

4.8: Salud

La salud de los bebés depende de que los adultos, que se preocupan por ellos, promuevan y protejan su salud. La siguiente sección aborda el tema de las condiciones físicas que afectan a los bebés, como el sacudir violentamente a los bebés y la importancia de la vacunación.

Condiciones y problemas físicos comunes durante la infancia

Algunas condiciones y problemas físicos son muy comunes durante la infancia. Muchos son normales y los cuidadores del bebé, pueden lidiar cuando estos pasen. Mayormente, es cuestión que los cuidadores aprendan que sería normal en un bebé y estar tranquilo con la nueva rutina en casa. Los padres y cuidadores primerizos tienen las siguientes preguntas:

- Movimiento intestinal
- Cólicos
- Dermatitis del Pañal
- Regurgitación / vómitos
- Dentición.
- Orina
- Ictericia

Movimiento Intestinal

Existen muchos cambios en el movimiento intestinal de un bebé, tanto en color como en consistencia, incluso en los primeros días de recién nacido. Mientras, el color, consistencia y frecuencia de las deposiciones cambian, las deposiciones duras y secas pueden indicar la deshidratación y las deposiciones aguadas indican diarrea.



Figura 4.21: cambio de pañal de un bebé. (Imagen por [Kevin Phillips](#) bajo licencia [CC BY 2.0](#))

Cólicos

Muchos bebés se irritan por las noches, pero si el llanto no para y empeora durante el día, puede ser causado por un cólico. De acuerdo con la Academia Americana de Pediatría, una quinta parte de los bebés desarrollan cólicos empezando la 2da y 4ta semana de vida. Pueden llorar inconsolablemente o gritan, extienden o levantan sus piernas y evacuan gases. Su estómago se agranda. Los episodios de llanto pueden suceder en cualquier momento, aunque empeoran en las primeras horas de la noche.

Los cólicos podrían mejorar o desaparecer a los 3 o 4 meses del bebé. No existe una explicación de por qué algunos tienen cólico. Los profesionales de salud pueden asegurar que no hay una razón médica detrás del llanto.

Algunos bebés se tranquilizan cuando los cargan, los mecen o los envuelven ceñidamente en una manta. A algunos les gusta el chupón



Figura 4.22: Padre sosteniendo a su bebé. (Imagen suministrada por [David D](#) bajo licencia [CC BY 2.0](#))

Síndrome del bebé sacudido

Aquí un anuncio de servicio público del Centro de Control de Enfermedades (CCE)

El llanto.

La alimentación avanzada la noche.

El cambio de pañal.

El agotamiento.

Si alguna vez han estado con un bebe que no para de llorar, es muy probable que uno se frustre. Debemos enfocarnos en tranquilizarnos y entender que quizás no podamos calmar al bebé. No es nuestra culpa o la del bebé.⁴⁵

Es normal que los bebés sanos lloren y hasta algunos lloran más que otros. Algunas veces es difícil poder consolarlos y es muy probable que el cuidador llegue a su límite. Cuando los cuidadores pierden el control y sacuden al bebe puede resultar en algo desastroso.

Síndrome del Bebé Sacudido (SBS) es un tipo de abuso infantil, ocasionado al agitar vigorosamente los hombros, los brazos o las piernas del niño. El “Latigazo cervical” puede causar una presión intracraneal (en el cerebro) o sangrado intraocular (en los ojos). Generalmente, no hay un trauma externo en la cabeza. Aun así, los niños con SBS mostrarán algunas señales:

- Cambios en los patrones de sueño o la imposibilidad de mantenerse despierto
- Desorientado, inquieto o agitado
- Convulsiones o crisis epilépticas
- Pérdida de energía y motivación
- Balbuceo
- Llanto incontrolable
- Imposible consolarlo
- Imposibilidad de alimentarse o comer

SBS puede resultar en muerte, retraso mental o retraso en el desarrollo, parálisis, deficiencia motriz severa, espasticidad, ceguera y ataques epilépticos.

¿Quién está en riesgo?

Los niños pequeños son los más vulnerables a este tipo de abuso. Sus cabezas son más grandes en comparación de sus cuerpos y los músculos de su cuello son débiles. Los niños menores de un año corren mayor riesgo, pero SBS también se ha dado en niños de 5 años. La zarandeada generalmente ocurre cuando el bebé llora o se tiene un accidente en el entrenamiento de ir al baño. Los culpables suelen ser varones, principalmente el padre biológico, el novio o compañero de la madre. Los cuidadores son los causantes en los 9% a 21% de los casos. La explicación que normalmente da el cuidador es - “estaba jugando con el bebé”— no se da cuenta de la severidad del trauma. En muchos casos existe un historial de abuso infantil.

¿Se puede prevenir?

SBS si se puede prevenir. Aunque, la educación no puede prevenir este tipo de abuso. El programa de visitas en casa es una muestra de prevención a cualquier abuso infantil. Como el padre del bebé o el compañero de la madre son generalmente los causantes de SBS, ellos deben estar incluidos en el programa de visitas. Este programa trae recursos para la familia. Los profesionales médicos brindan información, ayuda para el cuidado de salud, apoyo psicológico y otros servicios que pueden ser efectivos para los padres y cuidadores.

En conclusión

- Sacudir a un bebé puede causar su muerte o daño cerebral permanente. Lo cual resulta en una parálisis irreversible.
- Estrategias saludables para lidiar con el llanto del bebé:
 - Encontrar la razón por la que llora
 - Revisar señales de una dolencia o malestar, como el sarpujido por el pañal dentición o ropa muy ajustada;
 - Alimentar o eructar
 - Calmar al bebé, frotando su espalda, mecerlo suavemente, darle un chupón, cantarle o hablarle;
 - Llevarlo de paseo en su cochecito o manejar y poner al bebe en asiento para el auto;
 - O llamar al doctor si se sospecha de alguna enfermedad

- Todos los bebés lloran. Los cuidadores se agobian con su llanto, lo mejor es llamar a un amigo, familiar, o vecino por ayuda, lo que da una pausa a la situación. Y si no puede tener ayuda inmediatamente, el cuidador puede poner al bebé en la cuna (asegurándose que el bebé este a salvo), cerrar la puerta y ver al bebé cada 5 minutos.⁴⁶



Figura 4.23: El cuidado de un profesional médico. (La [Imagen](#) por [U.S. Air Force](#) es de dominio público)

Traumatismo Craneoencefálico

El Síndrome del bebé Sacudido causa el traumatismo craneoencefálico, este es un abuso físico infantil grave, ya que causa daño en el cerebro del niño. Es muy importante recalcar este punto porque:

- Traumatismo craneal es la principal causa de muertes por abuso en niños menores de 5 años en Estados Unidos.
- El traumatismo craneal abusivo explica el tercio de las muertes infantiles
- El causante que desencadena el traumatismo craneal abusivo es el llanto inconsolable
- Los bebés de menores a un año son los que corren más riesgo en sufrir este trauma.⁴⁸

Dentición

A pesar de que no se ven los dientes en los recién nacidos, los dientes de leche aparecen 6 meses después del nacimiento. Durante los primeros años, los 20 dientes de leche empiezan a brotar de las encías, la mayoría de los niños tendrán todo su conjunto de dientes de leche a los tres años.

Los cuatro dientes frontales del bebé aparecen alrededor de los 6 meses, aunque es probable que algunos no tengan su primer diente hasta los 12 o 14 meses. A medida que los dientes van brotando, los bebés se irritan, pierden el apetito y babea más de lo usual.

El FDA no recomienda el uso de medicamentos para el adormecimiento de las encías, especialmente las que contengan benzocaína, porque pueden causar daños severos en los niños pequeños. Algunas formas seguras de calmar la molestia en las encías, sería darle un mordedor frío, o frotar suavemente sus encías con un dedo limpio.

Regurgitación/Vómitos

La regurgitación es muy común en los bebés, y normalmente no es señal de algún problema más serio. Pero si un bebé no aumenta de peso o muestra señales de dolencia, debe recibir atención médica.



Figura 4.24: Un padre sosteniendo a su bebé con una tela protectora en su hombro por la regurgitación. (Imagen por [Colin](#) bajo licencia [CC BY 2.0](#))

Orina

Los bebés a menudo orinan cada 1 a 3 horas y si no es tan frecuente lo hacen cada 4 a 6 horas. Si está enfermo o el clima está muy caliente, producen la mitad de orina de lo normal. Si un bebé muestra dolor al orinar o si se ve sangrado en el pañal, se debe buscar ayuda médica.

Dermatitis del Pañal

El sarpullido en la piel donde se usa el pañal es muy común. Es causada por la irritación de la piel en contacto con las deposiciones y la orina. Puede empeorar durante la diarrea. La dermatitis del pañal se puede prevenir con los cambios frecuentes de pañal.

Ictericia

Esta puede causar que la piel, ojos y boca del bebé se vuelvan de color amarillo. El color amarillo se debe al aumento de bilirrubina. La bilirrubina es una sustancia amarilla que el cuerpo produce cuando reemplaza los glóbulos rojos viejos.

Normalmente el hígado ayuda a descomponer la bilirrubina, pero en muchos bebés, los primeros días de nacimiento, el hígado no trabaja con normalidad. Como resultado el nivel de bilirrubina en la sangre es muy alto, causando que el tono de piel del bebé se torne amarilla – a esto se denomina ictericia.

A pesar de que la ictericia es muy común y usualmente no es una situación seria, en algunos casos, los niveles altos de bilirrubina pueden causar daños cerebrales. Todos los bebés que sufren de ictericia deben recibir asistencia médica profesional. Algunos bebés no necesitan tratamiento. Se regula el funcionamiento de su hígado e inicia eliminando la bilirrubina más o menos unos días después de nacer. Para algunos bebés, los médicos recomiendan la fototerapia – es un tratamiento en que se expone a una luz especial – la cual ayuda a eliminar la bilirrubina del cuerpo.



Figure 4.25: El bebé recibe el tratamiento contra la ictericia. (Imagen por Andrés y Antoinette Ricardo usando bajo su permiso)

Protección de la salud a través de la inmunización

Una forma de proteger la salud del niño (y de quienes lo rodean) es a través de la inmunización. Las vacunas (que se dan mediante inyecciones) pueden doler un poquito, pero las enfermedades de las que nos previenen pueden doler mucho más. Las inyecciones inmunológicas, o vacunas son esenciales. Estos nos protegen de enfermedades como: el sarampión, paperas, rubeola, hepatitis b, poli, difteria, tétanos, tos ferina. La inmunización es importante tanto para adultos como para los niños. Debido a estas son las razones:

El Sistema inmunológico ayuda al cuerpo humano a pelear contra diferentes virus, produciendo sustancias que puedan combatirlas. Una vez que las produce, el sistema inmunológico “recuerda” el virus y puede eliminarla otra vez. Las vacunas contienen virus, que pueden eliminarla. Cuando esta se coloca en una persona sana, la vacuna lleva a que el sistema inmunológico responda y construya inmunidad.

Antes de la vacunación, las personas se vuelven inmunes solo al enfermarse y al haber sobrevivido a la enfermedad. Las inyecciones inmunológicas son más fáciles y menos riesgosas de convertirse inmune a ellas.

Las vacunas son la mayor defensa en contra de enfermedades, serias, prevenibles y mortíferas que son contagiosas. Las vacunas son los productos más seguros, pero al igual que otros productos médicos, pueden tener riesgos. Una información precisa acerca del valor de las vacunas y sus efectos secundarios nos ayudaran a estar informados para tomar una decisión sobre una vacuna.



Figura 4.26: Una enfermera vacunando a un bebé. (Imagen por [Maria Immaculata Hospital](#) bajo licencia [CC BY-SA 4.0](#))

Posibles efectos secundarios

Como todo producto médico, las vacunas pueden causar efectos secundarios en algunas personas. Muchos de estos efectos secundarios son menores, como enrojecimiento o hinchazón en el lugar de la inyección. Puedes buscar más información para aprender sobre posibles efectos secundarios hacia las vacunas.

Cualquier vacuna puede causar efectos secundarios. La mayoría son menores (por ejemplo, un brazo adolorido o un poco de fiebre) y se quitan dentro de unos días.⁵² Serios efectos secundarios después de la vacuna, como reacción alérgica severa, es muy raro.⁵³

Recuerda, las vacunas son monitoreadas continuamente por seguridad, y como cualquier medicina, las vacunas pueden causar efectos secundarios. Sin embargo, la decisión de no inmunizar al niño también envuelve riesgos y puede ponerlo a él y a otros que están en contacto en riesgo de contraer alguna enfermedad mortal.

¿Cuán bien funcionan las vacunas?

Las vacunas funcionan muy bien. Ninguna medicina es perfecta, claro, pero la mayoría de las vacunas en la niñez producen inmunidad alrededor del 90–100% del tiempo.

¿Qué hay de lo que muchos argumentan sobre las vacunas, que estas ya no son efectivas...? ¿Que las enfermedades desaparecerán por sí solas debido a mejor higiene, incluso sin vacunas? Simplemente esto no es cierto. Es verdad que mejor higiene puede ayudar a prevenir el esparcimiento de alguna enfermedad, pero los gérmenes que causan las enfermedades, seguirán alrededor y mientras existan continuarán enfermando a las personas.

Todas las vacunas deben ser aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicinas (FDA) antes de ser usada en los Estados Unidos, y una vacuna debe estar bajo pruebas extensas para demostrar que si funciona y que es seguro antes que la FDA la apruebe. Entre estos exámenes están pruebas clínicas, que comparan grupos de personas que obtienen la vacuna con grupos de personas que tienen un control. Una vacuna es aprobada solo si la FDA determina que es seguro y efectivo usarla.

Si miras la historia de cualquier enfermedad evitable mediante la vacunación, virtualmente siempre se muestra que el número de casos de enfermedades empieza a bajar cuando una vacuna es aprobada. Las vacunas son la herramienta más efectiva para prevenir enfermedades infecciosas.

Oposición a las vacunas

En 2010, una tos ferina brota en California enfermando a 9,143 personas y resulta en 10 muertes de bebés: el peor brote en 63 años (Centro de Control de Enfermedad 2011b). Investigadores, sospecharon que la principal causa del brote fue la decreciente fortaleza de las vacunas en niños mayores, así que recomendaron una vacuna de refuerzo para 11–12 años de edad y también para mujeres embarazadas (Zacharyczuk 2011). La tos ferina es más seria en bebés: uno de cinco necesita ser hospitalizado, y como son muy jóvenes para la vacuna, es crucial que las personas alrededor de ellos estén inmunizadas (Centros de Control de enfermedades 2011b). Varios estados, incluyendo California, han requerido el refuerzo de la vacuna contra la tos ferina para niños mayores en recientes años con la esperanza de evitar otro brote.

¿Pero qué hay de las personas que no quieren que sus hijos tengan esta vacuna o ninguna otra? Esa pregunta es el centro del debate que ha estado latente por años. Las vacunas son preparaciones biológicas que facilitan la inmunidad contra ciertas enfermedades. Las vacunas han contribuido a la erradicación y debilitamiento de numerosas enfermedades infecciosas, incluyendo viruela, polio, paperas, varicela y meningitis.



Figura 4.27: Estos dos niños contrajeron Polio. (La [Imagen](#) por el [CDC](#) es de dominio publico)

Sin embargo, muchas personas expresan preocupación sobre los efectos negativos de las vacunas. Estas surgen desde miedos acerca de la sobrecarga del sistema inmunológico del niño hasta reportes sobre los devastadores efectos secundarios de las vacunas.⁵⁵

Aunque el niño continúe teniendo varias vacunas hasta su segundo año, estas vacunas no sobrecargan su sistema inmunológico. Cada día, el sistema inmunológico saludable de un bebé pelea exitosamente contra miles de antígenos, las partes de los gérmenes que causan que el sistema inmunológico responda. Incluso si tu hijo recibe varias vacunas en un día, estas contienen solo una pequeña cantidad de antígenos comparado con los que él bebé encuentra cada día.

Este es el caso incluso si tu hijo recibe vacunas combinadas. Estas consisten en combinar dos o más vacunas que puedan ser otorgadas individualmente y ponerlas en una inyección. Los niños reciben la misma protección que tienen de vacunas individuales otorgadas por separado, pero con menos inyecciones.⁵⁶

Un malentendido es que la vacuna en sí puede causar la enfermedad de la que se supone debe inmunizar.⁵⁷ Las vacunas ayudan a desarrollar inmunidad al imitar una infección, pero esta “imitación” de la infección no causa la enfermedad. En cambio, causa que el sistema inmunológico desarrolle la misma respuesta en el futuro como si fuera una infección real así el cuerpo reconoce y pelea la enfermedad gracias a la vacunación. A veces después de una vacuna, la imitación de la infección puede causar pequeños síntomas, como fiebre. Tales síntomas son normales y debe esperarse que el cuerpo construya inmunidad.⁵⁸

Otra preocupación común es que las vacunas, específicamente la MMR (MMR por sarampión, paperas, y rubeola), están entrelazados con el autismo. La conexión con el autismo ha sido controversial. En 1998, un británico físico llamado Andrew Wakefield publicó un estudio en la revista Lancet de Gran Bretaña que unió la vacuna del MMR con el autismo. El reporte recibió mucha atención de los medios, resultando en que la tasa de inmunización británica cayó del 91 por ciento en 1997 hasta el 80 por ciento para el 2003, acompañado por el aumento en los casos de sarampión (Devlin 2008). Una investigación prolongada por el periódico médico británico probó que no solo este estudio era inexistente, sino también que el Dr. Wakefield había falsificado información para apoyar sus quejas (CNN 2011). Dr. Wakefield fue desacreditado y se le quitó la licencia, pero la duda quedó permanente en la mente de muchos padres.

En los Estados Unidos, muchos padres aún creen en el desacreditado MMR-autismo enlace y se rehúsan a vacunar a sus hijos. Otros padres escogen no vacunarlos por varias razones como por ejemplo creencias religiosas o de salud. En un caso, un joven a quien sus padres escogen no vacunar lo retorna a casa a los Estados Unidos después de un viaje al extranjero; nadie sabía entonces que ya estaba infectado con sarampión.

El joven expuso a 839 personas a la enfermedad y causo 11 casos más de sarampión todos en otros niños no vacunados, incluyendo uno que tuvo que ser hospitalizado.



Figura 4.28: Un bebé con sarampión. (La [Imagen](#) por [CDC Global](#) bajo licencia [CC BY 2.0](#))

De acuerdo a un estudio publicado en Pediatría (2010), el brote costó al sector público \$10,376 por diagnosticar el caso. El estudio mostró que la no vacunación de los infectados ocurrió en estudiantes de colegios privados, escuelas subvencionadas y colegios públicos en áreas de nivel socioeconómico alto (Sugerman et al. 2010).⁶⁰

El programa de inmunización

La vacuna a tiempo durante la niñez es esencial porque provee inmunidad antes que se expongan a enfermedades peligrosas. Las vacunas están probadas para asegurar que son seguras y efectivas para que los niños las reciban a las edades recomendadas.⁶¹ Los niños vacunados en Estados Unidos están protegidos contra dieciséis potenciales enfermedades dañinas. Vacunas preventivas pueden ser muy serias, quizás requieran hospitalización o incluso morir, especialmente en bebés y niños pequeños.⁶²

Aquí está el programa del CDC para asegurarse que un niño está vacunado:

2018 Vacunas recomendadas para niños, desde el nacimiento hasta los 6 años de edad

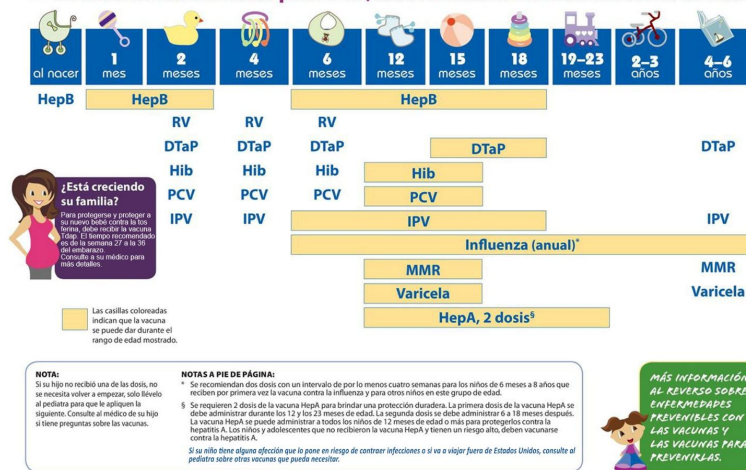


Figura 4.29: Horario de inmunización. (La [Imagen](#) por el [CDC](#) es de dominio publico)

| Enfermedades que se pueden prevenir con vacunas y las vacunas que las previenen | | | |
|--|--|--|---|
| Enfermedad | Vacuna | Enfermedad transmitida por | Signos y síntomas de la enfermedad |
| Varicela | Vacuna contra la varicela | Aire, contacto directo | Sarpullido, cansancio, dolor de cabeza, fiebre |
| Difteria | La vacuna DTaP* protege contra la difteria | Aire, contacto directo | Dolor de garganta, fiebre moderada, debilidad, inflamación de los ganglios del cuello |
| Hib | La vacuna contra la Hib protege contra la <i>Haemophilus influenzae</i> serotipo b | Aire, contacto directo | Puede no causar síntomas a menos que la bacteria entre en la sangre |
| Hepatitis A | La vacuna HepA protege contra la hepatitis A | Contacto directo, comida o agua contaminada | Puede no causar síntomas. Fiebre, dolor de estómago, pérdida del apetito, cansancio, vómitos, ictericia (coloración amarilla de la piel y los ojos), orina oscura |
| Hepatitis B | La vacuna HepB protege contra la hepatitis B | Contacto con sangre o líquidos corporales | Puede no causar síntomas. Fiebre, dolor de cabeza, debilidad, vómitos, ictericia (coloración amarilla de la piel y los ojos), dolor en las articulaciones |
| Influenza (gripe) | La vacuna Influenza protege contra la influenza o gripe | Aire, contacto directo | Fiebre, dolor muscular, dolor de garganta, tos, cansancio extremo |
| Sarampión | La vacuna MMR** protege contra el sarampión | Aire, contacto directo | Sarpullido, fiebre, tos, moqueo, conjuntivitis |
| Paperas | La vacuna MMR** protege contra las paperas | Aire, contacto directo | Inflamación de glándulas salivales (debajo de la mandíbula), fiebre, dolor de cabeza, cansancio, dolor muscular |
| Tosferina | La vacuna DTaP* protege contra la tosferina (pertussis) | Aire, contacto directo | Tos intensa, moqueo, apnea (interrupción de la respiración en los bebés) |
| Poliomielitis | La vacuna IPV protege contra la poliomielitis | Aire, contacto directo, por la boca | Puede no causar síntomas. Dolor de garganta, fiebre, náuseas, dolor de cabeza |
| Enfermedad neumocócica | La vacuna PCV13 protege contra la infección neumocócica | Aire, contacto directo | Puede no causar síntomas. Neumonía (infección en los pulmones) |
| Rotavirus | La vacuna RV protege contra el rotavirus | Por la boca | Diarrea, fiebre, vómitos |
| Rubeola | La vacuna MMR** protege contra la rubeola | Aire, contacto directo | A veces sarpullido, fiebre, inflamación de los ganglios linfáticos |
| Tétanos | La vacuna DTaP* protege contra el tétanos | Exposición a través de cortaduras en la piel | Dolor de cuello y los músculos abdominales, dificultad para tragar, espasmos musculares, fiebre |
| Complicaciones de la enfermedad | | | |
| Amplias infecciones, trastornos hemorrágicos, encefalitis (inflamación del cerebro), neumonía (infección en los pulmones) | | | |
| Inflamación del músculo cardíaco, insuficiencia cardíaca, coma, parálisis, muerte | | | |
| Meningitis (infección del recubrimiento del cerebro y la médula espinal), discapacidad intelectual, epilepsia (infección que puede ser mortal en la que se bloquea la tráquea y origina graves problemas respiratorios) y neumonía (infección en los pulmones), muerte | | | |
| Insuficiencia hepática, artralgia (dolor en las articulaciones) y trastornos de los riñones, del páncreas y de la sangre | | | |
| Infección crónica del hígado, insuficiencia hepática, cáncer de hígado | | | |
| Neumonía (infección en los pulmones) | | | |
| Encefalitis (inflamación del cerebro), neumonía (infección en los pulmones), muerte | | | |
| Meningitis (infección del recubrimiento del cerebro y la médula espinal), encefalitis (infección del cerebro), inflamación de los testículos o los ovarios, sordera | | | |
| Neumonía (infección en los pulmones), muerte | | | |
| Bacteriemia (infección en la sangre), meningitis (infección del recubrimiento del cerebro y la médula espinal), muerte | | | |
| Muy grave en las mujeres embarazadas: Puede causar aborto espontáneo, muerte fetal, parto prematuro, defectos de nacimiento | | | |
| Fractura de huesos, dificultad para respirar, muerte | | | |

Figura 4.30: Vacunas para prevenir enfermedades. (La [Imagen](#) por el [CDC](#) es de dominio público)

Seguridad

Hay diferentes riesgos que los bebés corren. De acuerdo con el CDC, la tasa de lesiones no mortales varía por la edad del grupo.

- El porcentaje de sofocaciones no mortales fueron más altas para los menores de un año de edad.
- Porcentaje de quemaduras e incendios, fueron más altas para los niños de 4 años y menores.
- Niños de 1 a 4 años de edad tuvieron los más altos porcentajes de caídas y envenenamiento no mortales.

Y las razones principales de heridas de muerte también difieren por edad de grupo

- Niños menores de 1 año, dos tercios de heridas de muerte fueron debido a sofocación.
- Ahogamiento fue la causa principal de heridas de muerte de 1 a 4 años de edad.⁶⁵

Seguridad en el asiento del auto

Lesiones en el vehículo son la principal causa de muerte entre niños de Estados Unidos. Pero muchas de esas muertes pueden prevenirse.

- En los Estados Unidos, 723 niños de la edad de 12 años y menores murieron como pasajeros de un vehículo que chocó en el 2016, y más de 128,000 heridos en 2016.
- Un estudio de CDC encontró que, en un año, más de 618,000 niños de edades de 0-12 paseaban en vehículos sin el uso de un asiento de seguridad o cinturón de seguridad al menos alguna vez.

- De los niños de edades 12 y menores que murieron en un choque en 2016 (del cual no se conoce ningún tipo de control), 35% no se aseguraron el cinturón.⁶⁶

Si los niños de la edad y el tamaño apropiado tienen asientos para auto, asientos elevadores y cinturones de seguridad se reducirá el riesgo de accidentes serios.

- Usar asientos para auto reduce el riesgo de lesionarse en un choque al 71-82%
- El uso de asientos elevadores reduce el riesgo de serios accidentes al 45% para niños de la edad de 4–8 años.
- Para niños mayores y adultos, el uso del cinturón de seguridad reduce el riesgo de muerte y serias lesiones aproximadamente a la mitad.⁶⁷



Figura 4.31: Los diferentes tipos de asiento de auto de acuerdo a la edad. (Imagen por el CDC es de dominio publico)

Contribuyentes y atribuciones

- [Coping with Crying 3 PSA](#) por el [CDC](#) es de dominio publico
- [Shaken Baby Syndrome](#) por the [CDC](#) de dominio publico
- [Preventing Abusive Head Trauma in Children](#) por el [CDC](#) dominio público
- [Disease Prevention and Healthy Lifestyles](#) referencias [Contemporary Health Issues](#) por Judy Baker, Ph.D., bajo licencia [CC BY-SA 4.0](#)
- [Making the Vaccine Decision](#) por el [CDC](#) es de dominio publico
- [Disease Prevention and Healthy Lifestyles](#) referencias [Contemporary Health Issues](#) por Judy Baker, Ph.D., bajo licencia [CC BY-SA 4.0](#)
- [Making the Vaccine Decision](#) por el [CDC](#) es de dominio publico
- [Disease Prevention and Healthy Lifestyles](#) referencias [Contemporary Health Issues](#) por Judy Baker, Ph.D., bajo licencia [CC BY-SA 4.0](#)
- [Making the Vaccine Decision](#) por el [CDC](#) es de dominio público
- [Disease Prevention and Healthy Lifestyles](#) referencias [Contemporary Health Issues](#) por Judy Baker, Ph.D., bajo licencia [CC BY-SA 4.0](#)
- [For Parents: Vaccines for Your Children](#) por el [CDC](#) es del dominio público
- [Vaccines for Your Children: Protect Your Child at Every Age](#) para la [CDC](#) es de dominio público
- [Protect the Ones You Love: Child Injuries are Preventable](#) por el [CDC](#) es de dominio público
- [Child Passenger Safety: Get the Facts](#) por el [CDC](#) es de dominio público
- [Child Passenger Safety: Get the Facts](#) por el [CDC](#) es de dominio público

This page titled [4.8: Salud](#) is shared under a [CC BY](#) license and was authored, remixed, and/or curated by [Paris, Ricardo, Raymond, & Johnson](#) (College of the Canyons) .