

5. Especial de Pediatría

SUPLEMENTO MEDICO
enConsulta

5

SUPLEMENTO COLECCIONABLE

PAG. TEMA TRATADO

- 50. ¿Qué es la Pediatría?
- 51. Breve historia de la pediatría
- 52. Pediatra y escritor
- 53. Preguntas frecuentes
- 56. Como prevenir las enfermedades en la niñez
- 57. Doctor, ¿qué hago si?..
- 58. ¿Mi bebé será obeso?

con el auspicio de:

REVISTA
enlace


DISPENSARIO MÉDICO
NUESTRA SEÑORA DE LA ALBORADA



¿Qué es la pediatría?

Es la especialidad médica que estudia a los niños y sus enfermedades. El término procede del griego **paidos** (*niño*) y **iatrea** (*curación*), pero abarca mucho más que la curación de las enfermedades de los niños, ya que la **pediatría** estudia tanto al niño normal como al enfermo.

Cronológicamente la pediatría abarca desde el nacimiento hasta la adolescencia. Dentro de ella se distinguen varios periodos: **recién nacido** (*primer mes de vida*), **lactante** (*1-12 meses de vida*), **párvulo** (*1-6 años*), **escolar** (*6-12 años*) y **adolescencia** (*12-18 años*).

La **puericultura** es una de las es-

pecialidades de la medicina que quiere decir cuidado de los niños y viene del latín **puerilis** (*niño*) y **cultura** (*cultivo*), es decir, el “arte de la crianza”.

La **puericultura científica** busca como objetivo final la capacidad del individuo de triunfar en la vida a pesar de la adversidad.

La **pediatría social** estudia al niño sano o enfermo en su interrelación con su comunidad o sociedad.

La **odontopediatría** es la rama de la odontología que estudia las afecciones de la boca en los niños. La tendencia actual es fundir todas estas acepciones en un único término, **pediatría**.

Definición de Recién nacido o neonato

Se puede denominar **recién nacido o neonato** al niño proveniente de una gestación de 22 semanas o más. Desde que es separado del organismo de la madre hasta que cumple 28 días de vida extrauterina. Se considera período perinatal a aquel comprendido entre la semana 22 de gestación y los 7 días de vida postnatal.

Clasificación según edad gestacional del recién nacido y clasificación según el peso

Características físicas y neurológicas nos permiten valorar con precisión la edad gestacional ya que el recién nacido estará clasificado entre las siguientes categorías:

1. Recién nacido pretérmino (RNPT) antes de 37 semanas de gestación.
2. Recién nacido a término (RNAT) de 37 a 42 semanas de gestación.
3. Recién nacido posttérmino (RNPT) más de 42 semanas de gestación.

Según el peso al nacer, se clasifica en:

1. Recién nacido de bajo peso 2.500 g
2. Recién nacido de muy bajo peso .. 1.500 g
3. Recién nacido de extremado bajo peso 1.000 g

Breve historia de la pediatría

La atención pediátrica siempre ha recaído a la madre durante el parto; de ahí han surgido temas como la atención **materno-infantil**, la unidad **feto-placentaria**, el cuidado de la madre y el niño y el mismo concepto de **perinatología**.

Así pues, si bien la **obstetricia** -en muchas partes practicada con éxito por comadronas y por médicos generales-, se viene ligando desde el **siglo XX** a la **ginecología** (*una especialidad hoy conocida como Gineco-Obstetricia*), en realidad está intrínsecamente ligada a la supervivencia y bienestar del niño, que es el objeto del cuidado pediátrico.

El parto, o el nacimiento por cualquiera de las vías por las que se realice, es una de las situaciones más humanas por las que atraviesa un ser. En él se conjugan el amor, el dolor, la ciencia, la supervivencia, la genética, la teología y la historia, entre muchas otras disciplinas.

La **nutrición** también como algo importante, porque algunas de las experiencias pioneras en pediatría estuvieron relacionadas con la lactancia y la alimentación in-

fantil.

El libro de **Pediatría** más antiguo que existe es uno de los llamados “Papiros de Berlín”, un breve e interesante documento escrito en el año 1450 antes de Cristo, que tiene una serie de conjuros y prescripciones para proteger a madres e hijos, y para tratar las enfermedades de la infancia, un campo tradicional de la medicina general.

La historia de la humanidad ha estado escrita por un concepto impregnado en el predominio del sexo masculino, como guerrero por excelencia, líder y gobernante, y llama la atención que entre los egipcios ya hubiese unas personas interesadas en aliviar los difíciles momentos que debían vivir seres humanos muy vulnerables, las mujeres en trance de parto y los recién nacidos, atención que normalmente se asignaba a otras mujeres, las que normalmente podían entender la debilidad

de esas personas.

Y todo esto pasó al olvido hasta **Sorano**, médico del Asia Menor que ejerció en Roma a finales del **siglo I** y en las dos primeras décadas del segundo, quien parece haber sido autoridad en ginecología, obstetricia y pediatría entre los antiguos. Se interesó en el embarazo y en el período neonatal, describiendo la versión podálica y la silla obstétrica, enseña cómo debe ligarse el control umbilical, advierte que al recién nacido hay que lavarle los ojos, e indica que los dos primeros días de vida son para darle agua hervida y miel, y luego lactancia materna.

El parto, o el nacimiento por cualquiera de las vías por las que se realice, es una de las situaciones más humanas por las que atraviesa un ser.

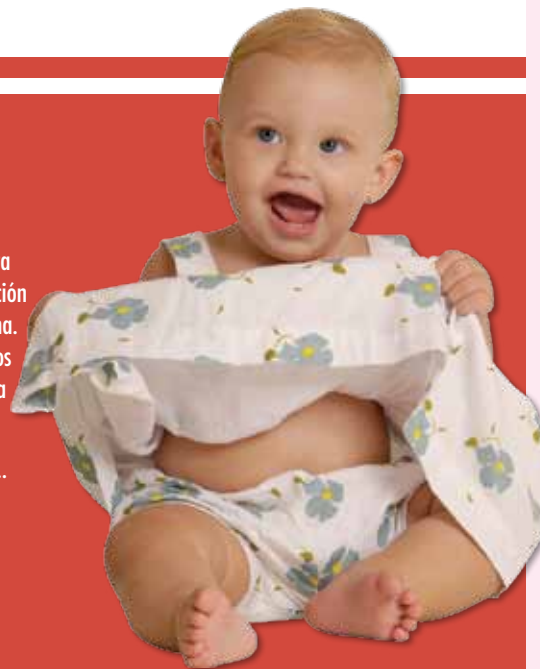


SUPLEMENTO MEDICO
enConsulta

Un suplemento coleccionable de Revista Enlace con el fin de brindar la orientación adecuada para mantener una vida sana. En cada edición encontraremos consejos útiles e información necesaria por cada especialidad.

Por su bienestar, estamos en consulta...

Fuentes: Wikipedia.com
www.HRSpatients.org
Noah-heart.org



Se ocupó del raquitismo pues sugiere no poner demasiado pronto al niño a pararse y caminar, ya que los huesos no son firmes y pueden torcerse.

Un abogado y médico londinense del **siglo XVI, Tomás Phaer**, escribió un libro “de los niños”, considerado texto de pediatría. Es una compilación de los conocimientos de la época y habla de cómo facilitar la salida de los dientes, de los terrores nocturnos y de que agitar demasiado al niño puede causar vómito.

Nuevamente en Londres, siglo **XIX, el tocólogo Charles West** escribe sus “Conferencias sobre el cuidado de los niños” y en 1852 se fundó el “**Hospital para niños enfermos de la Calle Gran Ormond**”, gracias a su trabajo. En esta institución trabajó ya en el **siglo XX Jorge Still** quien escribió una historia de la pediatría, **John Thompson en Edimburgo y Eduardo Hensch en Berlín**, investigaron en las enfermedades infantiles y en la nutrición de los niños. Aunque no fue pediatra, el aporte de Eduardo Jenner con su vacuna de la viruela fue realmente importante. En Norteamérica se desarrolló también la pediatría, con numerosas investigaciones y libros de texto.



Pediatra y escritor

William Sears, profesor Clínico Asociado de Pediatría Universidad de California, Irvine, Facultad de Medicina PepsiCo, Inc.

William Sears nació en Alton, Illinois. Su principal influencia e inspiración fue su abuelo ya que su padre abandono su familia desde que Sears era muy pequeño.

Es uno de los pediatras más renombrados. Recibió su entrenamiento pediátrico en la **Harvard Medical School de la Children's Hospital** en Boston y el **Hospital para Enfermos** en Toronto, donde fue jefe asociado de Ward (*guardería de los recién nacidos*).

Es profesor clínico asociado de pediatría de la Universidad de California, Irvine Facultad de Medicina. El **Dr. Sears** es un miembro de la **Academia Americana de Pediatría y miembro de la Real Colegio de Pediatras**.

Es padre de ocho hijos, de edades de 14 a 39 años y está casado con **Martha Sears**.

Ha escrito más de 33 libros sobre el cuidado de los niños y actual-

mente practica la pediatría con su esposa y 3 de sus hijos, el **Dr. Bob**, el **Dr. Jim** y el **Dr. Pete**.

El **Dr. Bill** (*como le llaman poco pacientes*) y **Martha** han sido invitados en más de 100 programas de televisión, incluyendo: “20/20”, “Donahue”, “Good Morning America”. “Oprah Winfrey”, “CBS Esta Mañana”, “CNN”, “Today Show” y “Fecha límite”.

Dr. Bill es el sistema de pediatra para Parenting.com. William y Martha son los más conocidos por su Biblioteca de Sears Maternidad publicado por Little Brown.

A partir de 2007, **Sears** vive con su familia en San Clemente, California, donde cuenta con una práctica médica privada con sus hijos.

Ha escrito más de 33 libros sobre el cuidado de los niños y actualmente practica la pediatría con su esposa y 3 de sus hijos

Preguntas frecuentes

A continuación te mostramos las enfermedades más habituales a las que se enfrentan los más pequeños de casa.

CONJUNTIVITIS AGUDA



¿Qué es?

Una inflamación de la conjuntiva del ojo que, en el caso de los niños, suele estar causada por una infección bacteriana. Se produce un enrojecimiento importante del ojo, acompañado de un aumento de la secreción conjuntival (*lagañas*) y picor.

¿Cómo se transmite?

La conjuntivitis se contagia con facilidad, por lo que cualquier contacto directo o indirecto con las secreciones de un ojo afectado puede hacer que se transmita a uno sano. Pero como también puede aparecer en casos de alergia, la visita al médico es imprescindible.

Tratamiento

Debe ser pautado por un médico

y suele consistir en un colirio que generalmente contiene algún tipo de antibiótico. Además, existe un riesgo elevado de contagio entre los familiares que cuidan al niño, por lo que hay que extremar la higiene.

PROCESOS RESPIRATORIOS



¿Qué son?

Una inflamación de las vías altas (*resfriado común, catarro, faringitis*). En estos procesos se produce una inflamación de toda la zona junto a un aumento de las secreciones que provocan tos, estornudos, sensación de taponamiento nasal, mocos abundantes, dolor al tragar e, incluso (pero no siempre), fiebre. Son procesos leves, pero en ocasiones pueden derivar en una infección de las vías respiratorias bajas.

¿Cómo se transmite?

A través de los gérmenes que se expulsan con la tos y los estornudos o por el contacto con la saliva y los mocos.

Tratamiento

Lavados nasales de suero fisiológico, aumento de ingestión de líquidos y antitérmicos si hay fiebre. Suele remitir en una semana. Hay que vigilar la evolución de los síntomas porque existe el riesgo de que se compliquen y la infección llegue al oído.

VARICELA



¿Qué es?

Una enfermedad muy contagiosa, causada por el virus herpes zóster. Aparecen por todo el cuerpo ampollas de tono rojizo que se rompen fácilmente.

¿Cómo se transmite?

Por contacto directo con las vesículas de niños ya enfermos o por estornudos o tos. Aparece a los 11-21 días del contacto. Se contagia hasta que las heridas se secan.

Tratamiento

Analgésicos para el dolor (excepto aspirina), fármacos para aliviar el picor y lociones para secar las ampollas. Lo más eficaz para prevenirla es la vacuna, pero en la actualidad sólo está incluida en el calendario de vacunación de Madrid y Navarra.

PIOJOS



¿Qué son?

Pequeños parásitos que se instalan en el cabello. Son muy habituales en el medio escolar. El niño infectado tiene picor en el cuero cabelludo, se rasca y presenta liendres (huevos) en la raíz del cabello.

¿Cómo se transmiten?

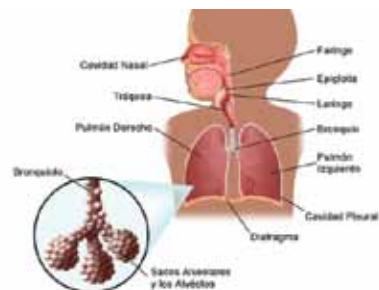
Por contacto directo con un niño

o con objetos contaminados.

Tratamiento

Para eliminarlos se utilizan insecticidas de contacto que se venden en las farmacias. Y para prevenirlos se aconseja revisar la cabeza de los niños, sobre todo detrás de las orejas, en la nuca y en el flequillo, lavarles el pelo con frecuencia y no intercambiar peines con compañeros.

BRONQUIOLITIS



¿Qué es?

Una infección, causada por el virus respiratorio sincitial que ataca a los bronquiolos, que se inflaman y obstruyen. El bebé presenta tos, pitos en el pecho y dificultad para respirar. Suele aparecer en pequeñas epidemias, sobre todo en el otoño-invierno.

¿Cómo se transmite?

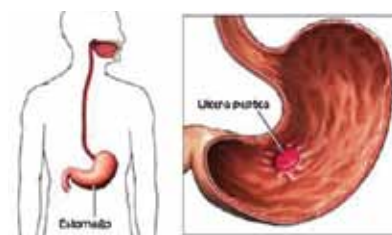
A través del contacto físico, en especial mediante las gotas de saliva que se expulsan al hablar, estor-

nudar o toser.

Tratamiento

Se cura por sí sola en el curso de unos 10 días y el tratamiento está encaminado a paliar los síntomas. Suele ser recurrente, sobre todo en los niños que la han padecido por primera vez a muy corta edad.

GASTROENTERITIS



¿Qué es?

La inflamación del estómago y del intestino, generalmente causada por un virus. El niño presenta inapetencia, vómitos y deposiciones de menor consistencia y más frecuentes.

¿Cómo se transmite?

Los microbios eliminados por las heces son transmitidos entre un niño y otro por el uso de un baño común o a través de las manos sucias cuando juegan entre ellos.

Tratamiento

Aportar líquidos mediante sueros de rehidratación oral. Introducir un poco de alimentación sólida, si

el niño está bien. Si se prolonga, hay fiebre alta (39°C) o aparece sangre en las heces ha de ser valorado por el pediatra.

PAPERAS



¿Qué es?

Es una enfermedad **sistémica** que afecta a muchos órganos, es de origen viral y se caracteriza principalmente por la inflamación de las **parótidas y glándulas salivales**. En condiciones naturales sólo afecta al hombre y es producida por un virus de la familia Paramixovirus, sin embargo menos frecuentemente puede ser originada por otro tipo de virus.

La fuente de contagio es la **saliva de personas infectadas**. El mecanismo de transmisión común es el contagio directo de gotitas de saliva o por medio de objetos contaminados con saliva infectante, como pueden ser vasos o cubiertos.

¿Cuál es el periodo de incubación?

El periodo de **incubación es de 12**

a 25 días después de estar en contacto con un niño enfermo, y es el tiempo necesario para que aparezca esta enfermedad en un niño que no la ha sufrido.

El periodo de contagiosidad, en el que se puede contagiar a otros niños, usualmente es de siete días antes de la inflamación de las parótidas hasta nueve días después, por lo que como medida para evitar nuevos contagios se recomienda el aislamiento en casa hasta por nueve días como máximo.

Por tanto en su caso el contagio es posible. La infección produce inmunidad permanente.

La enfermedad puede iniciarse con *fiebre, falta de apetito, mucho dolor de oído, dolor de cabeza y 12 a 24 horas después aparecen dolor e inflamación en una o ambas parótidas*, que se encuentran situadas por delante y abajo del pabellón de la oreja. El crecimiento parotídeo desaparece en tres a seis días.

¿Cuáles son las complicaciones que se pueden presentar?

Son raras, pero se puede llegar a presentar una **inflamación del encéfalo (encefalitis)** y/o **de las meninges (meningitis)**, con una rápida recuperación sin dejar secuelas. También puede llegar a

presentarse una **inflamación testicular (orquiepididimitis)** en 20 a 30 por ciento de los casos cuando se presenta en adolescentes o adultos, y muy rara vez en niños.

Cuando se llega a presentar inflamación testicular en un niño generalmente es en un solo testículo sin dejar ninguna secuela de esterilidad.

Tratamiento

Únicamente se sugiere un analgésico y reposo, así como medidas destinadas a evitar nuevos contagios por medio de la saliva.

Lo que sí existe es una vacuna para prevenir la aparición de la parotiditis, y se recomienda que sea aplicada después del primer año de vida, con un refuerzo al ingresar a la primaria.

También esta vacuna puede estar asociada a la de la rubéola y sarampión (*triple viral*).

El mecanismo de transmisión común es el **contagio directo de gotitas de saliva o por medio de objetos contaminados con saliva**

Cómo prevenir enfermedades de la niñez

Durante el invierno, nosotros vemos en los niños más infecciones y enfermedades que durante el resto del año. La mayoría de éstas son infecciones respiratorias leves tales como escurrimientos nasales (catarros), tos y congestión. Los padres o responsables del cuidado infantil pueden reducir la probabilidad de una enfermedad severa y pasar esta temporada sin preocupaciones. Aquí algunas opciones que le ayudarán:

1. VACUNAS: El sistema inmunológico de su niño podría haberse debilitado por la exposición a los virus. **La solución:** Las vacunas que se le aplican a su hijo evitan infecciones serias. Una nueva vacuna, llamada **PREVNAR**, protege en contra de la neumonía e infecciones de la sangre. Las vacunas contra la Influenza (vacunas contra el flu) también ayudan a prevenir y generalmente están disponibles a través del pediatra.

2. LAVARSE LAS MANOS Y MANTENER HIGIENE: La mayoría de los virus de invierno se esparcen a través de contacto personal. Con frecuencia, los niños frotan su nariz, tosen en sus manos, y tocan a otros niños. **La solución:** tener cuidado de lavarles frecuentemente las manos con agua y jabón.

3. CONTAGIO: Los bebés y los niños que empiezan a caminar son especialmente susceptibles a las infecciones. **La solución:** evite tener a su hijo alrededor de otros niños enfermos.

4. LECHE MATERNA: Los bebés y niños que empiezan a caminar y que son alimentados con leche materna tienen menos infecciones. **La solución:** con-

tinuar alimentando a su hijo con leche materna durante el invierno.

5. MEDICAMENTOS: Las medicinas que se ofrecen en los mostradores no ayudan a prevenir infecciones. **La solución:** use esos medicamentos para reducir la fiebre y las molestias. Los antibióticos generalmente no son necesarios para las enfermedades típicas de la niñez.

6. ASMA: Si su niño tiene asma, tome precauciones adicionales para mantenerlo sano. **La solución:** Su niño debería tomar sus medicinas con regularidad; su pediatra puede ajustar durante esta temporada del año la dosis del medicamento de su niño.

7. EXPECTATIVAS: Un niño sano normalmente tendrá unas cuantas enfermedades virales con catarros o tos durante el año. Pero esté atento a la salud y bienestar de su niño. La mayoría de los niños superan bien y rápidamente estas enfermedades.

El sistema inmunológico de su niño podría haberse debilitado por la exposición a los virus.



Doctor, ¿qué hago si?..

...¿Si mi bebé presenta escaladadura?

El tratamiento habitual son pastas al agua, que para ello puede bien estar utilizando la fécula de maíz, y debe asociar una crema con algún **antifúngico** (*medicamento contra los hongos*) que debe contener Nistatina, Miconazol o Cotrimazol. Además de mantener una higiene adecuada y poca humedad.

...¿Mi niño que no come?

Como debe actuar cuando un niño no quiere comer nada o come muy poco, encontrándose en perfecto estado de salud.

Causas de comer poco, pero normales en los niños:

- Periodos normales de comer menos entre los 18 y los 24 me-

ses y entre los 5 y 6 años.

- Curiosidad infantil que le distrae incluso de comer.
- Afianzamiento de la personalidad.
- Herencia, padres malos comedores.

Actitud normal a tomar es:

- No forzar.
- No dejar comer entre horas.
- No dejar tomar leche en exceso.
- Variedad en los alimentos, sin forzar.
- Evitar la pelea madre-niño para comer.
- No intentar arreglarlo con premios.
- Dejar al niño comer con otras personas.

En todo caso para saber si hay

problemas por la falta de comer debemos tener en cuenta que si hay signos normales o buenos debemos preocuparnos poco, si aparecen signos malos asociados debemos consultar al médico.

Signos buenos:

- Si el crecimiento y el peso van aumentado normalmente.
- Si el niño se mueve mucho.

Signos malos:

- Mirada perdida.
- Movimientos repetitivos.
- Fiebre.
- Dolor abdominal.
- Orina oscuras.
- Tristeza.
- Deja de jugar.
- Engorda menos de 2 Kg al año.

...¿No sé sobre las vacunas del primer trimestre de vida de mi hijo?

Vacunaciones obligatorias.

A los 2 meses:

1. Difteria - Tétanos - Tosferina.
2. Poliomielitis I, II, III.

Además es conveniente:

1. VHB (*Hepatitis B*): tres dosis; una a los 1 ó 2 meses, una a los 4 meses, y una a los 6 a 18 meses.
2. Tuberculosis (BCG), antes de los 2 primeros meses.
3. Haemophilus B, que causa un 10% de todas las meningitis.

Para hacer un orden debiera empezar por la de la Tuberculosis (*suele haberse puesto a los días de nacer*), luego la de la hepatitis (*si es que no comenzó al nacer*), luego la triple DPT y polio.

El resto debe consultar con su pediatra, dependerá de los factores de riesgo.

...¿Si mi niño aún no sabe usar el baño?

Las grandes reglas y edades para cada educación no son válidas ya que cada niño presenta diferentes maduraciones en diferentes momentos.

Sobre esta regla básica se puede actuar no presionando al niño y teniendo la suficiente paciencia y tiempo para ello.

Es a partir de los 18 meses cuando se puede intentar el entrenamiento en la mayor parte de los

...lo que parece sencillo (ir al baño), para un niño es complicado y por el momento no asocia esta situación a estar después incómodo.

niños, aunque hasta los 30 meses o más es normal que se pueda retrasar este objetivo.

Las protestas de un niño ante ciertas rigideces deben retardar el proceso, y esperar a tiempos mejores.

Otros motivos de rechazo por parte del niño son problemas en la familia, por ello ante cambios de domicilio, la espera de un nuevo bebé, enfermedades de algún miembro de la familia, u alteraciones en las relaciones de los padres, los niños muestran un rechazo y se plantean problemas de retención de heces o de evacuaciones imprevisibles.

...¿Si mi hijo presenta retención de heces?

La retención de heces suele ser una demostración de poder del

niño, quiere establecer cierta independencia y se queja de esta forma. Por ello debe relajarse el entrenamiento y esperar sin tener un exceso de tensión con el niño, dando más naturalidad al entrenamiento y ante los fallos no demostrar preocupación (si el niño

lo nota ataca en el punto débil).

Si su hijo puede mantenerse seco por más de 3 horas, o después de una siesta, o se nota molesto con los pañales sucios es que está preparado y solo debemos llevar bien el tema, no forzarlo.

El padre o madre enfadado que llama al niño "cerdo", ó "sucio" puede llevar a un problema de miedo a la hora de hacer sus necesidades y por ello a retenciones, cuidado, debe darse la naturalidad a las heces o al pis, no asociar a sucio a estas funciones vitales.

Los hábitos se aprenden y más en los niños, por ello el realizar los padres con ellos las heces o el pis puede hacerles aprender sin grandes instrucciones.

El reconocer sus muecas en la

Las felicitaciones por lo conseguido están muy bien, pero las muestras de frustración o enfado hay que intentarlas ocultar.

cara o sus posiciones cuando se va a hacer pis o caca, es muy importante, con ello se puede hacer entender al niño que en ese momento debemos ir al baño para no estar mojado después. Esto que parece sencillo, para un niño es complicado y por el momento no asocia esta situación a estar después incómodo.

Los ritmos de cada niño no son los que quieren los padres y por ello se debe ser observador y aprender sus ritmos para ponerlos como base del entrenamiento. Si queremos alterar estos ritmos puede ser que el niño comience con retenciones para demostrar su poder.



¿Mi bebé será obeso?

Que un bebé se vea "gordito" o que esté en el límite superior de su peso a una edad determinada, no quiere decir necesariamente que ese niño, cuando crezca, va a ser un adulto obeso.

Si se mantiene dentro de los límites, deseados del peso correspondiente a su edad, según va creciendo, no hay nada que temer: el niño se desarrolla en la forma en que se supone que lo haga.

A medida que el niño crece, aumenta su consumo de calorías y por lo tanto, aunque coma más, es posible que siga manteniéndose dentro de los límites deseables.

Podría ser también que cuando el niño comienza a caminar, a correr y a interesarse en descubrir su nuevo mundo, que se olvide de comer.

Igualmente puede pasar por problemas familiares, problemas en

la escuela y en ese caso, conviene prestar atención y adoptar una actitud conveniente hacia la comida: hacerla más atractiva, más nutritiva, etc.

Un Indicador casi seguro

Un índice casi seguro para saber si tu hijo será un adulto obeso, es mirar a su alrededor: *¿Qué clase de familia son ustedes?* Si el niño proviene de una familia en que todos son obesos es muy difícil que el niño vaya a ser delgado. No sólo por herencia, sino por los hábitos de comida.

Alimentar a tu hijo no es una gran ciencia. Cada niño es un individuo que ya desde pequeño tiene sus gustos y preferencias. Algunos niños están listos para las primeras cucharadas de cereal a los 4 meses y otros a los 6 meses.

Entre usted y el pediatra pueden tomar la mejor decisión de cuándo introducir poco a poco frutas,

La Obesidad Infantil es un verdadero problema, ya que en un gran porcentaje, el niño obeso será un adulto obeso, con todas las secuelas que la obesidad conlleva.

vegetales y carnes.

Consejos de alimentación después de los 6 meses:

Las frutas y los vegetales cocidos, aplastados, o de los que ya vienen hechos puré en recipientes de vidrio. Sirve los vegetales antes de la fruta, porque los niños tienen una tendencia natural a preferir lo dulce.

La proteína, pollo o carne, debe estar hervida en agua o caldo, o aplasta bien una yema de huevo cocida y sírvela una vez al día.

Consejos de alimentación después de los 9 meses:

Corta los alimentos en porciones pequeñas para que el niño no se atragante. Una buena selección de frutas debe incluir plátanos y duraznos maduros. Y los vegetales: zanahorias, papas, frijoles.

Carnes blandas como pavo y carne guisada. Permite que el niño coma con los dedos hasta que desarrolle la habilidad manual para sostener un cubierto.

Consejos de alimentación después de los 11 meses:

Sirve siempre la mayor variedad posible de alimentos para que tu

hijo se convierta en un adulto que coma de todo, solo que no abuses con las especias. Es mejor no acostumbrar al niño a comidas muy cargadas de sabores: mientras más naturales sean los alimentos mejor. Si lo acostumbras a la variedad, el niño por su cuenta irá ampliando el alcance de los sabores y las texturas.

La Obesidad Infantil es un verdadero problema, ya que en un gran porcentaje, el niño obeso será un adulto obeso, con todas las secuelas que la obesidad conlleva.

Aproximadamente del 25 al 28% de los niños presentan obesidad infantil, pero lo más preocupante es que en los últimos 20 años se ha incrementado de manera importante esta proporción hasta casi un 60% más.

El problema empieza desde la forma y el tipo de alimentación de la madre antes de concebir al niño, continúa con la forma y el tipo de alimentación de la madre durante el embarazo, luego la forma y el tipo de la alimentación de la madre durante la lactancia, la introducción de la alimentación (ablactación) en el bebé y así sigue esta cadena.

Una buena selección de frutas debe incluir plátanos y duraznos maduros.

La siguiente es una tabla del IMCI (Índice de masa corporal infantil) normal para niños.

Edad	IMCI	
	Años	Niño
2	16,4	16,4
3	16,0	15,7
4	15,7	15,4
5	15,5	15,1
6	15,4	15,2
7	15,5	15,5
8	15,8	15,8
9	16,1	16,3
10	16,3	16,8
11	17,2	17,5
12	17,8	18,0

¿Qué es el IMCI?

El Índice de Masa Corporal Infantil es un número que nos dice si nuestros hijos necesitan hacer una dieta para bajar de peso o no.

¿Cómo lo calculo?

El IMCI resulta de la división del peso en kilogramos entre el cuadrado de la estatura expresada en metros.

$$\text{IMCI: } \frac{\text{peso (Kg)}}{\text{altura}^2 \text{ (m)}} \left. \vphantom{\frac{\text{peso (Kg)}}{\text{altura}^2 \text{ (m)}}} \right\} \text{ El resultado se compara con la tabla según la edad del niño}$$