

# ***PARA LA VIDA***

## *Contenido*

Pág.	
6	Maternidad sin riesgos
10	Espaciamiento de los nacimientos
13	Lactancia Materna
19	Crecimiento y Desarrollo infantil
23	Desarrollo psicosocial infantil
31	Vacunación
36	Diarrea
41	Tos y Catarros
44	Medio Ambiente y Salud
48	Prevención de accidentes
52	Salud Bucal
55	Chagas
58	SIDA
63	Paludismo
66	El niño y la televisión

# La Salud, ¿Tarea sólo de la mujer?

*Ocuparse de la salud de la familia ha sido considerado por muchos seguramente, como un "trabajo propio de la mujer", pero en realidad, debería ser una tarea compartida.*

*El trabajo remunerado fuera del hogar hace también más compleja la vida de la mujer urbana.*

*Generalmente alejada de los lugares de trabajo, su jornada laboral se extiende con una o dos horas diarias de transporte, lo que hace que llegue a su casa agotada y se vea sometida a las exigentes tareas del hogar y las responsabilidades de la crianza de los hijos.*

*Las mujeres de sectores medios suelen contar con ayuda doméstica de otras mujeres de sectores de menores recursos, muchas veces alejadas de sus familias durante casi toda la semana.*

*En un porcentaje importante de casos, la mujer es jefa de hogar.*

*Estas múltiples tareas suponen ya una carga demasiado pesada para el conjunto de las mujeres.*

*Por tanto, el mayor reto de comunicación consiste en transmitir a toda la sociedad la idea de que ha llegado la hora, en todos los países, de que los hombres y la comunidad participen más plenamente en una de las tareas más difíciles e importantes: la tarea de proteger la vida y el desarrollo de sus propios hijos e hijas.*

*Así pues, PARA LA VIDA se dirige tanto a las mujeres como a los hombres y a la comunidad.*

# Decálogo

## Para la Vida

*Este decálogo de mensajes básicos es un resumen de PARA LA VIDA*

---

**1** La salud de las mujeres y los niños puede mejorar considerablemente si se espacian los nacimientos al menos dos años, programando los embarazos entre los 18 años y los 35 años (y se limitan a cuatro el número total de embarazos).

Para reducir los riesgos asociados al parto, todas las mujeres embarazadas deben disponer de atención prenatal y todos los partos deben ser atendidos por personas capacitadas.

---

**2** La leche materna *sola* es el mejor alimento y la mejor bebida posible durante los primeros meses de vida. A partir de los seis meses aproximadamente, los niños necesitan otros alimentos complementarios además de la leche materna.

---

**3** Los niños menores de tres años tienen necesidades especiales de alimentación. Necesitan comer cinco o seis veces al día y sus alimentos deben ser reforzados con purés de verduras y pequeñas cantidades de grasas o aceites.

---

**4** La diarrea puede causar la muerte por la pérdida excesiva de líquidos y sales minerales del niño. Por ello, cada vez que el niño hace una deposición acuosa deben reponerse los líquidos perdidos dándole en abundancia una bebida adecuada como leche materna, papillas diluidas, sopas o una solución especial de sales de rehidratación oral (SRO). Si la enfermedad es más grave de lo habitual, el niño necesita ser atendido por un integrante del equipo de salud y tratado con SRO. Un niño con diarrea necesita también ingerir alimentos sólidos para recuperarse satisfactoriamente. El ayuno es perjudicial.

---

**5** La vacunación protege contra varias enfermedades que pueden causar un desarrollo deficiente, incapacidad e incluso la muerte. Todas las vacunas deben completarse en el primer año y medio de vida del niño. Se deben aplicar refuerzos a los 6 y 16 años. Todas las mujeres en edad de procrear deben estar inmunizadas contra el tétanos.

---

**6** La mayoría de los niños que tienen tos o catarro se curan por sí solos. Pero si un niño con tos respira más rápido de lo normal puede haberse agravado, y entonces es esencial llevarlo rápidamente a un centro de salud. Un niño con tos o catarro debe ser ayudado a ingerir alimentos y abundantes líquidos. Debe permanecer en un ambiente libre de humo y otros contaminantes.

---

**7** Muchas enfermedades son debidas a la llegada de gérmenes al organismo por vía oral. Esto puede evitarse con las siguientes medidas: usando baños, inodoros o letrinas; lavándose las manos con agua y jabón después de ir al baño y antes de manipular los alimentos; manteniendo limpios los alimentos y el agua, hirviendo el agua para beber si ésta no procede de una fuente de abastecimiento potable, o agregándole dos gotas de lavandina por litro.

---

**8** Cualquier niño puede sufrir un accidente en el hogar, sobre todo los menores de cinco años. Para prevenirlos, los padres deben conocer algunas situaciones de riesgo y educar a sus niños, de manera tal que, en un marco de protección, puedan movilizarse, descubrir cosas y satisfacer sus deseos de exploración. Situaciones difíciles, la fatiga, el hambre, las tensiones o el stress en la familia son factores que facilitan la producción de accidentes.

---

**9** Las enfermedades retrasan el crecimiento y el desarrollo infantil. Después de una enfermedad, un niño necesita ingerir una comida adicional al día durante al menos una semana para recuperar el crecimiento perdido. Desde su nacimiento hasta la edad de un año, los niños deben pesarse cada mes. Si se comprueba que no hay aumento de peso durante dos meses consecutivos es que existe algún problema. Después del primer año deben pesarse cada 2 ó 3 meses y se debe evaluar su crecimiento y desarrollo.

---

**10** El SIDA es una enfermedad que se transmite principalmente a través de la sangre y de las relaciones sexuales. Estas son seguras cuando las dos personas de la pareja no están infectadas y solo mantienen contacto sexual entre ellas. En caso de duda, puede mejorarse la seguridad del contacto sexual mediante el uso de un preservativo.

---

**11** Debe protegerse a los niños pequeños, a las mujeres embarazadas y a la población en general de las picaduras de mosquitos y vinchucas con medidas comunitarias y consultas oportunas. Es necesario conocer cómo se transmiten las enfermedades que producen - paludismo, dengue y enfermedad de Chagas Mazza-, tomar medidas de prevención y ante cualquier sospecha de infestación, consultar con un integrante del equipo de salud.

---

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre la**

## **Maternidad sin riesgos**

### **Indicaciones a los comunicadores**

En Argentina, más de 300 mujeres mueren cada año por causas relacionadas con el embarazo y el parto. El cuidado de la mujer embarazada es de enorme trascendencia dadas las situaciones de suma gravedad que pueden producirse.

Los siete mensajes básicos de atención de salud expuestos en este capítulo, pueden contribuir a la prevención de estas situaciones.

Las mujeres necesitan el apoyo de sus parejas, de sus comunidades y de sus gobiernos para poder beneficiarse plenamente con estos conocimientos.

A los gobiernos les corresponde una responsabilidad especial en la formación de personal capacitado para atender los partos y en la prestación de servicios regulares de asistencia prenatal, así como en procurar una atención especial a las mujeres que presenten problemas graves durante el embarazo y el parto.

## **Maternidad sin riesgos**

### **Mensajes básicos**

- 1** Los riesgos del parto se pueden reducir drásticamente acudiendo al agente de salud más próximo para efectuar controles periódicos durante el embarazo: controles prenatales.
- 2** Todos los partos deben ser asistidos por una persona capacitada y en una institución segura.
- 3** Para reducir los riesgos del embarazo y el parto es importante que todas las familias conozcan los signos y síntomas de alarma.
- 4** Todas las mujeres necesitan más alimentos durante el embarazo. Todas las mujeres embarazadas tienen mayor necesidad de descanso.
- 5** Los riesgos asociados al parto se reducen considerablemente si se espacian los embarazos al menos dos años y se evitan antes de los 18 años y después de los 35.
- 6** Las mujeres que han gozado de buena salud y han estado bien alimentadas en su infancia y adolescencia tienen menos riesgos durante el embarazo y el parto.

## **7 El consumo de tabaco, alcohol o drogas por parte de la mujer embarazada puede afectar al feto.**

# **Maternidad sin riesgos**

## **Información complementaria**

### **1**

**Los riesgos del parto se pueden reducir drásticamente acudiendo al agente de salud más próximo para efectuar controles periódicos durante el embarazo: controles prenatales.**

- Muchos de los riesgos del embarazo y el parto pueden evitarse si la futura madre acude a un centro de salud y acción comunitaria en cuanto crea estar embarazada. Un agente de salud contribuirá a garantizar un parto sin riesgos y a que el bebé nazca sano ocupándose de:
  - controlar la evolución del embarazo con el fin de poder consultar en un hospital si existen probabilidades de que surja algún problema;
  - controlar la posible presencia de hipertensión ("presión alta"), que representa un riesgo para la madre y el niño; solicitar y evaluar análisis de sangre y orina. Se requiere determinar cantidad de glóbulos rojos y blancos, grupo sanguíneo, Rh, detectar enfermedades de transmisión sexual (incluyendo infección por el virus del SIDA), infección urinaria, etc. La mujer debe ser examinada, pesada y medida la altura uterina en cada consulta.
  - administrar medicamentos para prevenir la anemia;
  - administrar las vacunas que protegerán a la madre y al recién nacido contra el tétanos;
  - se deben examinar los pechos y preparar a la madre para el parto, aconsejarla sobre la lactancia materna y el cuidado del recién nacido;
  - aconsejar sobre dónde y cómo obtener ayuda en caso de que surja algún problema imprevisto durante el embarazo y el parto;
  - controlar el desarrollo adecuado del recién nacido;
  - aconsejar sobre los medios para retrasar el siguiente embarazo;
  - preparar a la mujer y a su pareja u otro familiar para colaborar en el parto, destacando que el protagonismo esencial del parto es de la mujer y que el equipo de salud está para asistirle.

### **2**

**Todos los partos deben ser asistidos por una persona capacitada y en una institución segura.**

- Una persona capacitada para atender un parto sabrá:
  - detectar cuándo un parto se está prolongando demasiado (más de doce horas) y es necesario el traslado a un hospital de mayor complejidad;
  - brindar apoyo a la mujer para que pueda ser activa participante de su parto (respiración, relajación, confianza);
  - cómo asegurar un parto aséptico y reducir los riesgos de infección;
  - cómo cortar asépticamente y sin riesgos el cordón umbilical;
  - qué se debe hacer si el niño se encuentra en una posición incorrecta cuando se inicia el parto;
  - qué se debe hacer cuando se pierde mucha sangre;

- qué se debe hacer si el recién nacido no comienza a respirar de inmediato;
  - cómo ayudar a la madre a empezar la lactancia natural inmediatamente después del parto;
  - cómo secar y mantener caliente al recién nacido después del parto;
  - cómo ayudar a la madre a evitar o retrasar un nuevo embarazo.
- Si surgen problemas graves durante el parto, una persona capacitada para atender un parto sabrá determinar si es necesario contar con mayores recursos de asistencia médica y cómo obtenerlos.

### 3

**Para reducir los riesgos del embarazo y el parto es importante que todas las familias conozcan los signos y síntomas de alarma.**

- En todo embarazo es importante pedir consejo a un agente de salud para decidir dónde debe nacer el niño y quién debe atender el parto. Si una familia sabe que un parto puede ser difícil o entrañar algún riesgo, debe procurar que el niño nazca en un hospital o clínica que disponga de lo necesario para esa situación de mayor riesgo. O tal vez la familia pueda trasladarse temporalmente a un lugar más próximo a esa clínica u hospital para que la madre reciba asistencia médica más calificada durante todo el embarazo.
- Es importante que las mujeres embarazadas, sus maridos y otras personas de la familia conozcan los síntomas de alarma que indican la necesidad de cuidados adicionales y de consultas periódicas con un agente de salud.

**Factores de riesgo para la mujer antes del inicio del embarazo:**

- intervalo menor de dos años desde el último parto;
- edad menor de 18 años o mayor de 35;
- tener cuatro o más hijos;
- haber tenido algún hijo con un peso inferior a 2,500 gramos al nacer;
- haber tenido algún parto difícil o mediante cesárea;
- haber tenido algún parto prematuro;
- haber tenido algún aborto espontáneo o provocado, o
- haber dado a luz un niño muerto.

Que la mujer tenga:

- peso inferior a 38 kilogramos antes del embarazo;
- estatura inferior a 145 centímetros.

**Síntomas de alarma que pueden presentarse durante el embarazo:**

- falta de aumento de peso (durante el embarazo la madre debe aumentar como mínimo 8 kilogramos, en caso de ser obesos, o 12 kilogramos si son normales);
- palidez de la cara interna de los párpados (ésta debe tener un color rojo o rosado);
- hinchazón excesiva de piernas, brazos o cara.

**Cuatro señales que indican la necesidad de recibir asistencia médica inmediata:**

- pérdidas vaginales de sangre o líquido durante el embarazo;
- fuertes dolores de cabeza (síntoma de hipertensión);
- vómitos abundantes;

- fiebre alta.

### **Inicio del Trabajo de Parto:**

Las mujeres deben ser informadas de las características del comienzo del parto: contracciones, pérdida del tapón mucoso, características del líquido amniótico.

- Durante el parto pueden darse situaciones de riesgo. Al menos en la mitad de todos los casos ningún síntoma previo permite prever estos problemas durante el embarazo. Por esto todas las parejas deben estar informadas *de antemano* sobre la localización del hospital o maternidad más próximos y sobre los medios para trasladarse hasta allí. Por si surgiera algún problema durante el embarazo, el futuro padre debe organizar con antelación el posible traslado de la futura madre al hospital o maternidad más próximos. En particular, debe tomar medidas para disponer de un medio de transporte en caso necesario.

## **4**

**Todas las mujeres necesitan más alimentos durante el embarazo. Todas las mujeres embarazadas tienen mayor necesidad de descanso.**

- El marido y la familia de una mujer embarazada deben asegurarse de que ésta reciba una ración diaria adicional de alimentos variados a partir del momento en que se confirme el embarazo. La futura madre también debe disfrutar de un tiempo de descanso superior al habitual durante el día, en particular durante los tres meses anteriores al parto.

- Una mujer embarazada debe recibir una dieta variada de los mejores alimentos al alcance de la familia: leche, frutas, verduras, carne, pescado, huevos, legumbres y cereales. No existe motivo alguno para evitar la ingestión de estos alimentos durante el embarazo.

- Todas las mujeres deben pesarse en cuanto sepan que están embarazadas. Es importante que su peso aumente cada mes de embarazo y que logre un incremento total de 8 a 12 kilogramos antes del parto.

## **5**

**Los riesgos asociados al parto se reducen considerablemente si se espacian los embarazos al menos dos años y se evitan antes de los 18 años y después de los 35.**

- Una de las formas más eficaces para reducir los riesgos asociados al embarazo y el parto tanto para la madre como para su futuro hijo es planificar los nacimientos. Los riesgos del embarazo y el parto aumentan cuando la futura madre es menor de 18 años o mayor de 35, o ya ha tenido cuatro o más embarazos, y también cuando han transcurrido menos de dos años desde el último parto.

- Recurrir al aborto en condiciones poco seguras para evitar los nacimientos es muy peligroso. Los abortos ilegales realizados por personas no capacitadas causan la muerte de 100.000 a 200.000 mujeres en todo el mundo, cada año. En Argentina, el aborto es la primera causa de muerte de mujeres en edad fértil.

## **6**

**Las mujeres que han gozado de buena salud y han estado bien alimentadas en su infancia y adolescencia tienen menos riesgos durante el embarazo y el parto.**

- Un embarazo y un parto seguros y sin problemas dependen sobre todo del estado de salud y de la preparación de la madre. De ahí la importancia de prestar especial atención a la salud, alimentación y educación de las adolescentes. El primer embarazo no debería producirse antes de los 18 años como mínimo.

## **7**

**El consumo de tabaco, alcohol o drogas por parte de la mujer embarazada puede afectar al feto.**

- Una mujer embarazada puede perjudicar a su futuro hijo si consume tabaco, alcohol o drogas. Es muy importante no tomar medicamentos durante el embarazo a menos que sean absolutamente necesarios y los haya recetado un médico o un agente de salud calificado.
- Todo esfuerzo que la comunidad realice para evitar que los adolescentes se inicien en el hábito de fumar, beber alcohol o consumir drogas redundará en beneficio para la mujer y sus futuros hijos.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre el**

# **Espaciamiento de los nacimientos**

## **Indicaciones a los comunicadores**

Todavía no es suficientemente conocido que la procreación responsable constituye uno de los medios más eficaces para lograr un óptimo estado de salud de mujeres y niños.

Los embarazos "demasiado numerosos o demasiado seguidos", o los embarazos de mujeres "muy mayores o muy jóvenes" aparecen asociados a aproximadamente una tercera parte del total de muertes infantiles a escala mundial.

Los cuatro mensajes básicos expuestos en este capítulo pueden contribuir a evitar que mueran miles de mujeres y niños cada año.

Las ventajas del espaciamiento entre nacimientos deberían ser aprovechadas plenamente para mejorar la salud materno-infantil, para lo cual es conveniente que todas las personas tengan acceso a programas de salud reproductiva.

## **Espaciamiento de los nacimientos**

### **Mensajes básicos**

- 1 El embarazo antes de los 18 años, o después de los 35, aumenta los riesgos para la salud de la madre y del recién nacido.**

- 2** El riesgo de mortalidad en la primera infancia aumenta cuando median entre los nacimientos menos de dos años.
- 3** A partir del cuarto hijo aumentan los riesgos para la salud derivados del embarazo y del parto.
- 4** Existe gran diversidad de métodos anticonceptivos aceptables que permiten asegurar una salud reproductiva óptima. Los servicios de salud pueden ofrecer actualmente la información y los medios para ayudar a la pareja a decidir sobre la posibilidad de un embarazo o establecer un adecuado período intergenésico, regulando la fertilidad de la mujer. La lactancia exclusiva (sin agua, ni jugos, ni tés) durante los primeros seis meses de vida del niño es uno de los métodos naturales que tiene una acción anticonceptiva y puede contribuir a espaciar los nacimientos si se cumplen determinadas condiciones.

## Espaciamiento de los nacimientos

### Información complementaria

#### 1

**El embarazo antes de los 18 años, o después de los 35, aumenta los riesgos para la salud de la madre y del recién nacido.**

- Más de medio millón de mujeres muere en todo el mundo cada año por causas asociadas al embarazo y parto. En nuestro país más de 300 mujeres por año. La mayoría de estas muertes podrían evitarse si se tuvieran en cuenta los actuales conocimientos sobre la importancia de elegir el momento de procrear.
- Todas las jóvenes deberían tener oportunidad de recibir educación sexual adecuada y conocer los riesgos de un embarazo precoz, así como de madurar como mujeres antes de ser madres.
- Aunque sólo sea por razones de salud, ninguna joven debería quedar embarazada antes de los 18 años. Los hijos de madres menores de 18 años tienen más probabilidades de nacer prematuramente o con un peso demasiado bajo. Los hijos de madres demasiado jóvenes también tienen muchas más probabilidades de morir antes de cumplir el primer año de vida. Los riesgos para la salud de la madre, asimismo, son mayores.
- A partir de los 35 años vuelven a aumentar los riesgos asociados al embarazo y al parto. En el caso de mujeres mayores de 35 años que ya han tenido cuatro o más embarazos, un nuevo embarazo representa un riesgo tanto para su propia salud como para la del futuro hijo.

#### 2

**El riesgo de mortalidad en la primera infancia crece alrededor de un 50% cuando median entre los nacimientos menos de dos años.**

- Para proteger la salud de las madres y de sus hijos, los padres no deberían tener otro hijo hasta que el menor haya cumplido al menos dos años.

- Los hijos nacidos muy seguidos no suelen desarrollarse tan bien, tanto en el aspecto físico como mental, como aquellos entre los cuales media un mínimo de dos años.
- No es conveniente para la salud y el desarrollo de un niño menor de dos años el nacimiento de un hermano o hermana. La lactancia materna se interrumpe de forma demasiado brusca y la madre dispone de menos tiempo para preparar los alimentos especiales que requiere un niño pequeño. También es posible que no pueda proporcionar al hijo mayor los cuidados y atenciones que necesita. Ello se traduce a menudo en un crecimiento y un desarrollo inadecuados del niño.
- Una madre necesita dos años para que su organismo se recupere completamente de un embarazo y un parto. Los riesgos para la salud de la madre aumentan, por tanto, si el tiempo que media entre un parto y el embarazo siguiente es demasiado corto. La madre debe concederse el tiempo necesario para recuperar sus fuerzas antes de iniciar una nueva gestación.
- Cuando una mujer queda embarazada antes de haberse recuperado por completo de su anterior embarazo, aumentan las posibilidades de que su nuevo hijo sea prematuro o tenga un peso bajo al nacer. Los recién nacidos con un peso demasiado bajo tienen menos probabilidades de desarrollarse adecuadamente, son más propensos a las enfermedades y la probabilidad de que mueran antes de cumplir el primer año de vida es cuatro veces superior que en los niños nacidos con un peso normal.

### 3

**A partir del cuarto hijo aumentan los riesgos para la salud derivados del embarazo y del parto.**

- Cuando una mujer ya ha tenido cuatro hijos, todo nuevo embarazo conlleva mayores peligros para su vida y su salud, así como para las de su futuro hijo.
- La repetición de la secuencia embarazo, parto, lactancia y cuidado de los niños de corta edad puede socavar fácilmente el estado físico de la mujer, sobre todo si no ha mediado un espacio de más de dos años entre los partos anteriores. Los posteriores embarazos suelen afectar la salud de la madre.
- A partir del cuarto embarazo aumentan los riesgos de que aparezcan problemas graves de salud, como anemia y hemorragias. El riesgo de que los recién nacidos presenten discapacidades físicas o bajo peso al nacer también crece a partir del cuarto embarazo y cuando la madre sobrepasa los 35 años de edad, especialmente si su estado nutricional no es óptimo, está sobrecargada por trabajo dentro y fuera del hogar y su educación es incompleta.

### 4

**Existe gran diversidad de métodos anticonceptivos aceptables que permiten asegurar una salud reproductiva óptima. Los servicios de salud pueden ofrecer actualmente la información y los medios para ayudar a la pareja a decidir sobre la posibilidad de un embarazo o establecer un adecuado período intergenésico, regulando la fertilidad de la mujer. La lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño es**

**uno de los métodos naturales que tiene una acción anticonceptiva y puede contribuir a espaciar los nacimientos.**

- La mayor parte de los centros de salud y hospitales pueden ofrecer información sobre diversos métodos anticonceptivos aceptables, seguros, cómodos y eficaces.
- Las parejas deben pedir asesoramiento para poder elegir y decidir lo más conveniente para su salud reproductiva dentro de su propia escala de valores y creencias, en servicios reconocidos del sistema público o privado.
- La procreación es responsabilidad tanto de hombres como de mujeres. Si bien la mayoría de los métodos recaen sobre la mujer, los hombres deberán estar informados de los beneficios de la regulación de la fertilidad, tanto para la salud de la pareja como de sus hijos.
- **La lactancia materna exclusiva hasta el 6° mes con amamantamiento inclusive nocturno, a libre demanda y si la mujer no ha menstruado brinda protección anticonceptiva y oportunidad para que la pareja se informe y decida acerca de su porvenir reproductivo (MELA: Método de Lactancia Amenorrea).**

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre la**

## **Lactancia Materna**

### **Indicaciones a los comunicadores**

Los lactantes alimentados con leche materna contraen menos enfermedades y están mejor nutridos que los que reciben alimentos con biberón. La alimentación exclusiva con leche materna de todos los bebés durante los seis primeros meses de vida permitiría evitar más de un millón de muertes infantiles cada año. Madres y niños de todos los estratos sociales se benefician con el amamantamiento.

La alimentación con biberón representa una amenaza particularmente grave en las comunidades pobres, donde los padres puede que carezcan de medios para comprar la cantidad suficiente de leche en polvo, no dispongan de agua limpia para diluirla, no tengan

posibilidad de esterilizar los chupetes y biberones y posean la educación necesaria para entender proporciones y diluciones expresadas en porcentajes, centímetros o gramos.

Los seis mensajes básicos de este capítulo pueden contribuir a evitar esa amenaza y a favorecer un desarrollo sano de la infancia.

Muchas madres no confían en su propia capacidad para amamantar a sus hijos y necesitan recibir el estímulo y apoyo práctico de los padres, los agentes de salud, los familiares y amigos, los grupos de mujeres, los medios de comunicación, los sindicatos y las empresas.

## **Lactancia Materna**

### **Mensajes Básicos**

- 1** La leche materna constituye por sí sola el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse a un bebé. Este no precisará ningún otro alimento ni bebida durante los seis primeros meses de vida.
- 2** Los recién nacidos deben iniciar la lactancia materna lo más pronto posible después del parto. En la práctica, casi todas las madres pueden comenzar a amamantar a su bebé dentro de la primera hora después del parto.
- 3** La producción de leche aumenta con el amamantamiento. Es preciso que el bebé succione con frecuencia el pecho materno para estimular la producción de leche en cantidad suficiente para satisfacer las necesidades del lactante.
- 4** La lactancia materna contribuye a proteger a los bebés y niños pequeños contra algunas enfermedades peligrosas. La alimentación con biberón puede ser causa de enfermedades.
- 5** A partir de alrededor de los seis meses de edad, el niño debe empezar a recibir una variedad de alimentos complementarios, pero la lactancia materna debe continuar hasta bien entrado el segundo año de vida y prolongarse si es posible.
- 6** La lactancia ofrece a la madre una protección del 98% frente a un posible embarazo durante los seis meses siguientes al parto, a condición de que el bebé mame a menudo, tanto de día como durante la noche, de que el bebé no reciba regularmente otros alimentos y bebidas, y de que la madre no haya empezado a menstruar de nuevo.

## **Lactancia Materna**

### **Información Complementaria**

**1**

La leche materna constituye por sí sola el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse a un bebé. Este no precisará ningún otro alimento ni bebida durante los seis primeros meses de vida.

- La leche materna proporciona al lactante toda la alimentación y todos los líquidos que necesita desde su nacimiento hasta aproximadamente los seis meses de vida. Es el alimento más completo que puede recibir un bebé. Todos los sucedáneos, incluida la leche de vaca, los preparados para lactantes, la leche en polvo y las papillas de cereales, son de inferior calidad.
- Incluso en climas secos y calurosos, el agua contenida en la leche materna es suficiente para satisfacer las necesidades de líquidos de un lactante. No es necesario dar al bebé más agua o bebidas azucaradas para saciar su sed. Esto incluso puede ser perjudicial. Dar de beber agua, o bebidas que contengan agua al bebé, incrementa el riesgo de que pueda contraer diarreas y otras enfermedades y además... no lo necesita.
- A partir de alrededor de los seis meses es necesario dar otros alimentos y líquidos. Si el control mensual de peso indica que el desarrollo de un bebé menor de seis meses es insuficiente, puede ser necesario darle el pecho más a menudo. Si ya se le amamanta con frecuencia, la falta de aumento de peso es indicativa de una enfermedad o de que ya necesita tomar otros alimentos, como complemento de la leche materna.
- Hasta la edad de nueve a diez meses, debe amamantarse al niño **antes** de darle otros alimentos. La lactancia materna debe continuar hasta bien entrado el segundo año de vida y prolongarse si es posible.

## 2

**Los recién nacidos deben iniciar la lactancia materna lo más pronto posible después del parto. En la práctica, casi todas las madres pueden comenzar a amamantar a su bebé dentro de la primera hora después del parto.**

- Las madres y sus hijos recién nacidos no deben ocupar habitaciones separadas. El lactante debe poder mamar con la frecuencia que desee.
- La madre que da a luz tiene derecho a que el recién nacido permanezca a su lado -en el mismo cuarto- durante las 24 horas del día y que su bebé no reciba ningún otro alimento ni bebida aparte de la leche materna. Debe recibir apoyo para amamantar.
- Iniciar la lactancia materna inmediatamente después del parto estimula la producción de leche de la madre. El recién nacido debe empezar a mamar dentro de la primera hora del nacimiento.
- La espesa leche amarillenta (calostro) que se produce durante los primeros días después del parto es beneficiosa para los recién nacidos. Es nutritiva y contribuye a protegerlos contra las infecciones más comunes. El bebé no necesita recibir ningún otro alimento ni bebida durante el tiempo necesario para que se produzca la "subida" de la leche de la madre. En algunos países se aconseja a las madres que no den este calostro a sus hijos, pero es un consejo equivocado. Lo que no se debe ofrecer al bebé es suero, agua, jugos o té.
- Muchas madres necesitan ayuda para iniciar la lactancia materna, sobre todo cuando se trata de su primer hijo. Una persona experimentada y comprensiva, por ejemplo una mujer que haya amamantado con éxito a su bebé, puede ayudar a la madre a evitar o a resolver los

problemas más frecuentes. Los hospitales y maternidades deben brindar apoyo a través de personal entrenado. Los Hospitales Amigos de la Madre y el Niño están preparados para esto.

- La posición en que el lactante toma el pecho es muy importante. Una posición incorrecta puede causar problemas, como por ejemplo:
  - dolor o grietas en los pezones;
  - insuficiente producción de leche;
  - rechazo de la alimentación.
- Las siguientes indicaciones permiten apreciar la posición correcta del lactante:
  - el cuerpo del bebé se mantiene vuelto hacia la madre (panza con panza);
  - el bebé succiona largamente y con fuerza;
  - el bebé está tranquilo y contento;
  - la madre no siente dolor en los pezones;
- Casi todas las madres producen leche suficiente si:
  - el lactante toma el pecho en una posición adecuada.
  - El lactante mama con tanta frecuencia y durante tanto tiempo como lo desee, incluso durante la noche.
- Cuando un lactante llora no es señal de que necesite recibir alimentación artificial. Habitualmente, el llanto indica que el bebé necesita recibir mayores cuidados y que le tengan en brazos más a menudo. Algunos bebés necesitan succionar el pezón simplemente para consolarse. Si el lactante tiene hambre, una succión más intensa producirá más leche.
- Las madres que temen no tener suficiente leche a menudo dan a sus hijos otros alimentos o líquidos durante los primeros meses de vida. Pero el resultado es que el lactante toma el pecho con menos frecuencia, con lo cual se reduce la producción de leche materna. Para evitar que esto ocurra, es preciso tranquilizar a las madres y asegurarles que pueden alimentar a sus hijos pequeños *exclusivamente* con su propia leche. Para ello necesitan recibir estímulo y ayuda práctica de sus familias, del padre del niño, de sus vecinas y amigas, de los agentes de salud y de las organizaciones de mujeres.
- Las madres que trabajan fuera del hogar necesitan permisos de maternidad adecuados y la posibilidad de interrumpir la jornada laboral para la lactancia, además de disponer de jardines maternos que se encarguen de la atención de sus hijos lactantes en el lugar de trabajo. Por tanto, las empresas y los sindicatos también pueden contribuir a favorecer la lactancia materna.
- Por ley, en la Argentina, la mujer embarazada tiene derecho a una licencia por maternidad de 45 días antes y 45 días después del parto, y a un permiso de 1 a 2 horas por día para amamantar a su bebé o extraerse leche durante el primer año de vida del bebé.
- Las madres que trabajan fuera del hogar deben recibir adiestramiento sobre la forma adecuada de extraerse leche manualmente y de conservarla. La leche humana extraída en forma higiénica puede conservarse sin heladera hasta 8 horas.

- Los maridos, familias y comunidades pueden ayudar a proteger la salud de las madres y de sus bebés asegurándose de que las madres lactantes reciban suficientes alimentos y prestándoles ayuda en sus múltiples y fatigosas tareas.

- El momento de amamantar al bebé puede ser una oportunidad para que la madre se tome un breve y muy necesario descanso. Los maridos y otras personas de la familia pueden facilitarlo animando a la madre a acostarse, en un lugar tranquilo y silencioso, mientras amamanta a su hijo.

### 3

**La producción de leche aumenta con el amamantamiento. Es preciso que el bebé succione con frecuencia el pecho materno para estimular la producción de leche en cantidad suficiente para satisfacer las necesidades del lactante.**

- El recién nacido debe ser amamantado cada vez que lo desee desde el mismo momento del parto. Este deseo a menudo se manifiesta llorando. La succión frecuente es necesaria para estimular una producción más abundante de leche materna.

- La succión frecuente ayuda a evitar la hinchazón y el dolor en los pechos.

- "Completar" la lactancia materna con preparados para lactantes, soluciones de leche en polvo, leche de vaca, agua u otros líquidos reduce la cantidad de leche materna que toma el lactante. Ello disminuye la producción de leche de la madre. El empleo de un biberón para dar otros líquidos al lactante puede inducirlo a abandonar por completo la lactancia materna y expone al bebé al peligro de adquirir infecciones y/o alergia alimentaria. También puede desorientar al bebé, pues la acción de succionar un biberón es muy distinta de la que exige la lactancia materna. Los bebés que desarrollan esta confusión entre el acto de succionar el pecho materno o un biberón pueden llegar a mamar menor cantidad de leche materna, lo cual reducirá a su vez su producción. El biberón y el chupete son prótesis que intentan reemplazar lo natural: el pecho materno.

### 4

**La lactancia materna contribuye a proteger a los bebés y niños pequeños contra algunas enfermedades peligrosas. La alimentación con biberón puede ser causa de enfermedades.**

- La leche materna proporciona al recién nacido su primera "inmunización". Contribuye a proteger al bebé contra la diarrea, la tos y los catarros y otras enfermedades comunes. La máxima protección se consigue cuando se alimenta al bebé *exclusivamente* con leche materna durante los primeros seis meses de vida y se mantiene la lactancia con otros alimentos durante el segundo año.

- La leche de vaca, los preparados para lactantes, las soluciones de leche en polvo y otros alimentos infantiles no proporcionan al lactante ninguna protección especial contra las diarreas, los catarros, la tos y otras enfermedades.

- La alimentación con biberón puede ser causa de enfermedades como la diarrea si no se hierve el agua y se esterilizan el biberón y los chupetes en agua hirviendo antes de cada toma.

Las frecuentes enfermedades aumentan las probabilidades de desnutrición. Por esta razón, en las comunidades que no disponen de agua potable, un lactante alimentado con biberón tiene una probabilidad mucho mayor de morir como consecuencia de las diarreas que un lactante alimentado exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Además, la preparación de biberones consume energía no renovable (gas, leña, carbón), lesiona el presupuesto familiar y recarga el trabajo materno.

- Debe ayudarse a la madres a amamantar a sus hijos. Si una madre decide por algún motivo no amamantar a su hijo o interrumpir la lactancia materna, deberá ayudársela a proporcionar una nutrición adecuada al bebé y protegerlo contra las enfermedades por otros medios.
- El mejor alimento para un recién nacido que, por cualquier motivo, no pueda ser amamantado, es la leche extraída del pecho de su madre. Esta debe dársele en una taza muy limpia. Las tazas son más seguras que los biberones y los chupetes porque resultan más fáciles de limpiar.
- En caso de que sea necesario recurrir a leche no humana, ésta debe administrarse en una taza y no en biberón. Los sucedáneos de la leche materna deben prepararse con agua hervida tibia.
- La leche de vaca, los preparados para lactantes o las leches en polvo pueden provocar deficiencias en el desarrollo y ser perjudiciales si se les añade demasiada agua para que duren más o si se concentran en exceso.
- La leche de vaca o los preparados de leche en polvo para lactantes se dañan después de permanecer a temperatura ambiente durante algunas horas. La leche materna puede conservarse a temperatura ambiente durante ocho horas como mínimo sin que pierda calidad.
- En las comunidades de bajos ingresos, el costo de la leche de vaca o los preparados para lactantes, sumado al de los biberones, chupetes y combustible para hervir el agua, puede llegar a representar hasta entre un 25% y un 50% de los ingresos de una familia. Si a esto se suma el valioso tiempo de la mujer en la compra, acarreo, higiene y preparación, el costo es mayor aún.

## 5

**A partir de alrededor de los seis meses de edad, el niño debe empezar a recibir una variedad de alimentos complementarios, pero la lactancia materna debe continuar hasta bien entrado el segundo año de vida y prolongarse si es posible.**

- Aunque los niños necesitan recibir otros alimentos adicionales **después** de los primeros seis meses de vida, la leche materna sigue constituyendo una importante fuente de energía, de proteínas y de otros nutrientes, como la vitamina A, y contribuye a proteger al niño contra las enfermedades durante su segundo año de vida.
- Una madre puede continuar amamantando a su hijo durante todo el tiempo que desee, pero para proteger su propia salud y la de sus hijos es preferible que evite un nuevo embarazo hasta que el menor de sus hijos haya cumplido los dos años. La mayoría de los métodos utilizados para evitar el embarazo -incluidos los preservativos, DIUs y la esterilización voluntaria- no afectan la lactancia. Las "minipíldoras" y los anticonceptivos inyectables no

afectan tampoco a la lactancia, a condición de que no contengan estrógenos. Pero las píldoras anticonceptivas corrientes, que sí contienen estrógenos, pueden reducir la secreción de leche.

- Los niños pequeños enferman con frecuencia cuando empiezan a gatear, a caminar y a jugar. Un niño enfermo necesita tomar leche materna, la cual le proporciona un alimento nutritivo y fácilmente digerible en un momento en el que ha perdido el apetito por otros alimentos.
- Para el niño de entre uno y dos años de edad es beneficioso tomar leche materna, además de compartir la alimentación familiar. Es bueno darle de mamar como parte de una comida, entre comidas o siempre que tenga hambre. Sin embargo, a esta edad todos los niños necesitan tomar otros alimentos. En el segundo año de vida, la lactancia materna debe ser un complemento, pero no un sustitutivo, de las comidas habituales.
- Dar de mamar al niño también puede ser una manera de consolarle cuando sufre o está asustado, irritado o sensible. Los niños amamantados son más seguros y desarrollan vínculos fuertes con sus progenitores.

## 6

**La lactancia ofrece a la madre una protección del 98% frente a un posible embarazo durante los seis meses siguientes al parto, a condición de que el bebé mame a menudo, tanto de día como durante la noche, de que el bebé no reciba regularmente otros alimentos ni bebidas, y de que la madre no haya empezado a menstruar de nuevo.**

- Actualmente está comprobado que la succión del pecho materno por parte del bebé retrasa la recuperación de la fecundidad en la madre. El hecho de amamantar a su hijo retrasa hasta doce meses -o más- la reanudación de la menstruación en algunas mujeres. En el resto de las madres lactantes, los períodos menstruales solo se reanudan entre tres y cuatro meses después del parto.
- La frecuencia con que el bebé succiona el pecho materno es el factor que más contribuye a determinar cuánto tardará en reanudarse la menstruación de la madre. Una succión muy frecuente (siempre que el bebé lo desee, también durante la noche) retrasará mucho más la reanudación de la menstruación en la madre. En cambio, si el amamantamiento se limita a un horario regular, la madre volverá a menstruar mucho antes. También, si el bebé recibe otros alimentos o bebidas antes de los seis meses, puede empezar a mamar con menos frecuencia y la menstruación de la madre tenderá a reaparecer mucho antes.
- La reanudación de la menstruación indica a la madre que puede volver a quedar embarazada.
- También puede ocurrir que la madre vuelva a quedar embarazada antes de reanudarse la menstruación. Es más probable que esto ocurra cuando ya han transcurrido seis meses o más desde el nacimiento del bebé. La mujer que desee evitar un nuevo embarazo deberá consultar sobre otro método de procreación responsable si se da *alguna* de las siguientes circunstancias:

- el bebé ya ha cumplido seis meses, o
  - se ha reanudado la menstruación de la madre, o
  - el bebé ha empezado a tomar otros alimentos y bebidas aparte de la leche materna.
- Los padres deben recibir información en materia de procreación responsable en la maternidad u hospital donde nazca su hijo, independientemente de que la madre tenga o no intención de amamantar al bebé.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre el**

## **Crecimiento y Desarrollo Infantil**

### **Indicaciones a los comunicadores**

La alimentación deficiente y las enfermedades infecciosas conducen a la desnutrición y retrasan el crecimiento y desarrollo de millones de niños. Los siete mensajes básicos de salud que se presentan en este capítulo podrían ayudar a los padres a evitar gran parte de la desnutrición infantil, incluso en las comunidades pobres.

Algunos padres no pueden alimentar adecuadamente a sus hijos por la desocupación originada por la falta de trabajo, por la pobreza o por la falta de conocimientos adecuados. Este problema sólo podrá mejorarse desde el compromiso activo de los Estados y desde acciones comunitarias.

Aún en situaciones de carencias, el uso racional de los recursos disponibles puede mejorar la alimentación de los niños. Es necesario que los padres conozcan las necesidades especiales de los niños pequeños y que sus comunidades y gobiernos les ayuden a poner en práctica estos conocimientos.

## **Crecimiento y Desarrollo Infantil**

### **Mensajes Básicos**

- 1** Todos los niños deben ser controlados periódicamente en su crecimiento y desarrollo.
- 2** La leche materna constituye por sí sola el mejor alimento para un lactante por lo menos durante los seis primeros meses de vida.
- 3** Hacia el sexto mes, el niño empieza a necesitar otros alimentos además de la leche materna.
- 4** Los niños menores de tres años necesitan alimentarse cinco o seis veces al día.
- 5** Durante los tres primeros años se deben incorporar otros alimentos para aumentar el valor energético de la alimentación, ofrecer nuevos gustos e ir incrementando la consistencia de las comidas.
- 6** Todos los niños deben ser alimentados con alimentos y comidas que le produzcan placer, lo satisfagan y le aporten las necesidades diarias de

vitaminas y minerales.

**7** Después de una enfermedad, un niño necesita tomar una comida adicional diaria durante una semana como mínimo. La lactancia materna no debe suspenderse cuando el niño enferma.

## Crecimiento y Desarrollo infantil

### Información complementaria

#### 1

**Todos los niños deben ser controlados periódicamente en su crecimiento y desarrollo.**

- Es importante que el primer examen del recién nacido sea realizado en la sala de partos por un pediatra o personal capacitado y que una semana después del nacimiento se realice el primer control en un centro de salud. Aquí el pediatra inicia la historia clínica, realiza un completo examen clínico y anota el peso, la talla y la circunferencia craneana del bebé. Estos datos servirán como valores de referencia para medir el ritmo de crecimiento en los futuros controles. En estos primeros controles, el pediatra u otro agente de salud evalúa el comienzo del vínculo madre-hijo, asesora a la madre en todo lo que concierne al cuidado del bebé y aclara las dudas que tenga con respecto a la lactancia materna, higiene, cuidado del cordón umbilical, vacunaciones, características del sueño, evacuación intestinal, régimen de visitas y salidas de la casa.

- El segundo control de salud conviene realizarlo al mes de edad y luego seguir una vez por mes hasta que el lactante cumpla un año. En todas estas consultas los padres podrán ver el crecimiento de su hijo mediante un procedimiento sencillo, a través de la *gráfica de crecimiento*. Señalando con un punto el peso, la talla y el perímetro de su cráneo sobre su gráfica de crecimiento y uniendo los puntos después de cada examen, el pediatra obtendrá una línea. Si es ascendente indicará que el crecimiento del niño es adecuado; una línea horizontal debe ser motivo de preocupación; y una línea descendente constituye un indicio seguro de que al niño le ocurre algo. Un niño alimentado exclusivamente con leche materna casi siempre tendrá un crecimiento y desarrollo adecuados. Comprobar estos buenos resultados sobre una gráfica de crecimiento contribuye a dar seguridad a la familia.

*Aquí gráfica de C y D (varón/mujer 0 a 6 años)*

- Luego de los 12 meses es prudente una visita al centro de salud cada tres meses, adaptando el control de salud a las características de cada familia y al medio ambiente donde vive el niño. En todos los niveles sociales se deberán valorar los factores de riesgo intra y extrafamiliares: vínculo madre-padre-hijo, relaciones familiares, vivienda, educación de los padres, trabajo, ambiente comunitario y relaciones extrafamiliares.

- Durante este tiempo y en cada consulta en los servicios de salud, los padres podrán comprobar cómo evoluciona el crecimiento y también el *desarrollo* de su hijo, que es el proceso por el cual el niño adquiere nuevas capacidades como sostener su cabeza, sentarse, gatear, caminar, hablar, correr, jugar, leer, aprender, etc., que van apareciendo según la madurez que alcanza el niño y la estimulación que ha recibido de sus padres.

#### 2

## **La leche materna constituye por sí sola el mejor alimento para un lactante por lo menos durante los seis primeros meses de vida.**

- Desde su nacimiento hasta los seis meses de edad, un lactante no necesita recibir ningún otro alimento ni líquidos aparte de la leche materna para tener un desarrollo adecuado. La leche materna ayuda a fortalecer el vínculo madre-hijo y a proteger al lactante contra la diarrea y otras infecciones comunes durante los primeros meses de vida, en los que está expuesto a mayores riesgos.
- La leche materna es el mejor alimento que puede recibir un niño. La lactancia materna debe continuar hasta entrado el segundo año de vida y prolongarse si es posible.

### **3**

#### **Hacia el sexto mes, el niño empieza a necesitar otros alimentos además de la leche materna.**

- Hacia el sexto mes de vida, la mayoría de los lactantes empieza a necesitar otros alimentos además de la leche materna. Cuando un bebé no presenta un aumento adecuado de peso antes de los seis meses puede ser necesario amamantarlo con mayor frecuencia.
- Si ya se amamanta frecuentemente al bebé y éste no aumenta de peso, ello indica que necesita recibir alimentos adicionales como complemento de la leche materna.
- Si el crecimiento y el desarrollo del niño siguen siendo adecuados, tal vez no sea necesario darle otros alimentos hasta los siete o incluso los ocho meses de edad. A partir de ese momento, todos los niños necesitan otros alimentos además de la leche materna.
- El bebé debe ser amamantado *antes* de ingerir otros alimentos para que la madre pueda tener más leche durante un período más prolongado.
- La incorporación de nuevos alimentos semisólidos en forma de papillas y de la cucharita, puede hacerse con puré de hortalizas (papa, zapallo, zanahoria, batata), legumbres, cereales, verduras y frutas. Con el agregado de aceite se aumenta el aporte calórico y con la inclusión de hígado y carne se incrementa el aporte de hierro, muy importante para evitar la anemia.
- Existen otras alternativas como sémola, puré de arroz, puré de manzana, sopa de fideos y algunos tipos de quesos, o derivados de leche, conviene siempre agregar hígado o carne, e incluir diversas frutas disponibles (cítricos, banana, duraznos, etc.). Aproximadamente en un mes el lactante mayor de 6 a 8 meses, puede reemplazar una mamada por una ración de semisólidos y se habrá ido adaptando a nuevos alimentos, de consistencia y sabor diferentes.

### **4**

#### **Los niños menores de tres años necesitan alimentarse cinco o seis veces al día.**

- El estómago del niño es mucho más pequeño que el de una persona adulta, y por ello no puede ingerir la misma cantidad de alimentos que un adulto en una sola comida. Sin embargo, sus necesidades energéticas son mayores en relación a su tamaño. Esto plantea el problema de cómo conseguir que el niño tome la cantidad suficiente de alimentos que constituyen un buen aporte de energía. La solución es la siguiente:
  - Alimentar al niño con frecuencia, entre cinco o seis veces diarias.

- Enriquecer la papilla con puré de verduras, carne, huevo, leche, vísceras, cereales e incluir aceite para aumentar las calorías necesarias.

- La comida destinada a un niño no debe guardarse durante horas una vez preparada, pues podrían crecer en ella gérmenes causantes de enfermedades. Como en general no se puede cocinar cinco o seis veces al día para un niño, lo mejor es darle pequeñas tomas entre las comidas, consistentes por ejemplo en purés de frutas (manzana, banana), jugos de frutas, trozos de pan o galletitas, o cualquier alimento limpio y fácil de conseguir. La leche materna es también un alimento complementario ideal, limpio y libre de gérmenes. Si el niño es mayor de dos años o ha dejado el pecho, los postres de leche y caseros son un buen complemento.

## 5

**Durante los tres primeros años se deben incorporar otros alimentos para aumentar el valor energético de la alimentación, ofrecer nuevos gustos e ir incrementando la consistencia de las comidas.**

- Sucesivamente se puede ir enriqueciendo la alimentación con carne de vaca, conejo, cerdo, animales o aves de caza, pescado y aves, vísceras, morcilla, distintos tipos de quesos y yogures. Las carnes aportan proteínas y hierro y deben consumirse siguiendo las pautas del grupo familiar. Es bueno saber esperar si el niño rechaza algún alimento los primeros días y aprovechar esos momentos, para disfrutar con él demostrándole comprensión y afecto.

- Asimismo son fácilmente aceptados por los niños el huevo duro bien cocido y pisado, verduras como la acelga y la espinaca con salsa blanca, el arroz, guisos que incluyan carne, fideos, legumbres, verduras, fideos variados con manteca y queso y frutas de distinto tipo, maduras, peladas y en forma de papilla según la estación. Postres caseros: budín de pan, buñuelos, rosquillas, torrijas, mazamorra, cereales con leche, tortas, dulces caseros, vainilla, etc., recuperando postres populares tradicionales.

## 6

**Todos los niños deben ser alimentados con alimentos y comidas que le produzcan placer, lo satisfagan y le aporten las necesidades diarias de vitaminas y minerales.**

- La incorporación de la cena es una decisión que puede variar, según la costumbres de la familia y el consejo del pediatra o del médico que asiste al niño. En el segundo semestre y llegando al año, el niño ha desarrollado una madurez neuromuscular adecuada para mantenerse sentado y mastica y deglute sin mayores dificultades.

- Las comidas variadas, el agregado de verduras y frutas, la sopa tradicional que bien preparada y enriquecida con cereales y verduras es más nutritiva, satisface deseos ancestrales de abuelas y madres y aporta minerales, son los caminos comunes para cubrir las necesidades de vitaminas y minerales.

## 7

**Después de una enfermedad, un niño necesita tomar una comida adicional diaria durante una semana como mínimo. La lactancia materna no debe suspenderse cuando el niño enferma.**

- Una de las funciones más importantes que deben desempeñar los padres es impedir que las enfermedades retrasen el crecimiento y desarrollo del niño. Cuando está enfermo, sobre todo si sufre una afección diarreica o respiratoria, su apetito disminuye y el organismo absorbe menor cantidad de alimento. Si esto se repite en varias ocasiones a lo largo de un año, se retrasará su crecimiento.
- Es esencial procurar que el niño siga comiendo y bebiendo mientras esté enfermo. Esto suele resultar muy difícil si se niega a comer. Por ello hay que ofrecerle con afecto y cariño los alimentos que más le gusten -habitualmente alimentos dulces y blandos- en pequeñas cantidades y con la mayor frecuencia posible. La lactancia materna es particularmente importante en estas ocasiones.
- Una vez superada la enfermedad, deben darse al niño alimentos complementarios para ayudar a su recuperación. Como norma orientativa, el niño debería ingerir una comida complementaria al día durante al menos una semana después de superar la enfermedad. Un niño no está plenamente restablecido hasta que no alcanza al menos el peso que tenía antes de iniciarse la enfermedad.
- Si la enfermedad y la pérdida de apetito se prolongan durante más de unos pocos días, el niño debe ser examinado por un agente de salud y si es posible, por el pediatra.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre el**

## **Desarrollo psicosocial infantil**

### **Indicaciones a los comunicadores**

Los bebés comienzan a aprender rápidamente a partir del momento de su nacimiento. El cerebro humano ya ha completado la mayor parte de su desarrollo hacia el final del segundo año de vida. Por lo tanto, los primeros años son vitales para el desarrollo de la personalidad y la conducta.

Los siete mensajes básicos de este capítulo pueden ayudar a los padres a asegurar que sus hijos crezcan felices, bien equilibrados y con hábitos adecuados de conducta, además de establecer las bases para un buen aprendizaje escolar del niño.

## **Desarrollo psicosocial infantil**

### **Mensajes Básicos**

**1** Los padres y madres establecen un vínculo estrecho con el futuro niño desde el embarazo. Acariciarse la panza y hablarle en la espera es hacerle conocer al futuro bebé con qué alegría será recibido. Los bebés empiezan a aprender rápidamente desde el momento de su nacimiento. El cerebro humano ya ha completado la mayor parte de su desarrollo hacia el final del segundo año de vida. Para alcanzar un desarrollo psíquico adecuado y su identidad como persona, el niño necesita sobre todo recibir cariño, estímulo y atención de las personas adultas. La alimentación al pecho

brinda el mejor alimento para su cerebro y fortalece el vínculo con su madre de modo natural, estrecho y positivo.

**2** Jugar es importante para el desarrollo psicosocial infantil. A través del juego, el niño ejercita su mente y su cuerpo, muestra sus conflictos a través de la actividad lúdica a la vez que asimila algunas lecciones básicas sobre el mundo. Los padres y las madres pueden ayudar a jugar a su hijo.

**3** Los niños aprenden a comportarse imitando el comportamiento de las personas que tienen más próximas.

**4** Los niños de corta edad se enfadan, se asustan y lloran con facilidad. Aceptar sus emociones infantiles con paciencia, comprensión y simpatía ayuda al niño a crecer feliz, bien equilibrado y con hábitos adecuados de conducta.

**5** Los niños necesitan recibir aprobación y estímulo con frecuencia. Los castigos físicos son perjudiciales para el desarrollo psicosocial del niño. Si es respetado, aprenderá a respetar.

**6** Los padres pueden establecer las bases para un buen aprendizaje escolar durante los primeros años de vida de su hijo, estimulando los otros aprendizajes.

**7** Las personas que mejor pueden observar el desarrollo psicosocial de un niño son la madre y el padre. Por esto todos los padres deberían estar informados sobre los síntomas indicativos de que un niño no está progresando a un ritmo normal y podría tener algún problema.

## **Desarrollo psicosocial infantil**

### **Información Complementaria**

#### **1**

Los padres y las madres establecen un vínculo estrecho con el futuro niño desde el embarazo. Acariciarse la panza y hablarle en la espera es hacerle conocer al futuro bebé con qué alegría será recibido. Los bebés empiezan a aprender rápidamente desde el momento de su nacimiento. El cerebro humano ya ha completado la mayor parte de su desarrollo hacia el final del segundo año de vida. Para alcanzar un desarrollo psíquico adecuado y su identidad como persona, el niño necesita sobre todo recibir cariño, estímulo y atención de las personas adultas. La alimentación al pecho brinda el mejor alimento para su cerebro y fortalece el vínculo con su madre de modo natural, estrecho y positivo.

- El bebé en la panza recibe estímulos del exterior, sonidos fuertes lo movilizan. La voz de sus papás empieza a ser reconocida.
- Un bebé tiene activos sus cinco sentidos - vista, olfato, oído, tacto y gusto - desde el momento de su nacimiento. Y en ese mismo instante comienza conocer el mundo. El pecho materno es su primera reconexión con su mamá. El cerebro humano completa la mayor parte de su desarrollo al final del 2° año.

- Desde que nacen, una de las mayores necesidades de todos los niños es el contacto físico con otras personas, ser tocados, acariciados, tomados en brazos, que alguien les hable, ver caras y expresiones familiares y sentir reconocida su presencia. La lactancia materna brinda la oportunidad de establecer un vínculo estrecho. Mamá y bebé se conocen y reconocen. Los niños también necesitan mirar, escuchar, observar, y tocar objetos nuevos e interesantes y jugar con ellos. Así comienza su proceso de aprendizaje. Lo más importante para un bebé es escuchar el sonido de voces humanas y ver caras humanas. Nunca debe dejarse solo a un niño pequeño durante períodos prolongados de tiempo.

- Si un niño recibe el cariño, estímulo y atención que requiere, y tiene oportunidades de jugar, además de contar con una nutrición y atención de salud adecuadas, su desarrollo psíquico también será favorable.

## 2

**Jugar es importante para el desarrollo psicosocial infantil. A través del juego, el niño ejercita su mente y su cuerpo, muestra sus conflictos a través de la actividad lúdica a la vez que asimila algunas lecciones básicas sobre el mundo. Los padres y las madres pueden ayudar a jugar a su hijo.**

- Los niños juegan para divertirse. Pero actualmente se sabe que el juego también es un aspecto importante del desarrollo psicosocial de un niño.

- Jugando con objetos sencillos e imitando el mundo de los adultos, los niños comienzan a conocer el mundo que los rodea. El juego también favorece el desarrollo del dominio del lenguaje y de la capacidad de razonamiento y organización. El juego es un lenguaje, un medio de representación simbólica de fantasías, deseos y experiencias. Los niños aprenden intentando hacer cosas, comparando los resultados, haciendo preguntas, fijándose nuevas metas y buscando la manera de alcanzarlas. El juego ayuda al niño a ampliar sus conocimientos y experiencias y a desarrollar su curiosidad, su confianza y su capacidad de control.

- Los padres y las madres pueden ayudar a su hijo a jugar - y a aprender - proporcionándole objetos para sus juegos y sugiriéndole nuevas actividades. Sin embargo, no deben controlar ni dominar en exceso el juego del niño. Sólo deben observarlo atentamente y seguir la imaginación y deseos infantiles.

Los padres y las madres pueden ayudar a sus hijos pequeños a hacer lo que desean; pero si intervienen demasiado, el niño o la niña perderá la oportunidad de aprender intentando hacer las cosas por sí solo. Los niños aprenden más cuando, después de intentar hacer algo sin conseguirlo, vuelven a intentarlo de otra manera con éxito.

- Los padres y las madres deben ser muy pacientes cuando un niño muy pequeño insiste en hacer algo solo. Siempre que el niño esté a salvo de cualquier peligro, esforzarse por hacer algo nuevo y difícil es un paso necesario para el desarrollo psíquico infantil, aunque implique alguna frustración. Una pequeña frustración ayuda al niño a aprender y dominar nuevas habilidades. Sin embargo, las frustraciones excesivas pueden causarle desaliento y sensación de fracaso. Los padres son las personas más capacitadas para juzgar cuándo deben ofrecer su ayuda a su hijo y cuándo es preferible dejar que encuentre una solución por sí mismo.

- A los niños les encanta disfrazarse y fingir que son otra persona: madres, padres, maestros, médicos, o algún personaje imaginario. Este tipo de juegos también es importante. Ayuda al niño o niña a comprender y aceptar el comportamiento de otras personas. También favorece el desarrollo de su imaginación. Los padres pueden fomentar estos "juegos de disfraces" ofreciendo a los niños ropas y sombreros viejos, bolsas, collares de cuentas o trozos de tela para jugar y disfrazarse.

- Los niños a veces necesitan jugar solos. Pero también necesitan jugar con personas adultas. Para la felicidad y el normal desarrollo físico y psicosocial de un niño es vital que alguien le hable y los escuche desde su primera infancia, como también lo son la repetición de palabras y sonidos, las canciones, la música, las rimas infantiles, los juegos repetitivos y lectura de cuentos.

- Es trascendente en la estructuración de la personalidad del niño la iniciación del juego a través de los juegos básicos y en el momento oportuno.

### 3

**Los niños aprenden a comportarse imitando el comportamiento de las personas que tienen más próximas.**

- El ejemplo de las personas adultas y de otros niños de más edad influye más que las palabras u "órdenes" en la formación del comportamiento y la personalidad del niño durante su desarrollo. Si los adultos manifiestan su enfado con gritos, agresividad y violencia, los niños aprenderán que ésta es la conducta adecuada. Si los adultos tratan a los niños y a las demás personas con amabilidad, consideración y paciencia, los pequeños también seguirán su ejemplo.

- Los niños son egocéntricos por naturaleza hasta los cuatro años aproximadamente. Aprender a compartir las cosas y a tener en cuenta a los demás es un proceso gradual. Un comportamiento egoísta y poco razonable es normal en un niño de corta edad dada su inmadurez emocional y también física. Con el tiempo aprenderá a ser generoso y razonable si los demás también lo son con él. Aprenderá a tratar a las demás personas tal como se ha visto tratado por ellas.

### 4

**Los niños de corta edad se enfadan, se asustan y lloran con facilidad. Aceptar sus emociones infantiles con paciencia, comprensión y simpatía ayuda al niño a crecer feliz, bien equilibrado y con hábitos adecuados de conducta.**

- Las emociones infantiles son muy vívidas e intensas aunque los adultos a veces las consideren exageradas. Los niños pueden tener miedo de las personas desconocidas o de la oscuridad y a veces se alteran mucho y lloran por causas insignificantes. A veces también experimentan una frustración e irritación exageradas cuando no son capaces de hacer alguna cosa o se les niega algo que desean.

Los padres y las madres deben comprender y aceptar las emociones del niño. Los niños pueden desarrollar un carácter tímido y retraído, incapaz de expresar las emociones con normalidad, si se toma a broma, se castiga o se ignora su llanto, su enfado o su miedo. Los

padres y las madres aumentarán las probabilidades de que su hijo crezca feliz y bien equilibrado si le tratan con paciencia y consideración cuando experimenta fuertes emociones.

- Los niños de corta edad todavía no saben distinguir el mundo real del mundo imaginario; por eso a veces parece que mienten.
- Cuando un niño hace algo inaceptable o que no está bien, debe decirsele con firmeza, pero sin perder la calma, que ese no es el comportamiento adecuado, ofreciéndole una explicación sencilla y razonable. Los niños recuerdan las explicaciones y las normas recibidas de una persona adulta a la que quieren y desean complacer. Poco a poco van incorporando estos ejemplos y explicaciones como pauta de sus propias acciones. A través de este proceso, el niño desarrolla su conciencia y aprende a distinguir entre lo que está bien y lo que está mal.
- Los niños muy pequeños lloran para expresar que les ocurre algo. Tal vez el niño tenga hambre, o esté cansado o incómodo, o sienta algún dolor, o tenga demasiado calor o demasiado frío, o se haya asustado, o necesite que lo tomen en brazos y le acunen. Nunca se debe dejar de atender el llanto de un niño.
- Algunos bebés lloran mucho y necesitan que alguien los consuele. Este tipo de llanto suele iniciarse cuando el niño tiene alrededor de tres o cuatro semanas y a menudo se repite cada día a la misma hora. Esta situación puede prolongarse hasta unos tres meses. Se desconoce la causa de este tipo de llanto, que no parece perjudicar al niño.
- Los niños pequeños superan pronto sus miedos si se sienten seguros en su hogar y confían en el cariño y protección de sus padres u otros familiares adultos.

## 5

**Los niños necesitan recibir aprobación y estímulo con frecuencia. Los castigos físicos son perjudiciales para el desarrollo psicosocial del niño. Si es respetado, aprenderá a respetar.**

- Los padres y las madres estimulan el buen comportamiento del niño cuando manifiestan visiblemente su aprobación por su conducta. Por esto es importante que estén atentos al buen comportamiento del niño y le comuniquen su alegría y aprobación cuando hace algo bien. Este es un método mucho más adecuado que las constantes críticas, gritos y castigos para enseñarle a comportarse correctamente.
- Los padres y las madres deben manifestar su satisfacción cuando el niño aprende una nueva habilidad, por insignificante que sea. Su afán de aprender y de adquirir nuevas habilidades disminuirá si no recibe estímulos o se le critica demasiado. Deben respetarse sus gustos o preferencias.
- Los castigos físicos son perjudiciales para los niños. Aumentan las probabilidades de que el niño desarrolle un comportamiento irracional y violento contra los demás. También puede volver asustadizo a los niños, destruyendo así el deseo natural de complacer a sus padres y maestros y de aprender de ellos.

## 6

**Los padres y las madres pueden establecer las bases para un buen aprendizaje escolar durante los primeros años de vida de su hijo, estimulando los otros aprendizajes.**

- El niño que se siente querido, seguro y aceptado desde el momento de su nacimiento, probablemente tenga más deseos de aprender rápidamente.

Los padres y las madres también pueden contribuir a favorecer el aprendizaje del niño a través del juego. Todos los niños necesitan materiales de juego sencillos que les ofrezcan la posibilidad de hacer o explorar nuevas cosas en cada fase de su desarrollo. Su costo no tiene que ser necesariamente muy alto. El agua, la arena, cajas de cartón y otros recipientes, bloques de construcción de madera, utensilios domésticos no peligrosos, objetos de diferentes colores, una pelota y muchos juguetes tradicionales son tan adecuados como los costosos juguetes comerciales. Siempre que sea posible y seguro, debe permitirse decidir libremente a los niños. La mejor forma de aprender es a través de los propios éxitos y fracasos. Los padres deben intentar orientar al niño en sus juegos, pero sin controlarlo.

- Los programas de atención infantil y preescolar pueden contribuir a preparar al niño para su futuro aprendizaje escolar si le ofrecen suficientes cuidados, así como una diversidad de posibilidades de juego que le ayuden a desarrollar sus capacidades.

- No es favorable presionar demasiado al niño para que aprenda y obtenga buenos resultados escolares. Enseñar habilidades como la lectura, la escritura y el cálculo a una edad prematura es equiparable a empezar a construir un edificio por el tejado. Como el edificio, la capacidad de aprendizaje del niño debe ir construyéndose paso a paso, edificando cada nueva etapa sobre la base de la anterior. El niño progresa mejor si sus padres y maestros le ofrecen la oportunidad de un aprendizaje apropiado para la fase en que se encuentra. Esto exige habilidad y paciencia. Requiere observar atentamente al niño para averiguar cuándo se siente demasiado frustrado o empieza a aburrirse. También requiere ofrecerle continuamente nuevas oportunidades y nuevos desafíos e intereses a la medida de sus capacidades, adecuados para fomentar que el niño o la niña siga avanzando en su proceso de aprendizaje.

- Aprender a hablar y comprender su lengua es una de las tareas más importantes y complicadas que deben superar los niños a una temprana edad. El niño aprenderá más fácilmente si sus padres le ayudan en todo momento, desde su nacimiento, hablándole, cantándole canciones y rimas infantiles, diciéndole los nombres de las cosas y personas, haciéndole preguntas y leyéndole o contándole cuentos cuando empieza a ser capaz de entenderlos. Los niños entienden lo que se les dice mucho antes de saber hablar.

- Es posible tener "conversaciones" con un niño desde su más temprana edad. No importa que estas conversaciones sean muy simples o infantiles. Lo importante es dar al niño "un baño de palabras". El niño necesita responder a las palabras y sonidos y comprobar que otras personas responden a sus intentos de emitir sonidos y palabras. Cuando un niño empieza a emitir sonidos y a pronunciar palabras y frases, sus padres deben manifestar su satisfacción y alentarle a seguir consolidando lo aprendido.

- Los niños aprenden a hablar a edades distintas. En general, comienzan a decir palabras a partir del año de edad y saben usar frases completas al cumplir los cuatro años. Hacia los seis años, generalmente ya han adquirido un dominio básico de la lengua. El estímulo y la

práctica durante estos primeros seis años son muy importantes para los futuros progresos del niño en el dominio del lenguaje, la lectura y la escritura, así como para su progreso escolar en general.

- No hay ninguna diferencia entre las necesidades físicas, mentales y emocionales de un niño y de una niña. Ambos tienen la misma necesidad de jugar y la misma capacidad para aprender cualquier cosa, y ambos tienen la misma necesidad de recibir expresiones de afecto y de aprobación.

## 7

**Las personas que mejor pueden observar el desarrollo psicosocial de un niño son la madre y el padre. Por esto todos los padres deberían estar informados sobre los síntomas indicativos de que un niño no está progresando a un ritmo normal y podría tener algún problema.**

- Algunos niños progresan más lentamente que otros y esto no debe constituir en sí mismo un motivo de alarma.
- En los contactos con el equipo de salud, los padres deben ser informados del progreso de su hijo en relación a pautas para su desarrollo.
- A continuación se ofrece una guía para los padres sobre lo que debería saber hacer un niño o una niña a los tres meses, a los cuatro meses, a los doce meses, a los dos años, a los cuatro años y a los cinco años. El hecho de que un niño o una niña no pueda hacer todo esto a la edad adecuada no significa que exista necesariamente un problema grave. Pero indica la necesidad de consultar a un pediatra.

### **Al nacer y en el transcurso del primer mes, ¿su hijo hace lo siguiente?:**

- Permanece mucho tiempo dormido;
- reconoce el gusto y el olor del pecho de la madre;
- escucha los sonidos de la voz humana y sobre todo de la mujer;
- reacciona a los estímulos visuales (por ejemplo, el color rojo);
- sigue con la mirada si algo se moviliza delante de él en forma lenta, sobre todo el rostro humano;
- cuando está boca abajo levanta la cabeza y la rota en forma lateral;
- manteniéndolo en posición sentada, puede llevar la cabeza hacia atrás;
- comienza a cerrar el puño.

### **A los dos meses, ¿su hijo hace lo siguiente?:**

- Comienza a sonreír y a decir "ajó";
- cierra mejor el puño y flexiona el brazo;
- separa la cabeza del plano de apoyo y la levanta;
- estando boca abajo puede elevar la cabeza hasta un ángulo de 90 grados;
- al final del segundo mes "arrulla" en respuesta a la voz del adulto.

### **A los tres meses, ¿su hijo hace lo siguiente?:**

- Intercambia la mirada con su mamá mientras está amamantando;
- junta las manos y se las contempla;

- es menos llorón,
- sigue con la cabeza los colores vivos y luces intensas;
- mueve los ojos en dirección a un sonido fuerte;
- cierra las dos manos formando un puño;
- menea y agita las piernas y los brazos;
- sonríe;
- hace gorgoritos.

**A los cuatro meses:**

- Comienza a armonizar movimientos de manos y pies;
- inicia la exploración de su cuerpo;
- juega a las escondidas apareciendo y desapareciendo detrás de una sábana;
- juega con el sonajero.

**Entre los seis y los doce meses:**

- Por la noche, la mayoría duerme entre seis y ocho horas;
- se tocan los genitales cuando están sin pañales;
- comienzan a decir *tátátá* y *dádadá* hasta llegar a papá y mamá;
- avanza en la exploración de su cuerpo llevándose el pie a la boca con ambas manos
- se sienta sin apoyarse;
- adquiere nociones de espacio;
- gatea apoyándose sobre las manos y las rodillas;
- se incorpora hasta ponerse de pie (con algún apoyo);
- sostiene cosas entre el pulgar y otro dedo;
- sabe seguir instrucciones simples;
- manifiesta su afecto;
- dice dos o tres palabras;
- juega con el tambor o con pelotas.

**Entre los dos y los tres años, ¿su hijo hace lo siguiente?:**

- Usa frases de dos o tres palabras;
- reconoce a las personas y objetos familiares;
- camina transportando un objeto;
- repite las palabras que le dicen los demás;
- come solo;
- sabe identificar el pelo, las orejas, la nariz y señalarlos;
- se lo considera en la etapa preescolar;
- pateo objetos;
- traspasa líquidos de un recipiente a otro;
- juega con juguetes de encaje, con agua, tierra, arena, plastilina;
- juega con globos, en la calesita, en el tobogán, con muñecos y animales de peluche;
- comienza la dactilopintura, usa lápices y acuarelas;
- escucha cuentos, mira libros de hojas gruesas con figuras;
- las niñas juegan con juegos de cocina, con muebles, etc.;
- comienza a jugar con amigos.

**A los cuatro años, ¿su hijo hace lo siguiente?:**

- Mantiene el equilibrio sobre un solo pie;

- participa con otros niños en juegos sencillos como cantar canciones en rondas, jugar en hamacas, subir y bajar, con discos, a la mamá, al doctor, a la maestra, a los novios, al veo-veo, al Don Pirulero, al Martín pescador;
- usa rompecabezas, juegos para armar más complejos, mecanos, carreras con autos;
- usa karting a pedal, triciclos, hace gimnasia.

**A los cinco años, ¿su hijo hace lo siguiente?:**

- Habla articulando bien las palabras;
- se viste sin ayuda;
- sabe copiar un círculo, un cuadrado, un triángulo;
- sabe contar hasta cinco o diez objetos;
- juega con juegos de conquista, de acción o teatralización;
- juega con autos de control remoto, soldaditos o muñecas mecánicas; ( articuladas )
- juega a las escondidas, a la mancha, a la paleta, con patines, monopatines, bicicletas, salta a la cuerda o elástico, juega con el yo-yo, empieza la natación y la equitación;
- juega al ludo, al dominó y con cartas.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre la**

# **Vacunación**

## **Indicaciones a los comunicadores**

Si no son vacunados, muchos niños padecerán enfermedades infecciosas de distinta gravedad, que hoy son prevenibles mediante las vacunas. La prevención es un derecho del niño.

Los cinco mensajes básicos de salud de este capítulo informan sobre esta importante medida preventiva.

Las vacunas pueden proteger a la infancia. Un niño debe recibir varias vacunas para estar plenamente protegido. Sin embargo, incluso cuando se dispone de este servicio, muchos niños no reciben la serie *completa* de vacunas.

Por ello es esencial que todos los padres conozcan las razones por las cuales deben hacer vacunar a sus hijos, y cuándo, dónde y cuántas veces deben llevarlos a vacunar.

Si los servicios de salud no proporcionan vacunas, los padres deben reclamarlas a través de sus organizaciones comunitarias, ya que el Programa Nacional de Vacunaciones las debe proveer regularmente.

## **Vacunación**

### **Mensajes Básicos**

- 1** La vacunación ofrece protección contra algunas enfermedades controlables y que son peligrosas. Un niño que no esté vacunado tiene muchas más probabilidades de sufrir desnutrición, de quedar con alguna discapacidad o de morir.
- 2** La vacunación es una medida necesaria y urgente. El niño debe estar adecuada y completamente vacunado al llegar al año y medio de vida.
- 3** Un niño enfermo puede vacunarse consultando previamente al equipo de salud.
- 4** Todas las personas deben estar completamente inmunizadas contra el tétanos.
- 5** El descubrimiento de nuevas vacunas, constituye un avance muy importante en el terreno de las enfermedades infecciosas prevenibles en la infancia.

## **Vacunación**

## Información Complementaria

### 1

**La vacunación ofrece protección contra algunas enfermedades controlables y que son peligrosas. Un niño que no esté vacunado tiene muchas más probabilidades de sufrir desnutrición, de quedar con alguna discapacidad o de morir.**

● La vacunación protege a los niños contra algunas de las enfermedades controlables más peligrosas de la infancia denominadas inmunoprevenibles. Un niño puede ser inmunizado mediante vacunas inyectables o administradas por vía oral.

Las vacunas actúan reforzando las defensas del niño. Si la enfermedad ataca al niño antes de que haya sido vacunado, la inmunización llegará demasiado tarde.

● Un niño que no haya sido vacunado tiene muchas probabilidades de contraer el sarampión, las paperas, la rubéola o la tos ferina (coqueluche o tos convulsa). Algunas de estas enfermedades pueden ser mortales. Además, estos niños pueden morir a consecuencia de la desnutrición o de otras enfermedades que complican a la enfermedad inmunoprevenible.

● Un niño no vacunado todavía puede ser infectado por el virus de la poliomielitis. Y de cada 200 niños afectados, uno quedará con alguna discapacidad para el resto de su vida. Hace varios años que la Argentina no registra niños afectados de polio.

● Los gérmenes del tétanos crecen en las heridas sucias y causan la muerte de la mayoría de las personas contagiadas que no han sido vacunadas.

● La lactancia materna proporciona una inmunización natural contra varias enfermedades. La madre transmite al niño parte de sus defensas contra la enfermedad a través de su leche y muy especialmente a través de la leche amarilla y espesa (calostro) que produce durante los primeros días después del parto. Además, los niños amamantados desarrollan mejor respuesta inmunitaria ante las vacunas que reciben.

### 2

**La vacunación es una medida necesaria y urgente. El niño debe estar adecuada y completamente vacunado al llegar al año y medio de vida.**

● Es de vital importancia vacunar a los niños durante los primeros meses de vida. La mitad de todas las muertes provocadas por la tos convulsa o ferina, una tercera parte de todos los casos de polio y una cuarta parte de todas las muertes por sarampión se producen dentro del primer año de vida.

● Es de vital importancia que cada niño reciba la serie completa de vacunas, pues de lo contrario éstas podrían no surtir efecto. Algunas vacunas deben administrarse una sola vez. Otras deben administrarse en tres etapas, con un intervalo de al menos cuatro a ocho semanas entre cada dosis.

● Lo fundamental es que los padres sepan que deben llevar a vacunar al niño en distintas ocasiones durante su primer año de vida:

- Los recién nacidos deben recibir la vacuna contra la tuberculosis (BCG) inmediatamente después de nacer o en el plazo más breve posible.

- A los 2 meses, los padres deben llevar a los lactantes a recibir su primera vacuna contra la difteria, la tos ferina, el tétanos y el hemophilus. Estas cuatro vacunas se administran conjuntamente mediante una inyección llamada vacuna cuádruple o "DTPHib". Al mismo tiempo también debe administrarse la primera de las tres dosis de la vacuna contra la poliomielitis.

- A los 4 y, nuevamente, a los 6 meses, los padres deben volver a llevar a vacunar a sus hijos para completar toda la serie de inyecciones de la vacuna cuádruple y de vacunaciones contra la poliomielitis.

- El sarampión es una de las enfermedades más peligrosas que afectan a la infancia. Durante los primeros meses de vida, el niño goza de una cierta protección natural. Esta protección natural, que el niño hereda de su madre si es que ella padeció sarampión en la primera infancia, puede impedir que actúe la vacuna contra el sarampión. Con el correr de los meses esta protección natural desaparece. A partir de ese momento, el niño está expuesto a contraer el sarampión y debe ser vacunado según el esquema que indiquen las autoridades locales de salud. De ahí la importancia vital de llevar a vacunar al niño contra el sarampión lo antes posible. En nuestro país, incorporada recientemente al esquema de vacunación, se aplica al año la llamada nueva Vacuna Triple Viral que protege contra sarampión, rubeola y paperas.

- Si por cualquier motivo no se ha vacunado al niño en la edad indicada, es de vital importancia llevarlo a vacunar lo antes posible.

- A partir de noviembre del 2000, en Argentina, se incorpora la vacuna Anti Hepatitis B en el Recién Nacido en 3 dosis.

### **3**

**Un niño enfermo puede vacunarse consultando previamente al equipo de salud.**

- Uno de los principales motivos por el que los padres no llevan a vacunar a sus hijos se da cuando el niño tiene fiebre, tos, catarro, diarrea, o cualquier otra afección de menor importancia el día que le corresponde recibir la vacuna. Y también es posible que los agentes de salud desaconsejen la vacunación cuando se les lleva a vacunar un niño ligeramente enfermo o desnutrido. Esto es un error. Actualmente se sabe que puede vacunarse sin riesgo a un niño con una enfermedad de menor importancia o que presente ligera desnutrición.

- Es posible que después de inyectarle la vacuna el niño llore, tenga fiebre o presente una erupción o una pequeña ulceración. Estas complicaciones son leves y pasajeras. Como en el caso de cualquier otra enfermedad, el niño debe recibir una alimentación abundante y muchos líquidos. La lactancia materna es particularmente útil en estos casos. Si el problema parece grave o persiste durante más de tres días, debe llevarse al niño a un centro de salud y acción comunitaria.

### **4**

**Todas las personas deben estar completamente inmunizadas contra el tétanos.**

- En muchas partes del mundo, las madres dan a luz en condiciones poco higiénicas. Esto expone a la madre y al recién nacido al riesgo de contraer el tétanos, una importante causa de

muerte entre los recién nacidos. Si las madres no están vacunadas contra el tétanos, uno de cada cien recién nacidos morirá a causa de esta enfermedad.

- Los gérmenes del tétanos crecen en las heridas sucias. Esto puede suceder, por ejemplo, si se utiliza material no esterilizado para cortar el cordón umbilical o si se cubre el extremo del cordón con un material no estéril. Esto es especialmente peligroso en los partos domiciliarios o en la vía pública. Cualquier instrumento que vaya a utilizarse para cortar el cordón umbilical debe limpiarse primero y luego hervirse o ponerse al calor de una llama y dejar que se enfríe.

- Si los gérmenes del tétanos penetran en el organismo de la madre y ésta no está inmunizada, su vida también correrá peligro.

- Todas las mujeres en edad de tener hijos deben estar vacunadas contra el tétanos. Todas las mujeres deben asegurarse de que están inmunizadas contra el tétanos cuando quedan embarazadas. De este modo, tanto las madres como sus hijos recién nacidos quedarán protegidos.

- La mujer que todavía no esté vacunada debe recibir una primera dosis de la vacuna antitetánica inmediatamente después de quedar embarazada. La segunda dosis puede administrarse cuatro semanas después de la primera. Esta segunda dosis debe administrarse *antes* de las dos últimas semanas del embarazo.

Debe administrarse una tercera dosis entre seis y doce meses después de la segunda, o durante el siguiente embarazo.

Estas tres dosis de vacunas antitetánicas protegen a la madre y a sus hijos recién nacidos durante un período de cinco años. Todos los niños deben recibir la vacuna antitetánica durante el primer año de vida. Regularmente, la reciben con la vacuna cuádruple, durante la infancia.

- Si una niña o mujer ya ha recibido cinco veces la vacuna contra el tétanos, estará protegida contra la enfermedad durante todos sus años reproductivos. Todos los hijos que pueda tener también estarán protegidos durante sus primeras semanas de vida.

## 5

**El descubrimiento de nuevas vacunas, constituye un avance muy importante en el terreno de las enfermedades infecciosas prevenibles en la infancia.**

- Las vacunas tradicionales, antituberculosa "BCG", triple "DTP", Sabin y antisarampionosa, *siempre fueron por ley obligatorias y gratuitas* a partir de partidas presupuestarias que proveen los distintos Estados.

- La llegada al campo de la salud de nuevas vacunas para la inmunización de otras enfermedades peligrosas, trajo como consecuencia la necesidad de actualizar el calendario de vacunaciones.

El hecho de que la mayoría de estas nuevas vacunas no sean gratuitas, está dando origen a la aparición de dos poblaciones de niños: los de alta o mediana condición social, que pueden adquirirla y la reciben y los de baja condición social que no pueden adquirirla y no la reciben.

Lentamente, en estos últimos años, algunas de las nuevas vacunas se han ido incorporando a los nuevos calendarios actualizados; a pesar de todo las diferencias de las dos poblaciones de

niños existen y los Estados deben estudiar a fondo el problema, crear y reglamentar nuevas leyes y ponerlas en práctica.

● Hasta este momento las nuevas vacunas incorporadas son: Triple viral (antisarampión, rubeola y paperas), antihemophilus b, contra la hepatitis B.

- Triple viral: Reemplaza a los 12 meses a la vacuna antisarampionosa. Se aconseja la revacunación a los 6 años, momento del ingreso a la escuela primaria.
- Antihemophilus b: El germen haemophilus influenzae tipo b es responsable, entre otras, de infecciones respiratorias, otitis y sobre todo de meningitis bacteriana en los primeros años de vida. La primera dosis se aconseja a los 2 meses de vida, la segunda a los 4, la tercera a los 6 meses y un refuerzo a los 18 meses (Está incluida en la cuádruple).
- Antihepatitis B: Indicada en grupos de riesgo y en recién nacidos.
- Otras vacunas: antihepatitis A, antimeningocócica y antivariola NO están incorporadas al calendario oficial.

● En todos los países se están modificando los Calendarios de Vacunaciones. Las propuestas pueden ser diferentes.

*Aquí, propuesta de nuevo Calendario de Vacunaciones*

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre la**

## **Diarrea**

### **Indicaciones a los comunicadores**

La diarrea provoca deshidratación y desnutrición y debe ser considerada como causa de enfermedad grave en la infancia.

Los siete mensajes básicos de salud que se presentan en este capítulo pueden ayudar a los padres y a las comunidades a evitar las complicaciones y la mayor parte de los casos de desnutrición provocados por las afecciones diarreicas.

Las principales causas de la diarrea son la falta de higiene, la carencia de agua limpia y potable, el hacinamiento y la tendencia a preferir la alimentación con biberón a la lactancia materna. Los estados tienen la responsabilidad de ayudar a las comunidades a resolver estos problemas fundamentales.

## **Diarrea**

### **Mensajes Básicos**

- 1** La excesiva pérdida de líquidos corporales provocada por la diarrea puede causar la muerte. Por ello es esencial que los niños con diarrea beban líquidos en abundancia.
- 2** Un niño con diarrea necesita alimentarse.

**3** Cuando un lactante padece diarrea es importante seguir amamantándolo.

**4** Un niño que ha tenido diarrea necesita tomar en el período de recuperación una comida adicional diaria, al menos durante dos semanas.

**5** Si la diarrea es más grave de lo habitual, si persiste durante más de dos semanas, si se asocia a vómitos o si se observa sangre en las heces, se requerirá la colaboración urgente de personas del equipo de salud para su tratamiento.

**6** No deben administrarse otros medicamentos contra la diarrea aparte de las sales de rehidratación oral (SRO), excepto por recomendación médica.

**7** La diarrea puede prevenirse mediante la lactancia materna, la utilización de baños, letrinas o inodoros, el mantenimiento de la limpieza del agua, de los alimentos y el lavado de las manos antes de tocar los alimentos. También es importante el control de moscas, otros insectos y roedores con sencillas medidas de higiene ambiental.

## **Diarrea**

### **Información Complementaria**

#### **1**

**La excesiva pérdida de líquidos corporales provocada por la diarrea puede causar la muerte. Por ello es esencial que los niños con diarrea beban líquidos en abundancia.**

● La diarrea es peligrosa. Aproximadamente uno de cada doscientos niños que padece diarrea morirá por esta causa. No se debe dudar en consultar al centro de salud más cercano.

● La diarrea puede provocar la muerte por deshidratación, ya que el organismo del niño pierde demasiado líquido y sales. Por ello, es esencial dar de beber al niño una cantidad adicional de líquidos en cuanto se manifiesta la diarrea, a fin de reemplazar las pérdidas.

● Para evitar que un niño pierda demasiados líquidos durante la diarrea se le puede dar de beber:

- leche materna
- papillas (mezclas de cereales cocidos con agua)
- sopas
- agua de arroz
- té poco cargado (no administrar tés caseros como el té de payco o anís estrellado que pueden ser peligrosos)
- agua limpia y potabilizada (siempre hervida durante un minuto y luego puesta a enfriar)
- solución de sales de rehidratación oral.

- En casi todos los países pueden obtenerse en las farmacias o en los centros de salud soluciones especiales para el tratamiento de las diarreas infantiles. Estas suelen distribuirse en forma de bolsitas de sales de rehidratación oral (SRO), que deben mezclarse con la cantidad indicada de agua potable (*véase el recuadro*). Aunque las SRO están destinadas especialmente al tratamiento de la deshidratación, también pueden utilizarse para prevenirla en caso de diarrea.

No deben añadirse a las sales de rehidratación oral líquidos como por ejemplo leche, sopa, jugo de frutas o refrescos.

- Si no es posible obtener SRO, puede tratarse la deshidratación haciendo beber al niño una mezcla de cuatro cucharaditas rasas de azúcar y media cucharadita de sal disueltas en un litro de agua potable.

Estas cantidades de sal y de azúcar son inferiores a las recomendadas frecuentemente en el pasado. En la práctica, a veces se han administrado cantidades excesivas de sal y de azúcar debido a las diferencias en el tamaño de las cucharitas utilizadas y porque los padres a veces aumentan las cantidades de sal y de azúcar creyendo que de este modo será más eficaz el tratamiento. Sin embargo, una cantidad demasiado grande de azúcar puede agravar la diarrea y un exceso de sal puede ser perjudicial para el niño. Por esto ahora se recomienda una fórmula más diluida. Una mezcla demasiado diluida no puede causar daño y la pérdida de eficacia es mínima.

- Para reponer el líquido que pierde el organismo del niño, cada vez que hace una deposición acuosa debe dársele de beber la siguiente cantidad de una de las bebidas antes citadas:

- entre una cuarta parte y la mitad de una taza grande en el caso de niños menores de dos años
- entre media y una taza grande llena en el caso de niños mayores de esta edad.

- La bebida debe darse directamente en una taza o con una cucharita, nunca con biberón. No previene la diarrea, pero aporta líquido y sales. Si el niño vomita, deben esperarse unos diez minutos e intentarlo de nuevo, dándole de beber despacio, a pequeños sorbos.

- Se debe continuar administrando una cantidad adicional de líquidos hasta que cese la diarrea, lo cual suele ocurrir al cabo de tres a cinco días.

#### **Sales de rehidratación oral (SRO)**

Puede prepararse una bebida especial contra la diarrea con una bolsita de sales de rehidratación oral (SRO). Los médicos y agentes de salud utilizan estas bolsitas para el tratamiento de los niños afectados de deshidratación. Pero también pueden administrarse en casa como medida de prevención de la deshidratación. La bebida se prepara del siguiente modo:

- Disolver el contenido de la bolsita en la cantidad de agua indicada en la envoltura. Si se emplea poca agua, se podría intensificar la diarrea; si se emplea demasiada, se reduce la eficacia de la bebida.
- Agitar bien la solución y dársela a beber al niño en una taza o con una cuchara.

## **2**

**Un niño con diarrea necesita alimentarse.**

- A menudo se dice que no se debe dar de comer ni de beber a un niño que tiene diarrea hasta que ésta desaparezca. Tal recomendación es errónea. Dar de comer al niño puede contribuir a que cese la diarrea. Además, la diarrea puede provocar una grave desnutrición si los padres no hacen un esfuerzo especial para continuar alimentando al niño durante la enfermedad y en el período de recuperación.

- El niño que tiene diarrea suele perder el apetito y al principio puede resultar difícil que se alimente. Sin embargo, se le deben ofrecer a menudo pequeñas cantidades de sus alimentos preferidos para inducirlo a comer. No se debe suspender la lactancia materna.

- A partir de los seis meses, todos los niños necesitan recibir otros alimentos además de la leche materna. Deben comer purés bien finos y blandos de cereales y legumbres, con carne, hígado, pollo o pescado bien cocidos. Siempre que sea posible se añadirán una o dos cucharaditas de aceite a los purés de cereales y verduras. También es conveniente que el niño tome yogures, postres caseros de leche con huevo y fruta. Los alimentos deben prepararse en el momento de tomarlos y el niño debe comer cinco o seis veces al día. Esta dieta debe continuarse cuando el niño tenga diarrea.

### 3

**Cuando un lactante padece diarrea es importante seguir amamantándolo.**

- A veces se recomienda a las madres que den menos el pecho cuando un lactante tiene diarrea. Este es un consejo equivocado. Debe continuarse amamantando al lactante y, si es posible, con mayor frecuencia que antes.

- Si el lactante se está alimentando con preparados de leche en polvo o con leche de vaca, debe seguir dándosele la alimentación habitual, adaptada a la circunstancia. En caso de duda consultar al pediatra.

### 4

**Un niño que ha tenido diarrea necesita tomar en el período de recuperación una comida adicional diaria, al menos durante dos semanas.**

- Para una plena recuperación es esencial que el niño siga recibiendo una alimentación adicional después de cesar la diarrea. En ese momento el niño empieza a tener más apetito y puede tomar una comida adicional diaria durante una semana como mínimo. Esto le ayudará a recuperar la alimentación "perdida" como consecuencia de la enfermedad y de la falta de apetito. No puede considerarse que el niño está plenamente recuperado de la diarrea hasta que vuelva a pesar como mínimo lo mismo que en el momento de contraer la enfermedad. Se debe controlar que haya recuperado su peso.

- Amamantar al niño con mayor frecuencia de la acostumbrada también favorece y acelera la recuperación.

### 5

**Si la diarrea es más grave de lo habitual, si persiste durante más de dos semanas, si se asocia a vómitos o se si se observa sangre en las heces, se requerirá la colaboración urgente de personas del equipo de salud para su tratamiento.**

- Los padres deben acudir con urgencia a un agente de salud o a un médico, cuando el niño:
  - tiene fiebre;
  - tiene mucha sed;
  - se niega a comer o a beber como tenía por costumbre;
  - vomita con frecuencia;
  - hace varias deposiciones acuosas en una o dos horas;
  - presenta sangre en las deposiciones;
  - si la diarrea persiste durante más de dos semanas.
  
- Cuando un niño presenta cualquiera de estos síntomas es preciso que reciba rápidamente asistencia médica. El médico o el agente de salud deberá administrarle una bebida preparada con sales especiales de rehidratación oral (*véase el recuadro*). Debe procurarse que el niño siga tomando líquidos, aún si vomita, salvo que esté inconsciente. En algunos casos debe ser hospitalizado y recibir suero endovenoso.

## **6**

**No deben administrarse otros medicamentos contra la diarrea aparte de las SRO, excepto por recomendación médica.**

- La mayoría de los medicamentos antidiarréicos son ineficaces o perjudiciales. Por regla general, la diarrea se cura por sí sola en el plazo de pocos días. El verdadero peligro no suele ser la diarrea misma sino la desnutrición y la pérdida de líquidos corporales que padece el niño.
  
- A un niño no se le deben dar comprimidos, jarabes u otros medicamentos contra la diarrea a menos que los haya recetado un agente de salud.
  
- Aunque un niño presente sangre en las deposiciones no se le debe administrar ningún medicamento, salvo casos excepcionales y por indicación médica.

## **7**

**La diarrea puede prevenirse mediante la lactancia materna, la utilización de baños, letrinas o inodoros, el mantenimiento de la limpieza del agua y de los alimentos y el lavado de las manos antes de tocar los alimentos. También es importante el control de moscas, otros insectos y roedores con sencillas medidas de higiene ambiental. (Ver Capítulo Medio Ambiente y Salud)**

- La diarrea está causada por la introducción por vía oral de gérmenes presentes en las heces. Estos gérmenes pueden propagarse a través del agua, de los alimentos, de las manos, de los utensilios empleados para comer y beber, de las moscas y de la suciedad acumulada bajo las uñas. Para evitar la diarrea es preciso impedir que estos gérmenes se introduzcan en la boca del niño.

● La pobreza y la carencia de servicios básicos, como el suministro de agua potable, son la causa de que a muchas familias les resulte difícil prevenir la diarrea. Los medios más eficaces para lograrlo son:

- la lactancia materna como forma exclusiva de alimentación durante los primeros seis meses de vida del niño (la leche materna contribuye a proteger a los lactantes contra la diarrea y otras enfermedades);

- la introducción a partir del sexto mes de alimentos semisólidos, higiénicos y nutritivos, en forma de purés homogéneos, continuando al mismo tiempo con la lactancia materna;

- en caso de que sea necesario recurrir a preparados de leche en polvo o a leche de vaca, es preferible dar alimentos en taza y no en biberón;

- usar para beber el agua más limpia disponible (el agua de pozos, fuentes o ríos debe hervirse y dejarse enfriar antes de consumirla, o proceder a su cloración agregando 2 gotas de agua lavandina concentrada por litro de agua, esperando media hora para utilizarla a fin de que el cloro actúe);

- depositar siempre las heces en baños, letrinas o inodoros y vaciarlas o enterrarlas de inmediato (las heces de los niños son aun más peligrosas que las de las personas adultas);

- lavarse las manos con agua y jabón inmediatamente después de utilizar el baño y antes de preparar alimentos o de comer;

- tapar la comida y el agua para beber a fin de protegerlos de los gérmenes;

- los alimentos siempre deben estar bien cocinados y prepararse inmediatamente antes de comerlos. Una vez preparados, no deben dejarse reposar largo rato ya que en ellos se pueden acumular gérmenes.

- Enterrar o quemar todos los desperdicios para evitar que atraigan a las moscas que pueden propagar las enfermedades. Tener especial cuidado con el abandono en cualquier lugar de los pañales descartables, contaminan y no se degradan fácilmente.

● El sarampión provoca a menudo graves diarreas. En consecuencia la vacunación contra el sarampión también protege a la infancia contra esta causa de afecciones diarreicas. No existe ninguna vacuna preventiva contra la diarrea común.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre la**

## **Tos y Catarros**

**Indicaciones a los comunicadores**

La tos y los catarros pueden ser síntomas de una neumonía, una enfermedad que en el niño siempre es grave y que justifica las campañas permanentes de prevención que se llevan a cabo sobre infecciones respiratorias agudas (IRA).

En la Argentina, por esta causa, mueren cada año alrededor de 800 niños menores de 5 años.

Los cuatro mensajes básicos de salud que se presentan en este capítulo podrían ayudar a los padres a salvar la mayor parte de esas vidas infantiles, con un costo muy bajo.

Todos los padres deben saber cómo actuar ante una afección catarral o un acceso de tos, y en qué casos es esencial obtener asistencia médica calificada. Todos los agentes de salud deben disponer de medicamentos que pueden prevenir las muertes por neumonía.

## Tos y Catarros

### Mensajes Básicos

- 1** Un niño con tos corre peligro cuando su respiración es mucho más rápida de lo normal. En ese caso es esencial llevarlo lo antes posible a un centro de salud o un hospital cercano.
- 2** Las familias pueden contribuir a prevenir la neumonía manteniendo la lactancia materna al menos durante los primeros dos años de vida del niño y asegurándose de que reciba una alimentación complementaria adecuada a partir del sexto mes y que esté completamente vacunado.
- 3** Cuando un niño tiene tos o catarro se le debe ayudar a comer y procurar que ingiera abundantes líquidos.
- 4** Un niño con tos o catarro debe mantenerse moderadamente abrigado, según la época del año, pero sin que sienta calor. Debe respirar aire puro, libre de humo y de otros contaminantes ambientales.

## Tos y Catarros

### Información Complementaria

#### 1

**Un niño con tos corre peligro cuando su respiración es mucho más rápida de lo normal. En ese caso es esencial llevarlo lo antes posible a un centro de salud y acción comunitaria.**

- La mayor parte de los catarros, accesos de tos, dolores de garganta y secreciones nasales se curan solos. Sin embargo, a veces pueden dar lugar a una neumonía que pone en peligro la vida del niño. Se pueden evitar millones de muertes infantiles provocadas por la neumonía si:
  - los padres saben detectar cuándo un catarro o una tos se está convirtiendo en una infección grave que requiere atención médica.
  - Se dispone de atención médica y medicamentos poco costosos.

- Los padres de un niño con tos deben saber que es esencial trasladarlo rápidamente a un centro de salud o hacer que lo examine un médico cuando:
  - la parte inferior del pecho del niño (la zona comprendida entre las costillas inferiores) se hunde cuando éste toma aire en vez de hincharse como sería lo normal;
  - cuando tiene respiración rápida y dificultosa;
  - el niño tiene además fiebre o temperatura muy baja;
  - el niño no puede tragar ningún líquido;
  - el niño rechaza el alimento, se queja y no puede dormir tranquilo.
- Si la respiración del niño es normal y está de buen humor, los catarrros y la tos pueden tratarse en casa sin necesidad de medicamentos. La mayor parte de los medicamentos que se venden contra la tos y los catarrros son ineficaces o perjudiciales.

## 2

**Las familias pueden contribuir a prevenir la neumonía manteniendo la lactancia materna exclusiva al menos durante los primeros seis meses de vida del niño y lactancia parcial hasta los dos años, y asegurándose de que reciba una alimentación adecuada y esté completamente vacunado.**

### ● **Lactancia materna**

La leche materna contribuye a proteger al niño contra las infecciones. Los lactantes alimentados con biberón sufren como promedio el doble de crisis de neumonía que los que son amamantados. Es de gran importancia alimentar al lactante solo con leche materna por lo menos durante los seis primeros meses de vida y mantener la lactancia parcial hasta los dos años.

### ● **Alimentación**

A cualquier edad, un niño bien alimentado tiene menos probabilidades de caer enfermo o de morir a causa de una neumonía. Una buena alimentación asegura el aporte de todos los nutrientes, incluidas vitaminas y minerales.

### ● **Inmunización**

El niño debe estar completamente vacunado antes de cumplir el año y medio de edad. De este modo estará protegido contra algunas de las causas más frecuentes de infecciones respiratorias graves, entre ellas la tos ferina o tos convulsa, la tuberculosis, el sarampión y la infección por el Hemophilus b

### ● **Hacinamiento**

El hacinamiento en las viviendas favorece el contagio de los catarrros y la tos. Los lactantes que toman el pecho pueden dormir con la madre, pero se debe procurar que los niños mayores duerman solos.

## 3

**Cuando un niño tiene tos o catarro se le debe ayudar a comer y procurar que ingiera abundantes líquidos.**

- Cuando se trata a un niño en casa, es importante recordar que:

- **El niño debe continuar alimentándose**

Amamantar a un niño acatarrado o con tos puede resultar difícil. Sin embargo, la lactancia materna ayuda a combatir las infecciones al mismo tiempo que protege el crecimiento y desarrollo del niño. Por ello es importante seguir intentando darle el pecho con frecuencia. Muchas veces el niño podrá succionar mejor si se retiran las secreciones que le obstruyen la nariz. Cuando el niño no puede succionar, lo mejor es extraer manualmente la leche del pecho y dársela a beber por cucharaditas en una taza limpia.

A los niños que no son amamantados, se les debe inducir a comer con frecuencia en pequeñas cantidades. Los períodos de "ayuno" por enfermedad y pérdida de apetito son una causa importante de deficiencias en el crecimiento y desarrollo. Una vez superada la enfermedad, se debe dar al niño una comida adicional al día durante una semana. La recuperación no puede considerarse completa hasta que el niño no pese al menos lo mismo que antes de contraer la enfermedad.

- **El niño debe beber abundantemente**

Todos los niños acatarrados y con tos deben ingerir mucho líquido.

## **4**

**Un niño con tos o catarro debe mantenerse moderadamente abrigado, según la época del año, pero sin que sienta calor, y debe respirar aire puro y libre de humo y de otras poluciones ambientales.**

- **Mantener al niño abrigado pero sin que sienta calor.**

Los recién nacidos y los niños pequeños pierden con facilidad el calor corporal; por ello es importante mantenerlos moderadamente abrigados y calientes, pero sin que sientan demasiado calor y procurando que las ropas no les aprieten. Si hace calor se deberá procurar mantenerlos frescos y con ropas livianas.

La fiebre no siempre es síntoma de una enfermedad grave. No obstante cuando un niño tiene fiebre es conveniente darle un baño con agua tibia, antitérmico, y se le puede dar un antifebril. Si la fiebre persiste, es necesario consultar al pediatra o concurrir al centro de salud más cercano.

- **Ayudarle a respirar.**

Debe despejarse con frecuencia la nariz del niño con un simple algodón, sobre todo antes de darle el pecho o de acostarlo para dormir. Un ambiente húmedo puede ayudar a facilitar la respiración. También puede ser útil que el niño inhale el vapor de una olla de agua caliente pero no hirviendo. En estas circunstancias no debe dejarse solo al niño por el peligro de accidentes. Debe mantenerse ventilada la habitación del niño, para lo cual se abrirá dos o tres veces al día la puerta o la ventana, pero debe mantenerse apartado de las corrientes de aire al niño que tenga tos o catarro.

- **Procurar que el niño respire aire puro.**

Los niños que viven y duermen en un ambiente cargado de humo, ya sea del fuego empleado para cocinar o del tabaco, son más propensos a contraer neumonías. La presencia de humo de tabaco en el aire que respira un niño siempre es perjudicial para su salud. No permita que se fume donde hay niños pequeños.

Los esputos y estornudos de las personas próximas al niño también aumentan el riesgo. Las personas acatarradas o con tos deberían mantenerse alejadas de los lactantes y niños de corta

edad. Además deben taparse la boca o la nariz con un pañuelo o con la mano, al estornudar o toser. Se debe educar a los niños en ese sentido.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre el**

## **Medio Ambiente y Salud**

### **Indicaciones a los comunicadores**

Más de la mitad de todas las enfermedades en la primera infancia tienen como causa los gérmenes transmitidos a través de la ingestión de alimentos o de agua.

Los siete mensajes básicos de salud que se presentan en este capítulo pueden ayudar a las familias y a las comunidades a evitar la propagación de gérmenes y a reducir, de este modo, la morbilidad y la mortalidad infantiles.

Es importante subrayar que para que estos mensajes tengan pleno efecto es preciso que los pongan en práctica todas las personas de la comunidad.

En las comunidades que no disponen de baños, letrinas o inodoros, de abastecimiento corriente de agua potable ni de sistemas seguros para la eliminación de basuras y desperdicios, las familias tienen grandes dificultades para evitar la propagación de gérmenes. Por lo tanto, es de vital importancia que los gobiernos, respetando la ecología de cada zona, ayuden a estas comunidades proporcionándoles al menos los materiales y el asesoramiento técnico necesarios para construir baños, letrinas o inodoros, y mejorar el suministro de agua potable.

Para reivindicar estos servicios, las comunidades deben saber cómo se propagan las enfermedades.

## **Medio Ambiente y Salud**

### **Mensajes Básicos**

- 1** Lavarse las manos con agua y jabón después de ir al baño, después de tener contacto con basuras y antes de manipular los alimentos.
- 2** Utilizar baños, letrinas o inodoros.
- 3** Utilizar agua limpia.
- 4** Hervir el agua para beber cuando no proceda de una red de suministro de agua potable, o potabilizarla agregando 2 gotas de agua lavandina concentrada por litro de agua.
- 5** Los alimentos crudos muchas veces son peligrosos y deben lavarse muy bien o cocinarse. Los alimentos cocidos deben consumirse enseguida, sin guardarlos para más tarde. Si se recalienta un alimento debe procurarse que alcance una alta temperatura.

**6 Mantener limpios los alimentos.**

**7 Evacuar diariamente la basura domiciliaria y, en zonas donde no haya recolección y tratamiento de desperdicios, quemar o enterrar los desechos domésticos.**

## **Medio Ambiente y Salud**

### **Información Complementaria**

#### **1**

**Lavarse las manos con agua y jabón después de ir al baño, después de tener contacto con basuras y antes de manipular los alimentos.**

- Para eliminar los gérmenes de las manos es necesario lavárselas bien con agua y jabón. Esto ayuda a evitar que los gérmenes pasen a los alimentos o a la boca. Todos los miembros de la familia deben tener fácil acceso al agua y al jabón para lavarse las manos.
- Es particularmente importante lavarse las manos después de ir al baño, antes de manipular los alimentos y después de limpiar a un lactante o a un niño que acaba de defecar. También es importante lavarse las manos después de manipular basura, tocar algún animal y manipular alimentos crudos.
- Los niños se llevan a menudo las manos a la boca. Por ello es importante lavárselas con frecuencia y, sobre todo, antes de darles de comer. Es importante también mantener las uñas cortas.
- Debe lavarse la cara a los niños al menos dos veces al día. Esto ayuda a impedir que las moscas se posen en la cara y a evitar infecciones oculares. Es útil, pero no absolutamente esencial, lavar la cara con jabón. Si es posible efectuar un baño diario.

#### **2**

**Utilizar baños, letrinas o inodoros.**

- La medida más eficaz que pueden adoptar las familias para evitar la propagación de gérmenes es eliminar las heces de un modo seguro. Muchas enfermedades, en particular la diarrea, tienen su origen en los gérmenes contenidos en las heces. Las personas pueden ingerir estos gérmenes cuando pasan al agua, a los alimentos, a las manos o a los utensilios o superficies empleados para preparar la comida.
- Para evitar que esto suceda, deben tomarse las siguientes medidas:
  - usar los baños, letrinas o inodoros.
  - Cuando no sea posible usarlos, todos los miembros de la familia deben hacer sus necesidades en un lugar alejado de las viviendas, senderos, depósitos de agua y de cualquier lugar donde jueguen los niños.
  - Después de defecar deben enterrarse de inmediato las heces.
  - Contrariamente a lo que suele creerse, las heces de los lactantes y los niños de corta edad son aún más peligrosas que las de las personas adultas. Por ello deben usar el baño, la letrina o el inodoro incluso los niños pequeños. Si los niños defecan sin usarlos, deben recogerse de inmediato las heces para depositarlas en el baño, la letrina o el inodoro o enterrarlas.
  - Limpiar regularmente los baños, letrinas o inodoros con agua y lavandina, y mantenerlos cubiertos.
  - Mantener alejadas de las vivienda y de las fuentes de agua las heces de los animales.

### 3

#### Utilizar agua limpia

- Las familias que disponen de suministro abundante de agua potable corriente y saben utilizarla adecuadamente sufren menos enfermedades.
- Las familias que carecen de suministro de agua corriente pueden reducir las enfermedades protegiendo el agua de los gérmenes con las siguientes medidas:
  - mantener tapados los pozos;
  - mantener bien alejadas las heces y las aguas residuales (sobre todo las procedentes de los baños, letrinas o inodoros) de cualquier reserva de agua destinada a cocinar, beber, bañarse o lavar;
  - mantener lo más limpio posible los baldes, cuerdas y jarras utilizadas para recoger y guardar el agua (por ejemplo, colgando los baldes en lugar de dejarlos en el suelo);
  - mantener apartados a los animales del agua para beber.
- Las familias pueden mantener limpia el agua dentro de sus casas con las siguientes medidas:
  - guardar el agua en un recipiente limpio y tapado;
  - emplear un cucharón o taza limpios para sacar el agua de este recipiente;
  - impedir que alguien introduzca las manos en el recipiente del agua o beba directamente de él;
  - impedir que los animales entren en la casa.

### 4

#### **Hervir el agua para beber cuando no proceda de una red de suministro de agua potable, o potabilizarla agregando 2 gotas de agua lavandina concentrada por litro de agua.**

- Aunque el agua sea clara, ello no significa que esté libre de gérmenes. El agua más segura para beber es la procedente de una red de suministro de agua potable. El agua procedente de otras fuentes es más probable que contenga gérmenes.
- Para eliminar los gérmenes es necesario hervir el agua. Por ello, siempre que sea posible, el agua procedente de estanques, arroyos, fuentes, pozos, depósitos o fuentes públicas debe hervirse manteniéndola por lo menos dos minutos en ebullición, batirla para oxigenarla y dejarla enfriar antes de beberla. Es particularmente importante hervir y dejar enfriar el agua que se da de beber a los lactantes y niños pequeños, los cuales tienen menos defensas que los adultos frente a los gérmenes.
- El agregado de dos gotas de lavandina en un litro de agua es eficaz y se utiliza en la prevención del cólera. Antes de utilizarla, esperar media hora para que el cloro tenga tiempo de actuar.

### 5

#### **Los alimentos crudos muchas veces son peligrosos y deberían lavarse bien o cocinarse. Los alimentos cocidos deben consumirse enseguida, sin guardarlos para más tarde. Si se recalienta un alimento debe procurarse que alcance una alta temperatura.**

- Cocer bien los alimentos permite matar a los gérmenes. Es preciso asegurarse de que los alimentos estén siempre bien cocidos, sobre todo la carne y las aves.

- A los gérmenes les gustan los alimentos calientes. Un alimento cocido debe consumirse lo más pronto posible después de su preparación para evitar que en él se acumulen gérmenes que podrían causar enfermedades.
- Si es necesario guardar un alimento preparado durante más de cinco horas, éste debe conservarse a una temperatura elevada (más de 60°C) o bastante baja (menos de 10°C).
- Cuando se guardan alimentos ya preparados, estos deben volver a calentarse a fondo antes de servirlos.
- Los alimentos crudos, especialmente las aves, suelen contener gérmenes. Incluso un ligero contacto con un alimento crudo puede contaminar los alimentos cocidos. Por esto, deben mantenerse siempre separados unos de otros. También deben limpiarse siempre bien los cuchillos, las tablas de cortar carne y las superficies donde se preparan los alimentos después de manipular un alimento crudo.
- La leche pasteurizada o recién hervida es más segura que la leche de vaca cruda. Esta debe ser hervida durante diez minutos.
- Siempre que sea posible los alimentos para los niños de corta edad deben prepararse inmediatamente antes de consumirlos y no guardarlos para más tarde.
- Los estropajos y trapos utilizados para lavar los platos y ollas deben renovarse a diario, si es posible, hirviéndolos antes de volver a utilizarlos o sumergiéndolos en agua con lavandina.

## 6

### **Mantener limpios los alimentos.**

- Los gérmenes depositados en los alimentos pueden penetrar en el organismo y causar enfermedades, Sin embargo, es posible evitar los riesgos con las siguientes medidas:
  - mantener limpias las superficies utilizadas para preparar los alimentos. Los gérmenes proliferan sobre los restos de suciedad de los alimentos;
  - mantener limpia y tapada la comida, de preferencia en recipientes herméticamente cerrados y fuera del alcance de las moscas, ratas, ratones, perros y otros animales.

## 7

### **Quemar o enterrar los desperdicios domésticos.**

- Los gérmenes pueden propagarse a través de las moscas, las cuales suelen reproducirse sobre los desperdicios, como por ejemplo restos de alimentos y restos de frutas y de verduras. Por ello, cada familia en los pueblos y ciudades debe entregar diariamente esos desperdicios para la recolección domiciliaria y, en los lugares donde no exista servicio de recolección, se debe disponer de un pozo especial en el cual enterrar o quemar a diario los desperdicios domésticos.

## **Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre**

# **Prevención de accidentes**

### **Indicaciones a los comunicadores**

Los accidentes no son casuales y la mayoría de las veces pueden ser evitados. Aunque generalmente el daño que originan no es intencional, es el resultado de la negligencia o el desconocimiento de quien lo provoca, de quien lo sufre o de quien es responsable de la seguridad comunitaria.

La tarea preventiva es evitar que se produzcan, mediante la información y el ejemplo, comunicando a toda la población las medidas a tomar para evitarlos.

Los accidentes son una verdadera epidemia. Por su causa se producen más muertes y discapacidades que por muchas de las enfermedades que padecen los niños.

En gran número de países, incluida la Argentina, las estadísticas demuestran que la causa de mortalidad más frecuente entre el primero y los treinta y cuatro años de vida son los accidentes.

La prevención debe comenzar en el hogar así como en la escuela, los lugares públicos, el ámbito del trabajo y durante las vacaciones, tratando de crear hábitos y actitudes para que los niños se sientan más seguros y ayudarlos a detectar los factores de riesgo.

## **Prevención de accidentes**

### **Mensajes Básicos**

- 1** **Cualquier niño puede sufrir un accidente en el hogar, sobre todo los menores de cinco años.**

- 2** Algunas situaciones de riesgo deben ser conocidas y detectadas por los padres para ayudar a prevenir los accidentes.
- 3** Cuando aumentan las exigencias que sufre el niño, o las instalaciones de la casa no son las adecuadas, los padres deben extremar los cuidados.
- 4** Los accidentes no son accidentales, hay manera de prevenir la mayor parte de ellos. Los niños deben ser protegidos y educados para prevenir los accidentes.
- 5** Las medidas precautorias deben, si es posible, llegar hasta el detalle. Es mejor pecar por exceso que por defecto.
- 6** Desde los cuatro años, los niños frecuentan los espacios y la vía pública, adquieren nuevas habilidades y comienzan a transitar en la calle.
- 7** Si a pesar de todas las medidas de prevención el accidente se produce, es fundamental conservar la mayor tranquilidad posible y actuar de inmediato.

## **Prevención de accidentes**

### **Información Complementaria**

#### **1**

**Cualquier niño puede sufrir un accidente en el hogar, sobre todo los menores de cinco años.**

- Es necesario implementar medidas de protección en balcones y terrazas.
- Dado que el niño se encuentra en pleno desarrollo biopsicosocial, es necesaria la presencia y el cuidado permanente de un adulto responsable.
- Si un niño sufre pequeños accidentes en forma repetida, aunque estos no tengan consecuencias, es importante detectar la causa y ponerse alerta, pues alguna razón psicológica o física puede estar jugando un papel en dicha repetición.
- El lugar más riesgoso de la casa es la cocina.
- Desde pequeños, las enseñanzas que reciban los niños resultarán de gran utilidad. Pautas y normas de conducta frente a factores de riesgo (enchufes en la casa, ubicación de las manijas de los recipientes en la cocina, etc.) pueden ser útiles para toda la vida.

#### **2**

**Algunas situaciones de riesgo deben ser conocidas y detectadas por los padres para ayudar a prevenir los accidentes.**

- Los riesgos que corren los niños en sus distintas etapas evolutivas, deben ser conocidos por los padres y por quienes cuidan al niño.

- El cambio de ambiente, de casa o de departamento por una mudanza, el comienzo de la actividad preescolar o escolar, la llegada de las vacaciones o el cambio de la persona que lo cuida, pueden ser factores que alteren al niño y que faciliten la producción de accidentes.
- La fatiga y el hambre también deben ser tenidos en cuenta, sobre todo en el niño menor de dos años.
- Cuando en el hogar existen tensiones o estrés dentro de la familia, o si la madre está embarazada, nerviosa o muy ocupada, la conducta de niño puede alterarse y las posibilidades de producción de accidentes son mayores.

### 3

**Cuando aumentan las exigencias que sufre el niño, o las instalaciones de la casa no son las adecuadas, los padres deben extremar los cuidados.**

- Cuando los niños juegan con un hermano o con otros niños de más edad, reciben estímulos que le exigen un rendimiento mayor al que su desarrollo le permite. Esto debe ser motivo de un control más cercano por parte de los padres.
- Si las instalaciones de gas, los enchufes o demás artefactos eléctricos, las ventanas o las escaleras del hogar no son adecuadas, los riesgos aumentan.
- Los animales domésticos que viven en el hogar deben ser controlados.

### 4

**Los niños deben ser protegidos y educados para prevenir los accidentes.**

- De la protección total cuando son muy pequeños, debe avanzarse a una protección parcial que va disminuyendo gradualmente con el aprendizaje.
- Tener en cuenta que la mayoría de los accidentes graves del hogar se producen en la cocina durante la preparación de las comidas.
- Las razones de seguridad en la casa no deben ser motivo para limitar la actividad del niño. Los padres deben organizarla de la mejor manera posible para que los niños puedan movilizarse, descubrir cosas y satisfacer sus deseos de exploración.
- El ejemplo cotidiano de cómo cuidarse y las explicaciones según la edad de comprensión del niño son las mejores enseñanzas que puede recibir.

### 5

**Las medidas precautorias deben, si es posible, llegar hasta el detalle. Es mejor pecar por exceso que por defecto.**

- El control periódico de los aparatos eléctricos y de gas, la revisión de todas las instalaciones como conexiones a tierra, tomacorrientes y fichas, además de asegurarse de que no hay pérdidas de gas ni cables sueltos, son tareas que no deben ser olvidadas.
- Todas las sustancias tóxicas y los medicamentos deben estar lejos de los niños.
- Es necesario colocar puertas de seguridad y pasamanos en las escaleras, rejas en terrazas y balcones, elementos antideslizantes en las bañaderas, por la noche, prender la luz cuando se toma un remedio y no fumar en la cama. Asimismo, no tener armas de fuego al alcance de los niños, no dejarlos solos en el ascensor y mucho menos en la bañadera, pues pueden ahogarse. Los juegos de pirotecnia (cohetes, luces de bengala, cañitas voladoras) son muy peligrosos.
- Las piletas de natación de las casas de familia deben ser protegidas, pues los accidentes por ahogamiento son frecuentes tanto para los niños que todavía no caminan como para los que empiezan a flotar.

## 6

**Desde los cuatro años, los niños frecuentan los espacios y la vía pública, adquieren nuevas habilidades y comienzan a transitar en la calle.**

- Es conveniente acompañarlos, estimular su aprendizaje, estar más atentos y detectar situaciones de riesgo como tránsito de vehículos a mucha velocidad, señalización defectuosa, semáforos descompuestos y veredas y calles rotas o deterioradas.
- Si el niño tiene problemas sensoriales como hipoacusia o trastornos visuales, las medidas de prevención deben acentuarse.
- No caer en la sobreprotección que impida el aprendizaje, dejando que el niño adquiera su propia experiencia. Educar con el ejemplo, como peatón responsable: respetar las normas de tránsito, cruzar por la senda peatonal, sentar a los chicos en el asiento trasero de los vehículos, utilizar el cinturón de seguridad, mantener una actitud de cuidado hacia sí mismo y hacia los demás. Cuando los niños comiencen a utilizar patinetas, bicicletas, patines o motos, este aprendizaje le permitirá cuidarse, no olvidar la utilización del casco protector y respetar a los otros.
- Promover una actitud responsable en el transporte público y escolar, desde las empresas y los usuarios.

## 7

**Si a pesar de todas las medidas de prevención el accidente se produce, es fundamental conservar la mayor tranquilidad posible y actuar de inmediato.**

- La mamá o la persona que acompaña al niño debe tranquilizarlo porque seguramente estará nervioso y asustado. En estos casos la desesperación es contraproducente y el niño necesita seguridad.
- Ante la presencia de contusiones, heridas, fracturas, picaduras, intoxicaciones, quemaduras, cuerpos extraños o mordeduras de animales, llevar a cabo los cuidados iniciales

y recordar que lo primero es no producir más daño. La movilización debe llevarse a cabo sobre una tabla y tener especial cuidado en mantener la vía respiratoria libre. Rápidamente, llamar a un profesional o a un servicio de urgencia hospitalario o privado.

- En cada hogar debe estar preparado un botiquín para la atención de las emergencias.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre la**

## **Salud Bucal**

### **Indicaciones a los comunicadores**

En todos los seres humanos y en la edad infantil, la cavidad bucal cumple una función de gran trascendencia. En ella se inicia la conexión con el exterior a través de la succión y el proceso digestivo, más tarde, con la masticación y con la acción de la saliva sobre los alimentos. Los dientes, dentro de esa cavidad, desempeñan una labor fundamental durante toda la vida.

Los seis mensajes básicos de salud que se presentan en este capítulo pueden ayudar a los padres y a las comunidades a conservar una dentadura sana, que contribuirá a que los niños mantengan una buena nutrición y una mejor estética personal.

Durante el embarazo debe comenzar la preocupación por una buena nutrición de la futura madre. Si el obstetra lo considera necesario, puede complementar esa nutrición con el aporte de flúor.

Después del nacimiento del niño, medidas de prevención como adecuados hábitos alimentarios y de higiene bucal, deben ser adquiridos por el niño a través de la enseñanza de los padres, responsables primarios del cuidado de la salud bucal.

## Salud bucal

### Mensajes Básicos

- 1** En el lactante, la aparición del primer diente es variable. Generalmente se presenta alrededor de los seis meses. A los dos años y medio se completa la primera dentición. Son los llamados dientes de leche.
- 2** A partir de los seis años comienza la etapa de la dentición definitiva con la aparición de las piezas permanentes que llegarán a sumar treinta y dos.
- 3** Desde el primer año de vida, se debe incorporar una dieta adecuada, reducida en azúcares y, según el lugar de residencia, con agregado de flúor bajo indicación del pediatra.
- 4** A los dos años de edad, iniciar el cepillado de los dientes todos los días y después de cada comida.
- 5** Alrededor de los tres años, el cepillado de la dentadura debe ser completo.
- 6** A partir de los tres años consultar periódicamente al odontólogo para evaluar la marcha de la dentición.

## Salud Bucal

### Información Complementaria

#### 1

**En el lactante, la aparición del primer diente es variable. Generalmente se presenta alrededor de los seis meses. A los dos años y medio se completa la primera dentición. Son los llamados dientes de leche.**

- Los primeros dientes que despuntan son los incisivos centrales en el maxilar inferior.
- Entre el año y los dos años y medio aparecen los caninos, también denominados colmillos, y dos muelas de cada lado. En total son veinte piezas dentarias, diez en la mandíbula superior y diez en la mandíbula inferior.
- El bebé puede manifestar grandes deseos de morder manos, mordillos, juguetes, etc., tener babeo intenso y a veces encías hinchadas. Puede rechazar alimentos sólidos y será necesario adaptarle la dieta.

- Si se presentan fiebre, resfríos, catarrros, diarrea y/o alteraciones del sueño, existe la tendencia de responsabilizar a la dentición su aparición, cosa no probada. No frotar las encías con remedios anestésicos que pueden ser contraproducentes. En caso de duda consultar al pediatra.

- Estos dientes de leche favorecen la masticación de alimentos más duros, aseguran un espacio para los dientes definitivos y ayudan a mejorar la pronunciación de las palabras.

## 2

**A partir de los seis años comienza la etapa de la dentición definitiva con la aparición de las piezas permanentes que llegarán a sumar treinta y dos.**

- A las veinte piezas temporarias se les suman más tarde los premolares y una tercera muela durante la adolescencia ( la llamada "muela del juicio" ).

- La aparición de los dientes es un proceso prolongado, a veces molesto y con dificultades, que debe ser considerado un proceso natural. No requiere medicación especial pero sí, comprensión, tolerancia y paciencia de los padres.

## 3

**Desde el primer año de vida, se debe incorporar una dieta adecuada, reducida en azúcares y, según el lugar de residencia, con agregado de flúor bajo indicación del pediatra.**

- Para tener una dentadura sana, la tarea preventiva debe comenzar desde el embarazo. Es fundamental un buen estado de nutrición de la futura madre. Pensando en la dentición, cuando el médico obstetra lo aconseje, pueden agregarse comprimidos de flúor.

- Otras medidas preventivas deben ser aplicadas en el momento adecuado y caen bajo la responsabilidad de los padres. Ciertos hábitos en la alimentación y medidas higiénicas, que los padres deben predicar con el ejemplo, pueden ser incorporadas por los niños con relativa facilidad.

- La lactancia materna protege la dentición; la mamadera y el uso prolongado del chupete dificultan el buen desarrollo del macizo cráneo facial.

## 4

**A los dos años de edad, iniciar el cepillado de los dientes todos los días y después de cada comida.**

- Sin necesidad de usar pasta dentífrica, los padres deben ejecutarlo simulando un juego. El objetivo es que el niño adquiera el hábito y que acepte que le limpien los dientes. Usar cepillo blando y ligeramente humedecido. No ingerir alimentos después del cepillado nocturno, no usar chupetes, y menos endulzados con miel o azúcar.

## 5

**Alrededor de los tres años, el cepillado de la dentadura debe ser completo.**

- Los dientes se deben cepillar de arriba hacia abajo y viceversa, con movimientos circulares y no horizontales de un lado hacia otro. Es necesario llevar a cabo el procedimiento en la cara externa, en la cara interna y en el borde de masticación de los incisivos, colmillos y muelas.
- Es aconsejable cambiar el cepillo de dientes periódicamente.

## 6

**A partir de los tres años consultar periódicamente al odontólogo para evaluar la marcha de la dentición.**

- El pediatra evaluará la necesidad de algún aporte especial de flúor.
- Uno de los problemas dentales más comunes son las caries. Se presentan en uno de cada tres niños. Por acción de los gérmenes de la cavidad bucal, se fermentan los alimentos dulces y la pieza dentaria se va destruyendo progresivamente.
- Las caries deben ser tratadas cuando todavía son pequeñas, tanto en los dientes de leche como en los definitivos.
- Aunque existen factores predisponentes genéticos o individuales, la causa principal es una dieta inadecuada. El abuso de alimentos azucarados, sobre todo por la noche, genera en los dientes, por acción de las bacterias, la llamada placa bacteriana.
- La causa principal de la aparición de caries en el niño menor de 5 años es la alimentación artificial de los bebés (niños que no fueron amamantados) y la ingestión no adecuada de alimentos azucarados.
- La fractura de los dientes o su pérdida total debido a golpes violentos es otra de las situaciones que requieren la rápida consulta con el odontólogo.
- Es conveniente que el odontólogo evalúe periódicamente la posición de las piezas dentarias, el tipo de paladar y la mordida. Así podrá realizar un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre el**

# Chagas

## Indicaciones a los comunicadores

Todas las familias y las comunidades de las zonas donde la Enfermedad de Chagas-Mazza está extendida deben tener acceso a una información actualizada sobre los medios de prevención y tratamiento de esta enfermedad.

Los seis mensajes básicos de salud que se presentan en este capítulo podrían contribuir a prevenir la Enfermedad de entre 15 y 20 millones de personas que se produce anualmente en el mundo, responsable de muchas muertes infantiles y de un número importante de niños que la padecen en forma crónica.

Los comunicadores también deben tener en cuenta que una prevención eficaz de la Enfermedad de Chagas-Mazza depende de las medidas adoptadas por las comunidades y del apoyo que éstas reciban de los gobiernos.

## Chagas

### Mensajes Básicos

- 1** Debe protegerse a los niños pequeños y a la población en general, de las picaduras de las vinchucas, especialmente durante la noche.
- 2** Las comunidades deben rociar las casas infestadas con vinchucas, con insecticidas con efecto residual de escasa toxicidad para impedir que éstas se reproduzcan.
- 3** En todos los lugares donde la Enfermedad de Chagas-Mazza esté extendida, las mujeres embarazadas deben tomar especiales medidas para su prevención durante todo el embarazo.
- 4** Es necesario conocer cómo se trasmite la enfermedad y cuáles son las regiones más afectadas.
- 5** Los niños con síntomas sospechosos deben ser examinados de inmediato por un agente de salud y, en caso de duda, por un pediatra.
- 6** No existen vacunas contra esta enfermedad y es imprescindible recurrir a una prevención eficaz.

## Chagas

### Información Complementaria

#### 1

Debe protegerse a los niños pequeños y a la población en general de las picaduras de las vinchucas, especialmente durante la noche.

- La Enfermedad de Chagas-Mazza la mayoría de las veces se trasmite a través de la picadura de vinchucas (Triatomas). Por ello se debe procurar mantenerlas alejadas de los niños pequeños.

**Esto se puede lograr por distintos medios:**

- Rociando las casas con insecticidas de efecto residual y escasa toxicidad como los piretroides sintéticos.
- Efectuando rociamientos de ataque y de mantenimiento, junto con la vigilancia de agentes de salud y la colocación de los llamados sensores María, que aparentan ser cuadros como los que se cuelgan en las paredes de las viviendas.
- Modernizando las viviendas. El llamado "rancho chagásico", rústica casa rural, mal iluminada, de paredes de adobe agrietadas, piso de tierra y techo de paja, es el clásico habitat adecuado para las vinchucas.
- Matando las vinchucas que estén en la casa.

- Todos los miembros de la comunidad deben estar atentos y protegidos contra la picadura de vinchucas. Una vinchuca puede transmitir la enfermedad de Chagas-Mazza de una persona infectada a otra que no lo esté.

## 2

**Las comunidades deben rociar las casas infestadas con vinchucas, con insecticidas con efecto residual de escasa toxicidad para impedir que éstas se reproduzcan.**

- El agente causal es un parásito microscópico llamado tripanosoma que se trasmite al hombre y a algunos animales a través de un insecto: la vinchuca.
  - La solución ideal para reducir la proliferación de vinchucas es erradicar los ranchos de adobe y hacer viviendas rurales de material revocado.
  - Si esto no es posible, blanquear con cal las paredes y los techos del rancho en forma periódica.
  - Aprender a reconocer la vinchuca: se parece a una cucaracha de color gris, con un reborde de "pintitas" blanco amarillentas. (*incluir esquema de vinchuca*)
  - Utilizar en las viviendas y en los alrededores sustancias con piretroides sintéticos.

## 3

**En todos los lugares donde la Enfermedad de Chagas-Mazza esté extendida, las mujeres embarazadas deben tomar especiales medidas para su prevención durante todo el embarazo.**

- La mujer embarazada puede contagiarse la enfermedad. Si hay sospechas, pero no síntomas, se debe recurrir a exámenes de laboratorio. Existen medicamentos que pueden ser aplicados tempranamente.
- El parásito puede atravesar la placenta e infestar al feto. Esto puede provocar un aborto o un nacimiento prematuro con un niño de bajo peso, con ictericia, aumento del tamaño del hígado y del bazo y trastornos neurológicos (Enfermedad de Chagas-Mazza congénita).

## 4

**Es necesario conocer cómo se trasmite la enfermedad y cuáles son las regiones más afectadas.**

- La vinchuca, que transmite la enfermedad, se alimenta de sangre. Al picar, deposita sobre la piel sus deyecciones contaminadas. Luego, la persona al frotarse o rascarse la zona picada, se lesiona la piel por donde se introduce el parásito y llega a la sangre.

- El parásito también puede introducirse a través de una transfusión de sangre, de un donante infestado con el parásito.

- Es una enfermedad propia del continente americano. Las vinchucas se encuentran distribuidas desde el sur de los EE.UU. al sur de Chile y hasta el paralelo 45 de latitud sur en la Patagonia argentina.

Existen entre 15 y 20 millones de personas infestadas. Los países más afectados por la enfermedad son: Brasil, Argentina, Chile, Bolivia y Venezuela. La migración urbana dentro de los países traslada el problema a las grandes ciudades. En la Argentina, las regiones más afectadas son las zonas rurales con clima cálido y templado, sobre todo en las provincias del Centro y el Noroeste. Alrededor del 5% de los habitantes están infestados.

## 5

**Los niños con síntomas sospechosos deben ser examinados de inmediato por un agente de salud y, en caso de duda, por un pediatra.**

- En todos los lugares donde la Enfermedad de Chagas-Mazza esté presente los niños con fiebre, decaimiento, edema de párpados unilateral y agrandamiento de ganglios vecinos, deben ser examinados de inmediato por un agente de salud. Si la causa parece ser la Enfermedad de Chagas-Mazza, se deberá consultar a un pediatra o a un médico para confirmar el diagnóstico y comenzar un eventual tratamiento.

- Por lo general, la enfermedad no da síntomas en el período agudo. Sólo en un 10% de los pacientes se pesquiza la vía de entrada.

- Si la vía de entrada fue cerca de los ojos, que es muy frecuente porque la picadura se produce durante el sueño y la piel de la zona es fina, aparece conjuntivitis, hinchazón del párpado y agrandamiento de ganglios delante de la oreja (signo de Romana). Es siempre unilateral.

- Si la picadura se produce en otro lugar del organismo, se detecta una roncha dura, poco dolorosa y ligeramente enrojecida. Aquí también se agrandan los ganglios vecinos. Un mes después aparece fiebre, cansancio, falta de apetito y más tarde desaparecen los signos locales. Eventualmente se hacen presentes, un tiempo después, trastornos cardíacos y/o neurológicos.

## 6

**No existen vacunas contra esta enfermedad y es imprescindible recurrir a una prevención eficaz.**

- Aún no se ha descubierto una vacuna contra la enfermedad de Chagas-Mazza.

- Es necesario reconocer la vinchuca y combatirla con piretroides sintéticos.

**Frente a una picadura de vinchuca:**

- No lastimar ni irritar la piel con cepillos o sustancias irritativas.
  - Evitar frotar o rascar la piel.
  - Lavar rápidamente con agua y jabón la zona afectada y colocar inmediatamente una gasa con tela adhesiva para evitar rascarse.
  - Consultar al agente de salud más cercano.
- La mujer embarazada debe ser controlada cuidadosamente por un médico.
  - Los ranchos de adobe deben ser blanqueados con cal (paredes y techos). En lo posible, deben ser reemplazados por viviendas de material.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre el**

# **S I D A**

## **Indicaciones a los comunicadores**

El SIDA es una epidemia mundial. Todos los continentes, aunque no todos los países, han registrado casos de enfermos de SIDA. En el mundo se registraron 2 millones de enfermos de SIDA, aunque se cree que la cifra real es tres veces superior.

El ONUSIDA, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA estima que en el mundo hay más de 23 millones de personas infectadas por el VIH, de las cuales cerca del 40% son mujeres. Según el mismo informe, desde el principio de la epidemia, más de dos millones de niños infectados por el VIH han nacido de madres seropositivas.

Se cree que el 70% de los infectados vive en países en desarrollo, principalmente en el Africa, al sur del Sahara.

A pesar de los avances científicos desde el inicio de la epidemia, aún no se conoce tratamiento curativo eficaz para el SIDA enfermedad, ni la vacuna para su prevención, por lo tanto, sólo las tareas de educación enfocando a cambios de conducta y la puesta en práctica de las mismas, puede ayudar a detener esta epidemia que nos acompaña.

A continuación desarrollaremos cinco mensajes básicos para el trabajo de los comunicadores, sabiendo que la difusión de los mismos y su implementación van a servir para, entre todos, prevenir la infección por el VIH y su consecuencia, el SIDA.

## **SIDA**

### **Mensajes Básicos**

**1 El SIDA es una enfermedad infecciosa que se transmite de persona a persona solamente a través de las siguientes vías: sexual, sanguínea o vertical (de la madre infectada a su hijo).**

**2 La transmisión sexual es la vía más frecuente de infección; se considera que el 75% de las personas infectadas en el mundo se**

contagiaron por vía sexual. La epidemia es cada vez más importante entre las mujeres.

**3** La transmisión sanguínea tiene importancia en el caso de transfusiones de sangre o plasma sin estudiar o las prácticas de compartir agujas y jeringas.

**4** La mujer contaminada con el VIH puede infectar a su bebé durante el embarazo, el parto, el posparto o a través de su leche. Actualmente se ofrece un tratamiento preventivo con antirretroviral que baja mucho las posibilidades de infección del recién nacido.

**5** Los niños también deben recibir información acerca de la prevención del VIH, tanto en la escuela como en sus hogares, pero también deben conocer acerca del apoyo y la no discriminación a las personas que viven con el VIH, como forma de ser solidarios y mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con la infección.

## **SIDA**

### **Información Complementaria**

#### **1**

**El SIDA es una enfermedad infecciosa que se transmite de persona a persona solamente a través de las siguientes vías: sexual, exposición sanguínea o derivados, vertical (de la madre infectada a su hijo).**

- El SIDA es una enfermedad producida por un virus, el Virus de la Inmunodeficiencia Humana o VIH. Como su nombre lo indica, ataca con preferencia al sistema inmunitario o sistema de defensa de las personas, las cuales sufren enfermedades infecciosas o tumores que resultan muy difíciles de tratar o mejorar en esas circunstancias.

- Cuando el VIH entra en el organismo a través de alguna de las vías mencionadas, la persona se transforma en un infectado o portador que no presenta síntomas de enfermedad aunque ya tiene el virus en su sangre y tejidos y transmite la infección a otras personas por las vías ya descritas.

- Debemos diferenciar a los infectados o portadores de los enfermos: el SIDA aparece como enfermedad después de un plazo variable desde que el virus entró al organismo de una persona, pueden ser meses o años. Durante el período de portador o infectado, la persona no tiene síntomas o manifestaciones del virus y parece sano. La infección se diagnostica si la persona concurre a un servicio de salud, porque tiene dudas o para donar sangre, por medio de una prueba que se realiza en sangre (ELISA y confirmación por Western Blot). Los conocimientos actuales nos indican que la persona que está infectada o es portadora debe concurrir a un servicio de salud aunque no tenga síntomas, pues se le deben realizar otros estudios para conocer su estado inmunitario, y a veces debe tomar medicamentos antirretrovirales aunque esté sin síntomas. Además, la consulta precoz posibilita que se le ofrezca ayuda y acompañamiento psicológico y social (de suma importancia para ayudar a la calidad de vida de la persona infectada) y que se le explique cómo cuidarse para evitar una reinfección o transmitir la infección a otras personas.

## 2

**La transmisión sexual es la vía más frecuente de infección; se considera que el 75% de las personas infectadas en el mundo se contagiaron por vía sexual.**

- Las secreciones sexuales (el semen y las secreciones vaginales), son los líquidos biológicos que contienen mayor concentración de virus VIH y de células infectadas por ese virus.
- Las relaciones sexuales sin protección, tanto de sexo vaginal como anal, entre hombres o entre hombres y mujeres, representan el mecanismo más frecuente de infección. Dentro de las prácticas sexuales, la que conlleva el mayor riesgo de transmisión es el sexo anal, entre personas del mismo sexo o no, y principalmente para el miembro pasivo de la pareja. La explicación parece estar ligada a que las relaciones anales en general son violentas y, al no estar la mucosa rectal preparada para ello, sufre pequeños traumatismos o heridas abiertas que sirven como puerta de entrada al VIH.
- Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) que causan úlceras, sífilis, chancro y herpes, entre las principales, también sirven de puerta de entrada al virus y aumentan la posibilidad de transmisión del mismo en las relaciones sexuales cuando uno de los miembros está infectado con el VIH.
- Las personas que tienen múltiples parejas sexuales tienen mayor riesgo de contraer una ETS o la infección del VIH y de transmitirlo a otra u otras personas con las cuales tenga relaciones sexuales.
- La abstinencia sexual es una práctica que evita la transmisión sexual del SIDA y de las demás ETS. Para aquellas personas que no la pueden practicar o que no coinciden con esos principios se deben buscar otras estrategias, a saber:
  - En niños y jóvenes se debe fomentar la educación sexual en su totalidad, enseñando prácticas de bajo riesgo (caricias, besos) y métodos de sexo no penetrativo, pero fundamentalmente **fomentando el retraso del inicio de las relaciones sexuales.**
  - En las parejas sexualmente activas debe fomentarse asimismo la pareja estable y fiel como elemento básico. En el caso de que no se pudiera mantener este tipo de relación, la utilización del preservativo es la única manera de evitar las ETS en general y la más grave de ellas, la infección por el VIH.
- Las mujeres tienen mayores riesgos de contagio porque es mayor la superficie y el tiempo de contacto del semen infectado (facilitadas por frecuentes lesiones en cuello uterino y vagina). El sangrado menstrual de la mujer infectada está también contaminado.
- Los hombres que presenten secreción por los genitales externos y las mujeres con secreciones aumentadas, o cualquiera de ellos que presenten ulceraciones deben realizar consultas médicas a fin de descartar ETS. En las mujeres, las dificultades que presenta el autodiagnóstico de las mismas debe estimular a consultas periódicas en servicios de atención de salud de la mujer.

## 3

**La transmisión sanguínea tiene importancia en el caso de transfusiones de sangre o plasma contaminado o las prácticas de compartir agujas y jeringas.**

- Las transfusiones de sangre o derivados de la misma infectados por el VIH conllevan un alto riesgo de transmisión. En la Argentina, la Ley Nacional 23.798 obliga a analizar toda la sangre o hemoderivados a transfundir.
- Los trasplantes de tejidos u órganos también implican riesgo de transmisión por lo cual deben ser previamente analizados.
- El contacto con agujas y jeringas contaminadas por el VIH tiene importancia en los adictos a drogas. Cuando alguno de ellos está infectado por el VIH y realizan prácticas de consumo compartiendo los materiales, el inyectarse funciona como una pequeña y reiterada transfusión.
- El contacto de agujas y jeringas contaminadas por el VIH con piel o mucosa de otra persona, como ocurre en las exposiciones en el equipo de salud y en otras circunstancias, es una práctica de muy bajo riesgo asociada al tipo de exposición o contacto, al estadio clínico del paciente o fuente y a la vía de entrada, sin embargo, los cuidados deben extremarse.
- En el equipo de salud existen pautas generales para la prevención de la transmisión de patologías por sangre o derivados. Cuando, por cualquier circunstancia, las mismas no se han utilizado y se produjo una probable exposición accidental existen pautas de tratamiento precoz.
- El virus VIH es fácilmente esterilizable por lo cual, con los mínimos recaudos, el material que se utiliza para prácticas de inyección intramuscular o intravenosa está exento de peligro. Lo mismo sucede con agujas o materiales para otras prácticas (odontológicas, tatuajes, etc.). En todos los casos, con materiales debidamente descontaminados y esterilizados, el riesgo es mínimo, prácticamente inexistente. El material descartable evita el riesgo.
- Para disminuir las posibilidades de transmisión entre usuarios de drogas por vía endovenosa, se aconseja a los mismos no intercambiar agujas o jeringas como primera medida, ir pasando al consumo por vía oral o inhalatoria y, en el mejor de los casos, abandonar el mismo. Además, aún cuando representa un riesgo la transmisión sanguínea del VIH entre usuarios de drogas por vía endovenosa, los mismos no deben olvidar los recaudos para prevenir la transmisión sexual del VIH, a la cual también están expuestos y exponen a sus parejas.

## **4**

**La mujer infectada con el VIH puede infectar a su bebé durante el embarazo, el parto, el posparto o a través de su leche. Actualmente se ofrece un tratamiento preventivo con antirretroviral que baja mucho las posibilidades de infección del recién nacido.**

- Al comienzo de los conocimientos acerca de la transmisión de la infección del VIH de la embarazada a su bebé, se creía que era alrededor del 30% de los casos. En 1996 se aprobó una investigación (protocolo ACTG 076) donde se vio que el tratamiento a la embarazada VIH positiva con una droga antirretroviral, Zidovudina o AZT, durante el embarazo, a partir de la semana 14, en el parto y al bebé en el primer mes de vida bajaba la posibilidad de transmisión

al 8%. Por ello se instituyó el ofrecer el tratamiento a la embarazada VIH positiva, pero además, ofrecer a toda embarazada la posibilidad de realizarse la prueba de ELISA para el VIH que le permita conocer su estado de infección o no en relación al VIH y, en caso positivo, poder realizar el tratamiento para disminuir las posibilidades de infección de su bebé.

- Es importante conocer también que la leche materna de las mujeres VIH positivas contiene el virus y existe la posibilidad de que pueda transmitirlo. Por esta razón conviene suspender la lactancia a los hijos de mujeres VIH positivas y sustituirla por alimentación artificial, debiendo garantizarse la provisión y preparación segura, así como brindar toda la información a la madre.

La alimentación con fórmula adecuadamente preparada es más segura que la alimentación al pecho y ésta es más segura que la alimentación mixta (fórmula más pecho).

- Los hijos de mujeres VIH positivas deben recibir controles periódicos igual que el resto de los niños; los médicos decidirán sobre los eventuales tratamientos preventivos de enfermedades infecciosas.

## 5

**Los niños deben recibir información acerca de la prevención del VIH, tanto en la escuela como en sus hogares, pero también deben conocer acerca del apoyo y la no discriminación a las personas que viven con el VIH, como forma de ser solidarios y mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con la infección.**

- En las escuelas se aconseja comenzar con la enseñanza de actitudes preventivas, explicando luego los conceptos de educación sexual y de sexo sin riesgos; abordando también el tema de las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.

- Los padres pueden abordar estos temas con sus hijos, en base a sus conocimientos y posibilidades.

- La extensión de los casos de infectados y/o enfermos en casi todos los lugares en donde el SIDA existe, trae aparejada la escolarización de los niños VIH positivos.

- Es importante que los niños conozcan que los compañeros VIH positivos no entrañan riesgo en el ámbito escolar.

- En todos los casos, el apoyo personal e institucional hacia los niños con VIH, en la escuela y fuera de ella, es un acto de amor, respeto y comprensión hacia aquellas personas afectadas. Cualquiera de estas actitudes representa una ayuda para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH.

Como norma general, se recomienda el uso de guantes o bolsas de plástico para el manejo de heridas sangrantes, en todos los niños y en todos los ámbitos (escuela, hogar, calle, club).

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre el**

## **Paludismo**

### **Indicaciones a los comunicadores**

Todas las familias y las comunidades de las zonas donde el paludismo está extendido y los viajeros hacia esas zonas deben tener acceso a una información actualizada sobre los medios de prevención y tratamiento de esta enfermedad. En el Norte de la República Argentina han sido detectados nuevamente pacientes de paludismo.

Los seis mensajes básicos de salud que se presentan en este capítulo podrían contribuir a prevenir la enfermedad que padecen más de 260 millones de personas infestadas en todo el mundo y dos millones de muertes por año, la mayoría niños especialmente de los 6 a los 24 meses de edad.

Los comunicadores también deben tener en cuenta que una prevención eficaz del paludismo depende de las medidas adoptadas por las comunidades y del apoyo que éstas reciban de los gobiernos.

## **Paludismo**

## Mensajes Básicos

- 1** Debe protegerse a los niños pequeños y a la población de las picaduras de los mosquitos, especialmente durante la noche.
- 2** Las comunidades deben destruir los mosquitos y las larvas de los mosquitos e impedir que éstas se reproduzcan.
- 3** En todos los lugares donde el paludismo esté extendido, las mujeres embarazadas deben tomar medicamentos para su prevención durante todo el embarazo.
- 4** En todos los lugares donde el paludismo esté presente los niños con fiebre deben ser examinados de inmediato por un agente de salud. Si la causa parece ser el paludismo, deberá administrarse al niño afectado un tratamiento completo de algún medicamento antipalúdico.
- 5** Un niño que tenga fiebre debe mantenerse fresco, evitando que se enfríe.
- 6** Un niño que se encuentra en período de recuperación del paludismo necesita ingerir abundantes líquidos y alimentos.

## Paludismo

### Información Complementaria

#### 1

**Debe protegerse a los niños pequeños y a la población de las picaduras de los mosquitos, especialmente durante la noche.**

- El paludismo se trasmite a través de las picaduras de un mosquito (Anopheles). Por ello debe procurarse mantener a los mosquitos alejados. Esto se puede lograr por diversos medios:
  - cubriendo las camas con mosquiteros (preferentemente impregnados de un repelente de mosquitos);
  - utilizando fumigantes como pueden ser las pastillas, líquidos o espirales antimosquitos;
  - cubriendo las ventanas y las puertas de la casa con mosquiteros;
  - eliminando los mosquitos que entren en la casa.
- Todos los miembros de la comunidad deben estar protegidos contra las picaduras de mosquito. Un mosquito puede transmitir el paludismo de una persona infectada a otra que no lo esté.

#### 2

**Las comunidades deben destruir los mosquitos y las larvas de los mosquitos e impedir que éstos se reproduzcan.**

- Los mosquitos se reproducen en todos los lugares donde puede estancarse el agua; en piletas, pantanos, estanques, fosas, acequias, tubos de desagüe y a veces, incluso, en las latas abandonadas y en las huellas de las pisadas de los animales. También pueden reproducirse en las orillas de los ríos, en los depósitos de agua y en los arrozales. Las larvas de mosquito pueden eliminarse tapando con tierra o drenando los lugares donde el agua se acumula. Los depósitos de agua pueden cubrirse con una tapa. Las larvas de los arrozales pueden eliminarse desecando los campos o bien introduciendo en el agua peces devoradores de larvas.
- La limpieza periódica de la zona comunitaria ayuda a frenar la reproducción de los mosquitos.
- El uso del DDT dio gran impulso al combate contra el paludismo; en la actualidad el desarrollo de resistencia al insecticida se está constituyendo en un problema.
- En los últimos años ha habido progresos en la búsqueda de vacunas antipalúdicas, es probable que en un futuro próximo se desarrolle una vacuna eficaz.

### 3

**En todos los lugares donde el paludismo esté extendido, las mujeres embarazadas deben tomar medicamentos para su prevención durante todo el embarazo.**

- Las mujeres embarazadas son mucho más propensas a contraer el paludismo. Esta enfermedad también es más peligrosa durante el embarazo. Puede provocar una fuerte anemia y causar abortos espontáneos, partos prematuros o la muerte del feto. Los hijos nacidos de mujeres con paludismo suelen ser de menor tamaño, débiles y vulnerables a las infecciones.
- Las mujeres embarazadas pueden obtener una protección eficaz contra el paludismo mediante la ingestión periódica de comprimidos antipalúdicos durante el embarazo.
- Esta medicación debe ser suministrada por un centro o un agente de salud, pues no todos los medicamentos contra el paludismo pueden tomarse sin riesgo durante el embarazo.

### 4

**En todos los lugares donde el paludismo esté presente los niños con fiebre deben ser examinados de inmediato por un agente de salud. Si la causa parece ser el paludismo, deberá administrarse al niño afectado un tratamiento completo de algún medicamento antipalúdico.**

- Cuando un niño tiene fiebre y se cree que ésta es debida al paludismo, deberá administrársele un tratamiento completo de medicación antipalúdica (a los lactantes puede dárseles un jarabe antipalúdico). El tratamiento antipalúdico debe iniciarse de inmediato. Retrasarlo aunque sea sólo un día puede tener serias consecuencias. Un agente de salud puede recomendar el tipo de tratamiento más adecuado a su duración.
- El niño debe recibir el tratamiento completo aunque la fiebre desaparezca rápidamente.

- Si los síntomas persisten, debe llevarse al niño a un centro de salud o al hospital. A veces el paludismo puede ser resistente a los medicamentos.

## **5**

**Un niño que tenga fiebre debe mantenerse fresco, evitando que se enfríe.**

- Los niños con fiebre pueden mantenerse frescos por los siguientes medios:
  - administrándoles un medicamento antitérmico;
  - mojándolos con una esponja o bañándolos en agua tibia (no fría);
  - evitando ponerles demasiadas ropas o taparlos con demasiadas mantas.

## **6**

**Un niño que se encuentra en período de recuperación del paludismo necesita ingerir abundantes líquidos y alimentos.**

- El paludismo consume energías y hace perder muchísimos líquidos corporales por la transpiración continuada. En cuando el niño afectado pueda volver a comer y beber, será preciso recuperar estas pérdidas. Una ingestión continuada de líquidos y alimentos nutritivos durante el período de recuperación del paludismo ayuda a prevenir la deshidratación y la desnutrición infantiles.

**Lo que todas las familias y comunidades tienen derecho a saber sobre**

## **El niño y la Televisión**

### **Indicaciones a los comunicadores**

La televisión es un medio de expresión cultural cuyos efectos multiplicadores son incalculables. Sería ideal que llegara a la población para servirla, sin embargo la presión de distintos intereses interfieren en el logro de este objetivo.

Es un hecho que la TV está incorporada a la vida cotidiana. En su interacción con los niños, es deseable que éstos logren entretenerse enriqueciéndose. Esto es posible si se ofrece al niño el apoyo de adultos que lo ayuden a formar una mirada amplia y crítica para interpretar y decodificar los mensajes explícitos y encubiertos de la manera más adecuada posible. Analizando con él el contenido de lo que se emite por TV, evaluando el espacio que ocupa en su tiempo libre, valorizando otros juegos y actividades, la TV puede lograr el rol que cada familia le otorgue.

La TV ha sido, desde su inclusión cotidiana, motivo de polémica: moviliza y difunde pautas culturales y sociales; de lo que ofrezcamos a nuestros niños como posibilidades, dependerá su formación a futuro.

Los cuatro mensajes básicos de este capítulo pueden ayudar a lograr una utilización adecuada de este medio y estimular la producción de mejores programas de TV para los niños.

## **El niño y la Televisión**

### **Mensajes Básicos**

- 1** Los padres y las comunidades deben recibir información en relación al modo de uso de la Televisión.
- 2** Los niños aprenden a partir de todo lo que los rodea y la TV, en la actualidad, es parte de todos los hogares.
- 3** En lo que la TV emite, es necesario tener en cuenta los aspectos que benefician y los que perjudican la formación de los niños.
- 4** La comunidad debe tomar conciencia de la responsabilidad de los adultos en el rol que cumple la TV para los niños.

## **El niño y la Televisión**

### **Información Complementaria**

#### **1**

**Los padres y las comunidades deben recibir información en relación al modo de uso de la Televisión.**

- Los niños y adolescentes, entre los 2 y los 19 años, miran televisión durante un tiempo prolongado. Algunos autores la señalan como la mayor actividad de los niños fuera del horario escolar, excepto dormir. La cantidad de tiempo y el efecto acumulativo de lo que ven, marca la influencia de la TV en los niños. Mirar compulsivamente TV, se ha señalado como una de las causas de comportamientos violentos, agresivos y antisociales.

- En la selección de los programas que miran los niños deberían participar las familias. Los padres, dentro de sus posibilidades, deberían acompañar a sus hijos en esta actividad, e interpretar con ellos lo que ven.

- Es aconsejable que los niños no estén más de 1 ó 2 horas por día frente al televisor. Reservar el momento de las comidas como un espacio de diálogo y encuentro familiar. Es importante poder ofrecerles otras posibilidades de entretenimiento como juegos donde desarrollen su creatividad y su imaginación, deportes, lecturas, etc. Muchas veces se relegan otras formas culturales frente a la facilidad que significa mirar pasivamente televisión.
- El proceso cultural es una construcción en el que los padres y las familias participan, enriqueciéndolo con otras culturas, sin estar dirigido por una determinada.

## 2

**Los niños aprenden a partir de todo lo que los rodea y la TV, en la actualidad, es parte de todos los hogares.**

- En el mundo, la televisión ha entrado en todos los hogares, cualquiera sea la situación socioeconómica. Se ha demostrado que cuanto menores son los recursos, mayor es la exposición a la TV. Muchos autores señalan que la TV está inserta desde que el niño es concebido y que el centelleo que produce, es escuchado por el feto y lo estimula, ya que se mueve y se manifiesta dentro del vientre materno con el llamado efecto rana.
- Durante la infancia, la personalidad está en plena formación y muchas veces la influencia de lo que los niños ven por TV puede incidir distorsionando los valores familiares y sociales, disminuyendo su autoestima.  
Debemos tener en cuenta la escala de valores que se van formando y que el nivel de comprensión de los mensajes televisivos varía con la edad. Para el niño pequeño es un mundo nuevo que se incorpora a su vida, un mundo dinámico de imágenes y sonidos que tiene características propias y deja impresiones conscientes y subconscientes.

## 3

**En lo que la TV emite, es necesario tener en cuenta los aspectos que benefician y los que perjudican la formación de los niños.**

- La televisión es un poderoso maestro de los niños que puede ser usado en el hogar o en la escuela.
- Se subestima la influencia de la televisión en las actitudes y comportamientos que asumen los niños y adolescentes, a pesar de que le reconocemos capacidad docente para enviar mensajes socialmente positivos o negativos.
- Está demostrado que las programaciones que se dirigen al área del aprendizaje y del desarrollo del conocimiento logran el mejoramiento de las aptitudes infantiles para la aritmética básica y la ortografía, así como actitudes sociales de cooperación y solidaridad. Su importancia como medio cultural debe ser valorizada.
- Las imágenes de violencia, los temas sobre sexualidad que no son tratados con seriedad y la publicidad de alcohol (cerveza, vino), tabaco y otras drogas son aspectos sobre los que las comunidades deben asumir su responsabilidad. En los EE.UU. se ha informado que los adolescentes ven por año, por televisión, hasta 14.000 referencias sexuales, chistes e

insinuaciones, y solo 150 de estas referencias tienen que ver con la responsabilidad sexual, la abstinencia, la anticoncepción o las enfermedades de transmisión sexual.

- Especial atención debe merecer la explotación comercial de los niños, los anuncios de alimentos, bebidas y golosinas de escaso valor nutricional, que impactan sobre todo a los niños en edad escolar y los programas de dibujos animados, producidos por fabricantes de juguetes, donde se ensalzan los juguetes bélicos.
- Es importante que sean identificados los factores que, en materia audiovisual, afectan la salud. Han sido descriptos: alteraciones en el sueño, insomnio, sueños con imágenes agresivas, fatiga ocular por esfuerzo de acomodación, cefaleas y migrañas, trastornos en la atención y en la concentración, obesidad, anorexia nerviosa y bulimia, convulsiones, ansiedad severa y creación de estereotipos.

#### **4**

#### **La comunidad debe tomar conciencia de la responsabilidad de los adultos en el rol que cumple la TV para los niños.**

- Es aconsejable que la comunidad, a través de sus organizaciones, convoque a formar comisiones de estudio para definir la naturaleza y el contenido de los programas culturales y educativos dirigidos a los niños.
- Los profesionales -licenciados en Ciencias de la Educación, maestras jardineras, sociólogos, antropólogos, comunicadores sociales, dibujantes, actores, músicos, técnicos, psicólogos y pediatras- constituyen el recurso humano apropiado para elaborar o para asesorar en la producción de programas infantiles adecuados.
- Sería importante promover la sanción y el cumplimiento de leyes que regulen la selección y emisión de publicidad durante los programas infantiles. Debería evitarse que los avances publicitarios de programas para adultos, y las alusiones a instrumentos de violencia, al alcohol, al tabaco u otras drogas agredan desde la pantalla a los niños, en los horarios de su programación.
- Los padres deben ser apoyados en su tarea de educar. Los pediatras, como médicos de cabecera de niños y adolescentes y conocedores de la psicología del niño y su familia, pueden acompañarlos, facilitando esta tarea.
- La interacción solidaria de la comunidad, puede lograr que, a pesar de las fuertes presiones que los poderes económicos ejercen sobre los medios de comunicación social, sean respetados los derechos del niño y del adolescente en esta materia, incluidos en la Constitución Nacional (Ley 23.849, especialmente los art. 3, 12, 13, 14, 17, 18, 31 y 32).