el bebé

MANUAL DEL USUARIO

LETO

ISBN: 978-607-405-002-8

Seguro de Gastos Médicos Mayores para Niños

Actualmente en México podemos encontrar diferentes tipos de pólizas dirigidas a cubrir los accidentes o enfermedades de los niños, encontrando entre las más comunes las de ***Gastos Médicos Mayores.***

A continuación mencionaremos las principales características de estas pólizas:

- ***Aplican Deducible:*** *Cantidad fija a cargo del asegurado por cada padecimiento cubierto.*
- ***Aplican Coaseguro:*** *Porcentaje a cargo del asegurado por cada gasto cubierto.*
- *No cubren gastos por tratamientos preventivos (vacunas, seguimiento pediátrico, etc.)*
- *No cubren gastos sin un diagnóstico definitivo.*

Este tipo de pólizas pueden ser contratadas por empresas privadas o públicas como prestación para sus empleados, que en lo sucesivo les llamaremos de **" Grupo "** o contratadas de forma individual o familiar que les llamaremos **"Individuales".**

En el caso de las pólizas de grupo cada empresa contrata las condiciones que mejor se adapten a sus necesidades, por lo que en el mercado podemos tener tantas diferentes pólizas como clientes existan.

Es por esto que no podemos aventurarnos a hacer una descripción puntual entre los padecimientos cubiertos y los no cubiertos, pero lo que sí podemos hacer es mencionar los puntos más importantes a considerar para los papás que quieran comprar una póliza para sus hijos o cuando por alguna razón tengan que cambiar de empresa y también para los que ya cuentan con una.

Especialmente en el caso de los niños debemos tener mucho cuidado con ciertos padecimientos que por su naturaleza pueden resultar muy costosos, ya que tratándose de nuestros hijos siempre queremos tener la seguridad de contar con la mejor protección.

En esta ocasión hablaremos de los dos principales eventos de los niños que por el riesgo y costo médico consideramos los más importantes de revisar en una póliza de ***Gastos Médicos Mayores, los Padecimientos Congénitos*** y ***los Bebés Prematuros***; también tocaremos la importancia del reconocimiento de antigüedad.

PADECIMIENTOS CONGÉNITOS:

Definición de Padecimiento Congénito: Alteración del estado de la salud fisiológico y/o morfológico de un órgano o sistema que tuvo su origen durante el periodo de gestación o al nacimiento, independientemente de que esta sea evidente al momento del nacimiento o se manifieste con posterioridad.

Para cubrir este tipo de padecimientos algunas pólizas de grupo y en general casi todas las pólizas individuales empiezan a contar la antigüedad de la mamá desde antes de la concepción del bebé, ya que nos piden que la madre haya contratado la póliza por lo menos ***10 meses*** o ***un año antes del nacimiento del bebé.***

Una vez cumplido este periodo, el siguiente paso es asegurarnos de que el bebé quede dado de alta en la póliza durante los primeros ***30 días*** posteriores al nacimiento, esto con la finalidad de que la Compañía de Seguros considere el alta del bebé desde su fecha de nacimiento y así cubrir cualquier padecimiento congénito, este tipo de padecimientos pueden ser evidentes al momento del nacimiento, pero en algunos casos se pueden presentar los síntomas en días, meses o incluso años después, es por esto que la antigüedad en el caso de los niños es tan importante.

La antigüedad se puede perder en caso de que el niño quede desprotegido de una póliza de ***Gastos Médicos Mayores*** por más de ***30 días***, por esta razón es recomendable que cada vez que se cambie de póliza y/o de Compañía de Seguros se pida una Carta Reconocimiento de Antigüedad a la aseguradora anterior poniendo especial atención, que entre una carta y otra no haya más de ***30 días*** naturales sin cobertura.

Principales padecimientos congénitos que se pueden presentar:

- ***Síndrome de Down.***
- ***Labio y/o paladar hendido.***
- ***Agenesia de un miembro (falla de un miembro para desarrollarse o crecer).***
- ***Espina bífida (desarrollo incompleto del cerebro, la médula espinal, o las meninges).***
- ***Onfalocele (profusión de vísceras abdominales por una apertura en o cerca del cordón umbilical).***
- ***Agenesia de pabellón auricular (Ausencia genética de una parte del oído).***
- ***Hidrocefalia (acumulación excesiva de líquido en el cerebro).***
- ***Comunicación interventricular (defecto cardíaco).***

Para los niños que no nacieron asegurados y no cuentan con el reconocimiento de antigüedad, algunas pólizas de ***"Grupo"*** pueden cubrir los padecimientos congénitos, solo en caso de que el niño no haya presentado signos o síntomas del padecimiento y que tenga más de ***5 o 10 años*** de edad (según la Compañía de Seguros donde se tenga contratada la póliza), si este es el caso, recomendamos revisar las condiciones de la póliza.

7 OÍDOS

Las orejas del bebé son suaves y moldeables, algunas veces la punta está doblada, pero se normalizará cuando el cartílago se endurezca, esto ocurre en las primeras semanas de vida.

8 MANOS

El bebé suele adquirir manos regordetas al poco tiempo del alumbramiento. Esta situación las mantendrá calientes mientras su sistema termorregulador funciona de forma consistente.

9 PECHO

Puesto que la pared torácica de los bebés es muy fina, es posible que notes que la parte superior de su tórax se mueve cada vez que late el corazón, esto es normal y no debes preocuparte.

10 GENITALES

Más del 95% de los recién nacidos orinan durante las primeras 24 horas de vida.

11 BRAZOS Y PIERNAS

La mayor parte del tiempo el bebé mantendrá las rodillas y codos flexionados, así como los brazos y piernas replegados sobre la parte anterior del cuerpo. Esta postura se debe a la posición fetal que mantuvo durante los últimos meses del embarazo.

12 PIES

Es probable que el pequeño tenga pie plano o ciertas desviaciones hacia adentro, incluso puede torcer ligeramente los pies. Estas peculiaridades se corrigen solas durante los primeros cuatro años de vida.

Nunca dejes de soportar su cabeza, ya que sus músculos son muy débiles y no puede sostenerse por sí mismo. Esto podría derivar en alguna lesión.

Centro de mando

La cabecita de los recién nacidos por parto natural tiene una forma particular, es estrecha y alargada, como un cono. Al final de la primera o segunda semana, tendrá un aspecto normal. También puede mostrar alguna marca en el rostro y cabeza, como si hubiera sido golpeado, pero todo es producto del parto.

TIENE UNA CABEZOTA Y UN CUERPECITO

Aun después de tomar su forma natural, la cabeza de tu bebé es grande en proporción con su cuerpo, además es la estructura más pesada. En los pequeñitos, la cabeza mide la cuarta parte del largo de todo su cuerpo, mientras que en los adultos es tan sólo la octava.

La mayoría de los bebés intentan levantar la cabeza a partir de los tres meses. Si tu pequeño aún no lo hace, consulta a tu pediatra para descartar cualquier problema.

Las dimensiones de su cabecita son monitoreadas por el pediatra ya que, de mostrar anomalías, puede indicar algún problema. La cabeza de tu recién nacido debe medir aproximadamente 35 cm de circunferencia.

SE LE VAN A SALIR LAS IDEAS

A pesar del tamaño, los huesos del cráneo de tu chiquito son blandos y no quedan unidos por completo hasta unos meses después del parto, dejando un hueco en medio de la cabeza, que sólo es cubierto por una membrana llamada fontanela. Ésta, es de tamaño diferente en cada bebé, una grande tardará más tiempo en cerrar que una pequeña, pero esto no debe preocuparte, pues entre los 12 y 18 meses de edad quedará cerrada por completo, aunque puede ocurrir antes o varios meses después. El cuidado que debes tener con la fontanela es el mismo que con otras partes del cuerpo, es decir, no hay necesidad de exagerar pues no es tan frágil como normalmente se piensa. El pelo con el que conociste a tu hijo se caerá aproximadamente en tres meses, siendo sustituido por otro, que inclusive puede ser de color diferente.

El desarrollo psicomotor es la madurez psicológica y muscular del niño. Alrededor de las seis semanas comienza a sonreir y a los tres meses ya sostiene la cabeza al estar sentado, si no lo hace hay que evaluar la madurez muscular del pequeño.

Dr. Manuel Ayala Almeida. Pediatría. Ángeles Clínica Londres. 5208-9212. drayman@terra.com.mx

Procesador de sonidos

La audición es uno de los sentidos más importantes en los primeros meses de vida del bebé, ya que mediante ella aprenderá a reconocer tu voz y la de sus demás seres queridos. El oído de un recién nacido es mucho más sensible que el de un adulto, por lo que no debes exponerlo a ruidos fuertes o estruendosos.

REACCIONES

La respuesta de tu bebé ante un sonido dependerá de su temperamento. Algunos son más perceptivos, por lo que pueden reaccionar mucho más a los ruidos fuertes.

También tiene que ver con lo que haya escuchado mientras crecía en el vientre materno. El pequeño comienza a escuchar tu mundo desde las 24 semanas de gestación. Si durante los nueve meses de embarazo oía con frecuencia a su hermanito correr por la casa gritando, o a papá tocando la guitarra, esos sonidos son familiares para él. Por ello, es probable que no se perturbe cuando los escuche en la vida diaria. Por otro lado, los sonidos nuevos pueden asustar a un recién nacido y hacerlo llorar. No obstante, una vez cumplidos los tres meses, quizás ni pestañee al escuchar el mismo sonido, y un mes más tarde es posible que voltee la cabeza hacia el origen de éste.

Los bebés pueden dormir con el timbre del teléfono sonando y el perro ladrando. Esto es normal y no indica que tengan un problema auditivo.

EXÁMENES

Estas son algunas pruebas rápidas que puedes hacer para asegurarte de que escucha bien:

- Si es menor de tres meses, aplaude detrás de su cabeza. Si se asusta, quiere decir que escucha bien.
- Si tiene entre cuatro y seis meses, debe tener cierto control de la cabeza. Llámalo por su nombre para ver si se voltea o reacciona ante tu voz. Es probable que gire los ojos o la cabeza buscando algún sonido interesante.
- Entre los seis y los 10 meses, el niño debe responder a su nombre y a los sonidos del medio familiar, como el del teléfono o el de la aspiradora.

Si no hay respuesta ante estas pruebas, es necesario que consultes al pediatra. Debido a que la gran mayoría de los bebés tienen un oído excelente, quizá se trate de una pérdida temporal de la audición causada por algún resfrío. Asimismo, es posible que simplemente haya estado demasiado concentrado en otra cosa como para notar el ruido.

La otitis se manifiesta cuando hay líquido estancado en el oído medio y posteriormente se infecta con alguna bacteria. Es importante que lleves a tu pequeño con el pediatra para que le dé algún tipo de tratamiento.

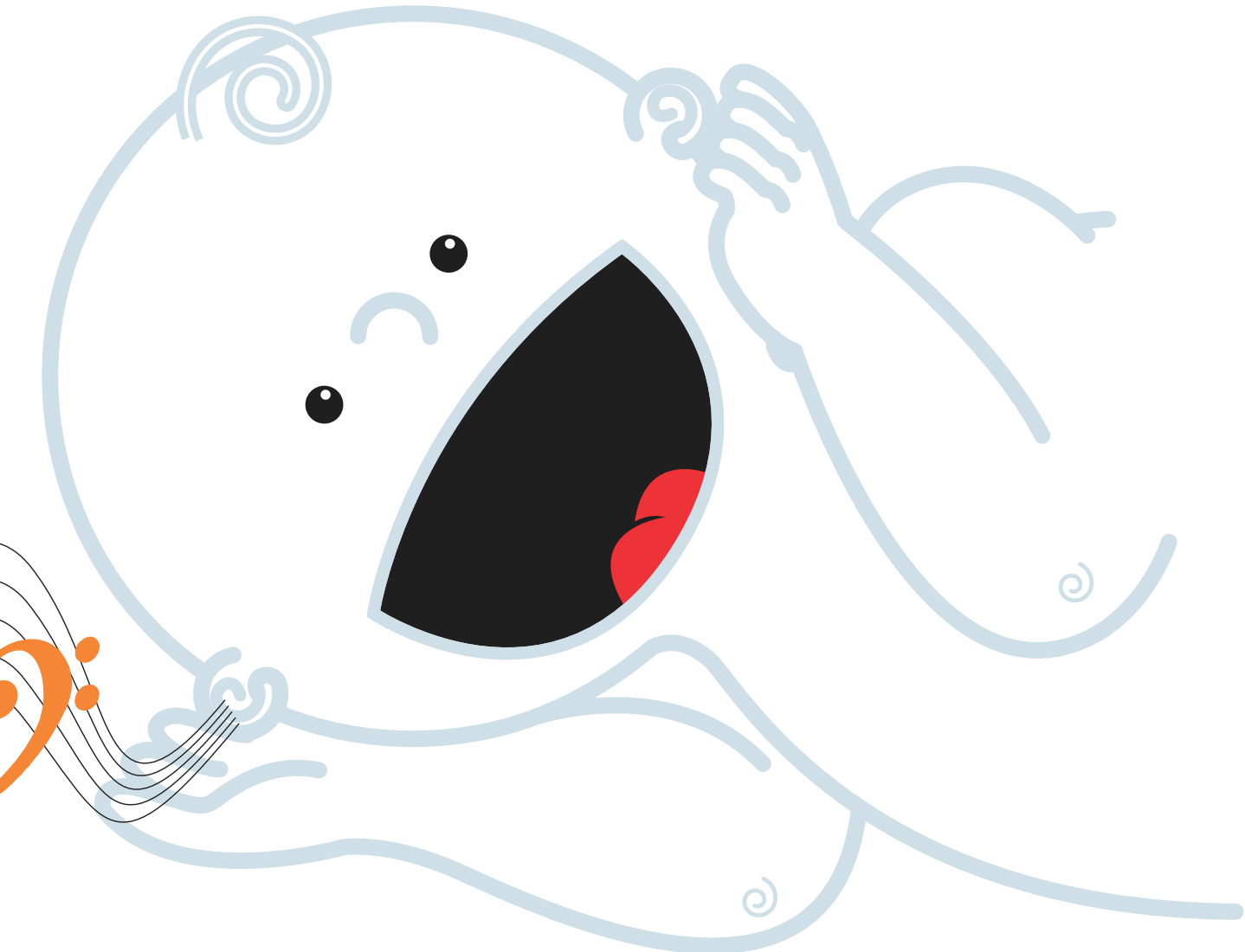
Las infecciones en los oídos sólo se pueden tratar con analgésicos, por lo que es necesario llevar al niño con el pediatra.

Dr. Ricardo López González. Pediatría. Ángeles Querétaro. (0144) 2216-9717, ext. 4335. drrlopezq@aol.com

ESTIMULACIÓN

La audición ayuda a los niños a aprender acerca del mundo y a comunicarse. Para estimular este sentido:

- Escucha un CD con él o enciéndele el radio.
- Háblale y léele, pero no lo bombardees interminablemente con palabras, sólo si se ve interesado, cuéntale lo que estás haciendo. Cuando lo vistas, describe el color y el tipo de prenda que le estás poniendo.
- Comenta sobre lo que está escuchando, no importa si es el motor de un avión o el ronroneo de un gato.



1+

Entre los 12 y 14 meses notarás que tu pequeño comienza a distinguir perfectamente las voces, incluso se llegará a familiarizar con algunas canciones y tonadas.

Procesador de imágenes

Los ojos son una parte esencial del bebé, pues a través de estos distinguirá los colores y formas que hay en su entorno. En otras palabras, gracias a ellos el pequeño comenzará a tener una percepción del mundo.

DESARROLLO

Los ojos comienzan a formarse dos semanas después de la concepción. Durante los siguientes 20 días se forman las estructuras más grandes, por lo que son sumamente vulnerables a las malformaciones. En el séptimo mes de embarazo los ojos continúan su desarrollo y maduración, esto conlleva a la formación del nervio óptico.

Al nacer, el ojo de un bebé es de un 75% del tamaño del de un adulto. A pesar de que el pequeño vea con ambos ojos, la agudeza visual es de 20/400. Esto equivale a ver solamente la letra "E" en una tabla de examen. La visión aumenta paulatinamente, de forma tal que a los dos años de edad el bebé debería tener un total de 20/20.

EVALUACIÓN

Por lo general, el primer examen lo realiza el pediatra y consiste en revisar los ojos para determinar si existen infecciones o problemas estructurales. Cuando el bebé tiene seis meses de edad, el doctor debe asegurarse de que el alineamiento sea correcto y que enfoca la mirada adecuadamente.

Si el médico determina algún problema serio, es completamente normal que lo refiera con un oftalmólogo pediatra. El examen de ojos para un pequeño es similar al que se efectúa en los adultos. El doctor evalúa la historia médica, la visión, los músculos y las estructuras del ojo.

Para revisar la vista del niño se realiza lo siguiente:

- Reacción ante una luz brillante.
- Enfoque de la mirada o seguimiento de objetos en movimiento.
- Aplicación de un lente de aumento (oftalmoscopio) para mirar dentro de los ojos.

La mayoría de los niños sufren de astigmatismo al nacer, pero casi nunca requieren anteojos.

PROBLEMAS

Conductos lagrimales obstruidos: algunos bebés nacen con estos canales tapados, lo que causa que las lágrimas se regresen y que haya un exceso de flujo. En la mayoría de los casos, los conductos lagrimales se abren por sí solos.

Estrabismo: esto significa que un ojo está virado demasiado en una dirección. El alineamiento del ojo no es fijo al nacer, pero para los cuatro meses de edad, deben estar rectos, de lo contrario hay que contactar al especialista.

Ambliopía: comúnmente llamada ojo perezoso, se refiere a la pérdida de la visión en un ojo aparentemente sano. En estos casos, el niño puede usar, inconscientemente, un ojo más que el otro, por lo que el opuesto perderá la visión debido a la falta de uso.

Desatención visual: la visión desatenta, después de los cuatro meses, es un signo de enfermedad y puede resultar en una pérdida permanente o progresiva de la visión. Para prevenir cualquier incidente se requiere un examen a fondo.

La conjuntivitis se desarrolla si el niño es expuesto a personas que la poseen. Los ojos infectados suelen estar rojos e hinchados y tienen una descarga pegajosa.

El primer antecedente de que el niño no ve bien es el término del embarazo. Los bebés prematuros presentan retinopatía y un oftalmólgo retinólogo debe de hacer una evaluación. Otros niños no fijan la mirada y muestran desviación en el primer mes de vida, esto indica que puede haber un problema y deben ser examinados.

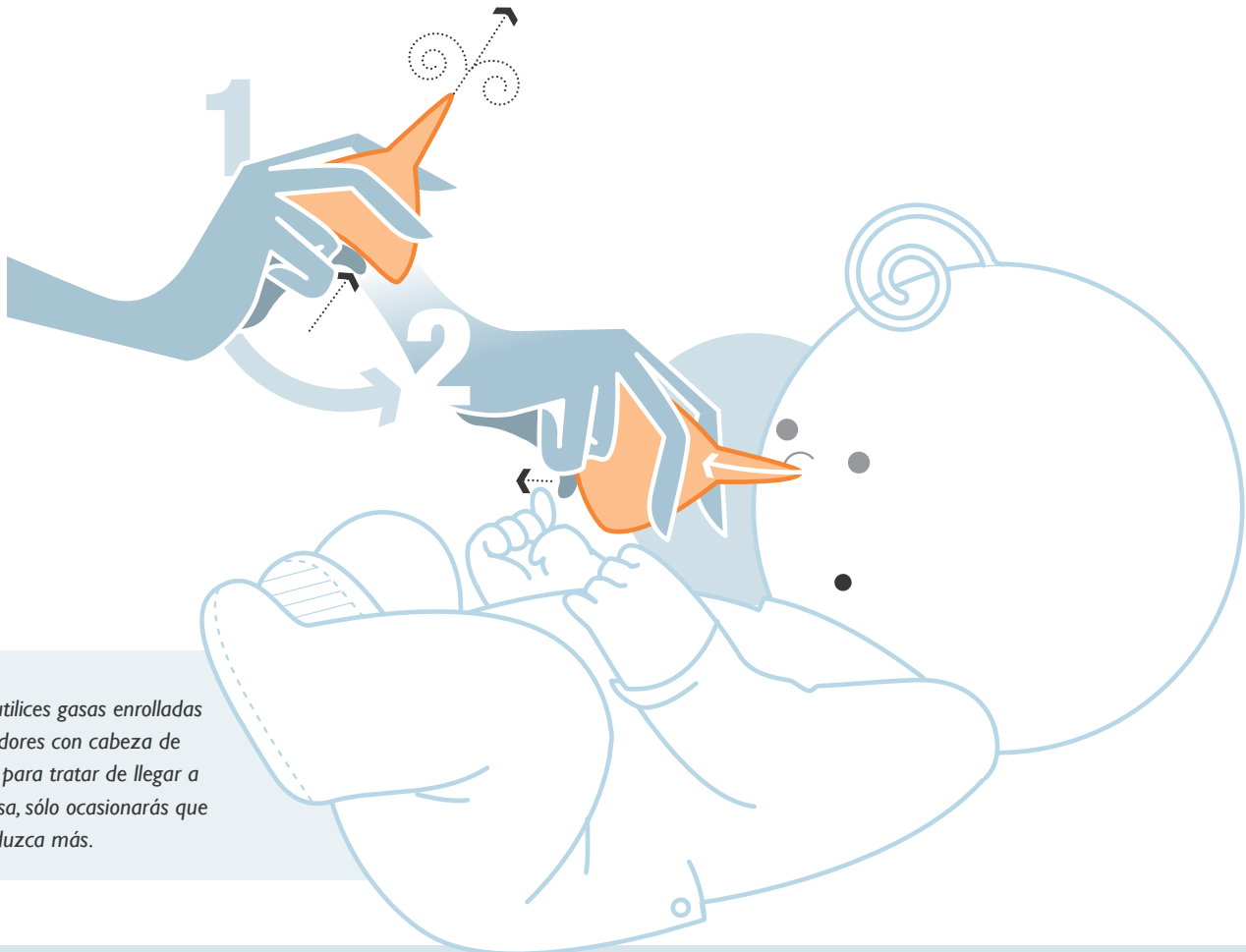
Dra. Martha C. Razo Muñiz. Pediatría. Ángeles México. 5276-4420. razoymu@yahoo.com.mx

Toma de aire

La importancia de la nariz en los primeros meses de vida es mayor que en los años subsecuentes, ya que un bebé no se ayuda de la boca para respirar. Durante las primeras semanas, tu hijo tal vez no muestre una respiración regular; inclusive puedes detectar una pequeña pausa en el ritmo mientras duerme, pero todo esto es normal y tomará consistencia cuando cumpla uno o dos meses de edad.

Para mantener la nariz de tu pequeño libre de cualquier obstrucción que pueda dificultar su respiración, humedece una toallita y extrae suavemente el exceso de mucosidad en cada una de las fosas nasales. Si esto no basta, se recomienda utilizar un succionador de pera o "perilla". Debes presionar este aditamento lejos del rostro del chiquito para sacar el aire que contiene y, manteniendo la presión, colócala en cada uno de los orificios de la nariz. Suéltala despacito, de forma tal que pueda succionar la mucosa acumulada. No debes utilizar este aparato en otros niños ni en otras partes del cuerpo, además, tienes que lavarlo con agua y jabón después de cada uso.

Cualquiera que sea el procedimiento elegido, es muy importante que no lo apliques cuando el bebé se encuentre de mal humor. El limpiado será más fácil si se hace cuando el pequeño está relajado, como en los instantes posteriores al baño o durante la siesta.

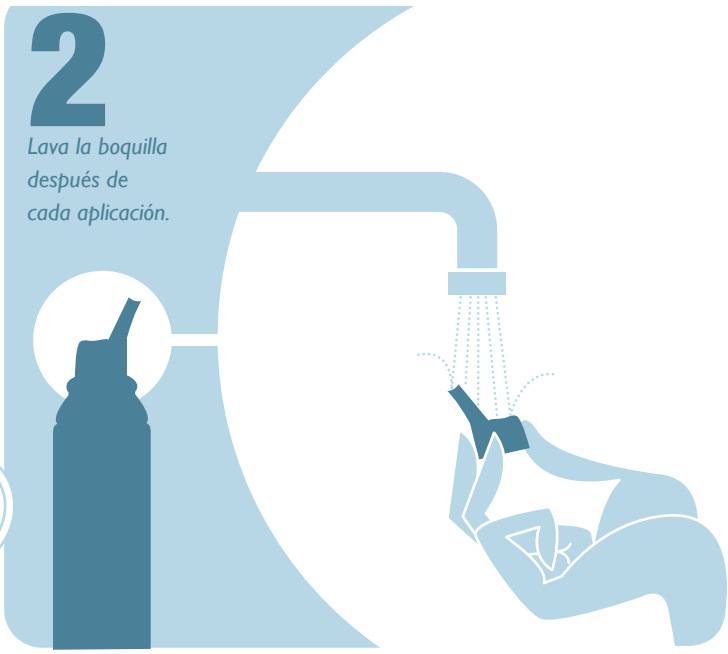


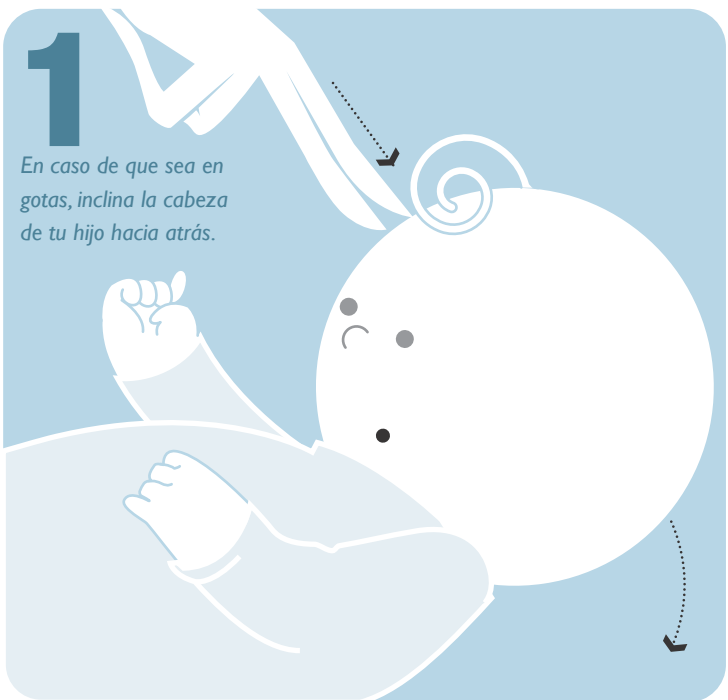
Nunca utilices gasas enrolladas o limpiadores con cabeza de algodón para tratar de llegar a la mucosa, sólo ocasionarás que se introduzca más.

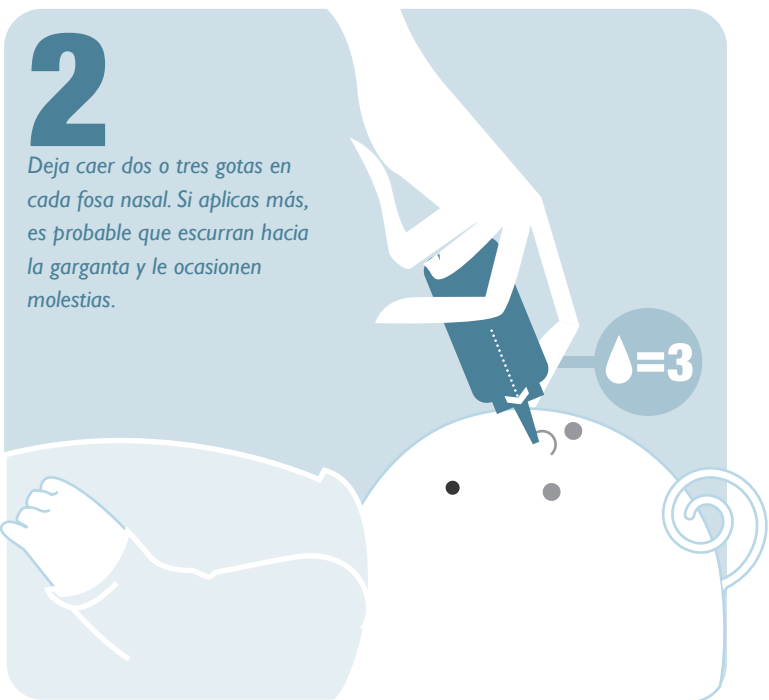
La mejor manera de diferenciar los cuadros gripales comunes de las alergias es mediante el tipo de secreción y la frecuencia de presentación. Cuando los cuadros son reiterativos, sin fiebre y con manifestaciones que no sugieran infecciones, entonces es un problema de alergia.

Dr. Ramón García Zárate. Neonatología. Ángeles México. 5276-4420. ramondr@aol.com

Cuando la nariz se encuentra demasiado congestionada y la perilla no es suficiente o le es muy incómoda, puedes aplicar un poco de solución fisiológica en sus fosas nasales para reblandecer la mucosa y facilitar su expulsión. Esta sustancia es una mezcla de agua de mar y agua purificada, de origen 100% natural, especial para tu bebé, y se encuentra a la venta tanto en farmacias, como en autoservicios.







A partir de los dos años, los niños introducen objetos pequeños en su nariz de manera recurrente. Para que esto no suceda, es importante que tu hijo no tenga acceso a elementos con partes pequeñas o que puedan desprenderse.