

¡Más de 15 millones de
ejemplares utilizados
en todo el mundo!

Para la Vida

Con consejos sobre:

Maternidad sin riesgos

Lactancia materna

Desarrollo infantil

Nutrición y crecimiento

Inmunización

Diarrea

Paludismo

VIH/SIDA

Y mucho más...



La primera edición fue publicada en 1989 por el UNICEF, la OMS y la UNESCO.

La segunda edición fue publicada en 1993 por el UNICEF, la OMS, la UNESCO y el FNUAP.

La tercera edición ha sido publicada en 2002 por el UNICEF, la OMS, la UNESCO, el FNUAP, el PNUD, el ONUSIDA, el PMA y el Banco Mundial.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Nueva York, 2002

Se alienta la utilización de *Para la Vida* por motivos educativos o de información, inclusive su reproducción y traducción. Es preciso citar la publicación siempre que se mencione.

Los editores desearían conocer el uso de la publicación, así como su reproducción y traducción. Sírvase informar a la Sección Editorial y de Publicaciones, División de Comunicación, UNICEF, 3 UN Plaza, Nueva York, NY 10017, USA. Tel: 212-326-7513, Fax: 212-303-7985; Correo electrónico: nyhqdoc.permit@unicef.org.

Está prohibido utilizar esta publicación por motivos comerciales.

No se pueden reproducir los logotipos ni las fotografías.

ISBN: 92-806-3666-9

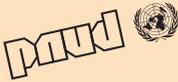
No de venta: S.00.XX.2

UNICEF, UNICEF House, 3 UN Plaza
New York, NY 10017, USA

Correo electrónico: pubdoc@unicef.org

Internet: www.unicef.org

Fotografía de portada: UNICEF/95-0265/Davies



Para la Vida

Tercera edición

Para la Vida

Índice

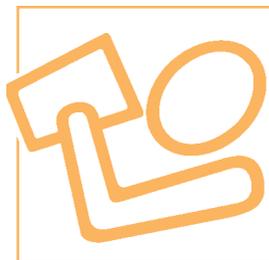
Los temas de *Para la Vida*:



El espaciamiento de
los nacimientos1



La maternidad
sin riesgos9



La diarrea75



La tos, los catarrros y
otras enfermedades
más graves87



La higiene95

	Página
Introducción	iv
Los objetivos de <i>Para la Vida</i>	vi
La estructura de <i>Para la Vida</i>	vii
Mensajes clave de <i>Para la Vida</i>	viii
Una guía para los comunicadores de <i>Para la Vida</i>	x



El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano.....21



La lactancia materna39



La nutrición y el desarrollo53



La inmunización....65



El paludismo.....107



El VIH/SIDA.....115



La prevención de lesiones131



Las situaciones de desastre o emergencia145

Glosario154

Hoja de pedidos155

Introducción

Todos los años, cerca de 11 millones de niños mueren antes de cumplir los cinco años –muchos de ellos durante el primer año de vida– a causa de enfermedades que se pueden evitar. Varios millones más sobreviven, pero sus vidas no son plenas debido a que su situación les impide desarrollar todo su potencial.

Esta escala terrible de sufrimiento humano y de prosperidad desaprovechada puede reducirse de forma considerable. Tres cuartas partes de las visitas que realizan los niños a los centros de salud y 7 de cada 10 muertes infantiles se deben exclusivamente a cinco enfermedades: neumonía, diarrea, sarampión, paludismo y desnutrición. Disponemos del conocimiento y la capacidad para prevenir y tratar estas cinco enfermedades.

Para la Vida tiene como objetivo ofrecer a todo el mundo los conocimientos necesarios para proteger la vida. Presenta los datos más importantes que las personas tienen derecho a saber para evitar las muertes y enfermedades infantiles y para proteger a la mujer durante el embarazo y el parto. Los mensajes son simples y cualquier persona en cualquier rincón del planeta puede ponerlos en práctica.

Publicada por el UNICEF, OMS, UNESCO, FNUAP, PNUD, ONUSIDA, PMA y el Banco Mundial, *Para la Vida* puede salvar muchas vidas si sus mensajes llegan al público deseado. Exhortamos a todos los comunicadores –agentes de salud, medios de comunica-

ción, funcionarios gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, maestros, dirigentes religiosos, empresas, sindicatos, grupos de mujeres, organizaciones comunitarias y otros grupos— a que se unan en una causa común para proteger a todos los niños.



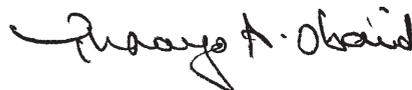
Carol Bellamy
Directora Ejecutiva
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



Dra. Gro Harlem Brundtland
Directora General
Organización Mundial de la Salud



Koichiro Matsuura
Director General
Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura



Thoraya Ahmed Obaid
Directora Ejecutiva
Fondo de Población de las Naciones Unidas



Mark Malloch Brown
Administrador
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo



Dr. Peter Piot
Director Ejecutivo
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA



Catherine Bertini
Directora Ejecutiva
Programa Mundial de Alimentos



James D. Wolfensohn
Presidente
Banco Mundial

Los objetivos de *Para la Vida*

Para la Vida tiene como objetivo presentar a los progenitores y otras personas que están al cuidado de la infancia las informaciones necesarias para salvar y mejorar las vidas de los niños. El desafío consiste en asegurar que todos **conocen y comprenden** estos datos y pueden **ponerlos en práctica**.

Los mensajes que aparecen en *Para la Vida* están basados en los últimos descubrimientos científicos, tal como los establecieron los expertos médicos de todo el mundo. Estos datos se presentan en un lenguaje accesible sin tecnicismos para que las personas que no disponen de antecedentes científicos puedan comprenderlos y ponerlos en práctica. Al hacerlo, tienen la posibilidad de salvar muchas vidas.

Todos pueden contribuir a difundir los mensajes de *Para la Vida* –los agentes de salud, los maestros, los estudiantes, los funcionarios gubernamentales, las emisoras de radio, los periodistas, los trabajadores comunitarios, los dirigentes religiosos y otras personas que desempeñen ocupaciones diferentes– jóvenes y viejos, miembros de la familia, amigos y vecinos, hombres, mujeres, niñas y niños.

La estructura de *Para la Vida*

Para la Vida consta de 13 capítulos, cada uno de los cuales aborda una de las principales causas de enfermedad o muerte infantiles. Cada capítulo está dividido en tres partes: una introducción, varios mensajes fundamentales e información complementaria.

La introducción es un breve y firme “llamamiento para la acción”. Resume el alcance del problema y explica las razones por las cuales es importante tomar medidas. La introducción tiene como objetivo inspirar a la gente para que participe y comparta ampliamente la información. Esta última puede utilizarse para movilizar a los dirigentes políticos y los medios de difusión.

Los mensajes fundamentales, dirigidos a los progenitores y otras personas que están al cuidado de los menores, son la esencia de *Para la Vida*. Presentan la información más importante que la gente necesita para proteger a sus hijos. Los mensajes fundamentales son claros, breves y prácticos, para que la gente pueda comprenderlos fácilmente y tomar las medidas recomendadas. El propósito de estos mensajes es que sean difundidos con frecuencia y de formas diversas.

La información complementaria presenta los mensajes fundamentales de manera más compleja, y ofrece mayores detalles y orientación. Esta información es especialmente útil para los agentes de salud o para cualquier persona que quiera obtener más información. También puede utilizarse para responder a las personas encargadas del cuidado del niño.

Mensajes clave

A continuación, una serie de mensajes clave extraídos 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, se evitan los embarazos antes de los 18 años y después de los 35 y se limita a cuatro el número total de embarazos.
- 2 Todas las mujeres embarazadas deben visitar a un agente de salud para recibir atención prenatal y todos los partos deben contar con la asistencia de una persona calificada. Todas las mujeres embarazadas y sus familias deben saber cómo reconocer los síntomas de alarma que indican la posibilidad de que se produzca algún problema durante el embarazo y disponer de un plan para obtener ayuda inmediata de un agente capacitado si surge algún problema.
- 3 Los niños comienzan a aprender desde que nacen. Crecen y aprenden más rápidamente cuando reciben atención, afecto y estímulos, además de una buena nutrición y una atención de la salud adecuada. Alentar a los niños a observar y expresarse por su cuenta, a jugar y a explorar, les ayuda en su aprendizaje y en su desarrollo social, físico e intelectual.
- 4 La leche materna *sola* es el único alimento y bebida que el niño necesita durante los primeros seis meses de vida. A partir de este período, los niños necesitan otros alimentos además de la leche materna.
- 5 Una alimentación deficiente de la madre durante el embarazo o durante los dos primeros años del niño puede frenar el desarrollo mental y físico del niño para el resto de su vida. Desde el nacimiento hasta los dos años, es necesario pesar a los niños todos los meses. Algo malo ocurre si un niño no aumenta de peso durante un período de dos meses.
- 6 Todos los niños tienen que completar en su primer año las vacunaciones que le protegen contra varias enfermedades que pueden causar un desarrollo deficiente, la discapacidad e incluso la muerte. Todas las mujeres en edad de procrear deberían estar inmunizadas contra el tétanos. Incluso cuando la mujer haya sido vacunada anteriormente, necesita consultar con un agente de la salud.
- 7 Un niño con diarrea tiene que beber los líquidos apropiados de manera abundante: leche materna, jugo de frutas o sales de rehidratación oral (SRO). Si la diarrea pre-

de Para la Vida

senta trazas de sangre o es acuosa y demasiado frecuente, el niño se encuentra en peligro y es preciso llevarlo a un centro sanitario para que reciba tratamiento inmediato.

- 8 La mayoría de casos de tos o catarros se curan por sí solos. Pero si un niño con tos respira más rápido de lo normal o con dificultad, es que se encuentra grave y entonces es necesario llevarlo rápidamente a un centro de salud.
- 9 Muchas enfermedades pueden evitarse mediante buenas prácticas higiénicas: usando letrinas o retretes limpios; lavándose las manos con agua y jabón o ceniza y jabón después de usar las letrinas y antes de manipular los alimentos; usando sólo agua de fuentes seguras y manteniendo limpios los alimentos y el agua.
- 10 El paludismo, que se transmite mediante las picaduras de mosquitos, puede ser mortal. En los lugares donde el paludismo sea frecuente se deben utilizar mosquiteros impregnados con un insecticida recomendado; todos los niños que tengan fiebre deben ser examinados por un agente capacitado de la salud; las mujeres embarazadas deben tomar tabletas antipalúdicas recomendadas por un agente de salud.
- 11 El SIDA es una enfermedad mortal pero que se puede prevenir. El VIH, el virus que causa el SIDA, se propaga por medio de las actividades sexuales sin protección (relaciones sin condón), las transfusiones de sangre que no ha sido sometida a prueba, las agujas y jeringas contaminadas (que se utilizan en general para inyectarse drogas) y de una madre infectada a su hijo durante el embarazo, el parto o el amamantamiento. Resulta esencial que todo el mundo conozca el VIH/SIDA y la manera de prevenirlo. Es posible reducir el riesgo de infección por la vía primaria sexual mediante la práctica del sexo seguro. Las mujeres que están infectadas con el VIH o que corren el peligro de contraer la enfermedad deben consultar a un agente calificado de la salud y solicitar información, una prueba del SIDA y orientación para proteger su salud y reducir el riesgo de contagiar a sus hijos.
- 12 Es posible prevenir muchos accidentes graves si los progenitores o las personas que cuidan a los niños los vigilan con atención y mantienen un entorno seguro.
- 13 En las situaciones de emergencia o de desastre, los niños deberían recibir atención esencial de la salud, inclusive vacunas contra el sarampión y suplementos de micronutrientes. En las situaciones de tensión, siempre es preferible que sean sus progenitores o sus familiares adultos quienes cuiden a los niños. La lactancia materna es especialmente importante en estas ocasiones.

Una guía para los comunicadores de *Para la Vida*

La comunicación es mucho más que ofrecer información a la gente. Requiere también escuchar a los demás, compartir información de una manera interesante y accesible y ayudarles a comprender la importancia que tiene esta información para sus vidas. Comunicar Para la Vida conlleva un proceso interactivo y recíproco para compartir ideas, conocimientos y opiniones. Esta guía tiene como objetivo contribuir a este proceso.

Llegar a las personas encargadas del cuidado del niño

Los progenitores y las personas encargadas del cuidado del niño, entre ellos sus hermanos mayores y otros miembros de la familia, son el público principal de *Para la Vida*. Para llegar a ellos, es necesario combinar los canales interpersonales y los medios de difusión. Los comunicadores más eficaces son aquellos que tienen alguna influencia en las prácticas de salud de la gente. Puede tratarse de trabajadores de la salud, maestros, trabajadores de difusión gubernamentales, dirigentes religiosos y comunitarios, miembros de grupos juveniles y de mujeres y organizaciones no gubernamentales, empleados y empresarios, miembros de sindicatos, trabajadores sociales, artistas y personas del espectáculo.

Factores que influyen en la comunicación

Las reacciones de las personas ante cualquier tipo de información que resulte novedosa están influidas por tres factores: cómo, dónde y de quién reciben la información. Estos factores pueden resultar determinantes para que la gente aplique o no la información después de recibirla. Existen más posibilidades de que la gente confíe en la información y la ponga en práctica si:

- la escuchan varias veces de fuentes diferentes.
- la persona que la comunica es muy conocida y la gente confía en ella.
- comprenden la forma en que puede ayudar a sus familias.

- se comunica en un lenguaje fácil de entender.
- se les alienta a que la discutan y a que realicen preguntas para aclarar qué es necesario hacer, cuándo y dónde.

Traducir y adaptar los mensajes

Los mensajes que se presentan en las versiones internacionales de *Para la Vida* tienen que traducirse y, en muchos casos, adaptarse a las situaciones y costumbres locales. Al hacerlo, es fundamental, antes de imprimir y difundir los textos adaptados, contrastarlos con las autoridades locales de la salud, a fin de garantizar que los mensajes siguen siendo válidos desde el punto de vista técnico.

Una comunicación efectiva

Existen muchas maneras diferentes de comunicar una información, pero tanto si el comunicador trabaja de persona a persona en una comunidad, o realiza tareas de promoción con dirigentes políticos, o prepara mensajes para difundirlos en los medios de comunicación, los principios básicos son los mismos:

- Sepa quién necesita la información de *Para la Vida* y averigüe sus condiciones de vida, su idioma, sus costumbres y su nivel de conocimientos. Esto le ayudará a definir los mensajes más pertinentes, los que se comprenden con mayor facilidad y aquellos que tienen más posibilidades de ser aceptados y de influir en las actividades futuras.
- Cuando adapte o traduzca los mensajes, asegúrese de que el lenguaje que utiliza es simple para que la gente lo comprenda. No conviene saturar los mensajes con muchas acciones o detalles técnicos. *Es preciso ceñirse a la información verificada en Para la Vida*. Si es preciso adaptar los mensajes, hay que verificar su exactitud.
- Asegúrese de que el público comprende la información y sabe cómo ponerla en práctica. Esto puede conseguirse compartiendo los borradores de los mensajes y de los materiales gráficos con los progenitores y con otras personas encargadas del cuidado del niño en la comunidad, realizando preguntas abiertas y alentando el debate para saber si comprenden claramente el mensaje y si éste es viable. Aproveche estos comentarios para ajustar los mensajes y los materiales gráficos.
- Procure que el mensaje sea pertinente para las vidas de las personas. Trate de conseguir que los mensajes de *Para la Vida* sean interesantes y valiosos para cada comunidad. Un método efectivo es ilustrarlos con ejemplos locales.
- Seleccione los canales de comunicación y los medios de difusión que sean más eficaces para llegar al público escogido. Preste una atención especial a los medios de difusión existentes y utilícelos tanto como sea posible. No dependa de un solo medio de comunicación.

Trate de utilizar una mezcla de canales y de medios de difusión para que el público reciba el mensaje repetidas veces y de muchas formas. Esta combinación debe incluir:

- **medios de difusión**, como la radio, la televisión, los periódicos, las revistas y los libros de dibujos;
- **los medios de escala reducida**, como los carteles, los audio cassettes, los panfletos, los folletos, los vídeos, las diapositivas, los juegos de láminas, las camisetas, las insignias y los anuncios por altoparlante;

Fracasos en la comunicación

Las actividades destinadas a comunicar mensajes de salud no siempre consiguen alcanzar los resultados deseados. Estos problemas pueden evitarse por lo general si los comunicadores intentan primero comprender las actitudes, creencias y factores sociales que determinan la conducta de la gente y los problemas que pueden surgir a medida que las personas comienzan a cambiar sus comportamientos.

- **Puede que el mensaje llegue solamente a una parte del público seleccionado debido a que los canales de comunicación no resultan efectivos.**

Ejemplo: La utilización exclusiva de materiales impresos –como por ejemplo artículos de periódicos y folletos– no resultan eficaces entre aquellas personas que no pueden leer, mientras que el uso de la radiotelevisión solamente llega a aquellas personas que tienen acceso a estos medios.

Solución: Si es posible, utilice una combinación de medios de difusión para informar al público y de comunicación de persona a persona para reafirmar el mensaje. Lleve a cabo una investigación de participación para averiguar cuáles son los canales de comunicación con mayor credibilidad y que tienen más probabilidades de llegar al público.

- **Puede que la gente reciba el mensaje pero no lo comprenda.**

Ejemplo: Puede que el mensaje utilice una terminología excesivamente técnica o esté expresado en el idioma o dialecto equivocados.

Solución: Cuando se traduzcan o se adapten los mensajes, utilice un lenguaje simple y sin tecnicismos. Someta a prueba los mensajes para averiguar si el público seleccionado los comprende.

- **los canales interpersonales**, como los trabajadores sanitarios, los dirigentes religiosos o comunitarios, las organizaciones de mujeres jóvenes, los maestros de escuela, los trabajadores del desarrollo y los funcionarios del gobierno.
- Repita la información a fin de reafirmarla.

- **Puede que la gente reciba el mensaje pero no sepa interpretarlo y lo aplique de manera incorrecta.**

Ejemplo: Puede que las madres que han aprendido a utilizar la solución de rehidratación oral (SRO) echen no obstante demasiada agua, lo que resta efectividad a la solución, o muy poca, lo que hace que resulte potencialmente peligrosa.

Solución: Cuando se necesiten aptitudes para realizar algo, es necesario ofrecer capacitación adecuada y realizar un seguimiento sistemático para descubrir y corregir cualquier problema, ofrecer apoyo adicional y revisar el mensaje.

- **Puede que la gente reciba y comprenda la información pero no la aplique debido a que entra en conflicto con las actitudes y las creencias existentes.**

Ejemplo: Puede que las mujeres que reciben instrucciones para seguir alimentando a un hijo que padece diarrea no apliquen la información debido a que entra en conflicto con la creencia tradicional común de que el estómago necesita “descansar” durante un periodo de diarrea.

Solución: Prepare mensajes para disipar los mitos perjudiciales de una manera culturalmente correcta.

- **Puede que las personas reciban y comprendan la nueva información pero no puedan aplicarla debido a varias razones, como la pobreza o la falta de servicios disponibles.**

Ejemplo: Las campañas en los medios de difusión pueden incrementar la demanda de sobres de SRO. Pero si los sobres son muy caros o no se pueden conseguir en la localidad, el dinero que se emplea en estas campañas es un gasto inútil.

Solución: Póngase en contacto con las autoridades locales de salud antes de llevar a cabo una campaña de medios de difusión a fin de asegurar que los servicios o productos recomendados están disponibles y son asequibles.

La comunicación en los medios de difusión de masas

La radio, los periódicos y la televisión son instrumentos excelentes para llegar a un gran número de personas y presentar y reafirmar nueva información. La repetición refuerza la memoria, por lo que difundir el mismo mensaje en varios medios de difusión contribuye a que las personas retengan el mensaje y alienta su aplicación. La información puede presentarse por medio de entrevistas, artículos noticiosos, debates, programas dramáticos de radiotelevisión, espectáculos de marionetas, tiras cómicas, canciones, adivinanzas, concursos y programas en los que el público realiza sus propias preguntas.

- Los artículos en periódicos y revistas son más eficaces allí donde las tasas de alfabetización son elevadas. En las zonas donde estas tasas sean reducidas, deben utilizarse otros medios para llegar al público seleccionado. En algunas situaciones, las tiras cómicas y las ilustraciones pueden utilizarse para comunicarse con los adultos y los niños por igual.
- Si los mensajes se emiten en la radio o en la televisión, trate de asegurar que salgan al aire durante un horario en el que el público seleccionado esté escuchando la radio o viendo la televisión. No dependa únicamente de los anuncios de servicio público que se emiten durante las horas de menor audiencia. Emita los mensajes durante las horas de mayor audiencia para que lleguen a un mayor número de personas. Colabore con productores de programas de radiotelevisión para integrar los mensajes en los libretos de los programas de televisión o seriales de radio más populares, o comuníquese con *disc jockeys* conocidos para intentar que debatan los mensajes en los programas de radio que admiten la intervención del público.
- Utilice a personalidades públicas o de los medios de difusión con credibilidad para comunicar y reafirmar los mensajes en los programas de los medios de difusión.

La comunicación de persona a persona

La mayoría de la gente no se siente cómoda poniendo en práctica una nueva información que han aprendido en los medios de difusión a menos que dispongan de la oportunidad de analizarla con alguien en quien confían. Por esta razón, resulta más efectivo utilizar al mismo tiempo los medios de difusión y la comunicación de persona a persona para alentar a la gente a que ponga en práctica nuevos comportamientos relacionados con la salud.

La comunicación de persona a persona puede llevarse a cabo en cualquier parte: de manera informal en la bomba de agua, entre los miembros de un equipo deportivo o durante una conversación con familiares y amigos; o mediante presentaciones y discusiones en el aula, la clínica de salud, reuniones comunitarias, reuniones de grupos de mujeres y clases de alfabetización o en grupos de trabajo. La comunicación de persona a persona ofrece la posibilidad de realizar

preguntas y aclarar dudas, analizar los factores que obstaculicen los cambios y formular soluciones.

Un aprendizaje eficaz requiere un ciclo de información, acción y reflexión. Las personas aprenden mejor cuando participan de manera activa en la identificación de un problema, formulando y poniendo en práctica una solución y analizando los resultados. El proceso de comunicar los mensajes de *Para la Vida* tiene que permitir a los participantes desempeñar una función activa.

- Comience un debate sobre uno de los problemas que la persona o el grupo consideren importante. Empiece a hablar de lo que ya todos conocen y concéntrese en las principales inquietudes. Evite utilizar un lenguaje técnico o científico.
- Anime a los presentes a que realicen preguntas y expresen sus inquietudes. Oriente el debate a fin de explorar las causas del problema y las posibles soluciones.
- Recuerde la utilidad de escuchar, que es tan importante para la comunicación como la de hablar. Escuchar ayuda a establecer quién es —o quién no es— la gente que debe aplicar una recomendación. En algunas ocasiones es necesario tomar medidas intermedias para abordar los problemas imprevistos que impiden a la gente aplicar el mensaje de salud.
- Muestre respeto ante las opiniones, conocimientos y capacidad de cambiar de los demás. La gente aprende mejor en aquellas situaciones en que se intenta ganar su confianza, y suelen tomar medidas cuando se sienten comprendidos y respetados.
- Apoye a la persona o el grupo para que tomen medidas a fin de resolver el problema.
- Ofrezca asistencia para vigilar los progresos, evaluar los resultados de las medidas y considerar cualquier cambio o nuevas medidas que sean necesarias.

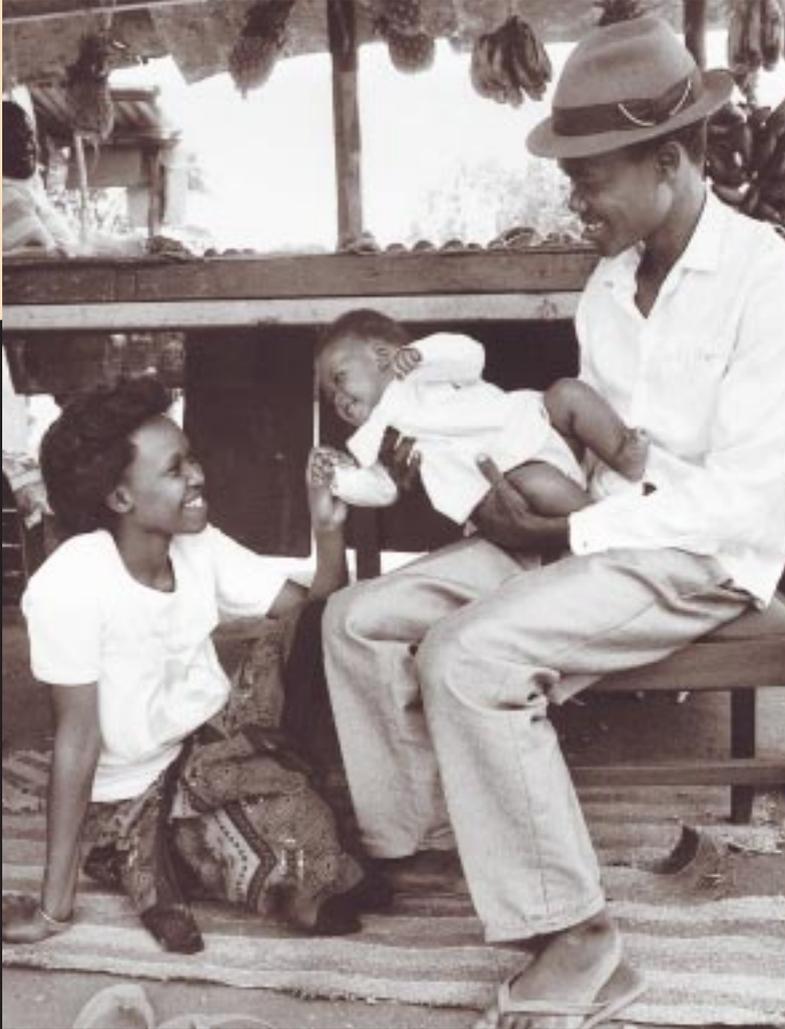
De la información a la acción

El objetivo de *Para la Vida* es reducir las enfermedades y la mortalidad de la infancia. La publicación recomienda actividades que pueden requerir cambios fundamentales en la manera en que las personas realizan determinadas cosas. El comportamiento está basado en creencias y valores culturales profundamente arraigados y cambiarlos exige confianza y valor. Puede que la gente resista al cambio debido a que carecen de la comprensión, la motivación y los medios necesarios para resolver el problema. El gráfico que aparece continuación muestra cómo se produce el cambio, una evolución que va desde la falta de concienciación sobre un problema hasta la comprensión de la situación y la toma de medidas.

Obstáculo	Cómo resolverlo
<i>Falta de concienciación sobre el problema</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Utilice los medios de difusión y/o la comunicación y la promoción de persona a persona para aumentar la conciencia sobre el problema
<i>Falta de comprensión sobre el alcance del problema, sus causas y su solución</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Proporcione la información de una manera interesante, utilizando ejemplos locales.
<i>Falta de conocimientos sobre la manera en que se puede resolver el problema</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ofrezca información, ayude a las personas a descubrir las soluciones y promueva el aprendizaje de nuevas aptitudes, si es necesario. ▶ Analice las ventajas y los inconvenientes del nuevo comportamiento y cómo se relaciona y se complementa con los conocimientos y las prácticas existentes. ▶ Analice qué cambios se pueden realizar ahora y que cambios deben realizarse cuando el proceso se encuentre más avanzado.
<i>Necesidad de apoyo y de aliento</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Analice los problemas y los beneficios que supone tomar una medida en los planos individual, familiar y comunitario. Involucre a grupos o individuos influyentes en el plano local como aliados en el proceso.
<i>Necesidad de motivación</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Facilite los cambios y ofrezca apoyo. Aliente el debate sobre los cambios.
<i>Necesidad de mantener un comportamiento nuevo</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Analice los resultados que se han producido después de la toma de medidas. Si se han producido resultados inesperados o negativos, explore las causas y formule soluciones. ▶ Realice un seguimiento para supervisar los acontecimientos y mantenga las medidas o tome en consideración nuevos problemas.

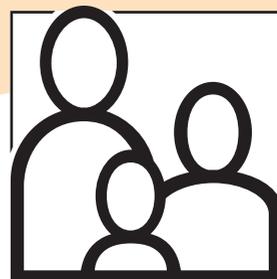
Gracias por apoyar la comunicación de los mensajes de *Para la Vida*.

Para la Vida: lecciones de la experiencia es una publicación complementaria muy útil que analiza numerosas experiencias en el terreno sobre la utilización de las dos ediciones anteriores de *Para la Vida*. Es posible obtener ejemplares gratuitos en español, francés e inglés. Diríjase a la oficina más cercana del UNICEF o la sede del UNICEF de Nueva York para realizar los pedidos. Utilice el formulario de pedidos en la página 155.



UNICEF/01-4929/Press

Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre



El espaciamiento de los nacimientos

Los nacimientos demasiado numerosos o demasiado seguidos y los nacimientos en los que la madre es una adolescente o una mujer mayor de 35 años, ponen en peligro las vidas de las mujeres y representan aproximadamente una tercera parte de las muertes de los recién nacidos.

La planificación familiar constituye uno de los medios más eficaces para mejorar el estado de salud de las mujeres y de los niños. Más de 100 millones de mujeres en los países en desarrollo que están casadas o viven con un hombre informan que no disponen de acceso a métodos anticonceptivos. El acceso de todos, incluidos los adolescentes, a los servicios de planificación de la familia, especialmente en los países donde las personas contraen matrimonio a una edad temprana, sumado al acceso universal a la educación, pueden prevenir muchas muertes y discapacidades entre las madres y sus hijos.



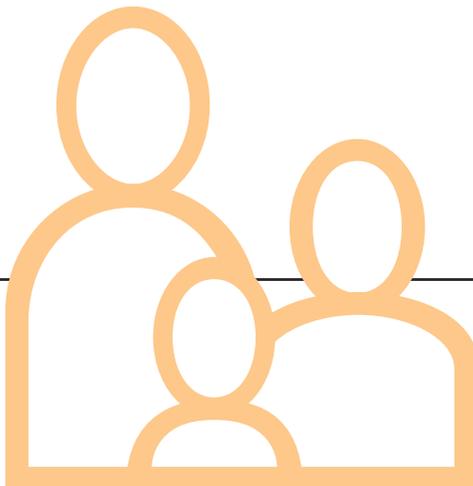
Mensajes fundamentales

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

El espaciamiento de los nacimientos

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. Para preservar la salud de la madre y de los hijos, es preciso que se produzca un intervalo de dos años entre los nacimientos.
3. A partir del cuarto hijo aumentan los riesgos para la salud derivados del embarazo y del parto.





4. Los servicios de planificación familiar pueden ofrecer a las personas los conocimientos y medios adecuados para planificar el momento de empezar a tener hijos, cuántos quieren tener, el intervalo de tiempo entre los nacimientos y cuándo dejar de tener más. Existen muchos métodos seguros y aceptables para evitar el embarazo.

5. La planificación de la familia es responsabilidad del hombre y la mujer: todos tienen que conocer los beneficios que representa para la salud.





Información complementaria

El espaciamiento de los nacimientos

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.

Unas 515.000 mujeres mueren todos los años por causas asociadas al embarazo y al parto. Por cada mujer que muere, aproximadamente 30 más sufren graves problemas que las incapacitan. La planificación de la familia puede evitar muchas de estas muertes y discapacidades.

Al posponer el primer embarazo hasta que la joven tiene al menos 18 años de edad se asegura que el embarazo y el parto sean más seguros y se reduce el riesgo de que el niño nazca con bajo peso al nacer. Esto es especialmente importante en los países donde el matrimonio a una edad temprana sea la costumbre.

Una mujer sólo empieza a estar físicamente preparada para tener hijos a partir de los 18 años. Hay más posibilidades de que el parto sea más difícil y peligroso para una adolescente que para una mujer adulta. Los hijos de madres demasiado jóvenes tienen muchas más probabilidades de morir antes de cumplir el primer año de vida. Cuanto más joven es la madre, mayores son los riesgos tanto para ella como para su hijo.

Las mujeres jóvenes precisan una asistencia especial para retrasar el embarazo. Las mujeres jóvenes y sus familias deberían recibir información sobre los riesgos del embarazo precoz y la mejor manera de evitarlo.

A partir de los 35 años vuelven a aumentar los riesgos asociados al embarazo y al parto. En el caso de las mujeres



mayores de 35 años que ya han tenido cuatro o más embarazos, un nuevo embarazo representa un grave riesgo tanto para su propia salud como para la del futuro hijo.

2. Para preservar la salud de la madre y de los hijos, es preciso que se produzca un intervalo de dos años entre los nacimientos.

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

Una de las mayores amenazas para la salud y el desarrollo de un niño menor de dos años es el nacimiento de un nuevo 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, sobre todo en caso de enfermedad del menor. Como resultado, los niños nacidos con un intervalo de menos de dos años no se desarrollan tan bien, física o mentalmente, como los que han nacido con dos o más años de diferencia.

La mujer necesita dos años para que su organismo se recupere completamente después 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 su salud, el estado de su nutrición y sus fuerzas antes de iniciar una nueva gestación. Los hombres deberían ser conscientes de la importancia de un intervalo de dos años entre los nacimientos y la necesidad de limitar el número de embarazos para proteger la salud de la familia.

Cuando una mujer queda embarazada antes de haberse recuperado por completo de su anterior embarazo, aumentan las probabilidades de que su nuevo hijo sea prematuro o tenga bajo peso 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.

La repetición de la secuencia de embarazo, parto, lactancia y cuidado de los niños de corta edad puede socavar fácilmente el estado físico de la mujer. Después de cuatro embarazos, sobre todo si no ha mediado un espacio de más de dos años entre los partos anteriores, aumentan los riesgos de que aparezcan problemas graves de salud, como la anemia (“sangre en capa fina”) y hemorragias (una fuerte pérdida de sangre).

Un recién nacido corre un mayor peligro de morir si la madre tiene cuatro o más embarazos.

4. Los servicios de planificación familiar pueden ofrecer a las personas los conocimientos y medios adecuados para planificar el momento de empezar a tener hijos, cuántos quieren tener, el intervalo de tiempo entre los nacimientos y cuándo dejar de tener más. Existen muchos métodos seguros y aceptables para evitar el embarazo.

Los centros de salud deben ofrecer orientación a las personas para que elijan un método de planificación familiar aceptable, seguro, cómodo, eficaz y asequible.

De todos los métodos anticonceptivos, sólo los preservativos protegen contra el embarazo y las infecciones transmitidas por la vía sexual, inclusive el VIH/SIDA.

El amamantamiento exclusivo puede retrasar la fecundidad de la madre unos seis meses después del parto. El amamantamiento exclusivo ofrece a la mujer un 98% de protección contra el embarazo, pero solamente si el recién nacido es menor de seis años, si no tiene todavía períodos menstruales y si amamanta al recién nacido cuando éste lo pide y de manera exclusiva, es decir, no lo alimenta con sólidos ni líquidos de otro tipo.



5. La planificación de la familia es responsabilidad del hombre y la mujer: todos tienen que conocer los beneficios que representa para la salud.

Tanto los hombres como las mujeres deben compartir la responsabilidad de evitar los embarazos no deseados. Deben disponer de acceso a información y orientación de un trabajador de la salud a fin de poder conocer los diferentes métodos de planificación familiar disponibles.

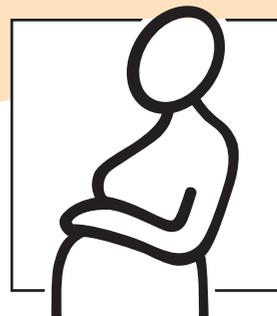
Un médico, una enfermera, un maestro, una clínica de planificación de la familia, y una organización juvenil o de la mujer pueden ofrecer también información sobre el tema.





UNICEF/93-0738/Homer

**Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre**



La maternidad sin riesgos

Unas 1.400 mujeres mueren cada día por causas asociadas con el embarazo y el parto. Otras decenas de miles más sufren complicaciones durante el embarazo que ponen en peligro sus vidas y las de sus hijos o les causan graves discapacidades.

Los peligros del embarazo pueden reducirse bastante si la mujer se encuentra en un buen estado de salud y está bien alimentada antes de quedarse embarazada, si se somete a un reconocimiento médico al menos cuatro veces durante el embarazo, realizado por un agente diplomado de la salud, y si una persona cualificada atiende el parto, es decir, un médico, una enfermera o una partera. Es preciso también que la mujer reciba un reconocimiento médico durante las 12 horas después del parto y seis semanas después de dar a luz.

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

La mayoría de los gobiernos han ratificado un acuerdo internacional, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que incluye un compromiso con fuerza jurídica obligatoria para proporcionar a las mujeres embarazadas los servicios que necesiten.



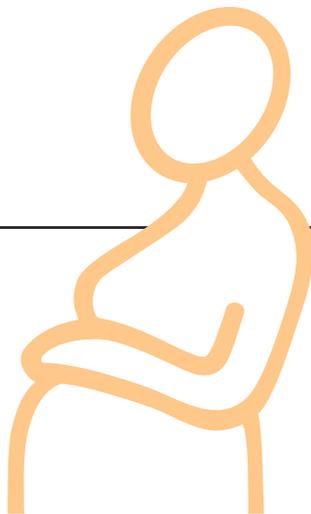
Mensajes fundamentales

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

La maternidad sin riesgos

1. Es importante que todas las familias conozcan los síntomas de alarma durante el embarazo y el parto y que hayan establecido planes y dispongan de recursos para recibir ayuda capacitada inmediata si surge algún problema.
2. Una persona capacitada para atender un parto, como por ejemplo un médico, una enfermera o una partera diplomada, debe examinar a la mujer por lo menos cuatro veces durante el embarazo y prestar asistencia en todos los partos.
3. Todas las mujeres embarazadas necesitan consumir alimentos especialmente nutritivos y más descanso de lo habitual durante el embarazo.
4. El consumo de tabaco, alcohol o narcóticos, o la exposición a venenos y contaminantes, son especialmente peligrosos para las mujeres embarazadas y los niños de corta edad.





5. En muchas comunidades, el maltrato físico de la mujer es un grave problema de salud pública. El maltrato durante el embarazo es peligroso para la mujer y el feto.
6. Las niñas que hayan recibido una educación, que hayan gozado de buena salud y que hayan estado bien alimentadas en su infancia y adolescencia tendrán menos problemas durante el embarazo y el parto.
7. Todas las mujeres tienen derecho a recibir atención de la salud, especialmente durante el embarazo y el parto. Los prestadores de atención de la salud deben ser competentes desde el punto de vista técnico y tratar a la mujer con respeto.





Información complementaria

La maternidad sin riesgos

1. Es importante que todas las familias conozcan los síntomas de alarma durante el embarazo y el parto y que hayan establecido planes y dispongan de recursos para recibir ayuda capacitada inmediata si surge algún problema.

Durante el parto pueden darse situaciones de riesgo. Es imposible predecir la mayoría de este tipo de complicaciones. El primer parto es el más peligroso para la madre y el recién nacido.

Es preciso que una mujer embarazada se someta a un reconocimiento médico al menos cuatro veces durante cada embarazo. También es importante que consulte con una persona capacitada para atender un parto (como un médico, una enfermera o una partera) sobre el lugar donde debería nacer el pequeño.

Debido a que pueden surgir problemas peligrosos inesperados durante el embarazo, el parto o poco después del nacimiento, todas las familias tienen que saber dónde se encuentra el hospital o la clínica más cercanos y haber establecido planes y separado recursos financieros para trasladar rápidamente a la mujer a cualquier hora. Si es posible, la futura madre debería trasladarse temporalmente a un lugar cercano a la clínica o al hospital, para disponer de asistencia médica a su alcance.

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. Todos los partos, especialmente los primeros, son más seguros en una clínica de maternidad o en un hospital.

Es importante que todas las familias conozcan los factores de riesgo y sean capaces de reconocer los síntomas de alarma que indican la posibilidad de que se produzca algún problema.



Factores de riesgo para la mujer antes del embarazo:

- un intervalo de menos de dos años desde el último parto
- una edad menor de 18 años o mayor de 35
- haber tenido ya cuatro hijos o más
- haber tenido ya un hijo prematuro o algún hijo con un peso al nacer inferior a 2 kilogramos
- haber tenido un parto difícil o mediante cesárea
- haber sufrido algún aborto espontáneo o haber dado a luz un niño muerto
- pesar menos de 38 kilogramos
- haber padecido infibulación o excisión genital.

Síntomas de alarma durante el embarazo:

- problemas para aumentar de peso (durante el embarazo la madre debe aumentar al menos 6 kilos)
- anemia, palidez de la cara interna de los párpados (ésta debe tener un color rojo o rosado), cansancio o falta de aliento
- hinchazón excesiva de piernas, brazos o cara
- el feto se mueve muy poco o nada.

Señales que indican la necesidad de recibir asistencia inmediata:

- manchas o pérdidas vaginales de sangre durante el embarazo o hemorragias profusas o persistentes después del parto
- fuertes dolores de cabeza o de estómago
- vómitos abundantes o persistentes
- fiebre alta
- rotura de aguas antes del momento fijado para el parto



-
- convulsiones
 - graves dolores
 - parto prolongado.
-

2. Una persona capacitada para atender un parto, como por ejemplo un médico, una enfermera o una partera diplomada, debe examinar a la mujer por lo menos cuatro veces durante el embarazo y prestar asistencia en todos los partos.

Es preciso prestar atención a todos los embarazos, debido a que siempre existe el peligro de que se presente un problema. Muchos de los riesgos pueden evitarse si la futura madre acude a un centro de salud o a un obstetra capacitado en cuanto crea estar embarazada. Durante el embarazo, todas las mujeres deben someterse a cuatro reconocimientos médicos. También deben ser examinadas durante las 12 horas posteriores al parto y seis semanas después de haber dado a luz.

Si se producen hemorragias o dolores abdominales durante el embarazo, o cualquiera de los síntomas de alarma señalados anteriormente, es preciso consultar inmediatamente a un agente de la salud o una persona capacitada para atender un parto.

La presencia de una persona capacitada que atienda el parto en un establecimiento sanitario y que realice un reconocimiento de la madre durante las 12 horas posteriores al parto, reduce la posibilidad de que la madre o el recién nacido se enfermen o incluso mueran.

Una persona capacitada para atender un parto (un médico, una enfermera o una partera diplomada) contribuye a asegurar que el embarazo sea seguro y el recién nacido saludable, al:

- controlar la evolución del embarazo con el fin de poder trasladar a la mujer a un hospital para el parto si existen probabilidades de que surja algún problema
- controlar la posible presencia de hipertensión, que representa un riesgo para la madre y el niño
- administrar sistemáticamente suplementos de hierro o ácido fólico para prevenir la anemia



- prescribir la dosis adecuada de vitamina A para proteger a la madre y al recién nacido contra cualquier infección (en las zonas donde haya carencia de vitamina A)
- detectar cualquier infección durante el embarazo, especialmente infecciones del aparato urinario e infecciones transmitidas por vía sexual, y tratarlas con antibióticos
- administrar las dos vacunas que protegerán a la madre y al recién nacido contra el tétanos
- alentar a todas las mujeres embarazadas a que utilicen solamente sal yodada en la preparación de los alimentos para protegerse contra el bocio y proteger a sus hijos de futuras discapacidades físicas y mentales
- controlar el desarrollo adecuado del feto
- administrar tabletas contra el paludismo en caso necesario
- preparar a la madre para el parto y aconsejarla sobre la lactancia materna y el cuidado del recién nacido
- aconsejar a la mujer embarazada y a su familia sobre el lugar donde debe realizarse el alumbramiento y cómo obtener ayuda en caso de que surja algún problema durante el parto o inmediatamente después
- ofrecer orientación sobre cómo evitar el contagio de infecciones transmitidas por la vía sexual
- ofrecer servicios voluntarios y confidenciales de asesoramiento y de detección del VIH. Todas las mujeres tienen el derecho a recibir servicios voluntarios y confidenciales de asesoramiento y de detección del VIH. Las mujeres embarazadas o las madres recientes que estén infectadas, o que sospechen que pueden estar infectadas, deberían consultar con un agente capacitado de la salud para recibir orientación sobre la manera de reducir el riesgo de transmisión al recién nacido y ocuparse de ellas mismas.



Durante el parto, una persona capacitada para atenderlo sabrá:

- detectar cuándo un parto se está prolongando demasiado (más de 12 horas) y es necesario el traslado a un hospital
- determinar si es necesario contar con asistencia médica y cómo obtenerla
- cómo reducir los riesgos de infección (manos limpias, instrumentos asépticos y un espacio higiénico para el parto)
- qué se debe hacer si el niño se encuentra en una posición incorrecta
- qué se debe hacer cuando la madre pierde mucha sangre
- cuándo se debe cortar el cordón umbilical y cómo hacerlo de forma aséptica
- qué se debe hacer si el recién nacido no comienza a respirar de inmediato
- cómo secar y mantener caliente al recién nacido después del parto
- cómo ayudar al recién nacido a empezar la lactancia natural inmediatamente después del parto
- cómo lograr que el período después del parto sea seguro y cuidar a la madre después del nacimiento del niño
- cómo administrar gotas en los ojos del niño para evitar que sufra ceguera.

Después del parto, la persona capacitada para atender un parto puede:

- examinar a la mujer durante las 12 horas posteriores al parto y seis semanas después de dar a luz
- aconsejar a la mujer sobre cómo evitar o retrasar un nuevo embarazo
- aconsejar a la madre sobre cómo evitar las infecciones transmitidas por la vía sexual, como el VIH, o reducir el riesgo de contagio al recién nacido.



3. Todas las mujeres embarazadas necesitan consumir alimentos especialmente nutritivos y más descanso de lo habitual durante el embarazo.

Una mujer embarazada debe recibir una dieta variada de los mejores alimentos al alcance de la familia: leche, frutas, verduras, carne, pescado, huevos, cereales y legumbres. La ingestión de estos alimentos durante el embarazo no presenta ningún riesgo para la salud.

La mujer que come alimentos ricos en hierro, vitamina A y ácido fólico se sentirá más fuerte y saludable durante el embarazo. Estos componentes se encuentran en la carne, el pescado, los huevos y las verduras, así como en las frutas y las legumbres naranjas o amarillas. Los agentes de la salud pueden administrar a las mujeres embarazadas tabletas de hierro para evitar o tratar la anemia y, en las zonas con escasez de vitamina A, una dosis adecuada de esta vitamina para evitar infecciones. Las mujeres embarazadas no deberían consumir más de 10.000 unidades internacionales (UI) de vitamina A al día, o 25.000 UI a la semana.

La sal que se utilice debe estar yodada. Las mujeres que no consumen suficiente yodo en su régimen alimentario tienen más probabilidades de sufrir abortos espontáneos y pueden correr el riesgo de dar a luz a niños con discapacidades físicas o mentales. El bocio, una inflamación en la zona anterior del cuello, es una señal de que la mujer no recibe la cantidad suficiente de yodo.

Si se sospecha la presencia de anemia, paludismo o parásitos, la mujer embarazada debe consultar con un agente de la salud.



4. El consumo de tabaco, alcohol o narcóticos, o la exposición a venenos y contaminantes, son especialmente peligrosos para las mujeres embarazadas y los niños de corta edad.

Una mujer embarazada puede perjudicar su salud y la salud de su futuro hijo si consume tabaco –o vive en un entorno donde otras personas fuman–, si bebe alcohol o si consume narcóticos. Es muy importante no tomar medicamentos durante el embarazo a menos que sean absolutamente necesarios y los haya recetado un agente calificado de la salud.

Si una mujer embarazada fuma, es muy probable que su hijo tenga bajo peso al nacer y que tosa con mayor frecuencia y padezca resfríos, crup, neumonía u otros problemas respiratorios.

Para garantizar el crecimiento físico y el desarrollo mental del niño, es preciso proteger a la mujer embarazada y al niño del humo procedente del tabaco o del fuego para cocinar; de los pesticidas, herbicidas y otros venenos; y de contaminantes como el plomo, que se encuentra en el agua que corre por tuberías de plomo, los gases de los vehículos y algunos tipos de pintura.

5. En muchas comunidades, el maltrato físico de la mujer es un grave problema de salud pública. El maltrato durante el embarazo es peligroso para la mujer y el feto.

En caso de maltrato físico, tanto la mujer embarazada como su futuro hijo pueden sufrir graves lesiones. Las mujeres embarazadas que sufren maltratos físicos pueden quedar incapacitadas para tener más hijos. Los miembros de su familia deben estar al corriente de estos peligros y deben protegerla de la persona que la maltrate.



6. Las niñas que hayan recibido una educación, que hayan gozado de buena salud y que hayan estado bien alimentadas en su infancia y adolescencia tendrán menos problemas durante el embarazo y el parto.

Poder leer y escribir ayuda a la mujer a proteger su salud y la de su familia. Las niñas que han recibido por lo menos siete años de enseñanza tienen menos posibilidades de quedarse embarazadas durante la adolescencia y suelen casarse más tarde que aquellas que no han recibido una educación.

Una buena alimentación durante la infancia y la adolescencia reduce los problemas que puedan surgir durante el embarazo y el parto. Una alimentación nutritiva incluye el consumo de frijoles y otras legumbres, cereales, verduras de hojas verdes y frutas y verduras rojas, amarillas y naranjas. Siempre que sea posible, es preciso incluir leche u otros productos lácteos, huevos, pescado, pollo y carne.

La escisión genital entre las niñas o las mujeres puede ser causa de graves infecciones vaginales y urinarias que pueden conducir a la esterilidad y la muerte. La escisión genital femenina puede provocar también complicaciones peligrosas durante el parto y generar problemas para la salud mental de las niñas y las mujeres.

7. Todas las mujeres tienen derecho a recibir atención de la salud, especialmente durante el embarazo y el parto. Los prestadores de atención de la salud deben ser competentes desde el punto de vista técnico y tratar a la mujer con respeto.

Muchos de los riesgos del embarazo y el parto pueden evitarse si la futura madre tiene acceso a un centro de salud y a los consejos de un profesional durante el embarazo, el parto y después del parto.

Todas las mujeres tienen derecho a recibir los servicios de una persona capacitada para atender los partos, es decir, un médico, una enfermera o una partera, y atención obstétrica de emergencia si es necesario.

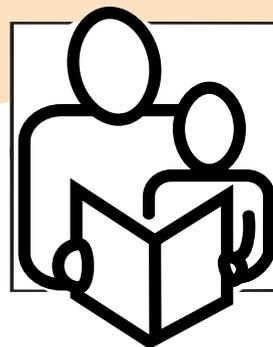
Una atención de la salud de calidad permite a las mujeres tomar decisiones con conocimiento de causa mediante la provisión de información y orientación. Las mujeres que necesitan servicios de maternidad no deberían tener ningún problema para acceder a un establecimiento sanitario y el costo no debería ser un obstáculo para que estas mujeres reciban este tipo de servicios. Los agentes de la salud deben tener las cualificaciones necesarias para ofrecer una atención de calidad. Deben recibir capacitación para tratar a todas las mujeres con respeto, mostrar su sensibilidad ante las normas y las prácticas culturales y respetar el derecho de la mujer a la confidencialidad y a mantener su vida privada.





UNICEF/88-00097/01mte

Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre



El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano

Los primeros ocho años de la vida del niño son fundamentales, especialmente los tres primeros años, que son la base de la salud, el crecimiento y el desarrollo en el futuro. Durante este período, las niñas y los niños aprenden más rápidamente que en cualquier otra época. Los recién nacidos y los niños de corta edad se desarrollan con mayor rapidez y aprenden más rápidamente cuando reciben amor y afecto, atención, aliento y estímulos mentales, así como alimentos nutritivos y una buena atención de la salud.

Todos los niños tienen derecho a que les registren legalmente cuando nacen, a recibir atención de la salud, una buena alimentación, educación y protección contra las lesiones, el maltrato y la discriminación. Es la obligación de los progenitores y los gobiernos asegurar que estos derechos se respeten, se protejan y se pongan en práctica.



Mensajes fundamentales

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

El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano

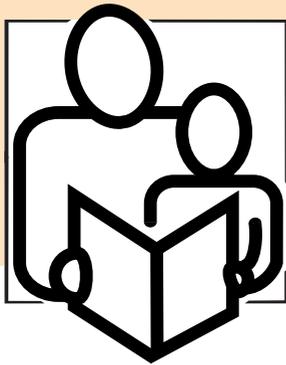
1. El cuidado y la atención que recibe un niño durante los primeros ocho años de su vida, y especialmente durante los tres primeros años, son muy importantes y tienen gran influencia durante el resto de su vida.
2. Los bebés empiezan a aprender rápidamente a partir del momento de su nacimiento. Crecen y aprenden más rápidamente cuando reciben cariño, atención y estímulos además de una buena alimentación y una adecuada atención de la salud.





3. Alentar a los niños a jugar y explorar les ayuda a aprender y desarrollarse social, emocional, física e intelectualmente.
4. Los niños aprenden a actuar imitando el comportamiento de las personas que tienen más próximas.
5. Todos los progenitores y personas a cargo de los niños deberían estar informados sobre los síntomas indicativos de que un niño no está progresando a un ritmo normal.





Información complementaria

El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano

1. El cuidado y la atención que recibe un niño durante los primeros ocho años de su vida, y especialmente durante los tres primeros años, son muy importantes y tienen gran influencia durante el resto de su vida.

Para alcanzar un desarrollo psíquico adecuado, el niño necesita recibir cariño y atención durante sus primeros años. Sostener y acunar al niño y hablar con él estimula su crecimiento y promueve su desarrollo emocional. Mantenerlo cerca de su madre y amamantarlo cuando lo pida supone para el recién nacido un sentimiento de seguridad. Amamantar es, para el niño, una fuente de nutrición y de seguridad.

Los niños y las niñas tienen las mismas necesidades físicas, mentales, emocionales y sociales. Ambos disponen de la misma capacidad de aprendizaje. Y ambos tienen la misma necesidad de cariño, atención y aprobación.

Llorar es la forma que un niño pequeño tiene para comunicar sus necesidades. Una rápida respuesta al llanto del niño, sosteniéndolo y hablando con él de manera tranquilizadora, contribuirá a establecer un sentimiento de confianza y seguridad.

Los niños que padecen anemia, están desnutridos o se enferman con frecuencia pueden asustarse e irritarse con mayor facilidad que un niño saludable, y tener menos ganas de jugar, explorar y relacionarse con otros niños. Estos niños necesitan una atención especial y es necesario ayudarles a comer.



Las emociones de los niños son reales y muy poderosas. Por ejemplo, pueden experimentar un sentimiento de frustración cuando no son capaces de hacer alguna cosa o se les niega algo que desean. Los niños suelen tener miedo de las personas desconocidas o de la oscuridad. 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 cuidadores aumentarán las probabilidades de que el niño crezca feliz, seguro y bien equilibrado si le tratan con paciencia y consideración cuando experimenta emociones fuertes.

Los castigos físicos o cualquier despliegue de violencia son perjudiciales para el desarrollo del niño. Los niños castigados en momentos de irritación tienen más probabilidades de desarrollar ellos mismos un comportamiento violento. Una explicación clara sobre la conducta a seguir, la imposición de normas firmes sobre lo que no se debe hacer y la aprobación ante una buena conducta constituyen sistemas más efectivos para alentar a los niños a que se conviertan en miembros plenos y productivos de la familia y de la comunidad.

Ambos progenitores, así como otros miembros de la familia, tienen que participar en el cuidado de los niños. La función del padre es de particular importancia. El padre puede ayudar a satisfacer la necesidad de amor, cariño y estímulos que requiere el niño y asegurar que recibe una educación de buena calidad, una alimentación adecuada y atención de la salud. El padre puede ayudar a asegurar que el entorno sea seguro y esté libre de violencia. El padre puede también desempeñar tareas domésticas, especialmente cuando la madre esté embarazada o tenga que amamantar al lactante.



2. Los bebés empiezan a aprender rápidamente a partir del momento de su nacimiento. Crecen y aprenden más rápidamente cuando reciben cariño, atención y estímulos además de una buena alimentación y atención de la salud.

El contacto directo con la piel de la madre y el amamantamiento durante la primera hora después del nacimiento ayuda a los recién nacidos a lograr un mejor crecimiento y desarrollo y a establecer un vínculo con su madre.

El tacto, el oído, el olfato, la vista y el gusto son instrumentos de aprendizaje que el niño utiliza para explorar el mundo que le rodea.

La mente de los niños se desarrollan rápidamente cuando se les habla, se les toca o se les acuna, y cuando observan a su alrededor rostros familiares, escuchan voces conocidas y juegan con diferentes objetos. Aprenden rápidamente cuando se sienten queridos y seguros desde el nacimiento y cuando juegan y se relacionan con frecuencia con los miembros de la familia. Los niños que se sienten seguros observan por lo general un mejor rendimiento escolar y superan con mayor facilidad las dificultades que presenta la vida.

El amamantamiento exclusivo, cuando el niño lo pida, durante los primeros seis meses; la introducción oportuna de alimentos complementarios seguros y nutritivos a partir de los seis meses; y el amamantamiento constante durante los dos primeros años de vida, e incluso más, posibilitan que el niño obtenga beneficios en materia de nutrición y de salud, y que además tenga un contacto frecuente con la persona encargada de su cuidado y reciba su cariño.

La manera más importante en que los niños se desarrollan y aprenden es por medio de la relación con los demás. Cuanto más los adultos o los cuidadores hablan y responden a los niños, más rápido se desarrolla su aprendizaje. Los progenitores o las personas encargadas de cuidar a los niños deben hablar, leer o cantar a los recién nacidos y a los niños de corta edad. Incluso cuando los niños no tienen capacidad para comprender las palabras, estas primeras “conversaciones” le permiten desarrollar su lenguaje y su capacidad de aprendizaje.

Los adultos pueden ayudar a los niños a aprender y a crecer ofreciéndoles cosas nuevas e interesantes para mirar, escuchar, sostener o jugar.





Nunca debe dejarse solo a un niño pequeño durante períodos prolongados de tiempo. Esta práctica retrasa su desarrollo físico y mental.

Las niñas necesitan la misma cantidad de alimentos, atención, cariño y cuidado que los niños. Todos los menores necesitan aliento y admiración cuando aprenden a realizar y decir nuevas cosas.

Cuando un niño no crece bien, física o mentalmente, los progenitores tienen que procurar la ayuda de un agente de la salud.

Enseñar primero a los niños en su lengua materna les permite desarrollar su capacidad para pensar y expresarse por sí mismos. Los niños aprenden el idioma rápida y fácilmente por medio de canciones, historias familiares, rimas y juegos.

Un niño que haya sido vacunado completamente y que haya recibido una alimentación adecuada tiene mayores posibilidades de sobrevivir y es más capaz de relacionarse con los demás, de jugar y de aprender. Esto reducirá los gastos que tenga que confrontar la familia en atención de la salud, las ausencias escolares y la pérdida de ingresos que sufren los progenitores cuando tienen que atender a un niño enfermo.



3. Alentar a los niños a jugar y explorar les ayuda a aprender y desarrollarse social, emocional, física e intelectualmente.

Los niños juegan para divertirse, pero el juego también es un aspecto importante de su aprendizaje y su desarrollo. El juego ayuda al niño a ampliar sus conocimientos y experiencias y a desarrollar su curiosidad y su confianza. Los niños aprenden intentando hacer cosas, comparando los resultados, haciendo preguntas, fijándose nuevas metas y buscando la manera de alcanzarlas. El juego también favorece el desarrollo del dominio del lenguaje y de la capacidad de razonamiento, planificación, organización y toma de decisiones. La estimulación y el juego son especialmente importantes si el niño padece una discapacidad.

Las niñas y los niños tienen que disfrutar de las mismas oportunidades en el juego y en las relaciones con los demás miembros de la familia. El juego y la relación con el padre ayuda a afirmar el vínculo entre el padre y el niño o la niña.

Los miembros de la familia y otros cuidadores pueden ayudar al niño a aprender asignándole tareas sencillas con instrucciones claras, proporcionándole objetos para sus juegos y sugiriéndole nuevas actividades, sin dominar en exceso el juego del niño. Sólo deben observarlo atentamente y seguir sus ideas.

Los adultos deben ser pacientes cuando un niño muy pequeño insiste en hacer algo solo. Los niños aprenden intentando algo hasta que lo consiguen. Siempre que el niño esté a salvo de cualquier peligro, esforzarse por hacer algo nuevo y difícil es un avance para el desarrollo infantil.

Todos los niños necesitan diversos materiales simples para jugar que se adapten a la etapa de desarrollo en que se encuentren. Agua, arena, cajas de cartón, bloques de construcción de madera y cazuelas y tapaderas son juguetes tan buenos como los que se pueden comprar en una tienda.

Los niños cambian constantemente y desarrollan nuevas capacidades. Los adultos deben darse cuenta de estos cambios y seguir la iniciativa del niño para ayudarle a desarrollarse más rápidamente.



4. Los niños aprenden a actuar imitando el comportamiento de las personas que tienen más próximas.

Observando e imitando a los demás, los niños aprenden a relacionarse socialmente. También aprenden qué tipo de conducta es o no es aceptable.

El ejemplo de las personas adultas y de otros niños de más edad son las influencias más poderosas en la formación del comportamiento y la personalidad del niño. Los niños aprenden copiando lo que los demás *hacen*, y no lo que los demás les *dicen que deben hacer*. Si los adultos se comportan con gritos 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.

A los niños les encanta fingir que son otra persona. Es importante fomentar esta conducta ya que permite al niño desarrollar su imaginación. También les ayuda a comprender y aceptar las formas en que otras personas se comportan.

5. Todos los progenitores y personas a cargo de los niños deberían estar informados sobre los síntomas indicativos de que un niño no está progresando a un ritmo normal.

Los progenitores y las personas encargadas de los niños deben aprender los signos más importantes que indican si el niño se desarrolla con normalidad. También tienen que saber cuándo deben procurar ayuda y cómo ofrecer un entorno cariñoso y protector para un niño con una discapacidad física o mental.

Todos los niños crecen y se desarrollan siguiendo un modelo similar, pero cada niño se desarrolla a un ritmo propio.

Al observar al niño de corta edad para comprobar cómo responde al tacto, al oído y a la vista, los progenitores pueden descubrir los síntomas de un posible problema o discapacidad en el desarrollo. Si el niño se desarrolla con lentitud, una manera que disponen los adultos para ayudarlo es pasando más tiempo de normal con el niño, jugando y hablándole y dándole masajes en el cuerpo.

Si el niño no responde a los estímulos y la atención, los progenitores y las personas que cuiden a menores deben procu-



rar ayuda. Tomar medidas a tiempo es muy importante para ayudar a un niño con discapacidades a alcanzar su pleno potencial. Los progenitores y los cuidadores tienen que fomentar el mayor desarrollo posible de las aptitudes del menor.

Una niña o un niño con una discapacidad requieren un mayor amor y protección. Como todos los niños, es necesario registrar a estos niños cuando nacen o poco después, amamantarlos, vacunarlos, alimentarlos con comidas nutritivas y protegerlos contra el maltrato y la violencia. Es preciso alentar a los niños con discapacidades a que jueguen y se relacionen con los demás niños.

Un niño que esté irritado o que experimente dificultades emocionales puede comportarse de manera inusual. Por ejemplo, si de repente se muestra antipático, triste, perezoso, no quiere ayudar, es travieso o llora a menudo; si se muestra violento con los demás niños; si se sienta sólo en lugar de jugar con sus amigos; o si de repente ha perdido su interés en las actividades usuales o en las tareas escolares y pierde el apetito y el sueño.

- Los progenitores deben hablar y escuchar al niño y, si el problema persiste, procurar la ayuda de un maestro o un agente de la salud.
- Si un niño tiene dificultades mentales emocionales o ha sido maltratado, debe recibir algún tipo de orientación para evitar mayores complicaciones.

La siguiente guía ofrece a los progenitores una idea sobre el desarrollo de los niños. Todos los niños presentan diferencias en su crecimiento y su desarrollo. Un progreso lento puede resultar normal o puede deberse a una alimentación inadecuada, problemas de salud, falta de estímulos o un problema más grave. Los progenitores deberían analizar el progreso de sus hijos con un agente capacitado de la salud o un maestro.



Cómo se desarrolla el niño

A la edad de UN MES

Un niño debe ser capaz de:

- ▶ girar la cabeza hacia la mano que le acaricia la mejilla o la boca
- ▶ llevarse las manos a la boca
- ▶ girar en dirección de voces y sonidos familiares
- ▶ mamar el pecho y tocarlo con las manos.

Consejos para los progenitores y las personas al cuidado de los niños:

- ▶ entrar en contacto directo con el niño y amamantarlo durante la primera hora después del nacimiento
- ▶ sostener la cabeza del niño cuando se le mantiene recto
- ▶ dar masajes y acunar a menudo al recién nacido
- ▶ manejar siempre con cuidado al bebé, incluso cuando la persona esté cansada o enfadada
- ▶ amamantar con frecuencia, por lo menos cada cuatro horas
- ▶ hablar, leer y cantarle al niño con la mayor frecuencia posible
- ▶ visitar al agente de salud con el niño seis semanas después del nacimiento.

Señales de advertencia que hay que tener en cuenta:

- ▶ tiene dificultades para mamar o se niega a hacerlo
- ▶ mueve muy poco los brazos y las piernas
- ▶ apenas reacciona ante los sonidos fuertes y las luces intensas
- ▶ llora durante largos períodos sin razón aparente
- ▶ el vómito y la diarrea pueden causar deshidratación.



A la edad de SEIS MESES

Un niño debe ser capaz de:

- ▶ levantar la cabeza y el pecho cuando esté tumbado sobre el estómago
- ▶ tratar de alcanzar objetos que cuelguen
- ▶ agarrar y agitar objetos
- ▶ darse la vuelta hacia ambos lados
- ▶ sentarse con apoyo
- ▶ explorar objetos con las manos y la boca
- ▶ comenzar a imitar sonidos y expresiones faciales
- ▶ responder ante su propio nombre y ante las caras que resultan conocidas.

Consejos para los progenitores y las personas al cuidado de los niños:

- ▶ coloque al niño en una superficie limpia, plana y segura para que pueda moverse libremente y alcanzar objetos
- ▶ sostenga al niño en una posición que le permita ver lo que ocurre a su alrededor
- ▶ siga amamantando al niño cuando éste se lo pida durante el día y la noche, y comience a incorporar otros alimentos (dos comidas diarias a los 6-8 meses, 3-4 comidas diarias a los 8-12 meses)
- ▶ hable, lea o cante al niño con la mayor frecuencia posible.

Señales de advertencia que hay que tener en cuenta:

- ▶ rigidez o dificultad para mover las extremidades
- ▶ movimiento constante de la cabeza (esto puede indicar una infección del oído, que puede originar sordera si no se trata)
- ▶ escasa o ninguna respuesta a los sonidos, los rostros familiares o el pecho
- ▶ el niño rechaza el pecho u otros alimentos.



A la edad de DOCE MESES

Un niño debe ser capaz de:

- ▶ sentarse sin apoyarse
- ▶ gatear apoyándose en las manos y las rodillas y apoyarse para incorporarse
- ▶ dar algunos pasos apoyándose en algo
- ▶ tratar de imitar palabras y sonidos y responder a peticiones simples
- ▶ disfrutar jugando y aplaudiendo
- ▶ repetir sonidos y gestos para llamar la atención
- ▶ sostener cosas con el pulgar y otro dedo
- ▶ comenzar a sostener objetos como una cuchara y una taza e intentar comer por su cuenta.

Consejos para los progenitores y las personas al cuidado de los niños:

- ▶ señale los objetos y llámelos por su nombre, hable y juegue con el niño frecuentemente
- ▶ aprovechen las comidas para estimular la relación con todos los miembros de la familia
- ▶ si el niño se desarrolla con lentitud o tiene una discapacidad física, concéntrese en las capacidades del niño y dedíquele un mayor estímulo e interacción.
- ▶ no deje al niño en la misma posición durante muchas horas
- ▶ procure que el entorno del niño sea lo más seguro posible para evitar cualquier accidente
- ▶ siga alimentando al niño con leche materna y asegure que dispone de suficientes alimentos y de una variedad de los alimentos que come la familia
- ▶ ayude al niño a tratar de comer con la cuchara o una taza
- ▶ asegúrese de que el niño está completamente vacunado y recibe todas las dosis recomendadas de suplementos de micronutrientes.



A la edad de DOCE MESES (cont.)

Señales de advertencia que hay que tener en cuenta:

- ▶ el niño no emite sonidos en respuesta a otros sonidos
- ▶ el niño no mira hacia los objetos que se mueven
- ▶ el niño es apático y no responde a los estímulos de su cuidador
- ▶ el niño no tiene apetito o rechaza la comida.

A la edad de DOS AÑOS

Un niño debe ser capaz de:

- ▶ caminar, trepar y correr
- ▶ señalar objetos o imágenes cuando alguien dice su nombre (por ejemplo: nariz, ojos)
- ▶ decir varias palabras juntas (a partir de los 15 meses)
- ▶ seguir instrucciones simples
- ▶ hacer garabatos si se le da un lápiz
- ▶ disfrutar historias y canciones simples
- ▶ imitar la conducta de los demás
- ▶ comenzar a comer por su cuenta.

Consejos para los progenitores y las personas al cuidado de los niños:

- ▶ lea, cante o juegue con el niño
- ▶ enseñe al niño a evitar objetos peligrosos
- ▶ hable al niño con normalidad, no utilice un lenguaje infantil
- ▶ siga amamantándole y asegúrese de que el niño tiene comida suficiente y una variedad de los alimentos que come la familia
- ▶ aliente al niño a comer, pero no lo obligue
- ▶ imponga normas simples y establezca expectativas razonables
- ▶ elogie al niño cuando logra algo.



A la edad de DOS AÑOS (cont.)

Señales de advertencia que hay que tener en cuenta:

- ▶ falta de respuesta ante los demás
- ▶ dificultades cuando trata de mantener el equilibrio mientras camina (consulte con un agente capacitado de la salud)
- ▶ lesiones y cambios inexplicables en su comportamiento (especialmente si otras personas se han ocupado del cuidado del niño)
- ▶ falta de apetito.

A la edad de TRES AÑOS

Un niño debe ser capaz de:

- ▶ caminar, trepar y correr, patear y saltar con facilidad
- ▶ reconocer e identificar objetos e imágenes cotidianos señalándolos
- ▶ decir frases de dos o tres palabras
- ▶ saber su propio nombre y su edad
- ▶ enunciar los colores
- ▶ comprender números
- ▶ utilizar objetos imaginarios cuando juega
- ▶ comer por su cuenta
- ▶ expresar cariño.

Consejos para los progenitores y las personas al cuidado de los niños:

- ▶ lea y vea libros con el niño y hable sobre las imágenes
- ▶ cuénteles historias al niño y enséñeles rimas y canciones
- ▶ dele al niño de comer en su propio tazón o plato
- ▶ siga alentando al niño a que coma, y dele todo el tiempo que necesite
- ▶ ayude al niño a aprender a vestirse, lavarse las manos y utilizar el retrete.



A la edad de TRES AÑOS (cont.)

Señales de advertencia que hay que tener en cuenta:

- ▶ pérdida de interés en el juego
- ▶ frecuentes caídas
- ▶ dificultad para manipular objetos pequeños
- ▶ falta de comprensión de mensajes simples
- ▶ incapacidad para hablar utilizando varias palabras
- ▶ poco o ningún interés en los alimentos.

A la edad de CINCO AÑOS

Un niño debe ser capaz de:

- ▶ moverse de una forma coordinada
- ▶ hablar con frases y utilizar muchas palabras diferentes
- ▶ comprender los contrarios (por ejemplo, gordo y delgado, alto y bajo)
- ▶ jugar con otros niños
- ▶ vestirse sin ayuda
- ▶ responder a preguntas simples
- ▶ contar de 5 a 10 objetos
- ▶ lavarse las manos.

Consejos para los progenitores y las personas al cuidado de los niños:

- ▶ escuche al niño
- ▶ relaciónese con frecuencia con el niño
- ▶ si el niño tartamudea, sugiérole que hable más despacio
- ▶ lea y cuente historias
- ▶ aliente al niño a que juegue y explore.



A la edad de CINCO AÑOS (cont.)

Señales de advertencia que hay que tener en cuenta:

- ▶ observe la personalidad del niño cuando juega. Si tiene miedo o se muestra irritado o violento, pueden ser síntomas de problemas emocionales o de maltrato.





UNICEF/92-5217/outomiji

**Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre**



La lactancia materna

Los lactantes alimentados con leche materna contraen menos enfermedades y están mejor nutridos que los que reciben otros alimentos con biberón. La alimentación exclusiva con leche materna de todos los bebés durante los seis primeros meses de vida permitiría evitar alrededor de un millón y medio de muertes infantiles cada año y la salud y el desarrollo de otros varios millones mejoraría considerablemente.

La alimentación con sucedáneos de la leche materna, como las preparaciones para lactantes o la leche de animales, es una amenaza para la salud del recién nacido. Esto es particularmente grave si los padres carecen de medios para comprar la cantidad suficiente de sucedáneos, que suelen ser bastante caros, o no disponen siempre de agua limpia para diluirlos.

Casi todas las madres pueden amamantar. Aquellas que no confían en su propia capacidad para amamantar a sus hijos necesitan recibir el aliento y el apoyo práctico del padre de la criatura y sus familiares, amigos y parientes. Los agentes de salud, los grupos de mujeres, los medios de comunicación y las empresas pueden ofrecer también su apoyo.

Todas las personas deben recibir información sobre los beneficios del amamantamiento y es la obligación de todos los gobiernos proporcionar esta información.



Mensajes fundamentales

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

La lactancia materna

1. La leche materna es *por sí sola* el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse a un bebé menor de seis meses de edad. Este no precisará ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua, durante este período.
2. Existe la posibilidad de que las madres infectadas con el VIH/SIDA transmitan la enfermedad a sus hijos al amamantarlos. Las mujeres infectadas, o que sospechen la posibilidad de estar infectadas, deben consultar a un agente capacitado de la salud para que les someta a una prueba y les ofrezca orientación y consejo sobre cómo reducir el riesgo de infectar al recién nacido.
3. Los recién nacidos deben estar cerca de sus madres y conviene iniciar la lactancia materna una hora después del parto.
4. La producción de leche aumenta con la frecuencia del amamantamiento. Casi todas las madres pueden amamantar a sus bebés.





5. La lactancia materna contribuye a proteger a los bebés y niños pequeños contra algunas enfermedades peligrosas. También ayuda a crear un vínculo especial entre la madre y el hijo.
6. La alimentación con biberón puede causar enfermedades graves o la muerte. Si una mujer no puede amamantar a su hijo, el lactante debe recibir leche materna o un sucedáneo de la leche materna en una taza limpia.
7. A partir de los seis meses de edad, aproximadamente, 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.
8. Una mujer que trabaje fuera del hogar puede seguir amamantando a su hijo si lo hace con la mayor frecuencia posible cuando está con el lactante.
9. La lactancia ofrece a la madre una protección del 98% frente al embarazo durante los seis meses siguientes al parto, a condición de que la madre no haya empezado a menstruar de nuevo, de que el bebé mame a menudo tanto de día como durante la noche, y de que el bebé no reciba regularmente otros alimentos y bebidas, o un chupete.





Información complementaria

La lactancia materna

1. La leche materna es por sí sola el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse a un bebé menor de seis meses de edad. Este no precisará ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua, durante este período.

La leche materna es por sí sola el mejor alimento y la mejor bebida que puede recibir un recién nacido. La leche de los animales, los preparados para lactantes, la leche en polvo, el té, las bebidas azucaradas, el agua y las papillas de cereales, son de inferior calidad.

La leche materna resulta fácil de digerir. También es el alimento que mejor promueve el crecimiento y el desarrollo y protege contra las enfermedades.

Incluso en climas secos y calurosos, la leche materna es suficiente para satisfacer las necesidades de líquidos de un lactante. No es necesario dar al bebé más agua o bebidas durante los primeros seis meses. Dar al lactante cualquier alimento o bebida distinto de la leche materna incrementa el riesgo de que pueda contraer diarrea y otras enfermedades.

Los sucedáneos de la leche materna que son adecuados desde el punto de vista nutritivo resultan onerosos. Por ejemplo, alimentar a un niño durante un año requiere 40 kilogramos (unas 80 latas) de preparación para lactantes. Los agentes de salud deben informar sobre su costo a todas las mujeres que consideren la posibilidad de utilizar sucedáneos de la leche materna.

Si el control mensual de peso indica que el crecimiento de un lactante menor de seis meses es insuficiente:

- el niño necesita ser amamantado más a menudo. Por lo menos pueden resultar necesarias 12 tomas durante un





período de 24 horas. El lactante debería mamar por lo menos durante 15 minutos.

- puede que el niño necesite ayuda para poder colocar la mayor parte del pezón en la boca
- puede que el niño esté enfermo y debería ser conducido a un agente capacitado de salud
- puede que el agua u otros líquidos estén reduciendo la ingestión de leche materna. La madre debe amamantar exclusivamente a su hijo y no darle ningún otro líquido.

Todo lactante mayor de seis meses de edad necesita otros alimentos y líquidos. El amamantamiento debe continuar hasta que el niño tenga dos o más años de edad.

2. Existe la posibilidad de que las madres infectadas con el VIH/SIDA transmitan la enfermedad a sus hijos al amamantarlos. Las mujeres infectadas, o que sospechen la posibilidad de estar infectadas, deben consultar a un agente capacitado de la salud para que les someta a una prueba y les ofrezca orientación y consejo sobre cómo reducir el riesgo de infectar al recién nacido.

Es importante que todos sepan cómo evitar la infección con el VIH. Las mujeres embarazadas y las que son madres por primera vez deben saber que si están infectadas con el VIH pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo, al dar a luz o por medio de la leche materna.

La mejor manera de evitar el riesgo de transmitir la infección es evitar contagiarse. Es posible reducir el riesgo de la transmisión sexual del VIH si las personas no practican el sexo, si las parejas no contagiadas solamente practican el sexo entre ellos o si las personas practican un sexo más seguro: sexo sin penetración o utilizando un condón.

Las mujeres embarazadas o las madres primerizas que están infectadas o sospechan que lo están, deben consultar con un agente capacitado de la salud para someterse a una prueba y recibir orientación.



3. Los recién nacidos deben estar cerca de sus madres y conviene iniciar la lactancia materna una hora después del parto.

El recién nacido tiene que permanecer en estrecho contacto con la madre el mayor tiempo posible. Las madres y sus hijos recién nacidos deben ocupar la misma habitación o la misma cama. El lactante debe poder mamar con la frecuencia que desee.

Iniciar la lactancia materna inmediatamente después del parto estimula la producción de leche de la madre. También contribuye a que el útero de la madre se contraiga, un factor que reduce el peligro de una hemorragia abundante o de una infección.

El calostro, la espesa leche amarillenta que se produce durante los primeros días después del parto, es el mejor alimento para los recién nacidos. Es nutritiva y contribuye a protegerles contra las infecciones. En algunos países se aconseja a las madres que no den este calostro a sus hijos, *pero es un consejo equivocado*.

El recién nacido no necesita ingerir ningún alimento ni líquido mientras espera que aumente la reserva de leche de la madre.

Si la madre da a luz en un centro de maternidad, tiene derecho a esperar que el recién nacido permanezca en el mismo cuarto durante las 24 horas del día y que su bebé no reciba ni preparación para lactantes ni agua si le está amamantando.

4. La producción de leche aumenta con la frecuencia del amamantamiento. Casi todas las madres pueden amamantar a sus bebés.

Muchas madres necesitan ayuda para iniciar la lactancia materna. Otra mujer que haya amamantado con éxito o un familiar, un amigo o un miembro de un grupo femenino de apoyo al amamantamiento, puede ayudar a la madre a superar sus dudas y evitar las dificultades.

La forma en que la madre sostiene a su hijo y la manera en que el lactante succiona el pezón son muy importantes. Sostener al lactante en una buena posición facilita la forma en que éste toma el pecho con la boca y succiona de una forma adecuada.



Las siguientes indicaciones permiten apreciar la posición correcta del lactante:

- el cuerpo del bebé se mantiene vuelto hacia la madre
- el bebé está cerca de la madre
- el bebé está tranquilo y contento.

Una posición incorrecta puede causar problemas, como por ejemplo:

- dolor o grietas en los pezones
- insuficiente producción de leche
- rechazo de la alimentación.

Indicaciones de que el lactante está alimentándose bien:

- la boca del lactante está completamente abierta
- la barbilla del bebé toca el pecho de la madre
- es posible ver más piel oscura alrededor del pezón de la madre por encima de la boca del lactante que por debajo
- el bebé succiona largamente y con fuerza
- la madre no siente dolor en los pezones.

Casi todas las madres producen leche suficiente si:

- amamantan de forma exclusiva
- el lactante toma el pecho bien en una posición adecuada
- el lactante mama con tanta frecuencia y durante tanto tiempo como lo desee, incluso durante la noche.

El recién nacido debe ser amamantado cada vez que lo desee desde el mismo momento del parto. Si un bebé duerme más de tres horas después de haber sido amamantado, es preciso despertarlo suavemente y ofrecerle el pecho.



Cuando un lactante llora no es señal de que necesite recibir otros alimentos o líquidos. Habitualmente, el llanto indica que el bebé necesita recibir mayores cuidados y de 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. La madre producirá más leche si no da al niño otros alimentos o líquidos y le amamanta a menudo.

No se deben dar chupetes, muñecos o biberones a los niños que son amamantados, pues la acción de succionar un biberón es muy distinta de la que exige la lactancia materna. Utilizar chupetes o biberones puede disminuir la producción de leche de la madre e inducir al lactante a abandonar por completo la lactancia materna.

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 del padre del niño, de sus familias, de sus vecinos, de sus amigos, de los agentes de salud, de sus empresas y de las organizaciones de mujeres.

El momento de amamantar al bebé puede ser una oportunidad para que la madre se tome un descanso. Los maridos y otras personas de la familia pueden facilitararlo animando a la madre a acostarse, en un lugar tranquilo y silencioso, mientras amamanta a su hijo. También pueden asegurar que la madre disponga de suficientes alimentos y ayudarla en las tareas del hogar.



5. La lactancia materna contribuye a proteger a los bebés y niños pequeños contra algunas enfermedades peligrosas. También ayuda a crear un vínculo especial entre la madre y el hijo.

La leche materna proporciona al recién nacido su primera “inmunización”. Contribuye a proteger al bebé contra la diarrea, las infecciones del oído y el pecho y otras enfermedades. La máxima protección se consigue cuando se alimenta al bebé exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida y se le sigue amamantando hasta bien entrado el segundo año. Ningún otro líquido ni alimento proporciona esta protección.

Los niños alimentados con leche materna reciben por lo general más atención y estímulos que los que se alimentan por sí mismos con biberones. La atención ayuda a los lactantes a crecer y desarrollarse y contribuye a que se sientan más seguros.

6. La alimentación con biberón puede causar enfermedades graves o la muerte. Si una mujer no puede amamantar a su hijo, el lactante debe recibir leche materna o un sucedáneo de la leche materna en una taza limpia.

Los biberones y las tetinas sucias pueden provocar enfermedades como la diarrea o infecciones del oído. La diarrea puede ser fatal para los niños de corta edad. Hay menos probabilidades de que se produzcan enfermedades si los biberones y las tetinas se esterilizan con agua hirviendo antes de cada comida, pero un lactante alimentado con biberón sigue teniendo más posibilidades de contraer diarrea u otras enfermedades comunes que un lactante alimentado con leche materna.

El mejor alimento para un recién nacido que, por cualquier motivo, no pueda ser amamantado, es la leche extraída del pecho de su madre o de otra madre saludable. Es preciso darle esta leche en una taza abierta y muy limpia. Incluso los niños recién nacidos pueden ser alimentados con una taza abierta, que resulta más fácil de limpiar.

El mejor alimento para cualquier recién nacido que no pueda recibir la leche de su madre es la leche de otra madre que se encuentre saludable.

En caso de que no haya ninguna posibilidad de obtener leche materna, es preciso alimentar al bebé con un sucedáneo adecuado en una taza. Los lactantes que reciben sucedáneos de



la leche materna corren un mayor riesgo de mortalidad o de contraer una enfermedad que los niños amamantados.

Alimentar al lactante con sucedáneos de la leche materna puede ser la causa de un crecimiento deficiente o de enfermedades si se diluyen en una cantidad excesiva de agua o si el agua no está limpia. Es importante hervir el agua y luego dejarla enfriar y seguir las instrucciones para mezclar los sucedáneos de la leche materna.

La leche animal o los preparados de leche para lactantes se dañan después de permanecer a temperatura ambiente durante algunas horas. La leche materna puede conservarse a temperatura ambiente ocho horas como máximo sin que pierda calidad. Guárdela en un recipiente limpio y tapado.

7. A partir de los seis meses de edad, aproximadamente, 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 seis primeros meses de vida, la leche materna sigue constituyendo una importante fuente de energía, de proteínas y de otros nutrientes, como la vitamina A y el hierro. La leche materna contribuye a proteger al niño contra las enfermedades durante todo el tiempo que el niño sea amamantado. Desde los seis meses hasta el primer año de edad, el niño debe recibir leche materna antes que cualquier otro alimento, para asegurar que ingiere una cantidad suficiente de leche materna todos los días. El régimen alimentario del lactante debe incorporar legumbres hervidas, peladas y hechas puré, algo de aceite, así como pescados, huevos, pollo, carnes o productos lácteos que contienen vitaminas y minerales. Durante el segundo año, debe ofrecerse el pecho después de las comidas y en otras ocasiones. La madre puede seguir amamantando a su hijo durante todo el tiempo que ella y el niño lo deseen.

Las orientaciones generales para la alimentación complementaria son:

Desde los 6 hasta los 12 meses: amamantar con frecuencia y dar otros alimentos tres veces al día.



Desde los 12 hasta los 24 meses: amamantar con frecuencia y darle cinco veces al día de los alimentos que consume el resto de la familia.

Desde los 24 en adelante: continuar el amamantamiento si tanto la madre como el hijo lo desean y alimentarle con las comidas que toma la familia cinco veces al día.

Los niños pequeños enferman con frecuencia cuando empiezan a gatear, a caminar y a jugar, y a beber y comer líquidos y alimentos que no son leche materna. Un niño enfermo necesita tomar mucha leche materna, ya que le proporciona un alimento nutritivo y fácilmente digerible en un momento en que ha perdido el apetito por otros alimentos.

Dar de mamar al niño también puede ser una manera de consolarle cuando está irritado.

8. Una mujer que trabaja fuera del hogar puede seguir amamantando a su hijo si lo hace con la mayor frecuencia posible cuando está con el lactante.

Si una madre no puede estar con su hijo durante su horario de trabajo, debe amamantarlo con frecuencia durante el tiempo en que se encuentren juntos. Un amamantamiento frecuente garantiza la producción de leche materna.

Si una mujer no puede amamantar a su hijo en el lugar de trabajo, debe extraer la leche dos o tres veces durante la jornada laboral y guardarla en un recipiente limpio. Es posible guardar la leche materna a una temperatura ambiente por un máximo de ocho horas sin que se estropee. Otra persona puede dar al niño la leche extraída por medio de una taza limpia.

La madre nunca debe alimentarlo con sucedáneos de la leche materna.

Las familias y las comunidades pueden exhortar a las empresas a que ofrezcan a sus trabajadoras licencia de maternidad, guarderías y el tiempo y el lugar necesarios para que amanten a sus hijos o extraigan la leche.



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

Cuanto más a menudo amamanta la madre a su hijo, más se retrasa la reanudación de la menstruación. Si una mujer amamanta menos de ocho veces en 24 horas o alimenta al niño con otros alimentos o líquidos o le ofrece un chupete, puede que el lactante se alimente con menos frecuencia del pecho materno y que la menstruación de su madre se reanude antes.

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 debe emplear otro método de planificación familiar si se da *alguna* de las siguientes circunstancias:

- su menstruación se ha reanudado
- el bebé ha empezado a tomar otros alimentos y bebidas o usa un chupete
- el bebé ya ha cumplido seis meses.

Resulta mejor para la salud de la madre y del niño si evita volver a quedar embarazada de nuevo hasta que el hijo de menor edad cumpla dos años. Un agente sanitario o una partera cualificada deben ofrecer a los progenitores información en materia de planificación familiar.

La mayoría de los métodos utilizados para evitar el embarazo no afectan la calidad de la leche materna. Sin embargo, algunas píldoras anticonceptivas contienen estrógenos, que pueden reducir la secreción de leche. Un agente capacitado de la salud puede ofrecer orientación sobre los mejores tipos de anticonceptivos para una madre que amamanta a su hijo.





UNICEF/07-0408/Balaguer

Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre



La nutrición y el desarrollo

Más de la mitad de las muertes de todos los niños están relacionadas con la desnutrición, que debilita la resistencia del cuerpo ante la enfermedad. Diversos factores, como un régimen alimentario deficiente, enfermedades frecuentes y un cuidado de los niños de corta edad poco adecuado o sin la suficiente atención, pueden causar desnutrición.

Si una mujer está desnutrida durante el embarazo, o si su hijo está desnutrido durante los dos primeros años de su vida, es muy posible que el niño crezca y se desarrolle física y mentalmente con una mayor lentitud. Como no es posible recuperar esta deficiencia cuando el niño es mayor, el problema le afectará para el resto de su vida.

Los niños tienen derecho a crecer en un entorno atento y acogedor y a recibir alimentos nutritivos y atención básica de la salud que les proteja de las enfermedades y promueva su crecimiento y su desarrollo.



Mensajes fundamentales

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

La nutrición y el desarrollo

1. Un niño de corta edad debe crecer de manera adecuada y aumentar de peso con rapidez. Es importante pesar a los niños todos los meses desde su nacimiento hasta los dos años. Si no se aprecia ningún aumento de peso durante dos meses seguidos, es señal de que existe algún problema.
2. La leche materna constituye por sí sola el único alimento y bebida que un lactante necesita durante sus seis primeros meses de vida. Hacia el sexto mes, el niño empieza a necesitar otros alimentos además de la leche materna.
3. Desde los seis meses de vida, aproximadamente, hasta los dos años, los niños necesitan alimentarse cinco veces al día, además de recibir una lactancia sostenida.





4. Todos los niños necesitan ingerir alimentos ricos en vitamina A para resistir las enfermedades y evitar deficiencias visuales. La vitamina A se encuentra en muchas frutas y legumbres, aceites, huevos y productos lácteos, alimentos enriquecidos, la leche materna o los suplementos de vitamina A.
5. Los niños necesitan alimentos ricos en hierro para proteger su capacidad física y mental. Las mejores fuentes de hierro son el hígado, las carnes poco grasas, el pescado, los huevos, y los alimentos enriquecidos con hierro o suplementos de hierro.
6. La sal yodada es esencial para evitar discapacidades del aprendizaje y un retraso en el desarrollo del niño.
7. Durante una enfermedad, el niño necesita comer con regularidad. Después de una enfermedad, el niño necesita tomar por lo menos una comida adicional diaria durante una semana como mínimo.





Información complementaria

La nutrición y el desarrollo

1. Un niño de corta edad debe crecer de manera adecuada y aumentar de peso con rapidez. Es importante pesar a los niños todos los meses desde su nacimiento hasta los dos años. Si no se aprecia ningún aumento de peso durante dos meses seguidos, es señal de que existe algún problema.

El aumento regular de peso es el indicador más fiable de que el niño crece y se desarrolla adecuadamente. Es importante pesar al niño cada vez que visita un centro de salud.

Un niño que recibe solamente leche materna durante los primeros seis meses de vida suele crecer por lo general de manera adecuada durante este tiempo. La lactancia materna ayuda a proteger al recién nacido contra enfermedades frecuentes y a garantizar un buen crecimiento y desarrollo físicos y mentales. Puede que los lactantes que no reciban leche materna tengan más dificultades para aprender que los lactantes que sí la han recibido.

Cuando un niño no aumenta de peso en un período de dos meses, puede que necesite cantidades mayores de comida o alimentos más nutritivos, puede estar enfermo o puede que necesite una mayor atención y cuidado. Los padres y los agentes de salud deben tomar medidas rápidamente para descubrir la causa del problema.

Todos los lactantes deben tener un gráfico de crecimiento. Cada vez que se le pesa, hay que marcar el peso del niño con un punto en el gráfico de crecimiento, y después conectar cada punto. Esto genera una línea que indica la forma en que el niño está creciendo. Si la línea es ascendente, el niño está creciendo de manera adecuada. Una línea que se mantenga horizontal o que descienda debe ser causa de preocupación.



Si un niño no aumenta regularmente de peso o no crece adecuadamente, es preciso hacerse algunas preguntas:

- **¿Toma el niño alimentos con suficiente frecuencia?** Un niño debe comer de tres a cinco veces al día. Un niño con discapacidades necesita ayuda suplementaria y más tiempo para alimentarse.
- **¿Recibe el niño comida suficiente?** Si el niño termina su comida y quiere más, es necesario darle más.
- **¿Contienen los alimentos que toma el niño pocos ingredientes energéticos?** Los alimentos que contribuyen al crecimiento del niño son las carnes, el pescado, los huevos, los frutos secos, los cereales y las legumbres. Una pequeña cantidad de aceite puede aumentar la energía. El aceite de palma roja y otros aceites comestibles enriquecidos con vitamina son buenas fuentes de energía.
- **¿Se niega el niño a comer?** Si parece que al niño no le gusta una comida determinada, es preciso ofrecerle otros alimentos de manera gradual.
- **¿Está el niño enfermo?** Es preciso alentar al niño enfermo a que tome alimentos frecuentes en pequeñas cantidades. Después de una enfermedad el niño necesita una comida adicional todos los días durante una semana. Los lactantes necesitan una tanda adicional de leche materna por lo menos durante una semana. Si el niño se enferma con frecuencia, es necesario que lo examine un agente capacitado de la salud.
- **¿Recibe un niño suficientes alimentos con vitamina A para evitar la enfermedad?** La leche materna es rica en vitamina A. Otros alimentos con vitamina A son el hígado, los huevos, los productos lácteos, el aceite de palma roja, las frutas y las legumbres amarillas o naranjas y la mayoría de las verduras de hojas verdes. Si estos alimentos no están disponibles en una cantidad adecuada, como ocurre en muchos países en desarrollo, el niño necesita una cápsula de vitamina A dos veces al año.



-
- **¿Se está alimentando al niño con sucedáneos de la leche materna mediante un biberón?** Si el niño tiene menos de seis meses, lo mejor es el amamantamiento exclusivo. Desde los 6 hasta los 24 meses, la leche materna sigue siendo el mejor alimento, debido a que es una fuente importante de muchos nutrientes. Si se le alimenta con otro tipo de leche, es más conveniente hacerlo con una taza limpia y abierta en lugar de una botella.
 - **¿Se vigila la limpieza de los alimentos y del agua?** Si no es así, el niño se enfermará con frecuencia. Es preciso lavar o cocinar los alimentos crudos. La comida cocinada debe ingerirse de inmediato. Es preciso recalentar de manera completa la comida sobrante.

El agua debe provenir de una fuente segura y mantenerse limpia. El agua potable limpia puede obtenerse de una fuente entubada que se conserve de forma sistemática, se controle de manera adecuada y se depure con cloro. También es posible obtener agua salubre de un pozo entubado, una bomba de agua y una fuente o un pozo protegidos. Si el agua se obtiene de lagunas, arroyos, fuentes, pozos o tanques, es posible aumentar su salubridad hirviéndola.

- **¿Se depositan los excrementos en letrinas o retretes o se entierran?** Si no es así, el niño puede enfermarse con frecuencia a causa de parásitos y otros trastornos. Un niño con parásitos necesita recibir medicamentos antiparasitarios administrados por un agente de la salud.
- **¿Se deja al niño solo gran parte del tiempo o al cuidado de un niño de mayor edad?** Si esto es así, puede que el niño de corta edad requiera una mayor atención y estimulación por parte de los adultos, especialmente durante las comidas.



2. La leche materna constituye por sí sola el único alimento y bebida que un lactante necesita durante sus seis primeros meses de vida. Hacia el sexto mes, el niño empieza a necesitar otros alimentos además de la leche materna.

Durante los primeros meses, cuando niño se encuentra expuesto a mayores riesgos, el amamantamiento exclusivo ayuda a proteger al lactante contra la diarrea y otras infecciones comunes. Hacia el sexto mes, el niño empieza a necesitar otros alimentos y líquidos. La lactancia materna debe continuar hasta entrado el segundo año de vida.

Cuando un lactante menor de seis meses de edad no aumenta de peso, puede que sea necesario amamantarlo con mayor frecuencia.

- Un lactante menor de seis años que recibe leche materna no necesita otro tipo de líquidos, ni siquiera agua.
- Cuando un lactante no aumenta de peso puede estar enfermo o puede que no reciba la suficiente leche materna. Un agente de la salud debe examinar al niño y orientar a la madre sobre la mejor manera de aumentar la ingestión de leche materna.

Hacia el sexto mes de vida, los lactantes empiezan a necesitar otros alimentos además de la leche materna, los llamados alimentos adicionales. El régimen alimentario del lactante debe incorporar legumbres hervidas, peladas y hechas puré, algo de aceite, cereales, verduras y frutas, así como pescado, huevos, pollo, carnes o productos lácteos que contienen vitaminas y minerales. Cuanto mayor sea la variedad de alimentos, mejor será para niño.

- Los niños de 6 a 12 meses deben recibir leche materna con frecuencia y antes de darles otros alimentos.
- Después de seis meses de edad, el riesgo de infección aumenta a medida que el niño comienza a tomar otros alimentos y a gatear. Es preciso mantener la higiene de las manos y en la comida de los niños.
- Los niños de 12 a 24 meses deben seguir recibiendo leche materna después de las comidas y cada vez que lo deseen.



3. Desde los seis meses de vida, aproximadamente, hasta los dos años, los niños necesitan alimentarse cinco veces al día, además de recibir una lactancia sostenida.

Una alimentación deficiente durante los dos primeros años puede causar un retraso en el desarrollo físico y mental del niño para el resto de su vida.

A fin de crecer bien y mantenerse saludables, los niños de corta edad necesitan varios alimentos nutritivos como la carne, el pescado, las verduras, los cereales, los huevos y las frutas y legumbres, así como leche materna.

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 y de crecimiento corporal son mayores. Por ello, es importante que los niños se alimenten con frecuencia a fin de satisfacer todas sus necesidades.

- Es preciso incrementar la alimentación del niño con puré de legumbres, un poco de carne bien cortada, huevos o pescado con la mayor frecuencia posible. Es posible añadir una pequeña cantidad de aceite, preferiblemente aceite de palma roja u otro aceite enriquecido con vitaminas.

Si los alimentos se sirven en un plato común, es posible que los niños más pequeños no reciban suficiente comida. Los niños de corta edad deben tener su propio plato o tazón de comida, para garantizar que pueden comer todo lo que necesitan y para que el padre, la madre o la persona encargada puedan comprobar cuánto han comido.

Es preciso alentar a los niños de corta edad para que coman y ayudarles en el manejo de la comida o de los utensilios. Un niño con una discapacidad puede necesitar más ayuda para comer y beber.



4. Todos los niños necesitan ingerir alimentos ricos en vitamina A para resistir las enfermedades y evitar deficiencias visuales. La vitamina A se encuentra en muchas frutas y legumbres, aceites, huevos y productos lácteos, alimentos enriquecidos, la leche materna o los suplementos de vitamina A.

Hasta que el niño cumple seis meses de edad, la leche materna le proporciona toda la vitamina A que necesita, siempre que la madre ingiera la suficiente vitamina A en su régimen alimentario o en los suplementos. Los niños de más de seis meses necesitan ingerir vitamina A de otros alimentos o mediante suplementos.

La vitamina A se encuentra en el hígado, los huevos, los productos lácteos, en el aceite de hígado de pescado, en los mangos y las papayas maduros, las batatas, en las legumbres verdes y en las zanahorias.

Cuando los niños no consumen una cantidad suficiente de vitamina A corren el riesgo de contraer ceguera nocturna. Si el niño tiene problemas para ver durante el atardecer o por la noche, necesita probablemente más vitamina A. Es importante llevar al niño a un agente de salud para que le administre una cápsula de vitamina A.

En algunos países, el aceite y otros alimentos se enriquecen con vitamina A. También es posible ingerir la vitamina A en cápsula o en líquido. En muchos países las cápsulas de vitamina A se distribuyen una o dos veces al año entre todos los niños de seis meses a cinco años de edad.

El organismo infantil pierde vitamina A cuando el niño padece diarrea o sarampión. Puede recuperarla si se le da el pecho con más frecuencia o, en el caso de los niños mayores de seis meses, si se le alimenta con más frutas y verduras, huevos, hígado y productos lácteos. Los niños que padecen diarrea por más de 14 días y los niños con sarampión deben recibir una cápsula de vitamina A, administrada por un trabajador de la salud.



5. Los niños necesitan alimentos ricos en hierro para proteger su capacidad física y mental. Las mejores fuentes de hierro son el hígado, las carnes poco grasas, el pescado, los huevos, y los alimentos enriquecidos con hierro o suplementos de hierro.

La anemia –una carencia de hierro– puede poner en peligro el desarrollo físico y mental. Los síntomas de la anemia incluyen palidez de la lengua, las palmas de las manos y la parte interior de los labios, cansancio y dificultades para respirar. La anemia es el trastorno alimentario más frecuente en todo el mundo.

- Incluso una anemia moderada entre los recién nacidos y los niños de corta edad puede perjudicar el desarrollo intelectual.
- La anemia entre los niños menores de dos años puede causar problemas de coordinación y equilibrio. Los niños con este trastorno parecen retraídos y tímidos, lo que puede limitar la capacidad del niño para relacionarse con los otros y dificultar su desarrollo intelectual.

La anemia durante el embarazo aumenta la gravedad de las hemorragias y el peligro de infección durante el parto, y por lo tanto es una de las causas más frecuentes de mortalidad derivada de la maternidad. Los recién nacidos de madres con anemia sufren a menudo bajo peso al nacer y anemia. Los suplementos de hierro para las mujeres embarazadas protegen tanto a las mujeres como a sus hijos.

El hierro se encuentra en el hígado, las carnes magras, los huevos y los cereales. Los alimentos enriquecidos con hierro evitan también la anemia.

El paludismo y los parásitos pueden causar o empeorar la anemia.

- Para evitar el paludismo es necesario dormir bajo un mosquetero impregnado con un insecticida recomendado.
- Los niños que viven en zonas donde los parásitos son una enfermedad endémica deben recibir dos o tres veces al año un medicamento antiparasitario recomendado. Las buenas prácticas higiénicas evitan los parásitos. Los niños no deben jugar cerca de la letrina, deben lavarse a menudo las manos y deben estar calzados para evitar la infección con parásitos.



6. La sal yodada es esencial para evitar discapacidades del aprendizaje y un retraso en el desarrollo del niño.

Es esencial para el crecimiento y el desarrollo del niño que reciba pequeñas cantidades de yodo. Si el niño no recibe yodo en cantidad suficiente, o si su madre padece carencia de yodo durante el embarazo, hay grandes posibilidades de que el niño nazca con una discapacidad mental, auditiva o del habla, o que sufra un retraso en el desarrollo físico o mental.

El bocio, una inflamación del cuello, es uno de los síntomas de la carencia de yodo en el régimen alimentario. Una mujer embarazada con bocio corre un grave riesgo de sufrir un aborto natural, tener un hijo que nazca muerto o de dar a luz un niño con una lesión cerebral.

El empleo de la sal yodada en lugar de la sal ordinaria proporciona a las mujeres embarazadas y a los niños todo el yodo que necesitan. Si no hay sal yodada disponible, las mujeres y los niños deberían recibir suplementos de yodo de un agente de la salud.

7. Durante una enfermedad, el niño necesita comer con regularidad. Después de una enfermedad, el niño necesita tomar por lo menos una comida adicional diaria durante una semana como mínimo.

Cuando el niño está enfermo, sobre todo si sufre una afección diarreica o sarampión, 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 el desarrollo del niño.

Es esencial procurar que el niño siga comiendo y bebiendo mientras esté enfermo. Esto suele resultar muy difícil si el niño se niega a comer. Por ello hay que ofrecerle con insistencia los alimentos que más le gusten en pequeñas cantidades y con la mayor frecuencia posible. La lactancia materna es particularmente importante en este caso.

Es esencial procurar que el niño beba la mayor cantidad de líquidos posible. La deshidratación es un grave problema para los niños con diarrea. Beber muchos líquidos ayudará a evitar la deshidratación.

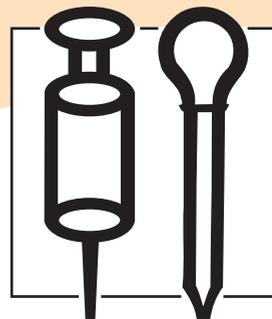
Si la enfermedad y la pérdida de apetito se prolongan por más de unos cuantos días, el niño debe ser examinado por un agente de salud. Un niño no está plenamente restablecido hasta que no alcanza al menos el peso que tenía antes de iniciarse la enfermedad.





UNICEF/97-06271/Lemoyne

**Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre**



La inmunización

Más de 1,7 millones de niños de corta edad mueren todos los años como consecuencia de enfermedades que podrían evitarse con vacunas fácilmente disponibles. Si se hubiera vacunado a estos niños, se les habría protegido contra estas enfermedades peligrosas que a veces causan discapacidades o la muerte. Todos los niños tienen derecho a recibir este tipo de protección.

Es necesario vacunar a todas las niñas y niños. Y es preciso vacunar a las mujeres embarazadas para protegerlas a ellas y al recién nacido contra el tétanos.

Es esencial que todos los progenitores conozcan las razones por las cuales deben hacer vacunar a sus hijos, y cuándo, dónde y cuántas veces deben llevarlos a vacunar. Los progenitores deben saber también que pueden vacunar sin temor a su hijo incluso si está enfermo, discapacitado o padece desnutrición.



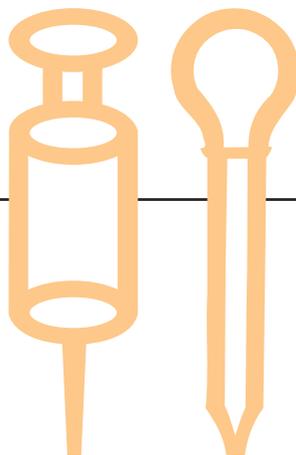
Mensajes fundamentales

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

La inmunización

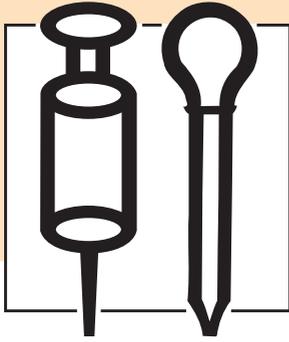
1. La inmunización es una medida urgente. Todo niño necesita haber recibido una serie de vacunas antes de cumplir el primer año de vida.
2. La inmunización ofrece protección contra varias enfermedades peligrosas. Un niño que no esté vacunado tiene muchas más probabilidades de contraer enfermedades, de quedar permanentemente incapacitado o de sufrir desnutrición y morir.
3. Es posible vacunar sin riesgo alguno a un niño que padezca una enfermedad leve, una discapacidad o que se encuentre desnutrido.





4. Todas las mujeres embarazadas deben estar protegidas contra el tétanos. Incluso en los casos en que la mujer fue vacunada anteriormente podría necesitar dosis suplementarias de la vacuna anatoxina tetánica. Para obtener asesoramiento y recibir la vacuna anatoxina tetánica, consulte con un agente de la salud.
5. Es necesario utilizar una aguja y una jeringa esterilizadas para cada nueva persona que se vacune. Es preciso insistir sobre esta cuestión.
6. Cuando las personas están hacinadas, es muy fácil que las enfermedades se propaguen entre ellas con rapidez. Todos los niños que vivan en este tipo de situaciones, sobre todo si son refugiados o han sufrido un desastre, deben ser inmunizados inmediatamente, especialmente contra el sarampión.





Información complementaria

La inmunización

1. La inmunización es una medida urgente. Todo niño necesita haber recibido una serie de vacunas antes de cumplir el primer año 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 ferina, una tercera parte de todos los casos de poliomielitis 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.

Para proteger al niño durante su primer año de vida, es necesario administrarle las vacunas que se indican en el calendario de la página 69. Las vacunaciones son más efectivas si se administran a las edades que se especifican en el calendario (pág. 69) o lo más cerca posible de estas edades.

Si por cualquier motivo no se le han administrado al niño todas las vacunas antes de cumplir el primer año de vida, es de vital importancia llevarlo a vacunar lo antes posible o durante los Días Nacionales de Inmunización.

En algunos países se ofrecen dosis suplementarias de vacunas, denominadas dosis de refuerzo, durante el primer año de vida. Estas dosis hacen que la protección que ofrece la vacuna resulte aún más eficaz.



Calendario de vacunaciones para la infancia*

Edad	Vacunas
Al nacer	tuberculosis**, polio y, en algunos países, hepatitis B
6 semanas	difteria, tosferina, tétanos, polio y, en algunos países, hepatitis B y Hib
10 semanas	difteria, tosferina, tétanos, polio y, en algunos países, hepatitis B y Hib
14 semanas	difteria, tosferina, tétanos, polio y, en algunos países, hepatitis B y Hib
9 meses	Sarampión (12-15 meses en los países industrializados) y, en algunos países, fiebre amarilla, paperas y rubéola.

*Los calendarios de vacunación pueden variar ligeramente de un país a otro.

**Esta vacuna ofrece una protección parcial contra algunas formas de tuberculosis y lepra.

2. La inmunización ofrece protección contra varias enfermedades peligrosas. Un niño que no esté vacunado tiene muchas más probabilidades de contraer enfermedades, de quedar permanentemente incapacitado o de sufrir desnutrición y morir.

La inmunización protege a los niños contra algunas de las enfermedades más peligrosas de la infancia. Es necesario vacunar a todos los niños, incluidos los discapacitados. Un niño puede ser inmunizado mediante vacunas inyectables o administradas por vía oral. Las vacunas actúan reforzando las defensas del niño contra la enfermedad. Las vacunas solamente tienen efecto si se administran *antes* de que ataque la enfermedad.

Un niño que no haya sido vacunado tiene muchas probabilidades de contraer el sarampión o la tos ferina u otras enfermedades que también pueden ser mortales. Los niños que sobrevivan a ellas quedan debilitados y su desarrollo puede ser deficiente. Además, estos niños pueden morir más adelante a consecuencia de la desnutrición o de otras enfermedades.



Todos los niños deben ser vacunados contra el sarampión, que es una causa importante de desnutrición, retraso mental y trastornos del oído y de la vista. Los síntomas del sarampión son fiebre y sarpullidos que duran tres días o más, además de tos, secreción nasal o irritación en los ojos. El sarampión puede ser mortal.

Es preciso vacunar a todos los niños en todas partes contra la poliomielitis. Los síntomas de la poliomielitis son debilidad en los miembros o imposibilidad de moverse. De cada 200 niños afectados, uno quedará incapacitado para el resto de su vida.

Las bacterias o esporas del tétanos, que se desarrollan en las heridas sucias, pueden ser mortales sin una vacuna contra el tétanos.

- Vacunar a una mujer con por lo menos dos dosis de vacuna antitetánica antes o durante el embarazo protege tanto a las madres como a sus hijos recién nacidos durante sus primeras semanas de vida.
- A las seis semanas, el lactante debe recibir su primera vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos, para ampliar la protección contra esta última enfermedad.

En los países donde la hepatitis B sea un problema, 10 de cada 100 niños pueden incubar la infección para el resto de sus vidas si no son vacunados. Los niños infectados con la hepatitis B corren el riesgo de padecer cáncer del hígado cuando se hagan mayores.

En algunos países, una epidemia de fiebre amarilla puede poner en peligro las vidas de los niños de corta edad. La vacunación puede evitar esta enfermedad.

En muchos países, la neumonía provocada por la bacteria de la *haemophilus influenzae tipo B* (Hib) resulta mortal para muchos niños de corta edad. La bacteria de la Hib puede causar también meningitis. Esta bacteria es una de las más peligrosas para la infancia, especialmente para los menores de cinco años. La vacunación contra la Hib puede evitar estas muertes.



La lactancia materna y el calostro, la leche amarilla y espesa que la madre produce durante los primeros días después del parto, proporciona una inmunización natural contra la neumonía, la diarrea y otras enfermedades. Esta protección se prolonga por el tiempo en que el niño recibe leche materna.

La vitamina A ayuda a los niños a combatir las infecciones y evita la ceguera. La vitamina A se encuentra en la leche materna, el hígado, el pescado, los productos lácteos, algunas frutas y legumbres amarillas y naranjas y en algunas verduras. En zonas donde haya carencia de vitamina A, los niños deben recibir a partir de los seis meses cápsulas de vitamina A o líquidos cuando se les vacune o durante los Días Nacionales de Inmunización. La vitamina A forma también una parte importante del tratamiento contra el sarampión.

3. Es posible vacunar sin riesgo alguno a un niño que padezca una enfermedad leve, una discapacidad o que se encuentre desnutrido.

Uno de los principales motivos por el que los padres no llevan a vacunar a sus hijos es porque el niño tiene fiebre, tos, catarro, diarrea, o cualquier otra afección de menor importancia, el día que le corresponde recibir la vacuna. Pero lo cierto es que un niño con una enfermedad de menor importancia puede recibir una vacuna sin riesgo alguno.

También es posible que a veces los agentes de salud desaconsejen la vacunación cuando se les lleva a vacunar a un niño discapacitado o desnutrido. *Esto es un error.* No existe el menor riesgo cuando se vacuna a un niño discapacitado o desnutrido.

Es posible que después de inyectarle la vacuna el niño llore, tenga fiebre o presente una erupción o una pequeña ulceración. Es algo normal. El niño debe recibir leche materna con mayor frecuencia, una alimentación abundante y muchos líquidos. Si el niño tiene fiebre alta, hay que llevarlo a un centro de salud.

Debido a que el sarampión puede ser muy peligroso para un niño desnutrido, es necesario vacunarlos contra el sarampión, especialmente si la desnutrición es grave.



4. Todas las mujeres embarazadas deben estar protegidas contra el tétanos. Incluso en los casos en que la mujer fue vacunada anteriormente podría necesitar dosis suplementarias de la vacuna anatoxina tetánica. Para obtener asesoramiento y recibir la vacuna anatoxina tetánica, consulte con un agente de la salud.

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 una mujer embarazada no está vacunada contra el tétanos y la bacteria o las esporas del tétanos penetran en su cuerpo, su vida se halla también en peligro.

La bacteria o las esporas del tétanos crecen en las heridas que no se limpian. Esto puede suceder, por ejemplo, si se utiliza un cuchillo no esterilizado para cortar el cordón umbilical o si cualquier objeto no esterilizado toca el extremo del cordón. 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. Durante la primera semana después del nacimiento, el cordón umbilical del recién nacido debe mantenerse limpio.

Todas las mujeres embarazadas deben asegurarse de que están inmunizadas contra el tétanos. De este modo, tanto las madres como sus hijos recién nacidos quedarán protegidos

Una mujer embarazada no corre ningún riesgo cuando se vacuna contra el tétanos. La vacunación debe seguir el calendario siguiente:

Primera dosis: Tan pronto como sepa que está embarazada.

Segunda dosis: Un mes después de la primera dosis, y no más tarde de las dos últimas semanas del embarazo.

Tercera dosis: De 6 a 12 meses después de la segunda dosis, o durante el siguiente embarazo.

Cuarta dosis: Un año después de la tercera dosis, o durante un embarazo posterior.

Quinta dosis: Un año después de la cuarta dosis, o durante un embarazo posterior.



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

5. Es necesario utilizar una aguja y una jeringa esterilizadas para cada nueva persona que se vacune. Es preciso insistir sobre esta cuestión.

Las agujas y materiales que no han sido esterilizados de manera apropiada pueden provocar enfermedades peligrosas, e incluso poner en peligro la vida. Compartir jeringas y agujas, incluso entre miembros de la familia, es igualmente peligroso. Sólo se deben emplear agujas y jeringas esterilizadas.

6. Cuando las personas están hacinadas, es muy fácil que las enfermedades se propaguen entre ellas con rapidez. Todos los niños que vivan en este tipo de situaciones, sobre todo si son refugiados o han sufrido un desastre, deben ser inmunizados inmediatamente, especialmente contra el sarampión.

Las emergencias y las situaciones en que las personas tienen que huir de sus hogares suelen favorecer la propagación de enfermedades transmisibles. Por tanto, todos los niños desplazados menores de 12 años deben ser vacunados inmediatamente en el primer asentamiento o lugar de contacto, especialmente contra el sarampión.

Todas las vacunaciones en los lugares de emergencia deben administrarse con jeringas que se inutilizan después de usarlas, y que por tanto solamente pueden utilizarse una vez.

El sarampión es incluso más grave cuando los niños están desnutridos o viven en condiciones poco higiénicas.

- Debido a que las enfermedades como el sarampión se propagan rápidamente, es preciso aislar a todo niño que padezca sarampión del resto de los niños, y someterlo a un examen médico.
- El sarampión suele causar una grave diarrea. Vacunar a los niños contra el sarampión evita la diarrea.

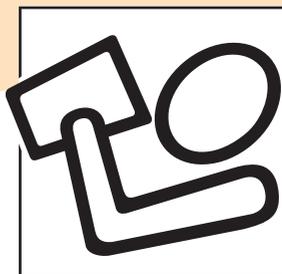
Si se interrumpe la vacunación de rutina del niño, es necesario consultar a un agente de la salud para completar las vacunaciones según las normas nacionales.





UNICEF/99-0234/Prozzi

**Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre**



La diarrea

La diarrea causa la muerte de más de 1 millón de niños cada año debido a la deshidratación y la desnutrición. Los niños corren un mayor riesgo de morir de diarrea que los adultos, ya que su cuerpo contiene menos agua y se deshidratan con más rapidez. Alrededor de 1 de cada 200 niños que contraen la diarrea mueren debido a la enfermedad.

Los gérmenes ingeridos por vía bucal, especialmente los que se crían en las heces, son los causantes de la diarrea. Esto ocurre con mayor frecuencia cuando la eliminación de materia fecal es deficiente, cuando no existen prácticas adecuadas de higiene o cuando no hay agua potable limpia, o cuando no se amamanta a los lactantes. Los niños de corta edad que reciben leche materna exclusivamente no suelen contraer diarrea.

Si las familias y las comunidades trabajan de forma conjunta, con el apoyo de los gobiernos y de las organizaciones no gubernamentales (ONG), pueden tomar medidas útiles para evitar las condiciones que causan la diarrea.



Mensajes fundamentales

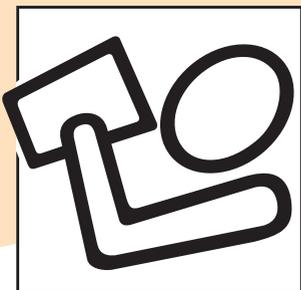
**Lo que todas las familias y comunidades
tienen derecho a saber sobre**

La diarrea

1. La excesiva pérdida de líquidos corporales provocada por la diarrea puede causar la muerte por deshidratación. Por ello es esencial que, en cuanto comience la diarrea, los niños reciban líquidos adicionales, así como los alimentos y bebidas habituales.
2. La vida del niño corre peligro si defeca varias veces excrementos acuosos durante el lapso de una hora o si las heces contienen sangre. Es necesario procurar la asistencia inmediata de un agente capacitado de la salud.
3. El amamantamiento puede reducir la gravedad y frecuencia de la diarrea.
4. Un niño con diarrea tiene que seguir comiendo con regularidad. Mientras se recupera de la diarrea necesita tomar por lo menos una comida adicional diaria, al menos durante dos semanas.



5. Si el niño se encuentra deshidratado y tiene una diarrea grave o persistente, sólo puede tomar una solución con sales de rehidratación oral o medicinas que hayan sido recomendadas por un agente capacitado de la salud. Otros medicamentos antidiarreicos son por lo general ineficaces y pueden resultar perjudiciales para el niño.
6. Para evitar la diarrea, es preciso eliminar todas las materias fecales en una letrina o un retrete o enterrándolas.
7. Las buenas prácticas de higiene protegen contra la diarrea. Es preciso lavarse completamente las manos con jabón y agua, o ceniza y agua, después de haber estado en contacto con materias fecales y antes de tocar los alimentos o de alimentar a los niños.



Información complementaria

La diarrea

1. La excesiva pérdida de líquidos corporales provocada por la diarrea puede causar la muerte por deshidratación. Por ello es esencial que, en cuanto comience la diarrea, los niños reciban líquidos adicionales, así como los alimentos y bebidas habituales.

Un niño tiene diarrea cuando hace una o varias deposiciones acuosas en un solo día. Cuanto mayor sea el número de deposiciones acuosas, más peligrosa será la diarrea.

Algunas personas piensan que beber líquidos puede empeorar la diarrea. *Tal recomendación es errónea.* Un niño que padezca diarrea debe recibir líquidos con la mayor frecuencia posible hasta que se detenga la diarrea. Beber grandes cantidades de líquidos ayuda a sustituir los fluidos perdidos durante la diarrea.

Líquidos recomendados para un niño con diarrea:

- leche materna (las madres deben amamantar más de lo normal)
- sopas
- agua de arroz
- jugos de frutas frescas
- té poco cargado con un poco de azúcar
- agua de coco
- agua limpia de una fuente segura. Si existe la posibilidad de que el agua no esté limpia, es preciso hervirla o filtrarla
- sales de rehidratación oral (SRO) mezcladas con la cantidad apropiada de agua limpia. (Véase el recuadro en la página 83)

Para evitar la deshidratación, el lactante debe recibir leche materna con la mayor frecuencia posible, mientras que los demás niños deben beber la siguiente cantidad de líquidos cada vez que hacen una deposición acuosa:

- en el caso de niños menores de dos años: entre una cuarta parte y la mitad de una taza grande
- en el caso de niños de dos años o más: entre media y una taza grande llena.

La bebida debe darse directamente en una taza limpia, nunca con un biberón. Resulta difícil limpiar completamente los biberones y cuando están sucios pueden provocar diarrea.

Si el niño vomita, la persona que lo cuida debe esperar unos diez minutos y luego comenzar de nuevo a darle de beber despacio, con pequeños tragos cada vez.

El niño debe seguir recibiendo una cantidad adicional de líquidos hasta que cese la diarrea.

La diarrea suele terminar al cabo de tres o cuatro días. Si dura más de una semana, las personas encargadas del cuidado del niño deben procurar la ayuda de un agente capacitado de la salud.

2. La vida del niño corre peligro si hace varias deposiciones acuosas en el lapso de una hora o si las heces contienen sangre. Es necesario procurar la asistencia inmediata de un agente capacitado de la salud.

Los padres deben acudir inmediatamente a un agente de salud cuando el niño:

- hace varias deposiciones acuosas en una o dos horas
- presenta sangre en las deposiciones
- vomita con frecuencia
- tiene fiebre
- tiene mucha sed
- se niega a beber
- se niega a comer

-
- tiene los ojos hundidos
 - parece estar débil o somnoliento
 - la diarrea persiste durante más de una semana.

Cuando un niño presenta *cualquiera* de estos síntomas es preciso que reciba urgentemente asistencia médica calificada. Mientras tanto, el niño debe recibir una solución de SRO u otros líquidos.

Si el niño hace varias deposiciones acuosas en una o dos horas y vomita, hay razones para preocuparse, ya que pueden ser síntomas del cólera. El cólera puede matar a un niño en cuestión de horas. Procure ayuda médica inmediatamente.

- El cólera puede propagarse en la comunidad mediante agua o alimentos contaminados. El cólera se produce por lo general en situaciones donde el saneamiento es deficiente y hay hacinamiento.
- Para limitar la propagación del cólera o la diarrea se pueden tomar varias medidas:
 1. Eliminar las materias fecales en letrinas o retretes o enterrarlas
 2. Lavarse las manos con jabón y agua, o ceniza y agua, después de entrar en contacto con materias fecales
 3. Utilizar agua potable segura
 4. Lavar, pelar o cocinar todos los alimentos.

3. El amamantamiento puede reducir la gravedad y frecuencia de la diarrea.

La leche materna es la mejor fuente de líquido y de alimento para un niño de corta edad con diarrea. Es nutritiva y limpia y ayuda a combatir las enfermedades y las infecciones. Es muy difícil que un lactante que recibe amamantamiento exclusivo padezca diarrea.

La leche materna evita la deshidratación y la desnutrición y ayuda a reemplazar los fluidos perdidos. A veces se recomienda a las madres que den menos el pecho cuando un lactante tiene diarrea. *Este es un consejo equivocado.* Las madres deben seguir amamantando al lactante con mayor frecuencia que antes cuando tiene diarrea.

4. Un niño con diarrea tiene que seguir comiendo con regularidad. Mientras se recupera de la diarrea necesita tomar por lo menos una comida adicional diaria, al menos durante dos semanas.

Un niño con diarrea sufre una pérdida de peso que puede provocarle una rápida desnutrición. Por ello, necesita tomar todos los alimentos o líquidos que sea capaz de ingerir. Los alimentos pueden detener la diarrea y ayudar a que el niño se recupere con mayor rapidez.

El niño que tiene diarrea suele perder el apetito o vomitar y por ello puede resultar difícil que coma. Si el niño tiene alrededor de seis meses, los progenitores y las personas encargadas de su cuidado deben procurar que coma con la mayor frecuencia posible, ofreciéndole pequeñas cantidades de alimentos blandos o en puré, o sus alimentos preferidos. Estos alimentos deben tener una pequeña cantidad de sal. Los alimentos blandos resultan más fáciles de comer y tienen más fluidos que los alimentos más consistentes.

Los alimentos recomendados para un niño con diarrea son los purés de cereales y habichuelas, pescado, carne bien cocinada, yoghurt y frutas. Siempre que sea posible se añadirán una o dos cucharaditas de aceite a los cereales y las verduras. Los alimentos deben prepararse en el momento de tomarlos y el niño debe comer cinco o seis veces al día.

Para una plena recuperación es esencial que el niño siga recibiendo una alimentación adicional después de que cese la diarrea. En ese momento, el niño necesita tomar una comida adicional diaria, o recibir más leche materna al día, durante dos semanas como mínimo. Esto le ayudará a recuperar la energía y la alimentación que ha perdido como consecuencia de la enfermedad.

No puede considerarse que el niño esté plenamente recuperado de la diarrea hasta que no vuelva a pesar como mínimo lo mismo que en el momento de contraer la enfermedad.

Las cápsulas de vitamina A y los alimentos que contengan vitamina A ayudan al niño a recuperarse de la diarrea. Entre los alimentos que contienen vitamina A se encuentran la leche materna, el hígado, el pescado, los productos lácteos, las frutas y las verduras naranjas o amarillas y las legumbres.

5. Si el niño se encuentra deshidratado y tiene una diarrea grave o persistente, sólo puede tomar una solución con sales de rehidratación oral o medicinas que hayan sido recomendadas por un agente capacitado de la salud. Otros medicamentos antidiarreicos son por lo general ineficaces y pueden resultar perjudiciales para el niño.

Por regla general, la diarrea se cura por sí sola en el plazo de pocos días. El verdadero peligro es la pérdida de líquidos y nutrientes corporales que padece el niño, que puede causarle deshidratación y desnutrición.

A un niño no se le deben dar tabletas, antibióticos u otros medicamentos contra la diarrea a menos que los haya recetado un agente de salud calificado.

El mejor tratamiento contra la diarrea es beber muchos líquidos y sales de rehidratación oral (SRO) mezcladas con agua de manera apropiada.

Si no es posible obtener SRO, la deshidratación puede tratarse haciendo beber al niño una mezcla de cuatro cucharaditas rasas de azúcar y media cucharadita rasa de sal disueltas en un litro de agua limpia. Tenga cuidado cuando mezcle las cantidades, ya que un exceso de azúcar puede agravar la diarrea, y demasiada sal puede ser muy perjudicial para el niño. Una mezcla demasiado diluida no causa ningún daño y la pérdida de eficacia es mínima.

El sarampión provoca a menudo graves diarreas. La vacunación contra el sarampión también evita este tipo de afecciones diarreas.

La solución SRO

Una bebida especial contra la diarrea

¿Qué son las SRO?

Las SRO (sales de rehidratación oral) son una combinación especial de sales que, cuando se mezclan apropiadamente con agua segura, ayudan a rehidratar el cuerpo cuando se han perdido grandes cantidades de fluidos debido a la diarrea.

¿Dónde se pueden obtener las SRO?

En la mayoría de los países, los sobres de SRO se pueden obtener en los centros sanitarios, farmacias, mercados y tiendas.

Preparación de las SRO:

1. Ponga el contenido de un sobre de SRO en un recipiente limpio. Lea las instrucciones en el sobre y vierta la cantidad correcta de agua limpia. Muy poca agua puede agravar la diarrea.
2. Mezcle las sales con agua solamente. No disuelva las SRO en leche, sopa, jugo de fruta o una bebida refrescante. No añada azúcar.
3. Agite la mezcla bien y désela al niño con una taza limpia. No use una botella.

¿Cuál es la cantidad de SRO que debe administrarse?

Procure que el niño beba la mayor cantidad posible.

Un niño menor de dos años necesita por lo menos beber de una cuarta parte a la mitad de una taza grande de solución SRO después de cada deposición acuosa.

Un niño mayor de dos años necesita por lo menos beber la mitad de una taza grande o toda la taza de solución SRO después de cada deposición acuosa.

Por lo general, la diarrea se cura en tres o cuatro días.

Si se prolonga más de una semana, es necesario consultar a un agente capacitado de la salud.

6. Para evitar la diarrea, es preciso eliminar todas las materias fecales en una letrina o un retrete o enterrándolas.

Los niños y los adultos pueden ingerir por vía oral gérmenes que causan la diarrea si las heces entran en contacto con el agua potable, los alimentos, las manos, los utensilios o las superficies que se emplean para preparar los alimentos. Las moscas que se posan sobre las materias fecales y luego en la comida transmiten también los gérmenes que causan diarrea. Cubrir los alimentos y el agua para beber es un buen sistema para evitar este tipo de propagación por las moscas.

Todas las heces, incluso las de los lactantes y los niños de corta edad, son portadoras de gérmenes y por tanto peligrosas. Si los niños defecan sin utilizar un retrete o una letrina, es preciso limpiar inmediatamente sus heces y arrojarlas al retrete o enterrarlas. Mantener las letrinas y los retretes limpios evita la propagación de los gérmenes.

Si no hay acceso a un retrete o una letrina, los adultos y los niños deben defecar lejos de las viviendas, los senderos, las fuentes de abastecimiento de agua y los lugares donde juegan los niños. Después, es preciso enterrar las heces bajo una capa de tierra.

En las comunidades donde no haya retretes o letrinas, la comunidad debe considerar la idea de unir sus fuerzas para construir estas instalaciones.

Es preciso mantener las fuentes de agua limpias de materias fecales humanas o animales.

7. Las buenas prácticas de higiene protegen contra la diarrea. Es preciso lavarse completamente las manos con jabón y agua, o ceniza y agua, después de haber estado en contacto con materias fecales y antes de tocar los alimentos o de alimentar a los niños.

Es preciso lavarse las manos con agua y jabón o ceniza y agua inmediatamente después de defecar, de limpiar el trasero del niño y antes de alimentar al niño, preparar alimentos o de comer.

Los niños más pequeños suelen llevarse con frecuencia la mano a la boca; por ello, es importante mantener la limpieza en el hogar y lavar a menudo las manos del niño con agua y jabón o ceniza y agua, especialmente antes de darles de comer.

Otras medidas higiénicas que contribuyen a evitar la diarrea:

- Los alimentos deben estar preparados y bien cocinados inmediatamente antes de comerlos. Los alimentos que se dejan reposando por largo rato pueden acumular gérmenes que causan diarrea. Después de dos horas de haber sido cocinados, los alimentos no son seguros a menos que se hayan mantenido muy calientes o muy fríos.
- Es preciso enterrar, quemar o eliminar de manera segura todos los desperdicios para evitar que atraigan a las moscas que pueden propagar las enfermedades.



UNICEF/98-1049/Prozzi

Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre



La tos, los catarros y otras enfermedades más graves

Es muy frecuente que los niños contraigan catarros, accesos de tos, dolores de garganta y destilaciones nasales, que por lo general no deben ser motivo de preocupación.

Sin embargo, en algunos casos la tos y los catarros son un síntoma de enfermedades más graves como la neumonía o la tuberculosis. Las enfermedades de las vías respiratorias causaron la muerte de unos 2 millones de niños menores de cinco años en el año 2000.



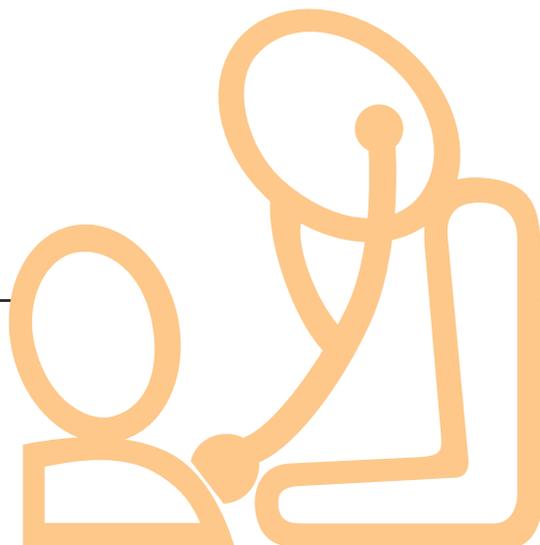
Mensajes fundamentales

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

La tos, los catarrros y otras enfermedades más graves

1. Cuando un niño tiene tos o catarro es preciso arroparlo y procurar que coma y que ingiera abundantes líquidos.
2. Hay veces en que los catarrros y la tos son síntomas de un problema grave. Un niño que respira muy rápidamente o con dificultades puede padecer neumonía, una infección pulmonar. Se trata de una enfermedad peligrosa y es necesario llevar inmediatamente al niño a un centro de salud.





3. Las familias pueden contribuir a prevenir la neumonía manteniendo la lactancia materna al menos durante los primeros seis meses de vida del niño y asegurándose de que recibe una alimentación adecuada y está completamente vacunado.
4. Un niño con una tos áspera necesita atención médica inmediata. Puede que el niño padezca tuberculosis, una infección de los pulmones.
5. Los niños y las mujeres embarazadas corren mayores riesgos cuando están expuestos al humo del tabaco o del fuego para cocinar.





Información complementaria

La tos, los catarros y otras enfermedades más graves

1. Cuando un niño tiene tos o catarro es preciso arroparlo y procurar que coma y que ingiera abundantes líquidos.

Los recién nacidos y los niños pequeños pierden con facilidad el calor corporal. Cuando tosan o tengan un catarro, es importante mantenerles abrigados y calientes.

Los niños con accesos de tos, catarros, destilaciones nasales y dolores de garganta, pueden recibir tratamiento en el hogar y recuperarse sin medicinas. Deben mantenerse abrigados, pero sin sentir demasiado calor, y deben comer y beber de manera abundante. Los medicamentos deben utilizarse sólo si los prescribe un agente de la salud.

A los niños que padecen fiebre es necesario pasarles una esponja o bañarlos con agua fresca pero no fría. En las zonas donde hay casos frecuentes de paludismo, la fiebre puede ser peligrosa. Es preciso que un agente de la salud examine inmediatamente al niño.

Debe despejarse con frecuencia la nariz de un niño con accesos de tos o catarro, sobre todo antes de alimentarlo 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.

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 desarrollo del niño. Por ello, es importante que la madre le siga dando el pecho con frecuencia. Cuando el niño no puede succionar, lo mejor es extraer manualmente la leche del pecho y dársela a beber en una taza limpia.



A los niños que no son amamantados, se les debe inducir a comer con frecuencia en pequeñas cantidades. 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 pesa al menos lo mismo que antes de contraer la enfermedad.

La tos y los catarrros pueden transmitirse con facilidad. Las personas que tienen accesos de tos o están acatarrados deben evitar toser, estornudar o escupir cerca de los niños.

2. Hay veces en que los catarrros y la tos son síntomas de un problema grave. Un niño que respira muy rápidamente o con dificultades puede padecer neumonía, una infección pulmonar. Se trata de una enfermedad peligrosa y es necesario llevar inmediatamente al niño a un centro de salud.

La mayor parte de los accesos de tos, catarrros, dolores de garganta y destilaciones nasales pueden curarse sin necesidad de tomar medicinas. Sin embargo, a veces son un síntoma de neumonía, una enfermedad que por lo general se cura con antibióticos.

Si un agente de la salud receta antibióticos para tratar la neumonía, es importante seguir las instrucciones y administrarle al niño toda la medicina por el tiempo indicado, incluso si el niño ha mejorado.

Muchos niños mueren de neumonía en sus hogares porque las personas que los cuidan no reconocen la gravedad de la enfermedad y la necesidad de atención médica inmediata. Es posible evitar millones de muertes infantiles provocadas por la neumonía si:

- los progenitores y las personas que cuidan al niño saben que una respiración rápida y con dificultades son síntomas peligrosos que requieren urgente atención médica
- los progenitores y las personas que cuidan al niño saben dónde pueden recibir asistencia médica
- se dispone de ayuda médica y de antibióticos poco costosos.

Es necesario llevar inmediatamente al niño a un centro de salud o a un agente sanitario capacitado si se dan las señales siguientes:



-
- el niño respira más rápido de lo normal: para un niño de 2 a 12 meses de edad: 50 veces por minuto o más; para un niño de 12 meses a 5 años: 40 veces por minuto o más
 - el niño respira con dificultad o jadea para obtener aire
 - la parte inferior del pecho del niño se hunde cuando éste toma aire o parece que el estómago se mueve de arriba hacia abajo
 - el niño tose desde hace más de dos semanas
 - el niño no puede tragar leche materna ni ningún líquido
 - el niño vomita con frecuencia.

3. Las familias pueden contribuir a prevenir la neumonía manteniendo la lactancia materna al menos durante los primeros seis meses de vida del niño y asegurándose de que recibe una alimentación adecuada y está completamente vacunado.

La leche materna contribuye a proteger al lactante contra la neumonía y otras enfermedades. Es importante amamantar al niño de manera exclusiva durante sus primeros seis meses de vida.

A cualquier edad, un niño bien alimentado tiene menos probabilidades de caer gravemente enfermo o de morir.

La vitamina A ofrece protección contra las enfermedades graves de las vías respiratorias y otros trastornos, y ayuda a acelerar la recuperación. La vitamina A se encuentra en la leche materna, el hígado, el aceite de palma roja, el pescado, los productos lácteos, los huevos, algunas frutas y legumbres de color naranja o amarillo y las verduras. Los agentes de salud pueden administrar también suplementos de vitamina A.

El niño debe estar completamente vacunado antes de cumplir el primer año de edad. De este modo estará protegido contra el sarampión, que puede causar neumonía y otras infecciones graves de las vías respiratorias, entre ellas la tos ferina y la tuberculosis.



4. Un niño con una tos áspera necesita atención médica inmediata. Puede que el niño padezca tuberculosis, una infección de los pulmones.

La tuberculosis es una grave enfermedad que puede causar la muerte del niño o lesionar permanentemente sus pulmones. Las familias pueden evitar la tuberculosis si aseguran que los niños:

- reciban una vacunación completa – la vacuna antituberculosa ofrece una medida de protección contra algunos tipos de tuberculosis
- se mantengan alejados de cualquiera que tenga tuberculosis, tos o esputos con sangre.

Si el agente de la salud receta medicamentos especiales contra la tuberculosis, es importante administrar al niño toda la medicina siguiendo las instrucciones durante el tiempo indicado, incluso cuando parece que el niño ha mejorado.

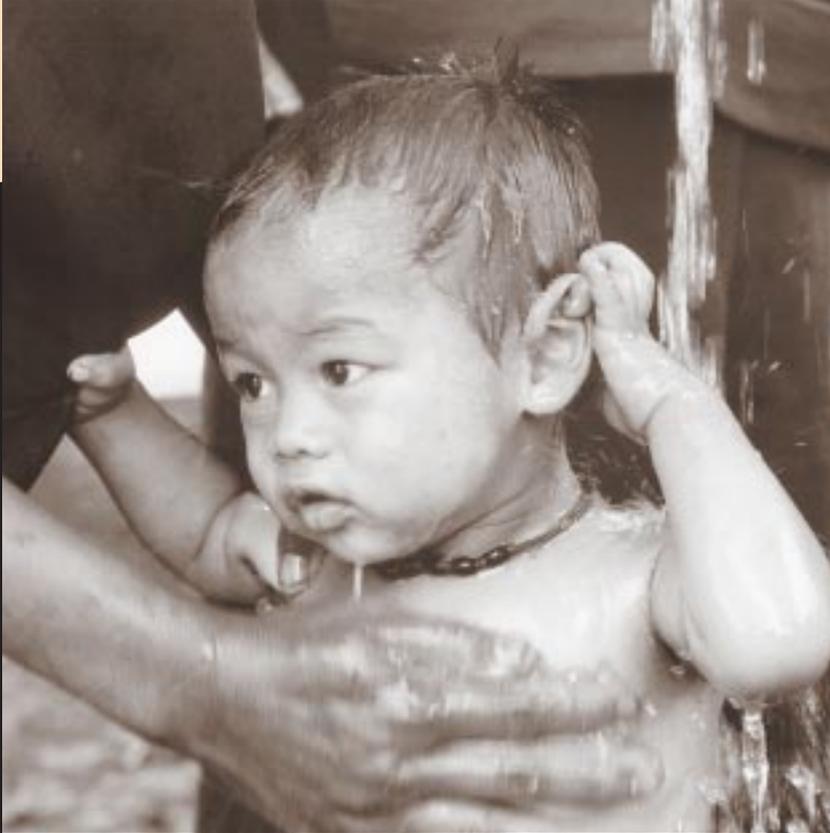
5. Los niños y las mujeres embarazadas corren mayores riesgos cuando están expuestos al humo del tabaco o del fuego para cocinar.

Los niños que viven en un ambiente cargado de humo tienen más propensión a contraer neumonía y otros problemas respiratorios.

La presencia de humo puede perjudicar la salud del niño incluso antes de nacer. Las mujeres embarazadas no deben fumar ni sufrir los efectos del humo.

Los jóvenes comienzan por lo general a fumar durante la adolescencia y tienen más posibilidades de hacerlo si los adultos que los rodean fuman, si el tabaco se anuncia y se promueve con frecuencia y si los productos derivados del tabaco tienen precios módicos y se pueden adquirir con facilidad. Es necesario alentar a los adolescentes a que no fumen y advertir a sus amigos sobre los peligros de esta actividad.





UNICEF/95-0141/Charlton

**Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre**



La higiene

Más de la mitad de todas las enfermedades y las muertes en la primera infancia tienen como causa los gérmenes que se transmiten por vía bucal a través de la ingestión de alimentos o de agua o debido a unas manos sucias. Muchos de estos gérmenes provienen de la materia fecal de seres humanos y animales.

Muchas enfermedades, en particular la diarrea, pueden evitarse mediante buenas prácticas de higiene: depositando todas las materias fecales en un retrete o una letrina; lavándose las manos con agua y jabón o ceniza y agua después de defecar o tener contacto con las materias fecales de los niños y antes de alimentar a los niños o tocar los alimentos; y asegurando que las heces de los animales se mantienen alejadas de las viviendas, los caminos, los pozos y los lugares donde juegan los niños.

Todos los miembros de la comunidad tienen que trabajar juntos para construir y utilizar retretes y letrinas, proteger las fuentes de agua y eliminar de manera segura las aguas de deshecho y la basura. Es importante que los gobiernos apoyen a las comunidades ofreciéndoles información sobre letrinas y servicios higiénicos de bajo costo asequibles para todas las familias. En las zonas urbanas, es necesario el apoyo gubernamental para construir sistemas de saneamiento y de desagüe de bajo costo, y mejorar el abastecimiento de agua potable y de recolección de basura.



Mensajes fundamentales

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

La higiene

1. Es preciso eliminar de una manera segura todas las materias fecales. El mejor sistema es mediante el uso de un retrete o una letrina.
2. Todos los miembros de la familia, inclusive los niños, tienen que lavarse completamente las manos con jabón y agua o ceniza y agua después de estar en contacto con excrementos, antes de manipular los alimentos y antes de alimentar a los niños.
3. Lavarse la cara con jabón y agua todos los días contribuye a prevenir las infecciones oculares. En algunas partes del mundo, las infecciones oculares pueden provocar tracoma, que a su vez puede causar ceguera.
4. Utilizar solamente agua que provenga de una fuente segura o esté purificada. Es preciso mantener siempre tapados los recipientes de agua para conservar el agua limpia.





5. Los alimentos crudos o las sobras pueden ser peligrosos. Los alimentos crudos deben lavarse o hervirse. Los alimentos cocinados deben comerse enseguida sin retraso o deben recalentarse completamente.
6. Hay que mantener limpios los alimentos, los utensilios y los lugares donde se prepare la comida. Es preciso guardar los alimentos en recipientes tapados.
7. La eliminación segura de todos los desperdicios domésticos ayuda a evitar las enfermedades.





Información complementaria

La higiene

1. Es preciso eliminar de una manera segura todas las materias fecales. El mejor sistema es mediante el uso de un retrete o una letrina.

Muchas enfermedades, especialmente la diarrea, provienen de los gérmenes que se encuentran en los excrementos humanos. Si estos gérmenes penetran en el agua o los alimentos, las manos, los utensilios o las superficies empleadas para preparar la comida, los seres humanos pueden ingerirlos y contraer enfermedades.

La medida más eficaz que pueden adoptar las familias para evitar la propagación de los gérmenes es eliminar las heces –tanto de los seres humanos como de los animales– de un modo seguro. Es preciso eliminar las heces en un retrete o una letrina. La letrina tiene que estar limpia. Hay que mantener las heces de los animales lejos de las viviendas, de los caminos y de las zonas donde juegan los niños.

Cuando no sea posible usar una letrina, todos los miembros de la comunidad deben defecar en un lugar alejado de las viviendas, senderos, depósitos de agua y de cualquier lugar donde jueguen los niños. Después de defecar hay que enterrar de inmediato las heces.

Todas las heces, incluso las de los recién nacidos, son portadoras de gérmenes y por tanto peligrosas. Si los niños defecan sin usar un retrete, letrina u orinal, las heces deben recogerse de inmediato para depositarlas en la letrina o enterrarlas.

Es preciso limpiar regularmente las letrinas. Las letrinas deben mantenerse cubiertas y hay que utilizar la descarga de agua en los retretes.



Los gobiernos locales y las ONG pueden ayudar a menudo a las comunidades a construir letrinas proporcionándoles asesoramiento técnico sobre el diseño y la construcción de letrinas de bajo costo.

2. Todos los miembros de la familia, inclusive los niños, tienen que lavarse completamente las manos con jabón y agua o ceniza y agua después de estar en contacto con excrementos, antes de manipular los alimentos y antes de alimentar a los niños.

Para eliminar los gérmenes de las manos es necesario lavárselas con agua y jabón o ceniza y agua. Enjuagarse los dedos no es suficiente; es preciso frotar ambas manos con jabón o ceniza. Esto impide que los gérmenes y la suciedad pasen a los alimentos o a la boca. Lavarse las manos puede evitar también una infección con parásitos. Es importante colocar el jabón y el agua o la ceniza y el agua cerca de la letrina o retrete.

- Es particularmente importante lavarse las manos después de defecar y después de limpiar a un lactante o a un niño que acaba de defecar. También es importante lavarse las manos después de tocar algún animal y después de manipular alimentos crudos.
- Es preciso lavarse siempre las manos antes de preparar alimentos, de servirlos o ingerirlos, y antes de alimentar a los niños. Es importante enseñar a los menores a lavarse las dos manos después de defecar y antes de comer para poder protegerlos contra la enfermedad.

Los niños se llevan a menudo las manos a la boca. Por ello es importante lavárselas con frecuencia y sobre todo después de que hayan estado jugando con tierra o con animales.

Los niños sufren a menudo infecciones de gusanos, que reducen los nutrientes del organismo. Los gusanos y sus huevos son visibles en las heces y la orina de los seres humanos y los animales, en la superficie del agua y de los suelos y en los alimentos cocinados de forma deficiente. Los niños no deben jugar cerca de las letrinas, los retretes o en las zonas donde se defeque. Cualquier persona que se encuentre cerca de las letrinas debe estar calzado para evitar que los gusanos penetren en el cuerpo a través de la piel de los pies.



-
- Los niños que vivan en zonas donde suele haber gusanos deben recibir tratamiento tres veces al año con un medicamento antiparasitario recomendado.
-

3. Lavarse la cara con jabón y agua todos los días contribuye a prevenir las infecciones oculares. En algunas partes del mundo, las infecciones oculares pueden provocar tracoma, que a su vez puede causar ceguera.

Una cara sucia atrae las moscas y los gérmenes que estos insectos transmiten de una persona a otra. Si los ojos no se mantienen limpios y sanos, la persona puede sufrir irritaciones o infecciones oculares y su visión puede resultar afectada o incluso puede llegar a perderla.

Los ojos están sanos cuando están húmedos, la parte blanca está clara y la visión es certera. Si los ojos están muy secos o muy rojos e irritados, o si se produce una secreción o el niño tiene problemas para ver bien, es necesario que un profesional de la salud lo examine lo más pronto posible.

4. Utilizar solamente agua que provenga de una fuente segura o esté purificada. Es preciso mantener siempre tapados los recipientes de agua para conservar el agua limpia.

Las familias que disponen de suministro abundante de agua limpia y saben cómo evitar que se contamine con gérmenes sufren menos enfermedades.

Si el agua no está limpia, es posible purificarla hirviéndola o filtrándola.

Entre las fuentes de agua limpia se encuentran los sistemas de abastecimiento por tubería bien contruidos y conservados, los pozos entubados, los pozos excavados protegidos y las fuentes. Es posible utilizar agua de fuentes poco seguras, como lagunas, ríos, tanques abiertos o pozos, si se hierve antes de utilizarla. El agua debe almacenarse en un recipiente tapado para conservarla limpia.

Las familias y las comunidades pueden proteger su abastecimiento de agua con las siguientes medidas:

- mantener los pozos tapados e instalar una bomba de agua



- mantener bien alejadas las heces y las aguas residuales (sobre todo las procedentes de las letrinas y la limpieza del hogar) de cualquier reserva de agua destinada a cocinar, beber o lavarse
- construir letrinas por lo menos a 15 metros de una fuente de agua y siempre aguas abajo
- mantener lo más limpios posible los cubos, cuerdas y jarras que se utilizan para recoger y conservar el agua, guardándolos en un lugar limpio en vez de dejarlos en el suelo
- mantener apartados a los animales de las fuentes de agua para beber y de las zonas donde vive la familia
- evitar el uso de pesticidas o sustancias químicas cerca de una fuente de agua.

Las familias pueden mantener el agua limpia en el hogar mediante las siguientes medidas:

- guardar en un recipiente limpio y tapado el agua para beber
- tratar de no tocar el agua con las manos sucias
- sacar el agua del recipiente con una cuchara o una taza limpias
- poner un grifo en el recipiente de agua
- impedir que cualquier persona meta las manos en el recipiente o beba directamente del mismo
- mantener a los animales lejos del agua guardada.

Si hay dudas sobre la seguridad del agua para beber, es preciso consultar a las autoridades.



5. Los alimentos crudos o las sobras pueden ser peligrosos. Los alimentos crudos deben lavarse o hervirse. Los alimentos cocinados deben comerse enseguida sin retraso o deben recalentarse completamente.

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

Los gérmenes se crían rápidamente en los alimentos tibios. Un alimento cocido debe consumirse lo más pronto posible después de su preparación para evitar que en él se acumulen gérmenes.

- Si es necesario guardar un alimento preparado durante más de dos horas, éste debe conservarse a una temperatura muy caliente o muy fría.
- Cuando se guardan alimentos ya cocinados para comerlos en otra ocasión, es importante taparlos para mantener alejados los insectos y las moscas y luego calentarlos a fondo antes de volver a comerlos.
- El yoghurt y las gachas agrias son muy adecuadas para las comidas porque el ácido que contienen evita que surjan gérmenes.

Los alimentos crudos, especialmente los pollos, las aves y el marisco, suelen contener gérmenes. Es posible que los alimentos cocinados adquieran gérmenes mediante el contacto con alimentos crudos. Por tanto, es preciso guardar siempre por separado los alimentos cocinados y los crudos. 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 materna es la más segura para los recién nacidos y los niños de corta edad. La leche de animal pasteurizada o recién hervida es más segura que la leche sin hervir.
- Es posible guardar a una temperatura ambiente durante ocho horas leche materna previamente extraída y depositada en un recipiente limpio y cubierto.



- Siempre que sea posible, la preparación de los alimentos para recién nacidos y niños de corta edad debe realizarse con sumo cuidado. Estos alimentos deben prepararse inmediatamente antes de consumirlos y no guardarlos para más tarde.
- Es necesario pelar y lavar con agua limpia las frutas y las verduras, especialmente si se van a dar crudas a recién nacidos y niños de corta edad. Aunque no es posible apreciar a primera vista la presencia de químicos y pesticidas en las frutas y las verduras, pueden sin embargo ser muy peligrosos.



UNICEF/00-0665/Lemone

6. Hay que mantener limpios los alimentos, los utensilios y los lugares donde se prepare la comida. Es preciso guardar los alimentos en recipientes tapados.

Los gérmenes depositados en los alimentos pueden penetrar en el organismo y causar enfermedades. Para proteger los alimentos de los gérmenes es preciso:

- mantener limpias las superficies utilizadas para preparar los alimentos
- mantener limpios y tapados los cuchillos, los utensilios de cocina, las ollas y los platos
- lavar diariamente a fondo los estropajos y trapos utilizados para lavar los platos y ollas y secarlos bajo el sol. También es importante lavar inmediatamente después de comer los platos, los utensilios y las ollas, y ponerlos a secar en una escurridera
- mantener los alimentos en recipientes tapados para protegerlos de los insectos y los animales
- no utilizar los biberones o tetillas porque pueden tener gérmenes que causen diarrea, a menos que se limpien cada vez que se usan con agua hirviendo. Es preciso alimentar a los lactantes con una taza abierta y limpia.

7. La eliminación segura de todos los desperdicios domésticos ayuda a evitar las enfermedades.

Los gérmenes pueden propagarse a través de las moscas, las cucarachas, las ratas y los ratones, que suelen reproducirse entre los desperdicios, como por ejemplo restos de alimentos y mondaduras de frutas y de verduras.

Si no hay recolección comunitaria de basura, cada familia necesita una fosa para la basura en la cual enterrar o quemar a diario los desperdicios domésticos.

Mantener el hogar y las zonas circundantes limpias y libres de heces, residuos domésticos o aguas residuales puede contribuir a evitar enfermedades. Las aguas residuales domésticas pueden eliminarse de manera segura construyendo un pozo o canal de desagüe orientado hacia el huerto de la cocina o el campo.



Sustancias químicas como los pesticidas y los herbicidas pueden resultar muy peligrosos incluso si penetran en pequeñas cantidades en el abastecimiento de agua o en los alimentos, las manos o los pies. Las ropas y los recipientes que se utilicen para manejar sustancias químicas no deben lavarse cerca de una fuente de agua doméstica.

Los pesticidas y otras sustancias químicas no deben utilizarse cerca del hogar o de una fuente de agua. No se deben almacenar sustancias químicas en recipientes utilizados para guardar agua ni cerca de ellos. Tampoco cerca de cualquier tipo de alimento. No guarde nunca alimentos o agua en recipientes para pesticidas o fertilizantes.





UNICEF/98-1009/Prozzi

**Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre**



El paludismo

El paludismo es una grave enfermedad que se transmite a través de las picaduras de mosquito. Todos los años se producen de 300 a 500 millones de casos de paludismo en todo el mundo y alrededor de un millón muertes infantiles. En las zonas donde el paludismo es frecuente, puede ser la causa principal de mortalidad y de crecimiento deficiente entre los niños de corta edad.

El paludismo es especialmente peligroso entre las mujeres embarazadas. Puede provocar una fuerte anemia y causar abortos espontáneos, partos prematuros, la muerte del feto, bajo peso y la muerte de la madre.

Mediante la prevención y el tratamiento oportuno del paludismo es posible salvar muchas vidas.



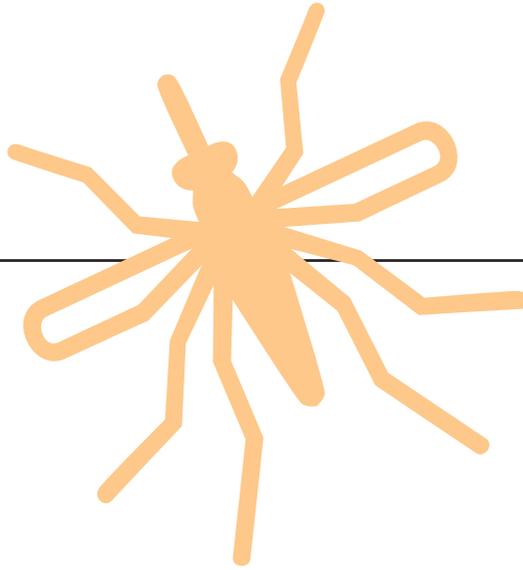
Mensajes fundamentales

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

El paludismo

1. El paludismo se transmite mediante las picaduras de los mosquitos. Dormir bajo un mosquitero impregnado con un insecticida recomendado es la mejor forma de evitar las picaduras de mosquito.
2. En todos los lugares donde el paludismo sea frecuente, los niños se encuentran en peligro. Cualquier niño con fiebre debe ser examinado de inmediato por un agente de salud y recibir tratamiento antipalúdico tan pronto como sea posible.
3. El paludismo es muy peligroso para las mujeres embarazadas. En todos los lugares donde el paludismo sea frecuente, las mujeres embarazadas deben evitar el paludismo mediante la ingestión de tabletas antipalúdicas recomendadas por un agente de salud.





4. Un niño que padezca paludismo o que se encuentre en período de recuperación de la enfermedad necesita ingerir abundantes líquidos y alimentos.
5. Las familias y las comunidades deben evitar el paludismo impidiendo a los mosquitos que se reproduzcan.





Información
complementaria

El paludismo

1. El paludismo se transmite mediante las picaduras de los mosquitos. Dormir bajo un mosquitero impregnado con un insecticida recomendado es la mejor forma de evitar las picaduras de mosquito.

Todos los miembros de la comunidad deben estar protegidos contra las picaduras de mosquito, sobre todo los niños de corta edad y las mujeres embarazadas, y especialmente entre la puesta y la salida del sol, cuando los mosquitos muestran su mayor actividad.

Los mosquiteros, las cortinas o las esteras impregnadas con un insecticida recomendado matan a los mosquitos que se posan en ellos. Es preciso utilizar de forma periódica esteras especiales impregnadas con insecticida, o mosquiteros, cortinas o esteras bañadas en insecticida. Por lo general, es necesario volver a impregnar los mosquiteros cuando comiencen las lluvias, después de seis meses y después de cada tercer lavado. Los agentes de salud capacitados pueden ofrecer orientación sobre insecticidas seguros y fechas para volver a impregnar los mosquiteros.

Los recién nacidos y otros niños de corta edad deben dormir bajo un mosquitero impregnado. Si los mosquiteros no son muy costosos, la familia debería comprar por lo menos un mosquitero de gran tamaño, bajo el cual pueden dormir los niños más pequeños. Los lactantes deben dormir con sus madres bajo un mosquitero.

Los mosquiteros impregnados deben utilizarse durante todo el año, incluso en épocas en que hay menos mosquitos.



Si no es posible utilizar mosquiteros, se puede recurrir a otras acciones:

- colgar sobre las puertas y las ventanas cortinas, telas o esteras impregnadas con un insecticida recomendado
- colocar pantallas sobre las puertas y las ventanas
- utilizar espirales u otros fumigantes contra los mosquitos
- antes de que comience a anochecer, cubrir con ropa los brazos y las piernas (mangas largas y faldas y pantalones largos). Esto es especialmente importante para los niños y las mujeres embarazadas.

2. En todos los lugares donde el paludismo sea frecuente, los niños se encuentran en peligro. Los niños con fiebre deben ser examinados de inmediato por un agente de salud y recibir tratamiento antipalúdico tan pronto como sea posible.

Si un miembro de la familia tiene fiebre, o si los niños más pequeños rechazan la comida, vomitan o padecen somnolencia o accesos, es muy posible que la causa sea el paludismo.

Los niños que padecen fiebre que pudiera deberse al paludismo tienen que recibir tratamiento antipalúdico inmediato, tal como lo recomiende un agente de la salud. Todo niño con fiebre palúdica que no reciba tratamiento en un día puede morir. Un agente de la salud puede ofrecer orientación sobre cuál es el mejor tratamiento y cuánto tiempo debe continuar.

Un niño con paludismo necesita terminar todo el tratamiento, incluso si la fiebre desaparece rápidamente. Si no termina el tratamiento, el paludismo podría empeorar y resultar más difícil de curar.

Si los síntomas del paludismo persisten después del tratamiento, es preciso conducir al niño a un centro sanitario o a un hospital. El problema puede deberse a que:

- el niño no haya recibido la suficiente cantidad de medicina
- el niño tenga otra enfermedad además del paludismo
- el paludismo sea resistente a la medicina y se precise otra medicina.



A los niños con fiebre se les debe mantener frescos durante el tiempo que dure la fiebre:

- mojándolos con una esponja o bañándolos en agua tibia (no fría)
- poniéndoles ropas ligeras o tapándolos con una sola manta.

3. El paludismo es muy peligroso para las mujeres embarazadas. En todos los lugares donde el paludismo sea frecuente, las mujeres embarazadas deben tomar tabletas antipalúdicas recomendadas por un agente de salud.

Las mujeres embarazadas son mucho más propensas a contraer el paludismo que otras mujeres. Esta enfermedad también es más peligrosa durante el embarazo, especialmente durante el primero. Puede provocar una fuerte anemia y causar abortos espontáneos, partos prematuros o la muerte del feto. Los hijos nacidos de mujeres con paludismo durante el embarazo suelen ser de menor tamaño y por tanto más vulnerables a las infecciones o a la muerte durante el primer año.

Las mujeres embarazadas deben ingerir tabletas antipalúdicas durante el embarazo.

No todos los medicamentos contra el paludismo pueden tomarse sin riesgo durante el embarazo. El agente de salud debería saber cuáles son las mejores tabletas antipalúdicas.

Las mujeres embarazadas tienen que dormir bajo mosquiteros impregnados periódicamente con insecticida para evitar las picaduras de mosquitos.

Las mujeres embarazadas que presentan señales y síntomas de paludismo deben recibir un tratamiento adecuado y urgente para evitar su muerte.

Las mujeres enfermas a causa del paludismo deben preguntar al agente de salud sobre la posibilidad de recibir suplementos de hierro y vitamina A.



4. Un niño que padezca paludismo o que se encuentre en período de recuperación de la enfermedad necesita ingerir abundantes líquidos y alimentos.

El paludismo consume energías y hace perder muchos líquidos corporales por la transpiración. El niño debe comer y beber con frecuencia para evitar la desnutrición y la deshidratación.

Un amamantamiento frecuente previene la deshidratación y ayuda al niño a luchar contra las infecciones, inclusive el paludismo. Los niños con paludismo deben recibir leche materna con la mayor frecuencia posible.

Las infecciones demasiado frecuentes de paludismo pueden retrasar el crecimiento y el desarrollo del cerebro y es muy posible que causen anemia. Todo niño que haya sufrido brotes repetidos de paludismo debe ser examinado para saber si padece anemia.

5. Las familias y las comunidades deben evitar el paludismo impidiendo que los mosquitos se reproduzcan.

Los mosquitos se reproducen en todos los lugares donde puede estancarse el agua; por ejemplo, en las albercas, pantanos, estanques, fosas, acequias, tubos de desagüe y en la humedad de la hierba alta y los arbustos. También se reproducen en las orillas de los ríos, en los depósitos y tanques de agua y en los campos de arroz.

Es posible reducir el número de mosquitos:

- tapando con tierra o drenando los lugares donde el agua se acumula
- cubriendo con una tapa los depósitos o tanques de agua
- limpiando de arbustos los alrededores de las viviendas.

El paludismo afecta a toda la comunidad. Todos sus miembros deben trabajar juntos para reducir los lugares donde se reproducen los mosquitos y organizar un sistema para impregnar periódicamente los mosquiteros con insecticida. Las comunidades deben pedir a los trabajadores de salud y a los dirigentes políticos de sus regiones que les ayuden a prevenir y combatir el paludismo.





UNICEF/01-0168/Pirozzi

**Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre**



EL VIH/SIDA

En todos los países del mundo hay personas afectadas por el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Cada día que pasa, el SIDA se transforma cada vez más en una crisis internacional. En la actualidad, 40 millones de adultos y niños viven con el VIH/SIDA y por lo menos 10,4 millones de niños menores de 15 años han perdido a la madre, o a ambos progenitores, a causa del SIDA.

La enfermedad afecta con mayor frecuencia a los jóvenes. En 2001, alrededor de la mitad de los 5 millones de nuevas infecciones se produjeron entre jóvenes de 15 a 25 años. Las mujeres jóvenes son especialmente vulnerables. Se calcula que unos 11,8 millones de jóvenes viven con el VIH/SIDA, de los cuales 7,3 millones son mujeres y 4,5 millones son hombres.

El causante del SIDA es el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que destruye los sistemas de defensa inmunológicos del organismo contra otras enfermedades. Los medicamentos pueden prolongar la vida de las personas con SIDA, pero por el momento no existe ninguna vacuna o cura de la enfermedad.

La prevención es la estrategia más eficaz contra la propagación del VIH/SIDA. Todos los habitantes de todos los países del mundo deberían conocer técnicas para evitar el contagio de la enfermedad y su propagación.

El uso de condones puede salvar vidas al evitar la transmisión sexual del VIH. Una de las prioridades principales de todos los países debe ser proporcionar acceso a las pruebas para detectar la enfermedad y a los servicios de orientación. Todo el mundo tiene derecho a someterse a pruebas voluntarias y confidenciales y recibir orientación sobre el VIH/SIDA, y también a obtener protección contra la discriminación de cualquier tipo relacionada con su estado serológico.

Las personas que padecen el VIH/SIDA o están de alguna manera afectados por la enfermedad, necesitan recibir atención y compasión. Es preciso tomar medidas para eliminar los obstáculos sociales, culturales, políticos y religiosos que puedan impedir el acceso a los servicios y programas destinados a las personas con VIH/SIDA.



Mensajes fundamentales

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

EL VIH/SIDA

1. El SIDA es una enfermedad incurable pero que se puede evitar. El VIH, el virus que causa el SIDA, se transmite por medio del contacto sexual, las transfusiones de sangre que no ha sido sometida a pruebas, las agujas y jeringuillas contaminadas (que se utilizan la mayoría de las veces para inyectar drogas) y cuando una madre infectada se lo transmite a sus hijos durante el embarazo, en el alumbramiento o al amamantarlos.
2. Todas las personas, inclusive los niños, corren el riesgo de contraer el VIH/SIDA. Todo el mundo necesita recibir información y educación sobre la enfermedad y acceso a condones para reducir el riesgo.
3. Toda persona que sospeche que podría estar infectada con el VIH debe ponerse en contacto con un agente de salud o acudir a un centro de detección del VIH/SIDA para someterse a una prueba y recibir orientación confidencial.
4. Es posible reducir el riesgo de contraer el VIH por la vía sexual si las personas no practican relaciones sexuales, si reducen el número de compañeros sexuales, si los compañeros sexuales que no están infectados solamente practican relaciones sexuales entre ellos o si practican relaciones sexuales seguras, es decir, sin penetración o con el uso de un condón. La utilización correcta y sistemática de los condones puede salvar vidas al evitar la propagación del VIH.





5. Las niñas son especialmente vulnerables a la infección con el VIH y necesitan ayuda para protegerse ellas mismas y recibir protección contra las relaciones sexuales no deseadas o arriesgadas.
6. Los progenitores y los maestros pueden ayudar a los jóvenes a protegerse contra el VIH/SIDA hablando con ellos sobre la mejor manera de evitar el contagio y la propagación de la enfermedad, inclusive el uso correcto y sistemático de los condones para varones y mujeres.
7. Puede ocurrir que una madre infectada con el VIH transmita el virus a su hijo durante el embarazo o el alumbramiento, o al amamantarlo. Las mujeres embarazadas o las madres primerizas infectadas con el VIH, o que sospechen la posibilidad de estar infectadas, deben consultar con un agente calificado de la salud o someterse a una prueba y solicitar orientación.
8. El VIH puede transmitirse mediante agujas o jeringas no esterilizadas, que se utilizan con frecuencia para inyectar drogas. El uso de cuchillas de afeitar, navajas o cualquier utensilio que corte o perfora la piel conlleva un cierto riesgo de propagar el VIH.
9. Las personas que tienen una enfermedad de transmisión sexual corren un mayor peligro de contraer el VIH y de propagarlo a otras personas. Las personas con infecciones transmitidas sexualmente deben procurar un tratamiento rápido y evitar relaciones sexuales o practicar actividades sexuales seguras (sin penetración o con preservativo).





Información complementaria

EL VIH/SIDA

1. El SIDA es una enfermedad incurable pero que se puede evitar. El VIH, el virus que causa el SIDA, se transmite por medio del contacto sexual, las transfusiones de sangre que no ha sido sometida a pruebas, las agujas y jeringuillas contaminadas (que se utilizan la mayoría de las veces para inyectar drogas) y cuando una madre infectada se lo transmite a sus hijos durante el embarazo, en el alumbramiento o al amamantarlos.

El causante del SIDA es un virus, denominado virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que destruye los sistemas de defensa del organismo.

Las personas infectadas con el VIH suelen pasar varios años sin manifestar ningún síntoma de la enfermedad. Pueden sentirse perfectamente sanos y tener una apariencia normal y saludable. Sin embargo, toda persona infectada con el VIH puede contagiárselo a otras personas.

El SIDA es la última fase de la infección por el VIH. La persona afectada de SIDA muere porque su organismo ya no es capaz de combatir otras enfermedades. Entre los adultos, suele tardar una media de 7 a 10 años en desarrollarse, a partir del momento en que la persona queda infectada inicialmente. Entre los niños de corta edad suele desarrollarse más rápidamente. El SIDA no tiene cura, aunque se han descubierto algunos medicamentos que permiten mantener en mejor estado de salud a las personas con SIDA durante un período más prolongado de tiempo.

En la mayoría de los casos, el VIH se transmite de una persona a otra por medio de las relaciones sexuales sin protección, durante las cuales el semen, el fluido vaginal o la sangre de una persona infectada se introduce en el cuerpo de otra persona.

El VIH puede contagiarse también de una persona a otra por medio del uso de agujas o jeringuillas no esterilizadas (que se



utilizan por lo general para inyectar drogas), hojas de afeitar, cuchillas y otros utensilios que se empleen para inyectarse o efectuar cortes o perforaciones en el cuerpo o por transfusiones de sangre infectada. Es necesario analizar toda la sangre destinada a transfusiones para detectar que no contenga el VIH.

No es posible contraer el VIH/SIDA por el mero contacto con las personas infectadas. La enfermedad no se contagia a través de abrazos o apretones de manos ni tampoco por la tos o los estornudos. El VIH/SIDA no puede transmitirse a través de los asientos de los retretes, de los teléfonos, platos, vasos, utensilios de comer, toallas o ropa de cama, ni en las piscinas o baños públicos. El VIH/SIDA no se propaga por los mosquitos u otros insectos.

2. Todas las personas, inclusive los niños, corren el riesgo de contraer el VIH/SIDA. Todo el mundo necesita recibir información y educación sobre la enfermedad y acceso a condones para reducir el riesgo.

Los recién nacidos y los jóvenes que viven con VIH/SIDA necesitan de manera especial una buena alimentación, inmunización y atención sistemática de la salud para evitar complicaciones derivadas de las enfermedades más frecuentes de la infancia, que pueden resultar fatales. Si el niño está infectado, es muy probable que la madre, y posiblemente también el padre, estén infectados. En esta circunstancia, es muy posible que necesiten recibir atención en el hogar.

En los países donde existe una tasa elevada de infección del VIH, los niños no solamente corren el peligro de contagiarse, sino también de sufrir las repercusiones del VIH/SIDA sobre sus familias y sus comunidades.

- Si, como consecuencia del VIH/SIDA, los niños pierden a sus progenitores, sus maestros y a las personas que se encargan de su cuidado, necesitan ayuda para comprender lo que ocurre y para confrontar la pérdida y el duelo.
- Es muy posible que los niños que han quedado huérfanos tengan que asumir responsabilidades como cabezas de familia y que se enfrenten sin duda a graves dificultades económicas. Si otras personas se ocupan de los niños que han quedado huérfanos, entonces las familias ten-



drán que estirar al máximo sus recursos limitados para hacer frente a las nuevas necesidades de estos niños.

- Existe la posibilidad de que los niños que viven con el VIH/SIDA o con familias afectadas por el VIH/SIDA, sufran el estigma derivado de la enfermedad o que sus comunidades les aíslen y les denieguen acceso a servicios de salud y educación. La provisión de capacitación sobre el VIH/SIDA de buena calidad para los maestros y los monitores puede servir para aumentar la comprensión y la compasión y reducir la discriminación.

Es preciso tomar medidas para mantener juntas a las familias afectadas por el SIDA. También es necesario evitar que los niños que han quedado huérfanos sean enviados a instituciones oficiales. Los huérfanos suelen sentirse menos traumatizados si reciben el cuidado de la familia ampliada o de la comunidad.

Muy pocos jóvenes reciben la información precisa y apropiada que necesitan. Los niños en edad escolar deberían recibir una información sobre el VIH/SIDA apropiada para su edad y aprender técnicas para la vida diaria *antes* de que comiencen a practicar relaciones sexuales. Se ha demostrado que en esta etapa, la educación sirve para posponer la actividad sexual e inculcar un sentido de responsabilidad.

Los niños que viven en las instituciones, en las calles o en los campamentos de refugiados, corren un mayor peligro que otros niños de contagiarse con el VIH. Por tanto, es necesario que reciban servicios de apoyo.



3. Toda persona que sospeche que podría estar infectada con el VIH debe ponerse en contacto con un agente de salud o acudir a un centro de detección del VIH/SIDA para someterse a una prueba y recibir orientación confidencial.

Las pruebas del VIH y los servicios de orientación pueden facilitar una detección temprana del virus y ayudar a que las personas infectadas obtengan los servicios de apoyo que necesitan, reciban tratamiento para otras enfermedades infecciosas que puedan padecer y aprendan técnicas para vivir con el VIH/SIDA y evitar el contagio a otras personas. La orientación y las pruebas pueden servir también para evitar, por medio de la educación sobre relaciones sexuales seguras, que las personas que no están infectadas se contagien.

Si el resultado de una prueba del VIH/SIDA es negativo, esto significa que la persona que ha sido sometida a la prueba no está infectada o que es demasiado temprano para detectar el virus. Es muy posible que la prueba de la sangre no detecte la presencia del VIH durante los primeros tres a seis meses. La prueba debe repetirse tres meses después de cualquier posible exposición a una infección por el VIH. Debido a que cualquier persona infectada puede transmitir el virus en cualquier momento, es importante practicar la abstinencia, evitar la penetración o utilizar preservativos durante las relaciones sexuales.

Las familias y las comunidades deben exigir y apoyar el acceso a pruebas confidenciales para detectar el VIH/SIDA, a servicios de orientación y a información para proteger a los adultos y a los niños contra la enfermedad.

Una prueba del VIH/SIDA puede ayudar a las parejas a decidir si deben tener hijos. Si uno de los compañeros está infectado, él o ella puede infectar al otro mientras intentan la concepción.

Es posible impedir la propagación del VIH a la próxima generación si los jóvenes disponen de información sobre la transmisión del VIH/SIDA, tienen la posibilidad de abstenerse de practicar actividades sexuales y obtienen acceso a condones.



4. Es posible reducir el riesgo de contraer el VIH por la vía sexual si las personas no practican relaciones sexuales, si reducen el número de compañeros sexuales, si los compañeros sexuales que no están infectados solamente practican relaciones sexuales entre ellos o si practican relaciones sexuales seguras, es decir, sin penetración o con el uso de un condón. La utilización correcta y sistemática de los condones puede salvar vidas al evitar la propagación del VIH.

Una relación de fidelidad mutua entre dos personas no infectadas protege a ambas del contagio por el VIH/SIDA.

Cuanto mayor sea el número de compañeros o compañeras sexuales, mayor es el riesgo de que alguno de ellos esté infectado y pueda contagiar la enfermedad. Sin embargo, cualquiera puede contraer el VIH/SIDA: no se limita a las personas que tienen muchos compañeros sexuales.

- La manera más precisa para saber si una persona está infectada con el VIH es una prueba de sangre. Cualquier persona infectada puede parecer completamente saludable.

A menos que los compañeros sexuales solamente tengan relaciones entre ellos y ambos estén seguros de no haberse infectado, deben practicar unas relaciones sexuales seguras. Éstas incluyen un contacto sexual sin penetración (sin introducción del pene en la boca, vagina o ano), o el uso de un condón nuevo de látex cada vez que se practique la penetración (un condón de látex tiene menos probabilidades de romperse o tener escapes que los preservativos de membranas naturales o los más delgados y “más sensibles”). Los condones que ya se hayan usado nunca deben volver a utilizarse.

- Durante todos los contactos sexuales que incluyan la penetración debe emplearse un condón, a menos que los dos miembros de la pareja estén seguros de no padecer la infección por VIH. Una persona puede contagiarse incluso cuando practica relaciones sexuales sin protección una sola vez (contacto sexual sin condón).
- Es preciso utilizar condones en los contactos sexuales por la vía vaginal o anal para prevenir la infección por VIH.

Los condones con lubricantes (un líquido resbaladizo o un gel) tienen menos posibilidades de romperse cuando se manipulan o se utilizan. Si el condón no está lo suficientemente lubricado, es posible añadirle un lubricante con una base de agua, como la silicona o la glicerina. Si no es posible encontrar estos lubricantes, se puede usar saliva. Incluso la



saliva puede resultar efectiva. Los lubricantes a base de aceite (aceite de cocinar, aceite mineral o para bebés, jaleas de petróleo como la vaselina, la mayoría de las lociones) no deben utilizarse porque pueden deteriorar el condón. Un condón bien lubricado es absolutamente esencial para asegurar la protección durante las relaciones sexuales por la vía anal.

- El VIH puede transmitirse por medio del sexo oral. Por tanto, es preciso utilizar un condón en el hombre y una funda delgada de goma en la mujer.

Debido a que la mayoría de las infecciones de transmisión sexual pueden propagarse por medio del contacto genital, es preciso utilizar un condón antes de comenzar cualquier contacto genital.

Las relaciones sexuales sin penetración son otra forma de actividad sexual segura que reduce enormemente el riesgo de contraer el VIH (aunque esta práctica no protege contra todas las infecciones de transmisión sexual).

Una alternativa segura al condón masculino es el condón femenino. El preservativo femenino es una funda transparente, resistente y blanda de poliuretano que reviste la vagina. La funda tiene un anillo flexible en cada extremo: uno sirve para anclar el dispositivo dentro de la vagina y mantenerlo en su sitio durante la actividad sexual. El otro queda fuera de la vagina y cubre en parte los genitales externos. Antes de tener relaciones sexuales, la mujer debe insertar el condón femenino con los dedos. A diferencia del condón masculino, el condón femenino puede utilizarse con cualquier lubricante, tanto a base de agua como de aceite, ya que está fabricado con poliuretano.

La ingestión de alcohol o de drogas puede interferir en la toma de decisiones. Incluso las personas que comprenden los riesgos del SIDA y la importancia de las relaciones sexuales seguras pueden mostrarse menos cuidadosos después de beber o de utilizar drogas.



5. Las niñas son especialmente vulnerables a la infección con el VIH y necesitan ayuda para protegerse ellas mismas y recibir protección contra las relaciones sexuales no deseadas o arriesgadas.

En muchos países, las tasas de infección del VIH son más elevadas entre las niñas adolescentes que entre los muchachos. Las niñas adolescentes corren un mayor peligro de sufrir la infección del VIH debido a que:

- puede que las jóvenes no comprendan del todo los riesgos o no tengan la posibilidad de protegerse contra los avances sexuales
- la membrana de su vagina es más delgada y más susceptible a la infección que la de las mujeres maduras
- algunas veces son hostigadas por hombres maduros que buscan mujeres jóvenes con poca o ninguna experiencia sexual porque tienen menos posibilidades de haber contraído la infección.

Las niñas y las mujeres tienen derecho a rechazar las relaciones sexuales no deseadas o sin protección. Los progenitores y los maestros deben examinar estas cuestiones con las niñas y los niños a fin de concienciarlos sobre los derechos de las niñas y las mujeres, para enseñar a los muchachos a que respeten a las niñas como sus iguales y ayuden a las niñas a evitar los avances sexuales no deseados o a defenderse contra ellos.



6. Los progenitores y los maestros pueden ayudar a los jóvenes a protegerse contra el VIH/SIDA hablando con ellos sobre la mejor manera de evitar el contagio y la propagación de la enfermedad, inclusive el uso correcto y sistemático de los condones para varones y mujeres.

Es necesario que los jóvenes comprendan los riesgos del SIDA. Los progenitores, los maestros, los agentes de la salud, los tutores o las personas de la comunidad encargadas de los ritos de iniciación deben advertir a los jóvenes contra el VIH/SIDA, otras infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado.

Conversar sobre cuestiones sexuales con los jóvenes puede resultar complicado. Una forma en que es posible comenzar el diálogo con niños en edad escolar es preguntarles sobre lo que han escuchado acerca del VIH/SIDA. Si la información que disponen está equivocada, aproveche la oportunidad para ofrecerles la información correcta. Hablar y escuchar a los jóvenes es muy importante. Si el padre o la madre se sienten incómodos para abordar este tipo de conversación, pueden pedir consejo sobre la mejor manera de hablar con los niños de estas cosas a un maestro, a un pariente o a cualquier otra persona que consideren adecuada para examinar temas delicados.

Es preciso informar a los jóvenes de que no existe ninguna vacuna ni cura del VIH/SIDA. Tienen que comprender que la prevención es la única protección contra la enfermedad. También deben disponer de los medios para negarse a practicar actividades sexuales.

Es preciso tranquilizarles asegurándoles que no corren ningún riesgo de contraer el virus a través del contacto social habitual con niños o adultos infectados con el VIH.

Las personas que viven con el VIH/SIDA necesitan atención y apoyo. Los jóvenes pueden ayudar mostrándoles su compasión.



7. Puede ocurrir que una madre infectada con el VIH transmita el virus a su hijo durante el embarazo o el alumbramiento, o al amamantarlo. Las mujeres embarazadas o las madres primerizas infectadas con el VIH, o que sospechen la posibilidad de estar infectadas, deben consultar con un agente calificado de la salud o someterse a una prueba y solicitar orientación.

La mejor manera de reducir la transmisión del virus de la madre al hijo es evitar la infección entre las mujeres.

Habilitar a la mujer y promover las relaciones monógamas, los contactos sexuales seguros, la utilización de condones y una mejor detección y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual puede reducir la infección con el VIH entre las mujeres. Si una mujer descubre que es VIH-positiva, necesita apoyo emocional y orientación para poder tomar decisiones y planificar su futuro. Los grupos de apoyo de la comunidad y las ONG pueden apoyar a las mujeres en este proceso de toma de decisiones.

Las mujeres embarazadas deben estar al tanto de lo siguiente:

- el tratamiento con medicamentos durante el embarazo puede reducir en gran medida el riesgo de transmitir la infección al feto
- una atención especial durante el embarazo y el alumbramiento pueden reducir el riesgo de transmisión de la infección al recién nacido.

Las madres primerizas tienen que conocer las diferentes opciones que tienen para alimentar a sus lactantes y los riesgos que cada una de ellas conlleva. Los agentes de la salud pueden prestar asistencia señalando el método de alimentación que potencie al máximo las posibilidades de que el lactante crezca saludable y libre del VIH.

Los recién nacidos de mujeres que no han recibido medicamentos y están infectadas con el VIH tienen una de tres posibilidades de haber nacido con el virus. Más de dos tercios de los recién nacidos infectados con el VIH corren el riesgo de morir antes de cumplir los cinco años.



8. El VIH puede propagarse mediante agujas o jeringas no esterilizadas, que se utilizan con frecuencia para inyectar drogas. El uso de cuchillas de afeitar, navajas o cualquier utensilio que corte o perfora la piel conlleva un cierto riesgo de propagar el VIH.

Una aguja o jeringa no esterilizadas pueden transmitir el VIH de una persona a otra. No se debe utilizar ningún instrumento para perforar la piel de una persona a menos que haya sido esterilizado.

Las personas que se inyectan drogas están particularmente expuestas a contraer el VIH/SIDA, al igual que quienes mantienen relaciones sexuales sin protección con personas que se inyectan drogas. Estas últimas deberían usar siempre agujas y jeringas esterilizadas y no utilizar nunca las agujas o jeringas de otras personas.

Solamente un agente capacitado de la salud puede aplicar inyecciones. Es preciso utilizar una aguja o jeringa nueva o completamente esterilizada para cada niño o adulto a quien se administra una vacuna.

Compartir agujas o jeringas con cualquier persona, incluidos los miembros de la familia, puede transmitir el VIH/SIDA u otras enfermedades peligrosas. Nadie debe compartir agujas o jeringas. Los progenitores deben pedir al agente de la salud que utilice agujas nuevas o esterilizadas para cada persona.

Cualquier corte que uno se haga con un objeto no esterilizado como una cuchilla de afeitar o un cuchillo puede causar la transmisión del VIH. El instrumento debe esterilizarse completamente para cada persona, inclusive los miembros de la familia. También es posible enjuagarlo con lejía y/o agua hervida.

Es preciso esterilizar cualquier instrumento que se utilice para cortar el cordón umbilical del recién nacido. Debe procederse con un cuidado sumo en todo procedimiento que implique contacto con la placenta o con la sangre que se produce durante el alumbramiento. Deben utilizarse guantes de látex para protegerse, si están disponibles.

Los materiales para el tratamiento dental, los tatuajes, el tratamiento facial, la perforación del lóbulo de la oreja y la acupuntura no son seguros a menos que se hayan esterilizado para cada nueva persona. Aquellos que realizan este tipo de actividades deben evitar cualquier contacto con la sangre durante las mismas.



9. Las personas que tienen una enfermedad de transmisión sexual corren un mayor peligro de contraer el VIH y de propagarlo a otras personas. Las personas con infecciones transmitidas sexualmente deben procurar un tratamiento rápido y evitar relaciones sexuales o practicar actividades sexuales seguras (sin penetración o con preservativo).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se transmiten durante las relaciones sexuales, ya sea a causa de un intercambio de los fluidos corporales (semen, fluidos vaginales o sangre) o por el contacto de la piel con la zona genital (sobre todo si hay lesiones como ampollas, abrasiones o cortes, causadas a menudo por la propia ITS).

Estas infecciones causan graves lesiones y sufrimientos físicos.

Cualquier ITS como la gonorrea o la sífilis puede aumentar el riesgo de contraer o transmitir el VIH. Las personas que sufren una infección de este tipo tienen de 5 a 10 veces más probabilidades de infectarse con el VIH si llevan a cabo relaciones sexuales sin protección con una persona seropositiva.

- Usar un preservativo en forma correcta y sistemática en cada relación sexual –vaginal, anal u oral– reduce el riesgo de contraer la infección por el VIH y otras ITS.
- Las personas que creen que padecen una infección transmitida sexualmente deben visitar a un agente de la salud a fin de recibir un diagnóstico y un tratamiento. Deben evitar la actividad sexual o practicar relaciones sexuales seguras (sexo sin penetración o el uso de un condón). Si el agente les diagnostica que padecen una ITS, deben informar a su compañero o compañera. Si ninguno de los dos compañeros sexuales recibe tratamiento contra la ITS, seguirán contagiándose mutuamente la enfermedad. La mayoría de las ITS tienen curación.

Un hombre infectado con una ITS suele tener dolor o malestar cuando orina; exudación del pene; o llagas, ampollas, bultos o erupciones en los genitales o dentro de la boca. Una mujer infectada con una ITS puede tener flujos vaginales con un color extraño o un mal olor, dolor o irritación en torno a la zona vaginal, y dolor o una hemorragia inesperada de la vagina durante las relaciones sexuales o después. Otras infecciones más graves pueden causar fiebre, dolores en el abdomen e infertilidad. Sin embargo, muchas mujeres con ITS no tienen ningún síntoma; lo mismo ocurre con algunas ITS entre los hombres.



De igual modo, no todos los problemas en la zona genital son una ITS. Hay algunas infecciones como la candidiasis y las infecciones del aparato urinario que no se transmiten por medio de relaciones sexuales, pero que causan grandes molestias en la zona genital.

El método tradicional para diagnosticar una ITS es una prueba de laboratorio. Sin embargo, suelen estar poco disponibles o son demasiado caras. Desde 1990, la OMS ha recomendado la gestión de las ITS según el síndrome entre las personas con síntomas de ITS. Los elementos principales de la gestión según el síndrome son:

- Clasificación de los principales microbios según los síndromes clínicos producidos
- Uso de organigramas derivados de esta clasificación para gestionar un síndrome particular
- Tratamiento de todas las causas importantes del síndrome
- Notificación a los compañeros sexuales y tratamiento
- Uso de procedimientos de laboratorio asequibles.

El enfoque según el síndrome mediante el uso de organigramas ofrece un tratamiento accesible e inmediato que es eficaz en relación a los costos y eficiente.



UNICEF/00-0110/Lewines



UNICEF/96-0224/outoutunji

Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre



La prevención de lesiones

Todos los años, 750.000 niños mueren a causa de diversas lesiones. Otros 400 millones se lesionan de gravedad. Muchas de estas lesiones generan discapacidades permanentes y daños cerebrales. Las lesiones son una causa importante de mortalidad y discapacidad entre los niños de corta edad.

Las lesiones más frecuentes son las caídas, las quemaduras, morir ahogado y los accidentes de carretera. Muchas de estas lesiones se producen en el hogar o cerca de él. Casi todas ellas pueden evitarse. Asimismo, muchas de estas lesiones serían menos graves si los progenitores supieran qué hacer cuando se producen.



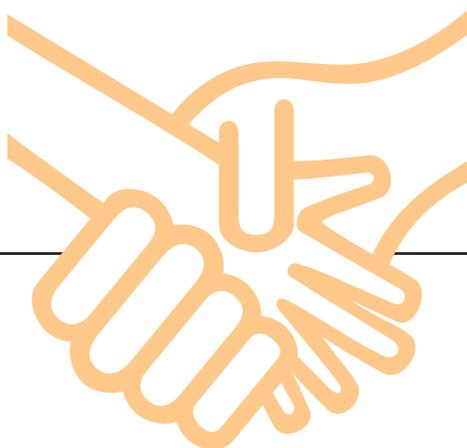
Mensajes fundamentales

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

La prevención de lesiones

1. Muchas lesiones graves pueden evitarse si los progenitores o las personas encargadas de la atención vigilan con cuidado a los niños de corta edad y mantienen el entorno seguro.
2. Es necesario que los niños se mantengan lejos del fuego, la cocina, las lámparas, las cerillas y los electrodomésticos.
3. A los niños de corta edad les gusta trepar. Es preciso asegurar las escaleras, balcones, techos, ventanas y zonas de juego para evitar una caída.
4. Los cuchillos, tijeras, objetos afilados o puntiagudos y los vidrios rotos pueden provocar graves lesiones. Es preciso mantener estos objetos fuera del alcance de los niños.





5. A los niños de corta edad les gusta llevarse cosas a la boca. Es preciso mantener fuera de su alcance los objetos más pequeños a fin de evitar que se ahoguen con ellos.
6. Nunca se deben almacenar los venenos, las medicinas, la lejía, el ácido y los combustibles líquidos como la parafina (kerosene) en botellas de bebidas. Todos estos líquidos y venenos deben guardarse en recipientes claramente marcados fuera de la vista y del alcance de los niños.
7. Un niño puede ahogarse en menos de dos minutos y en una pequeña cantidad de agua. Nunca se les debe dejar solos cuando se encuentran en el agua o cerca de ella.
8. Los niños menores de cinco años corren un peligro especial en la carretera. Siempre debe haber alguien con ellos y es preciso enseñarles las reglas de seguridad en la carretera tan pronto como comiencen a andar.





Información complementaria

La prevención de lesiones

1. Muchas lesiones graves pueden evitarse si los progenitores o las personas encargadas de la atención vigilan con cuidado a los niños de corta edad y mantienen el entorno seguro.

Los niños que tienen entre 18 meses y cuatro años de edad corren el riesgo de morir y sufrir graves lesiones. La mayoría de estas lesiones ocurren en el hogar. Casi todas ellas se pueden evitar.

Las causas más frecuentes de lesiones en el hogar son:

- quemaduras debidas a fuegos, cocinas, hornos, utensilios de cocina, comida caliente, agua hirviendo, vapor, grasas calientes, lámparas de parafina, planchas y electrodomésticos
- cortes debidos a vidrios rotos, cuchillos, tijeras o hachas
- caídas de cunas, ventanas, mesas y escaleras
- presencia de objetos pequeños como monedas, botones o frutos secos, que pueden ahogar al niño
- envenenamiento debido a la parafina (kerosene), insecticidas, lejía y detergentes
- calambres eléctricos debidos a electrodomésticos o cables descompuestos, o a que el niño introduce palos o cuchillos en los enchufes.

Cualquier objeto que pueda resultar peligroso para un niño activo de corta edad debe guardarse fuera de su alcance.



Los niños no deben trabajar nunca largas horas o realizar labores peligrosas o que interfieran con su escolarización. Es preciso protegerles contra el trabajo intenso, los instrumentos peligrosos y la exposición a químicos venenosos.

2. Es necesario que los niños se mantengan lejos del fuego, la cocina, las lámparas, las cerillas y los electrodomésticos.

Las quemaduras y las escaldaduras son algunas de las causas de lesión grave más frecuentes entre los niños de corta edad. Es necesario evitar que los niños toquen cocinas, agua hirviendo, comida caliente y planchas calientes. Las quemaduras pueden provocar graves lesiones y cicatrices permanentes, y algunas de ellas pueden resultar fatales. La gran mayoría de estas lesiones son permanentes.

Las quemaduras pueden evitarse mediante las siguientes medidas:

- mantenga a los niños de corta edad alejados de fuegos, cerillas y cigarrillos
- coloque la cocina (aparato para cocinar) en una superficie plana y elevada, fuera de alcance de los niños. Si se emplea una fogata para cocinar, debe hacerse en un montículo de arcilla, o directamente en el suelo.
- coloque los mangos de todos los utensilios de cocina fuera del alcance de los niños
- coloque el petróleo, la parafina, las lámparas, las cerillas, las velas, los mecheros, las planchas calientes y los cables eléctricos fuera del alcance de los niños.

Los niños pueden lesionarse de gravedad si colocan los dedos u otros objetos en los enchufes. Es preciso cubrir los enchufes para evitar que los niños puedan manipularlos.

Es necesario mantener los cables eléctricos fuera del alcance de los niños. Los cables eléctricos pelados son especialmente peligrosos.



3. A los niños de corta edad les gusta trepar. Es preciso asegurar las escaleras, balcones, techos, ventanas y zonas de juego para evitar una caída.

Las caídas son causa frecuentes de rasguños, fracturas de huesos y graves lesiones en la cabeza. Las caídas de gravedad se pueden evitar:

- aconsejando a los niños que no suban a lugares peligrosos
- utilizando barandillas para proteger escaleras, ventanas o balcones
- teniendo la casa limpia y bien iluminada.

4. Los cuchillos, tijeras, objetos afilados o puntiagudos y los vidrios rotos pueden provocar graves lesiones. Es preciso mantener estos objetos fuera del alcance de los niños.

Los vidrios rotos pueden provocar graves cortes, pérdida de sangre e infecciones en las heridas. Las botellas de vidrio deben guardarse fuera del alcance de los niños; el hogar y las zonas de juego deben estar libres de vidrios rotos. Es preciso enseñar a los niños de corta edad la importancia de no tocar los vidrios rotos; a los niños de mayor edad se les puede enseñar a eliminar de manera segura los vidrios rotos.

Los cuchillos, las cuchillas y las tijeras deben mantenerse fuera del alcance de los niños de corta edad. A los niños mayores se les puede enseñar a manejarlos de una forma segura.

Los objetos afilados de metal, las máquinas y las latas oxidadas pueden provocar heridas que se infectan con graves consecuencias. Hay que mantener las zonas donde juegan los niños libres de estos objetos. Los residuos del hogar, inclusive las botellas rotas y las latas viejas, deben eliminarse de una manera segura.

También es posible evitar otro tipo de lesiones que se producen en el hogar enseñando a los niños los peligros de arrojar piedras u otros objetos con filo y de jugar con cuchillos y tijeras.



5. A los niños de corta edad les gusta llevarse cosas a la boca. Es preciso mantener fuera de su alcance los objetos más pequeños a fin de evitar que se ahoguen con ellos.

Es importante que en las zonas donde los niños juegan o duermen no haya objetos pequeños como botones, cuentas, monedas, semillas y frutos secos.

No se debe dar a los niños de muy corta edad maníes, dulces de textura dura ni comida con huesos pequeños o semillas.

Es preciso supervisar siempre a los niños de corta edad cuando comen. Corte o parta en pedazos pequeños la comida de los niños.

La tos, las arcadas y una respiración ruidosa y aguda o la incapacidad para emitir sonidos, indican un problema de respiración e incluso la posibilidad de que el niño se esté asfixiando. La asfixia es una emergencia que puede amenazar la vida de quien la sufre. Las personas encargadas de la atención deben pensar que un niño se está asfixiando cuando tiene problemas repentinos para respirar, incluso cuando nadie haya visto al niño llevarse nada a la boca. (*Véase Primeros Auxilios en caso de asfixia, página 142.*)

6. Nunca se deben almacenar los venenos, las medicinas, la lejía, el ácido y los combustibles líquidos como la parafina (kerosene) en botellas de bebidas. Todos estos líquidos y venenos deben guardarse en recipientes claramente marcados fuera de la vista y del alcance de los niños.

El envenenamiento representa un peligro muy grave para los niños de corta edad. La lejía, el veneno para insectos y ratas, la parafina (kerosene) y los detergentes que se utilizan para lavar en el hogar pueden matar o lesionar permanentemente al niño.

No es necesario tragar muchos de los venenos para que resulten peligrosos. Pueden matar, causar lesiones cerebrales, ceguera o una lesión permanente si:

- se inhalan
- penetran en la piel o en los ojos del niño
- penetran en la ropa del niño.

Si los venenos se colocan en botellas de soda o de cerveza, en jarras o en tazas, los niños pueden beberlos por error. Es importante guardar todas las medicinas, químicos y venenos en sus recipientes originales, firmemente cerrados.



Nunca se deben dejar los detergentes, la lejía, los químicos ni las medicinas al alcance de los niños. Es preciso sellarlos firmemente y etiquetarlos. También deben guardarse bajo llave en un armario o en un baúl o colocarlos en una estantería alta donde los niños no puedan verlos ni alcanzarlos.

Las medicinas recetadas para un adulto pueden matar a los niños de corta edad. Es importante que los niños reciban solamente medicinas que les han sido recetadas y nunca se debe dar a un niño una medicina recetada para un adulto u otro niño.

El uso excesivo o insuficiente de los antibióticos puede provocar sordera en los niños de corta edad. Es importante utilizar los medicamentos tal como los recetó el agente de la salud.

La aspirina es una causa frecuente de envenenamiento accidental. Es preciso mantenerla fuera del alcance y de la vista de los niños.

7. Un niño puede ahogarse en menos de dos minutos y en una pequeña cantidad de agua. Nunca se les debe dejar solos cuando se encuentran en el agua o cerca de ella.

Los pozos, las bañeras y los cubos de agua deben estar siempre cubiertos.

Es importante enseñar a los niños a nadar cuando son pequeños, ya que de este modo tendrán menos posibilidades de ahogarse.

Es preciso enseñar a los niños que nunca deben nadar en corrientes demasiado rápidas y que nunca deben nadar solos.



8. Los niños menores de cinco años corren un peligro especial en la carretera. Siempre debe haber alguien con ellos y es preciso enseñarles las reglas de seguridad en la carretera tan pronto como comiencen a andar.

Los niños de corta edad no piensan antes de echar a correr en una carretera. Los familiares deben supervisarlos con mucha atención.

Los niños no deben jugar cerca de una carretera, sobre todo si están jugando con una pelota.

Es preciso enseñar a los niños a que caminen a un lado de la carretera, siempre frente al tráfico.

Es importante enseñar a los niños que, cuando crucen la carretera, deben:

- detenerse al borde de la carretera
- mirar a ambos lados
- escuchar si viene algún automóvil u otro tipo de vehículo antes de cruzar
- tomar a otra persona de la mano
- caminar, no correr.

Es preciso alentar a los niños mayores a que vigilen a los menores y que den un buen ejemplo.

Los accidentes de bicicleta son una causa frecuentes de lesión y de muerte entre los niños. Las familias pueden evitar los accidentes de bicicleta si aseguran que los niños con bicicletas aprenden las reglas de seguridad en la carretera. Los niños deben utilizar cascos u otro tipo de protección para la cabeza cuando monten en bicicleta.

Los niños corren un riesgo elevado de sufrir una lesión grave si viajan en el asiento delantero de un automóvil o en la plataforma de una camioneta sin supervisión.



	<h1>Consejos de primeros auxilios</h1>
	<p><i>Es importante tomar estas medidas de primeros auxilios para evitar que una situación empeore si la ayuda médica no está disponible inmediatamente.</i></p>
<p>Primeros auxilios en el caso de quemaduras:</p>	<ul style="list-style-type: none">▶ Si se prende fuego en el vestido del niño, cubra rápidamente al niño con una manta o con vestidos o haga que ruede sobre el suelo para apagar el fuego.▶ Enfríe inmediatamente la zona quemada. Utilice agua fría y limpia en abundancia. Si la quemadura es muy amplia, coloque al niño en una bañera o una pileta de agua fría. Puede que sea necesaria media hora para enfriar la zona quemada.▶ Mantenga limpia y seca la zona quemada y protéjala con un vendaje suelto. Si la quemadura es de mayor tamaño que una moneda grande, o la quemadura comienza a convertirse en una ampolla, lleve al niño a un agente de la salud. No rompa las ampollas ya que protegen la zona lesionada.▶ No retire nada que esté pegado a las quemaduras. No ponga nada, excepto agua fría, sobre la quemadura.▶ Procure que el niño beba líquidos, como por ejemplo jugo de frutas o agua con un poco de azúcar y sal.
<p>Primeros auxilios en el caso de calambres eléctricos:</p>	<ul style="list-style-type: none">▶ Si el niño ha sufrido un calambre eléctrico o una quemadura, apague la electricidad antes de tocar al niño. Si el niño está inconsciente, manténgalo a una temperatura tibia y solicite ayuda médica inmediatamente.▶ Si el niño tiene dificultades para respirar o no respira, colóquelo de espaldas sobre el suelo y sacuda levemente su cabeza hacia atrás. Cíérrele la nariz y sople en la boca. Sople con una fuerza suficiente como para que el pecho del niño se eleve. Cuente hasta tres y sople otra vez. Continúe soplando hasta que el niño comience a respirar.



Consejos de primeros auxilios	
<p>Primeros auxilios debidos a caídas o accidentes en la carretera:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Las lesiones en la cabeza y la espina dorsal, especialmente en el cuello, son muy peligrosas porque pueden causar parálisis para toda la vida o amenazar la vida de quien las sufre. Limite los movimientos de la cabeza y de la espalda y evite cualquier torsión de la espina dorsal para evitar mayores lesiones. ▶ Un niño que no logra moverse o que padece un dolor agudo puede tener algún hueso roto. No mueva la zona lesionada. Manténgala firme y con apoyo y solicite ayuda médica. ▶ Si el niño se encuentra inconsciente, manténgalo a una temperatura tibia y solicite ayuda médica inmediatamente. ▶ En el caso de rasguños y torceduras de importancia, sumerja la zona lesionada en agua fría o ponga hielo en la lesión durante 15 minutos. No coloque el hielo directamente sobre la piel. En lugar de ello, coloque una capa de tela entre el hielo y la piel. Retire el hielo o el agua, espere 15 minutos y repita la operación si es necesario. El frío debe ayudar a reducir el dolor, la hinchazón y la contusión.
<p>Primeros auxilios para cortes y heridas:</p>	<p>Para cortes y heridas de poca importancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Lave la herida con agua muy limpia (o hervida y enfriada) y jabón. ▶ Seque la piel que hay alrededor de la herida. ▶ Cubra la herida con un trapo limpio y coloque sobre ella un vendaje. <p>Para cortes y heridas de importancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Si sobresale un pedazo de cristal u otro objeto de la herida, no lo saque. Puede que el objeto esté evitando una mayor hemorragia y al sacarlo empeore la herida. ▶ Si el niño sangra copiosamente, coloque la zona lesionada por encima del nivel del pecho y presione firmemente contra la herida (o cerca de ella, si hay un objeto en la misma) con una almohadilla hecha con un trapo limpio doblado. Mantenga la presión hasta que se detenga la hemorragia.



Consejos de primeros auxilios	
<p>Primeros auxilios para cortes y heridas (sigue):</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ No ponga ninguna sustancia vegetal o animal en la herida, ya que puede provocar una infección. ▶ Coloque un vendaje sobre la herida. A fin de dejar espacio para la hinchazón, procure no apretar el vendaje. ▶ Conduzca al niño al centro de salud o procure ayuda médica de inmediato. Pregúntele al trabajador sanitario si el niño debe recibir una inyección contra el tétanos.
<p>Primeros auxilios en caso de asfixia:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Si un lactante o un niño tosen, no interfiera: permítale que expulse por sí solo el objeto. Pero si no consigue expulsar rápidamente el objeto, trate de sacárselo de la boca. ▶ Si el objeto está todavía atorado en la garganta del niño: <p>En el caso de recién nacidos o niños muy pequeños: Sujete la cabeza y el cuello. Coloque al niño boca abajo con la cabeza más baja que los pies. Dele cinco golpes en la espalda entre los omóplatos. Ponga al niño boca arriba y presione firmemente en el esternón, entre los pezones, cinco veces. Repita la operación hasta que el niño expulse el objeto. Si no lo consigue, conduzca al niño inmediatamente al agente de la salud más cercano.</p> <p>En el caso de niños mayores: Colóquese detrás del niño con los brazos alrededor de su cintura. Coloque el puño cerrado con el pulgar dirigido hacia el cuerpo del niño por encima del ombligo y por debajo de la caja torácica. Coloque la otra mano sobre el puño y empuje firmemente contra el abdomen del niño. Repita la operación hasta que el niño expulse el objeto. Si no lo consigue, conduzca al niño inmediatamente al agente de la salud más cercano.</p>



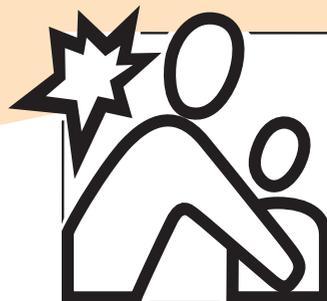
Consejos de primeros auxilios	
<p>Primeros auxilios en caso de problemas respiratorios o ahogamiento:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Si existe cualquier posibilidad de que se haya producido una lesión en la cabeza o en el cuello, no mueva la cabeza del niño. Siga las instrucciones siguientes sin mover la cabeza. ▶ Si el niño tiene dificultades para respirar o no respira, colóquelo de espaldas sobre el suelo y sacuda levemente su cabeza hacia atrás. Ciérrele la nariz y sople en la boca. Sople con una fuerza suficiente como para que el pecho del niño se eleve. Cuente hasta tres y sople otra vez. Continúe soplando hasta que el niño comience a respirar. ▶ Si el niño respira pero está inconsciente, colóquelo de lado para que la lengua no bloquee la respiración.
<p>Primeros auxilios en caso de envenenamiento:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Si el niño ha tragado veneno, no trate de que vomite, ya que esto puede empeorar su situación. ▶ Si el veneno ha penetrado la piel o los vestidos del niño, desnúdelo y arroje grandes cantidades de agua sobre la piel. Lave la piel varias veces con jabón. ▶ Si el veneno ha penetrado en los ojos del niño, salpique agua limpia sobre los ojos durante por lo menos 10 minutos. ▶ Conduzca inmediatamente al niño a un centro de salud o un hospital. Si es posible, lleve consigo una muestra del veneno o de la medicina, o del recipiente. Procure que el niño se encuentre lo más rígido y quieto posible.





UNICEF/00-0884/Lemayne

Por qué es importante actuar
y compartir información
sobre



Las situaciones de desastre o emergencia

En las situaciones de desastre o emergencia, los niños tienen grandes probabilidades de sufrir enfermedades o traumas que exigen cuidados y atención especiales.

De los 27 millones de refugiados y 30 millones de personas desplazadas que se calcula que hay en el mundo, un 80% son mujeres y niños. Casi 2.000 millones de personas sufrieron los efectos de diversos desastres desde 1990 a 1999. Los desastres afectan a los pobres en forma desproporcionada. Más de un 90% de las muertes debidas a desastres se producen en los países en desarrollo.

A causa de los conflictos, 9 millones de niños en todo el mundo han muerto asesinados, han sufrido heridas, han quedado huérfanos o han sido separados de sus progenitores.



Mensajes fundamentales

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

Las situaciones de desastre o emergencia

1. En las situaciones de desastre o de emergencia, los niños deben recibir atención básica de la salud, inclusive inmunización contra el sarampión, una alimentación adecuada y suplementos de micronutrientes.
2. El amamantamiento tiene una gran importancia en las situaciones de emergencia.
3. Siempre es preferible que sean los progenitores u otros familiares adultos quienes se encarguen del cuidado de los niños, especialmente durante las situaciones de conflicto, ya que esto hace que los niños se sientan más seguros.

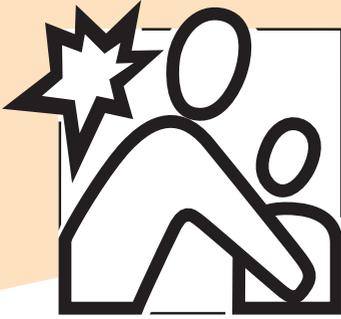




4. La violencia en el hogar, la guerra y otros desastres pueden asustar e irritar a los niños. Cuando ocurren este tipo de sucesos, los niños necesitan una atención especial y afecto, y es preciso darles la oportunidad de expresar sus sentimientos y de describir sus experiencias de una forma apropiada para su edad.

5. Las minas terrestres y las municiones que no han detonado son muy peligrosas. No se deben tocar ni pisarlas. Es preciso establecer zonas de juego seguras para los niños y advertirles que no jueguen con objetos desconocidos.





Información complementaria

Las situaciones de desastre o emergencia

1. En las situaciones de desastre o de emergencia, los niños deben recibir atención básica de la salud, inclusive inmunización contra el sarampión, una alimentación adecuada y suplementos de micronutrientes.

Cuando las personas están aglomeradas, la enfermedad puede propagarse rápidamente. Todos los niños que viven en una situación de hacinamiento, sobre todo en las situaciones de refugiados o de desastres, deben ser vacunados inmediatamente en el primer punto de contacto o asentamiento, en especial contra el sarampión. También se deben administrar suplementos de vitamina A.

Todas las vacunaciones en una situación de emergencia deben administrarse con jeringuillas que se inutilizan por sí solas, y que por tanto solamente se pueden usar una vez.

El sarampión es incluso más grave cuando los niños están desnutridos o viven en condiciones poco higiénicas.

- Debido a que el sarampión se propaga muy rápidamente, es preciso aislar a los niños con sarampión de los otros niños, someterlos a un examen realizado por un agente de la salud y administrarles suplementos de vitamina A.
- El sarampión causa con frecuencia una grave diarrea. Vacunar a los niños contra el sarampión ayuda a evitar la diarrea y protege contra la neumonía.

Si, por alguna razón, un niño no ha recibido la serie completa de vacunas en el primer año de vida, es extremadamente importante que se le vacuna de manera completa lo antes posible.



2. El amamantamiento tiene una gran importancia en las situaciones de emergencia.

Los miembros de la familia, otras madres y los agentes capacitados de la salud son importantes fuentes de conocimiento y de apoyo práctico para las madres, a fin de alentarlas a que practiquen durante los seis primeros meses un amamantamiento exclusivo y durante dos años o más un amamantamiento continuo. Además de la leche materna, es preciso proporcionar alimentos complementarios adecuados a los niños mayores de seis meses.

Es preciso prestar atención y apoyo a las madres que reaccionan con estrés ante estas situaciones, para superar una creencia sin fundamento que atribuye al estrés un efecto permanente sobre el amamantamiento.

Para evitar un incremento en las tasas de enfermedad y muerte, es preciso prestar una atención especial al amamantamiento exclusivo de los bebés menores de seis meses.

Si se considera que los sucedáneos de la leche materna son necesarios, las madres o los cuidadores de niños en esta situación deben recibir asesoramiento práctico sobre la preparación higiénica de estos alimentos. Es importante acunar y sostener en brazos a los niños que reciben una alimentación artificial. Nunca se les debe dejar solos alimentándose con un biberón. Es recomendable administrarles los sucedáneos mediante una taza.

3. Siempre es preferible que sean los progenitores u otros familiares adultos quienes se encarguen del cuidado de los niños, especialmente durante las situaciones de conflicto, ya que esto hace que los niños se sientan más seguros.

En situaciones de crisis o de emergencia, es la obligación del gobierno, las autoridades a cargo o las Naciones Unidas (en ausencia de un gobierno) asegurar que no se separe a los niños de sus progenitores o sus cuidadores.

Si se produce una separación, es responsabilidad de los gobiernos y las autoridades a cargo ofrecer a los niños protección y atención especiales. El gobierno y las autoridades son también responsables de buscar a la familia del niño para que pueda reunirse con ella.

En las situaciones de emergencia, es preciso ofrecer una atención temporal a los niños que han quedado separados de sus familiares. Siempre que sea posible, esta atención tem-



poral debe provenir de familias que pertenezcan a la misma comunidad del niño, hasta que éste pueda reunirse con sus familiares o se incorpore a una familia de guarda.

Nunca debe darse por sentado que los niños que han sido separados de sus progenitores en una situación de emergencia sean huérfanos y estén disponibles para ser adoptados. Mientras que no se aclare la situación de los progenitores y/o de otros parientes cercanos, es necesario considerar que hay muchas posibilidades de que todos los niños tengan un pariente vivo. Si no es posible encontrar a los progenitores, lo mejor es que el niño sea adoptado por una familia de su mismo origen. Solamente si esto no es posible se debe considerar la idea de entregarlo en adopción a una familia de otra cultura y de otro país.

Trasladarse a un nuevo hogar o país genera una gran tensión, especialmente si la familia ha huido de la violencia. Los niños refugiados confrontan a veces la carga suplementaria de tener que aprender un nuevo idioma y cultura.

4. La violencia en el hogar, la guerra y otros desastres pueden asustar e irritar a los niños. Cuando ocurren este tipo de sucesos, los niños necesitan una atención especial y afecto, y es preciso darles la oportunidad de expresar sus sentimientos y de describir sus experiencias de una forma apropiada para su edad.

Cuando pierden de vista a personas, lugares o cosas conocidos, o se ven amenazados, y cuando los adultos se encuentran tan irritados y distraídos que no pueden prestarles atención, los niños se sienten asustados y olvidados.

En las situaciones de crisis y de emergencia puede ocurrir que los progenitores tengan dificultades para ofrecer a sus hijos afecto y seguridad.

Es normal que los niños reaccionen con estrés o con un comportamiento problemático después de una experiencia de terror, dolor o violencia. Algunos niños se retraen; otros se muestran más agresivos. Algunos niños parece que se enfrentan bien a la situación, incluso cuando aún no han confrontado sus temores. Los niños podrían “acostumbrarse” a una violencia a largo plazo, pero esta situación sigue causándoles daño.

Si los niños reciben ayuda para comprender sus sentimientos, suelen mostrarse aún más irritados.



- Las prácticas habituales –ir al escuela, mantener un horario regular para comer y dormir– ofrecen a los niños un sentimiento de seguridad y de continuidad.
- Las actividades que les permiten disfrutar ayudan a los niños a confrontar la tensión. Es preciso crear oportunidades para que los niños practiquen juegos sin violencia, deportes y otras formas de recreación. La organización de zonas seguras de recreación en los campamentos de refugiado o en los asentamientos alienta la comunicación y las relaciones mutuas entre los niños de la misma edad. Pintar o jugar con juguetes o marionetas puede ayudar a los niños a expresar sus sentimientos y a ajustarse a situaciones de tensión. La representación de este tipo de situaciones por medio del juego es muy frecuente y sirve de gran ayuda a los niños más pequeños. Es la manera que tiene el niño de dominar las consecuencias de lo que ha ocurrido.
- Es preciso alentar a los niños a que hablen sobre lo que les preocupa. Hay que animarles para que se expresen, pero no se les debe obligar. Necesitan que les escuchemos expresar lo que han visto o experimentado.
- Los niños con edades entre los tres y los seis años pueden sentirse responsables de los problemas. Estas emociones pueden crear un fuerte sentimiento de culpa. Estos niños necesitan el apoyo y la atención de un adulto solícito.
- Es preciso tranquilizar constantemente a los niños y no se les debe regañar o castigar. Si un miembro de la familia tiene que ausentarse, es preciso informar al niño de antemano. Hay que decirle adónde va la persona y cuando regresará y quién se ocupará del niño durante su ausencia.
- Debido a que los adolescentes comprenden con mayor claridad la guerra y sus consecuencias traumáticas, son en cierto modo más vulnerables a las situaciones de tensión que los niños de menor edad y podrían sentirse culpables por no haber evitado la situación. Puede que aparentemente parezca que superan sin dificultades el



problema, pero carecen de la madurez emocional para abordar las experiencias traumáticas. Algunas veces, los adolescentes recurren a la agresión para superar los problemas derivados de la irritación o la depresión. Pueden llegar a rebelarse contra la autoridad, utilizar drogas o robar. O puede que se muestren retraídos, temerosos o que anticipen constantemente experiencias problemáticas. Los adolescentes necesitan la ayuda de los adultos para abordar sus experiencias. Involucrar a los adolescentes en la vida de la comunidad y ofrecerles la posibilidad de ejercer determinadas funciones puede resultar muy beneficioso.

- Los compañeros, los maestros y los miembros de la comunidad son una fuente importante de apoyo y de seguridad para los adolescentes, que suelen depender menos de su familia más cercana. Es preciso alentar a los adolescentes a que conversen sobre sus experiencias con compañeros y adultos de su confianza y que participen en actividades de reconciliación de las comunidades.
- Cuando las reacciones de los niños ante la tensión son graves y duran demasiado tiempo, necesitan la ayuda especial que pueda prestarles un consejero psicológico.

5. Las minas terrestres y las municiones que no han detonado son muy peligrosas. No se deben tocar ni pisarlas. Es preciso establecer zonas de juego seguras para los niños y advertirles que no jueguen con objetos desconocidos.

Las minas tienen formas, tamaños y colores diferentes. Pueden estar ocultas debajo de la tierra o entre la hierba, los árboles o en el agua. Las minas oxidadas que han sufrido los efectos del clima pueden resultar difíciles de reconocer, pero siguen siendo muy peligrosas.

Las minas terrestres no son visibles por lo general. Es preciso ejercer una cautela especial cerca de las zonas donde se realizan actividades militares o en lugares abandonados o donde la vegetación crece de forma salvaje. Las zonas donde hay minas pueden estar marcadas con el dibujo de una calavera con dos huesos cruzados, palos en forma de cruz o hierba anudada. Nadie debe penetrar en estas zonas marcadas.

Nunca se deben tocar las minas ni las municiones que no han explotado. Muchas de estas armas deberían haber esta-



llado cuando tocaron tierra por primera vez, pero a veces su mecanismo de detonación no funciona. Todavía resultan extremadamente peligrosas. La quema de los campos no servirá para detonar todas las minas terrestres ni para eliminar los peligros de la zona.

Algunas minas estallan como resultado de la presión de un peso, otras por medio de un cable del que se tira o con el que una persona puede tropezarse, otras simplemente tocándolas o moviéndolas. Nadie debe pisar nunca un alambre de detonación, ya que es muy posible que a su alrededor haya una mina enterrada. Allí donde hay una mina es muy posible que haya otras. Cualquier persona que vea una mina debe detenerse y darse la vuelta siguiendo sus propios pasos, o quedarse quieto y pedir ayuda.

Si se produce una lesión a causa de una mina terrestre:

- Aplique una presión firme sobre la zona de la hemorragia hasta que ésta se detenga.
- Si no parece que la hemorragia disminuya, ate una tela o un trapo (un torniquete) por encima de la herida, o lo más cerca posible, y solicite asistencia médica. Si la ayuda se retrasa más de una hora, desate el torniquete cada hora para comprobar el estado de la hemorragia. Retire el torniquete si la hemorragia se ha detenido.
- Si el niño respira pero ha perdido el sentido, colóquelo de lado para que la lengua no le impida respirar.

Una remoción de minas realizada por profesionales es la mejor solución para garantizar la seguridad de la zona.



Glosario

FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
Hib	<i>haemophilus influenzae</i> tipo B
IST	infecciones sexualmente transmitidas
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SIDA	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SRO	sales de rehidratación oral
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	virus de inmunodeficiencia humana

*Para
obtener más
información,
sírvese
dirigirse a:*

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

División de Comunicaciones

3 UN Plaza, New York, NY 10017, USA

Tel: 1-212-326-7000; Fax: 1-212-303-7985

Correo electrónico: pubdoc@unicef.org Internet: www.unicef.org

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Avenue Appia 20

CH-1211 Ginebra 27, Suiza

Tel: 41-22-791-2111; Fax: 41-22-791-3111

Correo electrónico: info@who.int Internet: www.who.int

**Organización de las Naciones Unidas para la Educación,
la Ciencia y la Cultura (UNESCO)**

UNESCO House

7, place de Fontenoy

75352 París 07 SP, Francia

Tel: 33-1-4568-1000; Fax: 33-1-4567-1690

Correo electrónico: culture.doc@unesco.org Internet: www.unesco.org

Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP)

220 East 42nd Street

New York, NY 10017-5880, USA

Tel: 1-212-297-5026; Fax: 1-212-370-0201

Correo electrónico: HQ@unfpa.org Internet: www.unfpa.org

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

1 United Nations Plaza

New York, NY 10017, USA

Tel: 1-212-906-5000; Fax: 1-212-906-5364

Correo electrónico: HQ@undp.org Internet: www.undp.org

**Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
(ONUSIDA)**

20, avenue Appia

CH-1211 Ginebra 27, Suiza

Tel: 41-22-791-3666; Fax: 41-22-791-4187

Correo electrónico: unaids@unaids.org Internet: www.unaids.org

Programa Mundial de Alimentos (PMA)

Via Cesare Giulio Viola 68

Parco dei Medici

00148 Roma, Italia

Tel: 39-06-65131; Fax: 39-06-6513-2840

Correo electrónico: wfpinfo@wfp.org Internet: www.wfp.org

El Banco Mundial

1818 H Street, N.W.

Washington, DC 20433, USA

Tel: 1-202-477-1234; Fax: 1-202-477-6391

Correo electrónico: askus@worldbank.org Internet: www.worldbank.org



ORGANIZACIÓN
MUNDIAL DE
LA SALUD



ONUSIDA
UNICEF - PNUD - PMA - INIAP - INIAP - IICA
UNESCO - OMS - BANCO MUNDIAL



Para la Vida

Todo el mundo —especialmente padres y madres, cuidadores, jóvenes, agentes de la salud y maestros— tiene derecho a conocer esta información. En un lenguaje sencillo, *Para la Vida* ha reunido la información más competente sobre varias medidas prácticas, efectivas y baratas destinadas a proteger la vida y la salud de la niñez.

¡Este libro ayuda a salvar las vidas de las niñas y los niños!

Más de 15 millones de ejemplares utilizados en todo el mundo, en 215 idiomas.

www.unicef.org/spanish/ffi

ISBN: 92-806-3666-9
No. de venta: S.00.XX.2
US\$7,50
Febrero de 2002

ISBN 92-806-3666-9



9 789280 636666