

Para la Vida

Atención primaria de salud
«revitalizada»

unicef 

Dirección editorial

Zulma Ortiz

Especialista en Salud de UNICEF

Revisión y producción de contenidos

Alejandra Sánchez Cabezas

Consultora Salud UNICEF - Argentina

Producción de contenidos

Raquel Doño

Asociación Odontológica para Niños

Elsa Segura

Instituto Nacional de Parasitología.

ANLIS-CONICET

Revisión de contenidos

Adriana Duran

Consultora Área Salud UNICEF - Argentina

María Luisa Ageitos

Consultora Área Salud UNICEF - Argentina

Elena Duro

Especialista Área Educación UNICEF - Argentina

Gimol Pinto

Especialista Área Protección UNICEF - Argentina

Roberto Keklikian

Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER)

Alberto Iñon

Asociación Prevención Trauma Pediátrico

Marcela Durrieu

Proyecto Ciudades por la Educación UNICEF. Municipalidad de Tigre

Malena Galmarini e Inés Pertino

Secretaría de Políticas Sanitarias y Desarrollo Humano.

Municipalidad de Tigre

Leandro Cahn, Arturo Mercado y Cecilia Magneres

Fundación Huésped

Flavia Raineri

Ministerio Salud Maternidad e Infancia Provincia de Buenos Aires

Madres Promotoras del Barrio Toba Cacique Pelayo, Fontana, Chaco

Asociación de Juventudes Indígenas Argentinas

Margarita Ramonet

Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)

Jorge Vinacur

Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA)

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), septiembre de 2011

Para la Vida. Atención primaria de salud "revitalizada"

176 p, 16,5 cm x 22 cm

ISBN: 978-92-806-4588-4

Impreso en Argentina

Primera edición, septiembre de 2011

10.000 ejemplares

Diseño, diagramación e ilustración: Monoblock

Edición, corrección: Dolores Giménez

Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asignen los créditos correspondientes y no sean utilizados con fines comerciales.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

buenosaires@unicef.org

www.unicef.org.ar



La nutrición y el crecimiento

8

Más de un tercio de las muertes que ocurren todos los años a nivel mundial se atribuyen a la malnutrición y, concretamente, a la desnutrición, que debilita la resistencia del organismo a las enfermedades. Si una mujer embarazada está malnutrida, o si su hijo presenta malnutrición durante los primeros dos años de vida, el crecimiento y el desarrollo físico y mental del niño se retrasarán. Esta situación es difícil de revertir y afecta al niño durante el resto de su vida.

La malnutrición se produce cuando el organismo no obtiene la cantidad apropiada de energía (calorías), proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y demás nutrientes que los órganos y los tejidos necesitan para mantenerse sanos y funcionar correctamente. También cuando los cuidados y el amor que se necesitan están ausentes. La desnutrición y el sobrepeso son formas de malnutrición.

Las principales causas de la desnutrición, especialmente entre los niños y las mujeres, son la pobreza, las enfermedades repetidas, las malas prácticas alimentarias, la falta de cuidados y la higiene deficiente. El riesgo de malnutrición es mayor durante los primeros dos años de vida y se incrementa cuando la diarrea y otras enfermedades agotan las existencias de proteínas, minerales y otros nutrientes que el organismo requiere para mantenerse saludable.

Además de la desnutrición, la malnutrición se manifiesta en sobrepeso y obesidad, que a su vez puede provocar diabetes en la infancia, y enfermedades cardiovasculares y otros problemas graves de salud en la edad adulta. Los niños muchas veces consumen grandes cantidades de alimentos ricos en calorías, pero pobres en otros nutrientes fundamentales; por ejemplo, bebidas azucaradas o alimentos fritos, y ricos en grasas y almidón (jugos artificiales, gaseosas, papas fritas, palitos de maíz, entre otros). Los niños con discapacidades necesitan mucha ayuda para nutrirse bien.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Nutrición en la Argentina:

- Hay una proporción muy baja de niños con desnutrición aguda, tanto moderada como severa (entre 1% y 3% de la población general).
- Hay una moderada cantidad de niños con desnutrición crónica, que se demuestra con baja talla para la edad (entre el 5% y el 23% de los niños; según dónde vivan y cuáles sean sus condiciones sociales).
- El sobrepeso se ha convertido en un problema de salud pública (va del 3% al 17%). Se observa en edades tempranas, parece concentrarse en el nivel socioeconómico bajo, es más frecuente en la Patagonia y tiene serias consecuencias para la salud de estos niños y niñas.

Mensajes fundamentales

1. Los niños de corta edad deben crecer y aumentar de peso con rapidez. Desde el nacimiento hasta los 2 años, se los debe pesar periódicamente para evaluar este crecimiento.
2. La leche materna es, por sí sola, el único alimento y la única bebida que el lactante necesita durante sus primeros seis meses de vida. A partir de esta edad, el niño debe recibir una variedad de alimentos, además de la leche materna, para crecer y desarrollarse sanamente.
3. Entre los 6 y los 8 meses, el bebé debe empezar a comer de dos a tres veces al día, y a partir de los 9 meses, de tres a cuatro veces al día, además de la leche materna.
4. Las comidas deben ser momentos de aprendizaje, afecto y contacto con la familia para que no sólo contribuyan al desarrollo físico del niño, sino también a su desarrollo social y emocional.
5. Los niños necesitan vitamina A para resistir las enfermedades, proteger su visión y disminuir el riesgo de muerte.
6. Los niños necesitan alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia y para poder desarrollar sus habilidades físicas y mentales.
7. El yodo es fundamental en el régimen alimentario de las mujeres embarazadas y los niños pequeños, pues desempeña una función clave en el desarrollo del cerebro infantil, es esencial para prevenir los problemas de aprendizaje y el retraso en el desarrollo.
8. La falta de higiene en las manos y en los alimentos es una de las causas primordiales de diarrea y otras enfermedades que provocan pérdida de energía y de los nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo de los niños.
9. Cuando los niños están enfermos deben ingerir una mayor cantidad de líquidos; además, hay que alentarlos para que coman periódicamente. Los lactantes necesitan amamantarse más a menudo. Cuando mejoran, todos los niños necesitan comer más que antes de enfermarse, a fin de recuperar la energía y la condición nutricional perdidas.
10. Los niños demasiado delgados y/o hinchados requieren atención médica especial y sin demoras.

La nutrición y el crecimiento



1. Los niños de corta edad deben crecer y aumentar de peso con rapidez. Desde el nacimiento hasta los 2 años, se los debe pesar periódicamente para evaluar este crecimiento.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

El aumento de peso es el indicador más fiable de que un niño está sano y creciendo adecuadamente. Desde que nace hasta que cumple 1 año, el peso del lactante debe controlarse, por lo menos, una vez al mes. Y desde el primer cumpleaños hasta el segundo, se debe controlar, al menos, una vez cada tres meses.

Si no se aprecia un aumento de peso, o si los padres y otros cuidadores consideran que el niño no está creciendo, se debe suponer que existe algún problema, en cuyo caso es indispensable hacerlo examinar sin demora en el centro de salud más cercano o por un agente de salud capacitado.

Conviene pesar al niño cada vez que visita el centro de salud y registrarlo en la cartilla o libreta sanitaria. Esta medida permite detectar precozmente cualquier alteración del crecimiento, de modo que se puedan tomar las medidas del caso. Un examen médico también detecta si el niño está aumentando de peso demasiado rápido para su edad. Mediante la relación entre el peso y la estatura se determina su estado nutricional. Todos los niños deben tener un gráfico de crecimiento para

saber si se están desarrollando adecuadamente para su edad. Cada vez que se pesa al niño, el resultado se debe marcar con un punto en el gráfico. Luego, los puntos se deben conectar. Esto genera una línea que indica cómo está creciendo. Si es ascendente, el crecimiento es adecuado. Pero si permanece horizontal, o desciende, hay que buscar ayuda pues algo no marcha bien. Cuando un niño presenta bajo peso o sobrepeso, es importante revisar su dieta y asesorar a los padres y demás cuidadores en materia de nutrición. Cada vez es más frecuente encontrar en una misma familia personas desnutridas y con sobrepeso. En la Argentina el sobrepeso por malnutrición es un grave problema de salud, sobre todo en familias de bajos recursos. Aquellos niños que tienen sobrepeso pero que no aumentan bien de altura tendrán más problemas de salud en la edad adulta y menor expectativa de vida

Los niños no sólo necesitan ganar peso; también deben aumentar en estatura. Al igual que el peso, la estatura se puede registrar en un gráfico. Para evitar que el niño sea de baja estatura para su edad (retraso en el crecimiento), durante los dos primeros años de vida se debe prestar una gran atención a la nutrición y la higiene.

Si la madre está desnutrida o no se alimenta sana-

mente durante el embarazo, su hijo puede nacer demasiado pequeño, lo que lo expone al riesgo de sufrir retraso en el crecimiento más adelante. Para crecer bien, los bebés con bajo peso al nacer requieren cuidados especiales y una gran atención en su alimentación. El crecimiento de los niños que se alimentan únicamente con leche materna durante sus primeros seis meses suele ser satisfactorio, ya que la lactancia no solo protege a los bebés de enfermedades comunes, sino que además les garantiza un buen crecimiento y desarrollo físico y mental.

Preguntas importantes que conviene hacerse para detectar problemas de crecimiento:

• **¿Come el niño con la debida frecuencia?** Además de la leche materna, un niño de 6 a 8 meses debe comer entre dos y tres veces al día, y entre tres y cuatro veces al día a partir de los 9 meses. Es posible que también requiera un refrigerio o una colación nutritiva una o dos veces al día; por ejemplo, fruta o pan con manteca, aceite, queso o palta.

Un niño con retraso del desarrollo o con discapacidad puede necesitar más ayuda y tiempo para comer.

¿Recibe el niño suficiente comida y con la debida frecuencia?

Además de la lactancia, un niño de 6 a 8 meses de edad debe recibir inicialmente, entre dos y tres veces por día, dos o tres cucharadas de comida, una cantidad que debe aumentarse gradualmente hasta llegar a media taza de 250 mililitros (1/4 litro) en cada comida.

Entre los 9 y los 12 meses, debe recibir media taza, tres o cuatro veces por día.

Entre los 12 y los 23 meses, el niño necesita ingerir en cada comida entre tres cuartos de taza y una taza de los mismos alimentos que consume la familia.

A partir de los 2 años debe recibir, al menos, una taza completa en cada comida. Si termina de comer y quiere más, se le debe dar.

Los niños con discapacidad pueden requerir alimentos con más frecuencia y en otras cantidades.

¿Contienen las comidas del niño los ingredientes energéticos que contribuyen al crecimiento? Los alimentos que ayudan al crecimiento del

niño son la carne, las vísceras (achuras), el pescado, los huevos, las legumbres, frutas secas y los productos lácteos. Es crucial que la dieta diaria incluya alimentos de origen animal. También necesita frutas y verduras de todos los colores.

Los alimentos grasos altamente procesados y los refrigerios azucarados como gaseosas y jugos artificiales son pobres en vitaminas, minerales y otros nutrientes valiosos, y pueden hacer que el niño gane demasiado peso sin que su estatura aumente de manera proporcional, ya que no son un alimento, y se deben usar solo ocasionalmente.

¿Se niega el niño a comer? Si parece que al niño le disgusta el sabor de un alimento determinado, se le deben ofrecer otros y pasados unos días volver a probar. También se deben introducir nuevos alimentos gradualmente.

¿Está enfermo el niño? Un niño enfermo necesita estímulo para ingerir alimentos con frecuencia y en pequeñas cantidades.

¿Consume el niño suficientes alimentos ricos en vitamina A? La leche materna es rica en vitamina A. Otros alimentos que contienen esta vitamina son el hígado, los huevos, los productos lácteos, las frutas y las hortalizas amarillas y anaranjadas, y las hortalizas de hoja verde.

¿Está recibiendo el niño un sucedáneo de la leche materna en mamadera? Si el niño se está alimentando con un sucedáneo de la leche materna, se puede utilizar mejor una taza de boca ancha muy bien lavada, más fácil de higienizar y asegurarse que la preparación es la adecuada.

¿Se vigila la limpieza de los alimentos? Cuando esto no se hace, los niños se enferman con frecuencia.

¿Se vigila la limpieza del agua? El agua segura es vital para la salud de los niños. Debe proceder de una fuente segura y mantenerse limpia almacenándola en recipientes tapados y lavados por fuera y por dentro. El agua segura 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 obtenerla de una fuente de agua pública, un pozo excavado y protegido, un manantial protegido y mediante la captación del agua de lluvia.

Si el agua se obtiene de arroyos, manantiales

desprotegidos, pozos o tanques, debe purificarse. El agua se puede tratar en el hogar hirviéndola, filtrándola o agregándole cloro, de acuerdo a las instrucciones que suministre un trabajador de la salud calificado o un agente de divulgación municipal o de una agencia de manejo de agua y saneamiento.

¿Se depositan los excrementos en letrinas o inodoros, o se entierran? ¿Se acostumbra lavarse las manos con agua y jabón, o con agua y ceniza, después de utilizar la letrina o

el inodoro? Cuando esto no se hace, los niños se enferman por diversas causas, entre ellas, los parásitos. En estos casos, los niños deben ser tratados con medicamentos antiparasitarios por un agente de salud. En algunas regiones se efectúan desparasitaciones masivas periódicas organizadas por los centros de salud

¿Permanece solo el niño la mayor parte del tiempo, o al cuidado de un niño de más edad? De ser así, el niño necesita más atención y aliento por parte de los adultos.

2. La leche materna es, por sí sola, el único alimento y la única bebida que el lactante necesita durante sus primeros seis meses de vida. A partir de esta edad, el niño debe empezar a recibir una variedad de alimentos, además de la leche materna, para crecer y desarrollarse sanamente.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Durante los primeros seis meses, el período que conlleva mayores riesgos para el bebé, la lactancia natural exclusiva lo protege contra la diarrea y otras infecciones comunes como otitis y neumonía, y le brinda un buen comienzo en la vida.

A partir de los 6 meses, el niño debe empezar a consumir otros alimentos y bebidas, además de la leche materna.

Incorporar a la dieta alimentos blandos, semisólidos y sólidos demasiado tarde impide que el niño obtenga los nutrientes que su organismo necesita. La consistencia de los alimentos y su variedad deben adaptarse a las necesidades del niño, a su habilidad para comer y a lo que se dispone en el lugar. A los 6 meses, los lactantes pueden comer alimentos triturados o en puré, sopas espesas y cereales como: avena, sémola, arroz, polenta. A los 8 meses, la mayoría de los niños también pueden consumir algunos refrigerios pequeños utilizando sus manos. Y hacia los 12 meses, casi todos pueden comer los mismos alimentos que el resto de la familia. Al momento de comer las manos del niño deben estar limpias para evitar las enfermedades. Los padres y los cuidadores no deben dar a los ni-

ños alimentos que pueden producir ahogamiento; por ejemplo, maníes, nueces, uvas y trozos de zanahorias crudas.

Es muy difícil satisfacer todas las necesidades nutricionales de un niño que no consume suficientes alimentos de origen animal. Por este motivo, conviene darle pequeñas cantidades de vísceras (hígado, corazón, riñón), carnes y huevos, todos los días. Así se proveerá de Fe y Zinc, necesarios para su buen crecimiento.

Algunos alimentos nutritivos que conviene dar a los niños de corta edad (mayores de 6 meses):

- alimentos básicos, como cereales (arroz, trigo, maíz, mijo, quinoa), tubérculos (papa, batata, mandioca) y frutas ricas en almidón (plátano o banana);
- alimentos con alto contenido proteínico, como carnes rojas, pollo, pescado, hígado, vísceras (achuras) y huevos, se deben ofrecer al niño con la mayor frecuencia posible, como mínimo tres veces por semana;
- productos lácteos, como queso, yogur, cuajada (ricota) y leche en polvo, que se pueden mezclar con otros alimentos, como avena o sémola

cocida, son buenas opciones para los niños de 6 a 12 meses que reciben leche materna, y son más aconsejables que la leche cruda, cuya digestión es más difícil;

- hortalizas de hoja verde y de color anaranjado, como espinaca, brócoli, acelga, zanahoria, calabaza y batata, que aportan vitaminas;
- legumbres como garbanzos, lentejas, porotos, alubias y habas, brindan proteínas, energía y algo de hierro;

- aceites, especialmente de girasol, maíz, oliva y manteca.

El organismo no absorbe muy bien el hierro de los vegetales. Sin embargo, los porotos, garbanzos y lentejas, contienen buenas cantidades de este micronutriente, que se absorbe mejor cuando dichas legumbres se consumen acompañadas de alimentos ricos en vitamina C, como jugo de naranjas y otras frutas cítricas.

3. Entre los 6 y los 8 meses, el bebé debe empezar a comer de dos a tres veces al día, y a partir de los 9 meses, de tres a cuatro veces al día, además de tomar la leche materna.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Hay que tener en cuenta que el estómago de un niño es más pequeño que el de un adulto, por lo que no puede comer mucho en una misma comida. Debe alimentarse con porciones pequeñas que tienen que aumentar en variedad y cantidad a me-

didada que crece. Dependiendo de su apetito, podría necesitar uno o dos refrigerios nutritivos entre las comidas, como una fruta o una porción de pan untado con manteca, queso o palta.

4. Las comidas deben ser momentos de aprendizaje, afecto y contacto con la familia para que no sólo contribuyan al desarrollo físico del niño, sino también a su desarrollo social y emocional.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Las comidas dan a los padres y a otros cuidadores la oportunidad de interactuar y hablar con los niños, fomentando así su aprendizaje y su desarrollo social y emocional.

Se debe alentar a los niños a comer, pero sin obligarlos a hacerlo. Las necesidades de los niños son distintas y dependen de la ingesta de leche materna y de las variaciones en las tasas de crecimiento. A los niños de corta edad hay que ayudarlos mientras aprenden a alimentarse por sí mismos, con paciencia y en forma personalizada.

Cuando un niño se niega a comer, la persona que lo cuida debe ensayar distintas maneras de motivarlo; por ejemplo, ofrecerle combinaciones de alimentos, con colores, sabores y texturas nuevos. El niño suele perder fácilmente el interés en la comida, por lo que se deben evitar las distracciones como la TV, las discusiones, etc. Es importante que el adulto que lo alimenta lo mire y le hable durante la comida, mostrándole color, textura y nombre de los alimentos.

5. Los niños necesitan vitamina A para resistir las enfermedades, proteger su visión y disminuir el riesgo de muerte.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los niños que no incorporan suficiente vitamina A tienen menos posibilidades de combatir enfermedades mortales, y corren el riesgo de sufrir de ceguera nocturna. La diarrea y el sarampión acaban con las reservas de vitamina A del organismo.

Esta vitamina se encuentra en muchas frutas y verduras, los huevos, los productos lácteos, el hígado, el pescado, la carne, los alimentos fortificados y la leche materna.

6. Los niños necesitan alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia y para poder desarrollar sus habilidades físicas y mentales.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

La anemia es el trastorno nutricional más común a nivel mundial.

En los niños, la anemia también puede deberse a la infección por parásitos. Aunque se previenen con buenas prácticas de higiene, los niños y las mujeres en edad fértil que viven en zonas donde los parásitos son endémicos deben recibir tratamiento entre dos y tres veces al año con un medicamento antiparasitario.

Entre los síntomas de la anemia se cuentan:

- la palidez, el cansancio y la sensación de falta de aire.
- En los menores de 2 años, puede ocasionar problemas de coordinación y equilibrio, y hacer que el niño se muestre apático e inseguro.
- En los escolares, puede producir dificultad de aprendizaje.
- En las mujeres embarazadas y las niñas adolescentes:

La anemia se agrava con las hemorragias y aumenta el riesgo de infección durante el parto. Es, además, una importante causa de mortalidad materna. Los hijos de madres con anemia suelen tener bajo peso al nacer y presentar el mismo trastorno.

La mala alimentación, las menstruaciones abundantes y la infección por parásitos se cuentan entre las principales causas de anemia en las mujeres.

En Argentina, la Ley 25.630 obliga a enriquecer las

harinas con hierro, ácido fólico y otros micronutrientes. Consumir alimentos ricos en hierro junto con otros que contengan vitamina C (como los cítricos) favorece que el sistema digestivo absorba mejor el hierro.

Las mejores fuentes de hierro son los alimentos de origen animal, como el hígado, las carnes y el pescado.

7. El yodo es fundamental en el régimen alimentario de las mujeres embarazadas y los niños pequeños, pues desempeña una función clave en el desarrollo del cerebro infantil, es esencial para prevenir los problemas de aprendizaje y el retraso en el desarrollo.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Consumir sal yodada en vez de sal ordinaria proporciona a las futuras madres y a sus hijos todo el yodo que sus organismos necesitan. En Argentina,

la Ley 17.259, obliga a que toda la sal destinada al uso alimentario humano o animal sea enriquecida con yodo.

8. La falta de higiene en las manos y en los alimentos es una de las causas primordiales de diarrea y otras enfermedades que provocan pérdida de energía y de los nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo de los niños.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

El lavado de manos, los buenos hábitos de higiene y el agua segura, son definitivos para prevenir las enfermedades.

A medida que crecen, y en su esfuerzo por explorar y descubrir el mundo que los rodea, los niños se introducen todo en la boca e incorporan a su organismo todo tipo de gérmenes. Por eso, los padres y cuidadores deben protegerlos mediante buenos hábitos de higiene, como el lavado de las manos de los niños con jabón.

También se deben manipular y preparar los alimentos en condiciones adecuadas de higiene, con manos limpias, agua segura y en un ambiente limpio y ordenado. Es aconsejable servir los alimentos inmediatamente después de prepararlos y conservar cuidadosamente la comida sobrante. Las superficies y los utensilios para preparar y servir los alimentos deben permanecer limpios. Los niños deben recibir sus alimentos en tazas o tazones limpios. No conviene utilizar mamaderas porque es difícil mantenerlas limpias.

Se aconseja utilizar diferentes tablas y cuchillos para preparar los alimentos que se consumen crudos (como ensaladas o frutas), de los que se usan para manipular las carnes crudas. Con esto se previene el síndrome urémico hemolítico que causa insuficiencia renal e incluso la muerte.

Hay cinco pautas para conservar la comida en buen estado: mantener los alimentos limpios, separar los crudos de los cocidos, cocinar los alimentos completamente, mantenerlos a una temperatura segura y lavar los alimentos crudos con agua segura.

Todas estas medidas son decisivas para prevenir la diarrea y otras enfermedades, y para preservar la salud de los niños.

(Para mayor información, remitirse al capítulo sobre la higiene.)

9. Cuando los niños están enfermos deben ingerir una mayor cantidad de líquidos; además, hay que alentarlos para que coman periódicamente. Los lactantes necesitan amamantarse más a menudo. Cuando mejoran, todos los niños necesitan comer más que antes de enfermarse, a fin de recuperar la energía y la condición nutricional perdidas.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Cuando un niño está enfermo, por ejemplo con diarrea, sarampión o neumonía, su apetito disminuye y su organismo utiliza los alimentos menos eficazmente. Y si se enferma varias veces al año, su crecimiento puede retrasarse o, incluso, detenerse.

Es importantísimo alentar a un niño que está enfermo a comer. Esto no es fácil, pues un niño enfermo, por lo general, pierde el apetito. Sin embargo, el padre, la madre u otro adulto deben ofrecerle alimentos que disfrute, en pequeñas cantidades y con la mayor frecuencia posible. Es clave amamantar al niño más a menudo, ya que la leche materna le proporciona los nutrientes que

necesita para recuperarse de las infecciones.

Un niño que sufre de diarrea debe recibir sales de rehidratación oral disueltas en agua potable, además de alimentos y líquidos, para prevenir la deshidratación.

Cuando mejoran, todos los niños necesitan comer más que antes de enfermarse a fin de recuperar la energía y la condición nutricional perdida.

Un niño no está totalmente recuperado de una enfermedad mientras su peso no llegue a ser el mismo que tenía antes de enfermarse.

10. Los niños demasiado delgados y/o hinchados requieren atención médica especial y sin demoras.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

El tratamiento de la desnutrición aguda grave debe realizarse en un establecimiento hospitalario o bajo la estricta supervisión de médicos y nutricionistas especializados.

La temperatura corporal de los niños que presentan

desnutrición aguda grave desciende con rapidez, por lo cual deben permanecer abrigados. El contacto piel a piel con la madre u otro cuidador es de gran ayuda. La madre y el niño deben estar arropados, y la cabeza del niño debe permanecer cubierta.