVAS para que el niño o niña no se enferme, proporcionar CUIDADOS ADECUADOS en

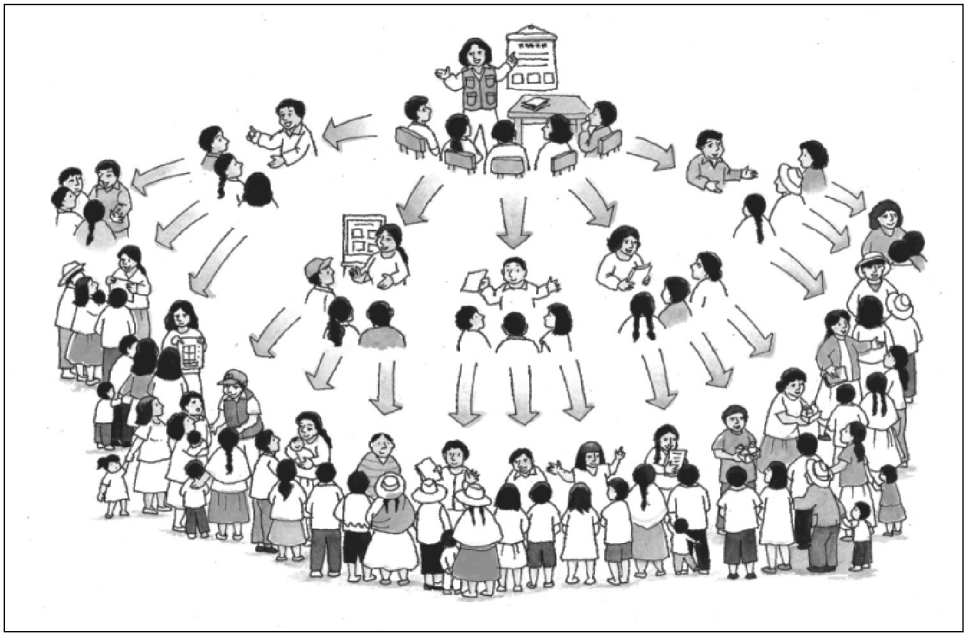
el hogar cuando el niño o niña se enferma, y DETECTAR OPORTUNAMENTE LOS SIGNOS que ponen de manifiesto la necesidad de BUSCAR AYUDA para un tratamiento inmediato.

El objetivo final del componente comunitario de la estrategia AIEPI es lograr que las familias y la comunidad incorporen prácticas saludables en la crianza del niño o niña y proteger y mejorar la salud de la mujer gestante, y que el aplicar las prácticas clave constituya un valor social.

5 Trabajo en red

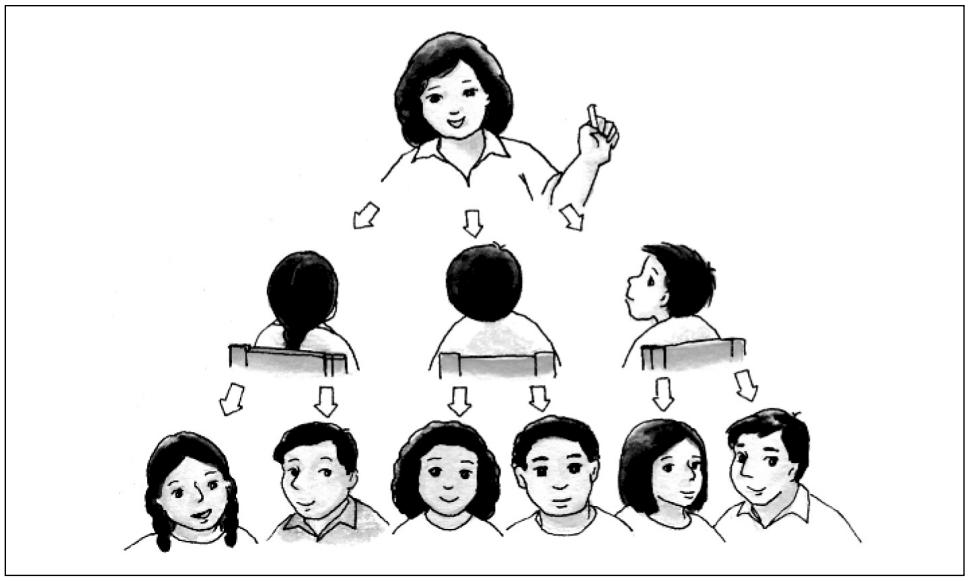
Con las prácticas clave se puede cambiar la situación, pero el problema es grande. A los voluntarios de la Cruz Roja les corresponde complementar y respaldar con acciones públicas la promoción de prácticas clave en todos los hogares, acortar los tiempos de cambio y lograr una aplicación masiva de estas prácticas clave.

Si las familias cumplen estas prácticas en sus pautas de crianza y las enseñan a sus hijos contribuirán, aprovechando el proceso de socialización, a extender y reproducir mejores patrones de crianza que se adherirán a la cultura de la comunidad, y ayudarán así a promover la salud, prevenir enfermedades y disminuir en forma sostenida la mortalidad de los niños y niñas menores de 5 años. Es necesario, pues, trabajar en red.



Los voluntarios de la Cruz Roja deben aprovechar las reuniones con los voluntarios de salud comunitaria y de otras direcciones de la Cruz Roja y con los voluntarios de otras filiales, para compartir esta guía y comprometerse a trabajar en el mismo sentido. Los voluntarios de la Cruz Roja deben compartir las experiencias que se están desarrollando en cada filial junto con otros actores y la comunidad.

Cada voluntario representa la oportunidad de llegar a varios hogares de la comunidad. Juntos, los voluntarios de la Cruz Roja son una gran red que hace posible llegar directamente a un gran número de familias de las comunidades.



Hay que aprovechar todas las oportunidades posibles para intercambiar información y coordinar el trabajo con dirigentes, agentes comunitarios de salud de la comunidad y del municipio, y otros actores sociales que puedan contribuir a cambiar las prácticas inadecuadas y a crear condiciones saludables en el medio.

6 ¿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 y niñas. Juntos forman una gran red.

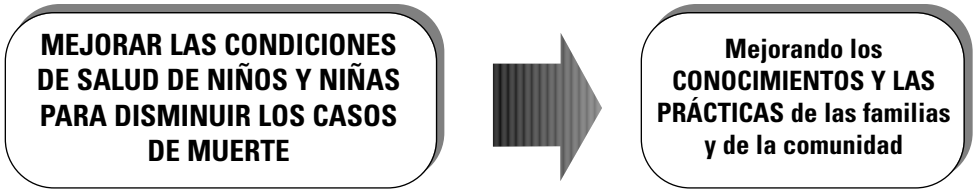
TODOS SON RESPONSABLES DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD. LOS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA COMPARTEN ESA RESPONSABILIDAD, SON PARTE DE LA RED.

7 ¿Qué pueden hacer juntos todos los actores sociales?

La vida en la comunidad tiene muchas limitaciones, pero también logros 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, la Cruz Roja, los agentes comunitarios de salud, las escuelas, las iglesias, las organizaciones de base y el gobierno local, de acuerdo con su propio rol en la dinámica social, aportan al desarrollo de las condiciones de salud en la localidad, 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 juntos logren:



Todos los actores sociales, unidos y organizados, pueden contribuir a promover la salud, prevenir enfermedades y disminuir la mortalidad infantil de los menores de 5 años en la Región de las Américas.

8 ¿Qué pueden hacer los voluntarios de la Cruz Roja?

Las áreas de trabajo de los voluntarios de la Cruz Roja son la atención en casos de desastre y emergencias y la promoción y apoyo a la salud de la comunidad.

Atención en casos de desastre y emergencias

Los voluntarios tienen amplia experiencia en la atención de casos de desastre y emergencias, y para tal fin han desarrollado protocolos, procedimientos, normas, instrumentos y materiales de trabajo. La gestión del riesgo[1] es parte de la especialidad de los voluntarios en todo el mundo.

Promoción y apoyo a la salud de la comunidad

Los voluntarios fortalecen los conocimientos y habilidades para la promoción y el apoyo de las prácticas clave que protegen la salud del niño y de la niña menor de 5 años y de la mujer gestante.

La experiencia de los voluntarios y su contribución a la comunidad, junto con otros actores que promueven las prácticas clave, se pueden fortalecer si se trabajan ambos aspectos a la vez.

1 Capacidad de actuar por parte de las comunidades sobre las causas o factores que producen daño o enfermedad.

9 Etapas del trabajo de los voluntarios de la Cruz Roja

El voluntario de la Cruz Roja debe conocer y analizar la realidad de la comunidad, llevar a cabo estrategias de educación y comunicación e impulsar la gestión del riesgo y la producción de información para la acción (figura 1).

El conocimiento y análisis de la realidad de la comunidad

El conocimiento y análisis de la realidad de la comunidad se logran mediante la recopilación y el estudio de la información sobre la población, la red de actores sociales (estructura y funciones), los problemas que causan la enfermedad y muerte de los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas y las prácticas saludables de la comunidad.

Para este fin, las principales actividades están encaminadas a:

- Familiarizarse con la geografía, los servicios y los actores sociales de la localidad.
- Revisar las prácticas saludables.
- Participar en el levantamiento de información para el diagnóstico local.
- Participar en el taller de diagnóstico local.

La realización de estrategias de educación y comunicación

La realización de las estrategias de educación y comunicación se llevarán a cabo dentro de espacios en los que se pueda disponer de materiales educativos (folletos, afiches), que permitan promover las prácticas priorizadas.

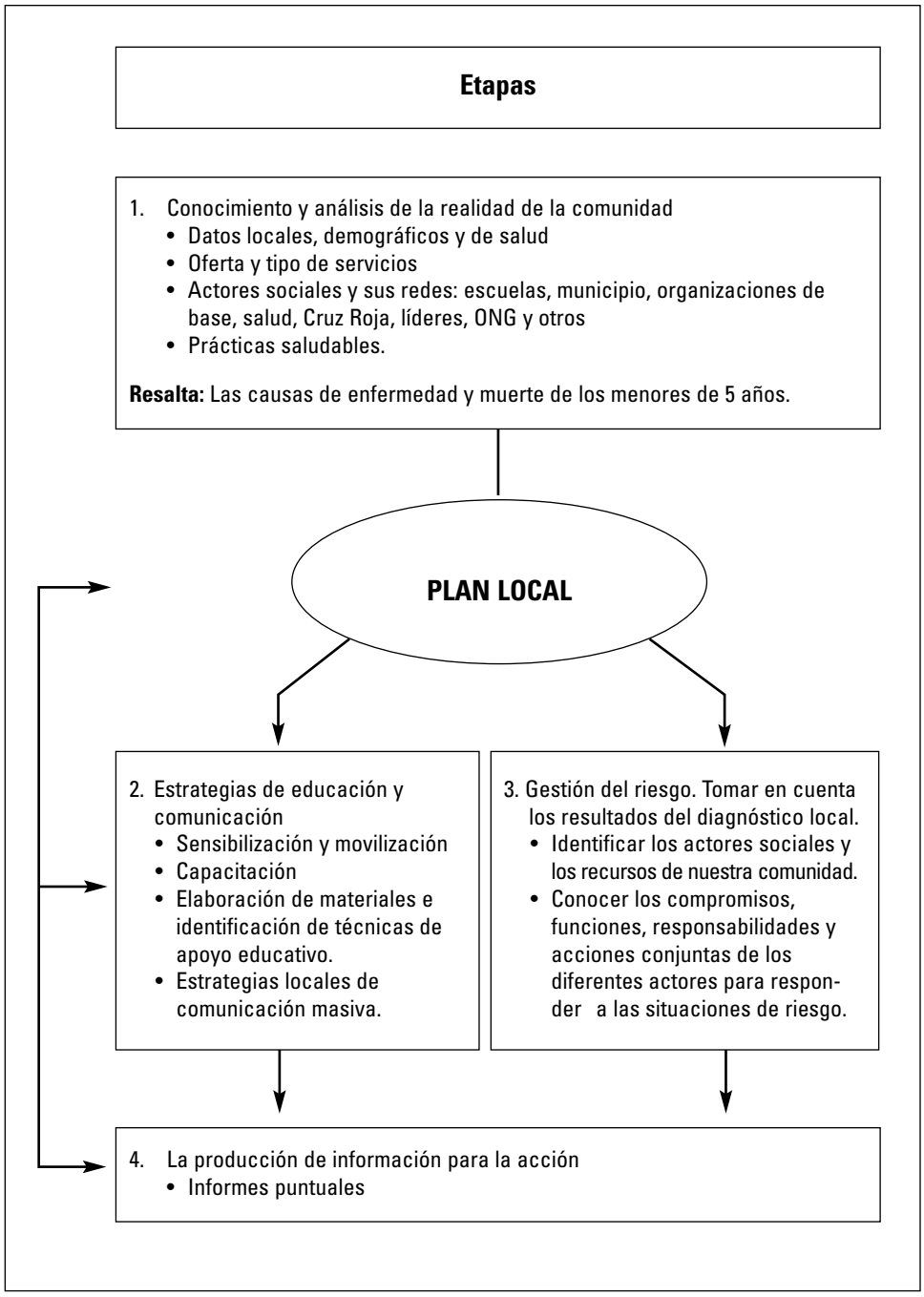
La implementación del plan local implica el desarrollo de diversas actividades de carácter educativo-educacionales, como actividades de sensibilización y movilización (campañas domiciliarias, etc.), actividades de capacitación (charlas y talleres), elaboración de materiales e identificación de técnicas de apoyo educativo a través del diseño y participación educativa (folletos, viñetas radiales, obras de teatro, títeres, etc.).

Para este fin, las principales actividades están dirigidas a:

- Identificar con la comunidad las formas y espacios de comunicación cotidianos de la comunidad.
- Identificar con la comunidad las fortalezas comunicacionales con que se cuenta y que pueden ser útiles en las actividades educativo-comunicacionales.
- Identificar con la comunidad las necesidades de producción de materiales y técnicas de apoyo educativo.

- Identificar con la comunidad los horarios de disponibilidad para realizar actividades educativas y de promoción de la salud (charlas, talleres, etc.).
- Coordinar oportunamente con los actores sociales las actividades de sensibilización, movilización y de capacitación.
- Coordinar oportunamente con las familias asignadas la visita domiciliaria y elaborar con ellas el diagnóstico familiar de salud, brindar educación y establecer compromisos.
- Hacer lo necesario para que en caso de identificarse un niño o una mujer gestante con signos de peligro, reciba atención adecuada y oportuna.
- Dar cumplimiento y seguimiento a los compromisos establecidos en la familia y en la comunidad.
- Observar que el diseño y validación de los materiales cuenten con la participación de la comunidad.
- Compartir en cada uno de los espacios (contacto con los escolares), las prácticas familiares priorizadas.

FIGURA 1. Etapas del trabajo de los voluntarios de la Cruz Roja para mejorar el estado de salud de la comunidad



La gestión del riesgo

La capacidad de las comunidades para transformar o cambiar cualquier riesgo, actuando sobre las causas o factores que producen daño o enfermedad, se conoce como la gestión del riesgo.

Para este fin las principales actividades serán:

- Tomar en cuenta los resultados del diagnóstico local.
- Identificar los actores sociales y los recursos de la comunidad o ámbito para responder a las situaciones de emergencia (medios de comunicación, transporte, quiénes podrían ayudar, etc.). En el anexo 1 se presenta una matriz que nos ayudará a identificar a los actores sociales de la comunidad.
- Conocer los compromisos, funciones, responsabilidades y acciones conjuntas de los diferentes actores para responder a las situaciones de riesgo.

La producción de información para la acción

Para conocer cómo avanza el trabajo de los voluntarios y contribuir en la toma de decisiones oportunas que beneficien a la comunidad, se debe realizar puntualmente un informe de las actividades, utilizando una matriz o guía de informe (anexo 2).

Para este fin, las principales actividades se orientan a:

- Llevar los registros actualizados de las actividades que se realizan, señalando los aspectos relevantes (dar cuenta de los problemas, factores de riesgo identificados y avances).
- Llenar correctamente la guía o matriz de informe y presentarla al coordinador en las fechas establecidas.

10 ¿Cómo se puede hacer?

El trabajo de los voluntarios de la Cruz Roja se puede hacer mediante la visita domiciliaria y el trabajo colectivo con la comunidad.

La visita domiciliaria

Es una actividad interpersonal que realizan los voluntarios de la Cruz Roja y que permite establecer una relación de confianza y ayuda a la familia para promover el uso de las prácticas clave en el hogar.

Para que la visita domiciliaria resulte útil y completa, se deben tener en cuenta tres momentos importantes: antes, durante y después de la visita.

Antes de la visita:

- Precisar cuál es la práctica saludable que se va a reforzar.
- Preparar los materiales necesarios para llevar a cabo la visita.

Durante la visita:

- Saludar y explicar el motivo de la visita.
- Preguntar cuántos niños menores de 5 años hay en la casa.
- Preguntar si hay gestantes y puérperas en el hogar.
- Preguntar si alguno de ellos está enfermo.
- Evaluar los signos de peligro en niños y gestantes.
- Evaluar los conocimientos de factores protectores y medidas preventivas.
- Aconsejar con la ayuda de las prácticas clave.
- Evaluar a través de la observación y demostración si la familia entendió las recomendaciones.
- Acordar la fecha de la próxima visita.

Después de la visita:

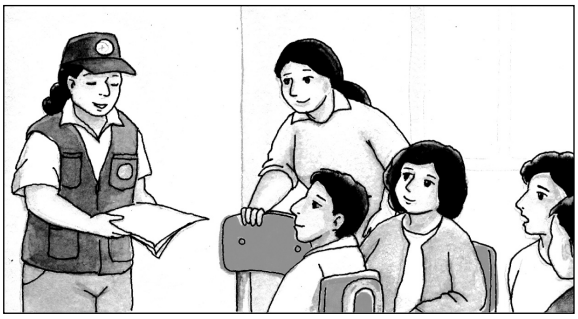
- Verificar si la familia entendió o ya está aplicando lo aprendido.
- Coordinar con los agentes comunales de salud para orientar a las familias.
- Identificar cuáles son las horas más oportunas para realizar la visita.
- Registrar la visita, el problema de salud encontrado o la consejería ofrecida y la fecha de la próxima visita.

El trabajo colectivo con la comunidad

Se han elaborado cinco guías de trabajo, como una propuesta metodológica de orientación para la labor de los voluntarios de la Cruz Roja en la comunidad. En cada guía de trabajo se recomienda una de las lecturas complementarias que aparecen en el anexo 4. Estas guías se presentan más adelante.

En cuanto a la realización de las sesiones o talleres se recomienda lo siguiente:

Organización de la sesión o taller:



- Acordar con la comunidad la fecha, hora y lugar más apropiado; se sugiere trabajar los temas propuestos en un tiempo no menor de 3 ó 4 horas.
- Proporcionar el material necesario para cada tema; es importante que los participantes cuenten con material para producir y plasmar sus ideas.

Número de participantes:

- El número "ideal" de participantes de un taller no debe exceder de 15. Sin embargo, si el interés por los talleres hiciera que el número de participantes fuera mayor, hay que acordar con la comunidad realizar más talleres.
- Los grupos pueden ser mixtos, así compartirán y aportarán mayores experiencias.

Desarrollo del taller

- Para el desarrollo de los trabajos en grupo hay que sugerir la designación democrática, dentro de cada grupo, de un coordinador que organice el debate y un relator que tome nota y presente los resultados (estos cargos pueden ser rotativos).

11 Guías de trabajo

GUÍA DE TRABAJO 1. Identificación de las situaciones de riesgo

OBJETIVO

Identificar las situaciones de riesgo que afectan la salud de niños, niñas y mujeres en el hogar y en la comunidad.

PROCEDIMIENTO

1. **Trabajo en grupo:** Identifique las situaciones de riesgo.
   Tiempo: 1 hora y 30 minutos.

- Organice el taller en pequeños grupos de 4 a 5 personas.
- Asigne a cada grupo las siguientes preguntas:
  1. ¿Qué entiende por situación de riesgo?
  2. ¿Cree que los niños y mujeres de su comunidad atraviesan alguna situación de riesgo? ¿Cuáles?
  3. ¿Por qué cree que está ocurriendo esta situación?
  4. ¿Cómo afecta esta situación a niños, niñas y mujeres?

- Para la presentación de los resultados pida a los grupos que utilicen el esquema que se presenta en el cuadro 1.

CUADRO 1. Modelo para analizar las situaciones de riesgo, sus causas y sus efectos

Situaciones de riesgo	Causas	Efectos
Ejemplo: las gestantes no asisten al control prenatal	¿Por qué cree que está ocurriendo esta situación?	¿Cómo afecta esta situación a niños, niñas y mujeres?
	■ La atención en los servicios de salud no considera patrones culturales.	■ Gestantes sin control ■ Posibles problemas en el parto ■ Niños con bajo peso al nacer ■ Otros.

2. **Reunión general:** Establezca una relación entre las causas y los efectos.
   Tiempo: 1 hora y 30 minutos.

- El facilitador procurará rescatar y encerrar en un círculo aquellas situaciones que se relacionan con las 16 prácticas clave.
- El facilitador apoyará la relación de causa y efecto en cada una de las situaciones de riesgo planteadas por los grupos. Reserve este papelógrafo para completar el análisis con las prácticas de salud más frecuentes de la comunidad.

3. **Trabajo en grupo:** Lectura compartida
   Tiempo: 1 hora.

- Cada grupo elaborará el concepto de situación de riesgo después de haber leído y discutido la lectura de apoyo.
- Cada grupo copiará el concepto elaborado en un papelógrafo, para presentarlo en la reunión general.

4. **Reunión general:** Conceptualice las situaciones de riesgo
   Tiempo: 30 minutos.

- Cada grupo presentará su trabajo.
- El facilitador hará una síntesis, recogiendo el aporte de todos los grupos y tomando como referencia el siguiente concepto:
- "Situación de riesgo: son aquellos factores que hacen probable la ocurrencia de un desastre. Las condiciones de riesgo están siempre presentes y dependerá de nuestros conocimientos, habilidades y prácticas para que no se conviertan en desastres".

Materiales

- Plumones delgados (1 por participante), plumones gruesos
- Tarjetas meta plan para respuestas (tarjetas de 15 x 20 cm.)
- Cinta adhesiva
- Papelógrafos.

Lectura de apoyo: Los desastres, la vulnerabilidad.

GUÍA DE TRABAJO 2. AIEPI y las prácticas clave en la comunidad

OBJETIVO

Conocer las 16 prácticas clave que promueve el componente comunitario de la estrategia AIEPI para prevenir situaciones de riesgo en los niños, niñas y gestantes/puérperas.

PROCEDIMIENTO

1. **Trabajo en grupo:** Lectura compartida
   Tiempo: 1 hora y 30 minutos.

- Divida al grupo en 4 subgrupos (4 ó 5 personas) y con la ayuda de las 16 prácticas clave asigne al azar un grupo de prácticas, para su lectura y análisis.

  Grupo 1: Las prácticas que estimulan el crecimiento y desarrollo mental.
  Grupo 2: Las prácticas para prevenir enfermedades.
  Grupo 3: Las prácticas para brindar la mejor asistencia domiciliaria.
  Grupo 4: Las prácticas para identificar precozmente cuándo buscar.

  Atención fuera del hogar.
- Cada grupo, después de haber leído y discutido sobre cómo se dan estas prácticas en la comunidad, elige una de ellas y la representa a manera de sociodrama.

2. **Reunión general:** Establezca una relación entre las causas y los efectos y las prácticas de salud más frecuentes en la comunidad.
   Tiempo: 30 minutos.

- Cada grupo presenta el sociodrama.
- Los participantes analizan los sociodramas señalando los aspectos positivos y negativos. Este análisis se anotará en un papelógrafo (en el análisis se hará hincapié en las actitudes y los mensajes utilizados).
- El facilitador orientará el análisis de la representación, rescatando las prácticas de salud positivas que la comunidad aplica y aquellas que necesitan mayor orientación.
- El facilitador rescata el papelógrafo anterior sobre situaciones de riesgo y colocando un nuevo papelógrafo, con la ayuda de los grupos, explicará que estas situaciones se dan mayormente por desconocimiento.

En el cuadro 2 se presentan las prácticas de salud más frecuentes en la comunidad con sus análisis y alternativas.

CUADRO 2. Prácticas de salud más frecuentes en la comunidad, sus causas, efectos y soluciones

Situaciones de riesgo	Causas	Efectos	¿Qué podemos hacer? (alternativa)
Ejemplo: gestantes sin control	¿Por qué se dan estas prácticas?	Partos de riesgo	Capacitación a madres gestantes Visita domiciliaria
	Desconfianza hacia el CS/PS Desconocimiento Poca intervención comunal del agente comunitario de salud.		.

3. **Reunión general:** Establezca una relación entre las causas y los efectos más frecuentes en la comunidad.
   Tiempo: 30 minutos.

- Cada grupo presenta el sociodrama.
- Los participantes analizan los sociodramas señalando los aspectos positivos y negativos. Este análisis se anotará en un papelógrafo (en el análisis se hará hincapié en las actitudes y los mensajes utilizados).
- El facilitador orientará el análisis de la representación, rescatando las prácticas de salud positivas que la comunidad aplica y aquellas que necesitan mayor orientación.

Materiales

- Las 16 prácticas clave
- Plumones gruesos
- Papelógrafos
- Cinta adhesiva

Lectura de apoyo: Las 16 prácticas clave.

GUÍA DE TRABAJO 3. Identificación de los recursos disponibles en la comunidad

OBJETIVO

Desarrollar un proceso colectivo para identificar los recursos disponibles en la comunidad.

PROCEDIMIENTO

1. **Trabajo en grupo:** Elabore el mapa de recursos comunales.
   Tiempo: 1 hora y 30 minutos.

   Algunas recomendaciones para su elaboración:

- Si al iniciar la sesión de un mapa la gente tiene problemas al dibujar, el facilitador podrá ayudar si hace el trazo de un sitio conocido, como una carretera, escuela, etc.
- No debe haber preocupación por escalas o dimensiones.
- Los sitios y cosas que aparezcan en el mapa deben ser decididos por la gente porque esto puede revelar lo que es importante para ellos.
- El facilitador alentará al grupo para que coloque en el mapa tanto los recursos con que cuenta la comunidad como las zonas de riesgo.
- Si la comunidad lo requiere el mapa puede ser elaborado durante el día.
- El mapa ya dibujado puede ser modificado o completado durante el transcurso de un estudio si la comunidad o el facilitador lo consideran necesario.
- El facilitador ayuda a los participantes a elaborar una simbología para diferenciar cada aspecto.

2. **Reunión general:** Reconocimiento de los recursos
   Tiempo: 2 horas.

- El facilitador ayudará al grupo a reconocer en el mapa comunal las situaciones de riesgo, tales como mujeres gestantes sin control prenatal, niños con diarreas, niños sin vacunas, etc.; recursos institucionales, como escuela, establecimientos de salud, iglesia, comedores, talleres, etc.; recursos naturales, como chacras, pozos de agua; personas representativas, como teniente gobernador, dirigente, otros.
- El facilitador resaltará que la comunidad no solo tiene problemas, sino que también tiene recursos que se pueden movilizar y gestionar para atender las situaciones de riesgo que afectan la salud de los niños, niñas y mujeres gestantes.

Materiales: Palos, tizas, colores, piedras, granos, semillas, hojas, etc.
Lectura de apoyo: Escenario del riesgo, actores sociales.

GUÍA DE TRABAJO 4. Plan de gestión del riesgo

OBJETIVO:

Elaborar colectivamente el plan de la gestión del riesgo.

PROCEDIMIENTO:

1. **Trabajo colectivo:** Lectura compartida
   Tiempo: 30 minutos.

- Cada grupo elaborará el concepto de gestión del riesgo, para lo cual tomará como referencia la lectura de apoyo.
- Cada grupo copiará el concepto elaborado en un papelógrafo, para presentarlo en la reunión general.

2. **Reunión general:** Conceptualización de la gestión del riesgo
   Tiempo: 30 minutos.

- Cada grupo presentará su trabajo.
- El facilitador hará una síntesis, recogiendo el aporte de todos los grupos y tomando como referencia el siguiente concepto: "gestión del riesgo: es la capacidad de las localidades para transformar o cambiar el riesgo, actuando sobre las causas o factores que lo producen".

3. **Trabajo en grupo:** Elaboración del plan de la gestión del riesgo
   Tiempo: 1 hora y 30 minutos.

- Después de haber conceptualizado la gestión del riesgo, cada grupo recuperará los papelógrafos trabajados de la situación del riesgo y las prácticas de salud más frecuentes en la comunidad, y a partir de las alternativas propuestas se les pedirá que desarrollen el siguiente esquema (cuadro 3).

CUADRO 3. Elaboración del plan de la gestión del riesgo (alternativa No. 1)

¿Cómo lo haremos? (actividades)	¿Quiénes participan? (actores)	¿Qué recursos se necesitarán? (recursos)	¿Cuándo y dónde se hará? (cronograma)
1. Coordinación con autoridades comunales 2. Coordinación con personal del establecimiento de salud 3. Elaboración del Plan de Capacitación.	Agentes comunitarios de salud Personal del establecimiento Voluntarios de la Cruz Roja.	Local o ambientes Material de escritorio Refrigerios Movilidad (eventual).	Local o ambientes Material de escritorio Refrigerios Movilidad (eventual).

4. **Reunión general:** Construcción de una nueva práctica
   Tiempo: 1 hora y 30 minutos.

- Cada grupo presentará su trabajo.
- El facilitador contrastará el papelógrafo inicial de las situaciones de riesgo con las alternativas propuestas por cada grupo, analizando el grado de pertinencia. Procurará subrayar los aspectos coincidentes y encerrar en un círculo los aportes de cada grupo.

  Materiales
  - ❏ Las 16 prácticas clave
  - ❏ Plumones gruesos
  - ❏ Papelógrafos
  - ❏ Cinta adhesiva

  Lectura de apoyo: La gestión del riesgo.

GUÍA DE TRABAJO 5. Valoración del proceso desarrollado

OBJETIVO:

Realizar un proceso colectivo y vivencial que permita reconstruir el proceso educativo desarrollado.

PROCEDIMIENTO

1. **Trabajo individual:** "Yo opino que..."
   Tiempo: 1 hora.

- Escribe las siguientes preguntas en tarjetas de diferentes colores (un color por cada aspecto, una pregunta por tarjeta) y distribúyelas entre los participantes.
- En un papelógrafo, escribe los aspectos seleccionados para la evaluación y pide a los participantes que coloquen sus respuestas según corresponda.
- En relación con los temas: (tarjetas de color rojo)
  ¿Qué temas hemos trabajado?
  ¿Qué es lo que más recuerda del tema?
  ¿Qué no le quedó totalmente claro?
  ¿Cómo piensa implementar lo aprendido en la comunidad?

- En relación con el facilitador: (tarjetas de color anaranjado)
  ¿Qué opinión tiene del facilitador?
  ¿Qué sugerencias puede hacerle para su trabajo posterior?

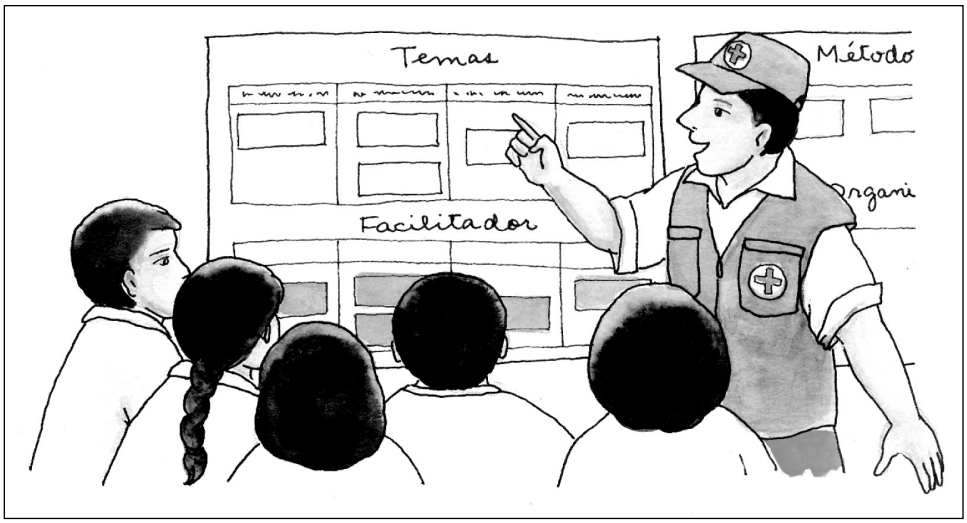
- En relación con la metodología: (tarjetas de color azul)
  ¿Qué sugerencias puede hacerle para su trabajo posterior?

- En relación con la organización: (tarjetas de color verde)
  ¿Se respetaron los horarios?
  ¿Contó con los materiales necesarios?

Nota: estas preguntas se pueden adecuar a los objetivos previstos en cada tema.

2. **Reunión general:** El museo dinámico
   Tiempo: 30 minutos.

- Cada participante coloca sus respuestas en los papelógrafos previamente elaborados.
- El facilitador recorre con los participantes la exposición. En cada aspecto el



grupo se detiene, uno de los integrantes lee las respuestas; los participantes pueden formular preguntas, aclaraciones, motivaciones, etc.

- El facilitador rescatará y valorará tanto los logros como las dificultades expresadas en cada respuesta, y promoverá en todo momento la reflexión crítica de los participantes.

ANEXO 1 Matriz de recursos comunitarios

Actores sociales identificados en la comunidad	¿Qué hacen?	¿Qué pueden hacer?
Autoridades locales		
Organizaciones		
Escuelas, colegios, universidades		
Líderes comunales y juveniles		
Medios masivos de comunicación		
Establecimientos de salud públicos y privados		
Iglesias		
ONG		
Promotores(as), curanderos(as), parteros(as), chamanes		
Instituciones públicas y privadas		
Voluntarios de la Cruz Roja		
Otros (recursos humanos)		

ANEXO 2 Cronograma mensual de actividades del voluntario de la Cruz Roja

Nombre VCR		**Mes**	
Comunidad		**Número de familias asignadas**	

		Objetivos			
Tipo de actividad	**Objetivos**	**Semana 1**	**Semana 2**	**Semana 3**	**Semana 4**
Visitas domiciliarias					
Capacitación					
Promoción o difusión					
Coordinación					

ANEXO 3 Guía o matriz de informe

Nombre VCR		**Período del informe**	
Comunidad		**Número de familias asignadas**	

Visitas domiciliarias	**Familias visitadas No.**	**Niños menores de 5 años**			**Mujeres embarazadas**		
		Atendidos	**Referidos**		**Atendidos**	**Referidos**	
		No.	**No.**	**Casa**	**No.**	**No.**	**Casa**

Otras actividades realizadas	**Tipo de actividad**	**Fecha**	**Nombre de la actividad**	**¿Con quiénes?**	**Observaciones**
	Capacitación				
	Promoción o difusión				
	Coordinación				

Problemas encontrados	
Soluciones propuestas	
Avances en prácticas de salud priorizadas	

ANEXO 4 Lecturas complementarias

¿Qué es el riesgo?

Es la probabilidad de que ocurra un desastre. Se expresa en las posibles consecuencias negativas (daños y pérdidas) de tipo económico, social o ambiental que puedan presentarse en caso de ocurrencia de un desastre, frente a nuestra capacidad de resistir y recuperarnos de ellas.

Amenaza + Vulnerabilidad = Riesgo

El riesgo posee un carácter social, es decir que no es algo determinado por fuerzas sobrenaturales ni por fenómenos de la naturaleza, sino que surge de las relaciones entre la localidad y su entorno. Por ejemplo: la reubicación de un grupo de familias de bajos ingresos que viva en zona de ladera –donde se pueda reducir el riesgo de desastres por deslizamiento– puede atentar contra su economía, si no va a tener un acceso a determinados servicios, y por lo tanto aumentar su vulnerabilidad. Por este motivo, para el grupo de familias el riesgo, al mudarse, aumenta en vez de disminuir.

El riesgo no manejado, no conocido, no identificado y sobre el cual no se actúa adecuadamente, favorece o facilita los desastres.

Gestión del riesgo

La gestión del riesgo es la capacidad de las localidades para transformar o cambiar el riesgo, actuando sobre las causas o factores que los producen. Incluye medidas, acciones y formas de intervención que tienden a reducir, mitigar o prevenir los desastres. Incluye también el manejo de los desastres.

Escenario del riesgo

El escenario del riesgo debe convertirse en una herramienta útil para caracterizar la geografía, economía y vida social de la comunidad. El escenario del riesgo puede convertirse en un mapa de recursos dinámico donde se reconozcan tanto las amenazas como las soluciones.

Un verdadero mapa de riesgo debe contener:

- Las amenazas
- Los bienes y recursos comunales
- Las localidades expuestas.

Por ejemplo: en el mapa aparecerán tanto los ríos que constituyen fuentes potenciales de inundaciones o avalanchas, como los barrios, las escuelas, los hospitales, las zonas de cultivo, y otros.

Para elaborar un mapa de riesgo debemos tener presente:

- La historia de la localidad
- Los mitos y leyendas relacionados con los elementos ambientales
- Los archivos y la información periodística
- El recorrido y la observación de la zona
- El reconocimiento de las distintas amenazas y vulnerabilidades, mediante la matriz de vulnerabilidad y amenazas.

Las siguientes preguntas pueden ayudar a este ejercicio:

- ¿Qué amenazas existen?
- ¿Qué se puede ver amenazado?
- ¿Cuáles son los factores de vulnerabilidad existentes?
- ¿Cómo se relacionan estos factores?

Actores sociales

Los actores sociales internos (dentro) y externos (fuera) de la comunidad son todas las personas, autoridades, instituciones y organizaciones locales, regionales, nacionales e incluso internacionales que intervienen en la localidad.

Para la gestión del riesgo es fundamental que se consolide y fortalezca la capacidad de gestión de los actores locales. Por ello es necesario que el papel de la intervención externa fortalezca la autonomía y las acciones y decisiones de los actores locales.

Matriz de actores sociales

La matriz ayuda a identificar qué hacen y qué pueden hacer los actores sociales para disminuir el impacto de un desastre. Con tu grupo puedes realizar este ejercicio de reconocimiento local de los actores sociales, qué hacen y qué pueden hacer (cuadro 4).

CUADRO 4. Identificación de los actores sociales de la localidad y su rol

Actores sociales identificados en la localidad	¿Qué hacen?	¿Qué pueden hacer?
Alcalde		
Otras autoridades locales		
Organizaciones de base		
Líderes juveniles		
Educación: maestros de escuelas y colegios		
Medios masivos de comunicación		
Establecimientos de salud públicos y privados		
Iglesias (pastores, catequistas, etc.)		
ONG		
ACS: Promotores(as), parteras (os)		
Curanderos(as), chamanes		
Voluntarios de la Cruz Roja		
Otras instituciones públicas y privadas		
Otros		

ANEXO 5 Información sobre las prácticas clave

¿Cuáles son las prácticas clave?

Todo lo que se debe saber sobre la salud de los niños y niñas y de las mujeres gestantes para orientar a las familias está comprendido en las prácticas que se presentan a continuación.

Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño y la niña

Práctica 1: **Hay que alimentarlos solo con leche materna hasta los 6 meses de edad. Si la madre es portadora del VIH/SIDA, hay que ofrecerle otros tipos de lactancia para su bebé.**

- La LECHE MATERNA es un alimento perfecto. Es el único que protege al niño o niña contra muchas enfermedades.
- El bebé debe mamar cuando quiera, de día y de noche; por lo menos de 8 a 10 veces al día.
- El bebé no debe tomar agua, jugos o mates; la leche materna quita la sed.
- Cuanto 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 tiene problemas para mamar, la mamá debe conversar con la promotora de salud de la comunidad para que la oriente sobre la posición correcta y buen agarre del pezón.

* * *

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

EVITEMOS LAS MUERTES POR MALNUTRICIÓN.
Solo leche materna hasta los 6 meses de edad.

Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño y la niña

Práctica 2: **A partir de los 6 meses hay que darles, además de la leche materna, alimentos frescos de calidad y en cantidad suficiente de acuerdo con su edad.**

- A partir de los 6 meses el niño o niña debe comer PAPILLAS ESPESAS de cereal, menestra y verdura acompañadas de un ALIMENTO ESPECIAL, como huevo, hígado o pescado.
- A partir del año ya debe comer una buena ración de la olla familiar. Primero el segundo plato y después la sopa.
- El niño o niña debe comer 3 veces al día: desayuno, almuerzo y comida, y tomar dos refrigerios entre las comidas: fruta, leche, pan, mazamorras, etc.
- Los alimentos deben ser frescos y variados, de preferencia productos de la región y de la estación.
- LOS NIÑOS Y NIÑAS deben comer LA MISMA CANTIDAD de alimentos.
- Continuar con la lactancia materna hasta que el niño o niña cumpla los 2 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.

EVITEMOS LAS MUERTES POR MALNUTRICIÓN.
Alimentos semisólidos o sólidos a partir de los 6 meses y lactancia materna prolongada.

Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño y la niña

Práctica 3: Los alimentos deben tener la cantidad adecuada de micronutrientes, sobre todo VITAMINA A, ZINC y HIERRO, en los alimentos o 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, es importante para la formación de glóbulos rojos en la sangre y protege de las infecciones. Se absorbe mejor si se toma con cítricos (vitamina C).

* * *

**Si el niño está pálido o se enferma muy seguido,
se debe llevar al establecimiento de salud.**

**EVITEMOS LAS MUERTES POR MALNUTRICIÓN.
Dosis adecuadas de Vitamina A y Hierro.**

Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño y la niña

Práctica 4: **Hay que darles mucho cariño y ayudarlos a progresar, atender sus necesidades, conversar y jugar con ellos.**

- Los niños y niñas 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 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.

EVITEMOS LOS PROBLEMAS QUE DAÑAN EL DESARROLLO FÍSICO Y MENTAL.
Mucho cariño y estímulo.

Para evitar las enfermedades

Práctica 5: **Hay que llevarlos al establecimiento de salud para que reciban todas las vacunas necesarias antes de cumplir 1 año.**

- Para crecer sanos y fuertes los niños y niñas 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 o de la niña.
- Al cumplir el primer año de vida, el niño o niña debe haber recibido todas las vacunas y dosis. Así estarán protegidos.
- 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.

CALENDARIO DE VACUNAS

Edad	Vacuna	Protege contra:	Dosis
Al nacer	BCG Antipolio	Tuberculosis Poliomielitis	Única 0
2 meses	DPT Antipolio	Difteria – Tétanos– Tos ferina Poliomielitis	1
3 meses	DPT Antipolio	Difteria – Tétanos– Tos ferina Poliomielitis	2
4 meses	DPT Antipolio	Difteria – Tétanos– Tos ferina Poliomielitis	3
9 meses	Antiamarílica	Fiebre amarilla	Única
12 meses	Antisarampionosa	Sarampión	Única

* * *

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

EVITEMOS LAS MUERTES POR SARAMPIÓN Y OTRAS ENFERMEDADES.
Vacunas y dosis completas al cumplir 1 año.

Para evitar las enfermedades

Práctica 6: **Hay que darles un ambiente limpio, sin heces y sin basura, darles agua segura, tener siempre las manos limpias antes de preparar las comidas y darles los alimentos.**

- Las diarreas y parásitos se producen por la falta de higiene y de saneamiento: basura, baños sucios, agua contaminada. Estas enfermedades retrasan el crecimiento de los niños y niñas y pueden causarles la muerte.
- Hay que LAVARSE SIEMPRE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN antes de preparar las comidas, antes de comer y después de ir al baño.
- Se debe tomar AGUA HERVIDA O CLORADA: 2 gotas de lejía por cada litro de agua y esperar media hora antes de tomarla.
- Los alimentos y depósitos de agua deben mantenerse tapados para evitar la contaminación.
- Se deben mantener LAS LETRINAS O BAÑOS LIMPIOS: limpiar con lejía 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.

EVITEMOS LAS MUERTES POR DIARREA.
Lavado de manos, agua segura,
baños limpios y basura en su lugar.

Para evitar las enfermedades

Práctica 7: **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.**

- La malaria o paludismo es una enfermedad transmitida por la picadura de un zancudo enfermo que vive en acequias, pozos y charcos de agua estancada y se alimenta de sangre.
- Pican al aire libre y entran en las casas para picar a las personas, por lo general durante la tarde y la noche.
- A la hora de dormir hay que usar MOSQUITEROS tratados con insecticida, usar ROPA QUE CUBRA brazos y piernas y proteger la casa con mallas colocadas en las puertas y ventanas.
- También hay que DRENAR Y LIMPIAR LAS ACEQUIAS, tapar los charcos con tierra y piedras y tapar bien los depósitos de agua.
- En caso de fiebre hay que hacer un examen de sangre (gota gruesa) y completar el tratamiento si se confirma la enfermedad.

* * *

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

**EVITEMOS LAS MUERTES POR MALARIA.
Mosquiteros para dormir. Acequias y
pozos sin agua estancada.**

Para evitar las enfermedades

Práctica 8: **Los padres deben tener comportamientos adecuados para evitar la infección por VIH/SIDA. Las personas afectadas, en especial los niños y niñas y las madres gestantes, deben recibir atención, cuidados y orientación.**

- 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 RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN, con personas portadoras del virus.
- Se puede transmitir por VÍA SANGUÍNEA: transfusión o contacto con sangre infectada.
- Se puede transmitir DE LA MADRE AL HIJO durante el embarazo y el parto.
- 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 o SIDA, especialmente los niños, tiene derecho a recibir atención, orientación y apoyo en el establecimiento de salud, en absoluta reserva.

EVITEMOS LA INFECCIÓN POR EL VIH/SIDA.
Relaciones sexuales seguras.

Para los cuidados en el hogar

Práctica 9: **Cuando el niño o niña está enfermo debe recibir la alimentación de siempre y más líquidos, y en especial leche materna.**

- La alimentación durante la enfermedad:
- Si el bebé está enfermo y es MENOR DE 6 MESES, hay que darle solo LECHE MATERNA, más veces y por más tiempo.
- Si el bebé está enfermo y es MAYOR DE 6 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 o niña se recupere.

* * *

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

EVITEMOS LAS MUERTES POR MALNUTRICIÓN.
Alimentación habitual y muchos líquidos.

Para los cuidados en el hogar

Práctica 10: **El niño o niña debe recibir el tratamiento y los cuidados apropiados durante su enfermedad**.

- Muchas de las infecciones del niño o niña pueden curarse fácilmente en la casa.
- Para la DIARREA: darle abundantes líquidos de preferencia LECHE MATERNA o SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO): 1 sobre en 1 litro de agua hervida fría.
- Si no hay sales, se puede preparar suero casero: 8 cucharaditas de azúcar y una de sal, al ras, en 1 litro de agua hervida fría. Darles el líquido poco a poco para que no vomiten.
- Para la FIEBRE: poner PAÑOS DE AGUA TIBIA sobre la frente, la barriga y las axilas y evitar las corrientes de aire.
- Para los RESFRÍOS:
  - Si tiene flemas y tos debe tomar LECHE MATERNA o AGUA, si no lo están amamantando.
  - Si tiene la nariz tupida, poner gotitas de agua tibia con un poquito de sal en su nariz.
- NO HAY QUE DAR JARABES ni otros remedios que el médico no haya recetado.

* * *

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

**EVITEMOS LAS MUERTES POR
FALTA DE CUIDADOS.
Remedios caseros y alimentación habitual.**

Para los cuidados en el hogar

Práctica 11: **Se debe evitar el maltrato y el descuido de los niños y niñas y tomar las medidas necesarias si esto ocurre.**

- El abuso o maltrato se puede definir como toda conducta que causa daño físico, psicológico, sexual o moral a otra persona. Los niños y niñas y las mujeres son las principales víctimas de abuso o maltrato.

- El descuido o abandono significa dejar a los niños y niñas 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, 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 abuso o maltrato: EL ALCOHOLISMO es una de las principales causas de maltrato y abuso infantil y a la mujer.

- Todo lo anterior se puede evitar CONVERSANDO CON LOS NIÑOS y NIÑAS 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 Defensorías del Niño, a la policía o al establecimiento de salud.

EVITEMOS EL ABUSO O EL MALTRATO INFANTIL.
Respeto mutuo, diálogo sin castigo físico ni psicológico.

Para los cuidados en el hogar

Práctica 12: **El papá debe participar activamente, al igual que la mamá, en el cuidado de la salud de los niños y en las decisiones sobre la salud de la familia.**

- Las decisiones y el cuidado de la salud de los niños y niñas y de las mujeres gestantes deben ser una RESPONSABILIDAD COMPARTIDA entre el varón y la mujer.

- LOS VOLUNTARIOS DE LA CRUZ ROJA pueden ayudar a que LOS VARONES PARTICIPEN MÁS ACTIVAMENTE EN EL CUIDADO DE SUS HIJOS y la salud de la familia, conversando con ellos, en las reuniones que realiza la Cruz Roja en la comunidad o en las visitas domiciliarias, y siempre que los vea, acerca de las necesidades y los problemas de los niños, varones y mujeres.

- Los voluntarios de la Cruz Roja 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, cuidarlos cuando están enfermos.

- Pueden también ORIENTARLOS SOBRE la importancia de tomar ciertas DECISIONES en forma COMPARTIDA con la mamá para beneficio de los niños o niñas 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.

* * *

**Si el papá no participa en las tareas de salud de su familia,
los que sufren son los hijos.**

El cuidado y las decisiones sobre la salud de la familia son responsabilidades compartidas entre el papá y la mamá.

Para los cuidados en el hogar

Práctica 13: Hay que darles una casa segura y protegerlos de lesiones y accidentes.

- Hay accidentes y lesiones que no ocurren por casualidad o mala suerte, sino por FALTA DE CONOCIMIENTO Y DESCUIDO de los adultos.

- Los niños y niñas 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 adultos 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 y niñas objetos y productos peligrosos como fósforos, velas encendidas, ollas calientes, herramientas cortantes, productos tóxicos, cables eléctricos. Si hay niños o niñas 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.

EVITEMOS LAS MUERTES POR ACCIDENTES.
Una casa segura y cuidados fuera de la casa.

Para buscar atención fuera del hogar

Práctica 14: **Hay que saber reconocer las señales de la enfermedad para buscar la atención del personal de salud.**

- 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 MUERTE: el recién nacido no quiere mamar, no se quiere despertar, le dan "ataques" o convulsiones, respira agitado y con ruidos, tiene el ombligo rojo, con pus y mal olor.

- SEÑALES DE PELIGRO DE DESHIDRATACIÓN: el niño o niña 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, no se despierta.

- SEÑALES DE PELIGRO DE NEUMONÍA: el niño o niña respira rápido y agitado; cuando respira se queja y hace ruidos, se le hunde el estómago y se le ven las costillas.

- SEÑALES DE PELIGRO DE ENFERMEDAD FEBRIL: el niño o niña 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.

* * *

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

EVITEMOS LAS MUERTES POR FALTA DE ATENCIÓN.
Reconozca las señales de peligro.

Para buscar atención fuera del hogar

Práctica 15: **Hay que seguir los consejos del personal de salud acerca del tratamiento, el seguimiento o la referencia a otro servicio.**

- Cuando el niño o niña 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 o niña necesita REFERENCIA, es decir ir a otro establecimiento más completo y equipado, los padres deben llevarlo sin demora.

- Cuando el niño o niña 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 o niña ya se sienta mejor. No se le debe 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 o niña al establecimiento de salud.

* * *

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

EVITEMOS LAS MUERTES POR FALTA DE TRATAMIENTO ADECUADO. Hay que seguir las recomendaciones del personal de salud.

Para buscar atención fuera del hogar

Práctica 16: **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.**

- 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, control de cáncer, orientación sobre alimentación adecuada, preparación para el parto y la lactancia, cuidados del bebé y planificación familiar.

- 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 4 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, 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 y si hay cualquier señal de peligro, la mujer embarazada debe ir al establecimiento de salud.

EVITEMOS LAS MUERTES MATERNOINFANTILES. Controles prenatales y atención adecuada si hay señales de peligro o embarazos de riesgo.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Aprendizaje básico: educación adquirida en la escuela.

Proceso de socialización: incorporación del niño, adolescente, joven o adulto a la cultura de un grupo o grupos a los que pertenece. En el conjunto de interrelaciones que se establecen el niño o adulto recibe y/o aporta algo al grupo.

Medio ambiente físico y social: conjunto de condiciones materiales y relaciones sociales en medio de las cuales transcurre la vida cotidiana de las personas en una comunidad.

Causas perinatales: ciertas afecciones que se originan entre los 154 días de gestación completos hasta el séptimo día completo después del parto.

Círculos de relación: conjunto de personas con las que se establecen relaciones interpersonales y se comparten intereses similares.

Educación social de los habitantes: influjo educativo de doble vía entre los participantes en un mismo proceso de socialización al compartir conocimientos, valores, prácticas, costumbres, etc.

AIEPI Comunitario: componente de la estrategia AIEPI que moviliza todas las redes sociales de una localidad para promover en forma sistemática en las familias la aplicación de las prácticas clave en la crianza de los niños.

Actor social: sujeto de una realidad social que participa aportando en la dinámica social de una localidad.

Valoración social: demostración de aprecio o estima que goza en un grupo determinada práctica o conducta.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
www.paho.org

Cruz Roja Americana
Sede Central
Servicios Internacionales

2025 E Street, N.W.
Washington, D.C. 20006
www.redcross.org

United Nations Foundation

1225 Connecticut Ave., NW, Suite 400
Washington, DC 20036
www.unfoundation.org