

CONSEJOS ÚTILES EN EL HOGAR

Dr. Fernando Delpretti S.



Estas notas están dirigidas a las madres o personas que atienden niños, para orientarlas cuando se les presenta una “emergencia” o tienen algún problema con el niño y como podrían actuar antes de llevarlos a la consulta médica. Lo más importante es que tomemos en cuenta la prevención.

PREVENCIÓN: Conjunto de disposiciones tomadas para evitar un riesgo. En Medicina general y sobre todo en la PEDIATRÍA, la Prevención sería lo ideal para evitar enfermarse.

Tomemos en cuenta esta serie de consejos, que podrían mejorar o evitar enfermedades, siempre y cuando actuemos con seguridad y previsión.

CONSEJOS ÚTILES

- Lactancia Materna sin horario.
- Para facilitar la lactancia el ambiente debe ser tranquilo y cómodo.
- No dar alimentos acostados.
- Sacar bien los gases.
- Lo ideal sería lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Al dar leche Materna, está dando anticuerpos para proteger a su bebe de enfermedades padecidas por la madre; los procesos respiratorios y digestivos serían más suaves.
- Recuerde mientras más pecho de, la madre se cansa más pero en el futuro descansa más por tener un niño más sano.

“ESTA TRABAJANDO A FUTURO”



Liscarlis José Martínez

10 años

Liscarlis José Martínez 10 AÑOS

ALERGIAS

Si tiene antecedentes alérgicos (padre, madre, abuelos, tíos, etc.).

ES IMPORTANTE:

- Medidas ambientales: evitar olores fuertes: colonias, talcos, jabones olorosos, detergentes, cigarrillos, insecticidas, pinturas, etc.
- Colectar agentes causales o desencadenantes de alergias.
- Evitar contacto con perros, gatos, aves.
- Lavar semanal cortinas y mosquiteros.
- No dar alimentos acostado ya que favorece el reflujo gastroesofágico y por consiguiente el niño le dará más gripes, rinitis otitis, con tos nocturna sobretodo.
- En muchos hogares por sugerencias de personas, recomiendan a la madre colocarle en la “mollera”, lana de carnero y esto le da más estornudos y picor nasal por las pelusas que suelta.



Jessica Andreina Balebona 11 Años

FIEBRE: Temperatura igual o mayor a 38° C.

EN ESTOS CASOS

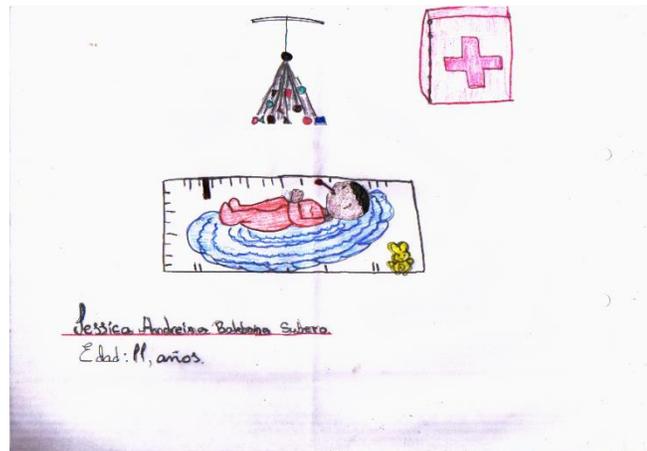
Usar medicamento recomendado por el médico o lo haya usado en otras ocasiones, bañar con agua a temperatura 37°, frotar suavemente.

No agregar al agua alcohol.

No arropar. “recuerde que cuando queremos mantener por ejemplo las arepas” calientes, las envolvemos o tapamos.

Si la fiebre es mayor de 39° C, usar supositorio.

Si convulsiona, bajar la fiebre: bañar con agua tibia, anticonvulsivante (previamente indicado por el médico), evitar que se muerda la lengua o que se le vaya hacia atrás y dificulte la respiración.



Génesis Espinoza 11 Años

DIARREA

- Si el niño tolera vía oral, continuar dando su alimentación habitual, si recibe lactancia continuarla, si recibe alimentación completa continuarla dando menos volumen y más frecuente.
- Suero Oral, NO mezclar con refrescos, gatorade, ni bebidas energizantes.
- Puede dar probióticos, hidrasec, evitar jugos de frutas,
- Realizar examen de heces y acudir al médico.
- NO usar antidiarreicos NI antibióticos.
- Actualmente disponemos de una vacuna contra el Rotavirus, principal germen productor de diarrea en niños menores de 1 año.
- El cuarto, no barrer, ya que en el polvo se encuentran los ácaros.
-

“Las diarreas representan la 2da. Causa de muerte en niños menores de 4 años”



Emely Marciano 8 Años

VOMITOS: Muchas veces acompañan a las diarreas.

- Podemos probar tolerancia oral dando los alimentos menos volumen y más frecuente, suero Oral,
- Si persisten, debemos hidratar al niño, si no toleran vía oral, y acudir al médico para decidir colocar hidratación parenteral, pudiéramos colocar una dosis de antiemético.
- A veces el niño puede presentar vómitos a presión después de la 3era. Semana de vida, y no gana peso, debemos valorarlo, descartar otras causas y si persisten pensamos entre otras, una enfermedad que se llaman hipertrofia del píloro, que hay que operar.



Daniela Del Valle Mota Marín 7 Años

NIÑO VOMITADOR FELIZ/REFLUJO GASTROESÓFAGICO

- Retorno involuntario hacia la boca o fuera de la misma del contenido gástrico, los Niños progresan bien, ganan peso, se ven sanos.
- Pueden presentarlos hasta los 22 meses, si persisten descartar otros problemas.
- Al nacer el niño y antes de que sea dado de alta, el Pediatra debe enseñar a los Padres las técnicas de alimentación, y explicar lo que el niño va a presentar los primeros días de vida.
- Si persisten los "Buches" acudir al pediatra.

QUE HACER

- Tranquilizar a los padres.
- Técnicas de alimentación.
- Medidas posicionales: no acostar de inmediato a comer y preferible del lado izquierdo, iniciar pronto el uso del vaso o cuchara, elevar un poco la cabecera de la cuna.
- Uso de fórmulas hidrolizadas.

SI NO HAY MEJORÍA

- Poca ganancia de peso.
- Sangre por boca o recto.
- Anemia.
- Rechazo al alimento.
- Bronco aspiración, etc. Se realizaran estudios para buscar la causa.



9 años
José Alejandro
Ramos



José Leonardo 10 años

José Alejandro Ramos 10 Años – José L. Ramos 12 Años

CÓLICOS DEL LACTANTE

- Trastorno de conducta, propio del lactante menor de 4 meses.
- Suele aparecer la 2da. ó 3era semana de vida.
- Persisten hasta el 3er – 4to. mes.
- Llanto durante horas difícil de calmar.
- Suele presentarse durante la tarde - noche.

Pueden tener abdomen distendido, regurgitaciones, piernas flexionada sobre abdomen, cara de dolor.

TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN

- Debe tomar el pezón completo.
- Si se hundan las mejilla, el niño no está mamando esta succionando, traga aire, hacen ruido, esto le da cólicos.

- Dejar que vacíe el pecho, es importante, ya que al comienzo de la mamada la leche es rica en proteínas y azúcares, y al final están las enzimas y la grasa que dan la saciedad y favorecen la digestión.
- No acostar de inmediato a comer.
- Acostar del lado izquierdo, en lo posible.
- Tiende a resolverse en forma espontáneamente hacia los 3 ó 4 meses.



Alejandra Salazar 13 Años



Jonathan Rivero 13 Años

QUE HACER

- Informar a los padres sobre lo benigno del cuadro y carácter transitorio, calmar su ansiedad, son niños que crecen y ganan peso adecuadamente....tranquilizarlos...
- No existen analgésico o maniobras específicas que calmen el cuadro, aunque hay técnicas que pudieran hacerse.
- No se recomienda el uso de medicamentos (dimeticona, antiespasmódicos ó infusiones).

- Formulas "hidrolizadas", cuando hay antecedentes alérgicos.
- Realizar masajes y ejercicios tipo bicicleta.
- Pasearlos en carro ya que muchas veces las vibraciones del mismo en general detienen el dolor, colocarlos sobre las piernas.
- Realizar examen entre ellos de heces, coprocultivos, orinas, etc.

“SI NO HAY MEJORIA; ACUDIR AL PEDIATRA”.

EL NIÑO NO TIENE APETITO

- Debemos enseñar a comer al niño desde el nacimiento.
- Si recibe lactancia materna continuar dándola, esta debe ser ideal exclusiva hasta los 6 meses.
- No dejarlo pegado al pezón hasta que se duerma; debe retirar y volver a pegar, sacar los gases y nuevamente que succiones, hasta que se sienta vacío o flácido el pecho.
- No dar pecho acostada.
- Es preferible usar vaso o cucharilla antes que tetero.
- Si el niño tiene más de 6 meses, introducir verduras y vegetales en forma progresiva, muchas veces antes que dar las frutas, ya que el niño le gustará luego más el dulce de las frutas y no las verduras o vegetales.
- Es preferible que tome la leche sola sin cereales, ya que le agregamos mucho cereal ó azúcar harinas, damos muchas calorías y el niño no comer sólidos.

- Ir disminuyendo las tomas de leche.- Al año de edad ya debería comenzar a comer como los adultos: 3 Comidas: Desayuno: 6 - 7 am; Almuerzo: 12 – 1 pm; y Cena 6 – 7 pm; 2 Meriendas: 10 am y 3 pm. Preferible frutas ó yogurt, bizcocho, no dar cosas muy dulces; 1 o 2 vasos de leche en 24 horas.
- No obligar a comer.
- Al levantarse dar desayuno, No tetero.
- Si el niño desayuna en el colegio y lo hace como a las 10am. Cuando llegue a su casa a ½ día No comerá ya que las calorías se las proporciono el desayuno que comió tarde.
- Realizar exámenes de heces, orinas o hematología, si hay parásitos tratarlos, consultar al médico.
- El abuso de vitaminas quita el apatito.



Lismerlis José Martínez 9 Años

MORDIDAS ANIMALES

- Ante una mordida de perro o gato, lavar con agua y jabón, si sabe de quién es el animal, preguntar si está vacunado o sufre alguna enfermedad.
- Si la herida es en una zona importante: cara, cuello, consultar al médico.
- Tener cuidado con ciertos perros cuando están comiendo o en celo, evitar tocarlos ya que son más bravos.
- Si la herida es sucia y no ha sido vacunado, se e puede colocar el toxoide tetánico.



Javier Flores 9 Años

HERIDAS

- Precisar cómo fue la herida y con qué se cortó?
- Lavar si esta sucia, hacer cura compresiva.
- No aplique sustancias como: Kerosene, borra de café, etc.

- Acudir al médico.
- Saber vacunaciones del niño, sobre todo cuanto tiempo hace que se le aplicó la triple.



Liz Daniela Rodríguez R 5 Años

QUEMADURAS

- Con qué se quemó?
- Lavar con agua fría.
- No elimine las flictenas que se hayan producido.
- Dar un analgésico.
- Acudir al médico.



Cielo López 5 años

PROBLEMAS AL EVACUAR

DISQUECIA DEL LACTANTE: Es un trastorno neurológico normal

- Aparece generalmente 1 - 6 mes de edad, en forma de episodios de gran esfuerzo y llanto que duran más de 10 a 20 minutos.
- Pujo, dificultad al evacuar, el niño se ve sano.
- Cesa el llanto con el paso de las heces líquidas o blandas.
- Se debe a una incoordinación en el aumento de la presión intraabdominal (pujo) y la musculatura del piso pélvico.
- Evoluciona hacia la resolución espontánea una vez que el niño aprenda a coordinar.

ORIENTACIONES

- Evitar las estimulaciones rectales, que producen sensaciones artificiales.
- Estas pueden condicionar al niño ser estimulado para defecar
- No son necesarios los laxantes.
- No termómetro, no antiespasmódicos, estimulación con: bujías y/o "supositorios". Si hay heces secas: lubricantes, etc.

ESTREÑIMIENTO FUNCIONAL

- La mitad de los niños la presentan después del paso de la lactancia materna a lactancia artificial.
- En la edad preescolar representa un periodo crítico, por los hábitos de educación y control de esfínter.

ORIENTACIONES

- Los niños comienzan el control de esfínteres entre 15 meses – 3 años.
- No comenzar en momentos de stress.
- Sentarlo cada vez que como, apoyo de los pies
- Reductor de pocetas.
- No bajar el agua mientras este sentado.
- No decir huele mal o la expresión fo.

1- Crear Hábito, la mejor hora al levantarse y/o después de las comidas.

2- No retener a tener ganas de ir.

3- Beber agua.

4- Higiene Anal.

- 5- comer fibra (vegetales, carbohidratos).
- 6- Apoyo de los pies.
- 7- uso de Laxantes (temporal).
- 8- Tto. De la impactación.



Claudia Marina Puig
6 Años

Claudia Marina Puig Delpretti 6 Años

INGESTIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS O CAUSTICOS

- Evitar que el niño esté en contacto con objetos pequeños tales como: monedas, pilas, zarcillos, placas, clavos, etc.
- Si al ingerirlo pasa al esófago; podemos sacarlo con una pinza a través del endoscopio. Y si desciende al estómago la gran mayoría de los casos es expulsado por las heces.

- Si pasa a vías respiratoria el problema es más grave ya que el niño presentaría en forma brusca cuadro de dificultad respiratoria y se necesitaría un broncoscopio para su extracción y en muchas Ciudades no contamos con ellos.
- No colocar sustancias tóxicas: kerosene, limpiador de hornos, de pocetas, cuerno de siervo, en frascos de refrescos, ya que el niño puede tomarlos y producir lesiones graves del esófago.



Wilmer Ortiz 10 Años

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

PRECISAR

- Cuándo y cómo ocurrió el traumatismo?
- Si está o no consciente.
- Si tiene vómitos.
- Si convulsionó y Cómo fue?

- Cómo y de que altura fue el traumatismo.
- Si tiene alguna alteración en el habla o del estado de conciencia.
- Acudir al médico.



Gabriel Carrisales. 5 Años

PIEL

- Los bebés presentan una piel muy sensible.
- Los primeros días de vida y si el bebé lo nota “amarillo”, debe colocarlo al sol en las primeras horas de la mañana y/ de la tarde por 15 a 20 minutos, con poca ropa.
- Podemos ver unas manchitas rojas y a veces con granitos que desaparecen solos con el paso de los días, muchas veces esto alarma a los padres y deben acudir al médico para tener una mejor orientación, estas manchas se llaman: Eritema Tóxico.

- Evite usar jabones y colonias “muy” perfumadas, lo ideal sería jabones hipoalergénicos muy diluidos o suaves.
- Evitar usar toallas olorosas y resistentes para el aseo anal.
- No usar jabón directo ni limpiar frotando área anal.
- Use agua y secar tocando para evitar picor y fisuras esto llevaría luego a que el niño tenga problemas para evacuar.

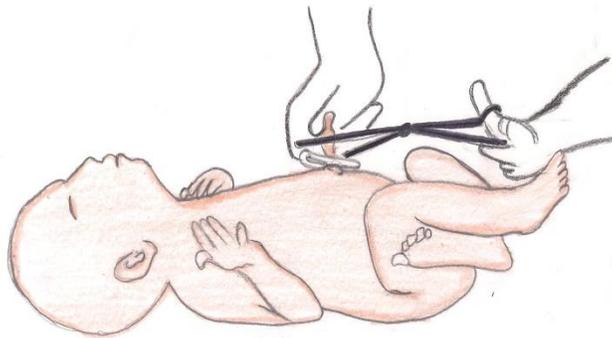


María Emilia Oporto 9 Años

CORDON UMBILICAL

- El Cordón umbilical por lo general se cae entre la 1era. y 2da., semana de vida.
- Limpiarlo con alcohol desde la base hacia donde esta la pinza, ya que de lo contrario se retarda la caída.
- Evitar cubrirlo con el pañal

- A veces puede observarse una vez caído el cordón, una tumoración que aumenta con el esfuerzo, se llama hernia umbilical.
- Estas hernias, en ocasiones puede dar crisis de dolor y si son frecuentes sobre todo después comer, debe valorarlo el cirujano pediatra.
- Muchas veces estas hernias pueden ir disminuyendo de tamaño y en ocasiones se cierran solas; damos chance hasta los 3 años, si no hay crisis de dolor.



Jonathan Rivero.Ps.
C.R. 27.164.398
Edad: 13 años

Jonathan Rivero 13 Años

VACUNAS

El niño debe tener colocada todas las vacunas antes de cumplir los 2 años.

- La INMUNIDAD PASIVA, es la que nace con el niño y es reforzada por la lactancia Materna, ya que la madre durante el embarazo, le trasmite al niño Anticuerpos, para protegerlo de las enfermedades que ha padecido la madre. “LA PRIMERA VACUNA ES LA LACTANCIA MATERNA”.

- Es importante la vacunación de los niños ya que con ello evitamos que contraigan enfermedades que muchas veces pueden ser fatales para el niño, esto sería IMNUNIDAD ACTIVA.
- BCG: Se coloca al nacer, sirve para que el niño desarrolle defensas contra la Tuberculosis.
- POLIO: Es una vacuna para protegerlos contra la Poliomieltis: Se colocan 3 dosis: 2 - 4 y 6 meses y un refuerzo a los 15meses. Viene ahora vía Intramuscular y mezclada con otras vacunas.
- TRIPLE: Vacuna que protege contra 3 enfermedades: El Tétanos, la Difteria y Tos ferina. Se colocan 3 dosis a los 2 - 4 y 6 meses y un refuerzo a los 15meses y 4 - 6 años.
- ROTAVIRUS: Vacuna nueva, para protegerlos contra una de las enfermedades que representan la 2da. Causa de muertes en nuestros niños: Se colocan 2 dosis Vía Oral en menores de 1año, sobre todo en menores de 6 meses.
- HEPATITIS B: Vacuna contra la Hepatitis “B” y a la vez protege contra la Hepatitis “D”, también se colocan 3 dosis al Nacer- al mes y a los 6 meses con refuerzo en un lapso entre 15 meses y 18 años.
- MENINGITIS A HAEMOPHILUS: Vacuna contra una enfermedad muchas veces mortal como es la Meningitis producida por esta bacteria llamada Haemophilus.- Se aplican 3 dosis a los 2 – 4 y 6 meses con refuerzo a los 12 o 15 meses.
- TRIVALENTE VIRAL: Inmuniza contra 3 enfermedades: Sarampión, Rubéola y Parotiditis.- Se coloca después del año de edad y refuerzo a los 4 ó 6 años.

- HEPATITIS A: Se coloca después del año de edad y refuerzo a los 6 meses.
- VACUNA CONTRA EL STREPTOCOCCUS NEUMONIE: Que es una bacteria que ha creado resistencia a muchos antibióticos y que en un niño puede ser mortal. Se colocan 3 dosis a los 2 - 4 y 6 meses y un refuerzo entre 12 y 18 meses.
- VARICELA: Vacuna contra la Varicela o Lechina, Se coloca 1 dosis entre 12 y 15 meses.
- VACUNA CONTRA LA GRIPE: Es una vacuna que solo protege contra el virus que está circulando en esa temporada, cambia anualmente (ya que los virus que producen la gripe son muchos).
- VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA: Es una vacuna cuya administración es exclusiva del MSDS.
- VACUNA CONTRA EL MENINGOCOCO: Es una vacuna que protege contra el Meningococo A y C, que es una bacteria muy grave que causa la muerte en forma rápida al niño.- Se coloca a los 3-5 y 7 meses.
- MENACTRA: Vacuna contra el Meningococo (grupos A,C;Y y W-135 y Toxoide diftérico; para niños de 2 a 55 años
- Pendiente introducción de la Vacuna contra el **VPH** (principal agente en Cáncer de Útero).



Así espero que esta pequeña guía sea de ayuda para que la Madre pueda tener alguna orientación y cómo actuar ante un problema que se le presente antes de acudir al médico.

Dr. Fernando José Delpretti S.
Pediatra/Gastroenterólogo Infantil