

La salud de los niños



Los alimentos nutritivos, las condiciones de limpieza e higiene, y las vacunas contra las enfermedades comunes de la niñez sirven como "guardaespaldas" que protegen a los niños de las infecciones y los mantienen saludables.

Las madres, los padres y los trabajadores de salud pueden aprender más sobre la nutrición en Alimentarse bien para la buena salud; sobre la limpieza e higiene, en El agua y el saneamiento: claves para la salud; y sobre las vacunas en Las vacunas (en proceso de redacción).

*Especialmente en el caso de los niños,
más vale prevenir que curar.*

Alimentos nutritivos

El consumo de suficientes alimentos nutritivos es clave para el crecimiento y la salud de un niño. El capítulo Alimentarse bien para la buena salud incluye información sobre cómo usted y sus hijos pueden comer bien aun cuando no tienen mucho dinero. También explica cómo tratar la desnutrición en niños y adultos. Al seguir esas pautas, usted podrá darles la mejor alimentación a los bebés y niños pequeños.

Durante los primeros 6 meses

La leche materna contiene todos los nutrientes que requiere el bebé y él debe tomar el pecho todas las veces que lo pida: cada 3 a 4 horas durante el día, y con menos frecuencia durante la noche. No le dé agua, jugos o mazamorras a su bebé hasta que tenga sus primeros dientes, como a los 6 meses. Estos alimentos pueden causarles diarrea a los bebés.



Vea las páginas 18 a 23 de "Los recién nacidos y el amamantamiento" para información sobre la lactancia.

Cuide a un niño enfermo con ternura

Para poder cuidar bien a un niño, se requiere de su cooperación (al igual que con un adulto). Para conseguir la colaboración del niño se necesita paciencia y franqueza. Hay que ser delicado y amable. No diga que una inyección no dolerá o que un medicamento amargo sabrá delicioso. Si el niño confía en usted, será más fácil que se deje examinar, responda a sus preguntas y participe activamente en los tratamientos.

Otras maneras de ayudar al niño a sentirse protegido:

- Antes de tocarlo, converse con él. Aproveche este tiempo para tomar nota sobre su apariencia general. ¿Parece saludable? ¿Respira con normalidad? ¿Cómo está su piel?
- Si va a usar el estetoscopio o el termómetro, enséñele cómo funcionan estos instrumentos sencillos.
- Anime a la madre, abuela o quien esté a cargo del niño a que lo abrace y lo consuele. Cuando sea posible, muestre a esa persona cómo dar los tratamientos.
- Si el niño siente dolor, dele paracetamol (acetaminofén – vea la página 39). Esto no curará la causa del problema pero muchas veces un niño puede comer, beber y empezar a sanarse si siente menos dolor.
- Trate de dar los tratamientos dolorosos y los medicamentos desagradables al final de la visita.



El amor
es la mejor
medicina
para los niños.

De 6 a 12 meses (1 año)

Ésta es la edad en que muchos niños empiezan a padecer desnutrición. Para mantener saludable al niño, siga dándole leche materna, y empiece a darle otros alimentos varias veces al día. Empiece con 1 ó 2 alimentos, como una mazamorra simple o la misma comida que usted coma, pero aumentada con un poco de aceite o grasa.

Después dé otros alimentos saludables, por ejemplo:

- Alimentos con proteína una vez al día o más: frijoles bien cocidos o molidos, huevos, lácteos o pescado cocido y machucado.
- Verduras: calabaza bien cocida, arvejas, zanahoria, verduras de hojas verdes abundantes, tomates o cualquiera de los alimentos anaranjados o verdes de su región.
- Frutas: mango, papaya, fresas, plátano u otra fruta cortada en trozos pequeños.



Después del primer año



Continúe dándole leche materna hasta los 2 años o más.

Asimismo, dele la misma variedad de alimentos saludables que consumiría un adulto: almidones, proteínas, verduras y frutas. Los niños deben comer 4 veces o más al día. Necesitan comer aun más cuando ya no toman el pecho.

Las niñas necesitan la misma cantidad de alimentos que los niños. Los niños y las niñas que comen suficientes alimentos saludables crecen fuertes y saludables. Los alimentos también ayudan la mente a crecer – para que los niños y niñas puedan pensar, aprender y jugar.

Los niños deben estar como los pollitos: siempre picando.

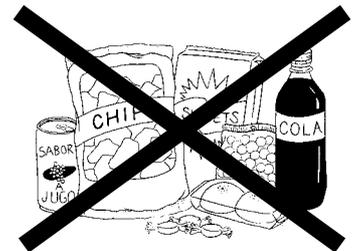


Biberones (mamaderas)

Los biberones y las tetinas de caucho son riesgosos porque es muy difícil mantenerlos limpios. Muchas veces portan los microbios que causan la diarrea. Si necesita darle de comer al bebé y la madre está lejos, entonces puede darle leche materna con una taza y cuchara limpias. Los bebés más grandes y los niños pequeños nunca deben usar biberones. Cuando los niños más grandes toman jugos, mazamorras y leche en biberones, el azúcar en esas bebidas se queda en los dientes por demasiado tiempo y es una causa común de las caries. Los niños aprendan fácilmente a tomar líquidos en taza.

Comida chatarra

La “comida chatarra” son las golosinas, papas fritas, gaseosas y comidas procesadas en fábricas. Tienen un exceso de azúcar, sal, grasa y sustancias químicas, y no contienen suficientes nutrientes. Comer comida chatarra pica los dientes y más adelante produce la presión alta, la diabetes y otros problemas de salud peligrosos.

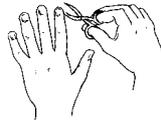


Si la comida chatarra está a la mano, es muy probable que los niños la pidan ya que les gusta el sabor. Los padres y trabajadores de salud pueden proteger a los niños de adquirir el hábito de consumirla. Cuando un niño pide comida, dele fruta fresca, nueces, yogúr, mazamorras o algo nutritivo sin azúcar adicional. Enséñeles a los niños que los alimentos nutritivos son también sabrosos. Los hábitos alimenticios saludables ayudarán a los niños durante toda la vida.

*Los niños crecen saludables y fuertes con comida buena –
no con la comida chatarra.*

Limpieza y saneamiento

Lave las manos de los niños antes de comer y varias veces a lo largo del día. La mayoría de las diarreas, catarrros, gripas y otras enfermedades se deben a microbios que pasan de las manos a la boca del niño (¡y los niños siempre tienen las manos en la boca!). Lavarles las manos evita que los microbios que inevitablemente están en las manos del niño vayan a su boca donde pueden causar enfermedades. Lavarse las manos frecuentemente mantiene saludables a los niños.



BaÑe a los niños todos los días. Para que no se acumule suciedad debajo de las uñas, manténgalas cortas. Lave la ropa y la ropa de cama con frecuencia.

Tanto los niños como los adultos necesitan un lugar seguro y limpio para defecar todos los días. De lo contrario, las heces y los microbios que contienen estarán por todas partes. Usted prevendrá la diarrea si construye letrinas para su familia, vecinos o comunidad.

El capítulo El agua y el saneamiento: claves para la salud contiene muchas sugerencias detalladas acerca de cómo mejorar el saneamiento y prevenir la diarrea en los niños.

Las vacunas y los medicamentos

Las vacunas protegen a los niños contra muchas de las enfermedades más peligrosas de la infancia, tales como el sarampión, el tétanos, la polio y la tuberculosis. Es más fácil, más barato y más eficaz vacunar a un niño cuando está sano que intentar curarlo cuando está enfermo o moribundo. Vacunar a los niños es una de las maneras más importantes para mantenerlos saludables.

Vea “Las vacunas” (en proceso de redacción) para una lista de las vacunas recomendadas y la programación de cuándo deben administrarse.

Asegúrese de que sus niños reciban todas las vacunas que requieren.

Otras maneras de proteger la salud de los niños

- Cepille los dientes del niño. No le dé golosinas, dulces o bebidas endulzadas. Vea la página 14 de “Alimentarse bien para la buena salud”.



- Dele de mamar. Cuando le da otros alimentos y bebidas, utilice tazas y cucharas limpias. No use biberones y tetinas, ya que son difíciles de mantener limpios.

- No permita que los niños enfermos, o que tienen llagas, sarna, piojos o tiña, compartan la cama, ropa o toallas con otros niños. Trate esas infecciones lo antes posible ya que fácilmente pasan de un niño a otro.



- Use mosquiteros para protegerse de los zancudos. Elimine los charcos y todo tipo de agua estancada para prevenir que los zancudos se reproduzcan. Cubra las puertas y ventanas con mallas mosquiteras.

- Mantenga a los cerdos, perros y pollos – y los microbios que ellos portan – fuera de la casa.

- Si hay lombrices de gancho (uncinarias, anquilosomas), los niños deben utilizar zapatos o sandalias y no andar descalzos.



- Cada 3 a 6 meses, desparasitar a los niños mayores de 1 año con albendazol o mebendazol (vea la página 51).

Problemas de la salud de los niños

A veces, a pesar de nuestros mejores esfuerzos preventivos, los niños se enferman. En los niños, las enfermedades pueden empeorarse rápidamente. Es importante notar las primeras señas de enfermedad y atenderlas inmediatamente.

⚠ Señas de peligro

El niño que muestra una de estas señas necesita tratamiento rápido y constante. Con los cuidados necesarios debería mejorarse pronto. Si tiene más de una de estas señas o si alguna seña empeora, el niño está en peligro:

- **Deshidratación.** La falta de orina, la boca seca, o el hundimiento de la fontanela (mollera) en la cabeza del bebé son señas de la deshidratación – que pone en riesgo la vida del niño. Vea abajo.
- **Ataque.** De repente se da un período breve de pérdida de conocimiento y estremecimiento del cuerpo – muchas veces sucede cuando tiene fiebre alta. Vea la página 12.
- **Letargo.** Estar débil y cansado no es normal ni saludable. La falta de interés en comer y el pensamiento confuso son de particular preocupación. Cualquier enfermedad grave puede causar letargo.
- **Dificultad para respirar o respiración rápida.** Estas son señas de la pulmonía (neumonía) que puede ser mortal en los niños pequeños. Vea la página 14.

Deshidratación

La deshidratación es la falta de agua en el cuerpo y es la principal causa de muerte en niños con diarrea. Se trata con la rehidratación—simplemente beber más líquido para reemplazar el líquido perdido (vea las páginas 22 a 24 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”). La rehidratación sirve para tratar la pérdida de agua causada por diarreas, vómitos o exceso de calor. Ya que la deshidratación causada por la diarrea es muy peligrosa para los niños pequeños, siempre hay que estar atento a estas señas:

SEÑAS

- Diarrea **aun cuando no existen otras señas de deshidratación**
- Sed (aunque los niños no siempre dicen cuando tienen sed)
- Boca y lengua secas (al tocar la parte interior de la mejilla del niño se siente seca)
- Orina con menos frecuencia y el color de la orina es oscura

Comience el tratamiento inmediatamente, antes que las señas empeoren más.

SEÑAS DE EMPEORAMIENTO DE LA DESHIDRATACIÓN

- Letargo: cansancio, baja energía
- Pulso rápido
- Respiración más profunda
- Ojos hundidos, sin lágrimas
- Al apretarla, la piel no recobra su forma después de soltarla



Cuando la deshidratación es grave, tal como en este caso, el niño se encuentra en peligro. Un tratamiento rápido puede salvarle la vida.

TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

El tratamiento para la deshidratación es sencillo: **dele de tomar líquidos**. Vea la receta para el suero rehidratante en la página 22 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”. Si el niño no mejora enseguida, consiga ayuda.

Leche materna

Si le está dando el pecho a un niño deshidratado, continúe amamantándolo y también dele el suero rehidratante. Dele de mamar con mayor frecuencia — al menos cada 2 horas — y deje que el niño amamante el tiempo que quiera.

Diarrea

La diarrea se refiere a las heces sueltas y aguadas. Los niños se enferman de diarrea por muchos motivos, mayormente por los microbios que se propagan debido a la falta de un saneamiento y una alimentación adecuadas. Usualmente, la diarrea se mejora sin medicamentos. Pero todas las personas con diarrea deben tomar líquidos para reemplazar lo perdido en las heces. Si no toma líquidos, un niño con diarrea puede perder demasiado líquido hasta provocarle la muerte.

Para salvarle la vida a un niño, dele líquidos para reponer el líquido perdido

¿Cree usted que darle algo de beber a un niño empeorará la diarrea? Es fácil creerlo, ya que la diarrea que sale es líquida. **Pero los líquidos no causan la diarrea.**

Negarle líquidos no alivia la diarrea. Pone en peligro la vida del niño.



Beber líquidos lo mantiene saludable cuando tiene diarrea.



Para más información sobre la diarrea, vea la página 25 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”. El tratamiento descrito a continuación está diseñado especialmente para los niños.

TRATAMIENTO

1. Dé suero rehidratante. Para un niño menor de 2 años, dele por lo menos $\frac{1}{4}$ de taza después de cada deposición aguada. Para un niño mayor de 2 años, dele $\frac{1}{2}$ a 1 taza después de cada deposición aguada. El suero rehidratante es agua combinada con un poquito de sal y un poco de azúcar o grano cocido. A veces se le pone jugo de limón para mejorar el sabor. Vea la receta en la página 22 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”.



2. Dé alimentos. Muchas veces el niño dice que no tiene hambre, pero si no come, se debilitará y se enfermará más. Tenga paciencia. Dele solo algunas cucharadas de comida, 6 veces ó más al día. Dele porciones más grandes a medida que se mejore. Enriquezca la mazamorra con alimentos energéticos tales como cacahuets (molidos), huevo, pescado seco, yogúr, aguacate o plátano. Si no tiene proteínas o verduras, agregue 1 cucharada de aceite a la mazamorra.

3. Evite los medicamentos contra la diarrea. Solo actúan como tapones que mantienen la diarrea y la infección dentro del cuerpo. Los antibióticos sólo son útiles para ciertos casos de cólera y diarrea con sangre. Vea la página 40.

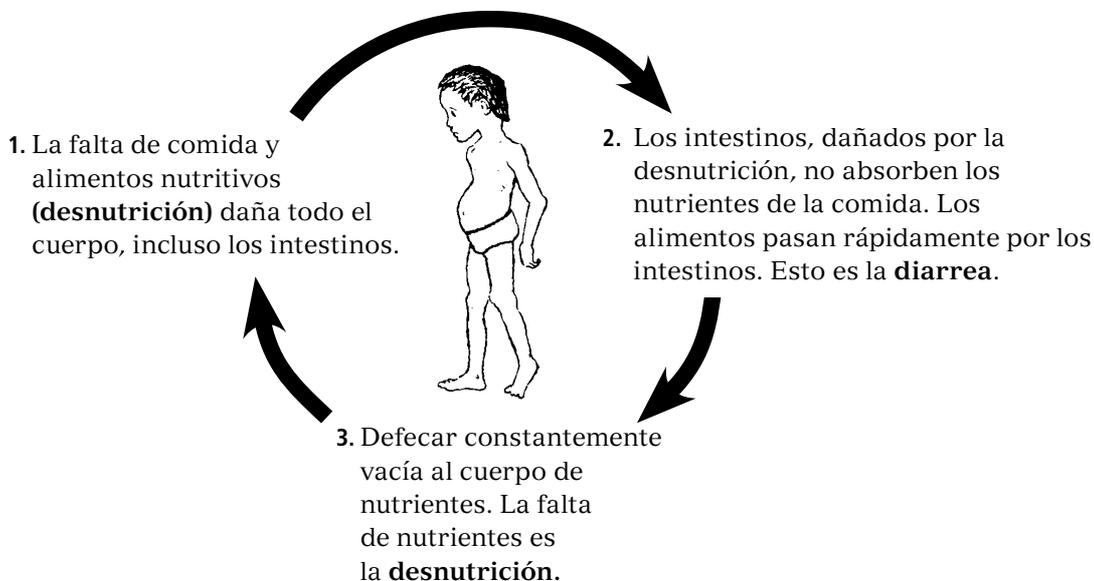
4. Prevenga la diarrea al mejorar el saneamiento y la alimentación.



La leche materna repone los líquidos y los nutrientes que se pierden con la diarrea.

Desnutrición y diarrea

Los niños desnutridos se enferman de diarrea con más frecuencia. Les cuesta más recuperarse porque estas 2 enfermedades funcionan juntas en un ciclo peligroso.



La desnutrición provoca la diarrea – la diarrea provoca la desnutrición.

Detener este ciclo terrible evitará que el niño se muera por una combinación de diarrea y desnutrición, o por una de las muchas infecciones que atacan a los niños debilitados por la diarrea constante y el hambre.

Si tiene poco dinero, gástelo en alimentos nutritivos para el niño. Los alimentos lo fortalecerán para que se recupere más rápido y no vuelva a tener diarrea.

Para tratar la desnutrición grave, vea la página 23 de “Alimentarse bien para la buena salud”.

El cinc ayuda a detener la diarrea

El cinc (un mineral, vea la página 54) ayuda a aliviar la diarrea en los niños. Por este motivo, si lo puede conseguir, dáselo a los niños que tienen diarrea.

Para un bebé hasta los 6 meses de edad: Dele 10 mg de cinc al día durante 10 días. Muela la pastilla y mézclela con un poco de leche materna.

De 6 meses a 5 años: Dé 20 mg al día durante 10 días.

Vómitos

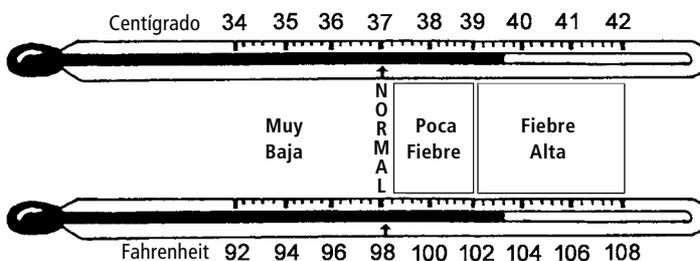
Algunos niños vomitan con más frecuencia que otros. Cuando un niño vomita mucho o muestra señas de deshidratación, dele suero rehidratante (vea la página 22 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”). Al principio dele una cucharada cada 15 minutos, aun si continúa con los vómitos. Si retiene la bebida, dele una cucharada cada 5 minutos. Luego dele sorbos más largos. El niño podrá recobrar su fuerza si toma líquidos y alimentos lo antes posible.

Fiebre (calentura)

A los niños les da fiebre con frecuencia cuando sus cuerpos están luchando contra una enfermedad. Pueden tener fiebres altas. Para ayudarle a sentirse mejor, dele paracetamol (acetaminofén) o ibuprofeno. Paños frescos o un baño fresco (pero no frío) también puede ayudar. Dele bastante líquido para prevenir la deshidratación. Una fiebre muy alta en un niño pequeño puede provocar un ataque (vea la página 12). Lo más importante es tratar de descubrir la enfermedad que está provocando la fiebre y tratarla.

SEÑAS DE PELIGRO Y CAUSAS DE LA FIEBRE

Fiebre y ...	Podría ser...	Vea la página
Cuello rígido o fuerte dolor de cabeza	Meningitis	13
Sarpullido	Sarampión	22
Tos que dura mucho tiempo	Tuberculosis	17
Dolor de barriga con diarrea o estreñimiento, a veces con puntitos rosados en la panza o los costados. (Con la tifoidea, la fiebre suele aumentar gradualmente a lo largo de 1 semana antes de que empiece el dolor de barriga).	Tifoidea	Algunas enfermedades infecciosas graves (en desarrollo)
Escalofríos o fiebre si usted vive donde el paludismo es común	Paludismo	11



Paludismo

El paludismo se explica más detalladamente en “Algunas enfermedades infecciosas graves” (en proceso de redacción). Es una de las causas principales de la muerte en niños en los lugares donde la enfermedad es común.

SEÑAS

- Fiebre
- Escalofríos o mucho sudor
- Dolor de cabeza, músculos adoloridos, dolor de barriga
- Vómitos o diarrea

TRATAMIENTO

Cuando sea posible, haga un análisis de sangre antes de tratar el paludismo. Pero si no se puede hacer el análisis, y el paludismo es común en la región donde vive, y no encuentra otra causa para la fiebre, dé inmediatamente los medicamentos para tratar el paludismo.

Los niños con paludismo frecuentemente tienen anemia también, por lo que además deben tomar suplementos de hierro (vea la página 55).

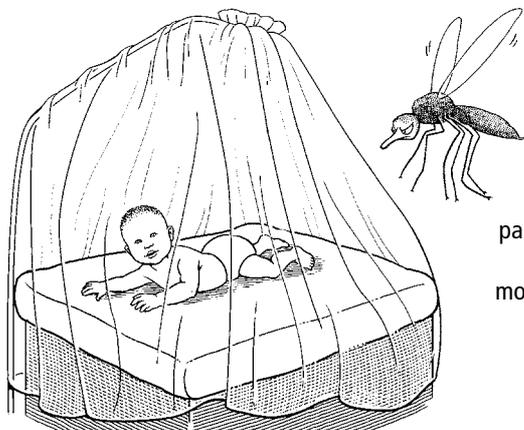
SEÑAS DE PELIGRO

- Dificultad para respirar
- Ataques, confusión, pérdida de conocimiento o cualquier otra señal de infección al cerebro (vea Meningitis, página 13).

Un niño con estas señales está en peligro y necesita ayuda médica inmediatamente. En el camino, inyecte artesunato. Si no tiene artesunato, inyecte quinina. Vea “Algunas enfermedades infecciosas graves” (en proceso de redacción).

PREVENCIÓN

Vea “Algunas enfermedades infecciosas graves” (en proceso de redacción) para conocer muchas formas de evitar el paludismo en su familia y comunidad.



No deje que entre el paludismo. Use mosquiteros en las camas y mallas mosquiteras en las ventanas.

Ataques, convulsiones

Los ataques son períodos repentinos y breves de pérdida de conocimiento o cambios en el estado mental. A menudo el cuerpo también se estremece o, a veces, el niño se pone muy quieto.



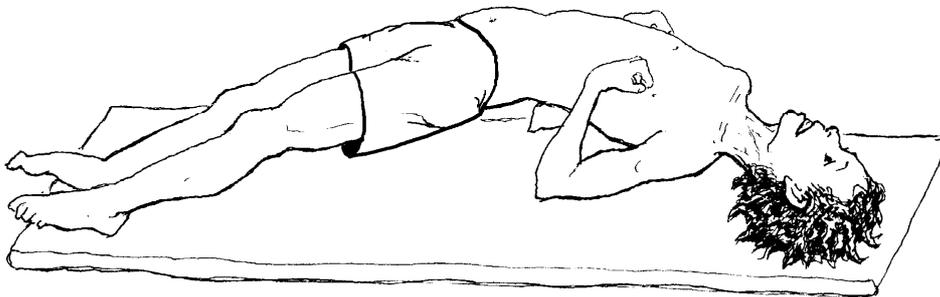
Un niño pequeño puede sufrir ataques debido a una fiebre alta, la deshidratación, una herida, el paludismo, o por otras razones. La epilepsia es el nombre que se le da a estos ataques cuando se repiten. Vea “Problemas de la cabeza y el cerebro” (en proceso de redacción).

Durante un ataque, despeje el área alrededor del niño para evitar que se golpee contra algo que le haga daño. Acueste al niño de costado para que no se atragante si vomita. **Nunca sujete al niño que sufre un ataque ni intente agarrarle la lengua.**

- Para un ataque causado por el **paludismo**, consiga ayuda médica. En el camino, dé diazepam (vea la página 49). Dé el tratamiento con medicamentos contra el paludismo (vea “Algunas enfermedades infecciosas graves: Medicinas” – en proceso de redacción).
- Para los ataques causados por la **deshidratación**, consiga ayuda médica. Después de que acabe el ataque, dé suero rehidratante (vea página 22 de “El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”).
- Para un ataque causado por la **meningitis** (vea página 13), consiga ayuda médica.

Un ataque aislado, que aparentemente no se debe a una de estas causas peligrosas, quizás no sea un problema (aunque da susto observarlo). Si los ataques se repiten, consulte a un trabajador de salud.

Los espasmos que provoca el **tétanos** pueden confundirse con ataques. La mandíbula se cierra (“bloqueo” de la mandíbula) y el cuerpo se arquea hacia atrás. Aprenda a identificar las señas tempranas del tétanos, vea la página 20 de “Primeros auxilios”.



Meningitis

La meningitis es una infección poco común pero muy grave que afecta al cerebro y a la médula espinal. Por lo general empieza sin motivo aparente y la primera señal es la fiebre. A veces se produce como consecuencia de otra enfermedad, tal como la tuberculosis, el sarampión o las paperas.

La meningitis provocada por la tuberculosis puede tardar varias semanas en desarrollarse.

SEÑAS

- Fiebre
- Fuerte dolor de cabeza
- Vómitos
- Ataques
- Cuello rígido — la persona no puede doblar la cabeza entre las rodillas
- La persona no quiere que nadie la toque – un niño llora si alguien intenta tomarlo en brazos
- Sensibilidad a la luz
- Irritable, sensible y alterado
- Letargo: debilidad, sueño o pérdida de conocimiento

SEÑAS EN EL RECIÉN NACIDO

La fontanela (mollera) en la cabeza puede hincharse. El niño puede tener vómitos o diarrea. Puede tener fiebre o su temperatura puede estar más baja que lo normal.



TRATAMIENTO

Consiga ayuda médica inmediatamente. El niño necesitará una combinación de antibióticos específicos. Vea las páginas 44 a 45.

Si la meningitis se da después de la tuberculosis, también dé el tratamiento para la tuberculosis.

Pulmonía (neumonía, infección de los pulmones)

La tos, los resfríos y los problemas para respirar pueden ser leves o graves. Uno de los problemas más graves es la pulmonía, una infección de los pulmones. La pulmonía se describe con mayor detalle en “Problemas de la respiración y la tos” (en proceso de redacción). La pulmonía es una de las causas más frecuentes de muerte en los niños pequeños.

SEÑAS

- La **respiración rápida** es la seña más importante de la pulmonía. La respiración rápida significa:

Desde el nacimiento hasta los 2 meses: más de 60 respiraciones por minuto.

De 2 meses a 12 meses: más de 50 respiraciones por minuto.

De 12 meses a 5 años: más de 40 respiraciones por minuto.

Todos los niños respiran rápidamente cuando lloran. Trate de calmar al niño. Cuando deje de llorar, coloque una mano en su barriga para sentirla subir y bajar. Observe y sienta con la mano cuántas respiraciones hace en 1 minuto.

- Fiebre
- Tos
- La piel del pecho se hunde con cada respiración
- Falta de apetito (no quiere comer)



TRATAMIENTO

Si cree que un niño pequeño tiene pulmonía, dele amoxicilina (página 43) inmediatamente.

Dele de tomar muchos líquidos y dele de comer.

El niño debería estar mejor dentro de 2 días. Si no mejora, puede haber una causa adicional, como la tuberculosis, el asma o una infección de lombrices que haya llegado hasta los pulmones. Si la salud del niño empeora, si tiene mucha dificultad para respirar, pierde el conocimiento o tiene un ataque, consiga ayuda médica. Es probable que el niño necesita inyecciones de ampicilina y ceftriaxona (o ampicilina y gentamicina si es un bebé con menos de 1 mes de nacido). Vea las páginas 44 y 45.

PREVENCIÓN

Cuando los pulmones están irritados, se pueden infectar más fácilmente. El humo irrita y debilita los pulmones y la pulmonía puede ocurrir con más frecuencia. Si alguien en casa fuma, siempre debe fumar afuera y lejos de los niños.

Una cocina con chimenea jala el humo fuera de la casa y protege los pulmones de las niñas y mujeres que cocinan, y de otros niños que estén cerca.

La pulmonía y la desnutrición

La mayoría de los niños que mueren de pulmonía son desnutridos. La desnutrición los debilita tanto que no pueden resistir la infección.



Es un alivio para todos cuando los niños comen suficientes alimentos nutritivos todos los días.

Tos

Por lo general, la tos es provocada por la gripa común y no requiere de medicamentos. Ayúdele al niño a sentirse mejor con té caliente y dulce, con vapor o solamente cargándolo y consolándolo. En una semana debería estar mejor.

SEÑAS DE UNA TOS PELIGROSA

Señas	Podría ser...	Vea la página o capítulo
Tos que dure 2 semanas o más, con pérdida de peso y fiebre	Tuberculosis	Problemas con la respiración y la tos (en proceso de redacción)
Tos con respiración rápida	Pulmonía	14
Tos seca por la noche cuando el niño no parece estar enfermo (especialmente si también hay silbidos al respirar)	Asma	Problemas con la respiración y la tos (en proceso de redacción)

Crup (tos perruna)

Una tos perruna, o una tos que se prolonga por mucho tiempo y que produce una voz ronca, podría ser crup. Cuando el niño inhala, a veces se escuchan silbidos chillones.

El crup es causado por una infección de las vías respiratorias. Los antibióticos no suelen ayudar. Puede ayudarle al niño si le hace respirar vapor o salir a respirar aire fresco.

A veces se hincha tanto la garganta que el niño no puede respirar bien. Escuche su respiración y si considera que puede faltarle el aire, llévelo al centro de salud. Existen medicamentos que pueden reducir la hinchazón.

Tos ferina (pertussis)

La tos ferina empieza como una gripa – con fiebre, catarro y tos. Luego de 1 ó 2 semanas, la tos empeora. Produce ataques repentinos de tos rápida e intensa. La fuerza de la tos puede provocar vómitos.

Luego de un episodio de tos fuerte, la persona tiene que hacer un esfuerzo para tomar aire. Al inhalar, puede producir un sonido agudo, que parece un “wup”. La tos ferina puede durar meses.



La tos ferina es difícil para cualquier persona, pero es aún peor para un niño. Un bebé menor de 1 año puede morir por toser constantemente. Los bebés no siempre hacen el sonido característico “wup”, por lo que puede ser difícil reconocer la enfermedad.

TRATAMIENTO

- Descanso para evitar que se provoque la tos.
- Darle el pecho más seguido o darle más líquidos y comida.
- Si el niño baja de peso o tiene dificultad para respirar, consiga ayuda médica.

La mejor forma de proteger a los niños contra la tos ferina es vacunarlos con la vacuna DPT. Vea “Las vacunas” (en proceso de redacción).

Tuberculosis

La tuberculosis afecta a los niños con mayor rapidez que a los adultos. Un niño podría tener tuberculosis si tiene una tos que dura 3 semanas o más, en particular si tiene fiebre o si alguien en su casa podría tener tuberculosis. Vea “Problemas con la respiración y la tos” (en proceso de redacción).

Silbidos al respirar

A veces cuando una persona respira se oye un silbido. Este silbido se debe a una estrechez en los pulmones o la garganta que se produce por la gripa o un problema más grave. Si el silbido vuelve una y otra vez, probablemente sea una señal de asma. También puede ser una señal de tuberculosis, en particular si el silbido se escucha más fuerte en un lado del pecho. Vea “Problemas con la respiración y la tos” (en proceso de redacción).

La gripa (gripe, resfrío)

El catarro, el dolor de garganta o la tos mejorarán por sí solos con descanso, abundantes líquidos y suficiente comida. El niño sanará sin medicinas. Los antibióticos no ayudan contra la gripa. La gripa a veces produce infección de los oídos (página 18) o dolor de garganta (página 20).



Infección de los oídos

Si un bebé o un niño se frota la oreja y llora, podría tener una infección de los oídos. Las infecciones de los oídos son muy frecuentes en los niños, particularmente después de la gripa o un catarro. La parte interior de la nariz está conectada con la parte interior del oído, y los microbios pasan esa corta distancia con facilidad.

SEÑAS

- Un niño más grande puede decir que le duele el oído.
- Los bebés lloran o se frotan las orejas o los lados de la cabeza.
- Hay fiebre, falta de apetito, problemas para dormir o irritabilidad en general.

TRATAMIENTO

La infección de los oídos puede ser muy dolorosa y puede provocar mucho llanto en los niños. Si el niño está saludable y bien nutrido, la infección generalmente se quitará por su cuenta. El paracetamol puede aliviar el dolor (vea la página 39).

Un remedio casero que puede ayudar es el aceite de ajo. Remoje un diente de ajo en aceite durante la noche. Coloque unas gotas de este aceite en el oído varias veces al día.

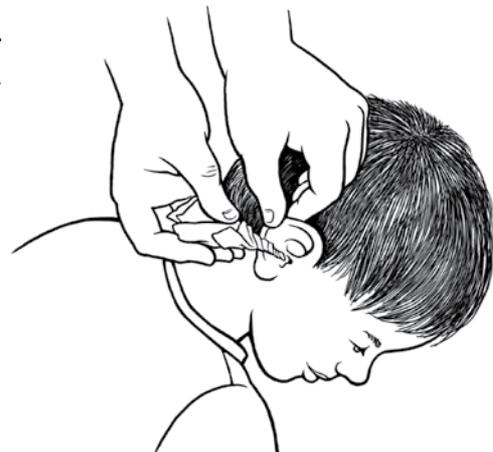


CUÁNDO DAR ANTIBIÓTICOS

Si un niño ya está delicado de salud, convendría darle amoxicilina (vea la página 43) o cotrimoxazol (vea la página 48). Es más difícil que un niño debilitado resista la infección y por eso puede durar mucho tiempo. Una infección del oído que dura mucho o que se produce con mucha frecuencia puede causar sordera. Siempre dé un antibiótico cuando...

- sale pus o sangre del oído.
- una infección del oído no mejora luego de unos días.
- un bebé de 6 meses o menos tiene una infección de los oídos.

Vea las páginas 43 y 48 para las dosis de antibióticos.



Saque el pus usando un papel suave o tela enroscada.

SEÑAS DE PELIGRO

Consiga ayuda para cualquiera de estas señas:

- Dolor en el hueso detrás de la oreja
- Dolor de cabeza, mareos o un ataque
- Letargo (muy cansado o débil)
- Pérdida parcial o total de la audición, sordera



Tener sensibilidad e hinchazón detrás de la oreja podría ser una seña de una infección peligrosa de los huesos que se llama mastoiditis.

PREVENCIÓN

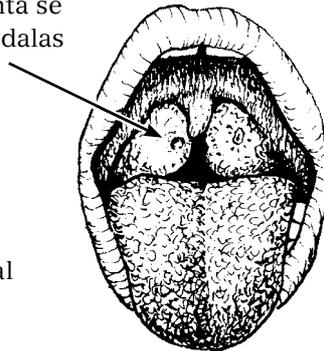
A veces la infección es causada por algo que ha entrado en el oído. Intente sacarlo irrigando el oído con una mezcla de mitad agua, mitad peróxido de hidrógeno (agua oxigenada) o vinagre, utilizando una jeringa sin aguja. Otra opción es tratar de sacar el objeto con una pinza pequeña, con mucho cuidado de no perforar el oído. Pero es mejor evitar meter cualquier cosa en los oídos porque podrían entrar microbios al oído o perforar el tímpano. Incluso un pequeño rasguño podría infectarse.



Los bebés que toman el pecho sufren menos infecciones de los oídos.

Dolor de garganta

El dolor de garganta viene de la gripa común. La garganta se ve enrojecida y duele cuando la persona traga. Las amígdalas o “anginas” (2 glándulas linfáticas que aparecen como bultos a cada lado de la parte posterior de la garganta) pueden hincharse y doler o soltar pus.



TRATAMIENTO

- Dé jugos, tés y otros líquidos en abundancia.
- Enséñele al niño a hacer gárgaras con agua tibia y sal (use ½ cucharadita de sal en un vaso de agua).
- Dé paracetamol para el dolor (vea la página 39).

Generalmente, no se debe tratar el dolor de garganta con antibióticos porque no sirven. Pero un tipo de dolor de garganta que sufren los niños — **infección por estreptococo** — es peligroso y debe tratarse con penicilina.

SEÑAS DE INFECCIÓN POR ESTREPTOCOCO

- Hinchazón y pus (pequeñas placas blancas) en la parte posterior de la garganta.
- Nódulos linfáticos hinchados o sensibles en el cuello, debajo de las orejas
- Fiebre
- **No hay** tos ni catarro

Si un niño tiene 3 ó 4 de estas señas, la infección probablemente sea por estreptococo y debería tratarse con penicilina o amoxicilina, tomada por la boca, por 10 días, o con 1 sola inyección de penicilina benzatina (vea la página 47). Un examen de cultivo de la garganta es la única manera de saber por cierto la causa del dolor de garganta. Se debe hacer ese examen si está disponible.

Si no se trata la infección por estreptococo, puede convertirse en una enfermedad dolorosa y peligrosa que se llama fiebre reumática.

Febre reumática

La fiebre reumática es una consecuencia de una infección por estreptococo y generalmente afecta a niños de entre 5 y 15 años. Si de 2 a 4 semanas después de sufrir dolor de la garganta, el niño tiene alguna de estas señas, podría tener fiebre reumática:

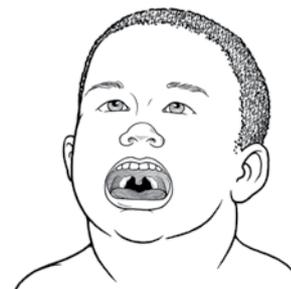
- Dolor en las articulaciones, en particular las muñecas y los tobillos
- Articulaciones hinchadas, calientes y enrojecidas
- Febre
- Sarpullido que parece curvado o como anillo, debajo de la piel en el cuerpo, los brazos o las piernas, pero no en el rostro
- Movimientos descontrolados del rostro, los pies o las manos (esto se llama corea, o el baile de San Vito)
- Debilidad, dificultad para respirar, dolor de pecho



Si piensa que el niño podría tener fiebre reumática, dele penicilina para tratar la infección (vea la página 46). Consiga ayuda médica. La fiebre reumática daña y debilita al corazón. Esto se llama enfermedad reumática del corazón y puede causar discapacidad o muerte.

Difteria

La difteria es una enfermedad peligrosa que comienza con dolor de garganta y una fiebre baja. Luego de algunos días una placa blanquecina puede aparecer en la parte posterior de la garganta. Con frecuencia la voz del niño se vuelve ronca, su cuello se hincha y su aliento tiene mal olor. La hinchazón y la placa en la garganta hacen difícil o imposible respirar.



TRATAMIENTO

- Consiga ayuda médica. Existe una antitoxina que quizás esté disponible.
- Dé eritromicina (página 47) o penicilina procaína (página 46).
- Haga gárgaras con agua tibia y un poco de sal.
- Haga inhalaciones de vapor para facilitar la respiración.

Si la placa en la parte posterior de la garganta se pone tan gruesa que le dificulta la respiración al niño, quítela con una tela limpia.

Se puede prevenir la difteria fácilmente con la vacuna DPT. Asegure que existe un programa de vacunación en su comunidad y vacune a los niños.

Sarampión

Las primeras señas del sarampión son fiebre, catarro, ojos enrojecidos y dolorosos, y tos. Estas señas aparecen a los 10 días de tener contacto con una persona que tiene sarampión. Las señas que siguen son dolor en la boca y diarrea. Luego aparece el sarpullido detrás de las orejas y en el cuello primero, extendiéndose por el rostro y el cuerpo, y de allí a los brazos y las piernas.



TRATAMIENTO

Un niño con sarampión se sanará en 5 a 10 días, si le ayuda a beber, comer y descansar.

- Dele líquidos abundantes. Si el niño tiene diarrea o cualquier seña de deshidratación, dele suero rehidratante varias veces al día.
- Continúe dándole el pecho al niño lactante. Deje que lo tome las veces que quiera y por el tiempo que quiera. Si le cuesta tomar el pecho, dele leche materna con cuchara.
- Ofrézcale bocadas de comida varias veces al día. Si le cuesta tragar alimentos sólidos, intente con sopas, mazamorras y jugos.
- Dele paracetamol o ibuprofeno para aliviar el dolor y la fiebre (vea página 39).
- Dele vitamina A (vea página 53).

El mayor peligro del sarampión es que puede llevar a otras enfermedades más graves. Esto es más común en niños desnutridos o con VIH u otra enfermedad. Esté atento a estos problemas y trátelos rápidamente:

- **Diarrea:** Trátela con suero rehidratante (vea página 8). Consiga ayuda si no se mejora en 1 ó 2 días.
- **Infección de los oídos:** Una infección de los oídos causada por el sarampión puede causar sordera. Trate cualquier dolor de oído inmediatamente con amoxicilina (páginas 42 a 43) o cotrimoxazol (página 48).
- **Problemas de la vista:** El sarampión puede resultar en la ceguera. Prevenga la ceguera dándoles vitamina A a todos los niños con sarampión (página 53).
- **Pulmonía:** Si un niño con sarampión respira más rápido que lo normal o si tiene dificultad para respirar, dele tratamiento para la pulmonía. Vea las páginas 14 a 15.
- **Meningitis:** Consiga ayuda médica si el niño está desorientado, con dolor de cabeza fuerte, si tiene un ataque o pierde el conocimiento. Para mayor información sobre la meningitis, vea la página 13.

PREVENCIÓN

Todos los niños deben vacunarse contra el sarampión (vea “Las vacunas” — en proceso de redacción). Si un niño tiene sarampión, podrá proteger a los demás niños en la casa o la escuela al vacunarlos inmediatamente. Mantenga en casa a un niño con sarampión, y de ser posible, lejos de sus hermanos si no están enfermos. Sin embargo, puede ser que los hermanos ya estén infectados aún si todavía no muestran las señas del sarampión. Es mejor mantenerlos en casa también hasta saber que todos están sanos. Así se puede prevenir que se infecten otros niños de la comunidad. Una persona puede tener sarampión una sola vez, después es inmune.

Rubéola

SEÑAS

- Fiebre leve, menos de 38,3° C (100° F)
- Sarpullido leve que empieza en el rostro y se extiende por el cuerpo
- Hinchazón de los nódulos linfáticos detrás de las orejas y en la parte posterior del cuello y la cabeza

En el caso de niños y adultos jóvenes, la rubéola es más leve que el sarampión. Se mejora por sí sola después de 3 ó 4 días.

En las mujeres adultas, la rubéola puede causar dolor en las rodillas, las muñecas y los dedos.



La rubéola puede provocar un grave daño al bebé que lleva una mujer embarazada. Las mujeres embarazadas deben mantenerse lejos de niños con rubéola.

Vacunar a todos los niños de la comunidad contra la rubéola es la única manera de proteger a las mujeres embarazadas.

Varicela

La varicela provoca una fiebre baja y pequeños puntos rojos que causan comezón. Los puntos generalmente empiezan en la barriga y la espalda y se extienden por el rostro, los brazos y las piernas. Después se convierten en ampollas que se abren y forman costras.

Generalmente la varicela dura más o menos 1 semana. Pero si el niño se rasca pueden meterse microbios y suciedad debajo de la piel y causar infecciones de la piel.

Distraiga al niño y ayúdele a no rascarse mucho. Mantenga cortas las uñas y limpias las manos, o cúbrale las manos con mitones o calcetines. Alivie la comezón con tela remojada en avena cocida y agua tibia. Un antihistamínico como la clorfenamina también puede ayudar a aliviar la comezón. Vea página 50.

La varicela se puede prevenir con una vacuna (vea “Las vacunas” — en proceso de redacción). Si usted fue vacunado o ya tuvo varicela, es inmune.

Sarna

La sarna causa un sarpullido con comezón que aparece en los costados, las manos, los brazos, las piernas o el pene. Se presenta a menudo en los niños. Para más información sobre la sarna y otros problemas de la piel vea “Problemas de la piel, las uñas y el cabello” (en proceso de redacción).

Paperas

Las paperas empiezan con fiebre, cansancio, dolor de cabeza o falta de apetito. Puede ser doloroso abrir la boca o comer. En 2 días, una hinchazón blanda y dolorosa aparece debajo de las orejas en el ángulo de la mandíbula, aquí:



Puede empezar en un lado del rostro y de allí pasar al otro.

Las paperas desaparecen por su cuenta después de unos 10 días. Si la hinchazón no desaparece, podría ser otro problema. Tanto la desnutrición (vea página 20 de “Alimentarse bien para la buena salud”) como el VIH (vea “El VIH y el SIDA” — en proceso de redacción) pueden causar una hinchazón prolongada de los nódulos linfáticos debajo de las orejas, parecido a las paperas.

Rara vez la infección de paperas se extiende hasta los oídos o el cerebro. Consiga atención médica inmediatamente si alguien con paperas tiene alguna señal de la meningitis (página 13) o problemas de audición.

Se pueden prevenir las paperas con una vacuna (vea “Las vacunas” — en proceso de redacción).

Polio

La polio es una enfermedad muy seria. Empieza como una gripa con fiebre, diarrea, vómitos y dolores musculares. A menudo el niño se mejora rápidamente, pero en algunos niños, la polio daña los músculos.

Estos niños se vuelven muy débiles, generalmente en una sola pierna. A veces se produce la parálisis de una pierna. Si se mantiene paralizada, será delgada y pequeña mientras que la otra pierna crece normalmente. Si usted ve que al niño le cuesta mover el cuerpo o parte del cuerpo (parálisis), consiga atención médica inmediatamente.

La polio puede ser dolorosa. El paracetamol o el ibuprofeno pueden ayudar a aliviar el dolor, así como remojar el miembro en agua tibia. Ejercitar el miembro afectado con regularidad es importante y limita los efectos discapacitantes de la enfermedad. Vea el capítulo 7 del libro *El niño campesino deshabilitado*.



PREVENCIÓN

Hay que vacunar a todos los niños contra la polio. Las campañas de vacunación han tenido tanto éxito que la polio ha desaparecido de diferentes partes del mundo. Si se vacunan a todos los niños, la enfermedad desaparecerá por completo.

VIH y SIDA

El VIH debilita las defensas que el cuerpo tiene para resistir las enfermedades, haciendo que sea más fácil enfermarse de la pulmonía, la tuberculosis, la diarrea y otras enfermedades. Es importante saber lo antes posible si un niño tiene VIH.

Si responde “sí” a cualquiera de estas preguntas, favor de leer El VIH y el SIDA (en proceso de redacción).

- ¿El VIH es común dónde usted vive?
- ¿Es usted una madre o un padre que podría tener VIH?
- ¿Cuida usted a una mujer embarazada que podría tener VIH?
- ¿Cuida a un niño que podría tener VIH?
- ¿Cuida a un niño pequeño que no crece bien y se enferma más que otros niños de su edad?

Los medicamentos para el VIH pueden ayudar a un niño con VIH a vivir una vida larga y saludable.

Problemas físicos

Parálisis cerebral (niño espástico)

La parálisis cerebral es una discapacidad del cerebro que afecta la manera de que el niño se mueve y sostiene el cuerpo.

- Al nacer el bebé puede ser flácido o flojo pero a veces parece normal al principio.
- Al crecer, el bebé se desarrolla más lentamente que otros bebés. Puede demorar en sostener la cabeza, sentarse o gatear.
- El bebé puede tener dificultades para alimentarse.
- Puede ser muy irritable y llorar mucho, o puede ser excepcionalmente tranquilo.
- Mientras crece, sus movimientos son rígidos y espásticos.

Casi la mitad de los niños con parálisis cerebral son más lentos para pensar y aprender, pero no hay que suponer que todos los casos sean así. Los niños con parálisis cerebral pueden jugar, aprender e ir a la escuela.



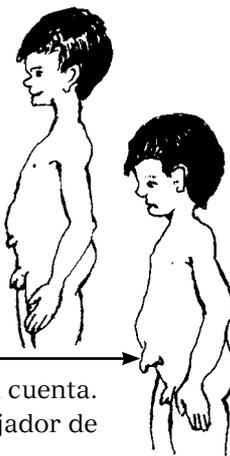
El rostro, cuello o cuerpo se tuercen con espasmos. Los músculos tiesos de las piernas hacen que éstas se crucen, como tijeras.

La parálisis cerebral no tiene cura. Pero usted puede ayudar a que un niño con esta discapacidad pueda moverse con más independencia, comunicarse y cuidar de sí mismo y de otros. Consiga ayuda de una clínica que ofrece rehabilitación o terapia física. Para mayor información sobre cómo cuidar a un niño con parálisis cerebral, vea el libro *El niño campesino deshabilitado*.

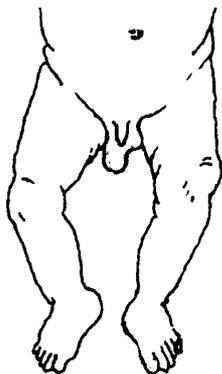
Ombbligo salido (hernia umbilical)

Un ombbligo que se sale como este ————— es causado por una pequeña separación de los músculos de la barriga. Generalmente la separación se cierra por sí sola y no requiere medicamentos. Amarrarle una tela o faja no ayudará. (Tampoco causa daño después de la caída del cordón umbilical).

Una hernia umbilical grande como ésta ————— tampoco presenta peligro y a menudo desaparece por su cuenta. Si aún la tiene después de los 5 años, consulte a un trabajador de salud. Puede requerir cirugía.



Testículo hinchado, hidrocele y hernia

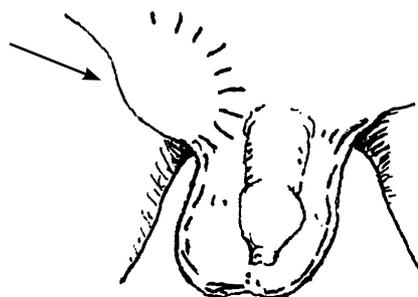


A veces la bolsita que contiene los testículos (el escroto) puede llenarse de líquido o se le puede meter una parte del intestino (tripa). Esto causa hinchazón en el lado afectado.

Puede descubrir la causa del problema. Alumbre con una lámpara detrás del escroto para ver si la luz traspasa o no.

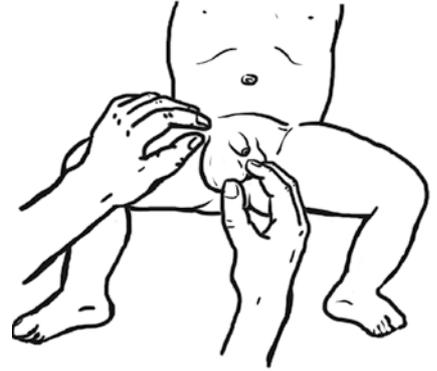
- Si la luz traspasa, el escroto tiene líquido. Esta condición se llama **hidrocele** y por lo general se quita sola. Si dura más de un año, consulte a un trabajador de salud.
- Si la luz no traspasa y se hincha más cuando el niño tose o llora, entonces se ha metido una porción del intestino (tripa). Esto es lo que se llama una **hernia**.

Tanto en el niño como en la niña, una hernia también puede causar hinchazón en esta parte. Si la hinchazón aumenta al llorar o toser, probablemente sea una hernia. Si se mantiene igual, podría ser simplemente un ganglio linfático hinchado. Vea “Cómo examinar a un enfermo” (en proceso de redacción).



Se necesita cirugía para reparar una hernia. Pero primero puede intentar meterla:

1. Si es posible, dé diazepam (página 49) para calmar al niño.
2. Utilice almohadas, o levante el pie de la cama para que las caderas del niño estén más arriba que su cabeza.
3. Haga que doble las rodillas y abra la pierna del lado de la hernia — como un sapo.
4. Para reducir la hinchazón, coloque sobre la hernia una compresa fría o hielo envuelto en tela. Espere 10 minutos o más.
5. Si no funciona, puede intentar meter la hernia en su lugar, empujándola con delicadeza y muy despacio.



El niño va a necesitar cirugía de cualquier manera aún si logró meter la hernia.

Un dolor fuerte en el escroto, particularmente si empieza repentinamente, suele indicar que se ha torcido algún tejido dentro del cuerpo. Se llama torsión testicular y el niño requerirá cirugía inmediata para salvar al testículo.

Heridas y accidentes

Los niños y las niñas sufren lesiones y accidentes más que los adultos. En general el tratamiento para los accidentes y las lesiones es igual que para los adultos. Busque información sobre lesiones específicas en Primeros Auxilios.

Las heridas más comunes que sufren los niños usualmente se pueden prevenir.

Cuando algo se atora en la garganta

Es un problema muy serio cuando se le atora algo en la garganta a un niño menor de 2 años. Si el niño tose y puede hacer ruido, obsérvelo de cerca hasta que expulse el objeto. Si el niño no puede toser o emitir sonido, de inmediato golpéele la espalda y el pecho. Para un niño mayor de 1 año, use el puño en la parte superior del abdomen para forzar el aire de los pulmones y botar el objeto atorado. Vea las páginas 4 y 5 de “Primeros Auxilios”.

Los niños se atoran más frecuentemente con pedazos de comida firmes y redondos. Evite darles golosinas duras, nueces, semillas grandes, o pedazos grandes de carne, queso o verduras crudas. Para evitar que los niños se atoren, deles solamente alimentos bien cocidos, molidos o cortados en trozos pequeñitos.



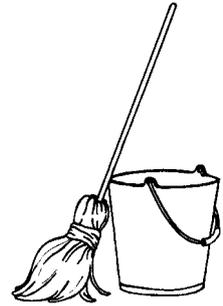
Los niños se atoran a menudo con juguetes pequeños, pelotas, monedas y globos. Mantenga estas cosas fuera del alcance de los niños pequeños.

Envenenamiento

Hay que guardar los venenos, incluso los plaguicidas y los artículos de limpieza, en estantes altos o en cajones cerrados con llave, donde los niños no los puedan alcanzar. Para mayor información sobre cómo tratar los diferentes tipos de envenenamiento, vea las páginas 44 a 47 de “Primeros auxilios”.

Ahogarse

Un niño puede ahogarse en una laguna, una zanja de desagüe y hasta en un balde de agua. Siempre hay que vigilar a los niños cuando están cerca del agua. Las niñas y los niños mayores, en especial los varones, a menudo se ahogan por no tomar precauciones a la hora de nadar en aguas turbulentas o profundas. Por la seguridad de su comunidad es importante que se enseñen a nadar a todos los niños, y también asegurar que los puentes y los caminos al borde del agua tengan barreras que protegen a la gente de caerse al agua.



Un niño de 1 año se puede atrapar en un balde y ahogarse.

Quemaduras

Las quemaduras se pueden prevenir manteniendo a los niños alejados de las cocinas, ollas calientes, hogueras y lámparas. Pero si ocurre una quemadura, es importante tratarla rápidamente, tanto para aliviar el dolor como para prevenir una infección, que podría ser grave. Algunas quemaduras graves no duelen mucho por el daño que causan a los nervios de la piel. Aun si no hay dolor hay que tratarlas. Vea la página 37 de “Primeros auxilios”.

Accidentes de tránsito

Los cascos y cinturones de seguridad pueden prevenir muchas lesiones y muertes causadas por accidentes de motocicleta, bicicleta y carros. Se puede prevenir muchas más muertes y heridos al hacer las calles seguras para las personas que caminan y andan en bicicleta.



Use cascos siempre para proteger a toda la familia.

Violencia

La violencia y el abuso es un problema común y muy serio que puede causarle daños permanentes al niño, no sólo en el cuerpo sino también en la mente y el espíritu. Es responsabilidad de todo adulto proteger a los niños del abuso. Para saber cómo identificar las señas de abuso y para más información sobre este complicado tema, vea “La violencia” (en proceso de redacción).

Para los trabajadores de salud

Si usted es una trabajadora de salud, visite a los niños a menudo. Es más fácil realizar estas visitas cuando a los niños les toca vacunarse (vea “Las vacunas” – en proceso de redacción), o cada 2 meses durante el primer año y posteriormente 1 vez al año.

Debe visitar con mayor frecuencia si el niño muestra señas de crecimiento lento. También debe regresar (o solicitar que la madre vuelva a visitarle a usted) después de tratar a un niño enfermo, para ver si se mejoró o si aún requiere más atención.

Aunque puede ser más fácil pedir que las madres lleven a sus hijos a la clínica para examinarlos, muchas veces es mejor que una trabajadora de salud vaya a la casa. Es mejor que los recién nacidos y los niños pequeños no estén cerca de las personas enfermas que pueden estar en la clínica. Además, algunas madres no pueden ir a la clínica por su trabajo o porque no pueden dejar solos a sus otros hijos. Estas madres en particular necesitan la ayuda de una trabajadora de salud para examinar a sus bebés y niños pequeños.



*Los niños que más necesitan su atención
son aquellos que no vienen a buscarla.*

Mientras crece el niño, siga revisándolo. En cada visita:

- Pregunte sobre la salud del niño – si ha estado saludable y está creciendo bien.
- Observe al niño de la cabeza a los pies. Un niño saludable está alerta y atento. Su piel está sin marcas, su cuerpo es fuerte y está creciendo.
- Pregunte sobre la alimentación. Promueva el amamantamiento y los alimentos nutritivos.
- Pese al niño. Si la madre está participando en un programa de monitoreo de crecimiento, revise su historial (La Tarjeta del Camino de Salud o en donde se anoten los datos sobre peso y talla).
- Observe si el niño está limpio y si la casa es saludable. Estas visitas pueden ser un momento para conversar con la familia sobre cómo evitar riesgos y enfermedades, o para averiguar qué necesitan para mejorar la seguridad de la vivienda y la salud del niño.
- Hable con la madre y la familia sobre lo que observa.

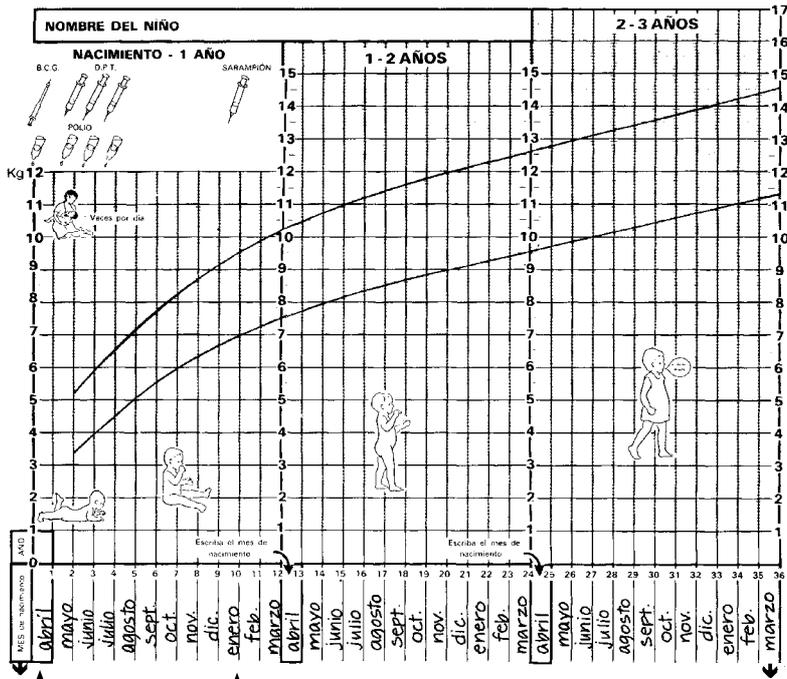
Atender a los niños es una manera de que los trabajadores de salud pueden ganarse la confianza y el respeto de la comunidad. A medida que los padres vean que usted cuida a sus hijos, les será más fácil hacerle preguntas sobre su propia salud. Los chequeos periódicos para ver la salud y el crecimiento del niño es una forma de asegurar que la madre y otros familiares estén saludables y recibiendo la atención necesaria.

Aproveche las oportunidades para enseñarles a los niños sobre la salud. Los niños comparten lo aprendido con sus familias y otros niños. Pueden ayudar a crear una epidemia de hábitos saludables en sus comunidades.

Un niño que crece es un niño saludable

Apunte el crecimiento del niño en un cuadro, como el que sigue a continuación. La madre o cuidadora debe guardarlo. Explíquele cómo funciona, para que pueda comprender si el niño está avanzando o no.

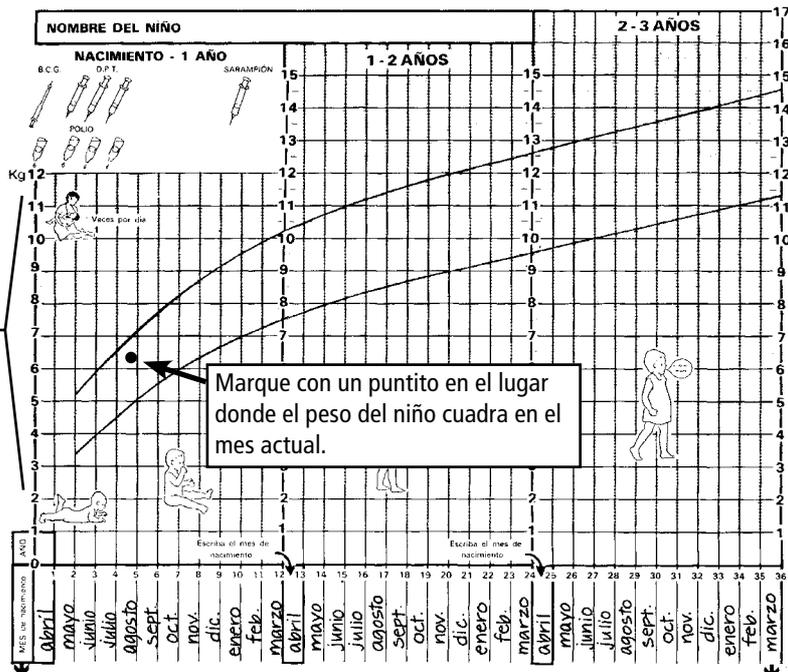
Cómo usar la tarjeta

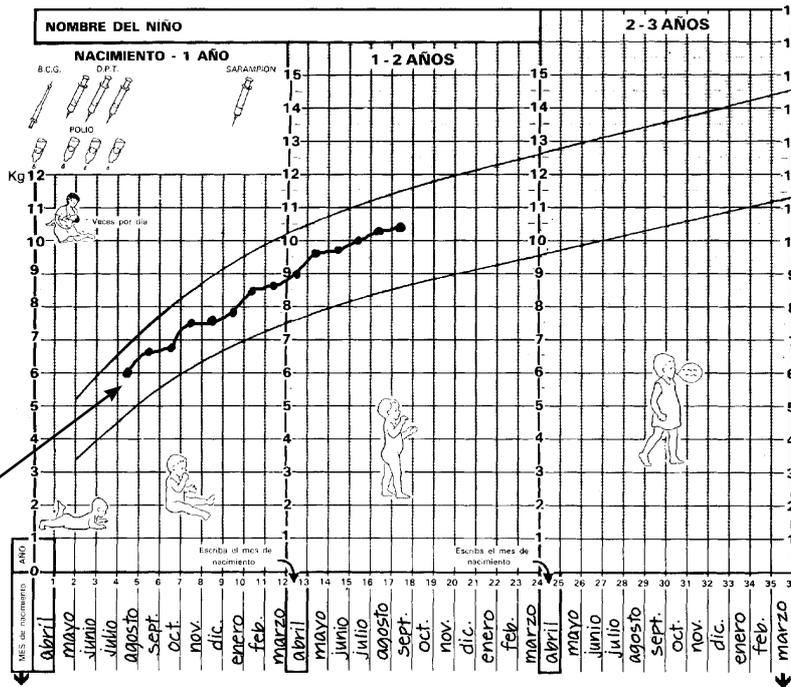


PASO 1
 Escriba el mes en que nació su niño aquí:
 Esta tabla indica que el bebé nació en abril.

PASO 2
 Escriba los demás meses, que siguen el mes en que nació, en orden.

PASO 3
 Cada mes, mide el peso de su hijo de su hijo en kilos.





PASO 4

Pese al niño cada mes y ponga un puntito en el cuadro. Después una los puntos con líneas. Si el niño está sano, los puntos irán subiendo mes por mes.

En la mayoría de los niños sanos, la línea de puntitos se encuentra entre estas 2 líneas.



Lo más importante es que el niño siga creciendo.

Que la línea no se quede horizontal.

Ni baje, así.

Si nota que el niño no crece debidamente, visítelo con más frecuencia. Trate de ayudarlo a comer más y mejor. Busque señas de enfermedades que podrían atrasar el crecimiento.

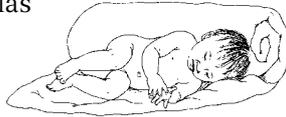
El desarrollo

El desarrollo se refiere a cómo crecen las habilidades del niño. Cada niño tendrá una manera particular en que utiliza su cuerpo, se comunica y aprende a resolver problemas. Sin embargo, siempre debe desarrollarse en vez de “estancarse”. Si el niño se desarrolla más lentamente, entonces requiere de mayor atención.

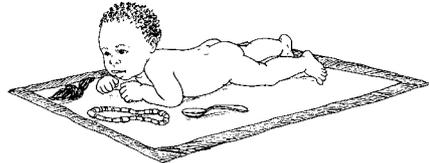
¿Por qué es el desarrollo de algunos niños más lento que otros? A veces no hay razón – es normal que se presenten diferencias entre las personas. Pero la enfermedad y la desnutrición pueden detener el desarrollo en maneras que ya no son normales. Ciertas discapacidades también pueden afectar el desarrollo. Por ejemplo, puede ser que uno no se dé cuenta de la sordera de un niño. Sin embargo, puede observar que se demora más en hablar que sus hermanas y hermanos. Observe el desarrollo de su hijo, porque un desarrollo más lento puede ser una señal de un problema de salud o de una discapacidad que requiere de su atención.

Un bebé de 3 meses debe:

- Sonreír
- Reaccionar ante los sonidos y movimientos
- Responder a las voces y los rostros conocidos
- Observar sus propias manos

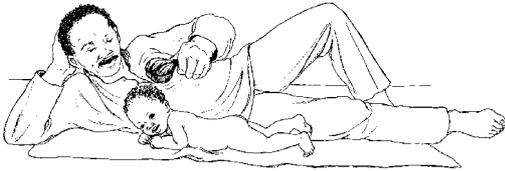


- Llorar cuando tiene hambre o está incómoda
- Tomar leche de pecho sin problema
- Levantar su cabeza cuando está acostada sobre su barriga



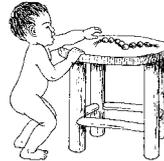
Un bebé de 6 meses debe:

- Voltear su cabeza hacia los sonidos
- Dar vuelta de la barriga a la espalda y de la espalda a la barriga
- Reconocer a las personas conocidas
- Tomar objetos y metérselos a la boca



El bebé de 1 año:

- Comprende e imita los sonidos y las palabras sencillas
- Se interesa por juegos sencillos como “las escondidas”
- Intenta colocar un objeto dentro de otro
- Se sienta y gatea sin ayuda
- Se pone de pie apoyándose en algún objeto

**Un niño de 3 años debe:**

- Comprender y hablar frases sencillas
- Realizar trabajos pequeños como barrer
- Darse cuenta de los sentimientos de otras personas
- Clasificar objetos
- Correr, saltar y trepar



Si la niña se desarrolla más lentamente, hay 2 cosas que puede hacer para ayudar:

1. Pregúntele al trabajador de salud si existe una causa médica para su desarrollo más lento.
2. Dele mayor atención a la niña en las áreas donde su desarrollo es más lento.



Ayude a la niña a crecer en las áreas en que tiene atraso.

Vea los “Cuadros de desarrollo infantil” en el Anexo A (página 56). Estos cuadros sirven a los padres y los trabajadores de salud para que vigilen el desarrollo del niño y le ayuden a avanzar.

Ayudar con el aprendizaje de los niños

A medida que el niño crece, su aprendizaje depende en parte de lo que le enseñen. Los conocimientos y las habilidades que aprende en la escuela le pueden ayudar a comprender y a hacer más después. La escuela puede ser importante.

Pero un niño realizará mucho de su aprendizaje en casa, en los campos o en las calles. Aprende al observar, escuchar e intentar realizar lo que hacen los demás. Aprende más de lo que observa que por lo que le dicen. Algunas de las cosas más importantes que pueden aprender los niños – como la amabilidad, la responsabilidad y el compartir – pueden enseñarse a través del buen ejemplo.

Un niño aprende mucho a través de la exploración. Necesita aprender hacer las cosas por sí solo, aun cuando comete errores. Cuando es muy pequeño, hay que protegerlo del peligro, pero a medida que crece, hay que ayudarlo a cuidarse por sí solo. Hay que darle responsabilidades. Respete su juicio, aun cuando sea diferente al suyo.

Cuando el niño es pequeño, piensa más que todo en sus propias necesidades. Luego, descubre el placer de ayudar y hacer cosas por los demás. Agradezca la ayuda de los niños y hágales saber lo importante que es.

Los niños que no tienen miedo, hacen muchas preguntas. Si los padres, profesores y otras personas toman el tiempo de responder a sus inquietudes, con claridad y honestidad – y de aceptar cuando no saben la respuesta – el niño seguirá haciendo preguntas, y a medida que crece, buscará que su pueblo o su ciudad sea un mejor lugar para vivir.



La salud de los niños: medicinas

Medicinas para el dolor y la fiebre

Las medicinas que se usan para aliviar dolores leves y bajar la fiebre incluyen el paracetamol (la mejor medicina y la más segura para los niños), la aspirina y el ibuprofeno. La aspirina y el ibuprofeno también sirven para bajar la inflamación (hinchazón). Por ejemplo, si uno tuerce el tobillo, estas medicinas no sólo alivian el dolor sino también bajan la hinchazón. Esto le ayuda a sanar más rápidamente. Pero los niños con fiebre e infecciones virales deben evitar la aspirina.

No dé más de la dosis recomendada de estas medicinas. Todas estas medicinas pueden causar daño si se toma demasiado. Por ejemplo, tomar demasiado aspirina o ibuprofeno puede provocar úlceras. Demasiado paracetamol es tóxico para el hígado. Para tratar una fiebre alta o un dolor fuerte, puede evitar el uso excesivo de una sola medicina si toma paracetamol en un horario e ibuprofeno en otro.

Paracetamol, acetaminofén

El paracetamol es un medicamento bueno y de bajo costo que sirve para tratar la fiebre y el dolor leve.

Importante

No tome más de la cantidad recomendada. Un exceso de paracetamol es tóxico para el hígado y puede ser mortal. Guarde esta medicina fuera del alcance de los niños, particularmente si la tiene en forma de un jarabe dulce.

Muchas veces las medicinas para la gripa contienen paracetamol. No debe usar estas medicinas si ya está dando paracetamol, porque podría ser demasiado.

Cómo se usa

→ Dé 10 a 15 mg por kg de peso, cada 4 a 6 horas. No dé más de 5 dosis en 24 horas. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:

Menor de 1 año: dé 62 mg ($\frac{1}{8}$ parte de una pastilla de 500 mg), cada 4 a 6 horas.

1 a 2 años: dé 125 mg ($\frac{1}{4}$ parte de una pastilla de 500 mg), cada 4 a 6 horas.

3 a 7 años: dé 250 mg ($\frac{1}{2}$ parte de una pastilla de 500 mg), cada 4 a 6 horas.

8 a 12 años: dé 375 mg ($\frac{3}{4}$ parte de una pastilla de 500 mg), cada 4 a 6 horas.

Ibuprofeno

El ibuprofeno alivia los dolores musculares, de las articulaciones y de la cabeza. También baja la fiebre.

Efectos secundarios



El ibuprofeno puede provocar dolor de barriga, pero tomarlo con leche o comida puede evitar ese problema.

Importante

No tome ibuprofeno si tiene alergia a la aspirina. Algunas personas alérgicas a una de estas medicinas, son también alérgicas a la otra. No se lo dé a un bebé menor de 6 meses.

Cómo se usa



→ Dé 5 a 10 mg por cada kg de peso. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:

6 meses hasta 1 año: dé 50 mg, cada 6 a 8 horas.

1 a 2 años: dé 75 mg, cada 6 a 8 horas.

2 a 3 años: dé 100 mg, cada 6 a 8 horas.

4 a 5 años: dé 150 mg, cada 6 a 8 horas.

6 a 8 años: dé 200 mg, cada 6 a 8 horas.

9 a 10 años: dé 250 mg, cada 6 a 8 horas.

11 años: dé 300 mg, cada 6 a 8 horas.

Mayor de 12 años: dé 200 a 400 mg, cada 4 a 6 horas.

No dé más de 40 mg por kilo en 1 día. No dé más de 4 dosis en 1 día, y no lo dé por más de 10 días seguidos.

Los antibióticos combaten las infecciones

Los antibióticos son medicinas que combaten las infecciones causadas por bacterias. No sirven contra las infecciones virales (causadas por un virus), tales como la varicela, la rubéola, la gripa o el catarro. Sin embargo, no todos los tipos de antibióticos combaten todos los tipos de infecciones causadas por bacterias. Se dice que los antibióticos que comparten las mismas propiedades químicas son de una misma familia. Es importante conocer las familias de antibióticos por 2 motivos:

1. Muchas veces los antibióticos de la misma familia pueden tratar los mismos problemas. Esto significa que se puede utilizar medicinas diferentes siempre que pertenecen a la misma familia.

2. La persona que es alérgica a un antibiótico que pertenece a una familia, también será alérgica a los demás antibióticos de esa familia. Esto significa que la persona tendrá que tomar una medicina que pertenece a una familia diferente.

Hay que tomar los antibióticos durante todos los días indicados, aun si la persona se siente mejor. Si deja de tomarlos antes de que se acaben los días de tratamiento la infección podría volver con más fuerza y ser aun más difícil de curar.

Las penicilinas

Las medicinas de la familia de las penicilinas son algunos de los antibióticos más provechosos. Las penicilinas combaten muchos tipos de infección, incluso aquellas que producen pus.

La penicilina se mide en miligramos (mg) o en unidades (U). Para la penicilina G: 250 mg = 400.000 U.

Para la mayoría de las personas, la penicilina es una de las medicinas más seguras. Tomar más de la dosis recomendada es una pérdida innecesaria de dinero pero no le hará daño a la persona.

Resistencia a la penicilina

Algunas infecciones se han vuelto resistentes a la penicilina. Esto significa que anteriormente la penicilina curaba a una persona con esas infecciones, pero ahora ya no funciona. Si la infección no responde a un tipo de penicilina, pruebe con otro tipo de penicilina o con un antibiótico de otra familia. Por ejemplo, la pulmonía a veces es resistente a la penicilina, entonces use amoxicilina (vea la página 43).

Importante

Para todos los tipos de penicilina (incluso ampicilina y amoxicilina)

Algunas personas son alérgicas a la penicilina. Una reacción alérgica leve causa sarpullido. Muchas veces, el sarpullido aparece horas o incluso días después de tomar la penicilina, y puede durar varios días. Deje de tomar la penicilina inmediatamente. Los antihistamínicos ayudan a aliviar la comezón (vea la página 50). El malestar estomacal y la diarrea ocasionados por la penicilina no son reacciones alérgicas y aunque causan incomodidad no son motivo para dejar de tomarla.

Rara vez la penicilina puede provocar una reacción alérgica grave que se llama choque alérgico. Unos minutos u horas después de tomar penicilina, la persona enrojece, se le hincha la garganta y los labios, tiene dificultad para respirar, se marea y cae en estado de choque. Esto es muy peligroso. Hay que inyectar epinefrina (adrenalina) inmediatamente. Siempre tenga epinefrina a la mano cuando inyecta penicilina. Vea la página 78 de "Primeros auxilios".

Si una persona alguna vez tuvo una reacción alérgica a la penicilina, nunca más se le debe dar ningún tipo de penicilina—ampicilina, amoxicilina u otro—ni por la boca ni por inyección. No se la debe dar porque la segunda vez, la reacción podría ser aun peor, incluso mortal. Las personas alérgicas a la penicilina pueden tomar eritromicina u otro tipo de antibiótico.

Inyecciones

Por lo general, la penicilina funciona bien cuando se toma por la boca. Las formas inyectadas de la penicilina pueden ser peligrosas. Es más probable que causen reacciones alérgicas graves y otros problemas, y deben usarse con precaución. Solo use penicilina inyectable para infecciones graves o peligrosas.

Ampicilina y amoxicilina

La ampicilina y la amoxicilina son penicilinas de espectro amplio, es decir matan una gran variedad de bacterias. Suelen ser intercambiables. En este libro, cuando se recomienda tomar una de esas medicinas, por lo general podrá usar la otra, en la dosis correcta.

La ampicilina y la amoxicilina son especialmente provechosas para los bebés y los niños pequeños. Ambas medicinas son útiles para tratar las infecciones de los oídos. La ampicilina sirve para tratar la meningitis y otras infecciones graves en recién nacidos, y la amoxicilina se usa para tratar la pulmonía.

Efectos secundarios



Ambos medicamentos, en especial la ampicilina, tienden a provocar náuseas y diarrea. Evite dárselos a personas que ya tienen diarrea si puede dar otro antibiótico en su lugar.

El sarpullido es otro efecto secundario común, pero si aparecen granos que dan comezón y que vienen y se van dentro de unas horas, probablemente sea la señal de una reacción alérgica a la penicilina. Deje de dar la medicina inmediatamente, y nunca más vuelva a dar medicinas con penicilina a esa persona. Las reacciones alérgicas futuras podrían ser más graves, incluso mortal. Para tratar algunas enfermedades, podría usar la eritromicina (vea la página 47). Un sarpullido plano parecido al sarampión, que aparece 1 semana después de empezar a tomar la medicina, y que dura varios días, probablemente no sea una reacción alérgica. Pero como es imposible saber si el sarpullido se debe a una alergia, es mejor que deje de tomar la medicina.

Importante ▲

La resistencia a la ampicilina y la amoxicilina se está volviendo más común. Según el lugar donde viva usted, puede ser que ya no funcionen contra la shigelosis o las infecciones por estafilococo u otras bacterias.

Cómo se usa



La ampicilina y la amoxicilina funcionan bien cuando se toman por la boca. La ampicilina también se puede dar por inyección en casos de enfermedades graves como la meningitis, o si el niño está vomitando o no puede tragar.

Al igual que con otros antibióticos, siempre dé la medicina por al menos el menor número de días indicado. Si todavía hay señales de infección, la persona debe seguir tomando la misma dosis hasta que todas las señales de infección hayan desaparecido por al menos 24 horas. Si la persona ya tomó la medicina por el número máximo de días y aun está enferma, deje de dar el antibiótico y consiga ayuda médica. A una persona que tiene VIH, siempre dé la medicina por el número máximo de días.

La cantidad de antibiótico que se debe tomar depende de la edad o el peso de la persona, y también de la severidad de la infección. Por lo general, dé la cantidad menor a una persona más delgada o que tiene una infección menos grave, y la cantidad mayor a una persona más gorda o que tiene una infección más grave.

AMOXICILINA (ORAL, por la boca)

Para la mayoría de las infecciones en niños

➔ Dé 45 a 50 mg por kg de peso cada día, dividido en 2 dosis por día. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:

Menor de 3 meses: Dé 125 mg, 2 veces al día, por 7 a 10 días.

3 meses a 3 años: Dé 250 mg, 2 veces al día, por 7 a 10 días.

4 a 7 años: dé 375 mg, 2 veces al día, por 7 a 10 días.

8 a 12 años: dé 500 mg, 2 veces al día, por 7 a 10 días.

Mayor de 12 años: dé 500 a 875 mg, 2 veces al día, por 7 a 10 días.

Para tratar la pulmonía

➔ Dé 80 mg por kg de peso cada día, dividido en 2 dosis al día, por 3 días. Si muchas personas en su zona tienen VIH, dé esta misma dosis de amoxicilina por 5 días. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:

2 a 12 meses: dé 250 mg, 2 veces al día, por 3 a 5 días.

12 meses a 3 años: dé 500 mg, 2 veces al día, por 3 a 5 días.

3 a 5 años: dé 750 mg, 2 veces al día, por 3 a 5 días.

AMPICILINA (ORAL, por la boca)

➔ Dé 50 a 100 mg por kg de peso cada día, dividido en 4 dosis al día. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:

Menor de 1 año: dé 100 mg, 4 veces al día, por 7 días.

1 a 3 años: dé 125 mg, 4 veces al día, por 7 días.

4 a 7 años: dé 250 mg, 4 veces al día, por 7 días.

8 a 12 años: dé 375 mg, 4 veces al día, por 7 días.

Mayor de 12 años: dé 500, 4 veces al día, por 7 días.

AMPICILINA (INYECTADA)

La ampicilina se debe inyectar solamente para tratar una enfermedad grave, o cuando la persona está vomitando y no puede tragar.

➔ **Inyecte** 100 a 200 mg por kg de peso cada día, dividido en 4 dosis al día. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:

Menor de 1 año: inyecte 100 mg, 4 veces al día, por 7 días

1 a 5 años: inyecte 300 mg, 4 veces al día, por 7 días

6 a 12 años: inyecte 625 mg, 4 veces al día, por 7 días

Mayor de 12 años: inyecte 875 mg, 4 veces al día, por 7 días

Para tratar la meningitis mientras lleva al niño al hospital, inyecte **una** de las siguientes combinaciones de medicinas en un músculo o en una vena. Si no ha recibido capacitación para poner inyecciones en la vena, no lo intente. Ponga la inyección en el músculo.

AMPICILINA Y CEFTRIAXONA

Diluya 1 ampolla de ampicilina para inyección de 500 mg con 2,1 ml de agua esterilizada. Esto hace una concentración de 500 mg por 2,5 ml.

Diluya 1 ampolla de ceftriaxona para inyección de 1 g con 3,5 ml de agua esterilizada. Esto hace una concentración de 1 g por 4 ml.

Importante

No dé ceftriaxona a un bebé menor de 1 mes.

- ➔ **AMPICILINA:** Inyecte 50 mg por kg de peso, 4 veces al día por al menos 5 días
- Y**
- CEFTRIAXONA:** Inyecte 100 mg por cada kg de peso, 1 vez al día por al menos 5 días.

Si no puede pesar al niño dé la dosis según la edad:

- 1 a 12 meses:** inyecte 2 ml ampicilina 4 veces al día, **Y**
2 ml ceftriaxona 1 vez al día, por al menos 5 días.
- 1 a 3 años:** inyecte 3 ml ampicilina 4 veces al día, **Y**
4 ml ceftriaxona 1 vez al día, por al menos 5 días.
- 4 a 5 años:** inyecte 5 ml ampicilina 4 veces al día, **Y**
6 ml ceftriaxona 1 vez al día, por al menos 5 días.

Ó

AMPICILINA Y GENTAMICINA

Diluya 1 ampolla de ampicilina para inyección de 500 mg con 2,1 ml de agua esterilizada. Esto hace una concentración de 500 mg por 2,5 ml.

Use 1 ampolla de 2 ml de gentamicina de 40 mg por ml, sin diluir.

Importante

La gentamicina es un antibiótico muy fuerte de la familia de los aminoglucósidos. Solo se puede dar por inyección o IV (a la vena). Esta medicina puede dañar los riñones y el oído (la audición), y por lo tanto solo se debe usar en casos de emergencia mientras consiga ayuda médica. Es importante dar la dosis exacta.

Si el niño está deshidratado (tiene la boca muy seca o no orina), dele suero de tomar hasta que se mejore de la deshidratación antes de dar la gentamicina. Para preparar y dar el suero de tomar, vea la página 22 de "El dolor de barriga, la diarrea y las lombrices intestinales".

La dosis para un bebé de menos de 1 semana

→ AMPICILINA: Inyecte 50 mg por kg, 2 veces al día por al menos 5 días,

Y

GENTAMICINA: Inyecte 5 mg por kg, 1 vez al día por al menos 5 días.

No dé gentamicina por más de 10 días

La dosis par un bebé de 1 semana a 1 mes de edad

→ AMPICILLINA Inyecte 50 mg por kg, 3 veces al día por al menos 5 días,

Y

GENTAMICINA Inyecte 7,5 mg por kg, 1 vez al día por al menos 5 días.

No dé gentamicina por más de 10 días.

La dosis para un niño o un bebé mayor de 1 mes de edad

→ AMPICILLINA: Inyecte 50 mg por cada kg de peso, 4 veces al día por al menos 5 días

Y

GENTAMICINA: Inyecte 7,5 mg por cada kg de peso, 1 vez al día por al menos 5 días.

No dé gentamicina por más de 10 días.

Con la gentamicina es más seguro poner la dosis exacta de acuerdo con el peso del niño, pero si no puede pesar al niño dé la dosis según la edad:

1 a 4 meses: Inyecte 1,5 ml ampilina 4 veces al día, **Y** 1 ml gentamicina, 1 vez al día por al menos 5 días.

4 a 12 meses: Inyecte 2 ml ampilina 4 veces al día, **Y** 1,5 ml gentamicina, 1 vez al día por al menos 5 días.

1 a 3 años: Inyecte 3 ml ampilina 4 veces al día, **Y** 2 ml gentamicina, 1 vez al día por al menos 5 días.

4 a 5 años: Inyecte 5 ml ampilina 4 veces al día, **Y** 3 ml gentamicina, 1 vez al día por al menos 5 días.

Penicilina por la boca, penicilina V, penicilina VK

La penicilina se puede tomar por la boca (en vez de inyectada) para infecciones leves o menos graves, incluso para tratar:

- dolor de garganta con fiebre repentina y alta (infección por estreptococo)
- infección de los oídos
- sinusitis
- fiebre reumática
- pulmonía

Si empezó el tratamiento de una infección grave con penicilina inyectada, generalmente puede cambiar a penicilina por la boca una vez que la persona empiece a mejorarse. Si no se mejora en 2 ó 3 días, debe considerar la posibilidad de cambiar a otro antibiótico y consultar a un trabajador de salud.

Cómo se usa

Para ayudarle al cuerpo a hacer mayor provecho del medicamento, tome la penicilina con el estómago vacío, por lo menos 1 hora antes ó 2 horas después de las comidas.

→ Dé 25 a 50 mg por kg de peso al día, dividido en 4 dosis, por 10 días. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:

Menor de 1 año: dé 62 mg, 4 veces al día, por 10 días.

1 a 5 años: dé 125 mg, 4 veces al día, por 10 días.

6 a 12 años: dé 125 a 250 mg, 4 veces al día, por 10 días.

Mayor de 12 años: dé 250 a 500 mg, 4 veces al día, por 10 días.

Para infecciones más graves, duplique la dosis indicada.

Para la fiebre reumática

→ **Niños** dé 250 mg, 2 veces al día por 10 días.

Adultos: dé 500 mg, 2 veces al día por 10 días.

Penicilina inyectable, penicilina G

La penicilina inyectable se usa para tratar ciertas infecciones graves, incluso:

- el tétanos
- pulmonía grave
- heridas gravemente infectadas
- cuando el hueso sale por la herida
- sífilis

La penicilina inyectable viene en preparaciones distintas. La diferencia entre ellas es el tiempo que actúa la medicina dentro del cuerpo: si es de acción breve, acción intermedia o acción prolongada.

Cómo se usa

PENICILINA PROCAÍNA, BENZILPENICILINA PROCAÍNA (de acción intermedia)
Inyecte solamente en el músculo (IM), no en la vena (IV).

→ Dé 25.000 a 50.000 unidades (U, o IU) por kg de peso al día. No dé más de 4.800.000 unidades. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:

2 meses a 3 años: inyecte 150.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

4 a 7 años: inyecte 300.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

8 a 12 años: inyecte 600.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

Mayor de 12 años: inyecte 600.000 a 4.800.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

No dé penicilina procaína a un bebé menor de 2 meses al menos que no tenga otro tipo de penicilina o ampicilina para darle. Si es la única opción que tiene, inyecte 50.000 unidades, 1 vez al día por 10 a 15 días.

Para infecciones muy graves a cualquier edad, duplique la dosis indicada, pero no dé más de 4.800.000 unidades al día.

BENZATINA BENCILPENICILINA, PENICILINA BENZATINA (de acción prolongada)
 Inyecte solamente en el músculo (IM), no en la vena (IV).

- ➔ **Niños de menos de 30 kg de peso, o de 1 a 7 años:** inyecte 300.000 unidades a 600.000 unidades, 1 vez por semana. Para infecciones leves, 1 inyección puede bastar.
- Adultos y niños de más de 30 kg de peso, o mayor de 8 años:** inyecte 1.200.000 unidades. Para infecciones leves, 1 inyección puede bastar.

Para infección por estreptococo, inyecte la dosis indicada 1 sola vez..

Para pacientes que han tenido fiebre reumática, inyecte la dosis indicada 1 vez cada 4 semanas. Continúe este tratamiento por 5 a 10 años para prevenir la enfermedad reumática del corazón.

Para tratar la sífilis en recién nacidos, inyecte 50.000 unidades por kg de peso, 1 sola vez.

Otros antibióticos

Eritromicina

La eritromicina combate muchas de las mismas infecciones que las medicinas de la familia de las penicilinas, y las personas alérgicas a la penicilina pueden usar la eritromicina. También se puede usar en lugar de la tetraciclina para tratar muchas infecciones. La eritromicina sirve para tratar la difteria y la tos ferina (pertussis).

Efectos secundarios

La eritromicina suele provoca náuseas y diarrea, sobre todo en los niños. No la use por más de 2 semanas porque puede causar ictericia.

Cómo se usa

- ➔ Dé 30 a 50 mg por kg de peso, dividido en 2 a 4 dosis al día. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:
 - Recién nacido a 1 mes:** dé 62 mg, 3 veces al día por 7 a 10 días.
 - 1 mes a 2 años:** dé 125 mg, 3 ó 4 veces al día por 7 a 10 días.
 - 2 a 8 años:** dé 250 mg, 3 ó 4 veces al día por 7 a 10 días.
 - Mayor de 8 años:** dé 250 a 500 mg, 4 veces al día por 7 a 10 días.

Para las infecciones graves, duplique la dosis indicada.

Cotrimoxazol, sulfametoxazol con trimetoprima, TMP-SMX

Esta combinación de 2 antibióticos no es costosa y combate muchos tipos de infecciones. Es un medicamento importante para las personas que tienen VIH y puede prevenir muchas infecciones que se producen como consecuencia del VIH. Vea “El VIH y el SIDA” (en proceso de redacción).

Importante

Evite dar cotrimoxazol a bebés menores de 6 semanas y a las mujeres durante los últimos 3 meses del embarazo. Es común tener alergia a esta medicina. Las señales de alergia son fiebre, dificultades para respirar o sarpullido. Deje de dar cotrimoxazol si le da un sarpullido al niño o si piensa que podría tener una alergia.

Cómo se usa

El cotrimoxazol viene en diferentes concentraciones de las 2 medicinas que lo componen. Hay de 200/40 (200 mg de sulfametoxazol y 40 mg de trimetoprima), de 400/80, ó de 800/160. A veces la dosis se indica solo por la cantidad de trimetoprima (el segundo número).

Para la mayoría de las infecciones

- **6 semanas a 5 meses:** dé sulfametoxazol 100 mg + trimetoprima 20 mg, 2 veces al día, por 5 días.
- 6 meses a 5 años:** de sulfametoxazol 200 mg + trimetoprima 40 mg, 2 veces al día, por 5 días.
- 6 a 12 años:** dé sulfametoxazol 400 mg + trimetoprima 80 mg, 2 veces al día, por 5 días.
- Mayor de 12 años:** dé sulfametoxazol 800 mg + trimetoprima 160 mg, 2 veces al día, por 5 días.

Medicinas para ataques (convulsiones)

Diazepam

El diazepam se puede usar para relajar los músculos y calmar el dolor. También se puede usar para detener un ataque (convulsión) aislado. Para las personas que tienen ataques continuos (epilepsia) utilice otro medicamento que se puede tomar a diario.

Efectos secundarios

Sueño.

Importante

- Demasiado diazepam puede volver la respiración muy lenta e incluso pararla. **No dé más de la dosis indicada y no dé más de 2 dosis.**
- El diazepam es un medicamento que crea dependencia (adicción). Evite su uso prolongado o frecuente.
- No dé diazepam durante el embarazo o el amamantamiento, al no ser que la mujer sufra un ataque por eclampsia (toxemia del embarazo).
- No inyecte diazepam si no tiene experiencia o capacitación para hacerlo. Es muy difícil inyectarlo sin riesgo. Durante una convulsión puede dar diazepam por el recto.

Cómo se usa

Para relajar los músculos y tranquilizar a una persona

Dé pastillas de diazepam por la boca 45 minutos antes de un procedimiento doloroso, por ejemplo, meter una hernia o acomodar un hueso.

- Dé 0,2 a 0,3 mg por kg de peso. Si no puede pesar al niño, dé la dosis según la edad:
- Menor de 5 años:** dé 1 mg.
- Mayor de 5 años:** dé 2 mg.

Para un ataque

Utilice la solución líquida para inyección, o muela 1 pastilla y mézclela con agua. Quítele la aguja a una jeringa y llene la jeringa con la solución de diazepam. Acueste de costado a la persona, meta la jeringa muy adentro del recto y suelte la solución. O, use el diazepam en gel que está diseñado para usar en el recto. Apriete juntas las nalgas por 10 minutos para evitar que salga la medicina.

- **Menor de 7 años:** dé 0,2 mg por kg de peso, 1 sola vez.
- 7 a 12 años:** dé 3 a 5 mg, 1 sola vez.
- Mayor de 12 años:** dé 5 a 10 mg, 1 sola vez.

Si no se detiene el ataque después de 15 minutos de haber dado la medicina, repita la dosis 1 sola vez.

Antihistamínicos: Medicinas para las alergias

Por lo general la comezón, los estornudos y el sarpullido causados por una alergia se pueden tratar con un antihistamínico. Cualquier antihistamínico funciona casi igual que otro. Si no tiene clorfeniramina o difenhidramina, utilice otro antihistamínico según la dosis correcta (ésta variará para cada medicina). Todos los antihistamínicos dan sueño, algunos más que otros.

Estas medicinas no sirven para tratar un catarro.

Para una reacción alérgica grave que produce dificultad para respirar, dé epinefrina (adrenalina) además del antihistamínico. Vea la página 78 de “Primeros auxilios”.

Clorfenamina, Clorfeniramina

La clorfenamina es un antihistamínico que reduce la comezón, los estornudos, el sarpullido y otros problemas causados por la alergia. Se puede usar después de una picadura de insecto, una alergia leve a algún alimento o medicamento, o para la alergia al polen (estornudos y comezón en los ojos debido al polen en el aire).

Efectos secundarios

Da sueño (pero es menos probable que con otros antihistamínicos).

Cómo se usa

- **1 a 2 años:** dé 1 mg, 2 veces al día hasta que la persona se sienta mejor.
- 3 a 5 años:** dé 1 mg, cada 4 a 6 horas hasta que la persona se sienta mejor.
- 6 a 12 años:** dé 2 mg, cada 4 a 6 horas hasta que la persona se sienta mejor.
- Mayor de 12 años:** dé 4 mg, cada 4 a 6 horas hasta que la persona se sienta mejor.

Para una reacción alérgica grave, primero inyecte epinefrina (vea la página 78 de “Primeros auxilios”). Después dé la dosis indicada de clorfeniramina por la boca para evitar que la reacción alérgica vuelva cuando se acabe el efecto de la epinefrina.

- **1 a 5 años:** inyecte 2,5 a 5 mg, cada 4 a 6 horas hasta que hayan desaparecido las señas de la reacción alérgica.
- 6 a 12 años:** inyecte 5 a 10 mg, cada 4 a 6 horas hasta que hayan desaparecido las señas de la reacción alérgica.
- Mayor de 12 años:** inyecte 10 a 20 mg (no más de 40 mg en 24 horas), cada 4 a 6 horas hasta que hayan desaparecido las señas de la reacción alérgica.

Medicinas para las lombrices

Las medicinas no bastan para eliminar por largo tiempo las infecciones por lombrices. La limpieza personal y pública también es necesaria. Las infecciones por lombrices pueden pasar fácilmente entre los miembros de una misma familia. Por eso, cuando una persona tiene lombrices, es mejor tratar a toda la familia al mismo tiempo.

Mebendazol

El mebendazol sirve para tratar la anquilostomiasis, la tricurosis, la ascariasis y la oxiuriasis. También sirve para tratar infecciones por varios tipos de lombriz a la vez. Puede servir contra la triquinosis, pero no es la mejor medicina para tratar esa enfermedad. Los efectos secundarios no son comunes, pero el mebendazol puede provocar dolor de barriga o diarrea si la persona tiene muchas lombrices.

Importante

Evite el mebendazol durante los primeros 3 meses del embarazo porque puede causarle daño al bebé dentro de la matriz. No se lo dé a niños menores de 1 año.

Cómo se usa

Para oxiuriasis

→ **Mayor de 1 año:** dé 100 mg, 1 sola vez, por la boca. Repita la dosis en 2 semanas si es necesario.

Para ascariasis, tricurosis y anquilostomiasis

→ **Mayor de 1 año:** dé 100 mg, 2 veces al día durante 3 días (6 pastillas en total).
O dé 1 pastilla de 500 mg, 1 sola vez.

Para prevenir la ascariasis en los lugares donde esta infección es común

→ **Mayor de 1 año:** dé 500 mg, cada 3 a 6 meses.

Para triquinosis

→ **Mayor de 1 año:** dé 200 a 400 mg, 3 veces al día durante 3 días. Después dé 400 a 500 mg, 3 veces al día durante 10 días más. Si la persona tiene dolor o problemas de la vista, también dé un esteroide como prednisolona, 40 a 60 mg, 1 vez al día durante 10 a 15 días.

Albendazol

El albendazol es parecido al mebendazol, pero suele ser más costoso. Sirve para tratar la anquilostomiasis, la tricurosis, la ascariasis, la oxiuriasis y la triquinosis. No suele producir efectos secundarios.

Importante

Evite el albendazol durante los primeros 3 meses del embarazo porque puede causarle daño al bebé dentro de la matriz. No se lo dé a los niños menores de 1 año.

Cómo se usa

Para oxiuriasis, ascariasis, tricurosis y anquilostomiasis

- **1 a 2 años:** dé 200 mg, 1 sola vez.
- **Mayor de 2 años:** dé 400 mg, 1 sola vez. Repita la dosis en 2 semanas si es necesario.

Para triquinosis

- Dé 400 mg, 2 veces al día durante 8 a 14 días. Si hay dolor o problemas de la vista, también dé un esteroide como prednisolona, 40 a 60 mg, 1 vez al día durante 10 a 15 días.

Pamoato de pirantel, embonato de pirantel

Se usa el pirantel para tratar la oxiuriasis, la anquilostomiasis y la ascariasis, pero puede ser costoso. A veces causa vómitos, mareos o dolor de cabeza. No se lo dé a una persona que ya está tomando piperazina (otra medicina para tratar lombrices).

Cómo se usa

Para la anquilostomiasis y la ascariasis: dé 1 sola dosis.

Para oxiuriasis: dé 1 dosis, espere 2 semanas y dé una segunda dosis.

- Dé 10 mg por kg de peso. Si no puede pesar a la persona, dé la dosis según la edad:
 - Menor de 2 años:** dé 62 mg (¼ de una tableta de 250 mg).
 - 2 a 5 años:** dé 125 mg (½ de una tableta de 250 mg).
 - 6 a 9 años:** dé 250 mg (1 tableta de 250 mg).
 - 10 a 14 años:** dé 500 mg (2 tabletas de 250 mg).
 - Mayor de 14 años:** dé 750 mg (3 tabletas de 250 mg).

Para lombriz solitaria

Existen varias clases de lombriz solitaria. El praziquantel y la niclosamida sirven para tratar todas ellas. Pero si la infección por lombriz solitaria ha llegado al cerebro y está causando ataques, en lugar de esas medicinas la persona debe tomar albendazol y una medicina para controlar los ataques. También debe conseguir ayuda médica.

Praziquantel

Efectos secundarios

El praziquantel puede provocar cansancio, mareos, dolor de cabeza, pérdida de apetito y náuseas, pero estos efectos secundarios son poco frecuentes con las dosis bajas que se usan para tratar la lombriz solitaria.

Cómo se usa

Para la mayoría de clases de lombriz solitaria, incluyendo la lombriz solitaria de la carne de res y de cerdo

- Dé 5 a 10 mg por kg de peso, 1 sola vez. O dé la dosis según la edad:
 - 4 a 7 años:** dé 150 mg (¼ de una tableta), 1 sola vez.
 - 8 a 12 años:** dé 300 mg, 1 sola vez.
 - Mayor de 12 años:** dé 600 mg, 1 sola vez.

Para la lombriz solitaria enana (H. nana)

- Dé 25 mg por kg de peso en 1 sola dosis. Repita la dosis 10 días después. O dé la dosis según la edad:
 - 4 a 7 años:** dé 300 a 600 mg (½ a 1 tableta) por dosis.
 - 8 a 12 años:** dé 600 a 1200 mg por dosis.
 - Mayor de 12 años:** dé 1500 mg por dosis.

Niclosamida

La niclosamida sirve para tratar la lombriz solitaria en los intestinos pero no funciona contra los quistes que se forman fuera del intestino.

Cómo se usa

Tome la niclosamida por la mañana después de una comida ligera. Debe masticar bien las pastillas antes de tragarlas. Para un niño pequeño que no puede masticar, muele la pastilla y mézclela con un poco de leche materna o comida.

La dosis puede variar según el tipo de lombriz solitaria, por lo que la autoridad de salud local puede recomendar la dosis. Si no, dé la dosis indicada aquí:

- **Menor de 2 años:** dé 500 mg, 1 sola vez.
- 2 a 6 años:** dé 1 gramo (1000 mg), 1 sola vez.
- Mayor de 6 años:** dé 2 gramos, 1 sola vez.

Suplementos de vitaminas y minerales

Vitamina A, retinol

La vitamina A previene la ceguera nocturna y xeroftalmía. En regiones donde estos problemas son comunes, la gente debe comer más frutas y verduras amarillas, verduras de hojas verde oscuro y alimentos de origen animal tales como huevos e hígado. Cuando no es posible obtener la vitamina A necesaria, es una buena idea dar un suplemento de vitamina A a los niños y las madres lactantes cada 6 meses.

Importante 

Hay poco peligro de consumir demasiada vitamina A solo por la comida. Pero sí es posible tomar una cantidad peligrosamente alta de los suplementos. No dé más de la dosis recomendada de cápsulas, pastillas o aceite.

Cómo se usa 

Para los bebés, vacíe las cápsulas o muele las pastillas y mézclelas con leche materna. O abra las cápsulas y exprima el líquido directamente en la boca del niño.

Para prevenir o tratar la deficiencia de vitamina A:

- **6 meses a 1 año:** dé 100.000 U por la boca 1 sola vez.
- Mayor de 1 año:** dé 200.000 U por la boca una 1 vez. Repita cada 6 meses.
- Madres lactantes:** dé 200.000 U por la boca dentro de 6 semanas después de dar a luz. La vitamina A protege a la madre y también al bebé a través de la leche materna.

Para niños con sarampión:

La vitamina A previene la pulmonía y la ceguera – complicaciones comunes del sarampión.

- **6 meses a 1 año:** dé 100.000 U por la boca, 1 vez al día por 2 días.
- Mayor de 1 año:** dé 200.000 U por la boca, 1 vez al día por 2 días.

Si un niño ya recibió 1 dosis de vitamina A en los últimos 6 meses, dele el tratamiento por 1 día solamente. Si la persona tiene desnutrición grave o empieza a perder la vista, repita la dosis en 2 semanas.

Cinc

El cinc ayuda a un niño con diarrea a mejorarse más rápidamente. Se debe de dar junto con el suero rehidratante (vea la página 8).

Cómo se usa 

Para un bebé, muele las pastillas y mézclelas con un poco de leche materna o de agua. Tal vez pueda conseguir “pastillas solubles” que se disuelven rápidamente en el líquido.

- **Recien nacido hasta 6 meses:** dé 10 mg, 1 vez al día por 10 a 14 días.
- Mayor de 6 meses:** dé 20 mg, 1 vez al día por 10 a 14 días.

Hierro, sulfato ferroso, gluconato ferroso

El sulfato ferroso sirve para tratar o prevenir la mayoría de las anemias. El tratamiento con sulfato ferroso tomado por la boca generalmente dura por lo menos 3 meses.

El hierro hace más provecho cuando se toma junto con la vitamina C (ya sea al comer frutas o verduras, o al tomar una pastilla de vitamina C).

Efectos secundarios

El sulfato ferroso a veces causa náuseas y por eso es mejor tomarlo junto con las comidas. Puede causar estreñimiento y poner las heces muy oscuras (vea la pág. 37 de “El dolor de la barriga, la diarrea y las lombrices intestinales”).

Los suplementos de hierro líquidos pueden poner negros los dientes, así que utilice una pajilla para beberlos o lávese los dientes inmediatamente después.

Importante

Asegúrese de que la dosis sea correcta. Demasiado sulfato ferroso es venenoso. No dé sulfato ferroso a personas muy desnutridas. Espere hasta que se hayan recuperado.

Cómo se usa

Hay varias formas de hierro que contienen diferentes concentraciones del mineral. Por ejemplo, una pastilla de 300 mg de sulfato ferroso contiene aproximadamente 60 mg de hierro mientras que una pastilla de 325 mg de gluconato ferroso contiene 36 mg de hierro. Es necesario leer la etiqueta para saber cuánto hierro contienen las pastillas, el jarabe o cualquier otro suplemento.

Para PREVENIR la anemia en una mujer embarazada o dando el pecho:

- ➔ Dé 300 mg de sulfato ferroso (60 mg de hierro) cada día. Todas las mujeres embarazadas y las mujeres que están planeando embarazarse deben tomar un suplemento de hierro todos los días. Un suplemento combinado de hierro y ácido fólico es aún mejor porque el ácido fólico ayuda a prevenir los defectos de nacimiento.

Para TRATAR a alguien que ya tiene anemia:

- ➔ Dé la cantidad indicada en el cuadro en la pagina siguiente, 1 vez al día o dividida en 2 dosis si le molesta la barriga.

LA DOSIS DE SULFATO FERROSO POR EDAD

EDAD	CUÁNTO SULFATO FERROSO	CUÁNTAS PASTILLAS DE 300 MG	CUÁNTO HIERRO DEBE TOMAR
Menor de 2 años ➔	125 mg sulfato ferroso	➔ Dé jarabe o muela ¼ de 1 pastilla de 300 mg	➔ Proporciona 25 mg de hierro
2 a 12 años ➔	300 mg sulfato ferroso	➔ 1 pastilla de 300 mg	➔ Proporciona 60 mg de hierro
Mayor de 12 años ➔	600 mg sulfato ferroso	➔ 2 pastillas de 300 mg	➔ Proporciona 120 mg de hierro

Apéndice A:

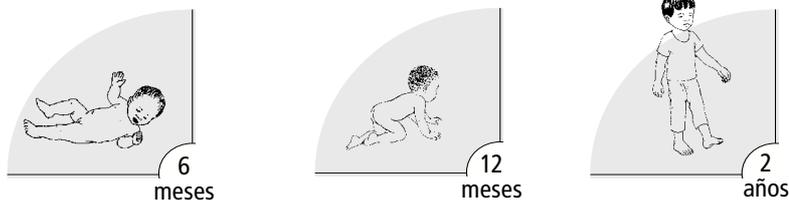
Cuadros de desarrollo infantil

Cómo usar los cuadros de desarrollo infantil

Hay 4 áreas principales de desarrollo infantil: desarrollo físico (el cuerpo), desarrollo mental (el pensamiento), desarrollo de la comunicación (hablar por señas) y desarrollo social (las relaciones con otras personas). Por lo general, cada una de las acciones que hace un niño incluye una habilidad de cada área. Por ejemplo, cuando un niño levanta los brazos para que usted lo cargue, él está usando estas habilidades:

- física —levanta los brazos.
- mental —reconoce quién es usted.
- de la comunicación —le indica lo que quiere.
- social —le agrada que usted lo cargue.

Los cuadros en las páginas 56 a 62 muestran algunas de las habilidades que desarrollan los niños y la edad a que la mayoría de los niños desarrolla cada habilidad. Usted puede usar estos cuadros para obtener información general sobre el desarrollo de los niños y también para ayudarse a decidir cuáles son las habilidades que su hijo necesita aprender.



Estos cuadros muestran cómo las habilidades físicas de los niños van cambiando a medida que crecen.

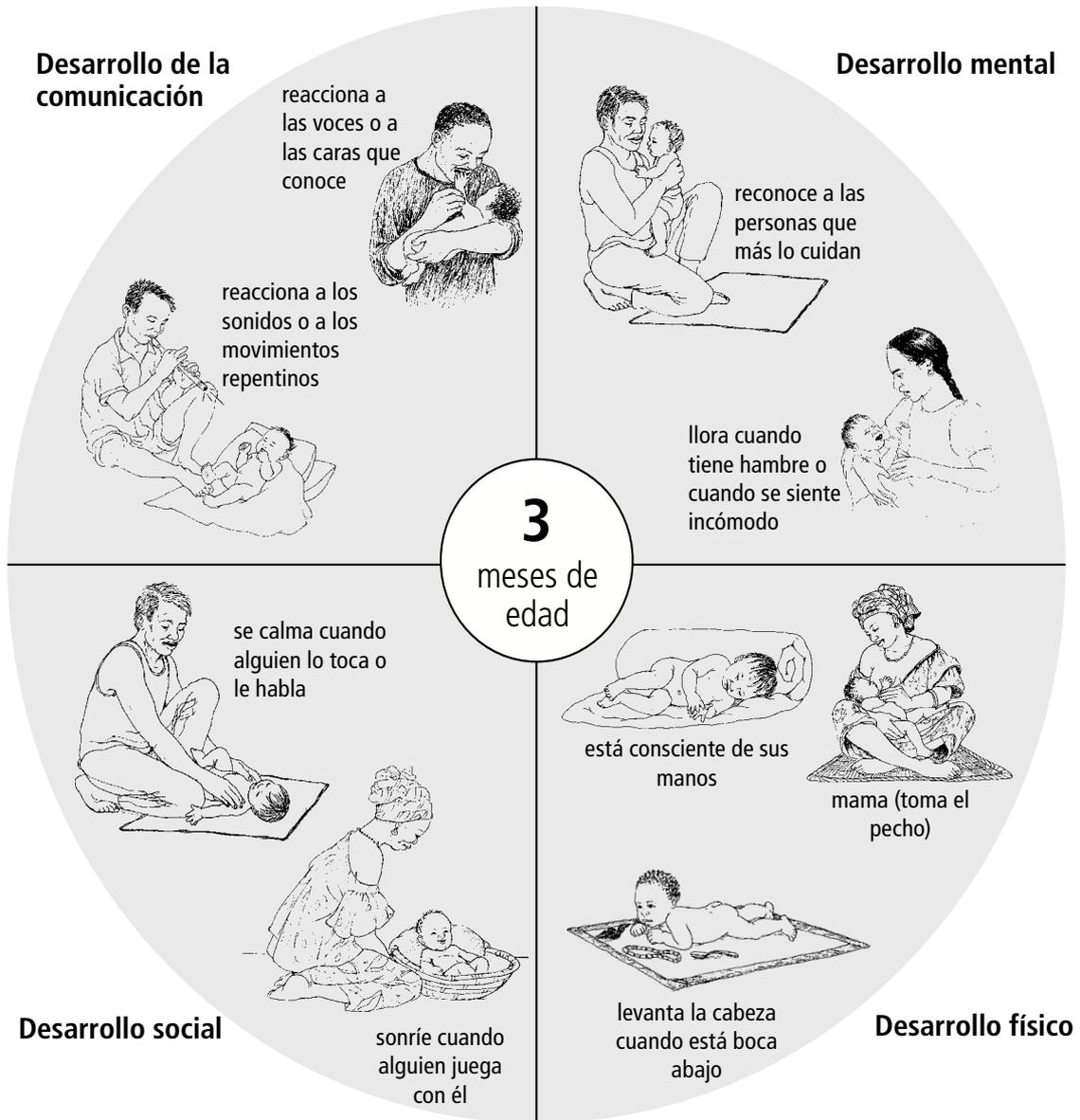
Cómo saber cuáles son las habilidades que su hijo necesita desarrollar

Encuentre el cuadro que corresponde a la edad de su hijo, o la más cercana. Marque en el cuadro con un círculo las habilidades que el niño ya tiene. Tal vez descubra que su hijo aún no ha desarrollado algunas de las habilidades que otros niños de su edad ya tienen. Al saber eso, usted podrá decidir cuáles son las actividades que ayudarían a su hijo y así escoger algunas para hacer juntos.



En el cuadro arriba, una madre anotó las habilidades que su hija de 20 meses ya tiene. La niña necesita ayuda para desarrollar algunas habilidades en los áreas de desarrollo físico y de la comunicación.

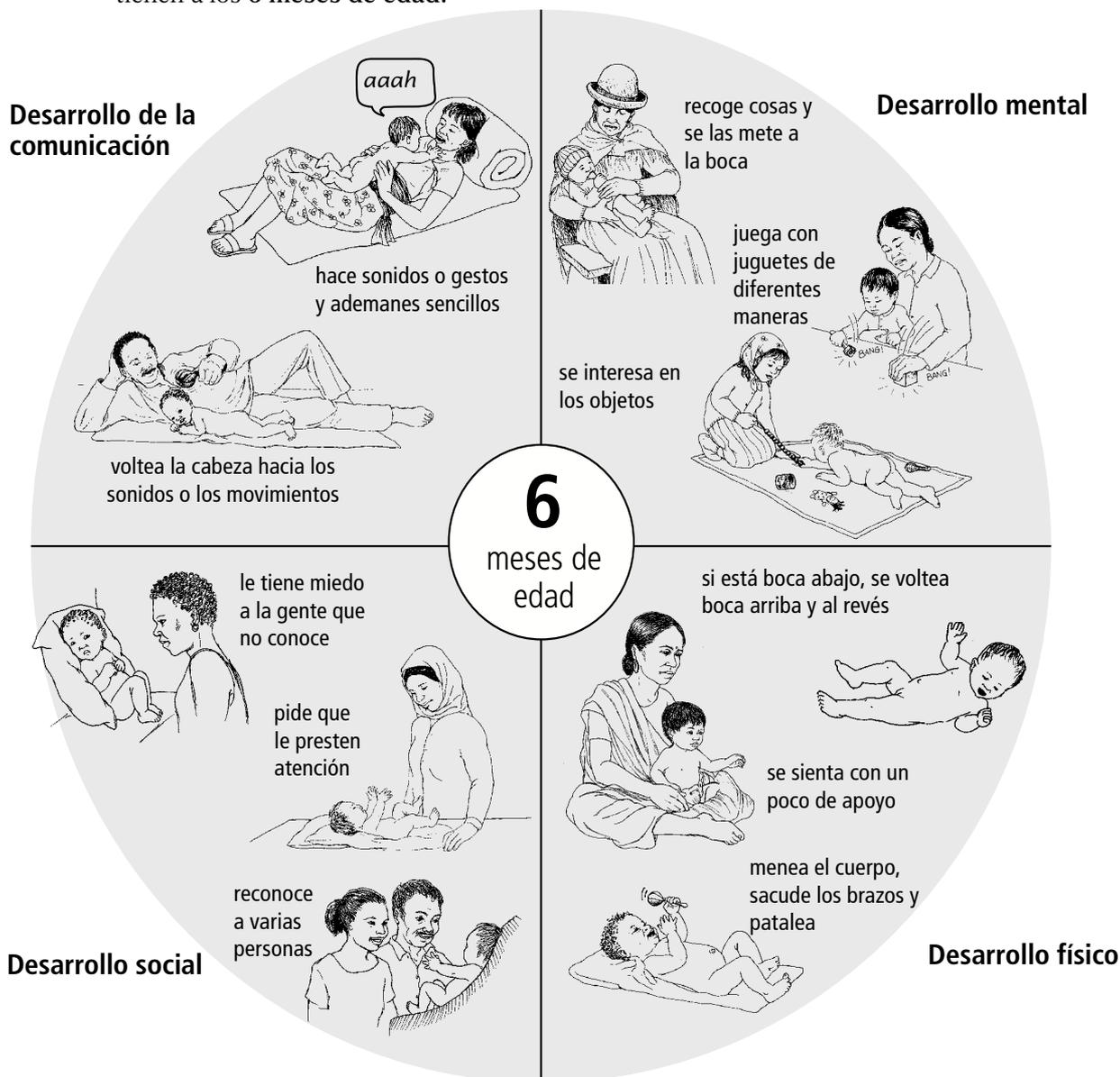
Cada sección de este círculo muestra un área distinta del desarrollo de un niño. Los dibujos y las palabras son ejemplos de las habilidades que muchos bebés ya tienen a los **3 meses de edad**.



Los bebés que no pueden hacer 2 habilidades en cualquier sector del círculo, se beneficiarán de las actividades que les ayuden a desarrollar todas las habilidades de cada área. Los dibujos sólo son ejemplos de habilidades. Mire, por ejemplo, la sección del círculo sobre el desarrollo de la comunicación: ¡no es necesario que usted toque la flauta! Lo que usted debe preguntarse es si su bebé reacciona a los movimientos o a los sonidos repentinos.

Tenga en mente que el objetivo es lograr que el bebé pueda hacer las mismas actividades que hacen los demás bebés de su edad en su comunidad.

Cada sección de este círculo muestra un área distinta del desarrollo. Los dibujos y las palabras son ejemplos de las habilidades que muchos bebés ya tienen a los **6 meses de edad**.



Los bebés que no pueden hacer 2 habilidades en cualquier sector del círculo, se beneficiarán de las actividades que les ayuden a desarrollar todas las habilidades de cada área. Los dibujos sólo son ejemplos de las habilidades. Mire, por ejemplo, la sección del círculo sobre el desarrollo físico: no es necesario que su bebé juegue con una sonaja. Lo que usted debe preguntarse es si su bebé menea el cuerpo y sacude los brazos y las piernas.

Tenga en mente que el objetivo es lograr que el bebé pueda hacer las mismas actividades que hacen los demás bebés de su edad en su comunidad.

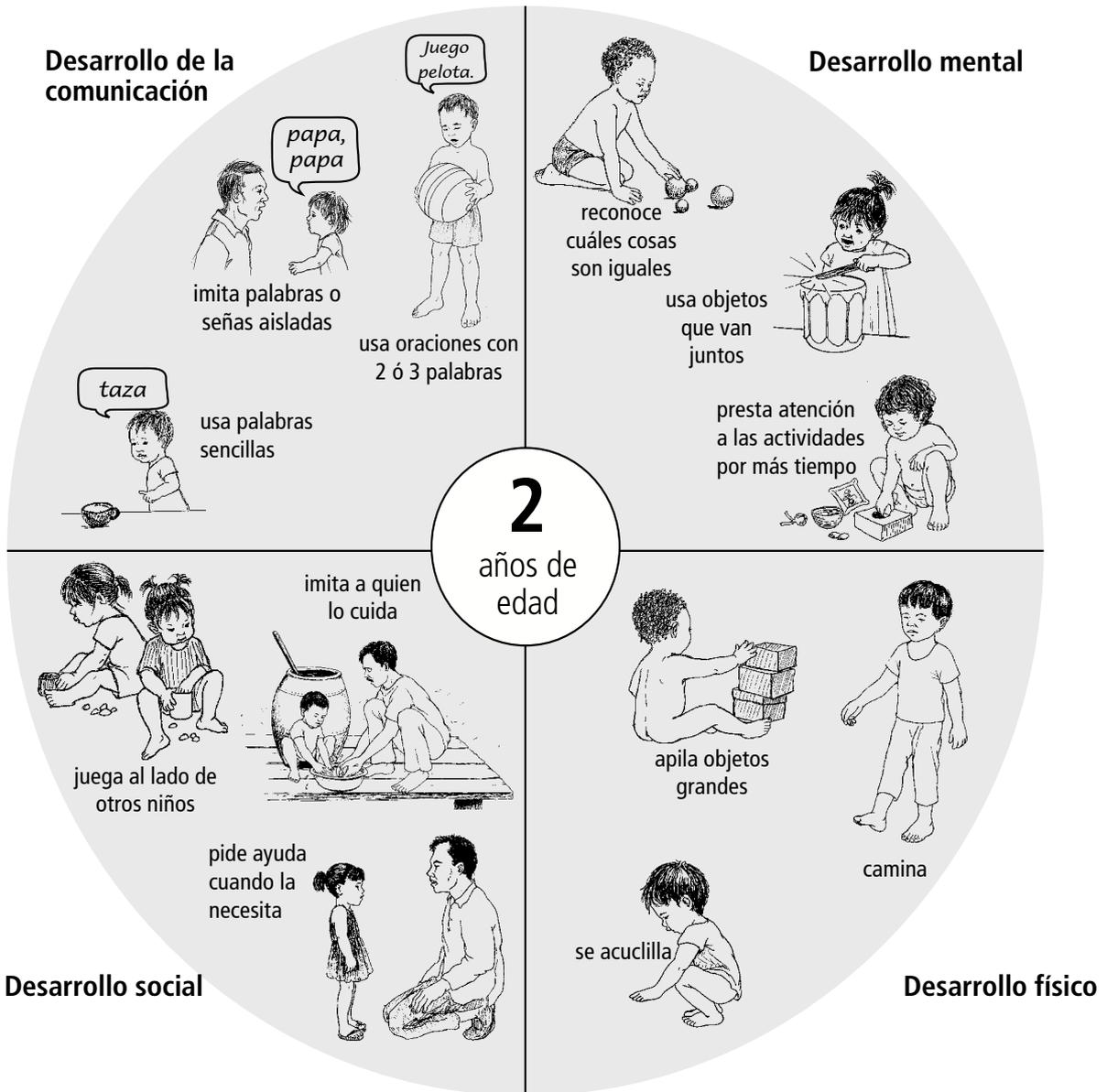
Cada sección de este círculo muestra un área distinta del desarrollo. Los dibujos y las palabras son ejemplos de las habilidades que muchos bebés ya tienen a los **12 meses de edad**.



Los bebés que no pueden hacer 2 habilidades en cualquier sector del círculo, se beneficiarán de las actividades que les ayuden a desarrollar todas las habilidades de cada área. Los dibujos sólo son ejemplos de las habilidades. Mire, por ejemplo, la sección del círculo sobre el desarrollo social: no es necesario que usted juegue a taparse y destaparse la cara con su bebé. Lo que usted debe preguntarse es si su bebé se divierte cuando otra persona juega con él.

Tenga en mente que el objetivo es lograr que el bebé pueda hacer las mismas actividades que hacen los demás bebés de su edad en su comunidad.

Cada sección de este círculo muestra un área distinta del desarrollo. Los dibujos y las palabras son ejemplos de las habilidades que muchos niños ya tienen a los **2 años de edad**.



Los niños que no pueden hacer 2 habilidades en cualquier sector del círculo, se beneficiarán de las actividades que les ayuden a desarrollar todas las habilidades de cada área. Los dibujos sólo son ejemplos de las habilidades. Mire, por ejemplo, la sección del círculo sobre el desarrollo mental: no es necesario que su hija sepa tocar el tambor. Lo que usted debe preguntarse es si la niña usa objetos que van juntos.

Tenga en mente que el objetivo es lograr que la niña pueda hacer las mismas actividades que hacen los demás niños de su edad en su comunidad.

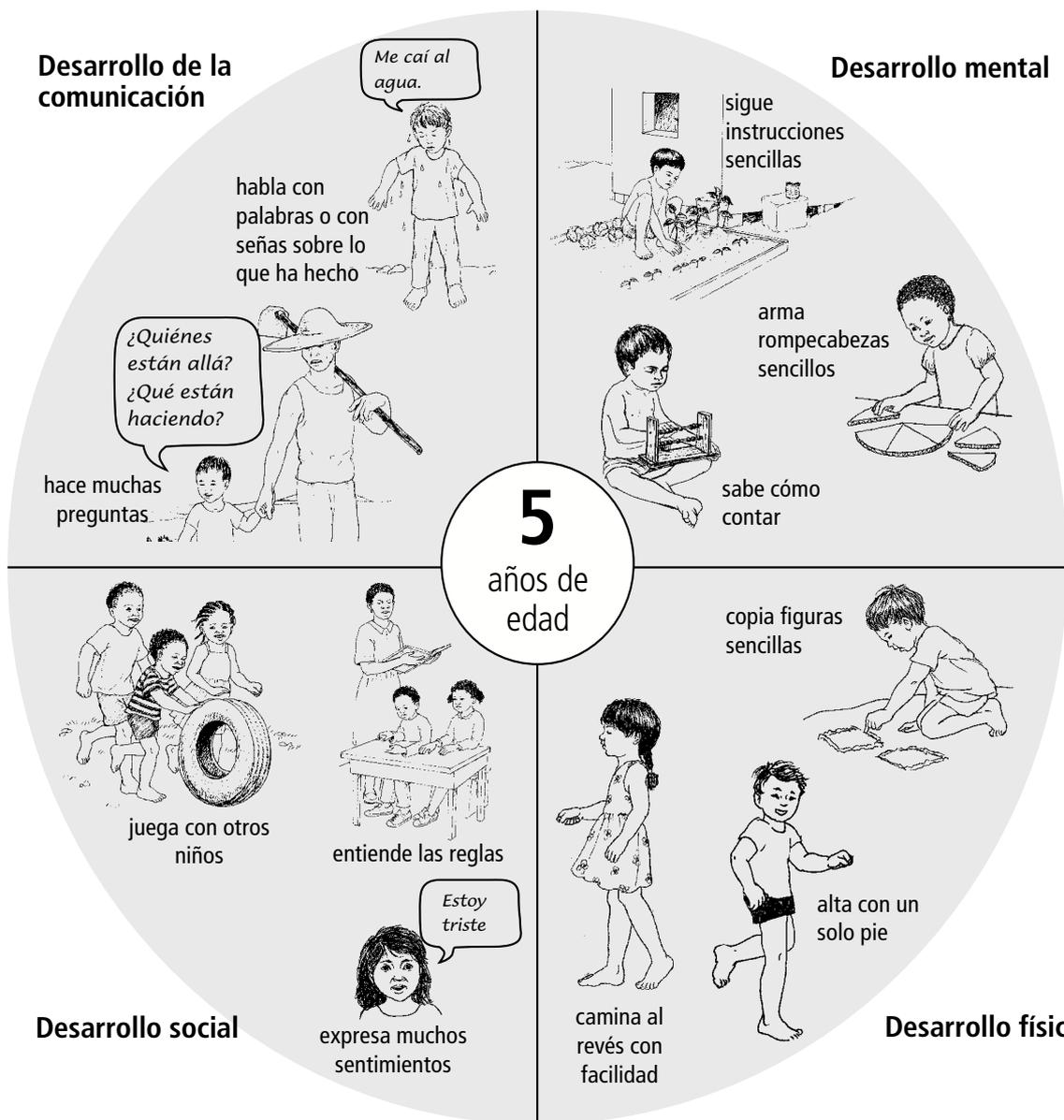
Cada sección de este círculo muestra un área distinta del desarrollo. Los dibujos y las palabras son ejemplos de las habilidades que muchos niños ya tienen a los **3 años de edad**.



Los niños que no pueden hacer 2 habilidades en cualquier sector del círculo, se beneficiarán de las actividades que les ayuden a desarrollar todas las habilidades de cada área. Los dibujos sólo son ejemplos de las habilidades. Mire, por ejemplo, la sección del círculo sobre el desarrollo social: no es necesario que su hija barra el piso. Lo que usted debe preguntarse es si a la niña le gusta ayudar con los quehaceres de la casa.

Tenga en mente que el objetivo es lograr que la niña pueda hacer las mismas actividades que hacen los demás niños de su edad en su comunidad.

Cada sección de este círculo muestra un área distinta del desarrollo. Los dibujos y las palabras son ejemplos de las habilidades que muchos niños ya tienen a los 5 años de edad.



Los niños que no pueden hacer 2 habilidades en cualquier sector del círculo, se beneficiarán de las actividades que les ayuden a desarrollar todas las habilidades de cada área. Los dibujos sólo son ejemplos de las habilidades. Mire, por ejemplo, la sección del círculo sobre el desarrollo social: no es necesario que su hijo le esté prestando atención a una maestra. Lo que usted debe preguntarse es si el niño entiende las reglas de comportamiento que entienden los otros niños de su edad.

Tenga en mente que el objetivo es lograr que el niño pueda hacer las mismas actividades que hacen los niños de su edad en su comunidad.