Salud y enfermedades de los niños

CAPÍTULO 21

Qué hacer para que los niños estén sanos

La buena alimentación,



el aseo



y las vacunas



son las 3 cosas más importantes para proteger la salud de los niños y evitar que se enfermen.

En los Capítulos 11 y 12 hablamos de la importancia de la buena alimentación, el aseo y las vacunas. Se recomienda que todos los padres lean estos capítulos con cuidado y que se los enseñen a sus hijos. Aquí solamente damos un resumen:

LA BUENA ALIMENTACIÓN

Es muy importante que los niños coman lo mejor que sea posible, para que tengan energía, para que crezcan bien y para que no se enfermen.

Según la edad del niño, los mejores alimentos son:

- En los primeros 6 meses: **leche de pecho** y nada más.
- De los 6 meses a 1 año: **leche de pecho** y también otros **alimentos nutritivos** como cereales cocidos, frijoles molidos, huevos, carne, frutas y verduras cocidas.
- De 1 año en adelante: el niño debe comer los **mismos alimentos que los adultos**—pero **más seguido.** Al alimento principal (arroz, maíz, trigo, patatas, yuca) agregue 'alimentos de ayuda' como se explicó en el Capítulo 11.
- Sobre todo, los niños deben comer lo **suficiente** varias veces al día.
- Todos los padres deben estar pendientes de las señas de desnutrición en sus hijos y deben darles la mejor comida que puedan.

EL ASEO

Para proteger la salud de los niños, el aseo es muy importante: el aseo de su pueblo, de sus casas y de ellos mismos. Siga los Consejos para el Aseo que aparecen en el Capítulo 12. Enseñe a los niños a seguirlos—y a comprender su importancia. Aquí repetimos los consejos más importantes:

- Bañe y cambie seguido a los niños.
- Enséñeles a que siempre se laven las manos al levantarse, después de obrar y antes de comer o tocar alimentos.
- Haga letrinas o 'excusados'—y enséñeles a los niños a usarlos.
- Donde hay lombriz de gancho, no deje que los niños anden descalzos; deben usar sandalias o zapatos.
- Enseñe a los niños a lavarse los dientes y no les dé muchos dulces ni refrescos.
- Asegúrese de que siempre tengan las uñas cortitas.
- No deje que los niños enfermos o con llagas, sarna, piojos o tiña duerman con otros niños o usen la misma ropa o toallas.
- Cure rápidamente a los niños con sarna, tiña, lombrices intestinales y otras infecciones que se pasan fácilmente de un niño a otro.
- No deje que los niños se metan cosas sucias a la boca, ni que los perros o gatos les laman la cara.
- No deje que los puercos, perros o pollos se metan a la casa.
- Los niños sólo deben tomar agua potable, hervida o filtrada. Esto sobre todo es importante para los bebés.
- No alimente a los bebés con biberones, porque éstos son difíciles de limpiar y pueden causar enfermedades. Deles pecho o aliméntelos con taza y cuchara.

LAS VACUNAS

Las vacunas protegen a los niños contra muchas de las enfermedades más peligrosas de la niñez: tos ferina, difteria, tétano, polio, sarampión, tuberculosis, hepatitis y rotavirus.

Los niños deben recibir las diferentes vacunas a diferentes edades, como se explica en la pág. 147. La vacuna contra la polio se debe dar en los primeros 2 meses de vida (de preferencia al nacer), porque el riesgo de sufrir parálisis infantil (polio) es mayor en los niños menores de 1 año.

El tétano del recién nacido se puede evitar vacunando a las madres contra el tétano durante el embarazo (vea pág. 250).



Asegúrese de que sus hijos reciban todas las vacunas que necesitan.

El crecimiento de los niños y el 'camino de la salud'

Un niño sano crece continuamente. Si come suficientes alimentos nutritivos y si no tiene ninguna enfermedad grave, el niño sube de peso cada mes.

Un niño que crece bien está sano.

Un niño que sube de peso más lentamente que los otros niños, que deja de subir de peso o que empieza a bajar de peso, no está sano. Posiblemente no está comiendo lo que necesita o tiene una enfermedad grave, o las dos cosas.

Para saber si el niño está sano y bien alimentado, vale la pena pesarlo cada mes para ver si va aumentando de peso como es normal. Si se marca el peso cada mes en una tarjeta del Camino de la salud, es fácil notar si el niño está subiendo de peso debidamente.



Si se usan bien, las tarjetas les indican a las madres y a los trabajadores de la salud cuando un niño no está creciendo normalmente, para que puedan hacer algo pronto. Pueden asegurarse de que el niño coma más y pueden encontrar y tratar cualquier enfermedad que él tenga.

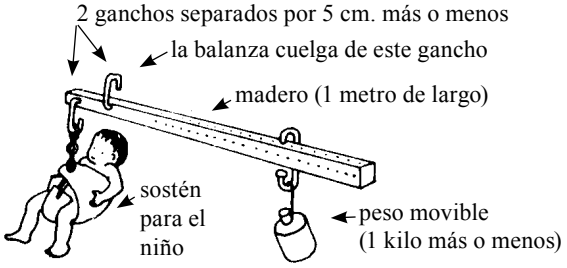
En la página siguiente hay una muestra de una tarjeta del Camino de la salud, que se puede copiar y recortar. O puede conseguir tarjetas más grandes, ya hechas de *Health Books International* (la dirección está en la pág. 437). En muchos países, los Ministerios de Salud producen tarjetas parecidas en el idioma local.

Es buena idea que cada madre tenga una tarjeta del Camino de la salud para cada uno de sus hijos que sea menor de 5 años. Si vive cerca de un centro de salud o 'clínica para menores de 5 años', la madre debe llevar a sus hijos, con sus tarjetas, para que los pesen y examinen cada mes. El trabajador de la salud le puede explicar a la madre cómo usar y leer la tarjeta.

Para proteger la tarjeta del Camino de la salud, guárdela en un sobre de plástico.

BALANZA CASERA

Se puede hacer una balanza de madera o bambú seco. Coloque los ganchos como se muestra en el dibujo y cuelgue la balanza. Para marcar los kilos en el madero, llene dos botellas de plástico de un litro con agua. Ponga la primera botella en el lugar donde se colgaría el bebé. Cuelgue la segunda botella y cuando el madero se quede horizontal, marque 1 k. allí, y así sucesivamente. Con una regla, mida la distancia entre las marcas, y haga otras marcas para 200, 400, 600 y 800 gramos.

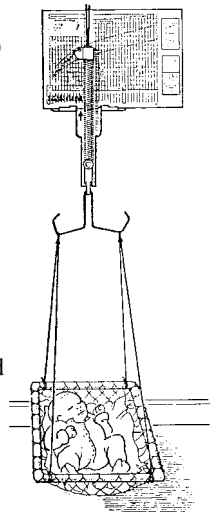


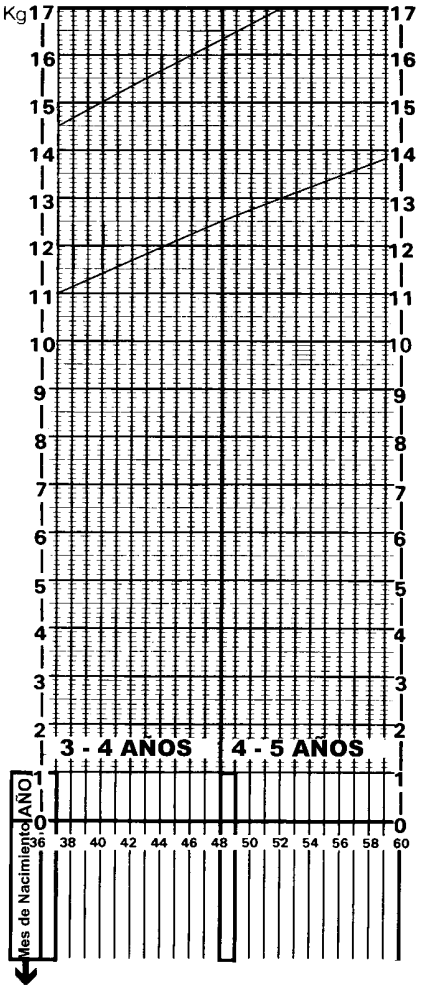
El peso es correcto cuando el madero queda horizontal.

BALANZA DE REGISTRO DIRECTO

disponible en Health Books International *(vea pág. 437)*

La tarjeta se pone detrás de la balanza para que usted pueda anotar directamente en ella el peso del niño.





TARJETA DEL CAMINO DE LA SALUD

CLÍNICA 1 ..... No. .....

CLÍNICA 2 ..... No. .....

NOMBRE DEL NIÑO	NIÑA / NIÑO
FECHA DE NACIMIENTO día mes año	PESO AL NACER

NOMBRE DE LA MADRE
CUIDADORA SI NO ES LA MADRE
NOMBRE DEL PADRE
¿DÓNDE VIVE EL NIÑO?

¿Cuántos hijos ha tenido la madre? _____

Número de vivos _____ Número de muertos _____

TARJETA ENTREGADA Y ENSEÑADA A LA MADRE POR

PREGUNTE A LA MADRE SOBRE ESTAS RAZONES PARA DARLE AL NIÑO CUIDADOS ESPECIALES (encierre en un círculo la respuesta correcta)

		Dar cuidados especiales
¿El bebé pesó menos de 2,5 kg. al nacer?	no	sí
¿El bebé es un gemelo?.....	no	sí
¿El bebé es alimentado con biberón ?	no	sí
¿La madre necesita más apoyo de la familia ?	no	sí
¿Hay hermanos bajos de peso?.....	no	sí
¿Hay otras razones para dar cuidados especiales ?.....	no	sí

Por ejemplo: tuberculosis o lepra o problemas sociales

.....

.....

Recuerde conversar sobre dejar tiempo entre embarazos

Gráfica producida por
TALC Health Books International, Barn B, New Barnes Mill, Cottonmill Lane, St Albans, Hertfordshire, AL1 2HA, Reino Unido
Correo electronico: info@talcuk.org sitio web: www.talcuk.org
tel: 44 (0) 1582-380883
También tenemos materiales de entrenamiento.
CURVA DE CRECIMIENTO. Valores de referencia recomendados por la OMS: 2006
Línea superior: percentil 50 de los varones
Línea inferior: percentil 3 de las niñas.

VACUNAS		FECHA
BCG		
POLIO	PRIMERA DOSIS	
	SEGUNDA DOSIS	
	TERCERA DOSIS	
	CUARTA DOSIS	
DPT { Difteria Pertussis Tétano	PRIMERA DOSIS	
	SEGUNDA DOSIS	
	TERCERA DOSIS	
SARAMPIÓN		
TÉTANO DE LA MADRE TOXOIDE (o un refuerzo)	PRIMERA DOSIS	
	SEGUNDA DOSIS	
	TERCERA DOSIS	



REHIDRATACIÓN ORAL

FECHAS

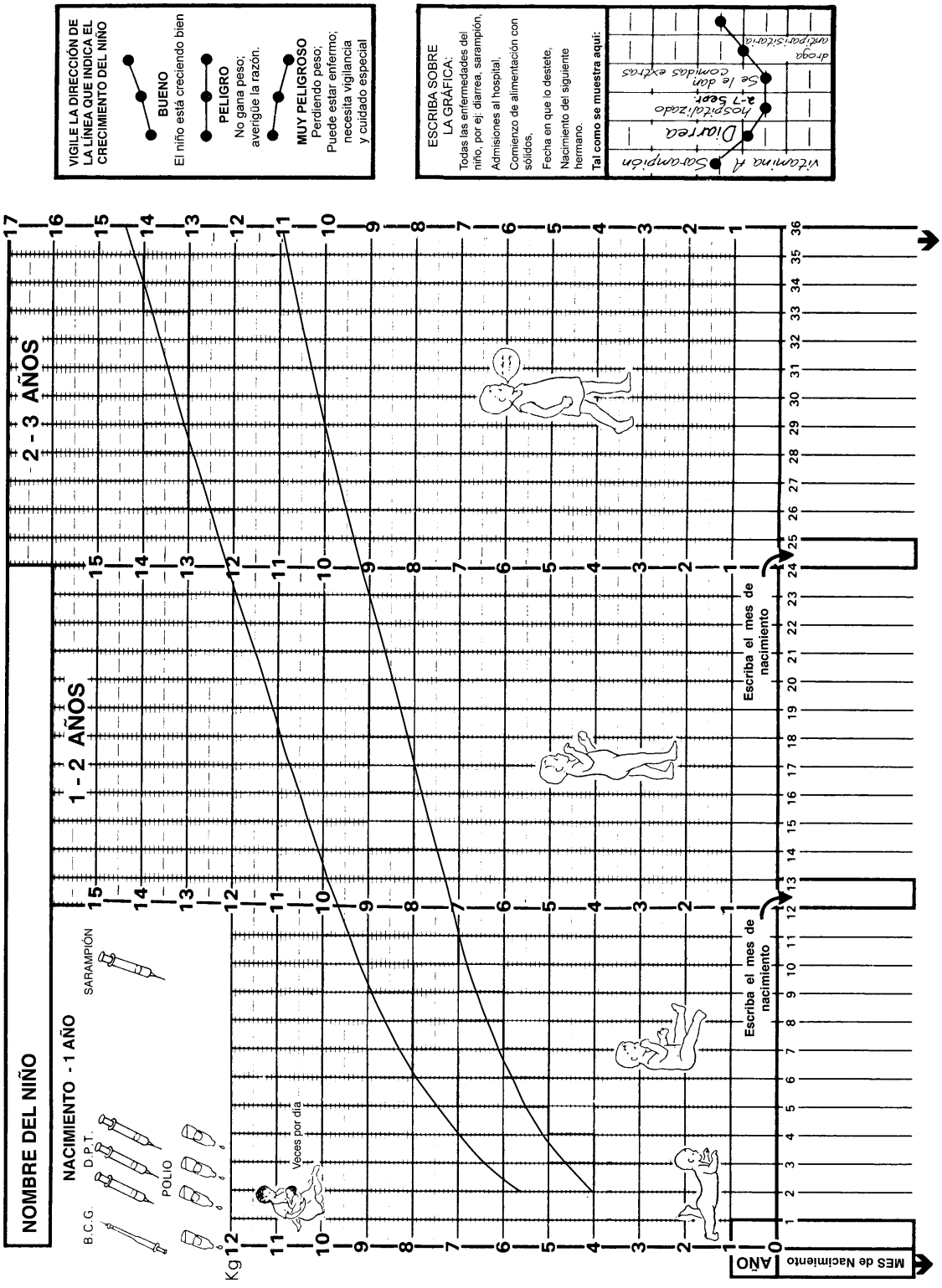
Enseñada			
Usada			

Fecha de visita

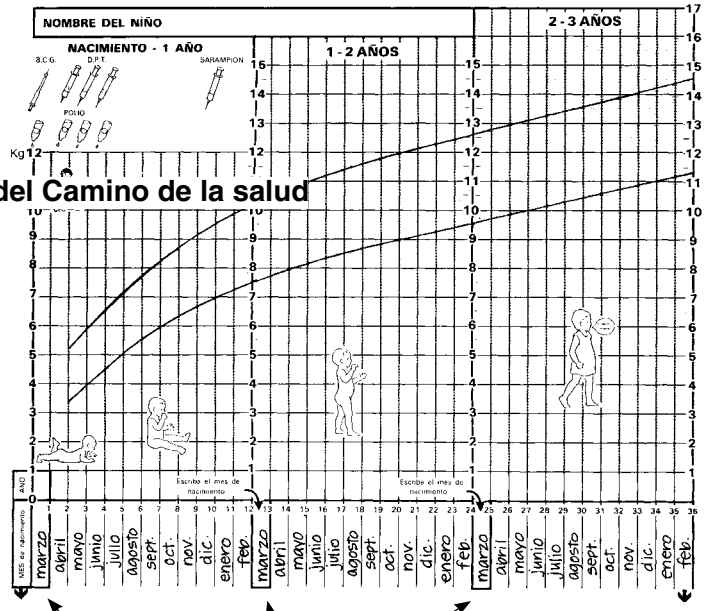
LADO UNO

www.hesperian.org/home-espanol

LADO DOS

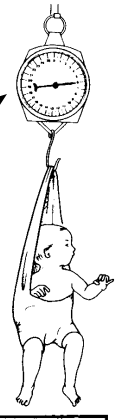

VIGILE LA DIRECCIÓN DE LA LÍNEA QUE INDICA EL CRECIMIENTO DEL NIÑO
BUENO
El niño está creciendo bien
PELIGRO
No gana peso; averigüe la razón.
MUY PELIGROSO
Perdiendo peso; Puede estar enfermo; necesita vigilancia y cuidado especial
ESCRIBA SOBRE LA GRÁFICA:
Todas las enfermedades del niño, por ej: diarrea, sarampión.
Admisiones al hospital.
Comienzo de alimentación con sólidos.
Fecha en que lo destete.
Nacimiento del siguiente hermano.
Tal como se muestra aquí:
vitamina A
Sarampión
Diarrea
Hospitalizado
3-7 Sept.
Se le dan comidas extras
dr-oga
antiparasitaria
NOMBRE DEL NIÑO
NACIMIENTO - 1 AÑO
B.C.G.
D.P.T.
POLIO
SARAMPIÓN
1 - 2 AÑOS
2 - 3 AÑOS
Veces por día
Escriba el mes de nacimiento
Escriba el mes de nacimiento
AÑO
MES de Nacimiento
Kg

Cómo Usar la Tarjeta del Camino de la salud



PRIMERO: Escriba los meses del año en los cuadritos de abajo.

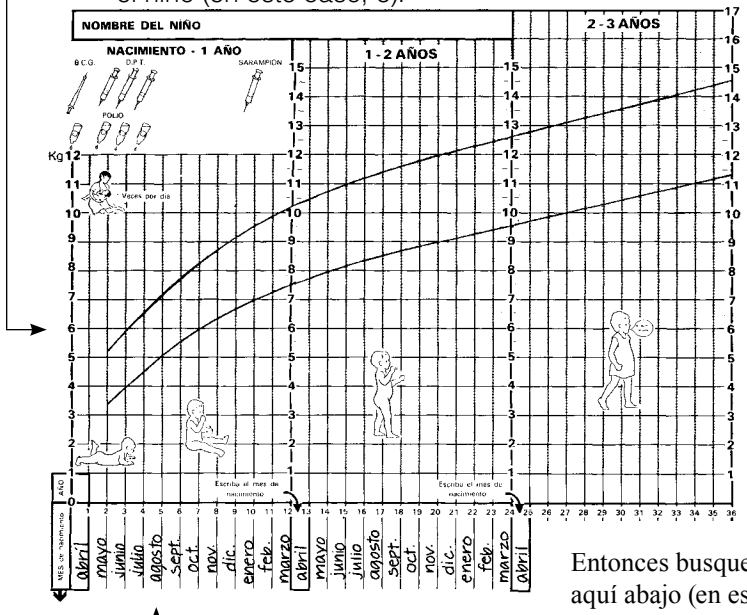
Escriba el mes en que nació el niño en el primer cuadrito de cada año. Esta tarjeta es de un niño que nació en marzo.

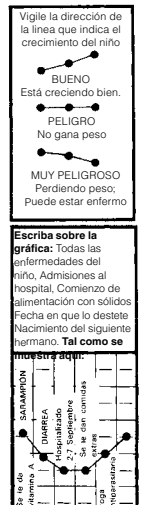


SEGUNDO: Pese al niño.

Supongamos que el niño nació en abril. Ahora es agosto y el niño pesa 6 kilos.

TERCERO: Fíjese en la tarjeta. Los kilos están marcados en una orilla. Busque el número de kilos que pesa el niño (en este caso, 6).





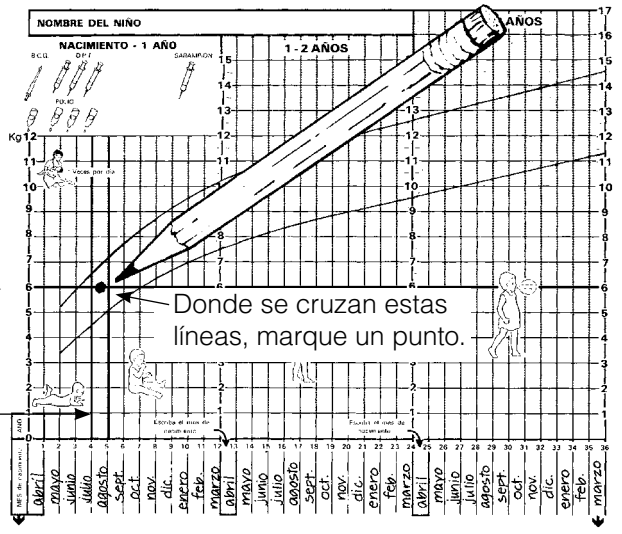
Entonces busque el mes actual aquí abajo (en este caso, agosto del primer año de vida del niño).

www.hesperian.org/home-espanol

CUARTO: Siga la línea que sale del 6

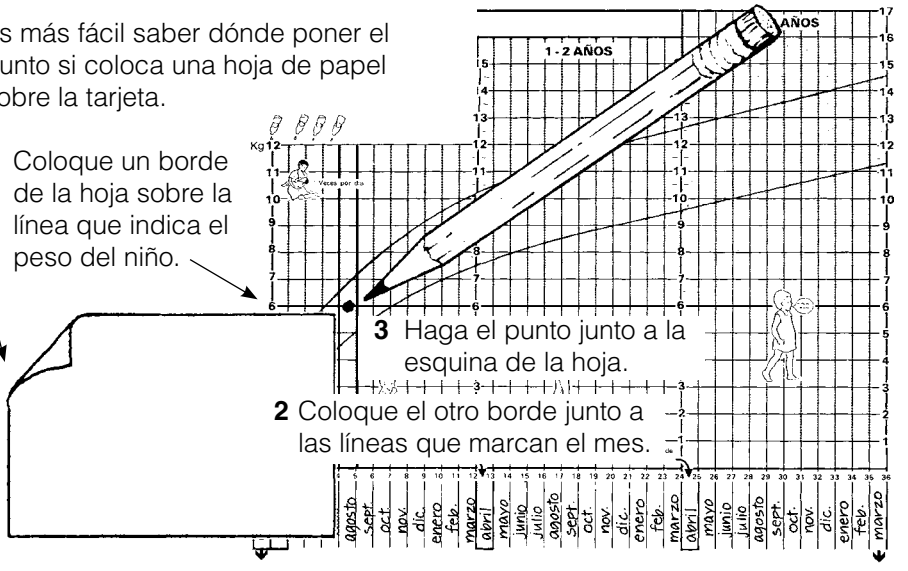
y

as líneas que suben de agosto.



Es más fácil saber dónde poner el punto si coloca una hoja de papel sobre la tarjeta.

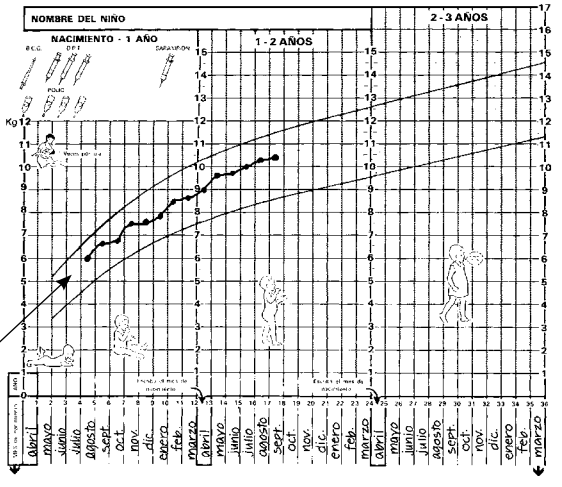
1 Coloque un borde de la hoja sobre la línea que indica el peso del niño.



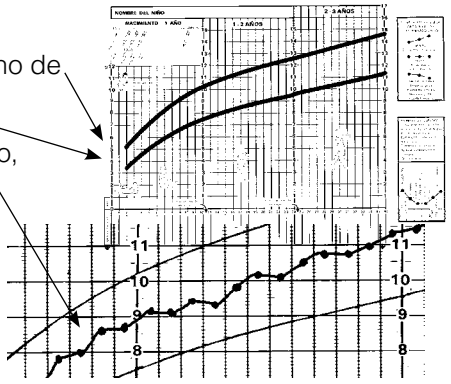
Cada mes pese al niño y marque el cuadro con otro punto.

Si el niño está sano, los puntos irán subiendo mes por mes.

Para ver cómo está creciendo el niño, conecte los puntos con líneas, así



CÓMO LEER LA TARJETA



Las 2 curvas largas en la tarjeta indican el Camino de la salud que debe seguir el peso del niño.

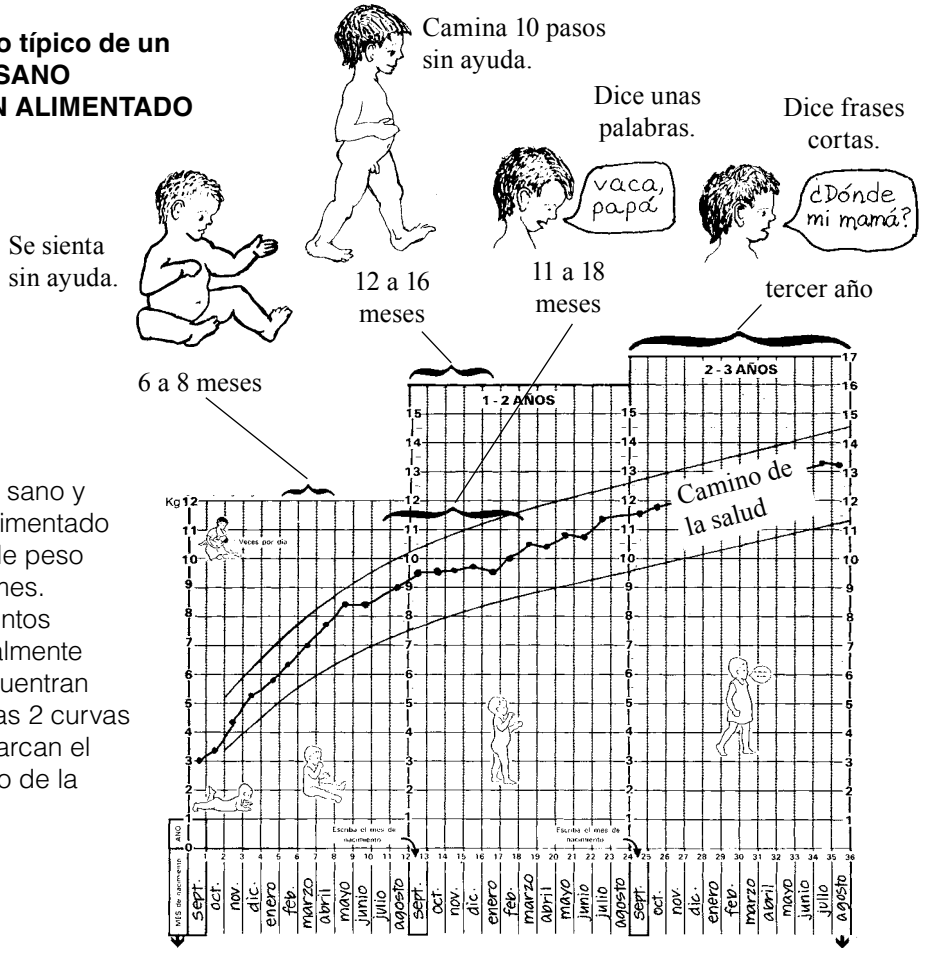
La línea de puntos representa el peso del niño, mes por mes y año por año.

En la mayoría de los niños sanos, la línea de puntos se encuentra entre las 2 curvas largas. Por eso, el campo entre las curvas se llama el Camino de la salud.

Si la línea de puntos va subiendo, mes tras mes, en la misma manera que las 2 curvas largas (aunque no quede entre ellas), eso también indica que el niño está sano.

Un niño sano que come bien generalmente empieza a sentarse, caminar y hablar más o menos a las edades que se indican aquí.

Cuadro típico de un NIÑO SANO Y BIEN ALIMENTADO



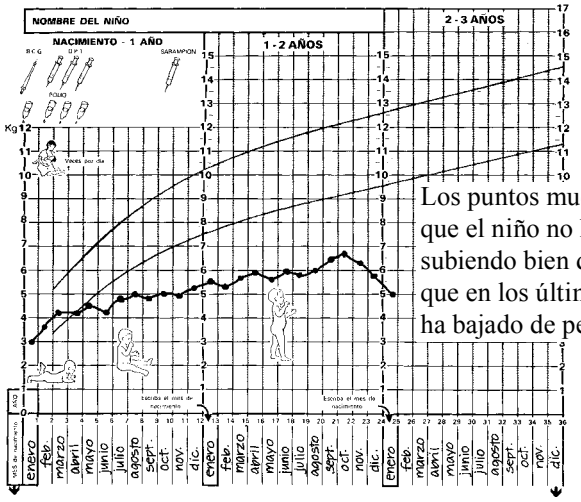
El niño sano y bien alimentado sube de peso cada mes. Los puntos generalmente se encuentran entre las 2 curvas que marcan el Camino de la salud.

www.hesperian.org/home-espanol

Un niño desnutrido y enfermizo puede tener una tarjeta como la siguiente. Fíjese que la línea de puntos que representa su peso queda abajo del Camino de la salud. La línea de puntos también es irregular y no sube mucho. Eso indica que el niñova empeorando.

Cuadro típico de UN NIÑO BAJO DE PESO O DESNUTRIDO





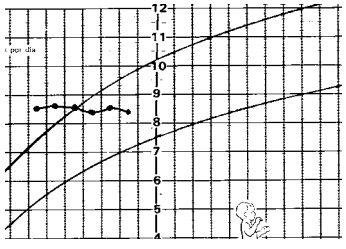
Los puntos muestran que el niño no ha estado subiendo bien de peso, y que en los últimos meses ha bajado de peso.

Un niño con una tarjeta así está en peligro por pesar tan poco. Puede que no esté comiendo suficiente o que tenga una enfermedad como tuberculosis o paludismo. O ambas cosas. Se le deben dar **más alimentos ricos en energía más seguido**. Además, un trabajador de la salud debe examinarlo y hacerle pruebas para ver si tiene una enfermedad. El trabajador de la salud debe seguir revisando al niño a menudo, hasta que su tarjeta muestre que va subiendo bien de peso.

IMPORTANTE: Vigile la dirección de la línea de puntos.

La dirección de la línea de puntos nos dice más sobre la salud del niño, que si los puntos están dentro o debajo de las dos curvas. Por ejemplo:

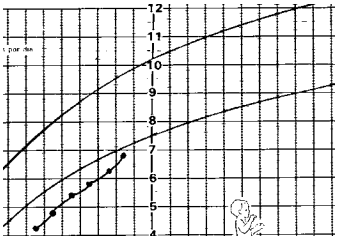
¡PELIGRO! Este niño no está subiendo de peso.



Aunque los puntos de este niño están entre las 2 curvas, el niño no ha estado subiendo bien de peso por varios meses.



¡BIEN! Este niño está subiendo bien de peso.



Aunque los puntos de este niño están bajo las 2 curvas, su dirección hacia arriba indica que él está creciendo bien. Por razones naturales, algunos niños son más pequeños que otros. Quizás los padres de este niño sean más pequeños que mucha otra gente.

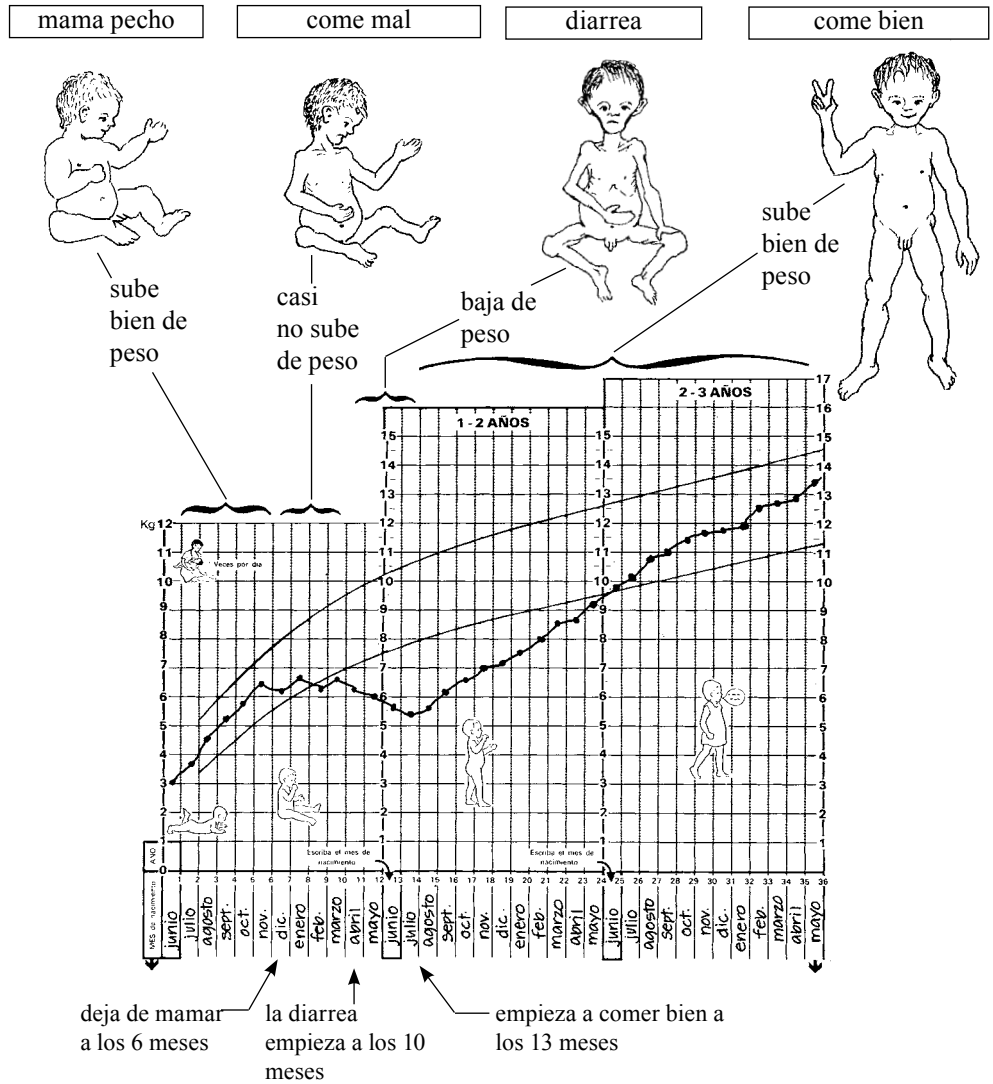
UNA TARJETA QUE MUESTRA EL PROGRESO DE UN NIÑO:

Este niño estaba sano y subió bien de peso durante los primeros 6 meses de vida, porque su mamá le daba leche de pecho.

A los 6 meses, la mamá salió embarazada otra vez y ya no le dio pecho, sino sólo maíz y arroz. El niño dejó de subir de peso.

A los 10 meses le dio diarrea crónica y empezó a bajar de peso. Se puso muy flaco y enfermo.

Cuando el niño tenía 13 meses, su mamá se enteró de la importancia de darle alimentos nutritivos. El niño empezó a subir de peso. A los 2 años subió otra vez al Camino de la salud.



Las tarjetas del Camino de la salud son importantes. **Si se usan correctamente, ayudan a las madres a saber cuándo necesitan sus hijos más alimentos nutritivos y cuidados especiales.** Ayudan a los trabajadores de la salud a entender mejor las necesidades del niño y su familia. También le indican a la madre cuándo está cuidando bien a su hijo.

www.hesperian.org/home-espanol

Repaso de enfermedades de niños ya explicadas en otros capítulos

Muchas de las enfermedades explicadas en otros capítulos de este libro les dan a los niños. Aquí sólo repasamos algunos de los problemas más frecuentes. Para más información sobre cada problema, vea las páginas indicadas.

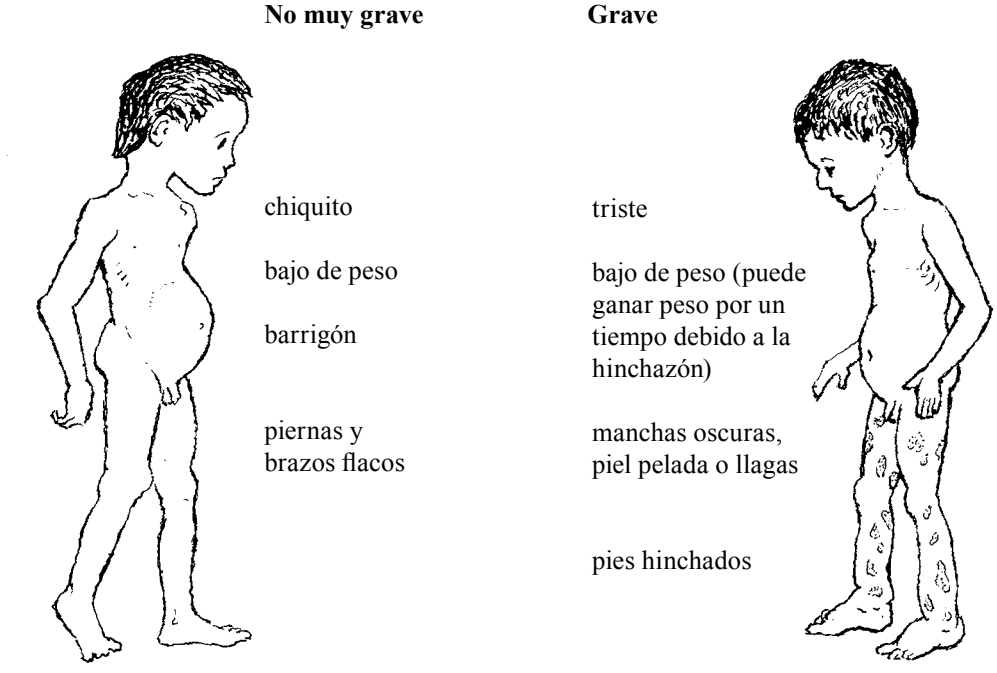
Para los cuidados especiales y problemas de los recién nacidos, vea las págs. 270 a 275, y la pág. 405.

Recuerde: En los niños, las enfermedades muchas veces se vuelven graves muy rápido. Una enfermedad que tarda días o semanas en perjudicar gravemente o matar a un adulto, puede matar a un niño chiquito en sólo horas. Por eso es importante **notar las primeras señas de una enfermedad y atender al niño de inmediato.**

NIÑOS DESNUTRIDOS

Muchos niños están desnutridos porque no comen lo suficiente. O si comen principalmente alimentos que contienen mucha agua y fibra, como yuca, raíz de taro o atole de maíz, su barriga se puede llenar antes de que el niño coma suficiente de la energía que su cuerpo necesita. Además, a algunos niños les pueden faltar ciertas cosas en su alimentación, como vitamina A (vea pág. 226) o yodo (vea pág. 130). Para una explicación más completa de los alimentos que los niños necesitan, lea el Capítulo 11, sobre todo las págs. 120 a 122.

ESTOS NIÑOS ESTÁN DESNUTRIDOS



La desnutrición puede causar muchos problemas diferentes en los niños, incluyendo:

En casos leves:

- crecimiento más lento
- hinchazón de la barriga
- flacura
- desgana de comer
- falta de energía
- palidez (anemia)
- ganas de comer tierra (anemia)
- 'boquillas' (las esquinas de la boca partidas)
- frecuentes catarros y otras infecciones
- ceguera nocturna

En casos más graves:

- sube de peso muy poco o nada
- hinchazón de los pies (a veces también de la cara)
- manchas oscuras, 'moretones' o llagas peladas
- pelo ralo o se cae
- está triste y no juega
- llagas dentro de la boca
- no desarrolla una inteligencia normal
- 'ojos secos' (xeroftalmía)
- ceguera (pág. 226)

Las formas graves de desnutrición general son la 'desnutrición seca' o marasmo, y la 'desnutrición mojada' o kwashiorkor. Sus causas y prevención se explican en las págs. 112 y 113.

Las primeras señas de desnutrición a menudo aparecen después de una enfermedad aguda como diarrea o sarampión. Un niño que está enfermo o que apenas se está aliviando, necesita aún más alimentos nutritivos que un niño sano.

Evite y cure la desnutrición dándole a sus hijos SUFICIENTES ALIMENTOS y alimentándolos MÁS SEGUIDO. Agregue algunos alimentos ricos en energía, como aceite o manteca, al alimento principal que come el niño. También trate de agregar algunos alimentos que forman el cuerpo y protegen la salud como frijoles, lentejas, frutas, verduras y, si es posible, leche, huevos, pescado o carne.

DIARREA Y DISENTERÍA

(Para información más completa, vea págs. 153 a 160.)



El mayor peligro para un niño con diarrea es la **deshidratación** o demasiada pérdida del líquido del cuerpo. El peligro es aún mayor si el niño también tiene vómitos. Dele **Suero para Tomar** (pág. 152). Si el niño está siendo amamantado, **siga dándole leche de pecho,** pero también dele Suero para Tomar.

Otro peligro grande para los niños con diarrea es la desnutrición. **Dele al niño alimentos nutritivos tan pronto como pueda comer.**

CALENTURA O FIEBRE *(vea pág. 75)*



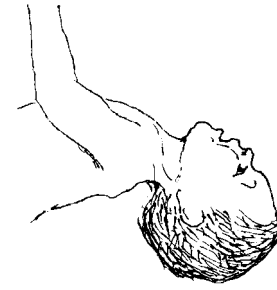
En los niños chiquitos, mucha calentura (más de 39° C) puede fácilmente causar convulsiones. Para bajar la calentura, **desnude** al niño. Si está llorando y parece triste, dele **acetaminofén** (paracetamol) o ibuprofeno en la dosis correcta (vea pág. 377), y dele mucho líquido. Si está muy caliente y tembloroso, **mójelo con agua fresca (no fría) y échele aire.** Tambien trate de descubrir la causa de la calentura para tratarla.

CONVULSIONES (ATAQUES) (vea pág. 178)



Las causas comunes de las convulsiones o ataques en los niños son mucha calentura, deshidratación, epilepsia, paludismo y meningitis. Si hay mucha calentura, bájela rápido (pág. 76). Busque señas de deshidratación (pág. 151), paludismo (pág. 186) y meningitis (pág. 185). Los ataques que dan de repente sin calentura u otras señas, probablemente son epilepsia (pág. 178), sobre todo si el niño se ve sano entre ataques. Los ataques en que primero se entiesa la quijada y luego todo el cuerpo, pueden ser tétano (pág. 182).

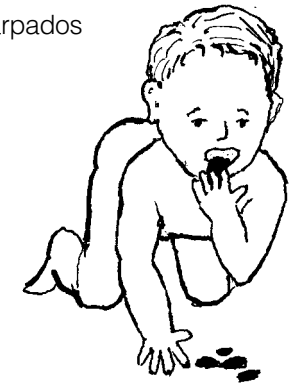
MENINGITIS (vea pág. 185)



Esta peligrosa enfermedad puede venir como una complicación de sarampión, paperas u otra enfermedad grave. A los hijos de madres tísicas les puede dar meningitis tuberculosa. Un niño muy enfermo que se la pasa con la cabeza hacia atrás, con el cuello tan tieso que no lo puede doblar hacia adelante y cuyo cuerpo hace movimientos extraños (ataques), puede tener meningitis.

ANEMIA (vea pág. 124)

Señas más comunes en niños:



- palidez, sobre todo en las encías, uñas y dentro de los párpados
- debilidad y fatiga
- ganas de comer tierra

Causas más comunes:

- dieta pobre en hierro (pág. 124)
- infecciones crónicas de la tripa (pág. 145)
- lombriz de gancho (pág. 142)
- paludismo (pág. 186)

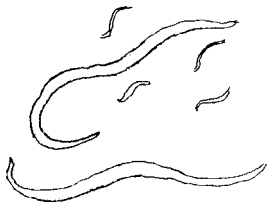
Prevención y Tratamiento:

- ♦ Comer alimentos ricos en hierro como carne y huevos. Los frijoles, lentejas, cacahuates (maní) y verduras verde oscuras también contienen hierro.
- ♦ Curar la causa de la anemia—y no andar descalzo si hay lombrices de gancho en su región.
- ♦ Si sospecha que el niño tiene lombriz de gancho, tal vez un trabajador de la salud pueda examinar con un microscopio el excremento del niño. Si encuentra los huevecillos, trate al niño cuanto antes (págs. 372 a 374).
- ♦ Si es necesario, dé pastillas de sales de hierro (sulfato ferroso, pág. 391).

CUIDADO: No le dé pastillas de hierro a un bebé ni a un niño chiquito. Podrían envenenarlo. En vez de pastillas, dele hierro en forma líquida. O muela una pastilla y mézclela con la comida.

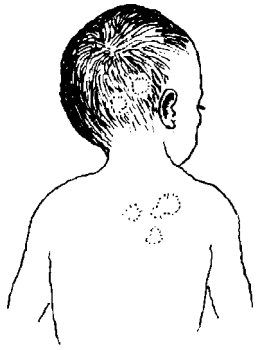
LOMBRICES Y OTROS PARÁSITOS DE LA TRIPA (vea pág. 140)

Si un niño en la casa tiene lombrices, trate a toda la familia. Para evitar las infecciones de lombrices, los niños deben:



- ♦ Seguir los Consejos para el Aseo (pág. 133).
- ♦ Usar letrinas.
- ♦ Nunca andar descalzos.
- ♦ Nunca comer carne o pescado crudo o medio crudo.
- ♦ Tomar solamente agua hervida o potable.

ENFERMEDADES DE LA PIEL (vea Capítulo 15)



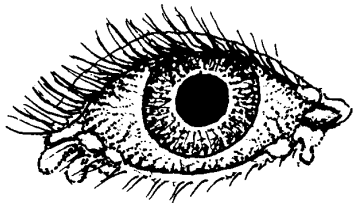
Algunas de las más comunes en los niños son:

- sarna o guaguana (pág. 199).
- llagas infectadas e impétigo (págs. 201 y 202).
- tiña y otras infecciones de hongos (pág. 205).

Para evitar las enfermedades de la piel, siga los Consejos para el Aseo (pág. 133).

- ♦ Bañe y espulgue a los niños con frecuencia.
- ♦ Combata las chinches, los piojos y la sarna.
- ♦ No deje que los niños con sarna, piojos, tiña o llagas infectadas jueguen o duerman con otros niños. Cúrelos pronto.

MAL DE OJO (CONJUNTIVITIS, LLORONA) (vea pág. 219)



Limpie los párpados con un trapo limpio y mojado varias veces al día. Ponga una pomada antibiótica para ojos (pág. 376) **dentro** de los párpados 3 ó 4 veces al día. No deje que un niño con mal de ojo duerma o juegue con otros niños. Si no se mejora en pocos días, consulte a un trabajador de la salud.

CATARRO Y GRIPA (vea pág. 163)



El catarro común, con mocos, poca calentura, tos, a menudo dolor de garganta y a veces diarrea, es un problema frecuente pero no grave en los niños.

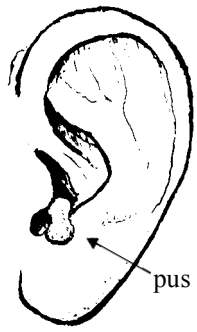
Cure con mucho líquido. Dé acetaminofén (vea pág. 377). Deje que el niño se acueste, si él quiere. La buena comida y mucha fruta ayudan a los niños a evitar el catarro y a aliviarse pronto.

La penicilina, la tetraciclina y otros antibióticos no sirven para el catarro común o gripa. No se necesitan inyecciones para el catarro.

Si un niño con catarro se pone grave, con mucha calentura y respiración rápida y corta, puede tener **pulmonía** (vea pág. 171). En ese caso, sí hay que dar antibióticos. También busque señas de infección de oído (página siguiente) o dolor de garganta por ***estreptococo*** (pág. 310).

Enfermedades infantiles que no se explican en otros capítulos

INFECCIONES Y DOLOR DE OÍDO



Las infecciones del oído son comunes en niños chicos. Muchas veces la infección empieza después de algunos días con gripa o nariz tapada. La fiebre puede subir y a menudo el niño llora o se frota un lado de la cabeza. A veces se ve pus en el oído. En niños chicos, una infección del oído a veces causa vómitos o diarrea. Siempre que un niño tenga diarrea y calentura, revísele los oídos.

Tratamiento:

- Una infección de oído puede ser dolorosa. En un niño generalmente saludable, la infección normalmente desparece por sí sola. Dé acetaminofén (pág. 377) para el dolor.
- Si el niño está en mal estado de salud, o si la infección de oído no desaparece después de unos días, o si hay pus o sangre, dele amoxicilina (pág. 352) o eritromicina (pág. 353). **Siempre dele antibióticos a un bebé de 6 meses o más chico que tiene una infección de oído.**
- Con mucho cuidado, limpie el pus del oído con un algodón, pero **no tape** el oído con algodón, un palito, hojas u otra cosa. Los niños con pus que sale de un oído deben bañarse regularmente, pero no deben nadar durante al menos 2 semanas después de aliviarse.

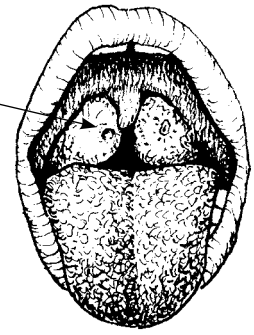
Prevención:

- Enseñe a los niños con catarro a limpiarse la nariz **sin** sonársela.
- No le dé biberón a su bebé—o si le da, no deje que el bebé lo chupe acostado boca arriba, pues la leche le puede entrar por la nariz e infectar el oído.
- Cuando los niños tengan tapada la nariz, póngales gotas de agua salada y sáqueles el moco como se describe en la pág. 164.

Infección en el canal del oído:

Para saber si el canal o tubo del oído está infectado, jale un poco la oreja. Si esto causa dolor, el canal está infectado. Ponga gotas de agua con vinagre en el oído 3 ó 4 veces al día. (Mezcle 1 cucharada de vinagre con 1 cucharada de agua hervida.) Si hay calentura o pus, también use un antibiótico.

DOLOR DE GARGANTA Y 'ANGINAS' (AMIGDALITIS)



Estos problemas a menudo empiezan con el catarro común. La garganta puede estar colorada y doler al tragar. Las anginas (amígdalas: dos nodos linfáticos como bolas al fondo de la garganta) pueden hincharse y doler o soltar pus. A veces la calentura llega a 40° C.

Tratamiento:

- Hacer 'buches' o gárgaras de agua tibia con sal (1 cucharadita de sal en 1 vaso de agua).
- Tomar acetaminofén para el dolor.
- Asegúrese que el niño beba suficiente, incluso si le duele al tragar. Trate de darle té o jugo de fruta diluido con agua.

Si el dolor y la calentura dan de repente o duran más de 3 días, vea la página siguiente.

Dolor de garganta y el peligro de fiebre reumática:

Para el dolor de garganta que muchas veces viene con el catarro común o la gripa, generalmente no se deben usar antibióticos porque no hacen provecho. Haga gárgaras y tome acetaminofén.

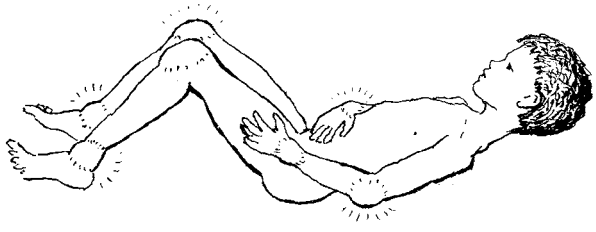
Pero, hay una infección de la garganta causada por la **bacteria estreptococo** que se debe tratar con penicilina. Es más común en niños y jóvenes. Por lo general, da de repente un fuerte dolor de garganta y mucha calentura, a menudo sin señas de catarro ni tos. La garganta y las anginas se ponen muy coloradas, y los nodos linfáticos debajo de la quijada o en el cuello se pueden hinchar y pueden doler.

Dé penicilina (pág. 350) durante 10 días. Si la penicilina se da pronto y por 10 días, hay menos peligro de fiebre reumática. Un niño con dolor de garganta por estreptococo debe comer y dormir aparte de los demás, para evitar el contagio.

FIEBRE REUMÁTICA

Afecta a niños y jóvenes. Generalmente empieza de 1 a 3 semanas después de haber tenido dolor de garganta por estreptococo (vea arriba).

Señas principales (generalmente hay sólo 3 ó 4 de estas señas):



- calentura (fiebre).
- dolor de coyunturas, sobre todo en las muñecas y tobillos; después en las rodillas y codos. Las coyunturas se hinchan y muchas veces se ponen calientes y coloradas.
- líneas curvadas y rojas o bolitas debajo de la piel.
- movimientos involutarios
- en casos más graves, debilidad, dificultad al respirar y quizás dolor de corazón.

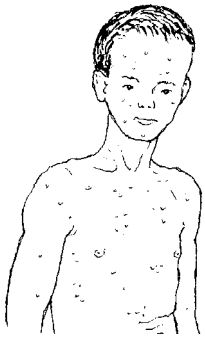
Tratamiento:

♦ Si sospecha que el niño tiene fiebre reumática, vea a un trabajador de la salud. Hay peligro de que la enfermedad dañe el corazón.
♦ Tome penicilina (vea pág. 350).
♦ Tome aspirina en dosis grandes (pág. 376). Un niño de 12 años puede tomar hasta 2 pastillas de 300 mg., 4 veces al día. Tómelas junto con leche o comida para evitar el dolor de estómago. Si los oídos le empiezan a zumbar, tome menos.

Prevención:

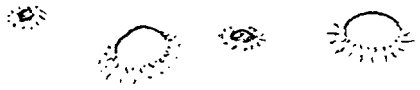
♦ Para prevenir la fiebre reumática, trate pronto el dolor de garganta por estreptococo con penicilina—durante 10 días.
♦ Para evitar que la fiebre reumática vuelva y dañe el corazón, un niño que haya tenido fiebre reumática debe tomar penicilina durante 10 días a la primera seña de dolor de garganta. Si ya tiene señas del mal de corazón, debe tomar penicilina regularmente o inyectarse cada mes con penicilina benzatínica (pág. 352), tal vez por el resto de su vida. Siga los consejos de un trabajador de la salud o médico con experiencia.

Enfermedades infecciosas de la niñez



VIRUELA LOCA (VARICELA, TECUNDA)

Esta infección leve de virus empieza de 2 a 3 semanas después de contagiarse de otro niño.

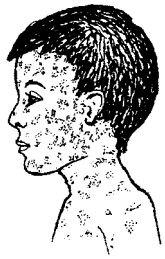
Señas:  granitos, ampollitas y costras

Primero aparecen muchos granitos rojos que dan comezón. Éstos se vuelven ampollitas que se revientan y forman costras. Generalmente salen primero en el cuerpo y después en la cara, brazos y piernas. El niño puede tener los granitos, ampollitas y costras al mismo tiempo. Por lo general la calentura no es muy alta.

Tratamiento:

La infección generalmente se alivia sola en unos 8 días. Bañe al niño diariamente con jabón y agua tibia. Para calmar la comezón, póngale lienzos frescos de agua de avena hervida y colada. Córtele las uñas al ras. Si las costras se infectan, manténgalas limpias. Póngales lienzos de agua caliente y una pomada antibiótica. Trate de evitar que el niño se rasque.

SARAMPIÓN



Esta infección grave de virus es **especialmente peligrosa en niños desnutridos o con tuberculosis.** A los 10 días después de contraer sarampión de otra persona, dan señas de catarro: calentura, escurrimiento de la nariz, mal de ojo y tos.

El niño se enferma más y más. A veces le duele mucho la boca y le da diarrea.

Después de 2 ó 3 días salen unos puntitos blancos como granitos de sal en la boca. Uno ó 2 días después aparece un salpullido rojo—primero detrás de las orejas y en el cuello, luego en la cara y el cuerpo, y finalmente en los brazos y las piernas. Después de que aparece el salpullido (ronchas), el niño generalmente empieza a mejorar. El salpullido dura más o menos 5 días. A veces hay granitos negros esparcidos, causados por sangre que sale por la piel ('sarampión negro'). Eso quiere decir que el ataque es muy grave. Consiga ayuda médica.

Tratamiento:

- ♦ El niño debe quedarse acostado, tomar mucho líquido y comer alimentos nutritivos. Si no puede tragar alimentos sólidos, dele líquidos, como sopa. Si un bebé no puede mamar, dele leche de pecho con una cuchara (vea pág. 120).
- ♦ Si es posible, dé vitamina A para evitar que haya daño en los ojos (pág. 389).
- ♦ Para la calentura y el dolor, dé acetaminofén (o aspirina).
- ♦ Si tiene dolor de oído, dé un antibiótico (pág. 350).
- ♦ Si aparecen señas de pulmonía, meningitis o dolor fuerte de oído o de estómago, consiga ayuda médica.
- ♦ Si el niño tiene diarrea, dele Suero para Tomar (pág. 152).

Prevención del sarampión:

Los niños con sarampión deben estar alejados de otros niños y de sus hermanos. Proteja sobre todo a los niños que estén desnutridos o que tengan tuberculosis u otras enfermedades crónicas. Los niños de otras familias no deben entrar a una casa donde haya sarampión. Los hermanos de un niño con sarampión no deben ir a la escuela ni a las tiendas ni a otros lugares públicos por 10 días, si nunca han tenido sarampión.

Para evitar que el sarampión mate a los niños, asegúrese de que todos estén bien alimentados. Vacune a sus hijos contra el sarampión.

RUBÉOLA ('PELUZA', SARAMPIÓN ALEMÁN)

Este es un tipo de sarampión no muy grave. Dura 3 ó 4 días. El salpullido es leve. Muchas veces se hinchan y duelen los nodos linfáticos de la nuca y el cuello. A menudo hay una fiebre leve.

El niño debe quedarse acostado y tomar acetaminofén o ibuprofeno si es necesario.

Si a una mujer le da rubéola en los primeros 3 meses del embarazo, su bebé puede nacer dañado o deforme. Por eso, **las mujeres embarazadas** que nunca han tenido esta enfermedad—o que no están seguras—**deben quedarse lejos** de los niños con rubéola. Las muchachas o mujeres que no estén embarazadas pueden tratar de tener la rubéola antes de salir embarazadas. Existe una vacuna para la rubéola, pero a menudo no se consigue.

PAPERAS (COQUETAS)

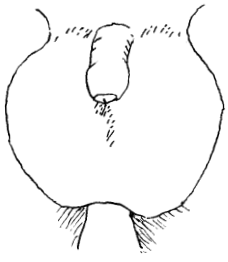


Las primeras señas comienzan 2 ó 3 semanas después de contagiarse de otra persona.

Las paperas empiezan con calentura y dolor al abrir la boca o al comer. A los 2 días aparece una hinchazón blanda debajo de las orejas a la altura de la quijada. Muchas veces se hincha primero un lado y después el otro.

Tratamiento:

La hinchazón se quita sola en 10 días más o menos, sin ninguna medicina. Se puede tomar acetaminofén o ibuprofeno para el dolor y la calentura. Dele al niño alimentos blandos y nutritivos, y manténgale limpia la boca.



Complicaciones:

En adultos y niños mayores de 11 años, después de la primera semana puede haber dolor en el vientre o una dolorosa hinchazón de los testículos. Las personas con esta hinchazón deben quedarse quietas y ponerse compresas de hielo o lienzos de agua fría en las partes hinchadas para ayudar a calmar el dolor y la hinchazón.

Si aparecen señas de meningitis o problemas del oído, consiga ayuda médica (pág. 185).

TOS FERINA (TOS AHOGONA, COQUELUCHE, PERTUSSIS)



La enfermedad comienza a los 8 ó 15 días después de haberse contagiado. Empieza como catarro, con fiebre, tos y escurrimiento de la nariz.

Después de otros 15 días, empiezan los ataques de tos. El niño tose muchas veces y no puede respirar hasta que arroja la flema. Entonces el aire entra con un ronquido fuerte. Al toser, los labios y las uñas pueden ponerse azules por falta de aire. Con frecuencia hay vómitos. Entre ataques de tos, el niño parece más o menos sano.

La enfermedad puede durar 3 meses o más.

La tos ferina es **especialmente peligrosa en bebés** menores de 1 año. Por eso, vacune pronto a los niños. Los bebés chiquitos no desarrollan la tos típica con ronquido, y por eso es difícil saber si tienen tos ferina o no. Si a un bebé le dan ataques de tos y se le hinchan los ojos—cuando otros niños tienen tos ferina—trátelo **de inmediato** como si tuviera tos ferina.

Tratamiento:

- ♦ Los antibióticos sirven sólo en la primera etapa de la tos ferina, antes de que empiece la tos con ronquido. Es muy importante curar a los bebés menores de 6 meses a la primera seña. Use eritromicina (pág. 353). Si no tiene eritromicina, use cotrimoxazol (pág. 356) pero sólo para niños mayores de 8 semanas.
- ♦ Si la tos ferina le causa convulsiones, puede servir el fenobarbital (pág. 386).
- ♦ Si el bebé deja de respirar después de una tos, dele vuelta y sáquele el moco pegajoso de la boca con un dedo. Luego dele palmaditas en la espalda.
- ♦ Para evitar pérdida de peso y desnutrición, asegúrese de que el niño coma suficientes alimentos nutritivos. Poco después de vomitar, haga que coma y beba.

Complicaciones:

La tos puede causar un sangrado (hemorragia) de rojo brillante en el blanco de los ojos. No se necesita ningún tratamiento (vea pág. 225). Si hay ataques o señas de pulmonía (pág. 171), consiga ayuda médica.

Proteja a sus hijos contra la tos ferina.
Vacúnelos a los 2, 4, 6 y 18 meses de edad.

DIFTERIA



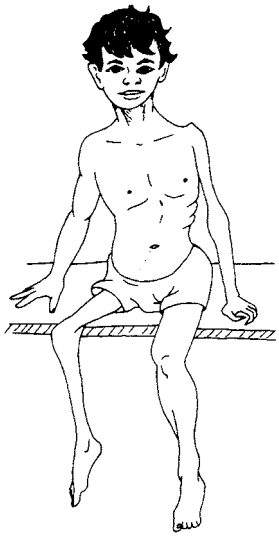
Comienza como un catarro con calentura, dolor de garganta y voz ronca. Se puede formar una tela o *membrana* de color amarillo grisáceo en la garganta y, a veces, en la nariz y los labios. Quizás se hinche el cuello del niño. Su aliento tiene muy mal olor.

Si sospecha que un niño tiene difteria:

- Acuéstelo en un cuarto solo, separado de otras personas.
- Consiga ayuda médica rápido. Hay antitoxina contra la difteria.
- Dele penicilina por inyección (pág. 351). O dé eritromicina (pág. 353).
- Pídale que haga gárgaras de agua tibia con un poco de sal.
- Ayúdelo a respirar vapores de agua caliente, seguido o continuamente (vea la pág. 168).
- Haga que tome líquidos con frecuencia, incluso si le duele al tragar.
- Si el niño empieza a ahogarse y se pone azul, trate de quitar la membrana de la garganta con un dedo envuelto en un trapo.

La difteria es una enfermedad peligrosa que se puede prevenir fácilmente con la vacuna DPT. **Vacune a sus hijos sin falta.**

PARÁLISIS INFANTIL (POLIO, POLIOMIELITIS)



La polio es más común en niños menores de 2 años. Es causada por una infección de virus parecida a un catarro, muchas veces con calentura, vómitos, diarrea y dolor en los músculos. Por lo general, el niño se alivia en unos cuantos días. Pero a veces una parte del cuerpo se debilita o se paraliza. Es más frecuente que esto suceda en una pierna o en ambas. Con el tiempo, el miembro débil enflaca y no crece tan rápido como el otro.

Tratamiento:

Ya que empieza la enfermedad, no hay medicina que corrija la parálisis. (Sin embargo, a veces parte o toda la fuerza perdida regresa lentamente.) Los antibióticos no ayudan. El tratamiento inicial es calmar el dolor con acetaminofén o ibuprofeno, y poner lienzos calientes en los músculos adoloridos. El niño debe estar en posiciones que sean cómodas, pero que eviten las **contracturas**. Estírele suavemente las piernas y los brazos para que estén lo más derechos posible. Póngale cojines debajo de las rodillas, si es necesario para calmar el dolor, pero trate de mantenerle derechas las rodillas.

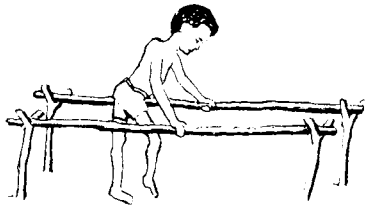
Prevención:

- La vacuna contra la polio es la mejor protección. Vea pág. 147.
- No inyecte a un niño que tenga catarro, calentura u otras señas que pudieran deberse al virus de la polio. Aunque sucede raras veces, la irritación causada por una inyección podría convertir un caso leve de polio sin parálisis en un caso grave con parálisis. **Nunca inyecte ninguna medicina a los niños a menos que sea absolutamente necesario.**
- Dele leche de pecho a su niño el mayor tiempo posible. La leche de pecho protege contra las infecciones, incluyendo la polio.

Vacune a los niños contra la polio

www.hesperian.org/home-espanol

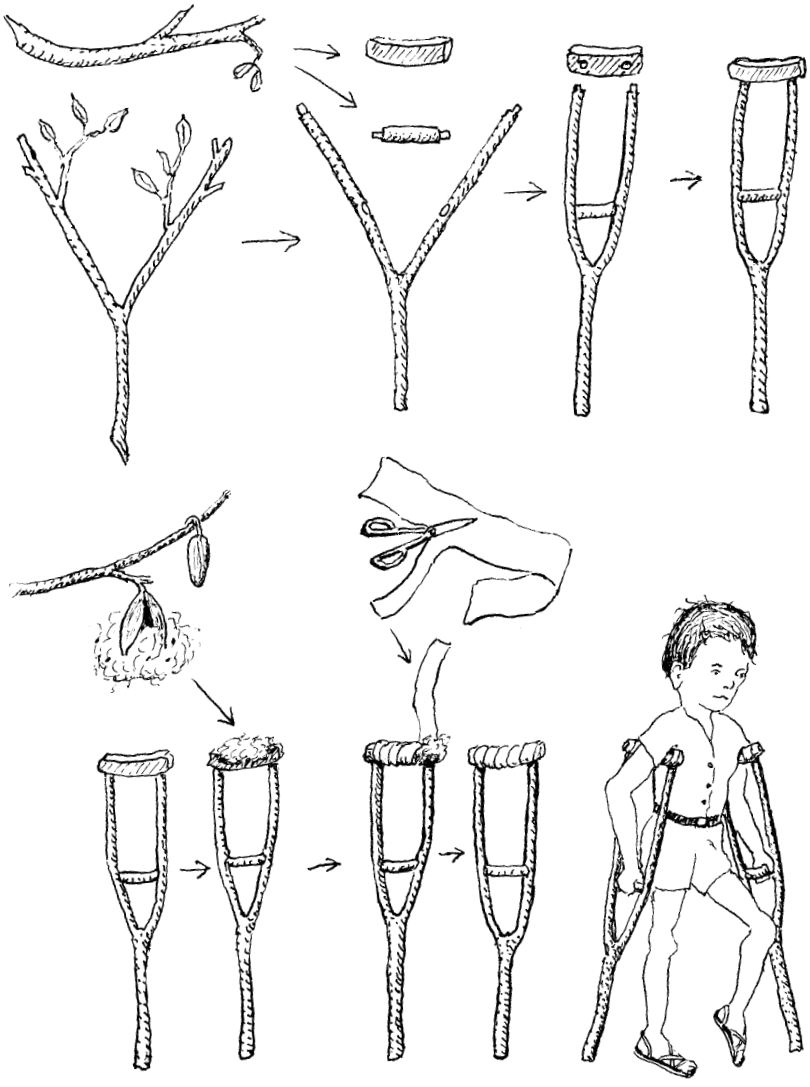
Un niño que ha quedado paralizado por la polio debe comer alimentos nutritivos y hacer ejercicios para fortalecer los otros músculos.



Ayude al niño a aprender a caminar lo mejor posible. Arréglele 2 palos con horquetas así, y después hágale unas muletas. Las férulas para las piernas, las muletas y otros aparatos pueden ayudar al niño a moverse mejor y pueden prevenir deformidades.

Para más información sobre la polio y otras incapacidades de los niños, vea *El niño campesino deshabilitado,* también publicado por Hesperian.

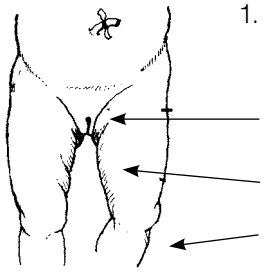
CÓMO HACER UNAS MULETAS SENCILLAS



Problemas que el niño ya tiene al nacer

CADERA O CUADRIL ZAFADO

Algunos bebés nacen con el cuadril zafado: el hueso del muslo está afuera de su coyuntura en la cadera. Esto es más frecuente en las niñas. Un tratamiento temprano puede evitar que el niño quede cojo o rengo. Por eso, es buena idea revisar a los niños a los 10 días de nacidos para ver si tienen el cuadril zafado.



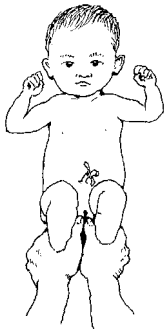
1. Fíjese cuidadosamente en las 2 piernas. Si un cuadril está zafado, a veces ese lado se ve diferente:

Del lado zafado, el muslo cubre una parte de la ingle.

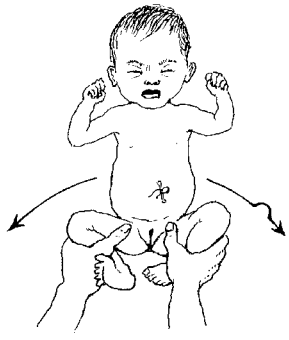
Hay menos pliegues aquí.

A veces la pierna se ve más corta o un poco torcida.

2. Agarre las 2 piernas con las rodillas dobladas, así:



y ábralas bien, así:



Si una pierna se atora antes que la otra, o si brinca o truena cuando la abre mucho, el cuadril está zafado.

Tratamiento:

Cargue al bebé con las piernas dobladas y muy abiertas, así:

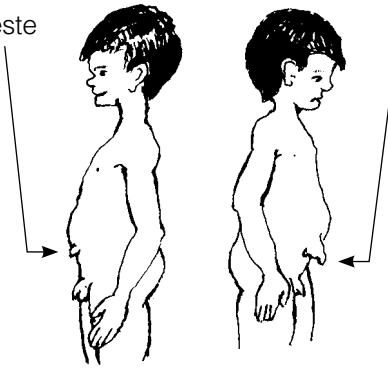


Revise al bebé después de 2 semanas. Si todavía siente o escucha un brinco o chasquido, busque a un trabajador de salud. Un arnés que sostenga las piernas del bebé abiertas por 2 semanas puede prevenir daño duradero.

www.hesperian.org/home-espanol

HERNIA DEL OMBLIGO (OMBLIGÓN, OMBLIGO SALIDO)

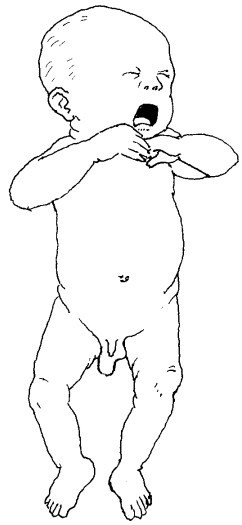
Un ombligo salido como éste no es ningún problema. No necesita ninguna medicina ni tratamiento. El ponerle una faja no ayuda.



Hasta una hernia del ombligo tan grande como ésta no es peligrosa. Muchas veces se quita sola. Si el niño todavía la tiene a los 5 años, puede necesitar una operación. Pida consejo médico.

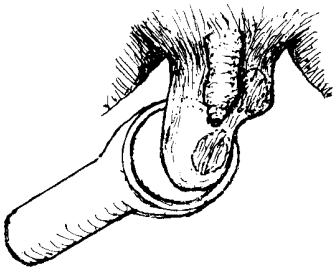
UN 'TESTÍCULO HINCHADO' (HIDROCELE O HERNIA)

Si el ***escroto*** (o la bolsita que contiene los testículos o huevos) del niño está hinchado por un lado, generalmente es porque está lleno de líquido (un hidrocele), o porque una parte de la tripa se ha metido allí (una hernia).



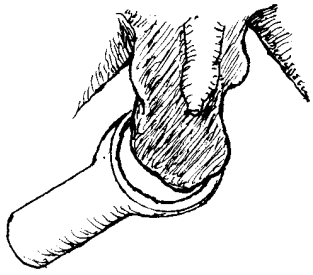
Para saber cuál es la causa, alumbre la bolsita de manera que la luz la traspase.

Si la luz la pasa fácilmente, probablemente es un hidrocele.



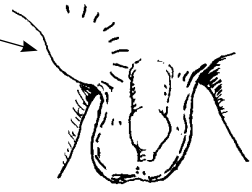
Por lo general, el hidrocele se quita solo, sin hacer nada. Si dura más de un año, consiga ayuda médica.

Si no pasa la luz, y si se hincha más al toser o llorar, es una hernia.



Una hernia casi siempre necesita ser operada. Para más información, vea la página 177.

A veces la hernia causa hinchazón aquí (en un niño o una niña). Se puede distinguir entre una hernia y un nodo linfático (pág. 88), porque la hernia se hincha cuando el niño llora o está parado, y desaparece cuando está acostado y tranquilo.



Niños con retraso mental, sordera o deformidades de nacimiento

Es posible que un niño nazca con sordera, retraso mental o con algún *defecto* en su cuerpo. Muchas veces no se sabe la causa de estos defectos. No se le debe echar la culpa a nadie. Con frecuencia es imposible evitar estos defectos.

Sin embargo, ciertas cosas aumentan el riesgo de estos males. **Es menos probable que un niño nazca con algún defecto si los padres toman ciertas precauciones.**

1. **El no comer bien** durante el embarazo puede causar problemas para el niño al nacer.

   Para tener un niño sano, la mujer embarazada tiene que comer lo suficiente; sobre todo alimentos ricos en proteínas y hierro (vea pág. 111).

2. **La falta de yodo** en la alimentación de la madre puede causar el *hipotiroidismo* en su hijo. El bebé tiene la cara hinchada y se ve torpe. Puede tener la piel y los ojos amarillos por mucho tiempo después de nacer. La lengua le cuelga de fuera y puede tener la frente peluda. Es débil, no mama bien, llora muy poco y duerme mucho. Tarda en andar y hablar. Tiene retraso mental, puede estar sordo y por lo general tiene una hernia del ombligo.

   Para evitar el hipotiroidismo, la mujer embarazada debe usar sal yodada en vez de sal corriente (vea pág. 130).

   Si usted cree que su bebé tiene hipotiroidismo, llévelo de inmediato con un trabajador de la salud o un médico. Entre más pronto le den medicina (tiroides), más normal será el niño.



Hipotiroidismo

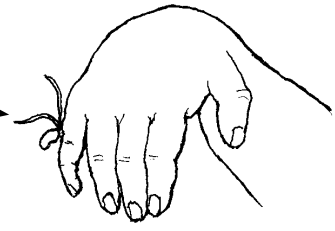
3. **Por fumar o tomar** cerveza u otras bebidas alcohólicas durante el embarazo, el niño puede nacer muy pequeño o tener otros problemas (vea pág. 149). **No tome ni fume—sobre todo durante el embarazo.**
4. **Las madres mayores de 35 años** corren más riesgo de tener niños defectuosos. El síndrome de Down es algo parecido al hipotiroidismo, y es mucho más frecuente en hijos de madres mayores. **Vale la pena planear su familia de modo que no tenga hijos después de la edad de 35 años** (vea el Capítulo 20).
5. La madre contrajo el virus Zika (pág. 187) durante el embarazo.
6. **Muchas medicinas** pueden dañar al niño que se está formando en la matriz. **Use tan poca medicina como pueda durante el embarazo y use sólo aquellas medicinas que no pongan en peligro al bebé.**
7. **Vivir cerca de fuentes de contaminación industrial o agroquímicos** puede exponerle a químicos tóxicos que pueden causar los defectos de nacimiento. (Vea el libro de Hesperian *Guía comunitaria para la salud ambiental*.)
8. **Las parejas que son parientes** (primos, por ejemplo) corren más riesgo de tener hijos con problemas al nacer, 'eclipsados' o 'inocentes'. Pueden nacer **bizcos** o con **dedos extras, pies zambos, labio leporino** o el **paladar partido**.

Por eso es mejor no casarse con un pariente cercano. Y si tiene más de un hijo con defectos al nacer, es probable que si tiene más hijos ellos también van a tener problemas (vea Planificación familiar, Capítulo 20).

Si su hijo nace con algún defecto, llévelo a un centro de salud. A veces es posible hacer algo.

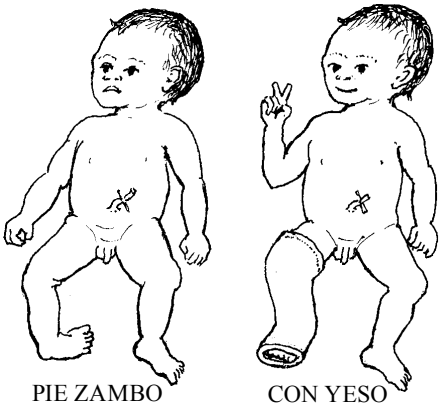
- Si tiene los **ojos bizcos,** vea la pág. 223.

- Si tiene un **dedo extra** muy chiquito y sin hueso, amarre el tronco con un hilo bien apretado. Así se va a secar y caer solo. Si el dedo es grande o tiene hueso, déjelo o consiga que lo quiten con una operación.



- Si un recién nacido tiene los **pies zambos (torcidos o mal formados)** trate de ponerlos en la posición normal. Si lo puede hacer fácilmente, haga esto varias veces al día. Poco a poco los pies (o el pie) llegarán a ser normales.

- Si no puede poner los pies en una posición normal, lleve al niño a un centro de salud **de inmediato**, para que le pongan yeso. Para los mejores resultados, **es preciso hacer esto en los primeros 2 días de nacido.**



PIE ZAMBO CON YESO

- Si el bebé tiene el **labio o paladar partido,** puede tener dificultad para mamar. Quizás habrá que alimentarlo con una cuchara o un gotero. Con cirugía se pueden cerrar el labio y el paladar para que queden casi normales. Es mejor hacer la operación del labio entre los 4 y 6 meses de nacido, y del paladar a los 18 meses.



LABIO LEPORINO Y PALADAR PARTIDO

8. **Las dificultades antes y durante el parto** a veces resultan en **daño cerebral** que causa que un niño sea **espástico** o tenga **ataques.** Un daño cerebral es más probable si el niño tarda en respirar al nacer, o si la partera le inyecta a la madre un oxitócico (medicina para apurar el parto o 'dar fuerza' a la madre, pág. 266) antes de que nazca el niño.

   Tenga cuidado al escoger a su partera—y no deje que la partera use una medicina para apurar el parto.

Para más información sobre los niños que nacen con algún defecto, vea *El niño campesino deshabilitado,* Capítulo 12.

EL NIÑO ESPÁSTICO (PARÁLISIS CEREBRAL)



Un niño espástico tiene los músculos tiesos y apretados, y no los puede controlar bien. La cara, el cuello y el cuerpo se le pueden torcer, y quizás se mueva de una forma rara, a brinquitos. Muchas veces los músculos tiesos hacen que las piernas se crucen como tijeras.

Al nacer, el niño puede parecer normal o tal vez con el cuerpo flojo. Con el tiempo se pone más y más tieso. Puede tener retraso mental o no.

El daño en el cerebro que causa la parálisis cerebral muchas veces sucede cuando el bebé nace (si no respira pronto) o resulta de meningitis al principio de la niñez.

No hay medicinas que curen el daño cerebral que hace que un niño sea espástico. Pero el niño necesita cuidados especiales. Para ayudar a evitar que los músculos de las piernas o de un pie se le pongan tiesos, estíreselos y dóbleselos **muy lentamente** varias veces al día.

Ayude a que el niño aprenda a voltearse, sentarse, pararse—y si es posible, a caminar (como en la pág. 315). Anímelo a usar tanto su mente como su cuerpo, lo más que pueda (vea pág. 322). Aunque tenga dificultades para hablar, puede ser muy listo para aprender y hacer muchas cosas si se le da la oportunidad. **Ayúdelo a ayudarse a sí mismo.**

Para más información sobre la parálisis cerebral, vea *El niño campesino deshabilitado,* Capítulo 9.

Para ayudar a prevenir que su hijo nazca retrasado o mal formado, una mujer debe hacer lo siguiente:

1. No casarse con un primo u otro pariente cercano.
2. Comer lo mejor que pueda durante el embarazo: frijoles, frutas, verduras, carne, huevos y productos de leche.
3. Usar sal yodada en vez de sal corriente, especialmente durante el embarazo.
4. No fumar ni tomar bebidas alcohólicas durante el embarazo (vea págs. 148 a 149).
5. Durante el embarazo, evitar medicinas cuando sea posible—y sólo usar medicinas que no sean riesgosas.
6. Evitar fuentes de contaminación industrial o de químicos agropecuarios.
7. Durante el embarazo, no acercarse a personas con rubéola.
8. Escoger a su partera con cuidado—y no dejar que use una medicina para apurar el parto o 'dar fuerza' a la madre (vea pág. 266).
9. No volver a tener hijos si más de uno ya ha nacido con el mismo defecto (vea Planificación familiar, pág. 283).
10. Pensar en no tener más hijos después de los 35 años de edad.

www.hesperian.org/home-espanol

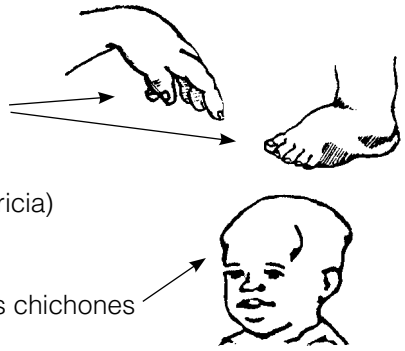
RETRASO MENTAL EN LOS PRIMEROS MESES DE VIDA

Algunos niños que nacen sanos no crecen bien. Su mente y su cuerpo se desarrollan despacio porque no comen suficientes alimentos nutritivos. Durante los primeros meses de vida, el cerebro se desarrolla más rápido que nunca. Por eso, la alimentación del recién nacido es de gran importancia. La leche de pecho es el mejor alimento para el bebé *(vea La Mejor Dieta para Niños Chiquitos,* pág. 120).

ENFERMEDAD DE CÉLULAS FALCIFORMES (ANEMIA DREPANOCÍTICA)

Algunos niños de origen africano (o con menos frecuencia, de la India) nacen con una 'debilidad de la sangre', llamada enfermedad de células falciformes (en forma de hoz). Esta enfermedad la pasan los padres, quienes muchas veces no saben que cargan el mal de 'células falciformes'. El bebé puede parecer normal durante 6 meses, pero después pueden empezar a aparecer las señas.

Señas:



- calentura y llanto
- hinchazón ocasional de los pies y los dedos que dura por 1 ó 2 semanas
- barriga hinchada que se siente dura arriba
- anemia y a veces ojos de color amarillo (ictericia)
- niño frecuentemente enfermo (tos, diarrea)
- crecimiento lento
- a los 2 años de edad, pueden aparecer unos chichones huesudos en la cabeza

El paludismo u otras infecciones pueden producir una 'crisis de células falciformes' con mucha calentura y dolor fuerte en los brazos, las piernas o la barriga. La anemia empeora mucho más. Las hinchazones de los huesos pueden soltar pus. El niño puede morir.

Tratamiento:

No hay forma de cambiar la debilidad de la sangre. Proteja al niño del paludismo y otras enfermedades e infecciones que puedan producir una 'crisis'. Lleve al niño cada mes con un trabajador de la salud para que lo examine y le dé medicina.

- **Paludismo.** En las regiones donde es común el paludismo, el niño debe tomar regularmente medicina contre el paludismo para evitar la enfermedad (vea pág. 362). Dé también una dosis diaria de ácido fólico (pág. 390) para ayudar a formar sangre. El hierro (sulfato ferroso) generalmente no es necesario.
- **Infecciones.** El niño debe ser vacunado contra el sarampión, la tos ferina y la tuberculosis lo más pronto que se recomiende. Si el niño muestra señas de calentura, tos, diarrea, mucha orina o dolores en la barriga, las piernas o los brazos, llévelo lo más pronto posible con un trabajador de la salud. Quizás necesite antibióticos. Dele mucha agua y acetaminofén (pág. 377) para el dolor de los huesos.
- **Evite que le dé frío.** Tápelo con una cobija en la noche cuando sea necesario. Use un colchón de espuma si es posible.

AYUDE A LOS NIÑOS A APRENDER

A medida que un niño va creciendo, aprende de lo que le enseñan. Lo que aprenda en la escuela quizás le ayude a entender y hacer más en el futuro. La escuela puede ser importante.

Pero un niño también aprende mucho en su casa o en el campo. Aprende mirando, escuchando e intentando hacer por sí mismo lo que hacen los demás. No aprende tanto al escuchar lo que le dicen, sino al ver como se portan los demás. **Algunas de las cosas más importantes que puede aprender un niño—como el cariño, la responsabilidad y la cooperación—sólo se enseñan dando un buen ejemplo.**

Un niño aprende de sus aventuras. Necesita aprender por sí mismo, aunque a veces fracase. Cuando es chiquito, hay que protegerlo. Pero cuando crece, hay que dejar que aprenda a cuidarse solo. Confíe en él y dele responsabilidades. Respete su modo de pensar, aunque no sea el suyo.

Cuando un niño está chiquito, piensa mucho en sus propias necesidades. Más tarde descubre la satisfacción de ayudar a los demás. Acepte con gusto la ayuda de los niños y muéstreles que la aprecia.

Los niños que no tienen miedo son preguntones. Si los padres, los maestros y otras personas se prestan para contestarles bien—y si admiten cuando no saben algo—el niño seguirá con sus preguntas, y al crecer quizás busque soluciones para hacer de su medio o de su pueblo un mejor lugar donde vivir.

——— ● ———

El Programa Niño-a-Niño (Child-to-Child) ha desarrollado algunas de las mejores ideas para ayudar a los niños a aprender y participar en el cuidado de la salud de la comunidad. Este programa se describe en *Aprendiendo a promover la salud,* Capítulo 24.



O escriba a:

Child-to-Child,
Institute of Education
20 Bedford Way
Londres WC1H 0AL
Reino Unido

Tel: 44-0-207-612-6649
Fax: 44-0-207-612-6645
Correo-e: ccenquiries@ioe.ac.uk
www.child-to-child.org

www.hesperian.org/home-espanol