

INSTRUMENTO 1

PARTE 1

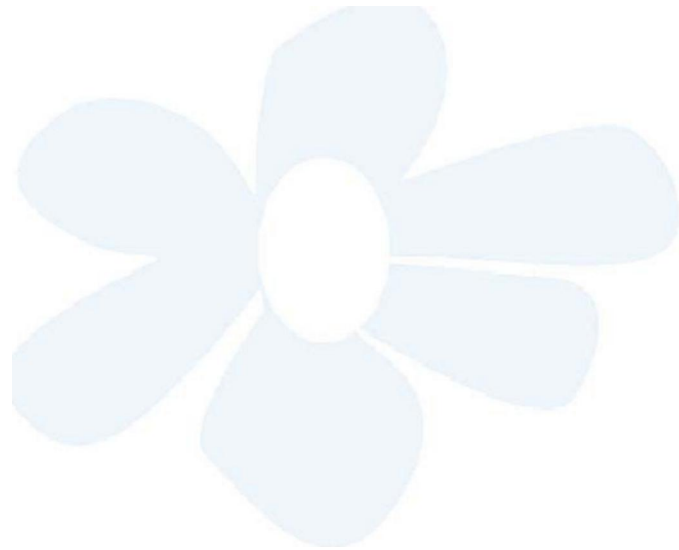
Lista de control para la Atención de Salud Infantil

PARTE 2

Entrevista o cuestionario para los trabajadores de la salud

PARTE 3

Entrevista con padres/tutores y/o niños mayores en edad escolar



Iniciativa de Atención de Salud Amigable para Niños

INTRUMENTO 1

PARTE 1

Lista de control de Atención de Salud Infantil



UN TUTOR es una persona designada por un o ambos padres o por el Estado para proporcionar el cuidado de un niño en lugar de sus padres

Parte 1: Lista de control de Atención de la Salud Infantil

Para auto evaluación o para ser completado por un evaluador externo posterior a observaciones y discusiones con los funcionarios de la salud responsables de los diferentes aspectos del cuidado.

S = si, N = no, NS = no sabe, NA = no se aplica o no es relevante

ESTÁNDAR 1: ‘Evitar que los niños tengan que ir al hospital’

Un programa de **maternidad segura** es la atención de salud otorgada a las madres y sus hijos durante el embarazo, el parto y luego de éste. Este incluye orientación sobre salud sexual, lactancia y espacio familiar

Un **niño vulnerable** es aquel cuyo derecho a sobrevivir, desarrollarse, y participar ser protegido no se está cumpliendo o está comprometido

		S/N/NS/NA
1.	Los funcionarios de la salud, en <u>todos</u> los servicios de salud están <u>aquí</u> (primarios y secundarios), trabajan juntos para planificar proveer y otorgar la atención de salud a niños Esto incluye compartir políticas importantes (por ejemplo, inmunización, protección del niño, control del crecimiento y desarrollo, y lactancia)	
2.	Aquí los servicios para niños son fáciles de costear por la mayoría de las familias y se proporciona atención gratuita o con facilidades de pago <i>Si las familias son muy pobres para pagar, sus hijos reciben una atención de salud de la misma calidad de la que reciben los que pagan.</i> <i>Ver también Estándar 6</i>	
3.	Los centros de salud ten a niños: § Admiten y hospitalizan a los niños cuando es para su bien § Proveen orientación para los padres/tutores y trabajadores de la salud primarios (públicos) cuando los niños vuelven a sus hogares. <i>Ver también Estándar 5</i> § Cuando es posible, proveen la atención de salud durante una admisión de un día, para que el niño pueda por las noches dormir en su casa. § Proporciona una conexión entre el hospital y el cuidado en casa cuando es lo mejor para el niño	
4	Existen programas que ayuden a prevenir enfermedades y lesiones para: § Niños vulnerables y sus familias. <i>Ver también Estándar 10</i> § Para nonatos y embarazadas (Un Programa de Maternidad Segura). <i>Ver también Estándar 11</i> § Promover y controlar la salud	

ESTÁNDAR 2: Respaldo la ‘mejor atención de salud posible’

		S/N/NS/NA
1.	Existe una declaración de misión (aquí los objetivos de los trabajadores de la salud son escritos ayudándolos a lograr con los recursos disponibles la mejor evolución para los niños). <i>Ver también la Sección 5, Ficha informativa 9: Declaración de objetivos</i>	
2.	Aquí los trabajadores de la salud son dirigidos por un equipo con un líder que: § Planifica y organiza la atención que es proporcionada § Asegura que los trabajos importantes ¹ sean realizados § Supervisa la calidad de atención otorgada <i>Ver también la Sección 5, Ficha informativa 11: Trabajo en equipo y liderazgo</i>	
3.	Aquí la dirección de los funcionarios de la salud también incluye: § Una persona o departamento con la responsabilidad de emplear a un tipo de personal que posea las habilidades que se requieren para dar una atención eficiente § Un sistema para proporcionar orientación, apoyo y tratamiento para los trabajadores de la salud que desarrollan algún tipo de problema de salud	
4.	Aquí los funcionarios de la salud tienen acceso a los servicios que respaldan la atención médica que proporcionan. Los cuales incluyen radiologías, transfusiones de sangre, laboratorio, servicios de rehabilitación y salud mental	
5.	En el centro de salud existen servicios no-clínicos eficaces como: <i>Ver también Estándares 3 y 5</i> § Seguridad § Mantención de la instalación § Mantención de equipos no-clínicos (como muebles y accesorios) § Mantención de equipos clínicos § Limpieza § Lavandería § Preparación y provisión de comida § Mantención eléctrica § Control de temperatura y ventilación § Servicios sanitarios y agua (incluyendo agua caliente) § ‘Comunicación’ incluyendo teléfonos y otras formas de compartir información como servicios de buscapersonas. <i>Ver Estándar 5</i>	
6.	Para investigar, diagnosticar y tratar problemas de salud, los trabajadores de la salud aquí cuentan con los equipos clínicos básicos ² que funcionan correctamente, son adecuados y seguros para el nivel de	

	<p>atención que se entrega.</p> <p>Existen suficientes muebles básicos (como sillas, camillas, ropa de cama) para el nivel de asistencia que se entrega, los que se encuentran en buen estado, son seguros y su calidad se compara a la de los muebles que se encuentran en un hogar promedio. <i>Ver también los Estándares 3 y 4</i></p>	
7.	<p>Los funcionarios de la salud usan medicamentos y materiales desechables para tratar a los niños de forma efectiva.</p> <p>Estos medicamentos y materiales son seguros (están siempre disponibles) y son gratuitos o de bajo costo.</p>	
8.	<p>Los trabajadores de la salud aquí tienen acceso a pautas clínicas escritas sobre cómo manejar enfermedades comunes (adecuadas para el nivel de atención médica proporcionada). Y cuando es posible éstas son basadas en evidencias de sus trabajos</p> <p>Aquí estas pautas son utilizadas por todos los funcionarios</p> <p>Existen además otros materiales de apoyo laboral para el personal que usan de ayuda memoria (por ejemplo. Listas de dosis de medicamentos , síntomas de urgencia y prioridad de la OMS para el triage, pasos a seguir de apoyo de vital básico, consejos sobre el lavado de manos) <i>Ver también la Sección 5, Ficha informativa 5: Pautas clínicas y otros materiales de apoyo laboral</i></p>	
9.	<p>Existe un programa de estudio/capacitación continuo³ para todos los trabajadores de la salud. <i>Ver también la Sección 5, Ficha informativa 7: Estudios continuados</i></p>	
10.	<p>Existe un sistema eficaz para el manejo de datos (recopilar, organizar y examinar información de salud escrita)</p> <p>Éste utiliza sistemas de registros de documentos médicos en papel y/o en computadores</p> <p>Los datos de aspectos importantes de la atención^o son recopilados. <i>Ver también la Sección 5, Ficha informativa 6: Manejo de Datos</i></p>	
11.	<p>Se realizan habitualmente reuniones especiales (auditoria clínica)^o para los funcionarios de la salud que revisan todos los aspectos de la atención que proporcionan <i>Ver también la Sección 5, Ficha informativa 3: Auditoria Clínica</i></p>	
12.	<p>Aquí los trabajadores de la salud reciben orientación sobre asuntos</p>	

éticos	
---------------	--

Trabajos importantes incluye el manejo de diferentes servicios y coordinar otras tareas relacionadas a la salud como:

Asuntos de los 'derechos' *Estándares 4, 6*

Protección a la familia *Todos los Estándares, especialmente 1, 3, 4, 5, 6*

Lactancia *Estándar 12*

Nutrición *Estándar 12*

Fomento de la Salud *Estándar 11*

Inmunización *Estándar 11*

Discapacidad/rehabilitación *Todos los Estándares*

Fomento de Higiene/Control de Infecciones *Estándar 3*

Control de Síntomas y Dolor (atención paliativa) *Estándar 7*

Atención de Urgencia y Resucitación *Estándar 8*

Pautas Clínicas Estandarizadas *Estándares 2, 7, 8, 10, 12*

Datos *Todos los Estándares*

Desarrollo Profesional Continuo (educación/capacitación)

Auditoria Clínica *Todos los Estándares*

Ética *Todos los Estándares*

Juegos *Estándar 9*

Aprendizaje/educación *Estándar 9*

Manejo y evaluación de riesgos *Estándar 3*

² La mayoría de las organizaciones de salud de un país tiene un listado de **medicamentos, materiales desechables y equipos** recomendados que son considerados esenciales para el tratamiento de niños. Estas listas deben contener todos los medicamentos, **materiales desechables y equipos** recomendados por la Asociación Mundial de la Salud y si existen, todos deben estar disponibles.

Educación/capacitación- ejemplos de aspectos importantes que todos los trabajadores de la salud deben aprender:

Las necesidades emocionales y psicosociales de los niños y sus familias

Políticas de servicios de derivación, especialmente desde la atención primaria/local a la secundaria/especialista

Las políticas infantiles importantes del país, por ejemplo la inmunización

El reconocimiento de las necesidades de niños vulnerables, especialmente la de aquellos abandonados por sus familias

Las políticas, sistemas de atención y pautas usadas donde ellos trabajan

La importancia del lavado de manos y la higiene general

Cómo comunicarse con niños y sus tutores, especialmente 'cómo darle malas noticias'

La Convención de las Naciones Unidas Sobre los Derechos de los Niños (UNCRC)

El reconocimiento, evaluación y control de dolor y otros síntomas de sufrimiento

Triage y atención de urgencia

La atención de niños muy enfermos

La importancia de jugar y aprender

El Desarrollo Normal de un Niño

Discapacidades de la infancia y cómo cuidar a un niño minusválido
El reconocimiento y control de un niño que se sospecha abusado
Los diez pasos para una lactancia exitosa
Todos los aspectos de la nutrición, en particular sobre cómo reconocer y evaluar una desnutrición o mal desarrollo y cómo controlar a un niño que posee estas características

° **Recopilación de datos**- ejemplos de aspectos importantes de la atención para la recopilación de datos incluyen:

Nombres de los niños y fecha de nacimiento
Diagnostico de los niños admitidos en el hospital
Evolución de los niños admitidos en el hospital por algún trauma o enfermedad
La duración de la estadía del niño en el hospital
Accidentes en el centro de salud
Infecciones adquiridas en el centro de salud
Las experiencias de capacitación/educación de los trabajadores de la salud
Niños abusados
Niños desnutridos y su evolución, especialmente aquellos con una desnutrición severa
Niños con discapacidad

° **Auditoria Clínica**- ejemplos de temas importantes de una **auditoria** incluyen:

Programas preventivos
La duración de la estadía en el hospital
Accidentes en un centro de asistencia de salud
Infecciones relacionadas a la atención médica
Las políticas y sistemas de atención utilizados
Las diferentes pautas de atención médica y materiales de apoyo laboral
Los resultados del triage
Los resultados de resucitación
El control y tratamiento individual de un niño
El ciclo del historial
Muertes de todos los niños

ESTÁNDAR 3: ‘Proporcionar una atención segura en un entorno estable, limpio y amigable para niños’

		S/N/NS/NA
1.	<p>Existen políticas escritas y sistemas de atención que las respaldan sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> § La seguridad general de niños sus padres/tutores, visitas y trabajadores de la salud en el centro de salud § El uso seguro de antibióticos, radiografías, sangre y productos sanguíneos § Procedimientos para que lo hagan de forma segura 	
2.	<p>En esta unidad de atención de salud el riesgo de adquirir una infección en relación a la asistencia, es minimizada ya que se cuenta con :</p> <ul style="list-style-type: none"> § Un funcionario de la salud jefe y/o un grupo responsable de la prevención de adquirir alguna infección debido a la asistencia médica § Un suministro de agua seguro § Un servicio sanitario eficiente (incluidos suficientes baños que funcionen y estén limpios) § Formas eficaces para la eliminación de materiales desechables (en particular agujas usadas, antibióticos, vendajes y otros materiales infectados, como los frascos de drenaje de fluidos) § Limpieza eficaz de los entornos, incluido el control de roedores, insectos y otras plagas peligrosas § Limpieza eficaz de equipos, muebles, y juguetes. También servicios de lavandería § Políticas y sistemas para la preparación y almacenamiento seguro de alimentos § Sistemas, pautas clínicas e instalaciones para el lavado de manos eficiente § Sistemas de salud para proteger a un niño de las infecciones de otros § Medidas para prevenir la Malaria, si es pertinente 	
3.	<p>En este centro de salud existe un grupo para el control y la evaluación de riesgos</p>	

ESTÁNDAR 4: ‘Dar una atención centrada en el niño’

Una atención de salud centrada en el menor es una asistencia entregada (individualmente) que:

Se basa en las necesidades del niño

Es proporcionada por funcionarios capacitados en colaboración con los padres/tutores

Es entregada en un entorno estimulante que es apropiado para el niño y su familia

Toma en cuenta la rutina y experiencia normal diaria del niño y su familia tratando de interferir lo menos posible en ella a menos que sea por el bien del niño

Apoya las respuestas del niño y su familia a sus problemas individuales

Un funcionario de la salud capacitado tiene experiencia y ha sido instruido especialmente para el trabajo que desempeña. Puede o no tener calificación profesional académica relacionada a la atención de niños.

		S/N/NS/NA
1.	<p>Este centro de salud tiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Áreas especiales para el cuidado de niños, las cuales son estimulantes para el menor y apropiadas para su edad y desarrollo § Instalaciones para niños, padres/tutores residentes o visitantes, otras visitas, madres en periodo de lactancia, familias afligidas y funcionarios de la salud, que son de la misma calidad de las que se encuentran en un hogar promedio 	
2.	<p>Para asegurar que las necesidades de los niños sean satisfechas existen: Un número suficiente de funcionarios capacitados para dar una atención segura y eficaz: <i>Ver también los Estándares 2 y 3</i></p> <ul style="list-style-type: none"> § Planes individuales creados y utilizados para cada atención de salud infantil § También, en este centro de salud se le designa a cada menor un funcionario de la salud las 24 horas (idealmente una enfermera y un médico) 	
3.	<p>Trabajo en conjunto- el niño y su familia están estrechamente involucrados en la atención médica proporcionada por:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Funcionarios de la salud que comparten el cuidado del niño con sus padres/tutores § Se motiva y apoya a los padres/tutores para que permanezcan todo el tiempo con el niño, especialmente durante los procedimientos (excepto durante las cirugías en las que el niño se encuentra inconsciente) § Se motiva a los padres/tutores y al niño si tiene la edad suficiente a contribuir con todas las decisiones sobre su asistencia médica: <i>Ver también el Estándar 5</i> § Se le pide el consentimiento a los padres/tutores y del niño, si tiene la edad suficiente, antes de comenzar con cualquier tratamiento o investigación, y se asegura que éste sea el correcto entregándoles primero información esencial sobre éste (<i>‘ consentimiento</i> 	

	<p><i>informado</i>): <i>Ver Estándares 5 y 6</i></p> <p>En este centro de salud también se:</p> <ul style="list-style-type: none">§ Motivan y apoyan a los padres no residentes , otros miembros de la familia, hermanos, hermanas y amigos a visitar al niño hospitalizado§ Dentro de lo posible, no se interrumpe al niño con atención médica durante sus rutinas familiares normales como comer y dormir	
4.	Se da apoyo y ayuda general y psicosocial a los niños y sus familias con dificultades	

ESTÁNDAR 5: ‘Compartir Información’

		S/N/NS/NA
1.	<p>Aquí los trabajadores de la salud comparten e intercambian información (se comunican) con los padres/tutores y con los niños a quienes se les:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Informan sus derechos y sobre todos los aspectos de su atención médica § Siempre se los mantiene informados sobre su asistencia de salud, especialmente de cualquier cambio en ésta. <i>Ver también Estándar 4</i> § Motiva a contribuir con todas las decisiones. <i>Ver también Estándar 4</i> § Pide el consentimiento antes de proporcionar cualquier tratamiento, investigación o cualquier otro tipo de asistencia de salud. <i>Ver también Estándar 4</i> § Da suficiente información para tomar decisiones con respecto a la atención médica. <i>Ver Estándar 4</i> § Da información que puedan entender 	
2.	<p>Aquí los funcionarios de la salud se aseguran de que cualquier información delicada que den al niño y su familia no sea oída por personas que no necesitan saberla</p>	
3.	<p>Los niños y sus tutores son protegidos de cualquier tipo de información dañina posible (como la publicidad de alimentos artificiales para lactantes)</p>	
4.	<p>Aquí todos los trabajadores de la salud, se identifican a los niños y sus familias, por ejemplo se presentan y usan placas con sus nombres. <i>Ver también Estándar 4</i></p>	
5.	<p>Aquí se dispone de información escrita o en forma de diagrama para los niños y sus familias sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> § El centro de salud § Los procedimientos e investigaciones § Cómo quejarse de algún problema § Cómo compartir sus buenas ideas acerca del mejoramiento de la atención proporcionada § Cómo mantener al niño saludable. <i>Ver Estándar 11</i> 	
6.	<p>Aquí la información es compartida por los funcionarios de la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Entre diferentes grupos de funcionarios § Sobre información general y buenas ideas § Sobre los problemas de salud de un niño en forma confidencial (la información acerca del niño y su familia es sólo compartida con aquellos que realmente necesitan estar al tanto de lo que ocurre para poder ayudar en la atención médica del menor) <p><i>Existe un registro, organización y revisión efectiva de la información de salud. Ver Estándar</i></p>	

7.	Aquí se usan ' instrumentos de comunicación ' adecuados para el país, centro de salud u otra unidad de salud (cómo buscapersonas, localizadores, altavoces en el entorno del centro de salud para contactar a los funcionarios, campanillas, timbres, sistemas de teléfonos, y sí es posible de correo electrónico, internos y externos)	
8.	Aquí los trabajadores de la salud tienen y utilizan pautas clínicas escritas sobre cómo darle malas noticias a las familias (cómo decirle al niño y/o su familia sobre enfermedades difíciles de tratar o que el niño podría morir)	

ESTÁNDAR 6: ‘Igualdad y respeto por un niño como individuo con derechos’

La igualdad significa oportunidades de atención médica iguales que resultan en la satisfacción de las necesidades de salud de un niño

		S/N/NS/NA
1.	Aquí la atención médica está disponible de igual forma para todos los niños independiente de la capacidad de su familia para pagar, o de las características del niño (por ejemplo que sea niño o niña) o de su familia (como su origen étnico o religión). <i>Ver también Estándar 2</i>	
2.	Aquí un niño es respetado como un individuo con derechos , por políticas escritas que son respaldadas por los sistema de atención los cuales: § Evitan la discriminación (dar mejor o peor atención dependiendo de algún motivo) § Respaldan las diferencias individuales en la naturaleza y comportamiento de cada niño o familia (individualidad) cuando es posible § Proporcionan una atención médica de la forma más digna posible § Apoyan la privacidad adecuada con respecto a la cultura, edad y nivel de desarrollo, en actividad que pueden ser vistas (por ejemplo desvestirse en público) u oídas (por ejemplo ir al baño o vomitar) § <i>Aseguran que la información delicada comunicada verbalmente sólo sea oída por quienes realmente la necesitan saber para ayudar en la entrega de asistencia médica. Ver Estándar 5</i>	
3.	Aquí un niño discapacitado tiene las mismas oportunidades de recibir una atención de salud que satisfaga sus necesidades individuales como las de un niño sin una discapacidad.	
4.	Aquí todos los funcionarios conocen la Convención de las Naciones Unidas por los Derechos del Niño y otros asuntos de ‘derechos’	
5.	<i>Fichas médicas y otra información delicada escrita son mantenidas con seguridad y confidencialidad (sólo pueden ser vistas por aquellos quienes realmente lo necesitan para proporcionar atención médica). Ver también Estándares 2, 3 y 5</i>	
6.	Los padres/tutores pueden ver las fichas médicas y cuadros de salud de sus hijos	

ESTÁNDAR 7: ‘Reconocer y aliviar los dolores y molestias de los niños’

Atención paliativa es aquella otorgada a los niños con una enfermedad incurable o que acorta la vida para prevenir el sufrimiento mediante el control de síntomas de sufrimiento y proporcionando otros apoyos generales y psicosociales.

		S/N/NS/NA
1.	Aquí los trabajadores de la salud reciben orientación y ayuda de un grupo especial que se encarga del manejo del dolor y atención paliativa El funcionario de la salud jefe de este grupo asegura que se entreguen estos servicios	
2.	Para ayudar a reconocer y evaluar el dolor y otros síntomas de sufrimiento , los trabajadores de la salud aquí utilizan: § Pautas clínicas escritas § Sistemas de atención que respaldan esas pautas clínicas § Instrumentos para reconocer y evaluar el dolor	
3.	Aquí el personal de la salud controla el dolor y otros síntomas de sufrimiento por medio de: § El uso de planes de atención especialmente preparados para cada niño en forma individual § La utilización de tratamientos que no impliquen medicamentos (por ejemplo motivar a los padres/tutores a permanecer con el niño, masajes y distracciones) en vez o además de éstos § El empleo de medicamentos de potencia o concentración que controlarán los síntomas § El uso de medicamentos fuertes, como opiáceos (morfina) para controlar dolores severos	
4.	Sobre los medicamentos usados aquí para controlar el dolor y otros síntomas de sufrimiento: § Siempre están disponibles § Existen políticas y pautas clínicas para el empleo de éstos basadas en publicaciones que evidencian de que funcionan § Los medicamentos fuertes son almacenados en forma segura <i>Ver también Estándar 3</i> § Existen sistemas para contabilizar todos los medicamentos usados § Cuando se prescriben y usan opiáceos se hacen registros individuales que se guardan y están disponibles bajo documentación firmada	
5.	Aquí se da atención paliativa a niños con enfermedades incurables y que acortan la vida, los que incluyen: § Crear un plan de atención para cada niño § Proporcionar apoyo general y psicosocial al niño, su familia y trabajadores de la salud que cuidan de él o ella. <i>Ver también Estándares 2 y 8</i>	

ESTÁNDAR 8: ‘Dar una atención de salud intensiva adecuada’

(Triage, resucitación, asistencia de urgencia y el cuidado de niños con enfermedades críticas)

Un servicio adecuado de resucitación, urgencia y cuidado continuado es la ‘mejor atención médica posible’ que pueda ser proporcionada con los recursos disponibles que no comprometan las necesidades de salud de otros niños que comparten el mismo funcionario, centro y servicios de salud

Triage es cualquier sistema para dar atención primero a un niño enfermo. Existen muchos sistemas diferentes. Uno de los más fáciles de emplear es el de la OMS. Éste clasifica a un niño sumamente enfermo en uno de tres niveles de severidad. El del niño que presenta síntomas de urgencia que necesita tratamiento inmediato, el del menor que tiene síntomas de prioridad que necesitan de una evaluación y tratamiento urgente o el que no presenta ‘síntomas de urgencia’. Esta última categoría no necesita de una intervención de urgencia y puede esperar. Sin embargo como los síntomas pueden ir variando en forma rápida, especialmente en lactantes y niños pequeños, éstos necesitan revisión frecuente. (La mayoría de los niños enfermos necesitan idealmente primero ser vistos en rondas de guardia en el centro de salud)

		S/N/NS/NA
1.	<p>Acerca del triage aquí:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Existe un sistema para el <i>triage</i> § Se ven primero a los niños muy enfermos § Se entrega una asistencia rápida a un niño que esta muy enfermo § Se usan métodos para bajar la fiebre durante el <i>triage</i> § Existen fluidos orales gratuitos disponibles para cada niño § Hay equipos básicos para ayudar en el diagnostico de enfermedades (como estetoscopios, termómetros y balanzas) § Los trabajadores de la salud usan materiales de apoyo laboral en el triage (como gráficos con los procedimientos de urgencia de la OMS y los síntomas de prioridad, también con las dosis de medicamentos de acuerdo al peso de cada niño). <i>Ver también Estándar 2</i> 	
2.	<p>Acerca de la resucitación y asistencia de urgencia aquí:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Existe un sistema para dar resucitación y asistencia de urgencia § Esto lo coordinan los trabajadores de la salud capacitados § Existe una política escrita para la resucitación (quién, cómo y por cuánto tiempo) § Existe un suministro seguro (que no se agota) de compresas de oxígeno con medidores de flujo y un sistema para asegurar que los cilindros sean rellenos a tiempo y almacenados en forma segura (las llaves tuercas para liberar el oxígeno de los cilindros deben estar adjuntas a éstos) § Los equipos de resucitación/urgencia limpios están siempre disponibles 	

	<p>§ Los medicamentos utilizados para la resucitación y casos de urgencia son accesibles, gratuitos y están siempre disponibles</p> <p>§ Los materiales de apoyo laboral son empleados para ayudar a los trabajadores de la salud a dar asistencia de urgencia a los niños (por ejemplo un método fidedigno y escrito para calcular las dosis de medicamentos, gráficos de apoyo para urgencias vitales, y pautas clínicas para dar asistencia)</p>	
3.	<p>Aquí la asistencia de salud continuada para niños muy enfermos incluye</p> <p>§ Indicadores básicos que monitorean: ritmo cardíaco, frecuencia respiratoria, temperatura corporal y salida de fluidos. Estos son controlados al menos dos veces cada 24 horas</p> <p>§ Para enfermedades más crónicas se realizan observaciones adicionales de la presión sanguínea, ECG, nivel de los fluidos, saturación de oxígeno</p> <p>§ Archivar estos indicadores en gráficos o tablas</p> <p>§ Los cambios en estos indicadores se ven fácilmente en los gráficos o tablas</p> <p>§ Se utilizan pautas clínicas escritas sobre la observación y supervisión para ayudar a los funcionarios de la salud (las que incluyen los valores normales de los indicadores básicos)</p> <p>§ Se utilizan equipos de monitoreo electrónicamente seguros</p> <p>§ Se utilizan pautas escritas (basadas en evidencia publicada) para ayudar a controlar y tratar a niños con enfermedades graves comunes</p>	
4.	<p>Acerca de la transferencia de un niño muy enfermo</p> <p>§ Existen sistemas para la transferencia segura de niños muy enfermos a centros de salud, otras áreas dentro del centro de salud (por ejemplo desde una sala del departamento de radiología) y a otros centros de salud especializados</p> <p>§ Durante la transferencia del niño le puede monitorear y dar tratamiento (por ejemplo con oxígeno, fluidos y medicamentos)</p>	
5.	<p>Si es necesario, se dispone de apoyo psicosocial para cada niño y su familia, y para los funcionarios de la salud que están a cargo del menor.</p> <p><i>Ver también Estándares 2 y 7</i></p>	

***Equipos y medicamentos** variarán dependiendo del nivel de atención que proporciona el centro de salud, y las políticas del país. Los equipos de urgencia y medicamentos que son esenciales de acuerdo a la OMS deben estar siempre disponibles.

**ESTÁNDAR 9: ‘Permitir a los niños jugar y estudiar (educación tipo escolar)’
Jugar (estimulación)**

		S/N/NS/NA
1.	A cada niño se le motiva y se le permite jugar cuando están despiertos y suficientemente bien, de formar particular en la cama si el menor se encuentra muy enfermo o es incapaz por alguna otra razón de ir a un área reservada para jugar.	
2.	En el centro de salud los apoyos para jugar incluyen: § Un servicio para jugar con funcionarios que posean la habilidad para hacerlo o un trabajador jefe con la capacidad de organizar y supervisar los juegos para todos los niños de atención ambulatoria u hospitalaria § Pedirle a los padres/tutores que lleven materiales disponibles localmente para que sus niños jueguen, proporcionándoles los recursos para que lo hagan § Sistemas para que se usen únicamente juguetes seguros y limpios § Un sistema para la limpieza de juguetes	
3.	En el centro de salud los recursos para jugar incluyen: § Un espacio separado y destinado especialmente para el juego. Este espacio está disponible § Materiales para jugar y juguetes seguros, apropiados y disponibles localmente § Almacenamiento seguro de juguetes y materiales para jugar	
4.	Se entrega orientación e información a los padres/tutores acerca de la importancia del juego, y de los materiales seguros, adecuados y disponibles localmente para jugar	
5.	Se fomentan y utilizan estrategias que involucran el juego durante la asistencia médica. Por ejemplo, para el desarrollo de la estimulación, preparar a niños para procedimientos y/o cirugías, distraer (divertir) la atención de un niño ansioso, fomentar la salud, ayudar a un niño a expresar sus opiniones y sentimientos y para aliviar síntomas de sufrimiento	

Una educación tipo escolar (para niños de edad escolar)

		S/N/NS/NA
1.	<p>Se motiva y permite una educación tipo escolar para cada niño de ésta edad (especialmente para los que están suficientemente bien y han estado en el centro de salud por más de un par de días)</p> <p>En el centro de salud se le piden a los padres/tutores de los niños que traigan materiales para la educación, incluyendo los de la escuela del menor si es posible</p>	
2.	<p>En el centro de salud los recursos para la enseñanza incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Un trabajador de la salud con habilidades para enseñar o un profesor de apoyo quien supervisa la educación § Un lugar separado para la educación tipo escolar § El uso de materiales para el estudio, ya sean proporcionados o propios del niño 	
3.	<p>Aquí los funcionarios de la salud proporcionan:</p> <ul style="list-style-type: none"> § Información pertinente para la escuela del niño acerca de la inhabilidad o problema de salud que lo afecta, o podría afectar su educación § Orientación e información a las escuelas sobre temas generales de la salud 	

ESTÁNDAR 10: ‘Proteger, reconocer y apoyar a un niño vulnerable o abusado’

Un niño abusado o maltratado: incluye toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación incluido el abuso sexual cuando el niño está bajo la custodia de padres, tutores o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo".

Definición de la OMS sobre el niño abusado (1999)

Un niño vulnerable es aquél cuyo derecho a sobrevivir, desarrollarse, a ser protegido y a participar no está siendo cumplido o está comprometido

		S/N/NS/NA
1.	<p>Aquí los trabajadores de la salud previenen el maltrato y abuso : Proporcionando orientación a mujeres embarazadas, tutores, jóvenes, niños y otros. <i>Ver Estándar 11</i></p> <ul style="list-style-type: none"> § Identificando familias vulnerables en las cuales podría producirse algún tipo de abuso. <i>Ver también Estándar 1</i> § Derivando a las familias vulnerables a los sistemas de apoyo de la comunidad (si éstos existen). <i>Ver Estándar 1</i> § Conociendo el marco legal del país para proteger a niños § Utilizando procedimientos de servicios de derivación definidos claramente para los menores que se sospechan abusados § Derivando a los niños vulnerados y abusados a servicios sociales de protección de niños (y si no existen, a un servicio de apoyo similar) 	
2.	<p>Cuando un niño se sospecha abusado: Aquí los trabajadores de la salud siguen políticas escritas para el manejo del posible abuso</p> <ul style="list-style-type: none"> § Un funcionario designado coordina todas las actividades § El personal toma nota y comparte información sobre el niño. <i>Ver Estándar 5</i> § Usan pautas clínicas escritas para ayudar en el diagnóstico e investigación del posible abuso § Protegen y apoyan al niño y su familia, empleando procedimientos y sistemas definidos claramente 	
3.	<p>Existe un registro/lista de niños abusados (‘registro de niños abusados’) el cual puede ser examinado por los trabajadores de la salud durante las 24 horas del día</p>	

ESTÁNDAR 11: ‘Fomentar y controlar la salud’

		S/N/NS/NA
1.	<p>Inmunización</p> <ul style="list-style-type: none"> § Aquí existe un sistema para la inmunización de niños que sigue el programa del país § El sistema incluye ‘ponerse al día’ en la inmunización de cada niño que haya perdido alguna § Esto lo coordina un funcionario de la salud designado § Se usan pautas clínicas estandarizadas para dar las vacunas § Se usan pautas clínicas normadas para controlar las reacciones adversas § Existe un suministro seguro de vacunas efectivas § Se garantiza ‘la cadena de frío’ para mantener la potencia inmunizante de las vacunas § Se les entrega a los padres un registro de cada inmunización proporcionada 	
2.	<p>Control del crecimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> § Aquí existe un sistema para controlar el crecimiento de cada niño § Hay equipos para pesar y medir la altura § Se usan gráficos de medición del crecimiento § El crecimiento se va documentando en la ficha médica § Se le dan las medidas a los padres/tutores 	
3.	<p>Control del desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> § Aquí existe un sistema para controlar el desarrollo de cada niño § El desarrollo normal es documentado en la ficha médica del niño § Existe un sistema de cómo proceder si se sospecha problemas en el desarrollo del niño § Se puede consultar al funcionario de la salud designado quien guía las investigaciones y tratamientos de los niños con problemas de desarrollo § Se tiene acceso a terapias para ayudar a los niños discapacitados o con problemas de desarrollo 	
4.	Aquí existe un ‘ programa de maternidad segura ’ para todas las mujeres embarazadas. <i>Ver Estándar 1</i>	
5.	Se dan a todas las familias materiales de educación sobre la salud (por ejemplo sobre la inmunización, desarrollo normal del niño y nutrición sana)	
6.	Se siguen programas de análisis del país para detectar problemas de salud que pueden ser tratados	
7.	Se le da a las familias un asesoramiento sobre genética cuando se encuentra un problema de este tipo	

ESTÁNDAR 12: ‘Respaldo la mejor nutrición posible’

		S/N/NS/NA
1.	<p>Para la lactancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La unidad de maternidad, la comunidad y la sala de pediatría siguen los 10 pasos para una lactancia exitosa • Existe la Condición Amigable para Bebés de la UNICEF/OMS, si es posible en el país 	
2.	<p>El estado de nutrición de cada niño es evaluado: <i>Ver Estándar 11</i></p> <p>Hay un equipo para el control del estado nutricional: <i>Ver Estándar 11</i></p> <p>También en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se entrega orientación nutricional por un trabajador de la salud jefe con habilidades y capacitación en esta área • Se entrega ayuda con la alimentación • Se puede acceder a un servicio de apoyo alimenticio para comidas especiales proporcionadas oralmente o por tubos gástricos (alimentación enteral) • Se puede acceder a un servicio de apoyo alimenticio intravenoso, si este recurso esta disponible (alimentación parenteral) 	
3.	<p>Existe un suministro seguro de comida, suplementos vitamínicos y minerales que son gratuitos o de bajo costo para los niños que lo necesitan</p>	
4.	<p>Los recursos de nutrición en el centro de salud también incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un suministro seguro de agua potable. <i>Ver también Estándar 3</i> • Un suministro seguro de comida para niños. <i>Ver Estándar 3</i> • Un suministro seguro de comida apropiada para el niños con necesidad de dietas especiales (por ejemplo dietas para menores con fenilcetonuria) • Un suministro seguro de comida gratuita o de bajo costo para mujeres embarazadas y para madres que dan de amamantar • Instalaciones seguras, limpias para la preparación y almacenamiento de los alimentos. <i>Ver Estándar 3</i> 	
5.	<p>Aquí los trabajadores de la salud tienen y usan materiales de apoyo laboral y pautas clínicas escritas sobre: <i>Ver Estándar 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los requerimientos nutricionales normales de los niños • Cómo evaluar el estado nutricional: <i>Ver también Estándar 11</i> • Cómo controlar a un niño desnutrido (especialmente cuando su estado es grave) 	

	<ul style="list-style-type: none">• Prescribir suplementos alimenticios (alimentos, minerales, vitaminas)• Las comidas y dietas especiales disponibles	
6.	Se proporciona información y orientación para los niños y sus familias sobre la nutrición. <i>Ver Estándares 5 y 11</i>	

Ejemplos de una práctica óptima y recomendaciones

Nombre e iniciales del evaluador en imprenta _____

Cargo que desempeña _____

Firma del evaluador _____ Fecha _____

Iniciativa de Atención de Salud Amigable para Niños

INTRUMENTO 1

PARTE 2

Entrevista o cuestionario para los funcionarios de salud



Preguntas sobre los “Estándares” personales de la Atención de Salud Amigable para Niños

1. Evitar que el niño tenga que ir al hospital

¿Cómo pueden los funcionarios de aquí evitar que el niño tenga que venir al hospital o reducir el tiempo que pasan en éste?

¿Hay a veces algo que ocurra aquí que podría llevar a un retraso innecesario en el tratamiento de un niño o en que éste se vaya casa?

2. Apoyar el mejor cuidado posible

¿Qué piensa sobre la calidad del cuidado entregado aquí a los niños y a sus familias y hay algo que le gustaría que se hiciera mejor?

¿Hay algo que le gustaría que cambiase acerca de sus condiciones de trabajo o del apoyo que le dan?

¿Puede asistir a reuniones/lectura/cursos aquí y fuera de esta unidad de cuidados?
SI NO

¿Puede usar una biblioteca médica?
SI NO

¿Toma parte en una auditoría clínica?
SI NO

¿Sabe cuántos niños fueron atendidos aquí el año pasado?
SI NO

Si es así, ¿cuántos?

3. Cuidado seguro proporcionado en un ambiente limpio y sin riesgos

¿Hay aquí algún peligro para los niños?
SI NO

Si es así, ¿Cómo podría mejorarse esta situación?

¿Cree que el recinto hospitalario está lo suficientemente limpio?
SI NO

¿Puede asistir a reuniones/lectura/cursos aquí y fuera de este unidad de cuidados?
SI NO

Si no es así, ¿Dónde y que podría hacerse para mejorar esto?

¿Cuál de estos grupos causa la mayor cantidad de “infecciones asociadas a la asistencia de salud”? *(por favor marca uno)*

Funcionarios de la salud *Otros pacientes* *Visitas*

¿Qué es lo más importante que un funcionario de la salud puede hacer para reducir la propagación de una infección?

¿Es difícil lavar sus manos aquí?
SI NO

Si es así, ¿Por qué?

4. Entregar un cuidado “centrado en el niño”

¿Cree usted que los niños/padres deberían saber su nombre?
SI NO

Si es así, ¿Cómo pueden saber su nombre?

¿Usted sabe siempre acerca de los problemas y dificultades especiales de las familias?
SI NO

Si es así, ¿Cómo puede ayudar?

¿ Cree usted que las instalaciones y el ambiente es amigable y estimulante para los niños de todas las edades y también lo suficientemente bueno para ellos y sus padres/tutores?

SI

NO

Si no así, ¿Hay algo que le gustaría que se mejorara para los niños y/o sus familias?

5. Compartir información

¿Hay algún problema con los métodos para compartir información entre los diferentes funcionarios de la salud?

SI

NO

¿Cree usted que los padres siempre tienen suficiente información para poder contribuir totalmente en las decisiones acerca del cuidado medico de el niño?

SI

NO

¿Piensa que los niños siempre tienen suficiente información y que pueden contribuir con las decisiones acerca de su cuidado?

SI

NO

Si no así para ninguna de las preguntas anteriores, ¿Cómo podría mejorarse esto?

6. Igualdad y respeto al niño como persona con sus derechos

¿Si usted fuera un niño o un padre/tutor o visita de un niño se sentiría bienvenido aquí?

SI

NO

Si no, ¿Por qué?

¿Hay algunos niños o familias que no tengan la misma calidad de cuidado que otros?

SI

NO

Si no, ¿Por qué? ¿Qué cree usted que aseguraría que todos los niños fueran tratados igualmente?

¿Piensa que los niños y sus tutores tienen suficiente privacidad, y que esa confidencialidad es respetada?

SI NO

Si no así, de un ejemplo de esto

¿Sabe qué es la UNCRC, ha escuchado alguna vez sobre esto?

SI NO

Si es así, ¿Sobre qué trata?

7. Reconocer y aliviar el dolor y molestia de los niños

¿Cree usted que aquí los niños siguen con dolor a pesar del tratamiento?

SI NO

¿Qué métodos usa para reconocer y evaluar el dolor en un niño (bebés/niños/adolescentes)?

¿Qué métodos usa para ayudar a los niños a soportar el dolor, aparte de dar medicamentos?

8. Dar cuidados de emergencia apropiados

¿Ha tenido alguna capacitación en apoyo vital (teórico y práctico)?

SI NO

Si es así, ¿sobre qué y cuándo fue?

Por favor piense en la última resucitación en la que participó: ¿Sobrevivió el bebé/niño? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hubo alguna dificultad con el equipo o las medicinas? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Qué haría diferente la próxima vez?

9. Permitir el juego y el aprendizaje

¿Cómo anima y ayuda a un niño a jugar y aprender (educación tipo escolar) aquí?
¿Alguna vez usa alguna forma de juego para ayudarse durante un examen, tratamiento o procedimiento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si es así, ¿cuál?

10. Protección infantil

¿Ha tenido alguna capacitación acerca de la protección/abuso infantil? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si es así, ¿Dónde y cuándo?
Por favor cuénteme sobre lo que hizo la última vez que sospechó que un niño podría haber sido abusado (herido, explotado o descuidado)

11. Fomentar la salud

Si un niño no ha tenido todas sus inmunizaciones ¿qué hace al respecto?
¿Cómo sabe si un niño al que atiendes está bien nutrido y que está creciendo adecuadamente?
¿Cómo descubre si un niño al que usted atiende se está desarrollando normalmente?
¿Qué métodos usa para orientar a un niño y su familia acerca de su salud?

12. Apoyar la mejor nutrición posible

¿Ha recibido capacitación (teórica y práctica) acerca de cómo ayudar a una madre a amamantar a el niño exitosamente? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si es así, ¿Cuándo fue esto?
¿Ha confirmado un experto en lactancia (como un coordinador de lactancia) sus aptitudes dentro de los 3 últimos años? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si no es así, ¿han evaluado alguna vez sus aptitudes?
¿Revisa siempre que un niño esté bien nutrido y que esté creciendo adecuadamente? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si es así, ¿Cómo?
¿Tiene suficientes aptitudes para asesorar a una madre para que amamante a el niño? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Qué piensa acerca de la comida que se les da aquí a los niños (cantidad, si es o no

apropiada para el nivel de desarrollo, nutricionalmente adecuada, presentación, coordinación de las comidas)?

ÚLTIMA PREGUNTA (por favor responda)

Si usted fuera el director/jefe de este hospital o de otro centro de salud, o el ministro de salud, ¿Qué cambios haría para mejorar las cosas para los niños y familias, y para los funcionarios de salud?

Gracias

Nombre e iniciales
del evaluador en
impresa _____

Cargo que
desempeña _____

Firma del evaluador _____ Fecha _____

Iniciativa de Atención de Salud Amigable para Niños

INTRUMENTO 1

PARTE 3

Entrevista con los padres/tutores o niños mayores en edad escolar



***PARTE 3: Entrevista para los padres/tutores o niños mayores en edad escolar
Para ser completado por el entrevistador.***

Fecha _____

País _____

Centro de salud _____

Área clínica o unidad/servicio _____

Tiempo de ingreso _____
(si es pertinente)

Cuidador (mamá/papá/otro) o niño _____

Edad del niño _____

Género del niño **Masculino** **Femenino**

¿Consentimiento informado obtenido
y explicado de forma confidencial? **SI** **NO**

Gracias por acceder a hablar conmigo /con nosotros, por favor me podría decir:

¿Por qué está usted/el niño aquí? ¿Sabe que tiene usted/el niño?
¿Tuvo usted/el niño algún tratamiento antes de llegar aquí? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si es así, ¿Cuál y quién se lo dio?
¿Qué tan lejos vive? ¿Cómo llego aquí? ¿Fue fácil?
¿Cuáles han sido las cosas buenas de estar/venir aquí y qué no es tan bueno? ¿Hay algo que le gustaría cambiar?
¿Sabe cuándo usted/el niño se irá a casa? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Preguntas sugeridas acerca de los Estándares pero sólo hacerlas si es pertinente y/o apropiado

1. Mantener a los niños fuera del hospital

¿Hay algo que piense que podría ayudar a prevenir a el niño y otros niños de enfermarse/herirse? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Cree que usted o el niño podría haber sido cuidado en casa? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Cree que necesita usted o el niño estar aquí ahora? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Ha tenido alguna espera larga para algo (como ingreso, investigación, tratamientos, medicinas)? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

2. Apoyar la “mejor de salud posible”

¿Cree que el niño o usted ha recibido la mejor asistencia de salud posible? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--

3. Entregar cuidado seguro en un ambiente limpio y sin riesgos

¿Cree que usted o el niño esta seguro aquí? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Hay otros posibles <i>peligros (por ejemplo fugarse, peligro de contagio, accidentes)?</i> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Piensa que aquí esta lo suficientemente limpio? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si no, ¿Qué y cómo podría hacerlo más limpio?
¿Todos los funcionarios se lavan siempre las manos antes y después de examinarlo a usted o el niño? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

4. Entregar cuidado “centrado en el niño”

¿Puede o lo animan a usted a estar aquí todo el tiempo? ¿Pueden sus padres (u otro tutor) estar con usted todo el tiempo, incluso durante los procedimientos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--

<p>Si no, ¿le gustaría que lo estuvieran? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Puede usted ayudar a planificar su cuidado o de el niño? ¿Puede participar en su cuidado o el de el niño? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Hay algún problema especial o extra que tenga su familia, que algún funcionario sepa? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Si es así, ¿Le han entregado ayuda/apoyo con esto? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Qué piensa acerca de las instalaciones de aquí comparadas con las de su casa? (<i>por favor marque una</i>)</p> <p>Mejor que en casa <input type="checkbox"/></p> <p>Igual que en casa <input type="checkbox"/></p> <p>Peor que en casa <input type="checkbox"/></p>

5. Compartir información

<p>¿Cree que le han entregado suficiente información acerca de lo que padece/ el niño? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Entiende todo lo que le dicen los funcionarios de la salud? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Se le han preguntado y escuchado sus opiniones y puntos de vista? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Ha recibido consejos/información diferente o contradictoria por distintos funcionarios de la salud? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Si es así, ¿Cómo cree que los funcionarios podrían asegurarse de que usted tenga siempre la misma información y consejo?</p>

6. Igualdad y respeto al niño como persona con sus derechos

<p>¿Se siente bienvenido aquí? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>

<p>¿Cree que todos son tratados de igual forma? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Los funcionarios siempre lo nombran de la manera que usted prefiere? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Es usted/el niño tratado con respeto? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>¿Hay suficiente privacidad (para vestirse, lavarse, ir al baño, guardar las pertenencias, protegerse del ruido, etc.) y se protege la confidencialidad? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Si no es así, ¿puede darme algunos ejemplos?</p>

7. Reconocer y aliviar el dolor y molestia de los niños

<p>¿Ha sentido/el niño dolor aquí y ha sido dolorosa alguna de las pruebas o tratamientos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Si es así, ¿Cree que los funcionarios se dieron cuenta?</p>
<p>¿Le dieron algún tratamiento para tal dolor? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Si es así, ¿Funcionó? <i>(por favor marque una)</i></p> <p>Totalmente <input type="checkbox"/></p> <p>Bastante <input type="checkbox"/></p> <p>Para nada <input type="checkbox"/></p>

8. Entregar cuidado de emergencia adecuado: Pregunte sobre la experiencia sólo si es pertinente

<p>Cuando llegó aquí y usted/el niño estaba muy enfermo debe haber sido muy preocupante. Por favor podría decirme ¿Qué fue particularmente malo de esto y si hubo algo que fuera bueno acerca del cuidado que usted recibió?</p>
--

¿Hay algo que hubiese hecho más fácil esta experiencia traumática?

9. Permitir el juego y el aprendizaje

¿Ha tenido usted o el niño la oportunidad de jugar y aprender aquí? *(por favor marque una)*

SI

MUY POCO

NO

Si no es así o es muy poco, ¿Cree que esto hubiese sido de ayuda?

¿Le han pedido que traiga sus juguetes o tareas (si esta en edad escolar)?

SI

NO

10. Protección infantil

(Pregunte sólo si es pertinente – se sospechó o confirmó el abuso, negligencia, un accidente evitable u obvia vulnerabilidad)

Me puede decir por favor ¿qué ha pasado con usted desde que llegó aquí?

¿Cómo se siente al respecto? ¿Cree que tuvo un trato justo? ¿Fue tratado con comprensión y respeto?

SI

NO

11. Promoción de la salud

¿Le han dado algún consejo/ información sobre mantenerse /el niño saludable?

SI

NO

Si es así, ¿Fue suficiente?

SI

NO

Si es así, ¿esta información fue dada verbalmente o de forma escrita/ilustrada? *(por favor marque)*

Verbalmente

Escrita/Ilustrada

¿Qué otra información le hubiese gustado que le dieran y de qué forma?

12. Nutrición/lactancia
Solo para los padres

¿Dio de amamantar a su hijo?¿Por cuánto tiempo?

¿Qué edad tenía su bebé la primera vez que le dio otra comida aparte de amamantarlo?

¿Por cuánto tiempo un funcionario le aconsejó seguir amamantando?

¿Le dio el funcionario de la salud que la atiende ayuda y orientación sobre amamantar?

SI NO

Si no es así, ¿Quién le ayudo?

¿Sabe si está usted o el niño creciendo bien?

SI NO

¿Qué piensa acerca de la comida que le a usted o el niño aquí (es la adecuada para la edad del niño y el problema de salud, es nutritiva, esta bien presentada y es suficiente)?

¿Es difícil obtener o pagar las comidas que necesita usted o el niño?

SI NO

ÚLTIMA PREGUNTA

Si usted fuera el director/jefe de aquí o el ministro de salud ¿Qué cambios haría aquí para mejorar las cosas para los niños y familias, y para los funcionarios de la salud?

Gracias

Nombre e iniciales
del entrevistador en
imprensa _____

Cargo que
desempeña _____

Firma del entrevistador _____ Fecha _____