

# Cuaderno de Orientaciones

para agentes, animadoras, animadores o líderes





Sector/Diócesis: \_\_\_\_\_

Ramo/Parroquia: \_\_\_\_\_

Comunidad: \_\_\_\_\_

Nombre del Líder: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre de las Personas del Equipo de Apoyo de la Comunidad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Diócesis: \_\_\_\_\_

Parroquia: \_\_\_\_\_



# Campaña en Búsqueda de las **Embarazadas**

Líder, en esta misión de ir en búsqueda de las embarazadas de tu comunidad, la Pastoral del Niño incentiva una campaña cada tres meses: Febrero, Mayo, Agosto y Noviembre. En esos meses, los líderes escogen uno o más días para visitar todas las casas de la comunidad buscando a las nuevas embarazadas, para animarlas a que sean acompañadas por la Pastoral del Niño y a comenzar el control pre-natal.

Aunque la embarazada no quiera ser registrada en la primera visita, entrégale las tarjetas de LAZOS DE AMOR que corresponda al mes de embarazo y los 10 Mandamientos para la Paz en la Familia. Con paciencia y empeño continúa visitando a la embarazada y entrégale la tarjeta, cada mes, hasta que ella se familiarice con tu presencia y acepte ser registrada y acompañada.

**¡Celebra la conquista de cada embarazada!**

# Índice

<b>Anemia</b> .....	<b>4</b>
Suplemento de ácido fólico y hierro para embarazada .....	4
<b>Orientando al prenatal</b> .....	<b>4</b>
<b>Prevención de enfermedades durante el embarazo</b> .....	<b>4</b>
Vacunación contra el tétanos.....	4
<b>Evaluando la salud de la madre y del bebé durante el embarazo</b> .....	<b>5</b>
Carné de control materno perinatal.....	5
Evaluando el crecimiento del bebé .....	6
<b>Derechos y deberes de los padres</b> .....	<b>7</b>
Licencia materna.....	7
Suplementos de nutrientes para mujeres después del parto.....	8
Carné de atención integral de salud del niño.....	8
<b>Vacunas</b> .....	<b>8</b>
<b>Como acompañar el crecimiento de los niños de su comunidad</b> .....	<b>12</b>
Balanza .....	12
La gráfica peso-edad.....	12
<b>Anemia por falta de hierro</b> .....	<b>16</b>
<b>Orientaciones de como rellenar la 4a. parte del Cuaderno del Lider</b> .....	<b>17</b>

## Anemia

### Suplementos de ácido fólico y hierro para embarazadas

El ácido fólico y el hierro ejercen un papel fundamental durante el embarazo. La falta de ácido fólico contribuye a empeorar la anemia de la embarazada y puede provocar defectos en el cerebro del bebé. La falta de hierro en el organismo de la embarazada puede provocar el nacimiento de bebés prematuros, con bajo peso y además aumenta la posibilidad de mortalidad materna.

El ácido fólico y el hierro se encuentran en diversos alimentos y por eso la embarazada debe tener una alimentación saludable y variada. Carnes, menudos/vísceras, frijoles, hojas de color verde oscuro son ejemplos de alimentos ricos en ácido fólico y hierro. Aunque la embarazada tenga una alimentación saludable, no siempre logra comer la cantidad necesaria de estos nutrientes que ella y el bebé necesitan. Por eso, todas las embarazadas deben recibir suplemento de ácido fólico y de hierro desde la primera visita hasta 3 meses después del parto.

### Orientando al prenatal

Todas las embarazadas tienen derecho al prenatal. En él se hacen evaluaciones, exámenes y orientaciones que contribuyen al desarrollo saludable del embarazo. La atención prenatal se debe iniciar lo más pronto posible, debe ser periódica, continua e integral.

Se considera que una embarazada debe recibir como mínimo 4 consultas prenatales, distribuidas de la siguiente manera:

Visitas	Primera	Segunda	Tercera	Cuarta
Edad gestacional (semanas)	Antes de 12	26	32	36/38

### Prevención de enfermedades durante el embarazo

#### Vacunación contra el tétanos

El tétanos es una infección grave causada por una bacteria que entra en el organismo a través de lesiones de la piel tales como cortes, arañazos, mordeduras de animales, entre otras.

El tétanos es un gran peligro para las embarazadas que nunca se han vacunado, pues además de no estar ellas protegidas, no pasan al bebé las defensas de la vacuna, y esto acarrea riesgo de

tétanos para el recién nacido. El bebé se puede contagiar del tétanos cuando le cortan el cordón umbilical, a través de utensilios mal lavados, o después, cuando se realiza la cura del ombligo. Algunas personas utilizan estiércol, tabaco, o café en polvo, tela de araña, y otros, para ayudar en la cicatrización del ombligo del bebé. ¡Nunca se debe usar nada de esto! En la página 126 del Manual del Líder están las orientaciones de cómo curar el cordón umbilical del bebé correctamente.

Es importante que todas las embarazadas estén vacunadas contra el tétanos. Durante el prenatal, ella debe llevar su cartilla de vacunación y, si no ha recibido todas las dosis, el profesional de salud la orientará para recibir las dosis que faltan.

En embarazadas no vacunadas se deben administrar dos dosis de la vacuna antitetánica separadas al menos un mes, con la última dosis, por lo menos dos semanas antes de la fecha estimada de parto.

Para obtener una mayor eficacia y duración, la Organización Mundial de la Salud ha establecido una pauta de 5 dosis que se administran durante varios años para cubrir la edad fértil de la mujer. Se considera la embarazada protegida:

- por 5 años si ha recibido 3 dosis
- por 10 años si ha recibido 4 dosis

Si la embarazada ha pasado de este periodo de tiempo, deberá recibir una dosis de refuerzo en este embarazo. Si la embarazada ha recibido 2 dosis en el último año, deberá recibir una tercera dosis de refuerzo del cuarto mes de gestación y un mes antes como mínimo de la fecha prevista del parto. Si tiene una sola dosis es mejor administrar una dosis entre las 20 a 24 semanas y la segunda con un intervalo de 6 semanas (luego deberá completar el esquema de manejo de vacunaciones de la mujer fértil).

## **Evaluando la salud de la madre y del bebé durante el embarazo**

### **Carné Perinatal**

El Carné Perinatal contiene informaciones importantes para la salud de la embarazada y de su bebé. Este carné es entregado en la consulta prenatal. La embarazada debe llevar el carné a todas las consultas.

En el Carné se anotan los datos de todas las consultas prenatales, como la edad gestacional, el peso, la altura uterina, la temperatura, la presión arterial, entre otras informaciones.

Líder, durante las visitas que usted hace a las embarazadas, pida siempre que le muestren el Carné Perinatal y **observe los datos básicos del embarazo actual**:

- como está la vacunación contra el tétano (antitetánica)
- tipo de sangre y si el factor RH es positivo o negativo
- resultado del análisis de sangre sobre toxoplasmosis
- resultado del análisis de sangre sobre HIV(VIH)/Sida
- resultado del análisis de sangre sobre anemia (hemoglobina)
- resultado de examen de sífilis
- resultado del examen de Paludismo/Malaria
- resultado del análisis de orina para saber si la embarazada tiene infección urinaria (Bacteriuria)
- resultado del análisis de sangre sobre diabetes (glicemia en ayunas)
- resultado del examen de Estreptococo B

**También se anotarán en la tabla de control prenatales:**

- La semana de embarazo (Edad Gest.)
- Si la embarazada fue pesada (Peso Madre)
- Si fue medida su presión arterial (Tensión arter. - mm.Hg)
- Si fue medida la altura uterina (Altura Uterina)
- Si está rellena la curva uterina correspondiente a la edad del embarazo

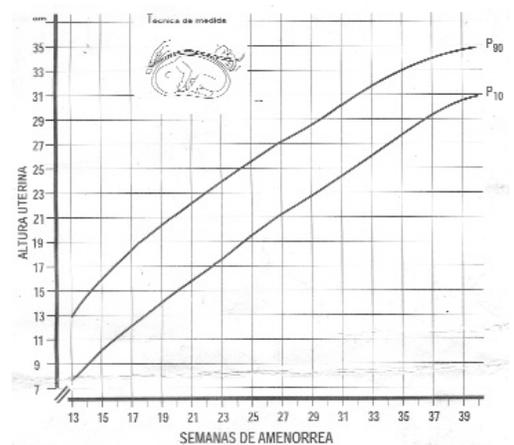
## Evaluando el crecimiento del bebe

Lo esperado en un embarazo es que el bebé crezca todos los meses. Para acompañar este crecimiento, se puede usar la medida de la altura del útero. Esto se hace en las consultas de prenatal.

Esta medida se debe marcar en el Carné del Control Materno Perinatal, de acuerdo con la semana de embarazo.

Este dato se puede anotar en dos lugares del Carné de la Embarazada:

- en la tabla referente a los controles del prenatal
- en el gráfico de curva altura uterina/ edad gestacional, en el que constan las curvas percentiles (P10 y P90).



## Cuando el bebé crece por debajo de lo esperado

En el gráfico, de la curva uterina, cuando la medida está por debajo de la curva P10, el bebé está creciendo por debajo de lo esperado.

Esto puede ser causado por desnutrición de la madre, presión alta, hábito de fumar, anemia, entre otras causas.

## Cuando el bebé crece por encima de lo esperado

El crecimiento puede estar por encima de de la curva P90 cuando la embarazada espera gemelos, tiene diabetes, entre otras causas.

Líder, es un derecho de la embarazada tener su altura uterina medida y anotada en el Carnet de la Embarazada durante las consultas de prenatal. En los lugares donde la medida todavía no es anotada, es bueno que usted converse con los profesionales del Servicio de Salud para mostrar que usted puede ser colaborador de ellos en la promoción de salud.

**Líder, en los casos, donde la curva de altura uterina no crece dentro del percentil P10 a P90, la embarazada precisa más atención de usted y del médico del prenatal.**

## Derechos y Deberes de los Padres

### Test del Piccito

El Teste del Piccito se hace con gotas de sangre que se sacan del talón del recién nacido. Debe ser realizado 2 o 7 días después del nacimiento. Este examen descubre enfermedades que, si se tratan pronto, evitan problemas graves al bebé.

**Si no se recogió la muestra para el examen en el momento del alta, oriente a la madre para que vuelva al hospital para hacer el examen.**

### Licencia materna

Todas las mujeres embarazadas, que trabajan, tienen derecho al descanso 6 semanas antes del parto y 6 semanas después del parto. Usualmente, las madres, toman 12 semanas juntas, desde la fecha del nacimiento del hijo.

## Suplementos de nutrientes para mujeres después del parto

Después del parto la mujer debe continuar tomando el suplemento de hierro y el suplemento de ácido fólico hasta que el bebé cumple 3 meses. Es importante que ella reciba estos suplementos para ayudar en su recuperación y en el amamantamiento.

Líder, pregunte en el Servicio de Salud si las mujeres deben tomar algún otro tipo de suplemento después del parto

## Libreta de Salud del niño y la niña

Al nacer, todos los niños y niñas tienen el derecho de recibir gratis, en el hospital, la Libreta de Salud del niño y la niña. En esta Libreta se anotan los datos para el acompañamiento del niño:

- condiciones de nacimiento
- peso y altura– acompañamiento del crecimiento
- vacunación
- suplementos que el niño está tomando (administración de micronutrientes)

Existe una gráfica de acompañamiento del peso para el niño y otra para la niña, pues suben de peso de manera diferente.

Cada niño debe tener solamente una Libreta. Esta, debe estar con los padres, para que ellos acompañen el desarrollo de su niño. Es un documento importante, por eso es preciso orientar a la familia para que lo cuide bien.

## Vacunas

Líder, es importante que la madre vacune a su bebé para protegerlo de varias enfermedades

**Recién nacido:** enseguida que el bebé nace, si es posible en la maternidad, debe recibir las vacunas de Tuberculosis (BCG). La tuberculosis es una enfermedad grave, contagiosa, provocada por una bacteria que afecta principalmente a los pulmones y que, si no se trata, provoca serios problemas respiratorios y puede provocar la muerte.

**2 meses:** el bebé debe recibir las primeras dosis de las vacunas OPV (Sabin oral) y Pentavalente (DPT, HiB y HvB).

- *La vacuna OPV (Sabin oral)* protege contra la poliomielitis o parálisis infantil, que es una enfermedad contagiosa, provocada por virus que produce parálisis, generalmente en las piernas.

- *La vacuna pentavalente (DPT, Hib y HvB)* protege contra difteria, tétanos y tos ferina (DPT), contra la bacteria *Haemophilus Influenzae* tipo B (HiB) y contra la hepatitis B (2ª dosis – HvB).
  - La **difteria** es una enfermedad causada por una bacteria que afecta a la garganta, la nariz y la piel.
  - El **tétanos** es una infección causada por una bacteria que entra en el organismo por medio de heridas y lesiones en la piel o por el cordón umbilical y afecta a los nervios.
  - La **tos ferina** es una enfermedad infecciosa, que provoca dificultad para respirar y ataques de tos seca.
  - La bacteria ***Haemophilus Influenzae* tipo b** causa un tipo de meningitis, que es una enfermedad grave que provoca fiebre, dolor de cabeza, vómitos, hace que el cuello se ponga rígido y puede provocar la muerte.

**4 meses:** el bebé debe recibir las segundas dosis de las vacunas OPV (sabin oral), Pentavalente (DPT, HiB y HvB).

**6 meses:** el bebé debe recibir las terceras dosis de las vacunas OPV (sabin oral) y Pentavalente.

**6 a 17 meses:** el bebé debe recibir las dosis de la vacuna Anti-Influenza estacional. La Influenza Estacional es una enfermedad viral aguda muy contagiosa que se presenta con mayor intensidad durante los meses de octubre a mayo. Ésta enfermedad es producida por los virus A, B y C de la Influenza. Los signos y síntomas son: Fiebre (generalmente más de 39C°), dolor de cabeza, dolor muscular intenso, cansancio intenso, tos seca, ardor y/o dolor de garganta, congestión nasal. En los niños se puede presentar náusea, vómito y diarrea más frecuentemente que en los adultos.

- 12 meses (1 año):** debe recibir las vacunas contra Sarampión, Rubéola y Paperas (SPR).
- El sarampión es una enfermedad muy contagiosa, causada por un virus que provoca fiebre alta, tos, manchas rojas en el cuerpo y puede provocar la aparición de enfermedades como neumonía y diarreas.
  - La rubéola también es una enfermedad contagiosa, causada por un virus que provoca fiebre y manchas rojas en la piel, comenzando por la cara, cuero cabelludo, cuello y se van extendiendo por el resto del cuerpo.
  - Las paperas, es una enfermedad provocada por un virus que causa fiebre y aumento de las glándulas que se encuentran debajo de las orejas. El mayor peligro de las paperas es que “bajen” y causen la inflamación de los testículos en los niños y de los ovarios en las niñas. Además de esto, las paperas pueden provocar meningitis.

**A partir de 1 año:** el bebé debe recibir la vacuna contra la fiebre amarilla.

- La fiebre amarilla es una enfermedad causada por un virus, que se transmite al ser humano a través de la picadura de un mosquito. Es una enfermedad grave que provoca fiebre, dolor de cabeza, náuseas y puede producir sangrado en el hígado, en el cerebro y los riñones, pudiendo provocar la muerte.

**18 meses (1 año y medio) ó 1 año después de la última dosis de la Pentavalente:** debe recibir la dosis de refuerzo de las vacunas contra la difteria, tétanos y tos ferina (DPT).

**18 a 23 meses:** debe recibir la dosis de la vacuna Anti-Influenza estacional (1año después de la 2da dosis).

**4 años:** el niño debe recibir la segunda dosis de refuerzo de las vacunas contra Sarampión, Rubéola y Paperas (SPR).

Líder, este es el calendario básico de vacunación del niño para todo el país. En la localidad donde usted vive puede que el niño tenga que recibir además otras vacunas. Mire esto en el centro de salud.

## Esquema de Vacunación

Abajo el esquema de vacunación de acuerdo con la Libreta de Salud del niño y de la niña.

Vacuna	Enfermedades contra las que protege	Edad o condición de riesgo para administración	Dosis	Vía y sitio de administración
<b>BCG</b>	Formas graves de Tuberculosis: • Meningitis tuberculosa; • Tuberculosis miliar	<b>Menores de 1 año</b> Con énfasis en el Recién Nacido	Dosis única	• Intradérmica • Tercio superior de la región deltoidea del brazo derecho
<b>OPV (Sabin oral)</b>	Poliomielitis o Parálisis infantil	2 meses 4 meses 6 meses 18 meses 4 años	Primera dosis Segunda dosis Tercera dosis Primer refuerzo Segundo refuerzo	• Oral • 2 gotas
<b>DPT + HB + Hib (Pentavalente)</b>	Difteria - Tétanos - Tos Ferina Hepatitis B - Meningitis, Neumonía y otras por Hib	2 meses 4 meses 6 meses	Primera dosis Segunda dosis Tercera dosis	• Intramuscular • Cara anterolateral externa del muslo
<b>DPT</b>	Difteria Tétanos Tos ferina	18 meses (o 1 año después de la aplicación de la tercera dosis de Pentavalente) 4 años	Primer refuerzo Segundo refuerzo	• Intramuscular • Brazo derecho o izquierdo
<b>SPR</b>	Sarampión Parotiditis (paperas) Rubéola	12 meses 4 años	Primera dosis Refuerzo	• Subcutánea • Brazo derecho o izquierdo
<b>AA</b>	Fiebre Amarilla	1 a 56 años	Dosis única	• Subcutánea • Brazo derecho o izquierdo
<b>Anti-Influenza estacional</b>	Complicaciones por Influenza	6 a 17 meses 18 a 23 meses Adultos mayores Enfermos crónicos Embarazadas Trabajadores de salud Trabajadores avícolas	2 dosis con intervalo de 1 mes 1 dosis 1 año después de la 2da. dosis 1 dosis cada año	• Intramuscular • Cara anterolateral externa del muslo • Intramuscular • Brazo derecho o izquierdo
<b>Td</b>	Tétanos Difteria	10 años Otras edades y embarazadas	1 dosis según antecedentes con Penta y DPT Según antecedentes con DPT	• Intramuscular • Brazo derecho o izquierdo
<b>HB</b>	Hepatitis B	Enfermos crónicos, trabajadores de salud y otros grupos de riesgo	1ra. dosis: primer contacto 2da. dosis: 1 mes después de la 1ra. 3ra. dosis: 6 meses después de la 2da.	• Intramuscular • Brazo derecho o izquierdo

Líder, anime a las madres a participar en las Campañas de Vacunación. En ellas se dan dosis extras de vacunas que ayudan a controlar las enfermedades.

# Como acompañar el crecimiento de los niños de su comunidad

## Balanza

La balanza es una de las herramientas usadas el día de la Celebración de la Vida. Con ella es posible saber el peso del niño y dibujar la curva de crecimiento en la Libreta de Salud del niño y la niña.

En el día de la Celebración de la Vida, se pesa a todos los niños acompañados. El líder debe emplear este día para conversar con los padres sobre el desarrollo de sus hijos.

Para hacer el acompañamiento del peso es preciso aprender a usar la balanza y acompañar el crecimiento en la Libreta de Salud del niño y la niña.

Siempre que va a pesar al bebé, es necesario quitarle toda su ropa, porque 100 gramos de ropa hacen mucha diferencia en la evaluación de su peso. El bebé debe ser colocado en la balanza con calma, para que no se asuste.

Los niños mayores se pueden pesar con braguita (bombacha) o calzón (pantalón corto). Esto es porque pueden sentir vergüenza de quitarse toda la ropa delante de otras personas y, porque en los niños mayores, el peso de un calzón no influye mucho.

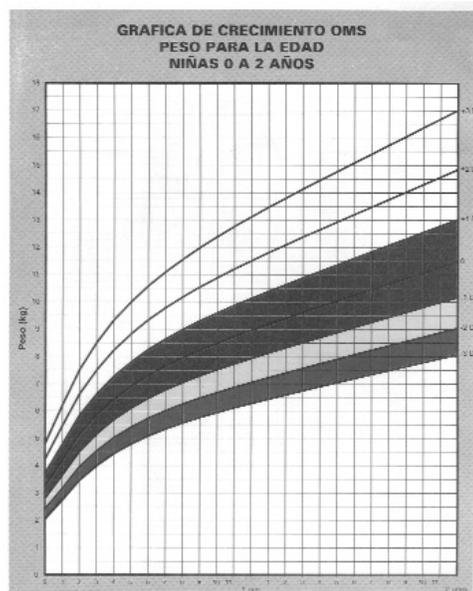
En días fríos, no es posible quitar toda la ropa a los bebés o a los niños. Por esta razón se deben pesar algunas prendas de vestir que los bebés o los niños acostumbran a usar, y descontar esos gramos de peso.

## La gráfica peso-edad

La gráfica con la curva de acompañamiento del peso según la edad está en la Libreta de Salud del niño y la niña. Esta curva nos muestra el peso adecuado para cada edad del niño.

A continuación vamos a comprender la gráfica de peso-edad:

La **parte de abajo** muestra los números de la edad del niño en meses, separados los meses de acuerdo con la edad en años.



Los **números de la parte lateral** muestran el peso en kilos.

La interpretación de la curva es la siguiente:

- **Obesidad:** por encima de la línea +3
- **Sobrepeso:** por encima de la línea +2
- **Peso esperado:** entre las líneas +2 y -1
- **Riesgo de desnutrición:** por debajo de la línea -1
- **Desnutrición moderada:** por debajo de la línea -2
- **Desnutrición grave:** por debajo de la línea -3

### ¿Vemos un ejemplo de cómo se rellena el gráfico de peso-edad?

- María nació en abril de 2006. En la parte de abajo del gráfico, abajo del número 0, la sugerencia es anotar el mes en que el niño nació.
- Aprovechamos para anotar también abril abajo de 1 año, mes en que María cumplirá 1 año, y anotamos también abril abajo de 2 años, mes en que María cumplirá 2 años.
- El peso de María al nacer era tres kilos (3.000 gramos). Anotamos este peso en la línea que corresponde al mes cero.
- María solamente mamaba leche del pecho, y al cumplir un mes de edad ya pesaba 4 kilos (4.000 gramos).
- María continuó mamando solamente del pecho, y fue pesada todos los meses. En septiembre de 2006, María pesaba 6 kilos y 800 gramos (6.800 gramos).

María está aumentando de peso de acuerdo a lo esperado, porque la línea de su peso siempre está subiendo, y está subiendo en la misma proporción que la curva negra, entre las líneas +2 y -2.

El gráfico se debe mostrar y explicar a los padres o a la persona que cuida al niño, para que vean como está evolucionando el peso.

Cuando un niño está con el peso por debajo de la línea -2, el niño está desnutrido. Cuando, de un mes a otro, no aumenta o pierde peso, esto es una señal de alerta. En estas situaciones, es necesario verificar lo que está pasando con el niño. Puede ser que esté alimentándose menos, que esté enfermo, o puede estar recibiendo poca atención o cariño.

**Líder, verifique lo que puede estar pasando con el niño.  
No ganar peso o perder peso es señal de alerta.**

### Líder, si encuentra un niño desnutrido, lea con atención estas orientaciones:

- Un niño desnutrido debe ser recuperado antes de los dos años de vida. Si este niño está desnutrido después de los 2 años de edad, este niño no debe aumentar mucho de peso;
- Lo ideal es que el niño aumente de peso acompañando la curva peso x edad, aunque permanezca desnutrido (por debajo de la línea - 2 );
- Las investigaciones indican que, si este niño aumenta mucho de peso, es decir, por encima de la línea -2, puede llegar a ser un adolescente o un adulto obeso, y tener más posibilidades de desarrollar diabetes, presión alta y enfermedades de corazón.

### ¿Y por qué se hace esta recomendación?

- Hasta los dos años, un niño desnutrido recupera peso y altura;
- Después de los dos años, el niño ya estableció un canal de crecimiento. Esto significa que el niño va a crecer pero no conseguirá recuperar/alcanzar la altura (se va a quedar más bajito de lo que sería si no estuviera desnutrido);
- Pero, aunque el niño no recupera altura después de los dos años, sí puede ganar más peso, quedando con mucho peso para su altura y con mayores posibilidades de convertirse en obeso. Por eso es importante que el niño tenga una alimentación saludable.

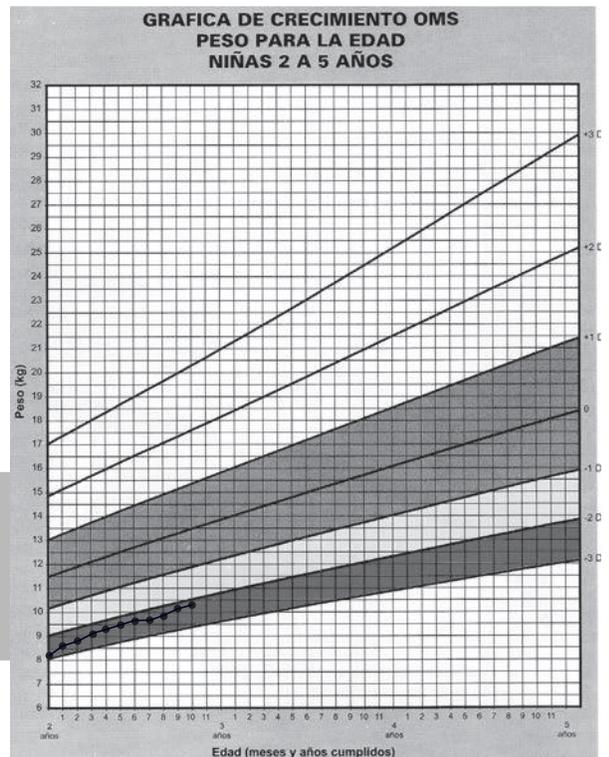
Un niño desnutrido debe ser recuperado antes de los dos años de vida. Después de esta edad, debe ganar peso acompañando la curva, aunque permanezca desnutrido (por debajo de la línea -2)

### Entonces ¿Cómo debemos acompañar el crecimiento de estos niños?

El crecimiento de estos niños se debe acompañar evaluando si su curva no está subiendo de más. El ideal es que su curva acompañe de lado a lado/de un extremo a otro las líneas del gráfico.

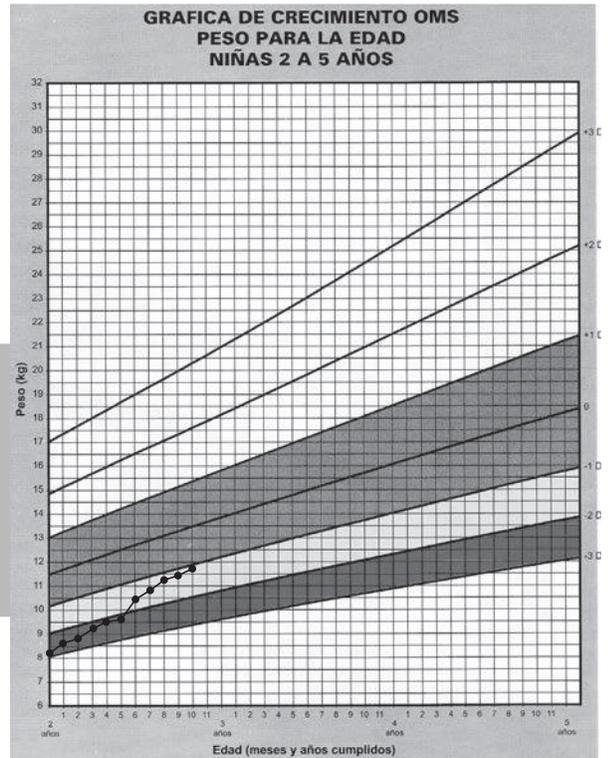
En el ejemplo al lado, la niña continúa por debajo de la línea -2 pero está ganando el peso suficiente para acompañar la curva (su curva está paralela a la curva del gráfico).

**Atención:** La niña está ganando peso de forma adecuada, acompañando la curva de peso X edad como el ejemplo al lado.



En este otro ejemplo, la niña estaba desnutrida pero ganó más peso del necesario, subiendo por encima de la curva. Esta niña corre el riesgo de tener mucho peso para su altura y convertirse en obeso en la adolescencia o en la edad adulta.

**Atención:** El peso de la niña está subiendo más de lo esperado. Hay que orientar a la mamá sobre la alimentación saludable pues no es bueno subir demasiado de peso en el grafico como el ejemplo al lado.



Orientaciones para rellenar las preguntas sobre el peso que están en la 1ª Parte del Cuaderno

En la pregunta 7, anote el peso del niño. Este peso se debe realizar en el día de la Celebración de la Vida. En caso de que el niño no haya participado en la Celebración de la Vida de ese mes, se puede anotar el peso del servicio de salud;

En la pregunta 8, anote [S] (Sí) cuando el niño ha aumentado de peso en relación al mes anterior. Cuando el niño no fue pesado el mes anterior, anote [?] (interrogación);

En la pregunta 9, anote [S] (Sí) cuando el peso del niño, en ese mes, está por debajo de la línea -2.

Un niño con peso por debajo de la línea -2 está desnutrido, aunque haya aumentado de peso en el último mes;

En la pregunta 10, anote [S] (Sí) cuando el peso del niño en ese mes está por encima de la línea +2.

Un niño con peso por encima de la línea +2 tiene sobrepeso, aunque haya disminuido de peso en ese mes.

## **Anemia por falta de hierro**

El hierro es un mineral importante para el crecimiento y el desarrollo del bebé. Ayuda a mejorar el sistema inmunológico, previniendo diversas enfermedades en el bebé.

La anemia es la falta de este mineral en el organismo, y deja al niño pálido, cansado, con menos apetito y con mayor riesgo de infecciones, además de perjudicar su crecimiento y desarrollo.

La mejor fuente de hierro para los bebés con menos de 6 meses es la leche materna. Si el bebé se alimenta solamente de leche materna, la leche cubre las necesidades de hierro hasta los seis meses de edad. Después del sexto mes, cuando el bebé comienza a tomar papillas, es importante ofrecer al niño alimentos ricos en hierro. Vea en la pág.35 del Manual del Líder los alimentos ricos en hierro.

Después del sexto mes, todos los niños deben recibir un suplemento de hierro, pues la alimentación complementaria y la leche materna no cubren ya las necesidades del bebé. Si el niño no se alimenta solamente de leche materna hasta los seis meses, el suplemento se debe dar a partir del cuarto mes de edad.

## Orientaciones de como rellenar la 4ª parte del Cuaderno del Líder

### Resumen de los acompañamientos de cada mes en la 4ª parte del Cuaderno del Líder

En la cuarta parte del Cuaderno del Líder, usted podrá rellenar el resumen de los acompañamientos que ha realizado. Esta parte le ayudará a percibir cómo está el acompañamiento de las embarazadas y niños a lo largo del año.

### Orientaciones para rellenar el resumen:



Departamento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Diócesis/Sector: \_\_\_\_\_

	1	2
<b>A. Mes y año al que se refieren los datos</b> →		
<b>B. Número de Familias Registradas</b>		
<b>1. Número de niños/niñas de 0 a 6 años incompletos registrados por el Líder</b>		
<b>2. De estos niños/niñas registrados, cuántos son menores de 1 año</b>		

- Es importante rellenar la cuarta parte del Cuaderno del Líder antes de la Reunión para Reflexión y Evaluación. Usted tendrá más información sobre esta reunión en las páginas 245 a 248 del Manual del Líder;
- Esta reunión se debe celebrar después de terminado el mes al que se refieren los datos;
- Rellene la parte de arriba de la hoja "Resumen de los acompañamientos de cada mes" de acuerdo con la orientación de su coordinador de ramo (parroquia);
- Cada columna de la línea A, numerada de 1 a 12, representa 1 mes;
- Cada mes sume el número de familias registradas en el Cuaderno y anote el resultado en la línea B;
- Al registrar a una nueva embarazada, el líder deberá contarla como familia acompañada, aunque ella no tenga otros hijos registrados en la Pastoral del Niño;
- En la **pregunta 1**, sume todos los niños que están registrados en este Cuaderno y que todavía no han salido de la Pastoral del Niño;
- En la **pregunta 2**, sume los niños menores de 1 año que están registrados en este Cuaderno y que todavía no han salido de la Pastoral del Niño;

- En la **pregunta 3**, sume los **[S]** (Sí) de la pregunta 6 de la primera parte del Cuaderno y anote;
- En la **pregunta 4**, anote cuántos niños visitados son menores de 1 año. Verifique la pregunta 5 de la primera parte del Cuaderno del Líder;
- En la **pregunta 5**, sume los niños que cumplen 6 meses en este mes, de acuerdo con la edad indicada en la pregunta 5 de la primera parte del Cuaderno del Líder;
- En la **pregunta 6**, sume cuántos **[S]** (Sí) han sido anotados en la pregunta 4 de la primera parte del Cuaderno del Líder;
- En las **preguntas 7 a 26**, sume los **[S]** (Sí) de la respectiva pregunta de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote;
- En la **pregunta 27**, anote el número de niños que han nacido en el mes – verifique la pregunta 1 de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote;
- En la **pregunta 28**, anote el número de niños que han nacido con bajo peso en este mes – verifique las preguntas 1 y 2 de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote;
- En la **pregunta 29**, anote el número de niños menores de 1 año que han muerto en este mes – verifique la pregunta 28 de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote;
- En la **pregunta 30**, anote el número de niños de 1 a 6 años incompletos que hayan muerto este mes – verifique la pregunta 28 de la primera parte del Cuaderno del Líder y anote.













# La Pastoral da Criança • Pastoral de la Niñez, instrumento privilegiado para la Misión Continental

## SALIR • IR AL ENCUENTRO

La Pastoral da Criança - Pastoral de la Niñez se lleva cabo en las periferias y en áreas de marginación urbana y rural. Sale y llega hasta los hogares más alejados de las Parroquias.

*D.A. 370 "La conversión pastoral de nuestras comunidades exige que se pase de una pastoral de mera conservación a una pastoral decididamente misionera... con nuevo ardor misionero, haciendo que la Iglesia se manifieste como una madre que SALE AL ENCUENTRO, una casa acogedora, una escuela permanente de comunión misionera...".*

## ENTRAR • DIALOGAR

La Pastoral da Criança - Pastoral de la Niñez nos permite entrar en todas las casas y llegar a todas las familias, vengan o no a la Parroquia, pertenezcan o no a la Iglesia.

*D.A. 371 "...objetivos y métodos de trabajo,... y la búsqueda de los medios necesarios, que permiten que el anuncio de Cristo llegue a las personas, modele a las comunidades e incida profundamente mediante el testimonio de los valores evangélicos en la sociedad y en la cultura...". D.A. 372 " Teniendo en cuenta las dimensiones de nuestras parroquias, es aconsejable la sectorización en unidades territoriales más pequeñas, con equipos propios de animación y coordinación que permitan una mayor PROXIMIDAD a las personas que viven en el territorio...".*

## FRECUENTAR • ACOMPAÑAR

Los voluntarios locales de la Pastoral da Criança - Pastoral de la Niñez realizan visitas personales y mensuales permanentes a los hogares, como ningún otro grupo.

*D.A. 363 "...dar un testimonio de proximidad que entraña cercanía afectuosa, escucha, humildad, solidaridad, compasión, diálogo, reconciliación, compromiso con la justicia social y capacidad de compartir como Jesús lo hizo".*

## ANUNCIAR

Al acompañar desde la vida diaria a las madres y sus hijos, las voluntarias de la Pastoral da Criança - Pastoral de la Niñez anuncian la Buena Noticia encarnada en la vida.

*D.A. 372 "...fidelidad en la imitación del Maestro, siempre cercano, accesible, disponible para todos, deseoso de comunicar vida en cada rincón de la tierra".*

## FORMAR

El camino de formación permanente, a través de la misma tarea, de los voluntarios de los medios más populares (casi 260.000) permite la promoción del voluntariado misionero.

*D.A. 371 "El proyecto pastoral de la Diócesis, camino de pastoral orgánica, debe ser una respuesta consciente y eficaz para atender las exigencias del mundo de hoy, con indicaciones programáticas concretas... de formación y valorización de los agentes..." D.A. 372 "Es recomendable que los agentes misioneros promuevan la creación de comunidades de familias que fomenten la puesta en común de su fe cristiana y las RESPUESTAS A LOS PROBLEMAS".*

## Colaboradores

Para realizar su misión, la Pastoral da Criança Internacional - Pastoral de la Niñez cuenta con el importante apoyo de varios colaboradores, entre ellos:



**ODEBRECHT**



PASTORAL DA CRIANÇA



Para que todas as crianças tenham vida



Pastoral da Criança  
Internacional

Pastoral de la Niñez

La Pastore de l'Enfant

Child's Pastoral

Die Kinderpastoral

## Coordinación de la Pastoral da Criança Internacional • Pastoral de la Niñez

Rua Jacarezinho, 1691 • Mercês  
80.810-900 • Curitiba • Paraná • Brasil  
Fone: 55 (41) 2105 0250 • Fax: 55 (41) 2105 0299  
pci @pci.org.br • www.pci.org.br

