

# Manual Clínico *para el* aprendizaje *de* AIEPI *en* enfermería



(Enfermedades Prevalentes de la Infancia desde 0 hasta 4 años de edad)



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud



# Manual clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería

(Enfermedades Prevalentes de la Infancia  
desde 0 hasta 4 años de edad)

## CUADERNO DE TRABAJO



Salud del Recién Nacido, Niño y Joven  
Área de Salud Familiar y Comunitaria

Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud  
Área de Sistemas y Servicios de Salud

Washington D.C., 2009

Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud

“Manual clínico para aprendizaje de AIEPI en enfermería (Enfermedades Prevalentes de la Infancia desde 0 hasta 4 años de edad) Cuaderno de Trabajo”.

Washington, D.C.: OPS, © 2009

ISBN: 978-92-75-32968-9

I. Título

1. BIENESTAR DEL NIÑO
2. MANEJO DE ENFERMEDADES
3. CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD
4. ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA – educación
5. PRESTACIÓN INTEGRADA DE ATENCIÓN EN SALUD
6. EDUCACIÓN CONTINUA EN ENFERMERÍA – recursos humanos
7. GUÍA.

NLM WY159

© 2009 Organización Panamericana de la Salud  
525 Twenty-third St. N.W.  
Washington, DC. 20037 EE.UU.

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, esta publicación. Las solicitudes deben dirigirse al Proyecto de la Salud del Recién Nacido, Niño y Joven, Área de Salud Familiar y Comunitaria, FCH/CH.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen los datos que contiene no implican, de parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la consideración jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o del nombre comercial de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.

# CONTENIDO

<b>1. Objetivos de aprendizaje.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Ejercicios de los capítulos 1, 2 y 3.....</b>	<b>11</b>
<b>3. Ejercicios para niñas y niños de 0 a 2 meses de edad .....</b>	<b>17</b>
<b>4. Ejercicios para niñas y niños de 2 meses a 4 años de edad .....</b>	<b>29</b>
<b>5. Ejercicios para capítulos 7 y 8.....</b>	<b>47</b>
<b>6. Figuras, Tablas y gráficos de uso práctico .....</b>	<b>53</b>
Marco conceptual de la estrategia AIEPI .....	54
Etapas para desarrollar procesos de enfermería en AIEPI .....	55
Resumen del proceso de manejo integrado de casos.....	56
El proceso de atención de casos .....	57
Dimensiones de salud y bienestar .....	57
Clasificación de la mortalidad .....	58
Etapas en el tratamiento de la niña y niño que ingresan al hospital .....	59
Esquema de reanimación neonatal .....	60
Método de Capurro para determinar la edad gestacional .....	61
Gráfico para calcular la edad gestacional .....	62
Clasificación por peso y edad gestacional .....	62
Curvas de crecimiento postnatal para niñas y niños hasta dos meses de edad .....	63
Clasificación clínica CDC para SIDA pediátrico .....	64
Dosis de medicamentos, frecuencia y presentación para el tratamiento de VIH/SIDA pediátrico .....	65
Flujograma de atención institucional para consejería en VIH/SIDA .....	66
Modelo de una tabla de vigilancia .....	67
Gráfico de peso para edad .....	68
<b>7. Técnicas antropométricas .....</b>	<b>69</b>



# 1

## Objetivos de aprendizaje

## CAPÍTULO 1

- Reconocer la salud como un proceso social y biológico
- Conocer la realidad de la salud infantil
- Evaluar el impacto de un modelo integrado de atención a la niñez
- Definir los principios de AIEPI desde el contexto de enfermería
- Definir el cuidado humano como esencia de la enfermería

## CAPÍTULO 2

- Conocer el marco conceptual de la estrategia AIEPI
- Conocer la situación actual del problema del menor de 5 años en el país
- Comprender el proceso de atención de casos
- Aprender el proceso adecuado para utilizar los Cuadros de Procedimientos y el Formulario de Registro
- Conocer las etapas para elaborar procesos de enfermería en AIEPI

## CAPÍTULO 3

- Conocer cuál es la definición de promoción de salud y las dimensiones de salud y bienestar
- Conocer la responsabilidad de los profesionales de la salud en la protección de la salud infantil
- Reconocer las 16 prácticas clave para la adopción de comportamientos saludables
- Identificar los aspectos claves en la promoción, fomento y protección de la lactancia materna
- Conocer los aspectos importantes en la preparación y administración de inmunizaciones en niñas y niños
- Conocer la importancia del crecimiento y desarrollo infantil

## CAPÍTULO 4.1

- Conocer los principales factores de riesgo durante el embarazo
- Reconocer signos de peligro perinatal
- Evaluar, clasificar, tratar y aconsejar según la condición de riesgo de la madre

## CAPÍTULO 4.2

- Conocer los principales factores de riesgo durante el parto
- Reconocer signos de peligro
- Evaluar, clasificar, tratar y aconsejar según la condición de riesgo de la madre

## CAPÍTULO 5

### 5.1 Necesidad de reanimación

- Reconocer criterios de reanimación neonatal
- Identificar signos de peligro al momento del nacimiento
- Conocer paso por paso los procedimientos de reanimación neonatal
- Conocer cuales son los cuidados rutinarios del recién nacido

### 5.2 Determinar la edad gestacional

- Determinar la edad gestacional por medio de un método simplificado (Capurro)

### 5.3 Clasificar por peso y edad gestacional

- Clasificar al recién nacido por peso y edad gestacional
- Conocer los factores de riesgo según su clasificación

### 5.4 Evaluar y clasificar riesgo al nacer

- Reconocer condición grave y signos de riesgo en el recién nacido
- Evaluar, clasificar, tratar y aconsejar según las condiciones al nacer

### 5.5 Determinar si tiene enfermedad grave o infección local

- Reconocer los signos de peligro en el menor de 2 meses
- Clasificar la enfermedad grave y la infección local
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos de peligro

### 5.6 Determinar si tiene diarrea

- Reconocer los signos de diarrea y deshidratación
- Clasificar la diarrea y la deshidratación
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos presentes

### 5.7 Evaluar nutrición

- Clasificar el bajo peso o problemas de alimentación en el menor de 2 meses
- Indicar tratamiento apropiado para el bajo peso o problemas de alimentación en el menor de 2 meses



**5.8 Evaluar desarrollo**

- Clasificar problemas de desarrollo en el menor de 2 meses
- Indicar tratamiento apropiado problemas de desarrollo en el menor de 2 meses
- Aplicar los métodos de seguimiento

**CAPÍTULO 6****6.1 Evaluar y clasificar a la niña o niño de 2 meses hasta 4 años de edad**

- Conocer como evaluar y clasificar a la niña y niño enfermo de 2 meses hasta 4 años de edad
- Conocer cuándo se lleva a una niña o niño a un servicio de salud

**6.2 Signos de peligro en general**

- Reconocer los cuatro signos de peligro en general
- Determinar la conducta inmediata

**6.3 Evaluar si tiene tos o dificultad respiratoria**

- Reconocer los signos de tos y dificultad respiratoria
- Conocer como evaluar a una niña o niño con tos o dificultad respiratoria
- Clasificar y tratar los problemas de tos y dificultad respiratoria

**6.4 Evaluar si tiene diarrea**

- Conocer cómo evaluar a una niña o niño con diarrea
- Reconocer signos de deshidratación
- Clasificar y tratar la diarrea según signos de peligro y estado de hidratación

**6.5 Evaluar si tiene fiebre**

- Determinar signos de peligro para fiebre
- Como evaluar y clasificar a una niña o niño con fiebre
- Determinar las áreas de riesgo para enfermedades transmisibles
- Tratar la fiebre según signos de peligro

**6.6 Evaluar si tiene problemas de oído o garganta**

- Determinar, clasificar problemas de oído o garganta
- Determinar el tratamiento adecuado según la clasificación
- Aconsejar a los padres o cuidadores de cómo tratar en casa

**6.7 Verificar si tiene desnutrición y/o anemia**

- Reconocer signos de desnutrición y/o anemia
- Clasificar el estado nutricional según signos de peligro
- Indicar tratamiento apropiado para el bajo peso o problemas de alimentación

**6.8 Evaluar si tiene problemas de desarrollo**

- Reconocer signos de retraso del desarrollo según la edad
- Clasificar problemas de desarrollo
- Aplicar los métodos de seguimiento

**6.9 Evaluar si ha sido víctima de maltrato y/o descuido**

- Reconocer los tipos de maltrato hacia las niñas o niños
- Reconocer signos de peligro para clasificar el maltrato
- Clasificar y tratar
- Conocer los métodos de seguimiento y denuncia

**6.10 Evaluar estado de vacunación**

- Conocer el cronograma básico de vacunación infantil
- Conocer las contraindicaciones de vacunación

**CAPÍTULO 7**

- Conocer las medidas de prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia
- Determinar cómo evaluar y conocer las prácticas adecuadas para cada una de las medidas de prevención
- Conocer la vigilancia de salud dentro del contexto de AIEPI

**CAPÍTULO 8**

- Reconocer los pasos para una buena técnica de comunicación
- Conocer cómo determinar prioridades para el tratamiento
- Conocer el tratamiento de infecciones locales
- Determinar cómo dar más líquidos para la diarrea y la importancia de continuar con la alimentación
- Conocer los planes de tratamiento para el manejo de diarrea con y sin deshidratación



# 2

Ejercicios de los capítulos 1- 3

**Ejercicio 1. Principios de AIEPI y enfermería**

Defina con sus propias palabras cada uno de los principios en los que se debe basar la estrategia AIEPI

<b>Principios de AIEPI</b>	<b>Definición</b>
<b>Equidad</b>	
<b>Integralidad</b>	
<b>Eficiencia</b>	
<b>Coordinación intersectorial e interinstitucional</b>	
<b>Participación social</b>	
<b>Trabajo en equipo</b>	
<b>Longitudinalidad</b>	
<b>Decisión y compromiso político</b>	

Ética	
-------	--

**Ejercicio 2. Las 16 “prácticas clave” para la adopción de Comportamientos Saludables y AIEPI**

Defina que acciones propondría para cada una de las 16 prácticas clave

Práctica clave	Acciones propuestas
Para el crecimiento y desarrollo	
Para la prevención de enfermedades	
Para la asistencia domiciliaria apropiada	
Para buscar atención oportuna	

**Ejercicio 3. Lactancia materna**

Anote qué signos debe reconocerse para saber si una madre está amamantando en buena o mala posición

Posición	Signos para reconocer
<b>Buena</b>	
<b>Mala</b>	

#### Ejercicio 4. Inmunizaciones

Indique la edad que le corresponde a cada una de las inmunizaciones

	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	1er refuerzo
<b>BCG</b>				
<b>Hb</b>				
<b>OPV</b>				
<b>PENTA-VALENTE</b>				
<b>DPT</b>				
<b>SRP</b>				
<b>DT</b>				
<b>FA</b>				
<b>SR</b>				

BCG: Tuberculosis; Hb: hepatitis B; OPV: polio oral; DPT: difteria, tos ferina, tétanos; SRP: sarampión, rubéola, paperas; DT: difteria, tétanos; FA: fiebre amarilla; SR: sarampión, rubéola.





# 3

Ejercicios para niñas y niños  
de 0 a 2 meses de edad

### Ejercicio 5. Caso Raquel

**Raquel** tiene 18 años de edad, pesa 110 libras (50 kg) y mide 1,49 m. Raquel llegó al servicio de salud porque estaba embarazada de su segundo hijo y nunca había sido controlada.

El parto anterior hace 10 meses fue en su casa, sin complicaciones, la niña pesó 2,410 g (5 libras con 5 onzas), lloró espontáneamente y ha estado sana hasta la fecha.

Al examen, Raquel tiene una temperatura de 37.5° C, una presión arterial de 125/90 y un embarazo de 36 semanas calculado por última menstruación. El personal de salud le pregunta: ¿es su primera consulta?, Raquel dice sí. ¿Padece de alguna enfermedad?, Raquel dice que no ha tenido ninguna molestia y no ha padecido de enfermedades serias; sin embargo, se siente muy cansada y no tiene ganas de comer. El personal de salud evalúa a Raquel y determina que no tiene hinchazón en manos o pies, pero la palma de su mano está muy blanca y al compararla con la del personal de salud se observa palidez extrema.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Raquel?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

### Ejercicio 6. Caso Raquel

**Raquel** tiene 18 años de edad, pesa 110 libras (50 kg) y mide 1,49 m. Raquel llegó al servicio de salud porque estaba embarazada de su segundo hijo y nunca había sido controlada.

El parto anterior hace 10 meses fue en su casa, sin complicaciones, la niña pesó 2,410 g (5 libras con 5 onzas), lloró espontáneamente y ha estado sana hasta la fecha.

Al examen, Raquel tiene una temperatura de 37.5° C, una presión arterial de 125/90 y un embarazo de 36 semanas calculado por última menstruación. El personal de salud le pregunta: ¿es su primera consulta?, Raquel dice sí. ¿Padece de alguna enfermedad?, Raquel dice que no ha tenido ninguna molestia y no ha padecido de enfermedades serias; sin embargo, se siente muy cansada y no tiene ganas de comer. El personal de salud evalúa a Raquel y determina que no tiene hinchazón en manos o pies, pero la palma de su mano está muy blanca y al compararla con la del personal de salud se observa palidez severa por lo que es trasladada a un centro de mayor complejidad.

Durante el trayecto de 4 horas, Raquel inicia dolores de parto y percibe una contracción cada 10 minutos. Al llegar al hospital el médico de la emergencia examina a Raquel y la encuentra con trabajo de parto eminente, con palidez severa, presión arterial de 120/85 y embarazo de 36 semanas por altura uterina. Al examinar a Raquel determinan que el bebé está en posición podálica.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Raquel?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos.	
¿Cómo actuaría?	

### Ejercicio 7. Caso Raquel

Raquel tiene 18 años de edad, pesa 110 libras (50 k) y mide 1,49 m.

Raquel llegó al servicio de salud porque inició contracciones y sintió salida de líquido por la vagina. Estaba embarazada de su segundo hijo y nunca había sido controlada. El parto anterior hace 10 meses fue en su casa, sin complicaciones, la niña pesó 2,4 kg, lloró espontáneamente y ha estado sana hasta la fecha.

Al examen, Raquel tiene una temperatura de 37,5° C y una presión arterial de 125/90 y un embarazo de 36 semanas calculado por última menstruación. El personal de salud le pregunta: ¿es su primera consulta?, Raquel dice sí. ¿Padece de alguna enfermedad?, Raquel dice que no ha tenido ninguna molestia y no ha padecido de enfermedades serias; sin embargo, se siente muy cansada y no tiene ganas de comer. El personal de salud evalúa a Raquel y determina que no tiene hinchazón en manos o pies, pero la palma de su mano está muy blanca y al compararla con la del personal de salud se observa palidez extrema.

El personal de salud determina que el bebé de Raquel está en posición podálica y Hb de 9 g/dl por lo cual deciden efectuarle operación cesárea.

El recién nacido, de sexo masculino, pesó 2,5 kg, midió 47 cm. y su circunferencia cefálica de 28 cm. Al nacer tardó un poco en llorar y tenía cianosis en manos y pies; la frecuencia cardíaca estaba en 80 por minuto, con una respiración irregular.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Raquel?	
¿Cuáles son los signos de peligro de la madre y del recién nacido?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

**Ejercicio 8. Factores asociados con la necesidad de reanimación neonatal**

	<b>Factores asociados</b>
<b>Antes del parto</b>	
<b>Durante el parto</b>	





**Ejercicio 9. Caso clínico para determinar edad gestacional**

Al examinar por primera vez al recién nacido, el personal de salud encontró que tenía las siguientes características físicas:

<b>Características</b>	<b>Puntaje</b>
La oreja con pabellón incurvado en todo el borde superior	
La glándula mamaria palpable mayor de 10 mm	
El pezón con un diámetro menor de 7,5 mm, aréola lisa y chata	
La piel gruesa, con grietas superficiales y descamación en manos y pies	
Marcas bien definidas en la mitad anterior de la planta del pie y surcos en la mitad anterior	
<b>TOTAL DE PUNTOS</b>	
<b>EDAD GESTACIONAL EN SEMANAS</b>	

### Ejercicio 10. Fotografías

Con este ejercicio, usted practicará la manera de determinar la EDAD GESTACIONAL según las características físicas más comunes, utilizando algunas fotografías de casos del Álbum de Fotografías Neonatales. Observe **cuidadosamente** la fotografía, describa la característica y anote el puntaje correspondiente:

Fotografía	Características	Puntaje
		
		
		
		
		
		
		
		

### Ejercicio 11. Caso para clasificación por peso y edad gestacional

Pedro nació producto de un embarazo de 34 semanas por Fecha de Última Menstruación (FUM).

Inmediatamente se determinó que pesaba 2,400 gramos.

### Ejercicio 12. Clasificación por peso y edad gestacional

Con este ejercicio, usted practicará la forma de clasificar a los recién nacidos según su PESO y EDAD GESTACIONAL. Deberá utilizar la curva de crecimiento intrauterino. En cada caso tendrá que decidir si el recién nacido es pretérmino, de término o postérmino (clasificación A); si es PEG, AEG o GEG (clasificación B) y si es de BPN, MBPN o EBPN (clasificación C) y al final decidir cuál sería la conducta inmediata.

Peso (gramos)	Edad gestacional (semanas)	Clasificación A	Clasificación B	Clasificación C	Conducta inmediata
1,250	28				
4,500	44				
1,500	34				
2,000	38				
2,500	27				
2,480	29				
3,200	39				

### Ejercicio 13. Caso Lucrecia

Lucrecia tiene 26 años de edad, pesa 165 libras (75 k) y mide 1,52 m.

Lucrecia llegó al servicio de salud porque inició contracciones y sintió salida de líquido por la vagina hace dos días. Estaba embarazada de su primer hijo y había sido controlada dos veces en un centro de salud.

Al examen, Lucrecia tiene una temperatura de 38.5° C y una presión arterial de 150/100 y un embarazo de 38 semanas calculado por última menstruación. El personal de salud le pregunta: ¿es su primera consulta? Lucrecia dice no. ¿Padece de alguna enfermedad? Lucrecia dice que últimamente ha tenido mucho dolor de cabeza y algunas molestias. El personal de salud evalúa a Lucrecia y determina que tiene hinchazón en manos o pies.



El personal de salud determina que el bebé de Lucrecia está en posición cefálica y con una frecuencia cardíaca fetal de 130 por minuto y debido a su ruptura prematura de membranas y las molestias que refiere deciden inducir el parto.

Nace un bebé de sexo femenino, pesó 6.1 libras (2,8 k), midió 50 cm. y su circunferencia cefálica de 31 cm. Al nacer tardó un poco en llorar y tenía cianosis en manos y pies pero no necesitó ningún procedimiento de reanimación, únicamente los cuidados rutinarios; la frecuencia cardíaca estaba en 120 por minuto, con una respiración regular.

El personal de salud le pregunta a Lucrecia ¿ha tenido fiebre?, Lucrecia dice que sí y se ha sentido muy débil. Determinan posteriormente que el bebé tiene 38 semanas de edad gestacional por el método de Capurro y una temperatura rectal de 36.0° C, su llanto es fuerte y no presenta ninguna anomalía congénita ni lesiones debidas al parto.

Pregunta	Madre	Recién nacida
¿Cuáles son los problemas de Lucrecia y su recién nacida?		
¿Cuáles son los signos de peligro?		
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?		

### Ejercicio 14. Caso Luz

Luz tenía 32 semanas de embarazo, pero inició trabajo de parto. Tres días antes había notado la salida de abundante líquido por la vagina. Además refiere tener fiebre desde hace 4 días.

Nace un varón de 2,200 gramos al cual para iniciar su respiración tienen que darle reanimación con una bolsa de ventilación y oxígeno. Responde adecuadamente y es trasladado junto con su madre al servicio de maternidad.

Al segundo día, Luz le dice a la enfermera que “no ve bien” a su hijo, que le cuesta mamar y lo siente muy frío de los pies y manos.

Pregunta	Madre	Recién nacida
¿Cuáles son los signos de peligro de Luz y su recién nacido?		
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?		

### Ejercicio 15. Fotografías

Describe en sus propias palabras los signos clínicos que observa en cada una de las fotografías siguientes, NO diagnósticos.

Fotografía	Descripción
	
	
	
	
	
	

### Ejercicio 16. Caso Javier

Javier tiene 1 mes de edad, su madre lo llevó al servicio de salud porque notó que sus heces eran más líquidas y frecuentes.

El trabajador de salud le preguntó ¿cuánto tiempo hace?, la madre respondió que 2 días. Luego le preguntó ¿hay sangre en las heces?, la madre dijo que no.

Al examinar a Javier, el personal de salud determinó que estaba intranquilo e irritable, no tenía los ojos hundidos y al ofrecerle líquidos o el pecho no lo quería o no podía mamar.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Javier?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

### Ejercicio 17. Caso Gloria (llenado de hoja de registro)

**Gloria** tiene 1 mes de edad. El profesional de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene la niña?” La madre respondió: “Gloria tiene diarrea”. Esta es la visita inicial por esta enfermedad.

El trabajador de salud preguntó: ¿puede Gloria tomar el pecho o beber?, la madre respondió que sí. ¿Ha tenido vómitos?, la madre respondió que no había vomitado. ¿Tiene dificultad para respirar?, la madre respondió que no. ¿Ha tenido temperatura o la ha sentido muy fría?, la madre dijo no. ¿Ha tenido movimientos anormales?, la madre respondió que no.

El personal de salud observó a Gloria y no la encontró letárgica o inconsciente, no tenía tiraje subcostal ni aleteo nasal. No escuchó quejido, estridor o sibilancia. Al observar la piel de Gloria no observó cianosis, palidez o ictericia; tampoco observó ningún signo de infección local.

El profesional de salud determinó el peso de Gloria: 7.2 libras (3.3 kilos), su talla: 53 cm, su perímetro cefálico: 36 cm; su frecuencia respiratoria: 50 por minuto y su temperatura axilar: 37.5° C. Al examinar a Gloria no encontró placas blanquecinas en la boca, su llenado capilar fue de 1 segundo y no tenía ninguna anomalía congénita visible.

El trabajador de salud preguntó: “¿Tiene la niña diarrea?” La madre respondió: “Sí, hace ya tres días”. No había rastros de sangre en las heces. Los ojos de Gloria parecían hundidos. El trabajador de salud preguntó: “¿Nota alguna diferencia en los ojos de Gloria?” La madre respondió: “Sí”. El profesional de salud pellizcó la piel del abdomen de Gloria y esta regresó lentamente a su posición inicial.

### Ejercicio 18. Sociodrama sobre nutrición

Se trata de un niño llamado Julio de 15 días de edad, nació en el hospital con un peso de 2,200 gramos.

Los familiares lo llevaron al puesto de salud, porque presenta manchas blancas en la boca, que hacen difícil su alimentación.

Es el primer hijo de la familia y la madre tiene los pechos hinchados y dolorosos, motivo por el que prefiere alimentar a su hijo con agua azucarada y leche en polvo.

Al examinar a Julio se le nota enflaquecido, con los muslos y piernas muy delgadas, el llanto es fuerte, succiona bien y pesa 2,050 gramos.

No se encuentran otros problemas.

Pregunta	Respuestas
¿Qué problemas de alimentación encuentra en Julio?	
¿Qué signos de peligro tiene Julio?	
¿Cómo podemos evaluar la forma de alimentación de un menor de 2 meses?	
¿Cómo actuaría?	

### Ejercicio 19. Caso Manuel (Llenado de hoja de registro)

**Manuel** tiene 1 mes y 28 días. El profesional de salud preguntó: ¿qué problemas tiene el niño? La madre respondió: Manuel no se está alimentando bien al pecho y tuve que darle otros alimentos. Esta es la primera visita por este problema.

El trabajador de salud preguntó: ¿Puede Manuel tomar el pecho o beber?, la madre respondió que sí agarra el pecho y mama. ¿Ha tenido vómitos? La madre respondió que no. ¿Tiene dificultad para respirar? La madre respondió que no; ¿Ha tenido temperatura o lo ha sentido muy frío?, la madre dijo que no. ¿Ha tenido movimientos anormales?, la madre respondió que no.

El personal de salud observó a Manuel y no lo encontró letárgico o inconsciente, no tenía tiraje subcostal ni aleteo nasal. No escuchó quejido, estridor o sibilancia. Al observar la piel de Manuel no vio cianosis, palidez o ictericia; tampoco observó ningún signo de infección local.

El profesional de salud determinó el peso de Manuel: 6.6 libras (3 kilos), su talla de 55 cm, su perímetro cefálico de 36 cm: además evaluó su frecuencia respiratoria: 45 por minuto, y su temperatura axilar: 37 °C. Al examinar a Manuel no encontró placas blanquecinas en la boca, tenía buen llenado capilar y no observó ninguna anomalía congénita.

El trabajador de salud preguntó: ¿Tiene el niño diarrea?, la madre respondió que no; ¿Ha tenido sangre en las heces?, la madre respondió que no. Luego preguntó: ¿Tiene Manuel alguna dificultad para alimentarse?, la madre respondió que sí. ¿Ha dejado de comer? La madre respondió que desde hace 15 días no quiere mamar mucho, que no tiene suficiente leche por lo que Manuel no se queda satisfecho. Luego preguntó: ¿Recibe otros alimentos? La madre respondió que le está dando, además del pecho, 3 biberones con leche artificial.

### Ejercicio 20. Caso María José

Se trata de una niña llamada María José de 36 días de edad, nació en el hospital con un peso de 2,000 gramos y 32 semanas de gestación.

Los familiares lo llevaron al puesto de salud, porque sienten que la niña no se está durmiendo normalmente como sus otros hermanitos.

Es el quinto hijo de la familia y la madre tiene que salir a trabajar todas las mañanas.

Al examinar a María José se le nota tranquila, no levanta la cabeza, mantiene las manos cerradas, percibe sonidos, pero no busca objetos ni sonidos con la mirada y no sonríe. Tiene una circunferencia cefálica actual de 30 cm.

No se encuentran otros problemas.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de María José?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos.	
¿Cómo actuaría?	

### Ejercicio 21. Caso Fernanda

Fernanda tiene 28 días. Su madre tiene 15 años y usó drogas durante el embarazo. Nació a término y pesó 2.300 gramos. El parto fue normal y no lloró luego de nacer. Fue hospitalizada por 10 días. Ahora está solo al cuidado de sus abuelos, quienes la notan muy quieta y con dificultades para alimentarse. La abuela la llevó a un servicio de salud.

El profesional que la atendió, luego de preguntar sobre sus condiciones de gestación, parto y nacimiento, observó que no presentaba el Reflejo de Moro, no reaccionaba a los estímulos sonoros, sus brazos y piernas estaban extendidos e hipotónicos y no presentaba reflejo de succión. Su perímetro cefálico era de 36 cm. y no tenía alteraciones fenotípicas.

**Ejercicio 22. Caso Fátima**

Fátima tiene 18 meses de edad, y su madre Lourdes tiene 22 años. Pesa 11,5 kg. Tiene una temperatura de 37,5° C. El profesional de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene esta niña?” La madre respondió: “Fátima ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad respiratoria”. Esta es la visita inicial por esta enfermedad.

<b>Pregunta</b>	<b>Respuestas</b>
<b>¿Cuáles son los problemas de Fátima?</b>	
<b>¿Cuáles son los signos de peligro?</b>	
<b>¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?</b>	

# 4

Ejercicios para niñas y niños  
de 2 meses a 4 años de edad



**Ejercicio 23. Caso Fátima (llenado de hoja de registro)**

<p><b>FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA/NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD</b></p>	
Nombre:	_____
Edad:	_____
Peso:	_____ kg.
Temperatura:	_____ ° C
<p>PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño? _____</p> <p>_____</p>	
Consulta inicial	_____
Consulta de seguimiento	_____
<p>EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)</p>	

**Ejercicio 24. Caso María Elena**

María Elena tiene 18 meses de edad, y la madre Lourdes tiene 22 años. Pesa 11,5 kg. Tiene una temperatura de 37,5° C. El profesional de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene esta niña?” La madre respondió: “María Elena ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad respiratoria”. Esta es la visita inicial por esta enfermedad.

El profesional de salud verificó si María Elena presentaba signos generales de peligro. La madre dijo que María Elena puede beber. No ha vomitado. No ha tenido convulsiones durante esta enfermedad. El profesional de salud preguntó: “¿Está María Elena excepcionalmente soñolienta?” La madre respondió: “Sí”. El profesional de salud le realizó un estímulo sonoro (hablar, aplaudir). Le pidió a la madre que moviera a la niña. María Elena abrió sus ojos, pero no miró a su alrededor. El profesional de salud le habló a María Elena, pero ella no lo miró a la cara. Fijó la vista en blanco y aparentemente no se daba cuenta de lo que ocurría a su alrededor.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de María Elena?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

**Ejercicio 25 Caso María Elena (llenado formulario de registro)****FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA/NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ kg. Temperatura: \_\_\_\_\_ ° C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño? \_\_\_\_\_

Consulta inicial \_\_\_\_\_

Consulta de seguimiento \_\_\_\_\_

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

**VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL**

¿Puede la niña o niño beber o tomar el seno? ¿Está letárgico o inconsciente?

¿Vomita el niño/niña todo lo que ingiere?

¿Tiene convulsiones?

**¿Hay algún signo de peligro en general?****Sí \_\_\_ No \_\_\_****Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación**

### Ejercicio 26. Caso Ariel

Ariel tiene 18 meses de edad. Pesa 11,5 kg. Tiene una temperatura de 37,5 ° C. El personal de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene este niño?” La madre respondió: “Ariel ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad para respirar”. Esta es la consulta inicial por esta enfermedad.

El personal de salud verificó si Ariel presentaba signos de peligro en general. La madre dijo que Ariel puede beber. No ha vomitado. No ha tenido convulsiones durante esta enfermedad. El personal de salud preguntó: “¿Está Ariel somnoliento?” La madre respondió: “No”. El personal de salud efectuó un estímulo sonoro (aplauzo). Le pidió a la madre que moviera al niño. Ariel abrió sus ojos y miró a su alrededor. El personal de salud le habló a Ariel y se daba cuenta de lo que ocurría a su alrededor.

El personal de salud le pidió a la madre que levantara la camisa de Ariel. Luego contó el número de respiraciones por minuto, las cuales fueron 41. El personal de salud no observó signos de tiraje subcostal, estridor en reposo ni sibilancias.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Ariel?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos.	
¿Cómo actuaría?	

**Ejercicio 27. Frecuencia respiratoria**

Anote la frecuencia respiratoria en cada grupo de edad para decidir si tiene o no respiración rápida

Si la niña o niño tiene:	La niña o niño tiene respiración rápida si usted cuenta:
1 semana a 2 meses	
2 a 11 meses	
12 meses a 5 años:	

**Ejercicio 28. Caso Ariel (llenado del formulario de registro)**
**FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA/NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ kg. Temperatura: \_\_\_\_\_ ° C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño? \_\_\_\_\_

Consulta inicial \_\_\_\_\_

Consulta de seguimiento \_\_\_\_\_

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

CLASIFICAR

**VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL**

- ¿Puede la niña o niño beber o tomar el seno? ¿Esta letárgico o inconsciente?  
 ¿Vomita el niño/niña todo lo que ingiere?  
 ¿Tiene convulsiones?

**¿Hay algún signo de peligro en general?**

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

**Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación**
**¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?**

- ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.
- Contar las respiraciones por 1 minuto  
 \_\_\_\_\_ Respiraciones por minuto
- ¿Respiración rápida?
- Verificar si hay tiraje subcostal
- Verificar si hay estridor
- Verificar si hay sibilancias

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

### Ejercicio 29. Caso Rosa

Rosa tiene 18 meses de edad. Pesa 11,5 kg. Tiene una temperatura de 37,5° C. El personal de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene esta niña?” La madre respondió: “Rosa ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad respiratoria”. Esta es la consulta inicial por esta enfermedad.

El personal de salud verificó si Rosa presentaba signos de peligro en general. La madre dijo que Rosa no puede beber. No ha vomitado. No ha presentado convulsiones durante esta enfermedad. El personal de salud preguntó: “¿Está Rosa somnolienta?” La madre respondió: “Sí”. El personal de salud realizó estímulo táctil o sonoro (aplaudió). Le pidió a la madre que moviera a la niña. Rosa abrió sus ojos, pero no miró a su alrededor. El personal de salud le habló a Rosa, pero ella no le miró a la cara... fijó la vista en blanco y aparentemente no se estaba dando cuenta de lo que ocurría a su alrededor.

El personal de salud le pidió a la madre que levantara la blusa de Rosa. Luego contó el número de respiraciones por minuto, las cuales fueron 41. El personal de salud no observó signos de tiraje subcostal, ni estridor ni sibilancias.

El personal de salud preguntó: “¿Tiene la niña diarrea?” La madre respondió: “Sí, hace ya tres días.” No había sangre en las heces. Los ojos de Rosa parecían hundidos. El personal de salud preguntó: “¿Nota alguna diferencia en los ojos de Rosa?” La madre respondió: “Sí”. El personal de salud dio a la madre agua potable en una taza y le pidió que se la ofreciera a Rosa pero la niña no bebió. Cuando le pellizcó la piel del abdomen ésta regresó lentamente a su posición inicial.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Rosa?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

**Ejercicio 30 Caso Rosa (llenado de la hoja de registro)****FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA/NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ kg. Temperatura: \_\_\_\_\_ ° C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño? \_\_\_\_\_

Consulta inicial \_\_\_\_\_

Consulta de seguimiento \_\_\_\_\_

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

CLASIFICAR

**VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL****¿Hay algún signo de peligro en general?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

¿Puede la niña o niño beber o tomar el seno? ¿Está letárgico o inconsciente?

**Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación**

¿Vomita el niño/niña todo lo que ingiere?

¿Tiene convulsiones?

**¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

• ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.

• Verificar si hay tiraje subcostal

• Contar las respiraciones por 1 minuto

• Verificar si hay estridor

\_\_\_\_\_ Respiraciones por minuto

• Verificar si hay sibilancias

\_\_\_\_\_ ¿Respiración rápida?

**¿TIENE DIARREA?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

• ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.

• Determinar el estado general de niño/niña:

Está ¿Letárgico o inconsciente? ¿Inquieto o irritable?

• Determinar si tiene los ojos hundidos

• Ofrecer líquidos a la niña/niño:

¿No puede beber o bebe mal?

¿Bebe ávidamente, con sed?

• Signo del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior

¿Lentamente?

¿Muy lentamente (más de 2 segundos)?

### Ejercicio 31. Caso Judy

Judy tiene 22 meses de edad. Pesa 14 kg. Tiene una temperatura de 38,5° C. El personal de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene esta niña?” La madre respondió: “Judy ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad respiratoria”. Esta es la consulta inicial por esta enfermedad.

El personal de salud verificó si Judy presentaba signos de peligro en general. La madre dijo que Judy puede beber. No ha vomitado. No ha presentado convulsiones durante esta enfermedad. El personal de salud preguntó: “¿Está Judy somnolienta?” La madre respondió: “Sí”. El personal de salud realizó estímulo táctil o sonoro (aplaudió). Le pidió a la madre que moviera a la niña. Judy abrió sus ojos, pero no miró a su alrededor. El personal de salud le habló a Judy, pero ella no lo miró a la cara, fijó la vista en blanco y aparentemente no se estaba dando cuenta de lo que ocurría a su alrededor.

El personal de salud le pidió a la madre que levantara la blusa de Judy. Luego contó el número de respiraciones por minuto, las cuales fueron 41. El personal de salud no observó signos de tiraje subcostal o estridor.

El personal de salud preguntó: “¿Tiene la niña diarrea?” La madre respondió: “Sí, hace ya tres días”. No había rastros de sangre en las heces. Los ojos de Judy parecían hundidos. El personal de salud preguntó: “¿Nota alguna diferencia en los ojos de Judy?” La madre respondió: “Sí”. El personal de salud dio a la madre agua potable en una taza y le pidió que se la ofreciera a Judy pero la niña no bebió. Cuando le pellizcó la piel del abdomen, ésta regresó lentamente a su posición inicial.

Dado que la temperatura de Judy es de 38,5° C y se siente caliente al tacto, el personal de salud evaluó más a Judy para identificar signos relacionados con la fiebre. La madre dijo que la fiebre de Judy empezó hace dos días. Es la estación seca, y el riesgo de la malaria es bajo. La madre explicó que Judy no ha viajado en los dos últimos meses. No tiene rigidez de nuca.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Judy?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

**Ejercicio 32 Caso Judy (llenado de la hoja de registro)****FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA/NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ kg. Temperatura: \_\_\_\_\_ ° C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño? \_\_\_\_\_

Consulta inicial \_\_\_\_\_

Consulta de seguimiento \_\_\_\_\_

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

CLASIFICAR

**VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL****¿Hay algún signo de peligro en general?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

¿Puede la niña o niño beber o tomar el seno? ¿Está letárgico o inconsciente?

¿Vomita el niño/niña todo lo que ingiere?

¿Tiene convulsiones?

**Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación****¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

• ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.

• Contar las respiraciones por 1 minuto

\_\_\_\_\_ Respiraciones por minuto

\_\_\_\_\_ ¿Respiración rápida?

• Verificar si hay tiraje subcostal

• Verificar si hay estridor

• Verificar si hay sibilancias

**¿TIENE DIARREA?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

• ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.

• ¿Hay sangre en las heces?

• Determinar el estado general de niño/niña:

Está letárgico o inconsciente? ¿Inquieto o irritable?

• Determinar si tiene los ojos hundidos

• Ofrecer líquidos a la niña/niño:

¿No puede beber o bebe mal?

¿Bebe ávidamente, con sed?

• Signo del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior

¿Lentamente?

¿Muy lentamente (más de 2 segundos)?

**¿TIENE FIEBRE?** (determinada por interrogatorio o si se nota al tocarlo

Sí \_\_\_ No \_\_\_

o si tiene una temperatura de 37.5o C o más)

• Determinar si viene de zona con Malaria **Sí \_\_\_ No \_\_\_** Viene de zona con Dengue **Sí \_\_\_ No \_\_\_**

• ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.

Si hace más de 7 días

¿Ha tenido fiebre todos los días?

• Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca

• Observar manifestaciones de sangrado y

• Determinar si tiene dolor y/o distensión abdominal y

• Observar si está inquieto e irritable



### Ejercicio 33. Caso Lorena

Lorena tiene 3 años de edad. Pesa 13 kg. Tiene una temperatura de 37,5 °C. Su madre la trajo al servicio de salud porque en los últimos 2 días Lorena se siente caliente al tacto. La noche anterior lloró y se quejó que le dolía el oído.

El profesional de salud verificó y no encontró ningún signo general de peligro. Lorena no tiene tos, dificultad respiratoria o diarrea. El riesgo de malaria es alto por lo que su fiebre se clasificó como MALARIA.

A continuación, el profesional de salud preguntó acerca del problema del oído. La madre dijo estar segura de que Lorena tiene dolor de oído. La niña lloró casi toda la noche porque le dolía el oído. No hubo secreción. El profesional de salud no observó supuración de pus del oído. Palpó detrás de las orejas pero no encontró tumefacción dolorosa.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Lorena?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

**Ejercicio 34. Caso Lorena (llenado de formulario de registro)****FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA/NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ kg. Temperatura: \_\_\_\_\_ ° C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño? \_\_\_\_\_

Consulta inicial \_\_\_\_\_

Consulta de seguimiento \_\_\_\_\_

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

CLASIFICAR

**VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL****¿Hay algún signo de peligro en general?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

¿Puede la niña o niño beber o tomar el seno? ¿Está letárgico o inconsciente?

¿Vomita el niño/niña todo lo que ingiere?

¿Tiene convulsiones?

**Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación****¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

• ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.

• Contar las respiraciones por 1 minuto

\_\_\_\_\_ Respiraciones por minuto

\_\_\_\_\_ ¿Respiración rápida?

• Verificar si hay tiraje subcostal

• Verificar si hay estridor

• Verificar si hay sibilancias

**¿TIENE DIARREA?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

• ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.

• ¿Hay sangre en las heces?

• Determinar el estado general de niño/niña:

Está letárgico o inconsciente? ¿Inquieto o irritable?

• Determinar si tiene los ojos hundidos

• Ofrecer líquidos a la niña/niño:

¿No puede beber o bebe mal?

¿Bebe ávidamente, con sed?

• Signo del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior

¿Lentamente?

¿Muy lentamente (más de 2 segundos)?

**¿TIENE FIEBRE?** (determinada por interrogatorio o si se nota al tocarlo

Sí \_\_\_ No \_\_\_

o si tiene una temperatura de 37.5o C o más)

• Determinar si viene de zona con Malaria **Sí \_\_\_ No \_\_\_** Viene de zona con Dengue **Sí \_\_\_ No \_\_\_**

• ¿Cuánto tiempo hace? \_\_\_\_\_ días.

Si hace más de 7 días

¿Ha tenido fiebre todos los días?

• Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca

• Observar manifestaciones de sangrado y

• Determinar si tiene dolor y/o distensión abdominal y

• Observar si esta inquieto e irritable

**¿ TIENE UN PROBLEMA DE OÍDO O GARGANTA?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

• ¿Tiene dolor de oído?

• ¿Tiene dolor de garganta?

• Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja.

• Determinar si hay supuración del oído

• ¿Tiene supuración del oído?

• En caso afirmativo ¿Cuántos días? \_\_\_\_\_

### Ejercicio 35. Caso Manuel (sociodrama)

Manuel nació producto de un embarazo de término, sin ninguna complicación con un peso de 2,2 Kg (5 libras). Es el quinto hijo y su madre además de la leche materna siempre le dio otros líquidos, atoles y agua azucarada. A los 6 meses le inició algunas frutas y verduras pero Manuel come muy poco.

Manuel tiene actualmente 12 meses y fue llevado al servicio de salud por su abuela ya que ambos padres trabajan y ella es quien lo cuida. La abuela refiere que Manuel come muy poco y siempre tiene diarrea, lo siente muy frío al tacto y le parece que está muy delgado. No tiene signos generales de peligro. No ha presentado tos o dificultad respiratoria. Tiene una temperatura de 36.5° C y no ha presentado problemas de oído o garganta.

A continuación el profesional de salud verificó el peso de Manuel, el cual fue de 6 kg (12 libras) y verificó la presencia de signos de desnutrición y anemia. Manuel no tiene grasa y parece como que solo tuviera piel y huesos. Al verificar la palma de sus manos observa palidez palmar leve.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Manuel?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

### Ejercicio 36. Caso Antonio

Antonio tiene 9 meses. Pesa 7 kg. Su temperatura es de 36,8° C. Llegó al servicio de salud hoy porque sus padres están preocupados acerca de su diarrea. No tiene signo general de peligro. No presenta tos o dificultad respiratoria. Ha padecido diarrea desde hace cinco días y se clasifica como diarrea con DESHIDRATACIÓN LEVE. No tiene fiebre o problemas del oído.

A continuación, el profesional de salud verificó la presencia de signos de desnutrición y anemia. El niño no padece emaciación visible grave. Presenta palidez palmar leve. No tiene edema en ambos pies. El trabajador de salud usa el gráfico de peso para la edad a fin de determinar el peso de Antonio (7 kg.) según su edad (9 meses).

## FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA/NiÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ kg. Temperatura: \_\_\_\_\_ °C

**PREGUNTAR:** ¿Qué problemas tiene la niña/niño \_\_\_\_\_

Consulta inicial: \_\_\_\_\_ Consulta de seguimiento: \_\_\_\_\_

**EVALUAR** (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

**CLASIFICAR**

<p align="center"><b>VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL</b></p> <p>¿Puede beber o tomar el seno?            ¿Tiene convulsiones?            ¿Vomita el niño/a todo lo que ingiere?            ¿Está letárgico o inconsciente?</p>	<p>¿Hay algún signo de peligro en general?  <b>Sí ___ No ___</b>  <b>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</b></p>
<p><b>¿TIENE TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuánto tiempo que hace? _____ días</li> <li>Contar las respiraciones por un minuto _____ respiraciones por minuto.</li> <li>¿Respiración rápida?</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si hay tiraje subcostal</li> <li>• Verificar si hay estridor</li> <li>• Verificar si hay sibilancias</li> </ul>	<p><b>Sí ___ No ___</b></p>
<p><b>¿TIENE DIARREA?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuánto tiempo hace? _____ días</li> <li>• Determinar el estado general de la niña/o: Está letárgico o inconsciente? ¿Inquieto o Irritable?</li> <li>• Determinar si tiene los ojos hundidos</li> <li>• <b>Signo del pliegue cutáneo: La piel se vuelve al estado anterior ¿Lentamente?</b></li> <li>• Muy lentamente (más de 2 segundos)?</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Hay sangre en las heces?</li> <li>• Ofrecer líquidos a la niña/niño: <b>¿No puede beber o bebe mal? ¿Bebe ávidamente, con sed?.</b></li> </ul>	<p><b>Sí ___ No ___</b></p>
<p><b>¿TIENE FIEBRE?</b></p> <p>Determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura axilar de 37,5 °C o más.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar si viene de zona con malaria: Si ___ No ___ Viene de zona con Dengue: Si ___ No ___</li> <li>• Cuánto tiempo hace _____ días</li> <li>• Si hace más de 7 días ¿Ha tenido fiebre todos los días?</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar y palpar si hay rigidez de nuca</li> <li>• Sangrado con o sin dolor y/o distensión abdominal</li> </ul>	<p><b>Sí ___ No ___</b></p>
<p><b>¿ TIENE UN PROBLEMA DE OÍDO O GARGANTA?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Tiene dolor de oído ?</li> <li>• ¿Tiene dolor de garganta?</li> <li>• Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja. En caso afirmativo ¿Cuántos días? _____</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar si hay supuración del oído</li> <li>• ¿Tiene supuración del oído?</li> </ul>	<p><b>Sí ___ No ___</b></p>
<p><b>ENSEGUIDA VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Determinar si hay emaciación visibles</b></li> <li>• Ver si hay edema en ambos pies</li> <li>• Determinar el peso para la edad: Muy bajo _____ No muy bajo _____</li> <li>• Tendencia de crecimiento: Crece bien _____ No crece bien _____</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Determinar si tiene palidez palmar. Es:</b> ¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve?</li> </ul>	<p><b>Sí ___ No ___</b></p>
<p><b>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO/NiÑA SI TIENE PESO MUY BAJO Y/O ANEMIA, SI NO CRECE BIEN, O SI TIENE MENOS DE 2 AÑOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Usted le da el seno a la niña/niño            Si le da el seno, ¿cuántas veces en al días (en 24 horas)? _____ veces ¿Le da el seno durante la noche?</li> <li>• ¿La niña/niño ingiere algún otro tipo de alimento o toma algún otro líquido            Si la respuesta es afirmativa, ¿qué alimentos o líquidos? _____            ¿Cuántas veces al día? _____ veces. ¿Qué usa para dar de comer a la niña/niño? _____</li> <li>• Si el peso es muy bajo para la edad o no crece bien, ¿de que tamaño son las porciones que le da?            ¿La niña/niño recibe su propia porción:?            ¿Quién le da de comer a la niña/niño y cómo? _____</li> <li>• Durante esta enfermedad ¿hubo algún cambio en la alimentación de niño/niña?            Si lo hubo, ¿cuál fue? _____</li> </ul>	<p><b>Sí ___ No ___</b>  <b>Sí ___ No ___</b>  <b>Sí ___ No ___</b>  <b>Sí ___ No ___</b></p>

### Ejercicio 37. Caso Eduardo

Eduardo tiene 9 meses y fue llevado al Servicio de Salud porque tenía mucha tos. En su consulta, el profesional –luego de evaluarlo con las pautas sugeridas por la estrategia AIEPI– preguntó a la madre cómo encontraba ella el desarrollo de su hijo. La madre indicó que Eduardo era un poco flojo y que no era capaz de sentarse solo. Sí toma objetos y los transfiere de una mano a otra, dice “papá” y “dada” y juega a taparse y esconderse, pero cuando es puesto boca arriba, no consigue dar vuelta y quedar boca abajo.

Investigando en cuanto al embarazo, parto y nacimiento, la madre contó que él no fue prematuro y que pesó 3,100 gramos al nacer, pero que demoró en llorar luego del parto y tuvieron que darle oxígeno. No obstante, su perímetro cefálico fue de 36 cm, presentó implantación baja del pabellón auricular, ojos con hendidura oblicua hacia arriba y clinodactilia.

Pregunta	Respuestas
¿Cuáles son los problemas de Eduardo?	
¿Cuáles son los signos de peligro?	
¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos?	
¿Cómo actuaría?	

### Ejercicio 38. Caso Miriam (llenado de la hoja de registro)

Miriam tiene 9 meses. Pesa 19,8 libras (9 kg.). Su temperatura es de 37,0° C. Llegó al servicio de salud hoy porque sus padres están preocupados acerca de su alimentación. No tiene signo general de peligro. No presenta tos o dificultad respiratoria ni diarrea. No tiene fiebre o problemas del oído.

A continuación, el profesional de salud verificó la presencia de signos de desnutrición y anemia. La niña no padece emaciación visible grave. No presenta palidez palmar. No tiene edema en ambos pies. El trabajador de salud usa el gráfico de peso para la edad a fin de determinar el peso de Miriam según su edad.

Luego el trabajador de salud evalúa el desarrollo de Miriam, observándola ejecutar las habilidades para su edad. La niña juega a taparse y descubrirse, transfiere objetos entre una mano y la otra, pero no puede sentarse sin apoyo, aunque sostiene la cabeza cuando está sentada con ayuda.

### FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA/NiÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ kg. Temperatura: \_\_\_\_\_ °C

**PREGUNTAR:** ¿Qué problemas tiene la niña/niño? \_\_\_\_\_

1ª Consulta \_\_\_\_\_ Consulta de seguimiento \_\_\_\_\_

**EVALUAR** (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

**CLASIFICAR**

<b>VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL</b>		¿Hay algún signo de peligro en general? <b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____ <b>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</b>
¿Puede beber o tomar e seno? ¿Tiene convulsiones? ¿Vomita el niño/a todo lo que ingiere? ¿ Está letárgico o inconsciente?		
<b>¿TIENE TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?</b>		<b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuánto tiempo que hace? ____ días</li> <li>• Contar las respiraciones por un minuto _____ respiraciones por minuto.</li> <li>¿Respiración rápida?</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si hay tiraje subcostal</li> <li>• Verificar si hay estridor</li> <li>• Verificar si hay sibilancias</li> </ul>		
<b>¿TIENE DIARREA?</b>		<b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuánto tiempo hace? ____ días</li> <li>• Determinar el estado general de la niña/o: Está letárgico o inconsciente? ¿Inquieto o Irritable?</li> <li>• Determinar si tiene los ojos hundidos</li> <li>• <b>Signo del pliegue cutáneo: La piel se vuelve al estado anterior ¿Lentamente?</b></li> <li>¿Muy lentamente (más de 2 segundos)?</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Hay sangre en las heces?</li> <li>• Ofrecer líquidos a la niña/niño:</li> <li><b>¿No puede beber o bebe mal?</b></li> <li><b>¿Bebe ávidamente, con sed?</b></li> </ul>		
<b>¿TIENE FIEBRE?</b>		<b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____
Determinada por interrogatorio, si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura axilar de 37,5 °C o más. • Determinar si viene de zona con malaria. Si ____ No ____ Viene de zona con Dengue Si ____ No ____ • ¿Cuánto tiempo hace? ____ días • Si hace más de 7 días ¿Ha tenido fiebre todos los días?		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar y palpar si hay rigidez de nuca</li> <li>• Sangrado con o sin dolor y/o distensión abdominal</li> </ul>
<b>¿ TIENE UN PROBLEMA DE OÍDO O GARGANTA?</b>		<b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Tiene dolor de oído ?</li> <li>• ¿Tiene dolor de garganta?</li> <li>• Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja. En caso afirmativo ¿Cuántos días? ____</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar si hay supuración del oído</li> <li>• ¿Tiene supuración del oído?</li> </ul>		
<b>ENSEGUIDA VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA:</b>		<b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Determinar si hay emaciación visibles</b></li> <li>• Ver si hay edema en ambos pies</li> <li>• Determinar el peso para la edad: Muy bajo ____ No muy bajo ____</li> <li>• Tendencia de crecimiento: Crece bien ____ No crece bien ____</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Determinar si tiene palidez palmar. Es:</b></li> <li>¿Palidez palmar intensa? ¿Palidez palmar leve?</li> </ul>		
<b>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO/NIÑA SI TIENE PESO MUY BAJO Y/O ANEMIA, SI NO CRECE BIEN, O SI TIENE MENOS DE 2 AÑOS:</b>		<b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Usted le da el seno a la niña/niño</li> <li>Si le da el seno, ¿cuántas veces en al días (en 24 horas)? ____ veces ¿Le da el seno durante la noche?</li> <li>• ¿La niña/niño ingiere algún otro tipo de alimento o toma algún otro líquido</li> <li>Si la respuesta es afirmativa, ¿qué alimentos o líquidos? _____</li> <li>¿Cuántas veces al día? ____ veces. ¿Qué usa para dar de comer a la niña/niño? _____</li> <li>• Si el peso es muy bajo para la edad o no crece bien, ¿de que tamaño son las porciones que le da?</li> <li>¿La niña/niño recibe su propia porción:</li> <li>¿Quién le da de comer a la niña/niño y cómo? _____</li> <li>• Durante esta enfermedad ¿hubo algún cambio en la alimentación de niño/niña?</li> <li>Si lo hubo, ¿cuál fue? _____</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____</li> <li><b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____</li> <li><b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____</li> <li><b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____</li> <li><b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____</li> <li><b>Sí</b> ____ <b>No</b> ____</li> </ul>
<b>EVALUAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE ACUERDO A LA EDAD</b>		
2 Meses • Eleva la cabeza • Reacción al sonido	4 meses • Agarra objetos • Sonríe y sonidos	6 meses • Gira solo • Vuelve al sonido
12 meses • Camina apoyado • Hace pinza	18 meses • Camina para atrás • Garabatea	24 meses • Se quita una ropa • Señala dos figuras
3 años • Controla esfinter • Sube gradas	4 años • Relata • Se viste	

**Ejercicio 39. Maltrato y/o descuido**

Con sus propias palabras trate de definir los diferentes tipos de maltrato y/o descuido en las niñas y niños:

<b>Tipo de maltrato</b>	<b>Definición</b>
<b>Físico</b>	
<b>Psicológico o emocional</b>	
<b>Abuso sexual</b>	
<b>Explotación</b>	
<b>Abandono y trato negligente</b>	

# 5

Ejercicios para capítulo 7 y 8



### Ejercicio 40. Medidas de prevención

Describa con sus propias palabras las diferentes acciones adecuadas para cada una de las medidas de prevención descritas.

Medida	Describa las acciones adecuadas
Medidas para prevenir la tos y sus complicaciones	
Medidas para prevenir la diarrea	
Medidas para prevenir la malaria y el dengue	
Medidas para prevenir el parasitismo intestinal	
Medidas para prevenir la desnutrición y/o anemia	

### Ejercicio 41. Caso Cecilia (sociodrama)

Cecilia llegó acompañada de su madre, Rosa, y su padre, Agustín. Tiene 4 años de edad y ha sido controlada frecuentemente en este servicio de salud. Rosa le indica al trabajador de salud que su hija Cecilia ha estado con deposiciones líquidas hace tres días y ha vomitado lo que come tres veces.

Cecilia pesa 16 kg (35 libras), mide 100 cm. y tiene 37.0° C de temperatura.

El profesional de salud preguntó si había sangre en las heces y Agustín respondió que no. El profesional de salud evaluó a Cecilia y verificó que no tiene signos generales de peligro, sin embargo sus ojos parecen estar un poco hundidos y se ve sedienta. No se encontró ningún otro problema.

El profesional de salud tiene que explicar a los padres de Cecilia:

- Signos generales de peligro
- Uso y preparación de las sales de rehidratación oral
- Cómo dar el tratamiento en el hogar
- Cuándo debe Cecilia regresar de inmediato

¿Cuáles son los signos generales de peligro de Cecilia?	
¿Cómo se preparan las sales de rehidratación oral?	
¿Cuál es la conducta inmediata?	

### Ejercicio 42 Buenas técnicas de comunicación

En el siguiente ejercicio anote para qué es útil cada una de las técnicas de comunicación

<b>Técnica</b>	<b>Es útil para:</b>
<b>Preguntar y escuchar</b>	
<b>Elogiar</b>	
<b>Aconsejar</b>	

### Ejercicio 43 Caso Socorro

Socorro es una niña de 2 años de edad. No presenta signos generales de peligro. El riesgo de malaria es alto. Socorro tiene una temperatura de 38.5° C, de modo que su enfermedad se clasificó como MALARIA. Socorro también tiene dolor de oído, en el cual el trabajador de salud puede ver pus. La madre dice que no se había dado cuenta de que tenía pus hasta el día de la visita. Por lo tanto, también se asignó la clasificación de OTITIS MEDIA AGUDA.

El estado de Socorro se clasificó como NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO. No tiene otras clasificaciones.

**Reverso de un formulario de registro de casos, plegado**

<p><b>AÑOS</b></p> <p>___kg Temp:___ °C.</p> <p>al?__ visita de seguimiento__</p>	<p style="text-align: center;"><b>TRATAR</b></p>
<p>¿Hay algún signo de peligro en general? Si ___ No ___</p> <p><b>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</b></p>	
	<p style="text-align: center;"><b>Recuerde referir a toda niña o niño con signos generales de peligro y sin otra clasificación grave</b></p>
<p>Malaria</p>	
<p>Otitis media aguda</p>	
<p>No tiene anemia ni peso muy bajo</p>	
<p>Regresar para su próxima inmunización:</p> <p>(fecha)</p>	<p><input type="checkbox"/> Volver para una consulta de reevaluación y seguimiento en:</p> <p><input type="checkbox"/> Administrar todas las vacunas previstas para hoy según el "Cronograma de vacunación"</p>
<p>PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN</p>	

**DOBLAR**

**Ejercicio 44 Prioridades para el tratamiento**

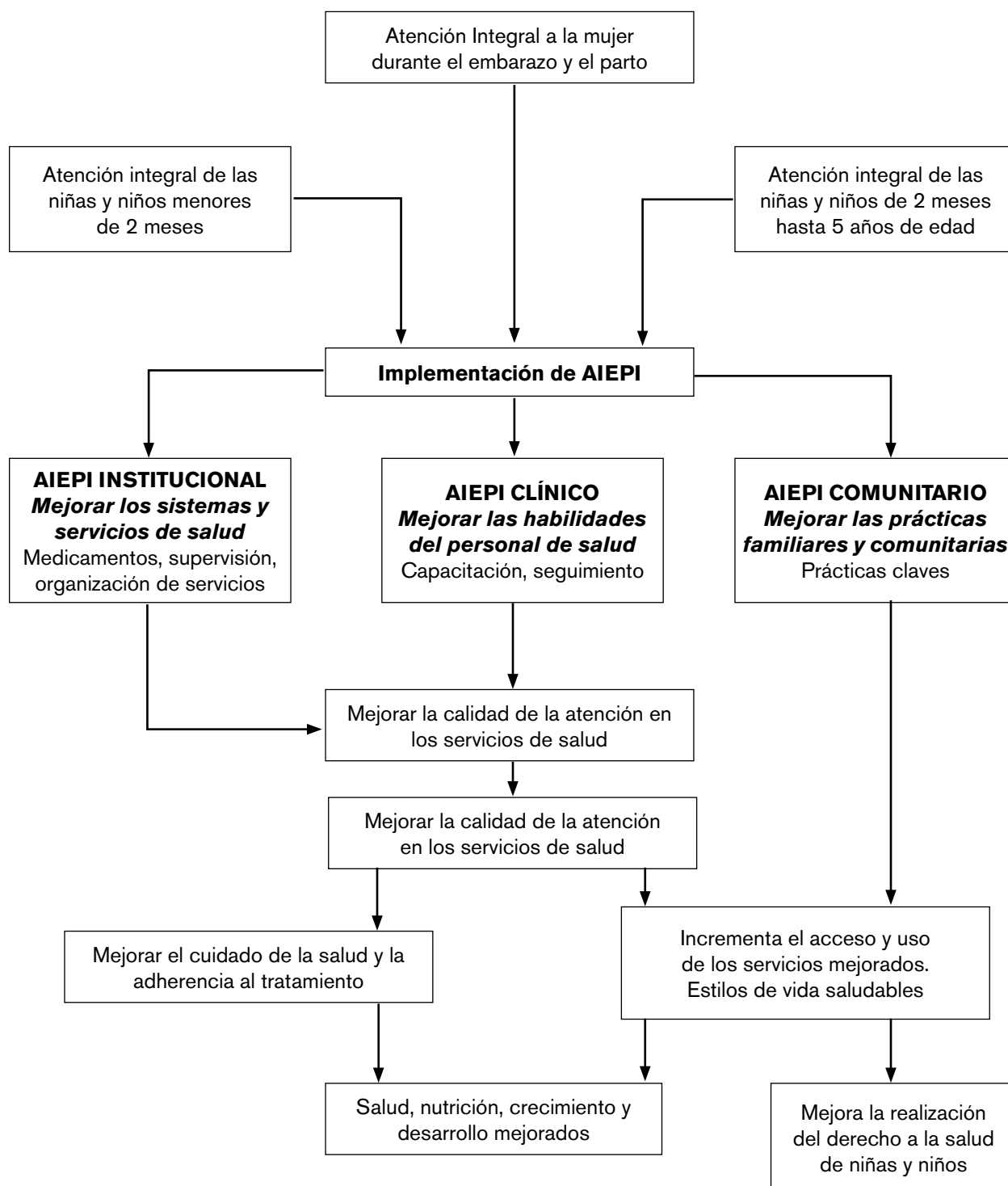
Anote en qué casos debe hacerse referencia urgente, referencia no urgente o problemas que requieren explicación especial en las niñas y niños de 2 meses a 4 años de edad.

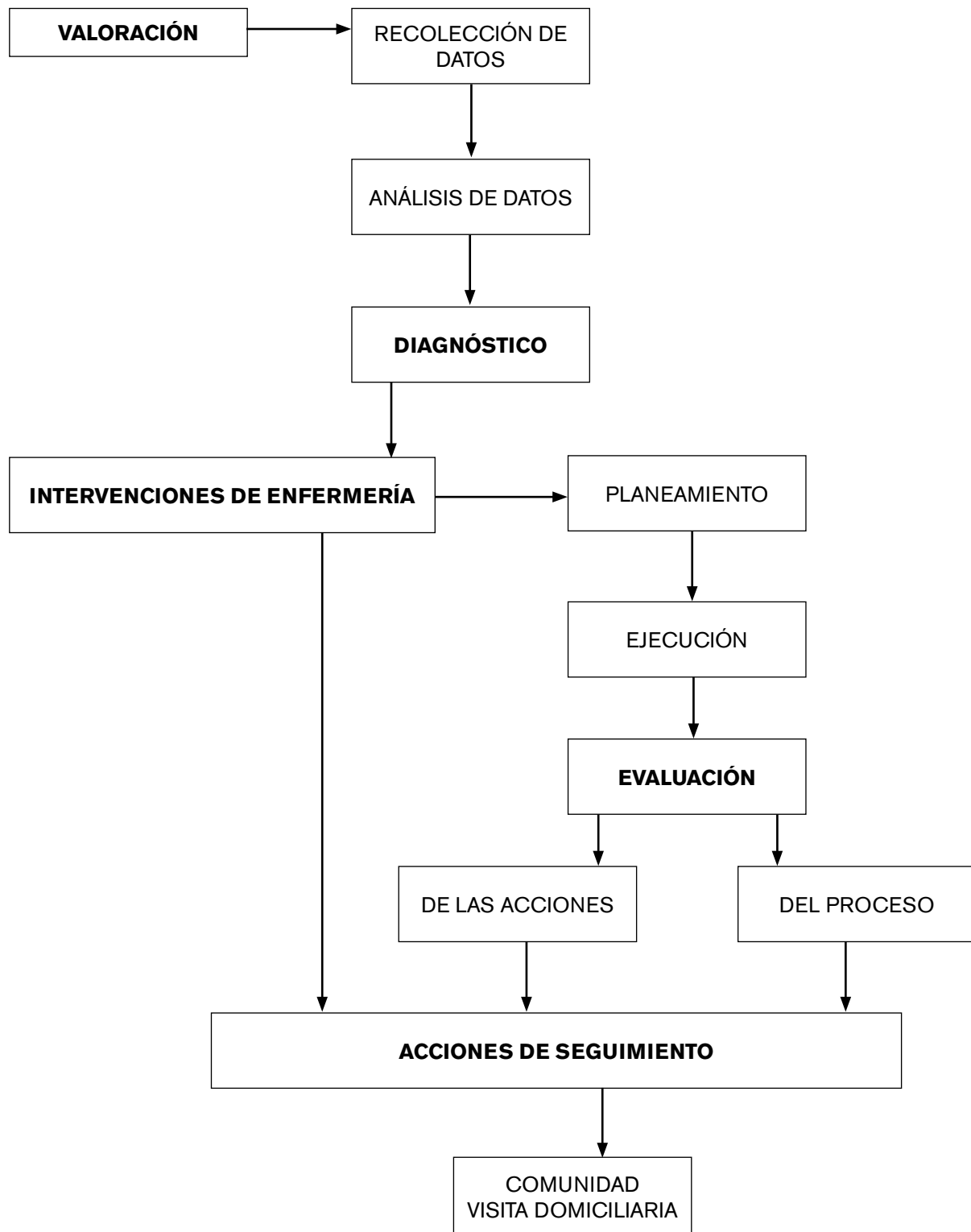
Referencia urgente	Referencia NO urgente	Problemas que requieren explicación especial



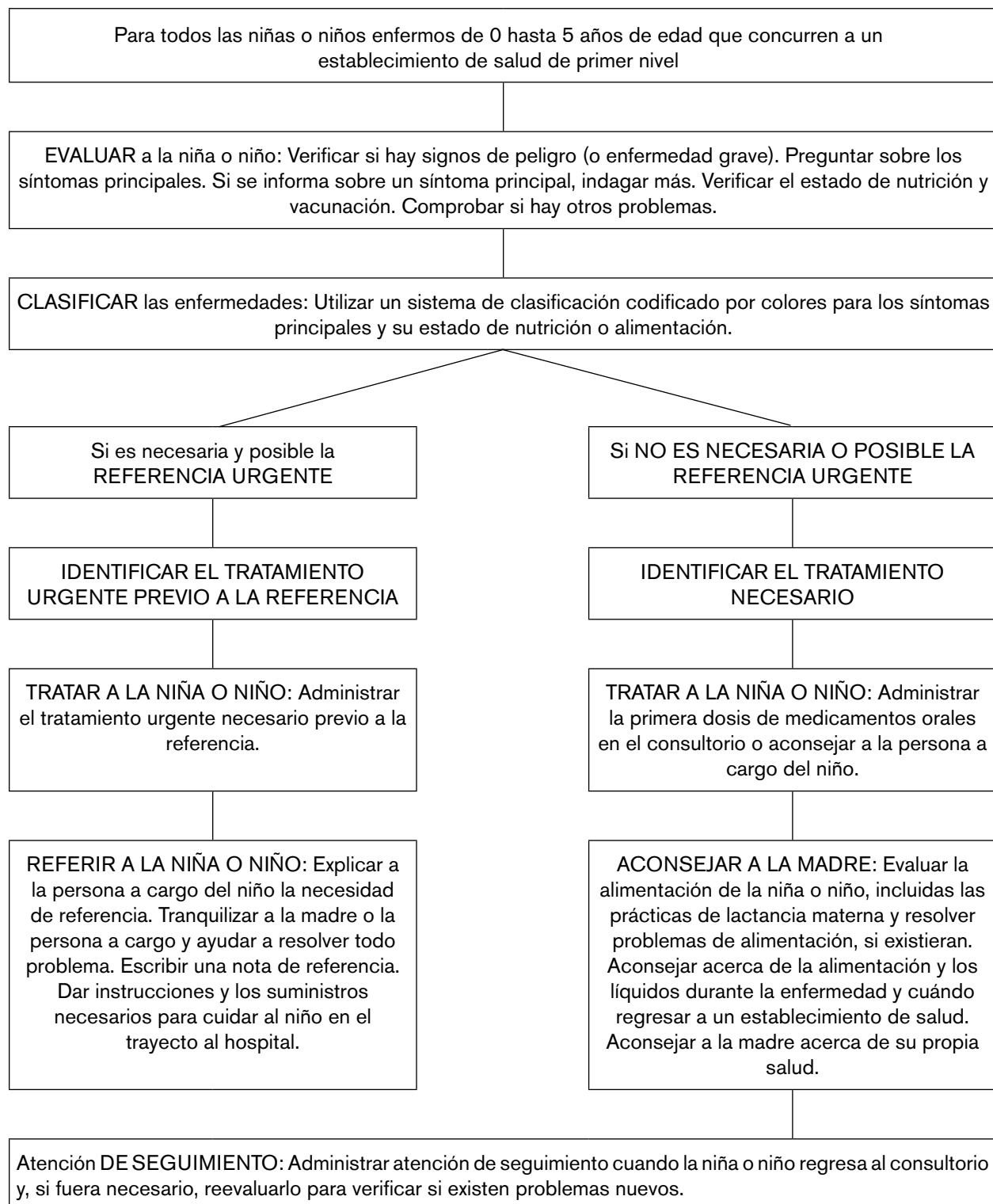
# 6

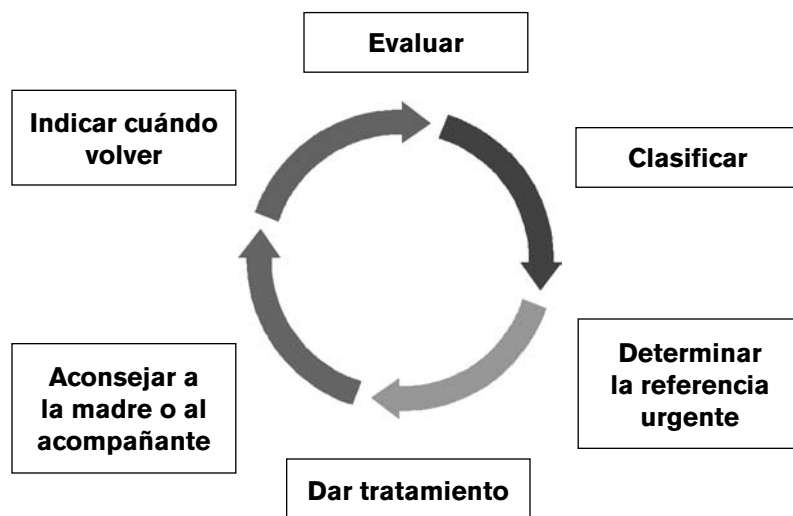
Figuras, tablas y gráficos  
de uso práctico

**Figura 1. MARCO CONCEPTUAL DE LA ESTRATEGIA AIEPI**

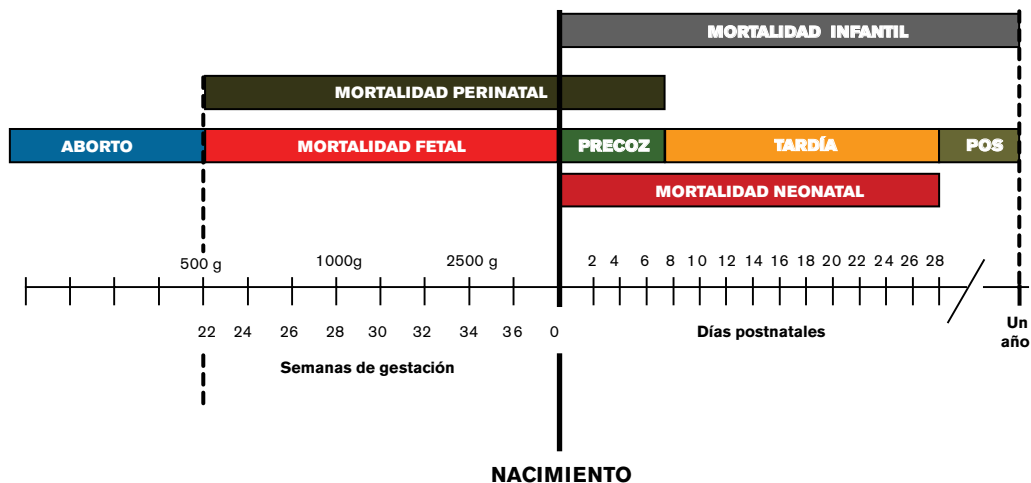
**Figura 2. ETAPAS PARA ELABORAR PROCESOS DE ENFERMERÍA EN AIEPI**



**Figura 3. RESUMEN DEL PROCESO DE MANEJO INTEGRADO DE CASOS**

**Figura 4. EL PROCESO DE ATENCIÓN DE CASOS****Figura 5. DIMENSIONES DE SALUD Y BIENESTAR**

**Figura 6. CLASIFICACIÓN DE LA MORTALIDAD**



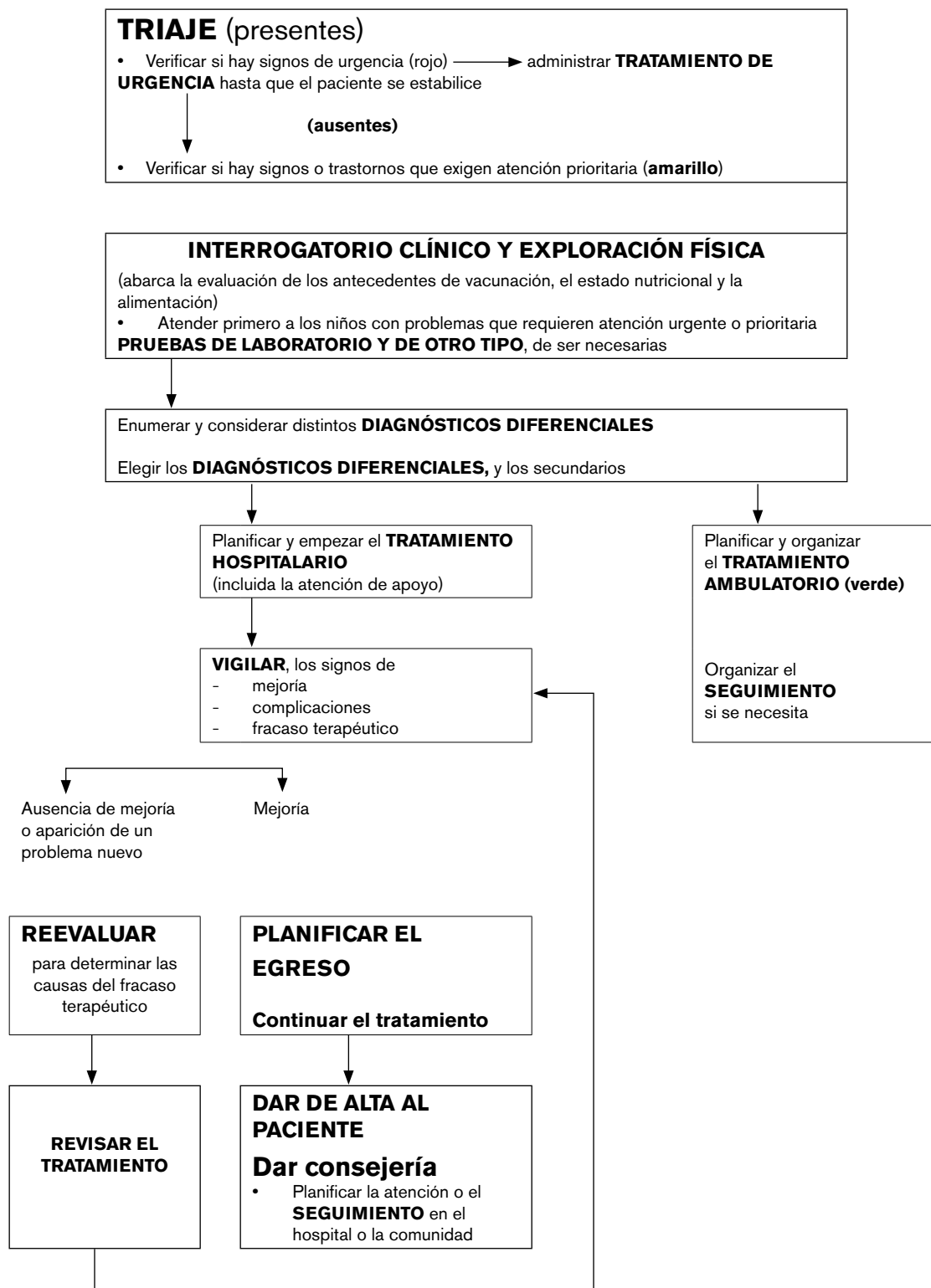
**Tasa de mortalidad perinatal =** 
$$\frac{\text{No. de mortinatos } \geq 500 \text{ g} + \text{No. de neonatos } \geq 500 \text{ g antes de 7 días}}{\text{No. Total de nacimientos (vivos y muertos) } \geq 500 \text{ g}} \times 1000$$

**Tasa de mortalidad Neonatal precoz =** 
$$\frac{\text{No. de neonatos muertos } \geq 500 \text{ g antes de 7 días}}{\text{No. de nacidos vivos } \geq 500 \text{ g}} \times 1000$$

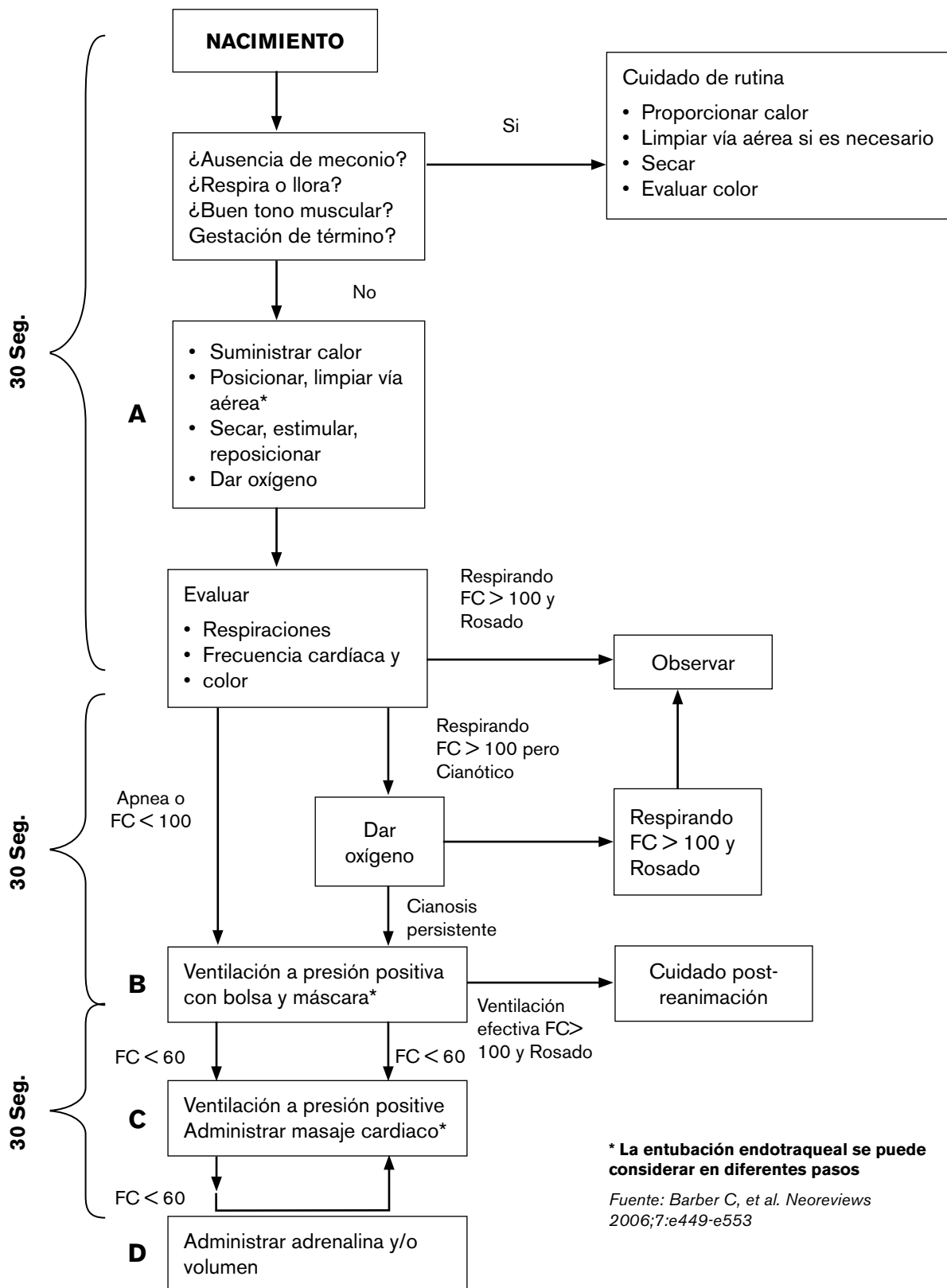
**Tasa de mortalidad Neonatal =** 
$$\frac{\text{No. de neonatos muertos } \geq 500 \text{ g de 0 a 28 días}}{\text{No. de nacidos vivos } \geq 500 \text{ g}} \times 1000$$

**Tasa de mortalidad Infantil =** 
$$\frac{\text{No. de niñas y niños fallecidos desde el nacimiento hasta antes de 1 año}}{\text{No. de nacidos vivos } \geq 500 \text{ g}} \times 1000$$





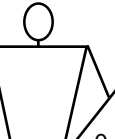
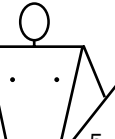
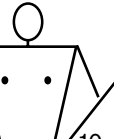
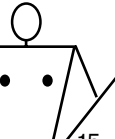









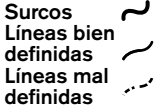





**Figura 7. ETAPAS EN EL TRATAMIENTO DE LA NIÑA Y NIÑO ENFERMO QUE INGRESA AL HOSPITAL**



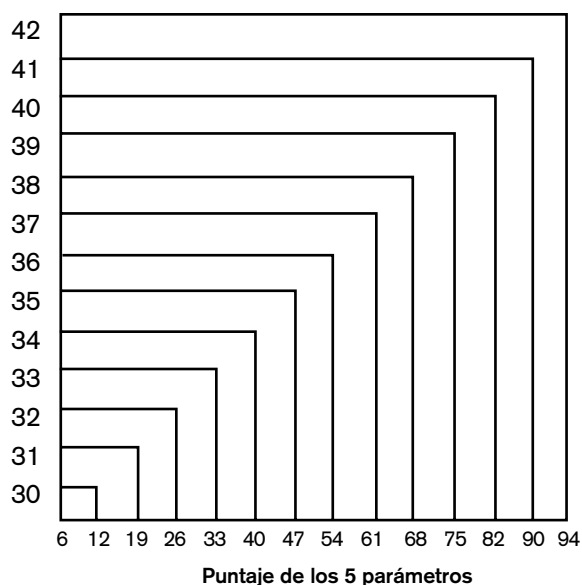
**Figura 8. ESQUEMA DE REANIMACIÓN NEONATAL**



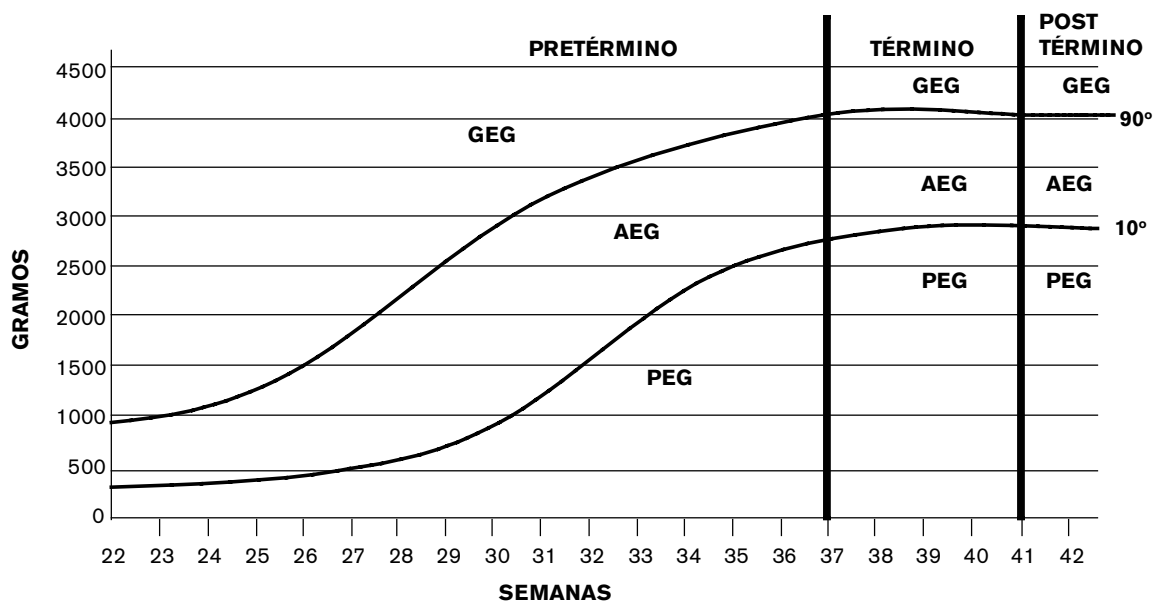
**Figura 9 MÉTODO DE CAPURRO PARA DETERMINAR LA EDAD GESTACIONAL**

<p><b>FORMA DE LA OREJA</b></p>	<p>Chata-Deforme Pabellón no Incurvado</p>  <p>0*</p>	<p>Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior</p>  <p>8*</p>	<p>Pabellón incurvado en todo el borde superior</p>  <p>16*</p>	<p>Pabellón totalmente incurvado</p>  <p>24*</p>	
<p><b>TAMAÑO DE LA GLÁNDULA MAMARIA</b></p>	<p>No palpable</p>  <p>0*</p>	<p>Palpable: Menor de 5 mm</p>  <p>5*</p>	<p>Palpable: Entre 5 y 10 mm</p>  <p>10*</p>	<p>Palpable: Mayor de 10 mm</p>  <p>15*</p>	
<p><b>FORMACIÓN DEL PEZÓN</b></p>	<p>Apenas visible Sin areola</p>  <p>0*</p>	<p>Diámetro menor de 7.5 mm Areola lisa y chata</p>  <p>5*</p>	<p>Diámetro mayor de 7.5 mm. Areola punteada Borde no levantado</p>  <p>10*</p>	<p>Diámetro mayor de 7.5 mm. Areola punteada Borde Levantado.</p>  <p>15*</p>	
<p><b>TEXTURA DE PIEL</b></p>	<p>Muy fina Gelatinosa</p>  <p>0*</p>	<p>Fina Lisa</p>  <p>5*</p>	<p>Más gruesa Descamación Superficial Discreta</p>  <p>10*</p>	<p>Gruesa Grietas Superficiales Descamación en manos y pies</p>  <p>15*</p>	<p>Gruesa Grietas profundas apergaminadas</p>  <p>20*</p>
<p><b>PLIEGUES PLANTARES</b></p> <p>Surcos Lineas bien definidas Lineas mal definidas</p> 	<p>Sin pliegues</p>  <p>0*</p>	<p>Marcas mal definidas en la 1/2 anterior</p>  <p>5*</p>	<p>Marcas definidas en la 1/2 anterior Surcos en la 1/2 anterior</p>  <p>10*</p>	<p>Surcos en la 1/2 anterior</p>  <p>15*</p>	<p>Surcos en más de la 1/2 anterior</p>  <p>20*</p>

**Gráfico 1. PARA CALCULAR LA EDAD GESTACIONAL EN SEMANAS, SEGÚN EL MÉTODO DE CAPURRO**

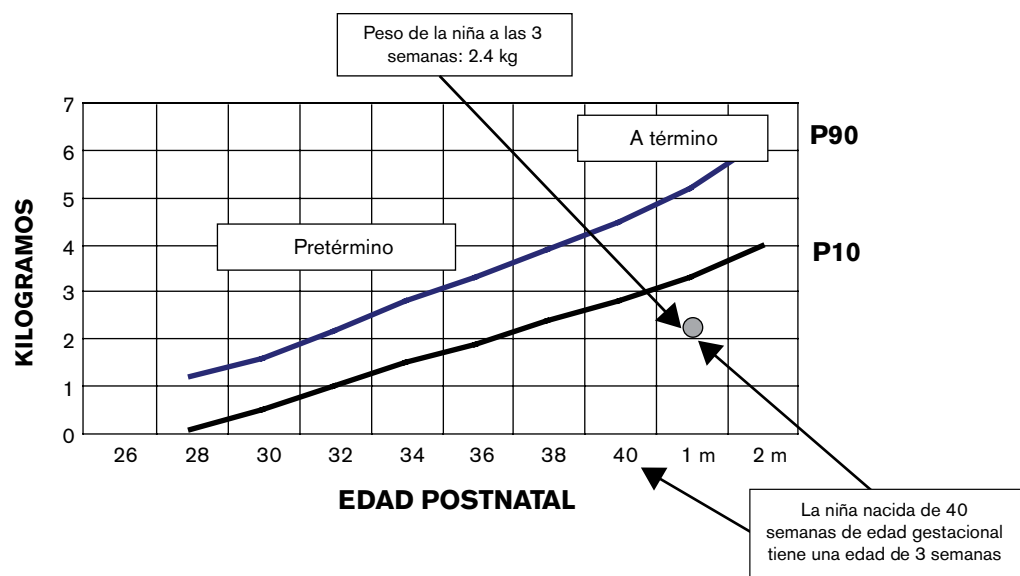


**Gráfico 2. CLASIFICACIÓN POR PESO Y EDAD GESTACIONAL**



PEG = Pequeño para la Edad gestacional; AEG = Adecuado para la Edad gestacional; GEG = Grande para la Edad Gestacional

**Gráfico 3 CURVAS DE CRECIMIENTO POSTNATAL PARA NIÑAS Y NIÑOS HASTA 2 MESES DE EDAD**



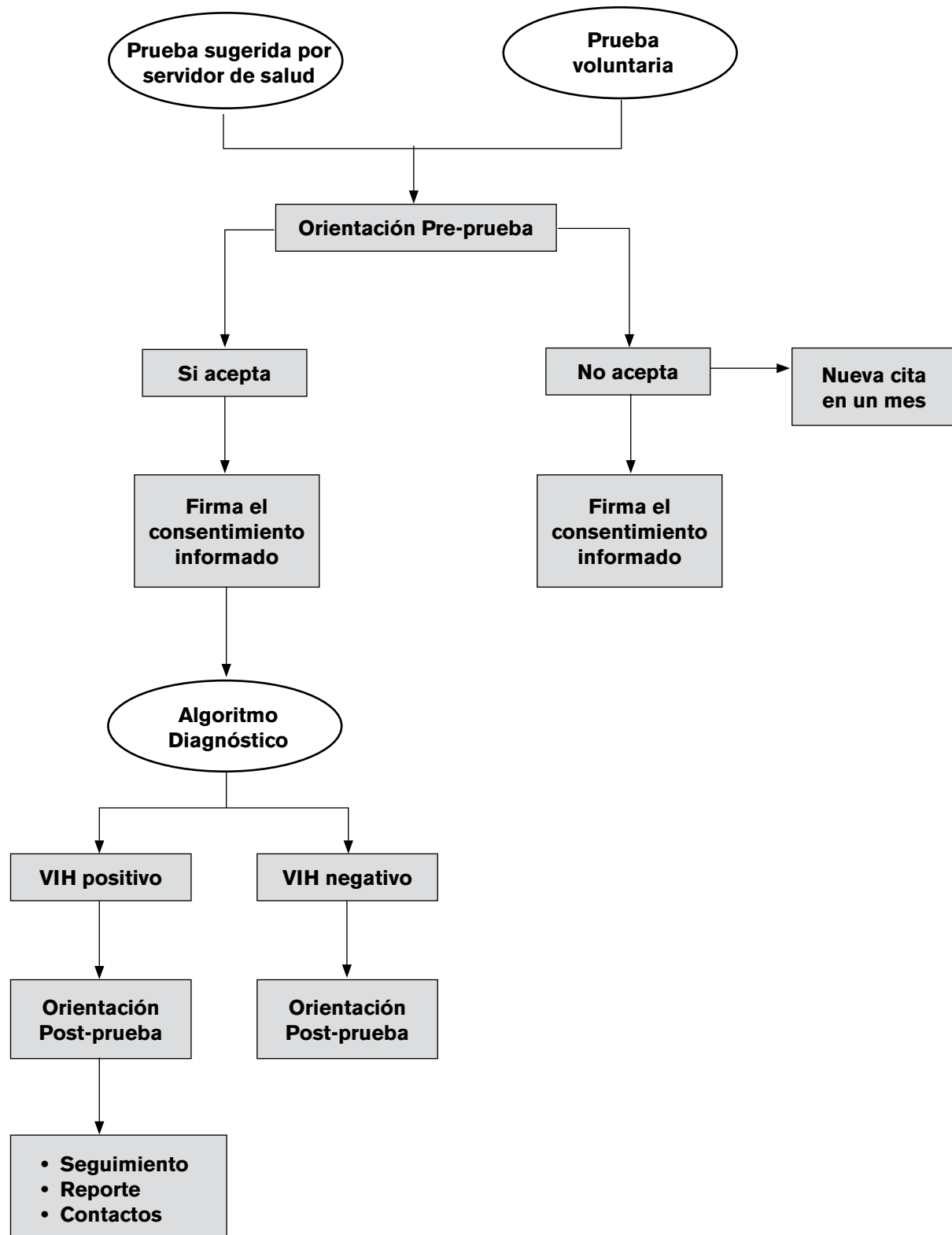


**Tabla 1** Clasificación clínica CDC para SIDA pediátrico

A. Leve sintomático	B. Moderado sintomático	C. Severamente sintomático
<ul style="list-style-type: none"> <li>• linfadenopatía (mayor de 0.5 cm en más de dos sitios o bilateral en un sitio)</li> <li>• hepatomegalia</li> <li>• esplenomegalia</li> <li>• dermatitis</li> <li>• Parotiditis</li> <li>• Infecciones recurrentes o persistentes del tracto respiratorio, sinusitis u otitis media</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anemia (hemoglobina &lt; 8 g/dL (80 g/L), neutropenia (conteo de glóbulos blancos &lt; 1,000/ul (&lt;1.0 x 10<sup>9</sup> /L) y/o trombocitopenia (conteo de plaquetas &lt; 100 x 10<sup>3</sup> (&lt;100 x 10<sup>9</sup> /L) persistente por 30 días o más</li> <li>• meningitis bacteriana, neumonía o sepsis (episodio único)</li> <li>• candidiasis orofaríngea persistente (mayor de 2 meses)</li> <li>• cardiomiopatía</li> <li>• infección por citomegalovirus con inicio antes de un mes de edad</li> <li>• diarrea recurrente crónica</li> <li>• hepatitis</li> <li>• estomatitis por Herpes Virus Simple, recurrente (&gt;2 episodios en 1 año)</li> <li>• Bronquitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• infección bacteriana seria, múltiple o recurrente (cualquier combinación de al menos 2 infecciones confirmadas por cultivo en un periodo de dos años), de los siguientes tipos: septicemia, neumonía, meningitis, infección de huesos o articulaciones, absceso de un órgano interno o cavidad corporal (exceptuando otitis media, abscesos de piel o mucosas e infecciones asociadas a catéteres)</li> <li>• candidiasis esofágica o pulmonar (bronquios, traquea, pulmones)</li> <li>• coccidioidomicosis diseminada (en otros lugares diferentes a, o en adición a pulmones o nódulos linfáticos cervicales o hiliares)</li> <li>• cryptococosis extrapulmonar</li> <li>• criptosporidiosis o isosporiasis con diarrea persistente mayor de 1 mes</li> <li>• enfermedad por citomegalovirus con inicio de síntomas después de 1 mes de edad (en un sitio diferente a hígado, bazo o nódulos linfáticos)</li> <li>• encefalopatía</li> <li>• infección por HVS causando úlceras mucocutáneas que persisten más de un mes; o bronquitis, neumonitis o esofagitis de cualquier duración afectando a niños mayores de un mes de edad</li> <li>• histoplasmosis diseminada (en un lugar diferente a, o en adición a pulmones, o nódulos linfáticos cervicales o hiliares)</li> <li>• sarcoma de Kaposi</li> <li>• linfoma primario de cerebro</li> <li>• linfoma de Burkitt</li> <li>• tuberculosis diseminada o extrapulmonar</li> <li>• infecciones por Mycobacterias atípicas, diseminada (en un lugar diferente a, o en adición a pulmones, o nódulos linfáticos cervicales o hiliares)</li> <li>• neumonía por Pneumocistis carinii</li> <li>• leucoencefalopatía progresiva multifocal</li> <li>• septicemia por Salmonella no tifóidica, recurrente</li> <li>• toxoplasmosis cerebral con inicio después de 1 mes de edad</li> <li>• síndrome de desgaste</li> <li>• CD4 inferior al 15% para la edad del niño(a)</li> </ul>

**Tabla 3** Dosis de medicamentos, frecuencia y presentación para el tratamiento de VIH/SIDA pediátrico

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Presentación
<b>NRTI</b>			
<b>Zidovudina (AZT)</b>	90 – 180 mg/m <sup>2</sup>	cada 8 horas	Jarabe de 200 ml 5 ml = 50 mg
<b>Lamivudina (3TC)</b>	4 mg/kg/dosis	cada 12 horas	Jarabe de 240 ml 1 ml = 10 mg
<b>Estavudina (d4T)</b>	1 mg/kg	cada 12 horas	Jarabe de 200 mg 1 ml = 1 gramo
<b>Didanosina (ddI)</b>	90 – 150 mg/m <sup>2</sup> /dosis	cada 12 horas	En polvo para ser reconstituida
<b>NNRTI</b>			
<b>Efavirenz</b>	200 mg	cada 24 horas	Comprimidos de 50 mg, 100 mg y 200 mg
<b>Nevirapina</b>	7 mg/kg	cada 12 horas	Jarabe de 240 ml 5 ml = 50 mg
<b>IP</b>			
<b>Ritonavir</b>	400 mg/m <sup>2</sup> /dosis	cada 12 horas	Jarabe de 240 ml 1 ml = 80 mg
<b>Nelfinavir</b>	60 – 75 mg/kg/dosis	cada 12 horas	Comprimidos machacados de 240 ml
<b>Lopinavir/ritonavir</b>	230 mg/m <sup>2</sup> en base a lopinavir	cada 12 horas	Jarabe de 240 ml 1 ml = 80 mg
<b>Indinavir</b>	500 mg/m <sup>2</sup>	cada 8 horas	Cápsulas de 400 mg
<b>Saquinavir</b>	600 mg/m <sup>2</sup>	cada 8 horas	Cápsulas de 200 mg

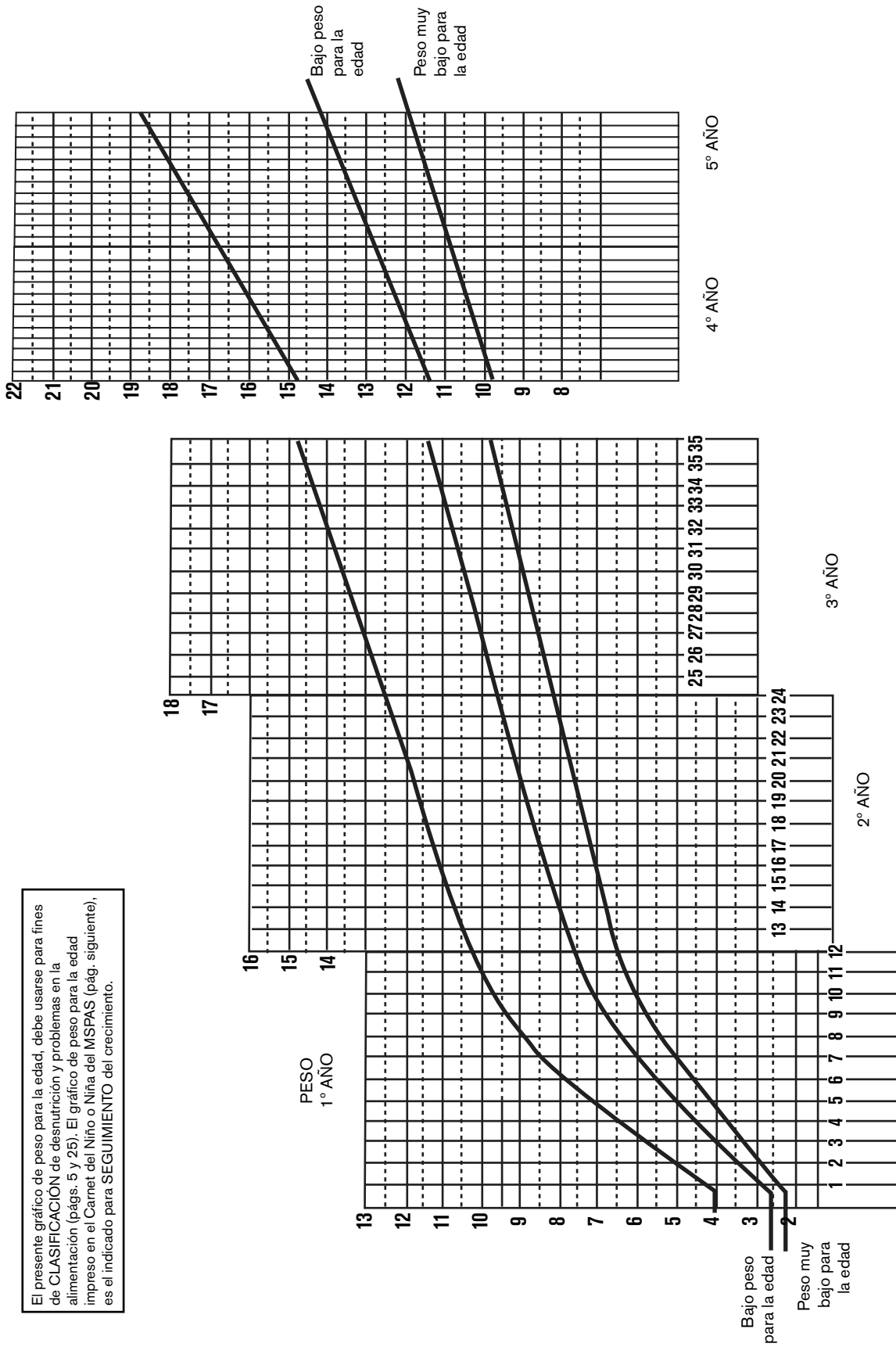
**Figura 10** Flujograma de atención institucional para consejería en VIH/sida

**Tabla 4** Modelo de una tabla de vigilancia

<b>Fecha:</b>		<b>Número de registro del hospital:</b>													
<b>1. Nombre del niño:</b>		<b>Nombre de la madre:</b>													
<b>Edad:</b>		<b>Peso en el ingreso:</b>						<b>Talla:</b>							
<b>2. Diagnósticos y problemas principales:</b>															
1.															
2.															
3.															
4.															
<b>3. Signos vitales</b>				<b>DÍA 1</b>			<b>DÍA 2</b>			<b>DÍA 3</b>			<b>DÍA 4</b>		
• Estado de conciencia (AVDI)															
• Temperatura															
• Frecuencia respiratoria															
• Frecuencia del pulso															
<b>4. Equilibrio hídrico (registrar los volúmenes y las horas)</b>															
<b>Intravenoso</b>															
<b>Mediante sonda nasogástrica</b>															
<b>Por vía oral</b>															
<b>Producción de líquido</b>															
<b>5. Tratamientos administrados (firmar en la tabla cuando se administra)</b>															
Nombre del tratamiento:				Dosis:											
1.															
2.															
3.															
4.															
<b>6. Alimentación y nutrición</b>															
Niño que amamanta															
Bebidas ingeridas															
Alimento ingerido															
Problemas de alimentación (dar detalles)															
Peso															
<b>7. Resultado</b> (marque con un círculo uno de los siguientes): Dado de alta en buen estado / Retirado/ Transferido/ Fallecido															

**Gráfico 4** Gráfico de peso para la edad

El presente gráfico de peso para la edad, debe usarse para fines de CLASIFICACIÓN de desnutrición y problemas en la alimentación (págs. 5 y 25). El gráfico de peso para la edad impreso en el Carnet del Niño o Niña del MSPAS (pág. siguiente), es el indicado para SEGUIMIENTO del crecimiento.



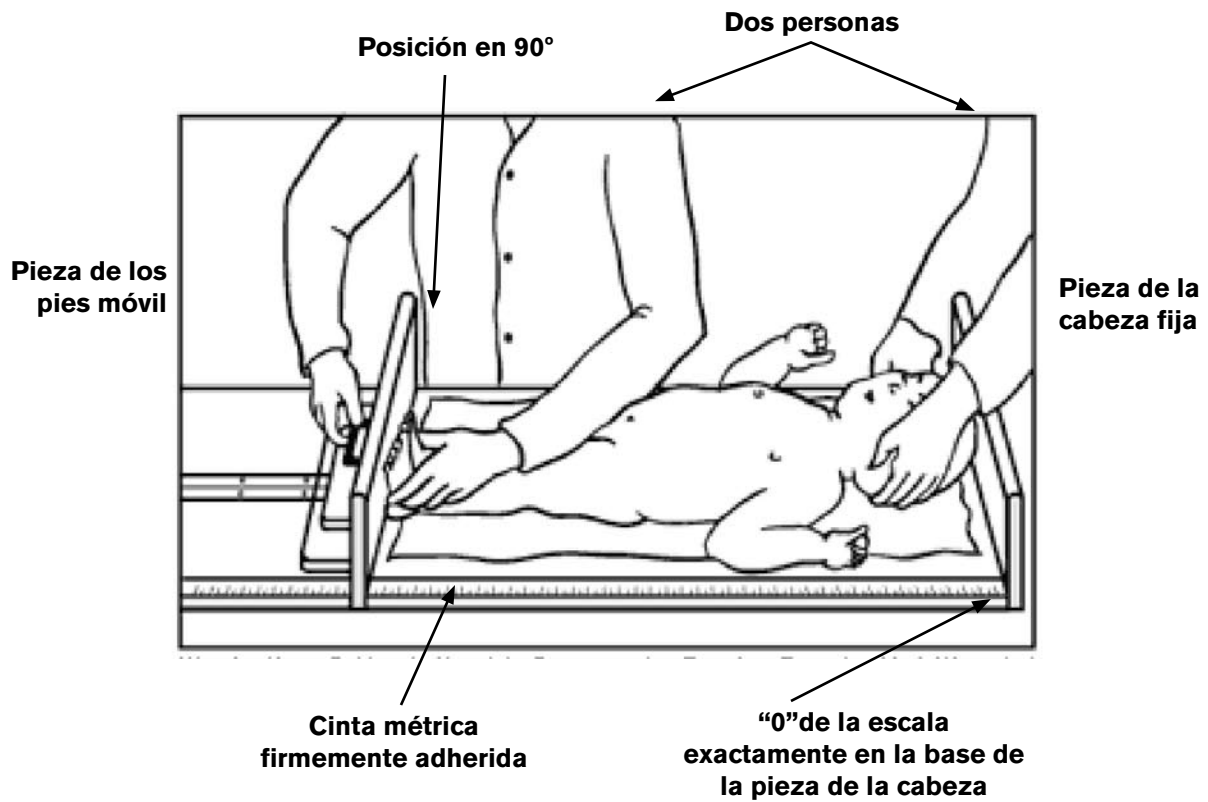
# 7

## Técnicas antropométricas

### 1. Medición del peso en recién nacidos



### 2. Medición de longitud en el recién nacido

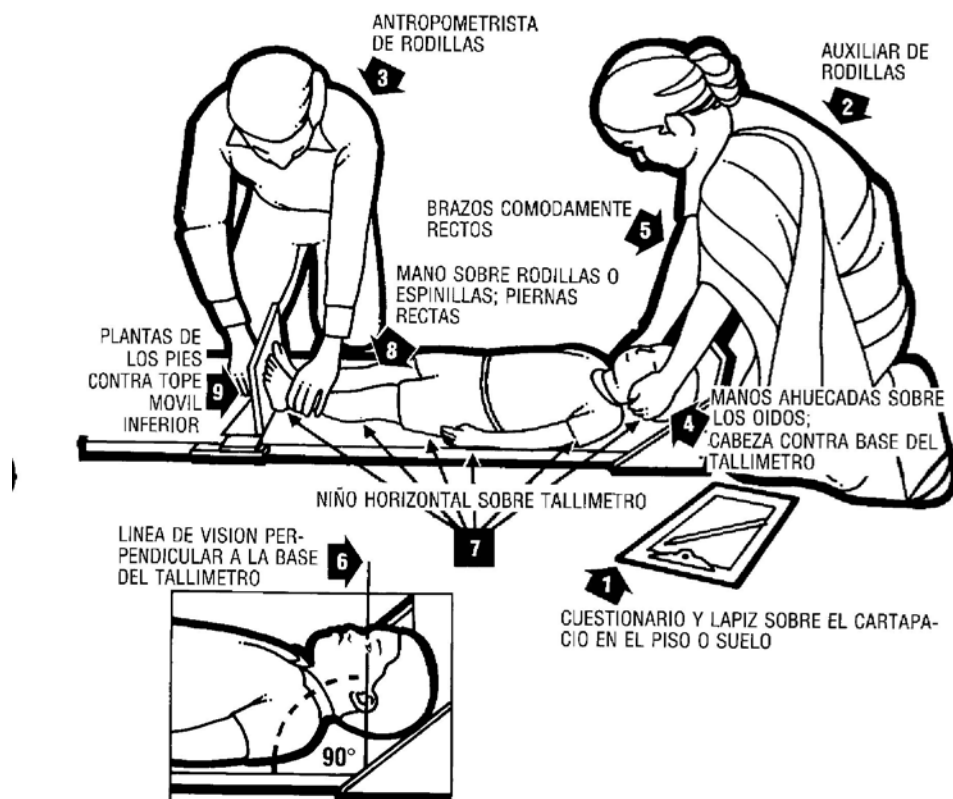


### 3. Medida de la circunferencia cefálica en el recién nacido



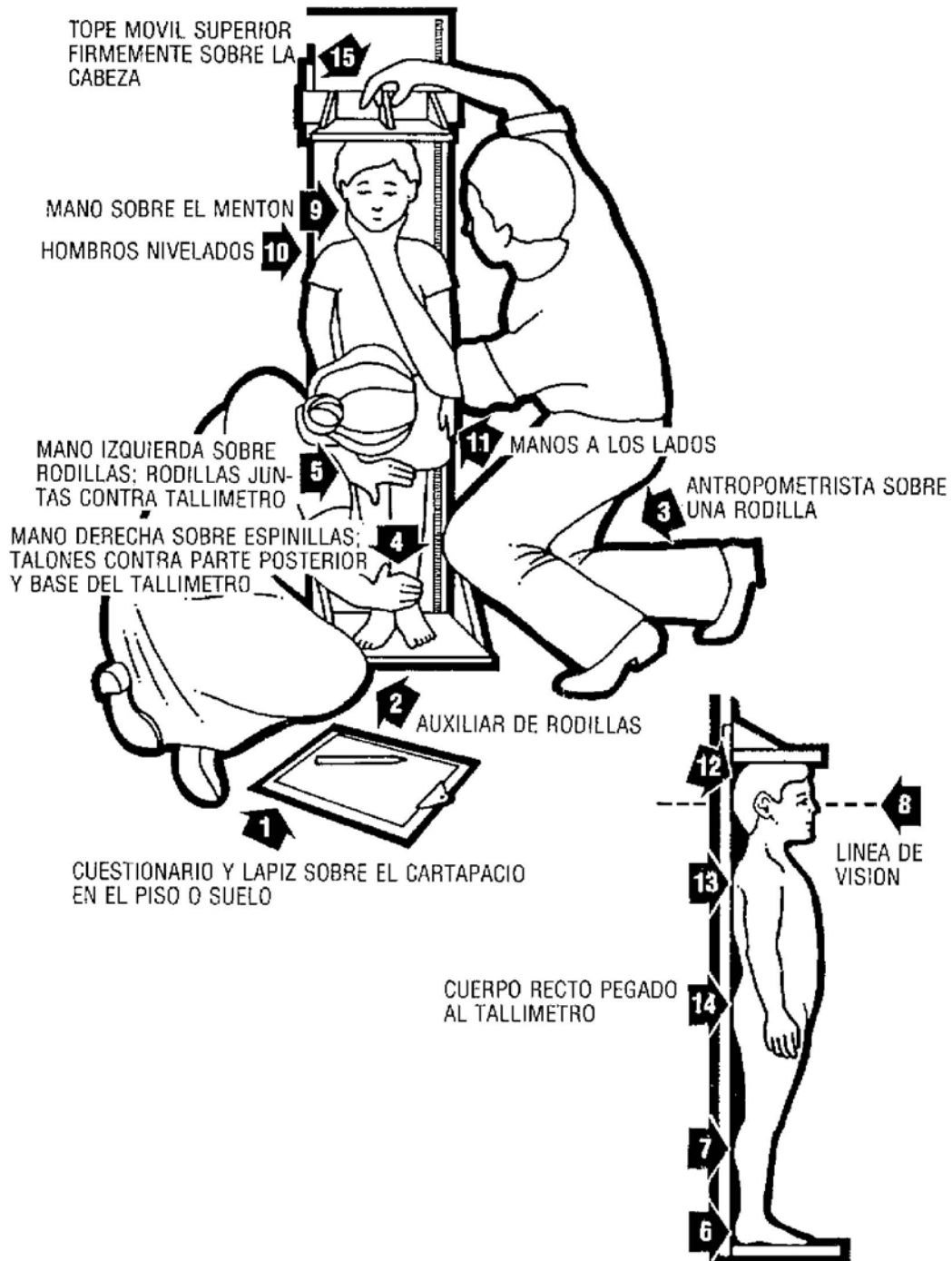
Medida occipital justo sobre el borde peri-orbital

### 4. Medición de la longitud de una niña o niño





## 5. Posiciones correctas para medir la talla de la niña o niño





# **Organización Panamericana de la Salud**



*Oficina Regional de la*  
**Organización Mundial de la Salud**

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

**[www.paho.org](http://www.paho.org)**