



En los niños, el dolor de coyunturas tiene muchas causas. Y según la causa, varía el tratamiento. La tabla que sigue le puede ayudar a decidir cuál podría ser la causa de un dolor **crónico** de las coyunturas. Pero también es posible que haya otras causas menos comunes. A veces se necesitaran pruebas de laboratorio para estar seguros.

Para algunos dolores de coyunturas, se necesita un tratamiento específico—sobre todo si la causa es una **infección**. Pero hay ciertos principios básicos de cuidado y **terapia** que se pueden seguir para la mayoría de los dolores de coyunturas, sin importar la causa. Después de la tabla de causas, encontrará algunas sugerencias generales para el cuidado de la persona con dolor de coyunturas. Damos estas sugerencias más detalladamente en el Capítulo 16 sobre **artritis juvenil**.





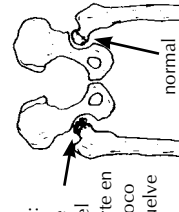

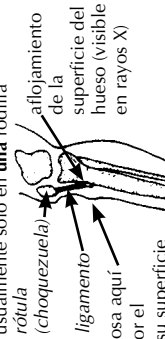
Hay 3 capítulos sobre discapacidades con dolor de coyunturas; “Artritis juvenil” (Capítulo 16), “Fiebre reumática” (Capítulo 17) y “Problemas de la cadera” (Capítulo 18). Pero la artritis (dolor y daño de las coyunturas) puede ocurrir con cualquier discapacidad en la que la **parálisis** o el desequilibrio muscular causen **posturas** anormales o tuerzan las coyunturas. Muchos niños con polio sufren de dislocaciones dolorosas o, cuando son mayores, de artritis.

NOTA: La tabla no incluye las diferentes enfermedades infecciosas que pueden causar un dolor temporal de coyunturas. Generalmente estas enfermedades no producen discapacidades permanentes. Si necesita detalles de cómo **diagnosticar** y tratar las enfermedades que causan un dolor temporal de coyunturas, consulte a un promotor de salud o un manual médico como el libro **Donde no hay doctor**.

PRECAUCION: Trate de no confundir las enfermedades parecidas. Dos de las causas más comunes del dolor de coyunturas en los niños son la **fiebre reumática** y la **artritis juvenil**. Hasta los doctores y los promotores de salud a veces las confunden y diagnostican fiebre reumática en vez de artritis juvenil. Las dos enfermedades se parecen mucho. Pero casi siempre, un niño tiene dolor de la garganta (‘anginas’) y fiebre (calentura) antes de que le dé fiebre reumática. **Si el niño no ha tenido dolor de garganta, es probable que el dolor de las coyunturas no se deba a una fiebre reumática.** Pero cuando haya alguna duda, vale la pena tomar penicilina por 10 días como precaución. Vea la pág. 154 para más información sobre la dosis de penicilina.

Estudie cuidadosamente las diferencias entre las causas más comunes del dolor de coyunturas. Cuando no esté seguro, pídale ayuda a alguien con más experiencia.

CAUSAS COMUNES DEL DOLOR CRÓNICO DE COYUNTURAS EN NIÑOS (dolor que dura más de 15 días o que se quita pero regresa)

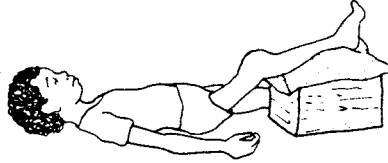
Problema	Edad en que empieza	Dolor en una o varias coyunturas	Fiebre	Otras señas	Tratamiento y terapia
Fiebre reumática (Vea el Capítulo 17.)	por lo general, entre los 5 y 15 años	Usualmente hay dolor en varias coyunturas (es raro que empiece con mucho dolor e hinchazón en una sola coyuntura). Muchas veces, el dolor empieza en tobillos y muñecas, después pasa a rodillas y codos. El dolor puede desaparecer de unas coyunturas y pasar a otras. 	Es típica la fiebre alta. (Usualmente empieza de repente.) 	<ul style="list-style-type: none"> El dolor de coyunturas con fiebre generalmente empieza de una a tres semanas después de que ha habido dolor de garganta con fiebre. Pueden aparecer 'bolitas' bajo la piel sobre las coyunturas. A veces hay líneas curvas y rojizas en la piel. En casos graves o avanzados hay problemas del corazón (soplo, dificultad para respirar o dolor en el pecho). Generalmente el problema se tarda entre 6 semanas y 3 meses en desaparecer—pero puede regresar. 	<ul style="list-style-type: none"> Penicilina por 10 días cada vez que se irrite la garganta (o continuamente si ha sido afectado el corazón). Aspirina en grandes cantidades, con precaución. (Vea la pág. 134.) Descanso. Ejercicios para mantener el movimiento de las coyunturas (MMC). (Vea la pág. 370.) Aplique calor o frío sobre las coyunturas adoloridas.
Artritis juvenil (también llamada artritis reumatoide juvenil; enfermedad de Still) (Vea el Capítulo 16.)	a cualquier edad, más común entre los 2 y 7, o los 9 y 12 años Dura años. (A menudo la artritis se mejora cuando el niño se desarrolla sexualmente.)	Puede afectar algunas, varias o casi todas las coyunturas. (En una tercera parte de los niños empieza en una sola coyuntura—más tarde afecta otras.) 	A menudo hay fiebre cuando hay mucho dolor. (Es raro que empiece con fiebre alta.) 	<ul style="list-style-type: none"> Usualmente no ha habido inflamación de la garganta. Coyunturas muy hinchadas, calientes y dolorosas, que muchas veces causan debilidad muscular, <i>contracturas</i> y deformidades. Puede haber salpullido que se va y vuelve. Empieza poco a poco o de repente y gravemente. Uno o ambos ojos pueden inflamarse (iritis) y quedar dañados. Generalmente dura años con períodos en los que mejora y luego empeora. 	<ul style="list-style-type: none"> Aspirina en grandes cantidades, con precaución, para evitar problemas del estómago. (Vea la pág. 134.) Aplique frío o calor sobre las coyunturas dolorosas. Ejercicios MMC. Ejercicios sin movimiento para fortalecer los músculos. Mucho descanso, pero también algo de actividad. Mucho apoyo y comprensión.
Destrucción o deslizamiento de la 'gorra' de la cabeza del hueso del muslo (fémur). (Vea el Capítulo 18.)	destrucción: sobre todo en varones, generalmente de 4 a 8 años de edad deslizamiento: sobre todo en varones, generalmente de 11 a 16 años de edad	Dolor en una cadera (raras veces en las dos). Destrucción: La 'gorra' de la cabeza del fémur se parte en pedazos y poco a poco se vuelve a formar en 2 ó 3 años. Se necesitan radiografías para un diagnóstico definitivo. 	No hay fiebre.	<ul style="list-style-type: none"> El niño empieza a cojear—por lo general sin quejarse de dolor. Puede que se queje de dolor en la rodilla o el muslo (o a veces en la cadera). Poco a poco se vuelve demasiado débil para levantar la pierna así.  	<ul style="list-style-type: none"> Para la destrucción: quizás sea mejor no hacer nada, aunque muchos especialistas siguen recomendando yesos, aparatos u operaciones. Para el deslizamiento: tal vez sea necesaria una operación para acomodar la 'gorra'.
Dolor bajo la rodilla (problema de Osgood-Slatter)	por lo general, entre 11 y 18 años hinchazón dolorosa aquí sobre el hueso por el aflojamiento de su superficie	usualmente sólo en una rodilla (choqueuela) aflojamiento de la superficie del hueso (visible en rayos X) 	No hay fiebre.	<ul style="list-style-type: none"> Se ve sobre todo en niños muy activos y fuertes. Puede empezar con dolor después de brincar, correr o hacer mucho ejercicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Evite actividades o ejercicios pesados hasta que desaparezca el dolor (usualmente en 2 ó 3 años). Aspirina y compresas (lienzos) calientes (o frías) para el dolor. El problema puede durar varios años, pero con el tiempo desaparece, aunque queda un chichón en el hueso.

<p>Infección 'caliente' de una coyuntura (infección bacteriana: estafilococo, estreptococo, tifoidea, etc.)</p>	<p>cualquier edad, pero es muy raro en niños mayores y adultos muy chicos</p>	<p>En una coyuntura de la cadera, la rodilla o el tobillo. Raras veces en más de una coyuntura.</p>	<p>Muchas veces hay fiebre baja, a veces fiebre alta, por lo menos al principio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A veces aparece después de que una coyuntura se haya dañado o de una infección como tifoidea. • Generalmente empieza de repente. • Coyuntura muchas veces roja, caliente, hinchada. • La destrucción de la coyuntura puede ser grave—causando con el tiempo que la coyuntura quede pegada (fundida) o dislocada (zafada). 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuentre la causa de la infección (se necesitan pruebas de laboratorio). • Trátela con un antibiótico apropiado. • Enbille la coyuntura para evitar movimiento y actividad al principio de la enfermedad.
<p>Infección 'fría' o 'lenta' de una coyuntura tuberculosis (TB) (o menos comúnmente, sífilis, gonorrea u hongos—que no incluímos aquí)</p>	<p>cualquier edad, pero sobre todo en niños mayores y adultos jóvenes</p>	<p>En una cadera o rodilla, o en la espina. (Vea TB de la espina, pág. 165.) La coyuntura puede ir creciendo o deformándose sin ponerse muy roja o caliente. A menudo hay mucho dolor que el hueso o la coyuntura están gravemente dañados.)</p>	<p>No hay fiebre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A menudo hay historia de TB en la familia. • La mitad de estos niños tienen señas de TB pulmonar. • La prueba de TB en la piel sale definitivamente positiva. (Pero esta prueba no quiere decir nada si el niño ha sido vacunado contra la tuberculosis.) • Niño bastante delgado o enfermizo (pero no siempre). • El dolor usualmente empieza poco a poco y puede llegar a ser tan fuerte que el niño no aguanta mover la pierna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dos o tres medicinas contra la tuberculosis durante un año por lo menos. (Vea <i>Dónde No Hay Doctor</i>, pág. 180.) • Ejercicios MMC todos los días. • Aspirina y compresas calientes para el dolor. • Ejercicios sin movimiento para mantener fuertes los músculos.
<p>Torceduras y ligamentos desgarrados</p>	<p>niños mayores y adultos</p>	<p>Sólo una coyuntura que está caliente e hinchada al principio.</p>	<p>No hay fiebre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A menudo en tobillos y rodillas. • Muchas veces resulta porque la coyuntura se tuerce con fuerza. • La coyuntura puede estar floja o aguada y estar débil durante meses o años. Es fácil que se tuerza o que se lastime otra vez. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplique frío todo el día después del desgarre; los siguientes días aplique calor. • Evite el movimiento, pero mantenga la coyuntura en buena posición. • Aspirina para el dolor. • Inmovilice la coyuntura con vendas elásticas, o (en casos graves) use yeso o un aparato para el tobillo.
<p>Daño de la superficie de la coyuntura (por ejemplo: desgarre del menisco, bursitis)</p>	<p>niños mayores o adultos</p>	<p>Usualmente sólo una coyuntura, con frecuencia la rodilla.</p>	<p>No hay fiebre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Usualmente después de un golpe o torcedura. • Puede doler a veces o de repente ponerse débil. • Puede haber hinchazón o 'líquido' bajo la piel detrás de la rodilla o en la orilla de la coyuntura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inmovilice la coyuntura con vendas elásticas. • Descanso, poca actividad. • Ejercicios MMC (con cuidado). • Aspirina para el dolor. • Si el problema continúa, pídale ayuda a un especialista.
<p>Dislocación debido a un golpe o herida (Hay una dislocación cuando un hueso se sale de su lugar.)</p>	<p>en recién nacidos o niños mayores</p>	<p>una coyuntura más común en hombros, codos y caderas</p>	<p>No hay fiebre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al principio, hay mucho dolor y debilidad. • Después de semanas o meses (si no se corrige) el dolor disminuye pero queda la debilidad. • La coyuntura se ve deforme. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pídale a alguien con experiencia que vuelva a acomodar el hueso lo más pronto posible. Las dislocaciones viejas y algunas de las nuevas pueden requerir una operación. • Por unas semanas, apoye la coyuntura con vendas elásticas (sobre todo si es una coyuntura del hombro o la rodilla). • A diario haga ejercicios MMC con cuidado.
<p>Dislocación debido a debilidad o desequilibrio muscular</p>	<p>Generalmente ocurre en niños mayores con polio, alguna otra parálisis o aítritis.</p>	<p>Usualmente una coyuntura. hombro débil dislocado por sostener peso De poco a mucho dolor por lo general por sostener el peso del cuerpo. Aumenta con el tiempo.</p>	<p>No hay fiebre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coyunturas deformes. • Rodillas, hombros, caderas, pies o codos pueden irse dislocando porque los músculos que los jalan hacia un lado son más fuertes que los que jalan hacia el otro lado, o porque los músculos que rodean la coyuntura están muy débiles. • Los ejercicios de estiramiento hechos con descuido pueden causar o empeorar una dislocación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de poner la coyuntura dislocada en su lugar. • Evite posiciones que vuelvan a sacar la coyuntura de su lugar. • Los ejercicios de estiramiento, hechos con cuidado, pueden ser útiles para las dislocaciones parciales de la rodilla—pero hay que tener cuidado de no dislocarla más. (Vea la pág. 374.)

CUIDADO DE LAS COYUNTURAS ADOLORIDAS

1. DESCANSO

Entre más le duela la coyuntura, más descanso necesita. Es importante moverla un poco, pero evite los ejercicios bruscos y el uso pesado de la coyuntura.



Si una coyuntura está hinchada es bueno mantenerla en alto.

2. CALOR Y FRIO

Muchas veces, una coyuntura duele menos y se mueve más fácilmente si se le aplica frío o calor. Use trapos con agua caliente (vea el cuadro a la derecha) o hielo envuelto en una toalla por unos 10 ó 15 minutos. Experimente para ver qué ayuda más. **Generalmente las compresas frías sirven más para las coyunturas hinchadas y calientes (rojas), y las compresas calientes para las coyunturas tiesas y/o adoloridas.**

En vez de agua caliente puede usar cera caliente. La cera caliente probablemente no hace más provecho, pero a las personas con artritis se les hace muy agradable.

Caliente cera de abeja o parafina hasta que se derrita (no la caliente demasiado—pruébela primero con el dedo).



Meta la mano o las coyunturas adoloridas en la cera caliente.



Sáquela. La cera pronto se endurecerá.



Cuando se enfríe, métala otra vez.

3. MEDICINAS PARA EL DOLOR

Generalmente la **aspirina** da los mejores resultados porque **reduce tanto el dolor como la inflamación**. Vea *dosis* y precauciones en la pág. 134.



Nota: Para el dolor muy fuerte, las **tablillas (o aparatos) para evitar el movimiento**, reducen el dolor y previenen las contracturas.

4. EJERCICIOS PARA MANTENER EL MOVIMIENTO DE LAS COYUNTURAS (MMC)

Es importante mover las coyunturas en todo su alcance, por lo menos 2 veces al día (sobre todo si se están usando tablillas). Si tiene dolor, primero aplique compresas y mueva las coyunturas muy despacio. ¡No las fuerce! (Vea los Capítulos 16 y 42.)



5. EJERCICIOS SIN MOVIMIENTO

Estos ejercicios fortalecen los músculos sin mover las coyunturas dolorosas. Por ejemplo, una niña con una rodilla dolorosa puede fortalecer y mantener fuertes los músculos de su muslo si los aprieta lo más que pueda con la pierna bien derecha. Debe mantenerlos apretados hasta que le tiemblen. (Vea las págs. 140 y 368.)

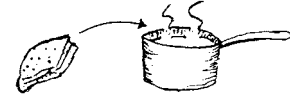


6. ACTIVIDADES DIARIAS

Para la mayoría de los dolores de coyunturas, el niño se debe mantener activo. Debe seguir haciendo todas las actividades diarias que no le fuercen o trabajen demasiado las coyunturas dolorosas. En general se recomiendan actividades ligeras (excepto en casos de infección *aguda* o heridas graves—cuando puede ser necesario un descanso total por varios días).

COMPRESAS CALIENTES

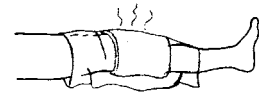
1. Hierva agua. Déjela enfriar hasta que pueda meter la mano cómodamente.



2. Moje un trapo grueso (o una toalla) en el agua caliente y exprímalo.



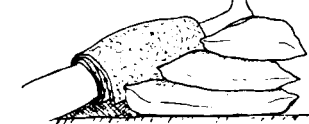
3. Envuelva la coyuntura con el trapo.



4. Cubra el trapo con un plástico delgado.



5. Envuelva todo en una toalla para guardar el calor.



6. Mantenga levantada la coyuntura.

7. Cuando el trapo empiece a enfriarse, repita estos pasos.

Diseños de baños para la terapia

El flotar y jugar en el agua son buenas formas de ejercicio y terapia para diferentes discapacidades físicas—sobre todo para las que causan dolor o espasmos musculares y limitan el movimiento.



Es bueno que un niño se bañe, nade y juegue en los ríos y las lagunas con otros niños—pero sólo cuando los ríos o lagunas no sean peligrosos ni estén contaminados o sucios.

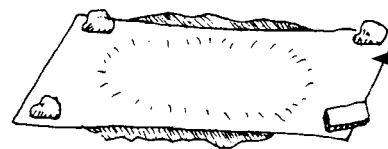
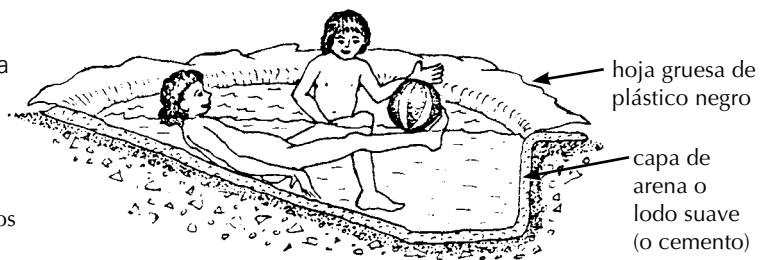


Esta 'alberca para la terapia' en PROJIMO tiene un tanque grande y hondo para nadar y jugar. Y tiene 2 hileras de diferente profundidad para que los niños aprendan a caminar apoyados por el agua. Los niños con y sin discapacidad juegan juntos.

BAÑERAS O TANQUES DE AGUA CALENTADA CON EL SOL

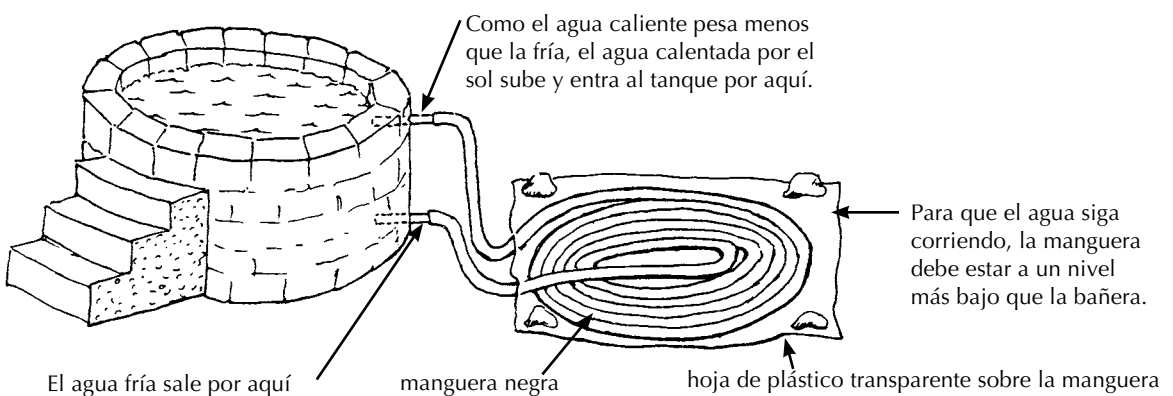
Ayuda mucho bañarse en agua tibia. El calor penetrante del agua ayuda a mejorar la *circulación* de la sangre, calmar el dolor y relajar los músculos.

Usted puede hacer un hoyo y cubrirle los lados con hojas de plástico o cemento para que no se salga el agua. Para que el sol caliente el agua más rápidamente, use plástico negro o pinte el cemento de color oscuro. (El verde se ve más agradable que el negro.)



Cuando nadie esté en el agua, puede usted cubrirla con una hoja de plástico transparente estirada para que se caliente más rápidamente con la luz del sol.

BAÑERA CON CALENTADOR SOLAR



HOJA DE INFORMACIÓN SOBRE LA ASPIRINA Y EL IBUPROFENO PARA PERSONAS CON COYUNTURAS INFLAMADAS POR LA ARTRITIS O FIEBRE REUMÁTICA

La aspirina y el ibuprofeno usualmente son las mejores medicinas para el dolor en las coyunturas:

- No solo **calman el dolor**, sino que también desinflan (reducen la hinchazón y daño a las superficies de las coyunturas) y ayudan a detener la destrucción de las coyunturas. Muchas otras medicinas para el dolor, como el paracetamol, no hacen esto.
- La aspirina **no es cara**. El ibuprofeno es un poco más caro.

Para que la aspirina funcione bien sin causar problemas:

- Tome la dosis correcta a la hora correcta todos los días.
- Siga tomando la misma cantidad de medicina aun después de que haya menos dolor. Esto reducirá la hinchazón y ayudará a que las coyunturas sanen.

PRECAUCIONES

A. La aspirina y el ibuprofeno pueden causar dolor de estómago, acidez, o incluso hacer agujeros en el estómago (úlceras). Para evitar estos problemas:

- **Siempre tome estas medicinas con la comida o con un vaso grande de agua.**
- Si esto no previene el dolor de estómago, hay que tomar las medicinas **también con una cucharada de algún antiácido como Leche de magnesia o Gelusil.**

Deje de tomar la aspirina si:

- El dolor de estómago continua a pesar de tomar las precauciones anteriores.
- Comienza a vomitar o defecar sangre, o si sus heces se ponen negras como chapopote (sangre digerida).

B. **La dosis de aspirina para reducir la hinchazón es casi tanta como la dosis que puede envenenar.** La primera señal de envenenamiento es un zumbido en los oídos. **Si le empiezan a zumar los oídos, deje de tomar la aspirina hasta que el zumbido desaparezca.** Luego vuelva a tomarla, pero en menor cantidad.

C. **Mantenga la aspirina fuera del alcance de los niños.**

PRECAUCION: Para evitar que un niño se atragante, nunca le dé medicinas cuando esté acostado o su cabeza esté echada hacia atrás. Siempre asegúrese que tenga la cabeza en alto y un poco inclinada hacia adelante.

DOSIS DE ASPIRINA E IBUPROFENO PARA LA ARTRITIS Y LA FIEBRE REUMÁTICA

La dosis aquí es la dosis desinflamatoria, que es el doble de la dosis normal para calmar el dolor y bajar la fiebre.

La aspirina	El ibuprofeno
<p>Las pastillas de aspirina para adultos, por lo general, viene en 300 mg. ó 500 mg. La aspirina para niños, por lo general, viene en pastillas de 75 mg. Asegúrese de determinar bien la dosis para las tabletas que tiene.</p> <p>La dosis de aspirina es de 80 a 100 mg. por cada kilo de peso de la persona, por día, en 4 a 6 dosis divididas. Por ejemplo, un niño que pesa 25 kilos tomaría 2000 a 2500 mg. cada día, ó 1 comprimido de 500 mg. 4 a 5 veces al día (siempre con las comidas o mucha agua). Puede darle hasta 130 mg. por kilo por día, dividido en 5 a 6 dosis, en casos serios.</p> <p>Con pastillas de 500 mg. dé:</p> <p>Adultos: 2 a 3 pastillas, 4 a 5 veces al día</p> <p>Niños de 8 a 12 años: 1 pastilla, de 4 a 5 veces al día</p> <p>Niños de 3 a 7 años: la mitad de una pastilla, de 4 a 5 veces al día</p> <p>Niños de 1 a 2 años: un cuarto de pastilla, de 4 a 5 veces al día</p> <p>La dosis para su niño es: _____</p>	<p>El ibuprofeno, por lo general, viene en pastillas de 200 mg. La dosis para un niño de más de 7 kilos, es de 20 a 40 mg. de ibuprofeno por cada kilo de peso, 3 a 4 veces al día en dosis divididas.</p> <p>Por ejemplo, un niño que pesa 30 kilos tomaría de 600 a 1200 mg. cada día, ó 1 ó 2 pastillas de 200 mg. 3 veces al día (siempre con las comidas o con mucha agua).</p> <p>La dosis de ibuprofeno para su niño es:</p> <p>_____</p>
	<p>Si no hay inflamación en las coyunturas, tome paracetamol (Tylenol, acetaminofén) sólo para el dolor. No dé aspirina o ibuprofeno a niños menores de 1 año de edad. Para más información sobre otras medicinas para el dolor, consulte las Páginas Verdes en Donde no hay doctor.</p>