

MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN LA COMUNIDAD



Foto: comunidad Cruz de Valencia, La Lima, Cortés

MANUAL PASO A PASO PARA CAPACITAR A LOS Y LAS VOLUNTARIAS COMUNITARIAS

HONDURAS

Septiembre 2021

[última versión actualizada el 01.11.2021]

INTRODUCCIÓN

Debido a que se espera un incremento de los casos de desnutrición en las zonas afectadas por los huracanes Eta y Iota y agravado por la pandemia COVID-19, Save the Children Honduras con el apoyo técnico de la Alianza Técnica del Cluster Global de Nutrición y con fondos de UNICEF y BHA ponen en marcha un proyecto para identificar y tratar a estos niños (as) identificados con desnutrición aguda.

OBJETIVO DE LA GUÍA

El objetivo es que esta guía es brindar una metodología paso a paso para capacitar a los voluntarios de la comunidad.

¿QUIÉN USARÁ ESTA GUÍA?

Los técnicos de nutrición y promotores de Save the Children Honduras (SCH), Child Fund y Ciudad Mujer usarán esta guía para capacitar a los voluntarios comunitarios (VC)

PARTICIPANTES:

Debido a las restricciones de Covid19 no se recomienda capacitar a más de 10 voluntarios/lideres comunitarios de una vez.

¿CUÁL SERÁ LA DURACIÓN APROXIMADA DE LA CAPACITACIÓN A LOS VOLUNTARIO COMUNITARIOS?

La capacitación se realizará en dos jornadas (días) diferentes y cada jornada tendrá una duración aproximada de una hora y media (nunca excediendo de 2 horas).

PROTOCOLO COVID

Antes de comenzar la capacitación recuerde haber seguido el protocolo de prevención Covid. Esto es:

- Llegar al lugar con antelación.
- Priorizar siempre que se pueda espacios abiertos.
- Preparar sillas en semicírculo con una distancia de 1.5 m
- Recordar los síntomas de Covid y comunicar que si han estado en contacto con casos no pueden participar en la capacitación. De esto se habrá platicado previamente durante el proceso de convocatoria.
- Repartir mascarillas a aquellos que no lleven y recordar que se tiene que tener puesta en todo momento. No está permitido beber y comer en el espacio del taller.
- Todo el mundo desinfecta manos antes de entrar al taller.
- Desinfectar la cinta para medir la circunferencia del brazo (MUAC) con spray en cada toma.
- Desinfectar las manos después de la medición de cada niño(a).
- El material necesario para el protocolo Covid aparece al final del manual.
- Desinfectar sillas y materiales después de la jornada

MATERIAL NECESARIO

Protocolo Covid y preparación taller

- Gel Hidroalcohólico
- Spray
- Mascarillas
- Algodón
- Papel

- Papeleras plástico
- Sillas de plástico
- Rotafolio madera, marcadores y hojas para el rotafolio
- Láminas OPS signos y síntomas del COVID
- Tableros para registros

¿Qué usarán los técnicos y promotores de Save the Children?

- Kit de láminas plastificadas de apoyo que usarán los técnicos de nutrición para capacitar al personal comunitario.
- Lista de participantes
- Ficha para registrar y recopilar el número de capacitaciones y número de personal comunitario capacitado.
- Hoja de asistencia para firmar por cada voluntario comunitario que reciba la capacitación
- Herramientas: Las hojas de registro, boleta de referencia, tabla de abordaje, ficha de registro mensual.

¿Qué se entregará a las voluntarias/os y líderes comunitarios durante la capacitación?

- Cintas MUAC (una para cada voluntaria/o y líder comunitario).
- Cordel para que se ate al extremo de la cinta MUAC
- Un cuaderno y un lapicero (un kit para cada voluntaria/o comunitario) para que lo usen para registrar a los niños menores de 5 años.
- Kit de láminas de apoyo que se entregará al personal comunitario para que ellos lo usen en la charla a las familias y seguimiento de los casos de desnutrición. (1 kit de láminas para cada voluntario comunitario).
- Bolsita de tela con los logos para que guarden y carguen todo el material.

JORNADA 1

OBJETIVOS DE LA CAPACITACIÓN

Al terminar la capacitación de la **JORNADA 1**, los voluntarios comunitarios podrán:

- Decir en que consiste un Programa de manejo de la desnutrición aguda en la comunidad y los diferentes componentes: el diagnóstico, la referencia, el tratamiento y el seguimiento de los casos.
- Explicar que es la desnutrición aguda (DA). Sus causas y consecuencias
- Describir que es el edema nutricional. El riesgo que estos suponen para la salud de sus hijos y hacer la toma del edema en sus hijos.
- Explicar lo que es la cinta MUAC, para que sirve y como se utiliza. También sabrán identificar los colores y que hacer en caso de que salga el color rojo o amarillo.
- Sabrán cómo rellenar la hoja de registro, la hoja de reporte mensual, usar la tabla de abordaje, y rellenar la boleta de referencia.
- Sabrán hacer un censo de la comunidad.

AGENDA JORNADA 1

SESIONES	TEMA	TIEMPO
Sesión 1	Bienvenida, introducción al Programa, presentación de los VC y de los facilitadores	5
Sesión 2	Toma circunferencia del brazo (MUAC). Teoría y demostración	5
Sesión 3	Detección del EDEMA. Teoría y demostración	5
Sesión 4	Práctica con niños (as) sobre la toma de la circunferencia del brazo (MUAC) y edema	25
Sesión 5	Herramientas: 1) Hoja de registro jornada de tamizaje 2) Boleta de referencia	10
Sesión 6	Clausura, planificación de las capacitaciones a las familias, Planificación del taller 2 a los VC	10
	TOTAL	1 hora

SESIONES DE CAPACITACIÓN

SESIÓN N°1 BIENVENIDA, PRESENTACIÓN INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA, INTRODUCCIÓN A LA DESNUTRICIÓN.

Método: Presentación y Dinámica para romper el hielo

Tiempo: 5 minutos

Material: Hoja de asistencia

Instrucciones: De la bienvenida a los voluntarios comunitarios y registre la asistencia.

En caso de que no se conozcan entre ellos y que usted no los conozca, puede empezar con una dinámica rápida para romper el hielo y para que los VC se presenten. Por ejemplo, pedir que digan su nombre, lo que más le gusta comer (puede ser una fruta, un vegetal, un tubérculo o un platillo preparado) y que digan cuanto tiempo llevan siendo VC. Puede ser esta u otra dinámica a modo de juego que usted conozca y sepa que gusta en su zona. Asegúrese que de una forma u otra todos los participantes digan su nombre.

Luego hable sobre el programa.

Explique que SCH viene apoyando las comunidades desde los huracanes en varios temas y que ahora también se va a trabajar en el componente de identificar los casos de desnutrición en la comunidad. Qué algunas comunidades donde se va a trabajar son nuevas. Explique que el programa se trata de: 1) Identificar los casos de niños(as) con desnutrición 2) Referirlos al Establecimiento de salud 3) En el Establecimiento de salud les darán un tratamiento 4) Seguimiento de estos casos en la comunidad.

La comunidad para que así los niños no se empeoren y se puedan recuperar lo antes posible sin llegar a estar graves. Qué ahora en el puesto de salud existe un programa especial para esto y que hay un tratamiento muy efectivo para que en el caso de que un niño desnutrido se pueda recuperar pronto.

Explique también que SCH trabajará este programa a través de otros socios como Child Fund o Ciudad Mujer que también estarán apoyando este programa.

Explicará la importancia de que se detecte de forma temprana la desnutrición en la comunidad.

Pregunte si hay preguntas sobre esto y responda a las preguntas.

Ahora diga que hemos mencionado que en el programa se va a detectar la desnutrición en los niños (as) menores de 5 años pero que no hemos hablado sobre que es la desnutrición.

Pregunte: ¿Alguien sabría decirme que es y que le sucede a un niño que está desnutrido?

Puede escuchar respuestas del tipo...se pone malito, se queda chiquito, no aprende, ya no quiere jugar, no tiene energía, se puede poner muy enfermito y morirse.

Pregunte: ¿Cuáles creen que son los motivos por los que esto les sucede a los niños(as)?

Puede escuchar respuestas tipo, se pone enfermo, tiene diarrea, no quiere comer, tuvo problemas con la lactancia...

“Desnutrido” como palabra tabú en la comunidad

Esta capacitación será un buen espacio para discutir en más detalle con los voluntarios/líderes sobre el término “desnutrido” y la aceptación o no que tiene en la comunidad, si es un tabú o el estigma que pudiera causar en la población. Discuta con ellos si en lugar de usar la palabra desnutrido tuvieran que hablar de niños están flaquitos, o con poco peso. Aprenda cuál es el término en la lengua garífuna para hablar de los niños desnutridos para que posteriormente los voluntarios/líderes puedan usarla en la comunidad.

SESIÓN N°2. TOMA DEL MUAC (LA CIRCUNFERENCIA DEL BRAZO)

Método: Explicación y demostración práctica.

Tiempo: 5 minutos

Material: 1 cinta MUAC para cada voluntario.

Instrucciones:

Reparta una cinta MUAC a cada voluntario explicando que esa cinta es para ellos y que la deben cuidar y no doblarla para que no se dañe y les pueda durar mucho tiempo.

Preguntará si alguien ha visto alguna vez esa cinta y si imaginan para que puede servir. Explicará que esa cinta es para medir la circunferencia del brazo y que haciendo eso sabremos si los niños (as) está desnutridos.

Les explicará que se toma a los niños menores de 5 años y que no se toma a los bebés menores de 6 meses porque con ellos no funciona.

Ahora explicará y hará una demostración de cómo tomar la circunferencia del brazo.

Recuerde los pasos para medir la circunferencia del brazo:

1. Identifique el punto del hombro izquierdo
2. Identifique el punto del codo
3. Coloque el orificio que indica la unidad de medida (0 cm) de la cinta en el punto del hombro.
4. Extienda la cinta hacia el codo y tome la medida entre el hombro y codo.
5. Identifique la mitad de la medida entre el hombro y el codo con un bolígrafo. En este punto, se debe tomar la medida del perímetro del brazo.
6. La cinta MUAC tiene que estar bien ubicada y no debe estar ni muy apretada ni muy floja

Mientras explica paso a paso otro facilitador irá mostrando cada uno de los pasos con un niño(a).

Luego mostrando la cinta explicará el significado de los colores. Rojo y amarillo significa que el niño está desnutrido y que el rojo significa muy grave y el Amarillo moderado.

Qué si encuentran rojo o amarillo lo tienen que referir al puesto de salud. Una vez haya finalizado la demostración dígales que el resto de ellos ahora pueden practicarlo con sus hijos.

SESIÓN N°3. Detección de edema

Método: Explicación y demostración práctica

Tiempo: 5 minutos

Material: Lámina plastificada de como tomar el edema (cuando la haya)

Instrucciones:

Ahora usted les explicará que es el edema nutricional

Les explicará que algunos niños(as) cuando se desnutren se hinchan y que por eso hay que verificar si están hinchaditos.

Les explicará que se toma en ambos pies y que una picadura de insecto no es un edema.

Les enseñará cómo tomar el edema en los pies presionando con los dos dedos pulgares a la vez en ambos pies y contando 121,122,123 antes de disminuir la presión de los dedos.

Luego al levantar los dedos mirar si en los pies del niño ha quedado como un hoyito parecido al que queda después de presionar una papaya.

También les enseñará la foto siguiente para mostrarles cómo quedaría en caso de que hubiera edema.



Les explicará que estos niños (as) que tienen edema están en alto riesgo y que tienen que ser inmediatamente referidos al establecimiento de salud (independientemente del color del MUAC)

SESIÓN N°4. ENTREGA DEL MATERIAL, PRÁCTICA SOBRE LA TOMA DE LA CIRCUNFERENCIA DEL BRAZO (MUAC) Y EL EDEMA

Método: Los VC practicarán con niños (as) de 6-59 meses

Tiempo: 25 minutos

Material:

- 1 cinta MUAC con cordel
- Bolsita de tela
- Carpeta plástica
- Cuaderno y lapicero
- Cartilla del niño para el seguimiento individual (ejemplo)
- Ficha Individual Registro Tamizaje (ejemplo)
- Boleta de Referencia (ejemplo)

Estas herramientas las encontrará en la carpeta "caja de herramientas"

Instrucciones:

Aprovechará este momento para repartir el material a cada uno de los VC

- Bolsita de tela con el logo para que guarden todo su material.

- Carpeta plástica para guardar las hojas de registros y la cinta MUAC Y para usar como soporte para desinfectar el MUAC
- Cuaderno y lapicero. Para que puedan hacer el censo en la comunidad

Instrucciones:

Ahora harán la práctica sobre la toma del MUAC y edema con los niños/as de 6-59 meses que se hayan convocado; 10 niños(as) aproximadamente. Normalmente si los VC tienen hijos/as en estas edades los traerán.

Luego pida que algún VC salga al centro para mostrar al resto como lo hace. El resto dirá si lo hace bien o si hay algo que corregir. Luego puede salir otra persona Repita este proceso hasta que vea que todos lo aprendieron.

SESIÓN N°5: HERRAMIENTAS: HOJA DE REGISTRO DEL TAMIZAJE y BOLETA DE REFERENCIA

Método: Presentación

Tiempo: 10 minutos

Se mostrará y se harán casos prácticos para practicar el llenado de la información sobre el registro del tamizaje de la sesión y como usar la boleta de referencia.

Por ejemplo, para el caso de la boleta de referencia para saber si tienen que remitir o no al puesto de salud.

Caso 1:

Niño de 10 meses con MUAC verde y Edema. ¿Qué debe hacer?

Niña de 4 años MUAC AMARILLO y muy delgadita.

Niño de 4 meses con MUAC ROJO y sin edemas ¿Qué debe hacer? A los niños menores de 6 meses no se les toma el MUAC

Niño de 3 años con MUAC VERDE, y delgadito
etc

Niña que tiene edema generalizado en todo el cuerpo, pero con MUAC VERDE.

- Luego se enseñará a los VC cómo rellenar la boleta de referencia, incluyendo información sobre el establecimiento de salud más cercano al que deben acudir las madres/cuidadores para recibir una atención adecuada.
- Se solucionarán las dudas y se mostrará haciendo un ejercicio práctico a modo de ejemplo para que practiquen.
- Se practicará el registro de edad cuando digan "nación en XX" o " el mes xx cumple xx"

SESIÓN N°6 CLAUSURA, ACUERDOS Y PRÓXIMOS PASOS

Método: Presentación

Tiempo: 10 minutos

Instrucciones:

Explicará que la capacitación ha finalizado pero que antes quiere saber si hay dudas o preguntas sobre la capacitación para poder responderlas.

Aprovecharán este espacio para planificar la primera sesión de tamizaje en la comunidad. Para esto:

Paso 1. Verifique que ya está el censo de niños de 6-59 hechos en la comunidad.

Paso 2. Organice equipos de VC de dos en dos. En función del n° de VC y de n° de niños que haya en la comunidad organice fechas para hacer el tamizaje.

Cuando finalice agradézcales por su tiempo, motivación, labor y clausure.

JORNADA 2

OBJETIVOS DE LA CAPACITACIÓN

Al terminar la capacitación de la **jornada 2**, los voluntarios comunitarios podrán:

- Listar sus funciones y responsabilidades.
- Identificar los signos clínicos de la desnutrición aguda grave e identificar las diferencias entre un niño con marasmo y a un niño con kwashiorkor
- Conocerán que es el RUTF y que recomendaciones hay que dar sobre el uso del RUTF
- Sabrán realizar una prueba de apetito
- Sabrán identificar los signos de peligro
- Conocerán como realizar una visita a domicilio
- Conocerán los procedimientos para poder coordinar con el puesto de salud y la ONG

AGENDA JORNADA 2

SESIONES	TEMA	TIEMPO
Sesión 7	Bienvenida, refrescamiento de lo que se habló en la primera jornada	5
Sesión 8	Marasmo y Kwashiorkor (hinchaditos)	5
Sesión 9	RUTF, y seguimiento de casos, ficha de visita domiciliar y coordinación con el puesto de salud	15
Sesión 10	Prueba del apetito	15
Sesión 11	Signos de peligro	10
Sesión 12	Recordatorio de las actividades como VC	5
Sesión 13	Clausura, acuerdos y próximos pasos	5
	TOTAL	1 hora

ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

ACTIVIDAD N°7: BIENVENIDA Y REFRESCAMIENTO DE LO QUE SE HABLÓ EN LA PRIMERA JORNADA

Método: Presentación

Tiempo: 5 minutos

Material: Ninguno

Instrucciones:

Dará la bienvenida y si hay algún VC nuevo le pedirá que se presente.

Si hubiera habido capacitaciones a las familias preguntará como fue (en caso de que usted no hubiera estado presente), lo que funcionó bien, qué dificultades hubo y como se podría mejorar.

Hará un recordatorio de lo que se les enseñó en la jornada 1 sobre la toma del MUAC y el edema. Les pedirá a los VC que lo expliquen

ACTIVIDAD N°8. MARASMO Y KWASHIORKOR

Método: Presentación y Discusión

Tiempo: 5 minutos

Material: Láminas Visuales de un niño con marasmo y un niño con Kwashiorkor

Enseñe un dibujo como el de abajo con un niño con MARASMO y pregunte. ¿Lo que ustedes me han descrito se parece a un niño/a así como el de este dibujo? Escuche las respuestas.



Luego continúe ¿Han visto niños así en su comunidad? ¿Es frecuente ver niños así en su comunidad? Escuche las respuestas.

Explique que el niño del dibujo está desnutrido **MUY GRAVE** y que esta forma de desnutrición se llama **MARASMO**. Pida que repitan el nombre "marasmo" Ahora complete la descripción con las características del recuadro en caso de que no las hubieran dicho todas.

- Muy flaco y demacrado
- Cara de viejito
- Piel seca y arrugada
- Piel + huesos. Costillas prominentes
- Pelo sin brillo y ralo, el cual se cae fácilmente.
- "Pantalones anchos" piel floja alrededor de las nalgas.
- Usualmente activos y pueden estar alerta
- Carácter irritable, llora mucho

Ahora enseñe un dibujo de un niño con kwashiorkor



KWASHIORKOR

Pregunte si creen que ese niño (a) también está desnutrido y por qué

Escuche las respuestas. Ahora explique lo que son los edemas y diga que luego les van a enseñar cómo tomar los edemas en sus hijos.

Prosiga con las características del recuadro de los niños con kwashiorkor

- "Hinchadito". Edema nutricional
- Piel muy estirada, a veces con heridas.
- Lesiones en la piel y despigmentación
- Cabello fino y frágil.
- Cara de luna
- Piel + agua
- Desganado (pérdida de apetito).
- Son usualmente apáticos, tristes e irritables.

Explique que estos niños al igual que los niños con marasmo son niños que tienen una desnutrición aguda grave y que pueden morir. Pídales que repitan el nombre "kwashiorkor".

Explique:

Tengan en cuenta que como los kwashiorkor son niños que están "hinchaditos" muchas veces se confunden con niños que están gorditos y no se identifican como niños con desnutrición. Además, es más raro encontrar este tipo de desnutrición en las comunidades.

Por eso es importante que ustedes voluntarios comunitarios expliquen que estos niños también son niños desnutridos y que se caracterizan por tener edemas nutricionales.

ACTIVIDAD N°9: VISITAS A DOMICILIO, ABANDO O AUSENCIA DEL PROGRAMA USO DEL RUTF

Método: Presentación y Discusión

Tiempo: 15

Material:

- Ficha de visita a domicilio
- Bolsita de RUTF para mostrarla y para que puedan probarlo

Instrucciones:

VISITAS A DOMICILIO

Enseñará la herramienta para planificar y registrar las visitas a domicilio. Explicará cuando tendrá que hacer visitas a domicilio y como llenar la boleta de visita a domicilio. Las visitas a domicilio se harán a los niños(as) que están dentro de los programas de recuperación nutricional.

AUSENTE O ABANDONO

Explicará cómo actuar en caso de que el niño o la niña que ya está en un programa de recuperación se ausente de las visitas de seguimiento o abandone el tratamiento.

- Ausente: Si falta a una visita
- Abandono del programa: Si falta a dos visitas consecutivas

Tendrá que preguntar los motivos por los que ha faltado y hacerle entender de la importancia de asistir. Tendrá que animarle a que continúe o regrese al programa.

Explicará lo que qué es ausencia, abandono y que debe hacer en estos casos. Explicará cómo hacer el seguimiento de casos a domicilio y cuando debe hacerlo.

USO DEL RUTF



Explicará qué es el RUTF y cómo usarlo y conservarlo. Mostrará la bolsita de RUTF y explicará qué es y para que se utiliza.

Se pasará una porción de RUTF a cada VC para que puedan probarlo y ver la textural, olor sabor. Asegúrese que lo hace respetando las medidas de protección de covid19.

Luego, explicará las recomendaciones sobre el consumo del RUTF y su conservación en la casa.

MENSAJES SOBRE EL RUTF PARA DAR A LAS FAMILIAS DE NIÑOS(AS) EN EL PROGRAMA

Les dirá que como es un alimento terapéutico para tratar la desnutrición lo llamamos alimento-medicamento y por tanto **NO PUEDE SER COMPARTIDO** con nadie más que con el niño o la niña que esté desnutrido y para quien se le haya entregado.

- Confirmar si el niño o niña ha cumplido seis meses. Recuerde que si el niño o la niña tienen menos de 6 meses no deben tomar la RUTF ya que la recomendación es que tomen Lactancia Materna Exclusiva.
- Para los niños pequeños mayores de 6 meses que estén lactando, ofrézcales leche materna antes de cada toma de RUTF
- Recuerde que el RUTF es un alimento y una medicina y no debe ser compartido. Por lo tanto, **NO** comparta el RUTF con otros niños en el hogar ya que esto es un **MEDICAMENTO** exclusivo para tratar a aquellos niños y niñas que hayan sido diagnosticados de desnutrición en el establecimiento de salud o que hayan sido casos confirmados después de que los VC hayan hecho la referencia.
- Recuerde a la madre o cuidador que siempre tiene que lavar la cara y las manos del niño con agua y jabón antes de darle el RUTF o cualquier otra comida. Si no hay agua potable en su comunidad use filtros, cloro o hierva el agua según le hayan enseñado.
- El RUTF no necesita ninguna preparación y está listo para su uso y para consumirlo directamente de la bolsa. No necesita cocinarse ni mezclarlo con

agua. Sin embargo, como es muy espeso y pastoso el cuidador debe ofrecer mucha cantidad de agua potable para beber mientras el niño o la niña esté ingiriendo el RUTF y evitar atragantamiento.

- Ayude a su hijo o hija a tomar el RUTF
- El RUTF debe darse siempre antes de cualquier otra comida familiar y debe darse al niño en pequeñas cantidades y con frecuencia. Se puede dar una comida equilibrada y nutritiva después de haber ingerido la cantidad correcta de RUTF
- El cuidador debe animar al niño o la niña a tomar el RUTF muy a menudo. Hacer pequeñas tomas regulares de RUTF y animar al niño a comer RUTF con frecuencia (8 veces/día).
- Recuerde que en el caso de que el niño esté lactando siempre ofrezca primero la leche materna antes de ofrecer el RUTF
- Después de comer el RUTF debe guardar y conservar la cantidad restante que queda en el sobre para la siguiente toma. La parte superior del sobre debe estar enrollada para mayor seguridad e intentar que quede cerrada de la forma más hermética posible; por ejemplo, enrollándola y poniéndole una goma para evitar que le entre el aire y el sol para preservar los nutrientes.
- Mantenga el RUTF en un lugar seguro y seco para protegerlo del sol, la lluvia, el polvo o los animales como las hormigas o las ratas. Si tiene un táper o un bote de plástico con tapadera, por ejemplo, lo puede guardar ahí. Elija el sitio que quede cerrado de la forma más hermética y protegida posible.
- Si el niño (a) tiene diarrea no deje de darle el RUTF. Dele RUTF extra y agua potable para evitar que se deshidrate.
- Un niño que está enfermo y desnutrido fácilmente se queda frío. Cúbrale con suficiente ropa.
- Regrese al establecimiento de salud siempre que la salud del niño empeore o si deja de tener apetito.
- Los sobres vacíos de RUTF deben guardarse y presentarse en cada visita quincenal al establecimiento de salud.

Los momentos para orientar sobre el RUTF y cómo dárselo a los niños que lo necesitan será:

1. En la jornada de tamizaje si el niño ya estuviera dentro del Programa de Recuperación Nutricional.
2. En las visitas domiciliarias.
3. Cuando la madre o familiar busque su ayuda de forma espontánea.

Ahora que ya conocen como se usa el RUTF, les diré que se pongan en parejas y harán un juego de rol. Una vez, uno es la mamá y el otro el voluntario y luego intercambiarán roles. Tendrán que explicar las recomendaciones para el consumo del RUTF a la mamá.

ACTIVIDAD N°10: PRUEBA DE APETITO,

Método: Presentación

Tiempo: 15

Material: Una bolsita de RUTF

Instrucciones:

Explicaré porqué es importante vigilar que los niños que ya están en el programa y qué hacer si la mamá explica que ya no quiere comer y que no ingiere el RUTF.

Explicaré qué es la prueba del apetito y como hacerla en caso de que sea necesario.

Los VC deben saber que la falta de apetito puede significar que el niño tiene una infección importante o una anomalía metabólica importante.

Si un niño o niña que está en el Programa de Recuperación Nutricional de repente deja de tener apetito y deja de comer, podría tener un riesgo de muerte, aunque no presente ningún otro signo de enfermedad.

En estos casos el niño(a) debería acudir inmediatamente al establecimiento de salud (aunque todavía no haya llegado la fecha de la visita).

Para que los VC sepan si el niño(a) ha perdido el apetito le puede realizar la prueba del apetito.

Explique como realizar la prueba del apetito

¿CÓMO SE REALIZA LA PRUEBA DEL APETITO?

- Utilice un sobre de RUTF de los que le han dado al niño (a) en el establecimiento de salud.
- Solicite a la madre o cuidador lavarse las manos con agua y jabón, y ofrecer al niño o niña el RUTF directo de la bolsa.

- Observe durante 15 minutos la forma como el niño o niña recibe el RUTF y la cantidad consumida.
- Si el niño o niña rechaza el RUTF, repita la prueba procurando ubicar a la madre y al niño en un ambiente propicio y tranquilo. Es importante que el niño o niña consuma voluntariamente el RUTF sin forzarlo,

RESULTADO DE LA PRUEBA	OBSERVACIÓN	ACCIÓN
BIEN	El niño se toma el RUTF fácilmente con poco estímulo	No hacer nada
DEFICIENTE	El niño toma el RUTF sólo si se le anima	Seguir vigilando al niño(a) de forma cercana y volverle a visitar en los días sucesivos para comprobar que no ha empeorado.
SE NIEGA	El niño rechaza el RUTF a pesar de que el cuidador le anima repetidamente	Aconsejar a la madre visitar el puesto de salud y explicarle las razones.

ACTIVIDAD N°11: SIGNOS DE PELIGRO

Método: Presentación

Tiempo: 10

Material: Lámina con signos de peligro

Instrucciones: Mostrará la lámina y explicará cuales son los signos de peligro. Cuando un niño (a) está en tratamiento de desnutrición y presenta estos signos de peligro tendrá que ir inmediatamente al establecimiento de salud de referencia.

2 PREGUNTE A LA MADRE SI EL NIÑO O NIÑA:



Ha dejado de alimentarse o no mama



Vomita todo lo que bebe y come



Ha tenido ataques o convulsiones



El niño tiene fiebre.

OBSERVE SI EL NIÑO O NIÑA:



Está inconsciente o le cuesta despertarse



Hundimiento debajo de las costillas



Ruidos raros al respirar



Tiene algún signo de deshidratación

SI EL NIÑO(A) PRESENTA UNO O MÁS DE ESTOS SIGNOS DE PELIGRO ENVÍELO URGENTE AL CENTRO DE SALUD U HOSPITAL

ACTIVIDAD N°12 LAS ACTIVIDADES COMO VOLUNTARIO COMUNITARIO. CLAUSURA Y ACUERDOS

Método: Presentación

Tiempo: 5 minutos

Material: Ninguno

Instrucciones:

Se explicará que su labor como voluntario comunitario es muy importante en la comunidad y se explicarán las diferentes funciones que tendrá. Luego se responderán las dudas.

1. Saber cuántos niños de 6-59, menores de 6, mujeres embarazadas y lactantes hay en su comunidad.
2. Organizar y llevar a cabo las jornadas de tamizaje en la comunidad
3. Realizar el re referencia al establecimiento de salud que le quede más cerca.
4. Seguimiento de los niños(as) que ya estén en el programa de Recuperación Nutricional con visitas a domicilio.
5. Seguimiento de las ausencias o abandonos al Programa
6. Consejería sobre el consumo de RUTF y prueba del apetito si fuera necesario.
7. Coordinar actividades con la ONG que le esté dando apoyo y con el puesto de salud de referencia.

ACTIVIDAD N° 13 CLAUSURA, ACUERDOS Y PRÓXIMOS PASOS

Método: Presentación

Tiempo: 5 minutos

Instrucciones:

Explicará que la capacitación ha finalizado pero que antes quiere saber si hay dudas o preguntas sobre la capacitación para poder responderlas.

Planifique con ellos próximos pasos. Cuando finalice agradézcales por su tiempo, motivación, labor y clausura.