13 **Primera infancia**
Síndrome de Down
La importancia de su autonomía e inclusión

27 **Prevención**
Violencia en los medios: psicólogos estudian posibles efectos nocivos

31 **Opinan los expertos**
¿Qué hay de comer?
Alimentos sanos para niños con hambre

Crianza & Salud

Para el bienestar de la familia

SCP
Sociedad Colombiana de Pediatría

Año 20 - número 1 • Bogotá, Colombia

ISSN 1692-150X

Consejería en lactancia materna.

Estrategias para promoverla, protegerla y apoyarla

Alpina Baby Gü

"MAMÁ, ES NATURAL QUE TENGAS SUEÑO MIENTRAS YO ESTOY LLENO DE ENERGÍA"

TAN NATURAL COMO DEBE SER MI ALIMENTACIÓN

CONFÍA EN TI, MAMÁ

- Con ingredientes naturales
- Sin azúcar adicionado
- Sin conservantes
- Naturalmente rico en calcio
- Buena fuente de proteína
- Con probióticos

La leche materna es el mejor alimento para el niño. Estos productos solo son complementarios de la leche materna después de los seis meses de edad del niño. Consumir Alpina Baby Gu junto a una alimentación balanceada y ejercicio físico.

SCP
Sociedad Colombiana de Pediatría

Junta Directiva Nacional 2022-2024

Presidente
Dr. Mauricio Javier Guerrero Román

Vicepresidente
Dra. Eliana Zemanate Zuñiga

Secretario
Dr. Alberto José Esmeral Ojeda

Fiscal
Dr. Iván Alejandro Villalobos Cano

Vocales
Dra. Claudia Patricia Beltrán Arroyave
Dr. Jerónimo Zuluaga Vargas
Dra. Ángela María Giraldo Mejía
Dr. Víctor Manuel Mora Bautista
Dra. Liliam María Macías Lara
Dr. Mauricio Hernández Cadena
Dra. Iliana Francineth Curiel Arizmendi

Presidente anterior
Dra. Marcela María Fama Pereira

Directora Ejecutiva
Gloria Zuccardi

Subdirector de Publicaciones y Programas de Educación Virtual
Óscar Ruiz

Subdirector de Comunicaciones
Cristhian Herrera

Crianza&Salud

www.crianzaysalud.com.co
Año 20 – número 1 · (Año 2022)
ISSN 1692-150X

Director
Juan Fernando Gómez Ramírez

Coordinadora Editorial
Lina María Martínez Fonseca

Fotos:
©2022 Shutterstock.com
Archivo fotos SCP

Ilustraciones:
©2022 Shutterstock.com
MIQUELOFF

Foto portada:
©2022 Shutterstock.com

Dirección arte/Diseño gráfico
Almadigital SAS
almadigital2010@gmail.com

Impresión:
Multi-Impresos SAS

Crianza & Salud es una publicación trimestral de carácter informativo y educativo, editada por la Sociedad Colombiana de Pediatría, especializada en la crianza y la salud de los niños, desde el nacimiento hasta los 18 años, dirigida a la familia y al público general, de circulación gratuita a pediatras y ginecólogos de todo el país, y por suscripción a particulares.
Envíe sus cartas, colaboraciones, preguntas o materiales informativos a nuestra dirección, fax o correo electrónico.
Sociedad Colombiana de Pediatría
Calle 83 No. 16A-44, oficina 701, edificio Cima
Bogotá D.C.
Tels.: 6495352-7464706/07
Correo electrónico: publicaciones@scp.com.co

Así es su mundo

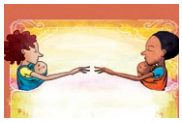
08 Recién nacidos
Consejería en lactancia materna.
Estrategias para promoverla, protegerla y apoyarla
La consejería en lactancia materna es una herramienta útil para el acompañamiento de las familias lactantes, a partir de la cual es posible construir una experiencia positiva de lactancia.

13 Primera infancia
Síndrome de Down
La importancia de su autonomía e inclusión
El 21 de marzo se celebra el Día Mundial del Síndrome de Down, cuya conmemoración busca generar una mayor conciencia pública sobre esta afección.

18 Desde la niñez
La niñez con capacidades diversas
En el lenguaje cotidiano se escuchan habitualmente palabras como discapacidad, deficiencia y minusvalía, las cuales se nombran, muchas veces, sin tener el verdadero conocimiento de su significado.

22 Escolares
La fantasía, el amigo imaginario y los títeres en la infancia
Para definir la fantasía es necesario mencionar la imaginación, que es el poder de la mente para formar la representación de un pensamiento.

Entorno



26 Otredad
La otredad define en dos palabras su quintaesencia: la individualidad y el respeto. Aparta de tajo las imágenes de xenofobia, racismo, homofobia, misoginia y otros lastres más.

Prevención

27 Violencia en los medios: psicólogos estudian posibles efectos nocivos
Las primeras investigaciones sobre los efectos de ver violencia en la televisión, especialmente entre los niños, encontraron un efecto insensibilizador y el potencial de agresión.

Opinan los expertos

31 ¿Qué hay de comer?
Alimentos sanos para niños con hambre
Alimentar a los niños puede ser todo un reto, ya que muchos tienden a ser remilgados a la hora de comer. Obtenga consejos acerca de cómo complacerlos.

Preguntas y respuestas

36 A propósito de **'Bajo presión. Cómo educar a nuestros hijos en un mundo hiperexigente',** sabía usted que:
Es un libro escrito por Carl Honoré, quien propone una reflexión sobre las relaciones entre padres e hijos, y la educación y concepción de la infancia en el siglo XXI.

Además...
Editorial **05**
Cartas de los lectores **06**
Recomendados en todos los sentidos **37**
La vida secreta de las criaturas

38 Caricatura

LOS LÁCTEOS DURANTE EL EMBARAZO

Con-Ciencia láctea

Una adecuada alimentación durante el embarazo es fundamental para el crecimiento óptimo del feto, sin embargo, también es esencial para una adecuada ganancia de peso de la madre. **La leche y los productos lácteos son parte de una alimentación balanceada.** Conoce cómo la leche tiene un importante rol durante el embarazo y la lactancia.

Nutrientes

Durante el embarazo, **los requerimientos de la madre aumentan.**

La leche aporta nutrientes como proteína, grasas, calcio, fósforo y vitaminas que contribuyen a cubrir este incremento de las necesidades diarias de la madre.

Todos estos nutrientes son fundamentales para la formación de tejidos, sistema nervioso, y huesos del bebé [1; 2].

Beneficios

Estudios indican que existe una **relación entre el consumo de lácteos en el embarazo y el adecuado peso del bebé al nacer**, y un consumo bajo ha sido relacionado con una menor talla del bebé. También se ha encontrado relación entre el adecuado consumo de lácteos y una correcta ganancia de peso de la madre [3; 4].

Por otro lado, otros estudios muestran que el adecuado consumo de lácteos está relacionado con un **menor riesgo de presentar un aborto espontáneo**[3].

Recuerda

Es importante aumentar el consumo de lácteos durante el embarazo, junto con otros alimentos importantes como cereales, carnes y vísceras, leguminosas, frutas y verduras, todos ellos **contribuyen a cubrir las necesidades de vitaminas y minerales** [1].

Diariamente, las madres en gestación **deben consumir entre 3 y 3.5 porciones de lácteos al día,** para conseguir un óptimo consumo de calcio y fósforo, y contribuir a cubrir las necesidades de proteína [1].

¡Consume lácteos todos los días!

Referencias

1. Instituto Colombiano de Bienestar familiar, Organización de las Naciones Unidas. Guías Alimentarias Basadas En Alimentos Para Mujeres Gestantes, Madres en periodo de Lactancia Y Niños Y Niñas Menores de 2 Años Para Colombia. 2018.
2. CANCELO HIDALGO, M. Jesús. La leche como vehículo de salud en embarazo y lactancia. Nutr. hosp, 2019, p. 44-48.
3. Effects of milk and dairy product consumption on pregnancy and lactation outcomes: a systematic review. ACHÓN, María, et al. no suppl_2, p. S74-S87, s.l. : Advances in Nutrition, 2019, Vol. 10.
4. FLORES-QUIJANO, María Eugenia; HELLER-ROUASSANT, Solange. Embarazo y lactancia. Gac. Med. Mex, 2016, vol. 152, p. 6-12.

Alpina

Por un mundo delicioso

El significado de la crianza

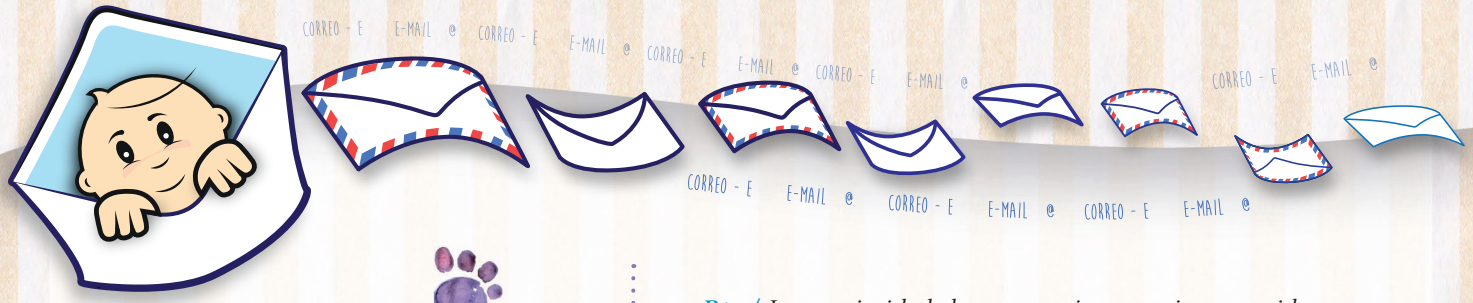
Los humanos, desde el punto de vista biológico, somos clasificados como seres altriciales o de crianza prolongada, habida cuenta de que nacemos en un estado de notable inmadurez, lo que hace necesario un acompañamiento inteligente y afectuoso mientras el crecimiento y desarrollo se consolidan, lo que abarca, aproximadamente, una cuarta parte de la duración promedio de nuestra vida.

Este acompañamiento, durante el proceso de la crianza, debe permitir que el niño, niña o adolescente vaya surgiendo en el trasegar de esta, en el camino maravilloso hacia la autonomía como meta, que le posibilite al sujeto de crianza, al final de la misma, asumir el comando de su propia vida y tomar decisiones personales tan trascendentes como la elección de profesión y de pareja, de una manera responsable y asertiva.

Las características de este acompañamiento inteligente y afectuoso deben variar a medida que los niños crecen y se desarrollan, pues su adquisición creciente de competencias disminuye paulatinamente la necesidad de dirección y orientación por parte del adulto, en ese equilibrio complejo y apasionante entre protección y participación con los sujetos de crianza.

Es primordial tener en cuenta que los niños, niñas y adolescentes son el presente y el futuro, pues, como asertivamente se señala, la infancia es vida, más que una preparación para la vida, y las vivencias de la infancia, positivas o negativas, afectarán de manera importante la calidad de vida a la que con pleno derecho todos aspiramos.

Como adultos acompañantes del proceso de crianza, debemos apoyarnos en la tradición cultural, el sentido común, los conocimientos científicos y el amor incondicional como referente fundamental, todo ello bajo la idea bellamente expresada por el pensador y escritor chileno Alejandro Jodorowsky, cuando afirma que: “Sé el adulto que necesitabas cuando eras niño”.&



Señores
Sociedad Colombiana de Pediatría
Revista *Crianza & Salud*
Bogotá, D. C.

Apreciados señores revista *Crianza & Salud*:
En estos momentos que estamos viviendo por causa de la pandemia del Covid-19 y teniendo en cuenta que los niños deben estar más tiempo en casa, a mi hijo de ocho años le ha dado por decir que quiere que tengamos una mascota, ¿eso será conveniente?

Muchas gracias por la atención y orientación que puedan brindarnos.

Cordialmente,
Jorge Orlando Macías

Rta./ *La proximidad de un ser vivo, a quien se cuida y con quien se comparte, es muy enriquecedora para un niño. Le permite manifestar su afecto, le enseña lo que implica cuidar a alguien, es compañía, etc.*

Pero tener una mascota es una decisión en la que pesan varios factores, no solo el deseo de tenerla. ¿Quién la cuidará? El niño que solicita la mascota ha de ser responsable importante de su cuidado, pues es parte del propósito de conseguirla. Él debe aprender que es otro ser vivo y no un juguete u otro objeto. Es necesario disponer de un lugar adecuado para tenerla, así como estar dispuestos a ofrecerle una alimentación adecuada y cuidados de salud.

Si tales requisitos se cumplen, adelante con la idea de agrandar el núcleo familiar con una mascota. Algunos pocos niños pueden presentar alergias a ciertos epitelios de animales, este factor también debe tenerse en cuenta al elegir el tipo de mascota.

***Fuente:** Leal Quevedo FJ. Plata Rueda. Preguntas de madres y padres. Editorial Médica Panamericana, 6.ª ed.*

Guía de anunciantes

Pág.		Pág.	
02.	Alpina	25.	Sociedad Colombiana de Pediatría
04.	Alpina	30.	Sanofi
12.	Tecnoquímicas	35.	Johnson & Johnson
17.	MSD	39-40.	Sociedad Colombiana de Pediatría

Así es su mundo

"Las peores epidemias no son biológicas, sino morales".

Albert Camus

08 Recién nacidos — **Consejería en lactancia materna**
Estrategias para promoverla, protegerla y apoyarla

13 Primera infancia — **Síndrome de Down**
La importancia de su autonomía e inclusión

18 Desde la niñez — **La niñez** con capacidades diversas

22 Escolares — **La fantasía,** el amigo imaginario y los títeres en la infancia

Consejería en lactancia materna.

Estrategias para promoverla, protegerla y apoyarla

Por: Giomar Indira Álvarez Dávila
Residente de Pediatría - Universidad de Antioquia
Asesora: Paula Andrea Henao Mejía
Pediatra - Consultora internacional en lactancia materna (IBCLC, por su sigla en inglés)

Los beneficios de la lactancia materna son para todos: en los niños menores de cinco años disminuye un 13% la mortalidad por desnutrición, diarrea e infecciones respiratorias; en las madres reduce la depresión posparto, favorece la pérdida de peso, contribuyendo a bajar el sobrepeso y la obesidad, e igualmente disminuye el cáncer invasivo de seno (entre 4 y 7% por cada año de lactancia materna), y con la lactancia prolongada, el riesgo de cáncer de ovario se reduce en un 30%.

La leche materna está disponible en todo momento para el bebé y se consume bajo condiciones que involucran poca o nula manipulación, lo que se traduce en un menor gasto de recursos naturales y, por ende, de generación de residuos contaminantes; de esta manera, se benefician la sociedad y el medio ambiente.

Es por esto por lo que, en pro de obtener y garantizar el goce de los beneficios de la lactancia materna, durante décadas se han adelantado estrategias a nivel mundial para promover, proteger y apoyarla, como son: el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud el 21 de mayo de 1981; la Declaración de Innocenti, en 1990; la cual, en mayo de 2002, los estados miembros de las Naciones Unidas reafirmaron su pertinencia, con la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.

En 1991, empezó la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN), que

incluye los 10 pasos para una lactancia exitosa. Este programa ha sido adaptado en todo el mundo y varios estudios han evaluado su impacto en la lactancia materna.

En Colombia, esta iniciativa ha tenido un avance conceptual y metodológico, en respuesta a las necesidades del país, por lo que, en 1991, se formuló una propuesta más amplia y armónica denominada: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) con enfoque integral, y en la ruta de atención materno perinatal se incluyó la consejería en lactancia materna para orientar y fortalecer la práctica correcta del amamantamiento como actividad obligatoria de la atención en salud.

Metas en lactancia materna

La duración promedio de la lactancia exclusiva en el país es de tan solo 1,8 meses, mientras que la duración total es de, aproximadamente, 14,9 meses. Existe un dato esperanzador, pues el inicio temprano, en la primera hora de vida, es de 72,7%, lo cual, posiblemente, se relacione a futuro con una mejora en los demás indicadores.

Motivos de abandono de la lactancia materna

Al tratar de esclarecer los motivos para el incumplimiento de las metas, se han buscado las causas del abandono de la lactancia materna. La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN 2005), un estudio realizado por la Facultad Nacional de Salud Pública, en la ciudad de Medellín, en 2013, y otro efectuado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Manizales, en 2019, reportaron las mismas causas para el abandono de la lactancia materna: rechazo por parte del niño, poca producción de la madre y el regreso al trabajo de esta. Como se expondrá a continuación, estas causas son susceptibles de intervención:

Regreso de la madre al trabajo

La licencia de maternidad, regulada por la Ley 1822 de enero de 2017, garantiza a las madres trabajadoras poder acompañar a sus hijos durante las primeras 18 semanas de vida de su hijo. Una vez cumplido este tiempo, la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante en el Entorno Laboral, regulada por la Resolución 2423 del 8 de junio de 2018, garantiza que las madres dispongan del tiempo y espacio para la extracción de la leche materna. Aunque muchas mujeres no gocen de estas garantías, debido a las altas tasas de empleo informal en el país, aún cuentan con la posibilidad de crear sus bancos de leche para continuar con la lactancia materna.

El bebé rechaza el pecho

Suele estar asociado con las "crisis de la lactancia" o "brotes de crecimiento", que, generalmente, se presentan a las dos semanas, seis semanas y tres meses de edad; están relacionados con periodos de rápido crecimiento, en los que el bebé parece estar hambriento y pide que le den de mamar muy frecuentemente. Si el bebé continúa amamantándose con frecuencia, el aumento en la estimulación conllevará a un incremento en la producción de leche, por lo que, en pocos días, el bebé volverá a mamar con menos asiduidad.

Se ha determinado que, además de la gran demanda, a las seis o siete semanas puede haber un cambio en la composición de la leche, variando su sabor de forma transitoria, lo que puede provocar una conducta inusual en el niño.

Cuando el bebé rechaza el pecho, suele estar asociado con las "crisis de la lactancia" o "brotes de crecimiento".

A los tres meses, la ganancia de peso es menos acelerada que en los primeros tres meses, asociada con el desarrollo neurológico en el que el proceso favorece que se distraigan fácilmente durante el amamantamiento, y los bebés son expertos en el proceso de succión-deglución, por lo que les tomará tan solo unos pocos minutos saciar sus requerimientos.

Tanto la madre como la familia pueden interpretarlo como: "No tiene hambre", "no quiere comer", "rechaza a la madre, su pecho o su leche". Conocer, ser conscientes, acompañar y ser pacientes en estos periodos normales del crecimiento y desarrollo del bebé favorece la continuidad de la lactancia materna.

• Poca producción láctea (hipogalactia)

En pocos casos se presenta una verdadera baja de producción que no cubra los requerimientos del lactante. La mayoría de las veces es solo una percepción de la madre. Una ayuda para evaluar de forma indirecta la producción láctea consiste en medir el peso, la velocidad de crecimiento, la orina y las deposiciones.

Cuando se presenta una verdadera hipogalactia, puede ser por poco desarrollo mamario con escaso tejido glandular y condiciones hormonales que impiden la adecuada producción de leche (hipogalactia primaria), o por dificultades en el manejo de la lactancia, bien sea por separación prolongada de la madre y el bebé o vaciamiento insuficiente del seno por inconvenientes en la técnica con mala transferencia de leche (hipogalactia secundaria).

Con el fin de enfrentar las situaciones que se puedan dar con respecto a la lactancia materna y que propician su abandono necesitamos apoyarnos de la consejería en lactancia materna.

Consejería en lactancia materna

La consejería a una madre no es decirle lo que debe hacer, es ayudarla a que decida lo que es mejor para ella. Es escucharla y tratar de entenderla sobre cómo se siente. Es ayudarla a desarrollar la confianza, de modo que ella mantenga el control de su situación.

Sus objetivos directos son: potenciar la confianza de la madre, acompañarla con información precisa, pertinente y práctica sobre las necesidades físicas, nutricionales y emocionales del niño y la familia lactante; que les permita tomar, de manera consciente e informada, las mejores decisiones.

Para lograr esos objetivos se requiere tener unos conocimientos y habilidades. En cuanto a los conocimientos, se debe recordar la anatomía y fisiología de la lactancia. La estimulación que produce la succión en las terminales nerviosas de las areolas y el pezón llega al hipotálamo, que, a su vez, envía señales a la hipófisis para la producción y liberación de prolactina y oxitocina. La prolactina estimula la producción de leche en los alvéolos o lobulillos, y la oxitocina, por su parte, genera la contracción de las fibras musculares que rodean a las glándulas productoras, impulsando la leche a los conductos mamarios. También es necesario conocer las técnicas de amamantamiento.

En cuanto a las habilidades, son útiles en todas las interacciones sociales y no son exclusivas para la consejería en lactancia materna. Estas fueron definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y clasificadas en dos grupos así: 1. Habilidades para escuchar y aprender; 2. Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo.

Habilidades para escuchar y aprender

- **Comunicación no verbal útil.** Reflejar, o no, interés y respeto por lo que el otro está diciendo. Cuidar los gestos, la postura, la mirada, los sonidos y el tono de voz.
- **Emplear respuestas y gestos que demuestren interés.** De la mano con la comunicación no verbal. Esto estimula que el otro hable con mayor facilidad y confianza. Estas respuestas incluyen gestos como asentir con la cabeza y sonreír. Frases como: "¿En serio?", "¿no me diga?", "¡Uuuh!".
- **Realizar preguntas abiertas.** Favorece la fluidez y espontaneidad en la conversación. Generalmente inician con: ¿cómo?, ¿dónde?, ¿quién?,

¿qué?, ¿por qué? Lo opuesto son las preguntas cerradas, que se responden con un sí o un no y dan muy poca información.

- **Parafrasear lo que la madre dice.** Esta es una manera muy útil de demostrar que se está escuchando. Permite aclarar las interpretaciones que se hacen sobre lo escuchado y promueve que el otro hable más.
- **Ser empático.** Comprender el sentir del otro, sus opiniones y puntos de vista, sus miedos y fortalezas. El ser empático facilita las demás habilidades.
- **Evitar palabras que juzgan.** No solo se refiere a los señalamientos o acusaciones, sino también al uso de algunos calificadores (suficiente, correcto, equivocado, bueno, apropiado), que pueden ser interpretados o asumidos como una crítica o juicio.

Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo

- **Aceptar lo que la madre piensa y siente.** Aceptar no es igual a estar de acuerdo, pero tampoco en desacuerdo; se trata de reconocer el contexto y los imaginarios del otro. Desde la empatía, validar su opinión y propiciar el momento para aclarar conceptos.
- **Reconocer y elogiar las buenas acciones.** De esta manera, igualmente se estimula para que las buenas prácticas se continúen.
- **Dar ayuda práctica.** Favorece una mejor disposición del otro para recibir nueva información (darle algo de beber, hacerlo sentir cómodo).
- **Dar información pertinente y corta.** Después de haber escuchado al otro, es necesario pensar en su situación y decidir cuál es la información más relevante y útil para ese momento. Se debe utilizar un lenguaje sencillo evitando decir demasiadas cosas. De igual forma, ayudarle a comprender el proceso es más útil que decirle inmediatamente qué es "lo que debe hacer". La pertinencia de la información la define el momento, contexto y particularidades del otro.
- **Dar una o dos sugerencias y NO órdenes.** Dar sugerencias permite al otro pensar y discutir sobre la posibilidad de practicarlas, de manera que puedan surgir otras opciones; estimula a que el otro piense en alternativas más prácticas. Esto es de particular importancia en el caso de la alimentación del lactante y del niño pequeño, donde frecuentemente existen diferentes opciones de alimentación y en la que la familia y la cultura tienen gran injerencia.

Es fundamental reconocer la autonomía del otro, quien, finalmente, tomará la determinación sobre la situación de acuerdo a lo que mejor se ajuste a su realidad y posibilidades.

Conclusión

La consejería en lactancia materna es una herramienta útil para el acompañamiento de las familias lactantes, a partir de la cual es posible construir una experiencia positiva de lactancia e intervenir las diferentes situaciones que propician su abandono.

¡Proteger, promover y apoyar la lactancia materna es una responsabilidad de todos!

La consejería en lactancia materna es una herramienta útil para el acompañamiento de las familias lactantes.

Lecturas recomendadas

- Caicedo Martínez NS, Carrillo Pineda M, Ocampo Rivera DC, *et al. Educación para la lactancia materna. Una propuesta pedagógica.* 1.ª ed. Vol. 1, Colección Investigación/Salud Pública. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín. 2017.
- Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII). Lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMII. 2016.
- OMS. *Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado.* 2009. P. 268.

La voz del amor,

una conexión tan fuerte que no necesita palabras.

Amor, como ningún otro amor

winny®

Sensitive

Línea especializada en el **cuidado de la delicada piel** del recién nacido

01 8000 52 3339
www.winny.com.co

Escanea este código y síguenos en Instagram

Síndrome de Down

La importancia de su autonomía e inclusión

Por: Lina María Martínez Fonseca
Coordinadora editorial de la revista *Crianza & Salud*

Con la colaboración de:
Darío Botero Cadavid
Pediatra puericultor - Grupo de Puericultura (Regional Bogotá) y
Mónica Amaya Giffuni
Terapeuta ocupacional
Developmental therapist and family coach (Carolina del Norte - EE. UU.)

"El amor es la única emoción que desarrolla la inteligencia".
Humberto Maturana

El 21 de marzo se celebra el Día Mundial del Síndrome de Down, cuya conmemoración, asignada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, busca generar una mayor conciencia pública sobre esta afección. Y es que, a pesar de que esta ha formado parte de la condición humana desde siempre, aún, hoy en día, en muchas regiones del mundo quienes la padecen no cuentan con un acceso adecuado a la atención en salud, a la investigación e intervenciones tempranas, y siguen sufriendo de discriminación y falta de tolerancia.

Por ello, acerca de esto último, se hace crucial la importancia de la enseñanza inclusiva, en la que se eduque no solo a los individuos en general, sino también al personal de la salud sobre el respeto de sus derechos, evitando emplear términos peyorativos, como personas deficientes, minusválidas, retrasadas, entre otros. La familia, la escuela y los profesionales de la salud juegan un papel fundamental al contribuir en los avances

El síndrome de Down no es una enfermedad, es una alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra.

en favor de la autosuficiencia, inclusión y participación activa de estas personas dentro de la sociedad.

No es una enfermedad, sino una condición natural

El síndrome de Down no es una enfermedad, es una alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra. Las células del cuerpo humano tienen 46 cromosomas distribuidos en 23 pares. Los individuos con SD tienen tres cromosomas en el par 21 en lugar de los dos que existen habitualmente, lo que hace que cambie la manera en que se desarrollan su cuerpo y cerebro, lo que puede causarles tanto problemas mentales como físicos.

Alguien con SD se enfrentará entonces a uno de los mayores desafíos del desarrollo, y es el de verse afectado su coeficiente intelectual (una medida de la inteligencia). No obstante, "cada persona con SD es única e irrepetible; no hay dos personas con SD iguales. Los niños con esta condición indiscutiblemente se parecen a sus familias", así lo expresa el pediatra puericultor Darío Botero Cadavid.

Esta afección está asociada con una serie de características físicas muy específicas, como son, entre otras, una cara redonda, ojos alargados y oblicuos, nariz y orejas pequeñas, baja estatura o tono muscular deficiente, y tienen una mayor probabilidad de presentar ciertas enfermedades.

Lo valioso de un buen entorno

Si bien este síndrome es la principal causa de discapacidad intelectual, debemos dejar a un lado el concepto erróneo de discapacidad como sinónimo de impedimento o barrera. Pues no debemos olvidar que quienes presentan SD tienen una dignidad inherente, como cualquier persona, y cuentan con ciertas habilidades que, con la oportuna y debida ayuda de su entorno, se pueden potenciar mejorando sus capacidades físicas e intelectuales.

De acuerdo con el Dr. Botero, los niños con SD, como todos los bebés al nacer, necesitan de estímulos para el desarrollo de su cerebro: "Definitivamente entre más nutrido sea el entorno del niño (sin pasar a los excesos), mayor será el potencial para desarrollar sus estructuras cerebrales hacia el futuro; por ello, el acompañamiento debe estar enmarcado bajo estos tres pilares fundamentales: respeto, amabilidad y consistencia".

La familia es el eje principal en su desarrollo, pues deben brindarles los cuidados necesarios durante cada etapa de la infancia, acompañándolos en su proceso de crecimiento en el que irán formando su propia personalidad, con aficiones, ilusiones y planes, que los irán definiendo poco a poco como personas. Al igual que otros niños, aprenderán a hablar, caminar, escribir, montar en bicicleta, jugar con un balón; pero, por supuesto, todo ello les requerirá un mayor esfuerzo y tiempo. Es por esto por lo que crecer en un ambiente positivo, estimulante y lleno de amor, marcará una gran diferencia en su desarrollo y la consecución de sus logros.

"Teniendo en cuenta que estos niños van a requerir una mayor atención dentro de su crianza, este proceso exigirá un esfuerzo excepcional por parte de los padres y adultos significativos (abuelos, tíos, etc.) por

encontrar las mejores estrategias para construir y reconstruir con sus hijos el día a día y cada logro abonará el camino que repercutirá posteriormente en el desarrollo, formación, socialización y comportamiento futuro de ellos", destaca el puericultor.

> *"En cualquier ser humano no es lo que falta lo que importa, sino lo que se es y lo que se tiene como persona, porque el valor de la diversidad supone aportar al mundo lo que cada uno es y no lo que creemos que es".*
>
> **Germán Soto**
> ***(Una mirada a la diversidad).***

El desafío de la inclusión

Como se mencionó, los padres tienen la gran responsabilidad de fomentar, desde el principio, la autoestima, autonomía e independencia de sus hijos con SD, pensando siempre en su bienestar para los años venideros.

Pero ¿por qué es importante promover su autonomía? Porque "la persona con síndrome de Down no debe ser un mero receptor de la ayuda familiar ya que, de ser así, corre el riesgo de retrasar su proceso de adaptación familiar y social. Además, se le debe exigir partiendo de la base de que es capaz, pues así los padres podrán obtener lo mejor de su hijo, así en ocasiones cedan ante la 'tentación' de hacer las cosas por él", expresa el Dr. Botero.

Por su parte, para la terapeuta ocupacional Mónica Amaya Giffuni, "el rol de la familia, desde los primeros años, es crucial en cuanto a la iniciativa de establecer rutinas y actividades que ayuden tempranamente a estimular y desarrollar las habilidades y destrezas que les faciliten la adaptación e interacción en los diferentes ambientes en donde el niño se vaya a desenvolver. La escuela, entre tanto, debe proporcionar programas de educación individual en donde las metas que se propongan sean a corto, mediano y largo plazo, buscando la independencia en sus actividades cotidianas. Para ello, se les debe ofrecer una ayuda terapéutica interdisciplinaria para conseguir los objetivos propuestos y que estos sean reforzados en casa".

Su inclusión dentro del mercado laboral

Es aquí donde el tema de la inclusión cobra relevancia, por cuanto la sociedad ha empezado a crear mayores espacios que involucren la participación de individuos con síndrome de Down, pues, por mucho tiempo, estos se han enfrentado a diversas barreras a nivel educativo, social y laboral.

Gracias a sus años de experiencia como terapeuta del desarrollo y entrenadora familiar, trabajando con organizaciones americanas en programas de adaptación, acompañamiento e inclusión de los individuos con SD, Amaya Giffuni ha podido comprobar que, al establecerles rutinas diarias de actividades utilizando, para ello, la herramienta de pictogramas (signos icónicos), donde estén paso a paso las funciones que se quieran realizar, se les puede ayudar a que desarrollen sus habilidades, pues llegará el momento en que no necesiten de ellos y comenzarán a establecer rutinas. "Existe el errado mito de que una persona con esta afección es alguien que no presta un servicio efectivo y, por esta razón, no hay un enfoque sobre la importancia de enseñarle un trabajo que la beneficie", destaca.

La participación activa de los individuos con SD en la sociedad es un aspecto fundamental. Es así como diferentes entidades alrededor del mundo trabajan por este objetivo. Tal es el caso de la Fundación Síndrome de Down para su Apoyo e Integración (FUSDAI), creada en 1990 en Córdoba (Argentina), la cual, desde el 2002, promueve y apoya los procesos de inclusión laboral de jóvenes y adultos con SD en distintas empresas e instituciones de ese país.

Pero Colombia no se queda atrás, y es de destacar la importante labor que, al respecto, viene realizando la Fundación Abrazar, con sede en la población de Calarcá (Quindío), la cual trabaja en el logro de oportunidades de empleo para este grupo poblacional, y su ardua labor ya ha generado sus frutos al punto que, al 2020, 17 personas con SD de ese departamento habían sido contratadas para llevar a cabo labores en las áreas de registro, logística y comunicaciones. El objetivo es que más organizaciones del país se vinculen a este proyecto.

Una persona con síndrome de Down es alguien que tiene sueños y sentimientos al igual que un individuo típico.

Un ejemplo reciente del alcance de las aptitudes y capacidades logradas a nivel laboral de personas con esta afección se vio con la modelo puertorriqueña de 22 años Sofía Jirau, quien se convirtió en la primera modelo con síndrome de Down en participar en la pasarela de uno de los eventos de moda más importantes del mundo: la Semana de la Moda de Nueva York de 2020.

Al respecto, la terapeuta Amaya Giffuni indica que "una persona con síndrome de Down es alguien que tiene sueños y sentimientos al igual que un individuo típico, por ende, es fundamental que no la marginemos a que no puede realizar algún rol en la sociedad. Sabemos que ellos aprenden un poco más despacio, pero con actividades repetitivas pueden lograrlo, obviamente si se les presta una adecuada educación inclusiva no solo en las escuelas, sino también en sus hogares y entorno diario".

Todavía nos falta

Existe aún mucho trabajo por realizar en este sentido en Colombia, pues tenemos un gran abismo en comparación con países como Estados Unidos, en donde —aclara la terapeuta— "las personas con alguna alteración genética, que comprometa sus capacidades de aprendizaje para poder tener una vida independiente, reciben muchísimo apoyo, como, por ejemplo: acceso gratuito al seguro médico y dental, subsidio económico mensual de por vida, así tengan un trabajo de medio tiempo; programas de acompañamiento laboral hasta que se cercioran de que pueden desarrollar el trabajo de forma independiente; y, a su vez, las empresas contratadoras reciben beneficios. Obviamente necesitan de algún tipo de supervisión, dependiendo de las habilidades que tenga cada individuo, pero, en general, muchas de las personas con SD son perfeccionistas y constantes en sus trabajos, además de ser, en su gran mayoría, muy amigables, serviciales y felices, haciendo más fácil su proceso de interacción con la gente. Los he visto trabajar en restaurantes, cafés, y tiendas, con gran aceptación por parte de los empleadores y clientes".

Pero otro es el panorama en Colombia, como así lo manifiesta Amaya Giffuni: "Aún les falta mucho apoyo de la sociedad colombiana. Lo he vivido en carne propia con mi hermano menor que nació con SD, pues no tienen los mismos beneficios médicos y las ayudas en cuanto adaptabilidad o programas educativos y laborales para adultos con esta condición son casi nulas. Desafortunadamente, son solo los familiares los que deben hacerse cargo de las necesidades básicas de estas personas. Incluso es muy limitado el acceso a colegios habilitados para ellos y, si los hay, son demasiado costosos. Tampoco es habitual verlos trabajar en Colombia".

Al respecto, el Dr. Botero puntualiza: "Como sociedad tenemos una deuda histórica con las personas con discapacidad (diversamente hábiles), hasta el momento no hemos sido capaces de reafirmar las condiciones de igualdad y convivencia sin discriminación para los niños diversamente hábiles con SD y sus familias. Cuando podamos convivir plenamente en la diferencia, daremos el primer y gran paso para agregar la palabra inclusión". &

"Los niños con síndrome de Down tienen un cromosoma de más... el cromosoma del amor incondicional".

Germán Soto, pediatra puericultor

MSD
INVENTING FOR LIFE

Lo que tú y yo debemos aprender sobre el VPH

¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

El VPH es un virus de transmisión sexual muy común, este se transmite de persona a persona. [1]

¿Cómo se transmite?

Casi todas las personas que son activas sexualmente pueden contraer VPH en algún momento de su vida, lo que hace que prevenir el virus sea sumamente importante para **evitar complicaciones en el futuro.** [1]

La complicación más común es la aparición de **verrugas genitales.**

Tipos de cáncer asociados al VPH

- Cuello uterino (cervical)
- Vagina
- Vulva
- Ano
- Pene
- Orofaringe (cáncer de la garganta y la boca)

¿Podemos frenar el VPH?

La mejor manera de detener la infección ocasionada por el VPH es previniéndola, esta es una manera eficaz y segura de lograr que el virus no afecte nuestras vidas. [1]

Hagamos equipo y no permitamos que el VPH siga afectando a más personas.

La PRIORIDAD SOMOS tú y yo

Protejámonos del VPH

Para más información visita: **infovph.com.co**

Referencias:

1.Centros para el control y la prevención de enfermedades. El VPH y los hombres: Hoja informativa. Última revisión: 7 de febrero de 2017. Disponible en: https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-and-men-s.htm. Consultado en: noviembre de 2021.

2. American Cancer Society. VPH y cáncer. Última revisión: 30 de julio de 2020. Disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-cancer.html. Consultado en: noviembre de 2021.

La niñez con capacidades diversas

Por: Ángela Estefanía Hurtado Becerra
Residente de Pediatría - Universidad de Antioquia
Asesora: Liliana Zuliani Arango
Profesora del Departamento de Pediatría y Puericultura
Universidad de Antioquia

"Cuanto mayor es la lucha, más glorioso es el triunfo".
(Cortometraje *El circo de la mariposa*)

En el lenguaje cotidiano se escuchan habitualmente palabras como discapacidad, deficiencia y minusvalía, las cuales se nombran muchas veces sin tener el verdadero conocimiento de su significado y como sacadas del contexto de las personas. Teniendo en cuenta que la palabra constituye una parte esencial del entorno y la realidad, el lenguaje se enfrenta a nuevos significados que le permiten construir conocimientos y valorar al sujeto como actor protagónico del cambio, inmerso en sociedades dinámicas. Lo anterior ha hecho que la sociedad se reinvente y que estos términos hayan ido cambiando a lo largo de la historia.

El término discapacitado aún es utilizado de forma amplia dentro de nuestra sociedad. La Real Academia Española (RAE), por ejemplo, define a la discapacidad como cualidad del discapacitado, y, a este último, como una persona que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, por la alteración de sus funciones intelectuales o físicas.

Incluso dentro del personal de la salud se emplean aún términos negativos y con carácter discriminatorio, como lo son inválido, deficiente, minusválido, entre muchos otros. Y, de hecho, a veces son considerados como sinónimos cuando realmente no lo son y tienen concepciones muy diferentes; además, la incorrecta utilización de estos, su uso

como insulto y el desencuentro conceptual entre las personas que los manejaban, han obligado a ir cambiando la terminología.

El papel del niño con capacidades diversas en la familia y la sociedad

Al darse cuenta de la gestación, los padres se crean expectativas acerca de su hijo, en sus fantasías está aquel hijo que va a crecer y desarrollarse con pocos contratiempos y que tendrá un lugar en la sociedad; por ello, los pensamientos negativos referentes a si podría tener alguna característica considerada diferente, son rechazados.

Al nacer un niño con capacidades diversas se destruyen de forma súbita las expectativas que tenían los padres en su hijo, no se sienten preparados para afrontar la situación que se les presenta y se ven enfrentados a circunstancias que les causan dilemas emocionales e incluso alteraciones psicológicas que podrían ser graves.

La respuesta inicial de la mayoría de los padres al hacer frente a la realidad es de cuestionamiento y negación, la cual es acompañada por sentimientos de ira, tristeza y ansiedad, viviendo lo que se denomina como "crisis trágica emocional", en la cual la familia considera la situación como una desgracia; es un duelo que deben vivir tanto la familia como la persona de manera individual.

Después suele surgir la crisis en la organización de los roles, en la que la familia no puede adoptar estrategias apropiadas para asumir el problema de un modo realista y tampoco puede asignar papeles apropiados a sus diversos miembros. Con el tiempo, se establece una reorganización en la dinámica familiar que requiere de una aceptación positiva del niño, su incorporación en la familia y el apoyo mutuo de los padres.

Por todo lo anterior, la atención está entonces dirigida a los padres, quienes, al ser los cuidadores principales, se van a ver enfrentados a diversas situaciones que les pueden generar cambios emocionales, ansiedad y situaciones de duelo; aun así tras haber superado las crisis emocionales ya descritas, por lo que la familia requiere de un acompañamiento continuo y no solo en los momentos posteriores a la noticia.

El éxito de la adaptación en los padres de un hijo con capacidades diversas es multicausal.

Adaptación de la familia a la niñez con capacidades diversas

El éxito de la adaptación en los padres de un hijo con capacidades diversas es multicausal, donde estarían relacionados, entre muchos otros, factores como la edad de los progenitores y su nivel educativo, ya que, entre mayor sea su edad y nivel educativo, estos contarán con una mayor capacidad de empoderamiento.

El momento en el cual se presenta la diversidad funcional también está ampliamente relacionado, pues al darse desde el nacimiento puede repercutir en todo el ciclo vital del niño; los padres desarrollan estrategias de afrontamiento a la par que se va dando el crecimiento del hijo, lo que les

Es fundamental articular a todos los miembros de la familia con el sujeto de capacidades diversas y promover un apoyo individual.

permite vencer los obstáculos que se les planteen, convirtiendo así la crianza en una experiencia gratificante y enriquecedora.

De esta manera, si el proceso de empoderamiento significa vencer una situación de impotencia y adquirir control sobre la propia vida a través de las capacidades y recursos desarrollados por la persona, la importancia de que los padres de hijos con discapacidad lo desarrollen cobra relevancia no únicamente para que superen la multitud de obstáculos con los que han de enfrentarse en el autocuidado de sus hijos, sino porque, a su vez, son los que van a influir en la configuración de la conducta de estos últimos y, por lo tanto, van a contribuir a que desarrollen, de igual forma, esta potencialidad.

Como se mencionó, con mucha frecuencia la atención está centrada en el niño con capacidades diversas y sus padres como principales cuidadores, dejando de lado a los demás miembros del núcleo familiar, como es el caso de los hermanos, quienes también cursan con cambios emocionales, así como con pensamientos de culpa y soledad al no obtener en muchas ocasiones atención y cuidado por parte de padres y familiares cercanos. Por ello, es fundamental articular a todos los miembros de la familia con el sujeto de capacidades diversas y promover un apoyo individual, pues todos requieren de ese acompañamiento inteligente y afectuoso para continuar con sus proyectos de vida.

Se reconoce que la crianza de un hijo con capacidades diversas no es fácil, pero, claramente, se puede convertir en un proceso enriquecedor, logrando que todos los miembros de la familia involucrados se vean beneficiados con una experiencia de vida más completa y provechosa.

Las familias no existen independientemente de su entorno puesto que forman parte de un sistema social más amplio. El apoyo que reciben de los amigos y la comunidad, en general, se configura como un recurso clave para ellas. De esta forma, el futuro del niño depende, en gran medida, de la manera en que la comunidad percibe y afronta la diversidad funcional.

Intervenciones en la familia del niño con capacidades diversas

El primer acercamiento del personal de la salud a la familia del niño con capacidades diversas se da en el momento de comunicar la noticia a los padres sobre la presencia de una diversidad funcional en su hijo, y la forma en como esta se transmita, va a influenciar en el desarrollo del niño y su familia.

Los padres expresan con frecuencia y tristeza la falta de sensibilidad

por parte del personal de la salud, los términos negativos y discriminatorios utilizados, así como la limitada información que se les brinda o la poca disposición para la resolución de dudas, situaciones que refuerzan la visión negativa hacia la niñez con capacidades diversas.

Debido a ello, es fundamental que el personal de la salud esté preparado para no producir experiencias negativas en la familia, las cuales podrían entorpecer el proceso de empoderamiento y la adecuada aceptación; esto se obtiene al adoptar un paradigma de atención basado en un modelo centrado en la familia, logrando responder a las necesidades de todos sus integrantes, tanto de modo individual como general.

Con este modelo no se pretende desconocer las necesidades del niño con capacidades diversas, sino, más bien, entender la influencia que tiene el entorno en él. Al darle importancia a cada miembro de la familia, velar por su bienestar y responder a sus necesidades, se garantiza la adaptación adecuada y las respuestas positivas de la comunidad, en general, hacia la niñez con capacidades diversas.

Es necesario, por consiguiente, reiterar en la relevancia de conocer las necesidades de la familia, como sus estrategias de afrontamiento y fortalezas, teniendo siempre presente que sus miembros se apoyan e influyen mutuamente y se desarrollan a lo largo del tiempo, esto con el fin de lograr un acompañamiento adecuado, promover la adquisición de nuevas capacidades, proporcionar el acceso a los apoyos sociales, y establecer una relación de colaboración, compartiendo información y mostrando sensibilidad y flexibilidad ante las distintas realidades que los asisten.

Conclusiones

Lo que requiere la niñez con capacidades diversas no es una definición terminológica específica o un encasillamiento en un concepto, lo que necesita es un cambio de actitud en la sociedad, empezando por las familias y el personal de la salud, que esté dirigido hacia el buen trato, evitando la estigmatización y discriminación; se debe enfatizar en que lo importante no es el concepto como tal, sino el hecho de que todos somos únicos e irrepetibles, así que, por lo tanto, todos somos diferentes.

Es clave que el personal de la salud, los educadores y las familias entiendan que todos tenemos derecho a utilizar el lenguaje para expresarnos y percibir, pero este no se puede confundir con el deseo de explotación, de vender información sin importar su contenido y calidad, hay una responsabilidad en lo que se quiere transmitir y recibir. Implica interacción, o sea una relación entre los actores sociales que tienen significantes comunes y particulares y representan lo vivido. La comunicación es la construcción social de la realidad. Es necesario que empecemos a utilizar las palabras centradas en los sujetos y no en su situación de diversidad.

Lo que requiere la niñez con capacidades diversas es un cambio de actitud en la sociedad, empezando por las familias y el personal de la salud.

Lecturas recomendadas

1. Hernández Ríos M. *El concepto de discapacidad: de la enfermedad al enfoque de derechos.* Rev CES Derecho. 2015;6(2):46-59.
2. Ortega P, Salguero A, Garrido Garduño A. *Discapacidad: paternidad y cambios familiares.* Av en Psicol Latinoam. 2007;25(1):118-25.
3. Suría R. *Análisis del empoderamiento en padres y madres de hijos con discapacidad.* Boletín Psicol. 2014;(110):83-97.

La fantasía, el amigo imaginario y los títeres en la infancia

Por: Nathalia Andrea Martínez Moreno
Residente de Pediatría - Universidad de Antioquia

Con la asesoría de:
Marta Lilliam Correa Hernández
Psiquiatra MS en Salud Pública
con énfasis en salud mental y
Ana Cecilia Correa Hernández
Pediatra puericultora

"Solo con el corazón se puede ver bien;
lo esencial es invisible a los ojos".
Antoine de Saint-Exupéry ***(El principito)***

Para definir la fantasía es necesario mencionar la imaginación, que es el poder de la mente para formar la representación de un pensamiento. La fantasía es un subproducto irreal de la imaginación que toma información de la realidad y la transforma en un pensamiento mágico, en el que todo es posible y al que los niños toman muy en serio.

En el siglo XX, Jean Piaget, psicólogo suizo, describió las etapas del desarrollo cognitivo. Dentro de estas, se encuentra la preoperacional, que va de los dos a los siete años. En ella, los niños hacen una representación mental del mundo a través de símbolos para poder interpretar lo que ven, surgiendo el pensamiento mágico. De esta manera, se ratifica que la fantasía es inherente a los niños, fluye de manera espontánea y hace parte de su desarrollo normal.

Dentro de los múltiples beneficios atribuidos a la fantasía en la infancia, resalta el logro de dos de las siete metas del desarrollo: la creatividad y la resiliencia. La primera de ellas les ayuda a resolver problemas y a adaptarse a situaciones nuevas. Por su parte, con la resiliencia logran enfrentar con éxito las adversidades e incluso transformarlas en algo positivo. Además, es una fuente de inmensa alegría. Es por esto por lo que la fantasía es una de las herramientas más valiosas y sagradas que tienen los niños.

Inmerso en el mundo fantástico de ellos se encuentra el amigo imaginario y el juego con títeres, los cuales representan una gran oportunidad para estimular y fortalecer habilidades, como lo veremos a continuación.

El amigo imaginario

Se trata de un juego de rol. La simulación de una interacción social en la que se presenta una relación real e igualitaria, que bien se conoce que hace parte del desarrollo infantil normal. Usualmente es un amigo invisible, que el niño sabe que los demás no pueden ver. Aparece con mayor frecuencia en la etapa preoperacional, pero no es exclusivo de los preescolares, ya que se han descrito casos de

amigos imaginarios vigentes hasta la adolescencia sin representar psicopatología.

La historia del amigo imaginario se remonta al siglo XIX cuando se empezaron a hacer estudios de prevalencia, principalmente en orfanatos, pero los resultados se sesgaron a la preexistencia de carencias afectivas. Como resultado, en 1985 la doctora Clara Vostrovsky, psicóloga estadounidense, que fue la primera en escribir sobre el tema, mencionó que solo bajo las siguientes situaciones era posible desarrollar un amigo imaginario:

1. Carencias afectivas.
2. Necesidad de compensar debilidades.
3. Necesidad de evadir responsabilidades.

De hecho, se llegó a pensar de que se trataba de una idea psicótica, pero esto fue descartado debido a que no se encontraron características intrusivas. Posteriormente, en el siglo XX, se amplió el campo de estudio incluyendo niños en diversos contextos, con lo que se logró identificar que el amigo imaginario también aparece en niños con crecimiento y desarrollo sano.

Concretamente, tuvimos la oportunidad de conocer la historia de una persona que llamaremos "Víctor Manuel". Cuando él tenía cuatro años desarrolló un amigo imaginario a quien denominó "Estopoton". Se trataba de un personaje invisible, de silueta humana y edad similar a la suya, con quien conversaba a través del espejo de su habitación. Mantuvieron una relación estrecha por mucho tiempo. Le contaba sus vivencias cotidianas. De hecho, no podía ir al colegio sin despedirse de él. Su madre estuvo atenta a la situación y no intervino de ninguna manera, pues le parecía un suceso especial e inofensivo. Con el paso de los años "Estopoton" desapareció. Sin embargo, Víctor Manuel, ahora convertido en adulto, recuerda ese evento con especial cariño.

Los niños crean amigos imaginarios porque usan el simbolismo como una herramienta para comprender sus emociones, el comportamiento de los demás y las interacciones sociales. En ocasiones aparecen con fines psicológicos, ya que les pueden ayudar a resolver conflictos. Tienen una prevalencia cercana al 50% y dentro de los factores que se han relacionado con su presentación se encuentran el sexo femenino, ser el primer hijo o hijo único.

Los adultos deben ver al amigo imaginario con naturalidad y respeto, evitando la preocupación, pues se trata de un proceso normal. Y, más aún, teniendo en cuenta que el amigo imaginario favorece las habilidades sociales, la lingüística, la inteligencia, la regulación emocional y la cooperación. Sin embargo, se deben mantener los límites básicos con el niño, de manera que no se exima de responsabilidades por atribuirle la culpa a su amigo imaginario. Por otro lado, no es conveniente que deje de compartir con sus amigos por estar con su amigo imaginario, pues, en este caso, se debe buscar ayuda profesional.

Los niños crean amigos imaginarios porque usan el simbolismo como una herramienta para comprender sus emociones.

Los niños crean al títere, interpretan historias e intervienen como espectadores, acercándolos al mundo artístico.

Los títeres

Son muñecos elaborados con todo tipo de materiales, creados y manejados por el hombre, que tienen escasos recursos de comunicación, pero que permiten representar obras de teatro, usualmente intervenidas por el público, por lo que el titiritero (persona que los manipula) se ve en la necesidad de improvisar.

Se cree que los títeres son tan antiguos como la misma humanidad, teniendo en cuenta la necesidad del hombre de hacer representaciones de lo que lo rodeaba. Los primeros registros de ellos se encontraron antes de Cristo en la literatura hindú. Posteriormente, en la era cristiana fueron utilizados con fines religiosos. Más adelante, tuvieron un objetivo informativo basado en comediantes y bufones que viajaban contando la historia. Finalmente, se enfocaron en el entretenimiento, hasta que, en el siglo XX, ingresaron a la televisión y el cine.

A diferencia de los juegos convencionales, donde los niños juegan con juguetes, en esta oportunidad los títeres juegan con los niños, lo que genera una conexión emocional y cognitiva mucho más fuerte. De esta manera, los niños crean al títere, interpretan historias e intervienen como espectadores, acercándolos al mundo artístico. Además, les favorece la atención, el desarrollo de recursos expresivos y las habilidades sociales, a su vez que les incrementa la autoconfianza, les promueve la empatía y los educa en valores, pues la mayoría de las historias desarrolladas dejan un mensaje positivo.

Es importante resaltar que los títeres no son exclusivamente recreativos. Se han usado con éxito en el ámbito educativo, pues son económicos de hacer y fáciles de usar, conectan con públicos de todas las edades y estimulan habilidades como la percepción, comprensión, coordinación y narración. También, se han utilizado durante la primera infancia para obtener logros educativos colectivos, pues se emplean para dar a conocer y educar en valores por parte de los educadores, tanto para los padres, como para los niños. Además, se han usado de forma terapéutica, ya que les brindan a los niños un espacio de seguridad y facilitan la comunicación. Por ello, han sido utilizados en procesos como el manejo del duelo, la enfermedad crónica, la preparación para cirugías y la discapacidad.

En conclusión, los niños tienen la libertad para fantasear sobre lo que quieran y es deber de los adultos el de acompañar, respetar y no obstaculizar esta fantasía, reconociendo lo valiosa que es para su desarrollo. De igual forma, pueden favorecerla, estimulándolos con actividades artísticas, como la música, la literatura, el teatro y el juego con títeres, entre otras. Adicionalmente, facilitando espacios con actividades lúdicas y materiales no muy elaborados ni peligrosos con los que ellos puedan experimentar.

Lecturas recomendadas

- Benavides Delgado J. *La creación de amigos imaginarios en los niños ¿un problema clínico?* Tesis psicológica. 2007; 2:59–64.
- Limiñana Gras RM. *Cuando crear es algo más que un juego: creatividad, fantasía e imaginación en los jóvenes.* Cuadernos de la FH y CS - UNJu. 2008; 35:39–43.

En 2022 los eventos de la Sociedad Colombiana de Pediatría regresan de manera presencial

SCP
Sociedad Colombiana de Pediatría

Prográmate, inscríbete y disfruta lo que la SCP trae este año para ti.

Congreso de Crianza, Salud y Nutrición
20 y 21 de mayo – Pereira

VIII Simposio Internacional de Actualización en Pediatría
30 de junio - 2 de julio – Cartagena

Congreso Nacional de Residentes
26 y 27 de agosto – Santa Marta

Congreso Internacional de Actualización en Vacunas
25 y 26 de Noviembre – Barranquilla

Más información en www.scp.com.co

Otredad

Por: Rubén Darío Barrientos G.
Abogado asesor

"Para que pueda ser, he de ser otro, salir de mí, buscarme entre los otros".

Octavio Paz

Otredad es un término sonoro. Podríamos decir que define en dos palabras su quintaesencia: la individualidad y el respeto. Aparta de tajo las imágenes de xenofobia, racismo, homofobia, misoginia y otros lastres más. Nos recuerda que "no soy único en el mundo" y que "mis derechos llegan hasta donde comienzan los del otro". Nos advierte, con mucha energía, que deben ser lemas de la vida: el respeto por el otro y el reconocimiento del otro. Para la Real Academia Española (RAE), la otredad no es otra cosa distinta a la "condición de ser otro". Entretanto, su disciplina se enfila a buscar el entendimiento entre nosotros ("el yo") y los demás ("los otros").

La docencia debe tener relación directa con el respeto por el otro, con el hecho de que las libertades de los estudiantes deban ser respetadas. La otredad pretende un cambio interior, desde "el otro" hacia mí. Yo cambio, en la medida en que "el otro" se introduzca en mí y me permita que su experiencia me transforme. Y allí, tiene eclosión la alteridad, que, llanamente, es "ponerme en los zapatos del otro", en la perspectiva del otro. Algunos autores aseguran que la otredad se construye desde la alteridad. Todo juega en favor de un viento suave y refrescante: el valor social añadido.

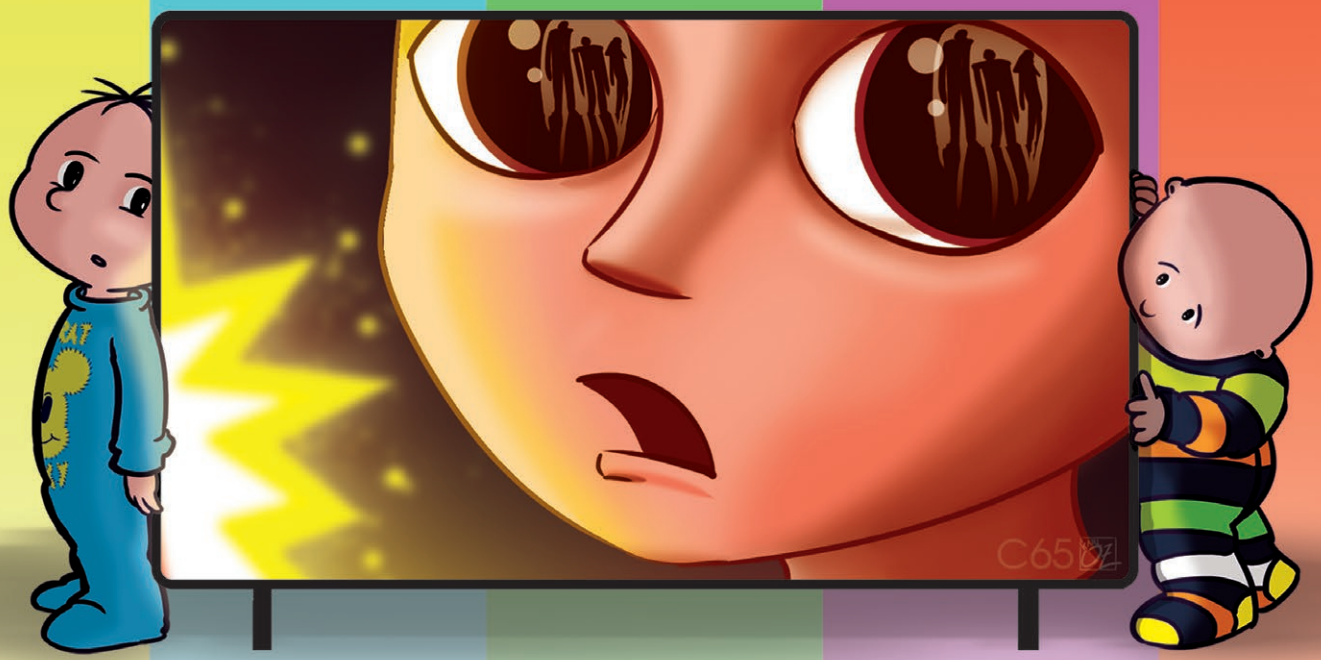
La antropología, la filosofía y la sociología, para no citar sino tres materias, son entrañas de la otredad. En el reconocimiento de las diversas religiones existentes en el mundo —para graficar una condición humana—, la otredad se abre camino para buscar la aceptación mediante el respeto de creencias, costumbres, adoraciones y vestimentas. Cuando el nazismo, en plena Segunda Guerra Mundial, deparó un exterminio de un grupo étnico, apeó la falta de reconocimiento del otro. Pero, volviendo a lo que nos ocupa: ¿cuándo se acuñó el término otredad? Algunos lo asocian con el evolucionismo del siglo XIX y no pocos los circunscriben al funcionalismo propio del siglo XX. No importa la época, mientras mi actualidad engendre una sensibilización frente al dolor ajeno.

En el encuentro con "el otro" se levantan los cimientos de "un nosotros". Le basta a la economía de las relaciones humanas, la identidad y la solidaridad para interactuar. Y allí, nuevamente hace su aparición la alteridad, para recordarnos que "la experiencia del otro, me transforma a mí". Es la síntesis de la reciprocidad, es la opción de ser "la otra persona". Podemos predicar, consecuentemente, que el "otro" es una acepción clave en la filosofía continental.

Octavio Paz, el "poeta de la otredad", en un ensayo, al cual llamó *El laberinto de la soledad*, consiguió describir qué es ser un mexicano mirándose desde fuera y a través de las experiencias de un adolescente que migra para Estados Unidos. Algunos psicólogos consideran que los procesos en la adolescencia se deben a la percepción de la otredad. Unos autores que han trabajado mucho la otredad (Garro-Gil, 2017), explican que: "En el encuentro con el otro se experimentan: ir y venir, escuchar y hablar, mirar y guardar silencio, esperar y permitir, llorar y reír. Son experiencias de las relaciones humanas, actitudes que implican trasegar y asentir la dualidad entre inmanencia y trascendencia".

No hay duda, por ejemplo, que en el cara a cara con el dolor, se comunica el sentimiento. Otros investigadores que han ahondado mucho sobre este tema (Murcia-Albañil y Rodríguez-Beltrán, 2019), analizan la intervención como proyecto preconcebido en el tiempo, el cuerpo y la relación "nosotros" y despliegan magistralmente la presencia del "otro" en "mí", para construir un "nosotros". Es innegable que, a través del dar y darse a los demás, es como se conoce uno a sí mismo.

En una población tan polarizada, echar mano de las herramientas otredad-alteridad, hace soñar con un mundo más inclusivo.&



Violencia en los medios: psicólogos estudian posibles efectos nocivos

Por: Academia Americana de Psicología (APA, por su sigla en inglés)

Las primeras investigaciones sobre los efectos de ver violencia en la televisión, especialmente entre los niños, encontraron un efecto insensibilizador y el potencial de agresión. ¿Ocurre lo mismo con quienes juegan videojuegos violentos?

Violencia en la televisión y videos

Prácticamente desde los albores de la televisión, los padres, maestros, legisladores y profesionales de la salud mental han querido comprender el impacto de los programas de televisión, particularmente en los niños. Ha sido motivo de especial preocupación la representación de la violencia, particularmente dado el trabajo del psicólogo Albert Bandura en la década de 1970 sobre el aprendizaje social y la tendencia de los niños a imitar lo que ven.

Como resultado de 15 años de hallazgos, "consistentemente inquietantes" sobre el contenido violento de los programas infantiles, el Comité Asesor Científico sobre Televisión y Comportamiento Social del Cirujano General se formó en 1969 para evaluar el impacto de la violencia en las actitudes, valores y comportamiento de los niños espectadores. El informe resultante y un informe de seguimiento en 1982, realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental, identificaron estos efectos principales de ver violencia en la televisión:

- Los niños pueden volverse menos sensibles al dolor y sufrimiento de los demás.
- Los niños pueden tener más miedo del mundo que los rodea.
- Es más probable que los niños se comporten de manera agresiva o dañina con los demás.

La investigación, realizada por los psicólogos L. Rowell Huesmann, Leonard Eron y otros, a partir de la década de 1980, descubrió que los niños que veían muchas horas de violencia en la televisión cuando estaban en la

La exposición a la violencia en los medios puede insensibilizar a las personas a la violencia en el mundo real.

escuela primaria tendían a mostrar niveles más altos de comportamiento agresivo cuando se convertían en adolescentes. Al observar a estos participantes en la edad adulta, Huesmann y Eron descubrieron que los que habían visto mucha violencia en la televisión cuando tenían ocho años tenían más probabilidades de ser arrestados y procesados por actos delictivos cuando eran adultos.

Curiosamente, ser agresivo de niño no predijo ver más televisión violenta en la adolescencia, lo que sugiere que mirar televisión podría ser una causa más que una consecuencia del comportamiento agresivo. Sin embargo, investigaciones posteriores, realizadas por los psicólogos Douglas Gentile y Brad Bushman, entre otros, sugirieron que la exposición a la violencia en los medios es solo uno de varios factores que pueden contribuir al comportamiento agresivo.

Otra investigación ha encontrado que la exposición a la violencia en los medios puede insensibilizar a las personas a la violencia en el mundo real y que, para algunas personas, ver violencia en los medios se vuelve placentero y no produce la excitación ansiosa que se esperaría al ver tales imágenes.

Violencia de los videojuegos

El advenimiento de los videojuegos planteó nuevas preguntas sobre el impacto potencial de la violencia en los medios, ya que el jugador de videojuegos es un participante activo y no simplemente un espectador. El 97% de los adolescentes, de 12 a 17 años, juegan videojuegos: en una computadora, en consolas como Wii, PlayStation y Xbox, o en dispositivos portátiles como Gameboys, teléfonos inteligentes y tabletas. Una encuesta del Centro de Investigación Pew, en 2008, encontró que la mitad de todos los adolescentes informaron haber jugado un videojuego "ayer", y aquellos que jugaban todos los días generalmente lo hacían durante una hora o más.

Muchos de los videojuegos más populares, como "Call of Duty" y "Grand Theft Auto", son violentos; sin embargo, dado que la tecnología de los videojuegos es relativamente nueva, hay menos estudios empíricos sobre la violencia en los videojuegos que sobre otras formas de violencia en los medios. Aun así, varias revisiones metaanalíticas han informado efectos negativos de la exposición a la violencia en los videojuegos.

Una revisión de 2010, realizada por el psicólogo Craig A. Anderson y otros, concluyó que "la evidencia sugiere fuertemente que la exposición a videojuegos violentos es un factor de riesgo causal para el aumento del comportamiento agresivo, la cognición agresiva y el afecto agresivo y para la disminución de la empatía y el comportamiento prosocial". La investigación anterior de Anderson mostró que jugar videojuegos violentos puede aumentar los pensamientos, sentimientos y comportamientos agresivos

de una persona, tanto en entornos de laboratorio como en la vida diaria. "Una de las principales conclusiones de esta y otras investigaciones sobre medios de entretenimiento violentos es que el contenido es importante", dice Anderson.

Otros investigadores, incluido el psicólogo Christopher J. Ferguson, han cuestionado la posición de que la violencia de los videojuegos daña a los niños. Si bien su propia revisión metaanalítica de 2009 informó resultados similares a los de Anderson, Ferguson sostiene que los resultados de laboratorio no se han traducido en efectos significativos en el mundo real. También afirma que gran parte de la investigación sobre la violencia en los videojuegos no ha podido controlar otras variables, como la salud mental y la vida familiar, que pueden haber afectado los resultados. Su trabajo ha encontrado que los niños que ya están en riesgo pueden tener más probabilidades de elegir jugar videojuegos violentos. Según Ferguson, estos otros factores de riesgo, a diferencia de los juegos, provocan comportamientos agresivos y violentos.

Impacto de los medios en los niños

Televisión:

- Puede conducir a un comportamiento agresivo.
- Puede aterrorizar a los niños.
- Proporciona héroes violentos para imitar.
- Muestra que la violencia está bien.

La televisión implica:

- Menos uso de la imaginación.
- Menos contacto directo con otras personas.
- Menos juegos de simulación.

Videojuegos:

- Respuesta de "lucha" o "huida" al estrés.
- Cuerpo lleno de adrenalina.
- Niños hipervigilantes.
- La emoción conduce al estrés, sensación de agotamiento.
- Cierre emocional.
- Reacción sin pensar.

Noticias:

- Pierde la sensación de seguridad.
- Pierde la sensación de bienestar emocional y social.
- No entiende la lógica, los motivos de lo que se muestra.
- Se concentra en los aspectos más destacados de lo que ve o escucha.
- Relaciona lo que ve y oye con lo que sabe.

Bibliografía

- Anderson, C. A., Shibuya, A., Ihori, N., Swing, E. L., *et al.* (2010). Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in Eastern and Western countries: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 136*(2), 151-173.
- Anderson, C. A., Carnagey, N. L., & Eubanks, J. (2003). Exposure to violent media: The effects of songs with violent lyrics on aggressive thoughts and feelings. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(5), 960-971.
- Anderson, C. A., & Dill, K. E. (2000). Video games and aggressive thoughts, feelings, and behavior in the laboratory and in life. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(4), 772-790.

"Jugar videojuegos violentos puede aumentar los pensamientos, sentimientos y comportamientos agresivos de una persona".

Anderson

BACK TO SCHOOL

VACUNADOS es cool

Estas son algunas de las **vacunas recomendadas** que necesitaría tu hijo para que su regreso al colegio sea seguro y protegido.[1]

5 años

Ingreso Escolar

- **Refuerzo**
  Tosferina
  Tétanos
  Difteria
  Polio
- Vacuna anual contra Influenza

11 años

Adolescentes

- **Refuerzo**
  Tosferina
  Tétanos
  Difteria
- Vacuna anual contra Influenza
- Vacuna contra la enfermedad meningocócica

Recuerda que cualquier persona mayor de 6 meses de edad debe vacunarse anualmente contra la Influenza.[2]

Consulta con tu médico

Dosis de refuerzo

=

Fuerte inmunidad

La protección de algunas vacunas disminuye en el tiempo o los virus pueden mutar por lo cual se necesita **reforzarla.**[3]

Prevengamos juntos un brote de enfermedades

sanofi

MAT-BO-2200003 02/22

Material diseñado con fines educativos y contiene recomendaciones generales que en ningún caso pretenden reemplazar la consulta médica. Estas recomendaciones deben ser discutidas y acordadas con su médico tratante. Mayor información a disposición en el Departamento Médico: En Colombia: Sanofi-Aventis de Colombia S.A. Transversal 23 N° 97-73 – Edificio City Business. Piso 8. Bogotá D.C. Teléfono: 621 4400 – Fax: 744 4237. Referencias: 1.https://slipe.org/web/calendario-vacunacion/ 2. https://espanol.cdc.gov/flu/prevent/keyfacts.htm 3. https://www.webmd.com/vaccines/vaccine-booster-shots

¿Qué hay de comer?

Alimentos sanos para niños con hambre

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Un menú para la buena salud

Alimentar a los niños puede ser todo un reto, ya que muchos tienden a ser remilgados a la hora de comer. Continúe leyendo para obtener consejos de cómo complacer a aquellos niños quisquillosos con la comida. Para obtener recomendaciones específicas sobre la alimentación y nutrición de su hijo, hable con el pediatra o con un dietista certificado.

¿Cuánta comida es suficiente?

La cantidad de comida y el número de porciones de cada grupo de alimentos que los niños necesitan al día dependen de su edad y de lo activos que sean. Algunos padres se preocupan de que sus hijos coman cantidades tan pequeñas de alimentos, especialmente al compararlas con las porciones de los adultos. Esto no debe ser un motivo de preocupación. Si un niño está creciendo bien, es porque está comiendo lo suficiente. Si le inquieta este asunto, hable con el pediatra de su hijo.

Al comenzar el día: los beneficios del desayuno

El desayuno brinda la energía que el niño necesita a través de una mañana activa. Los niños que no desayunan pueden tener dificultades para concentrarse en la escuela o carecer de la energía para jugar. Además, tenderán a comer alimentos o refrigerios poco saludables.

Aunque el cereal con leche baja en grasa es el desayuno favorito de muchos, hay cereales que contienen demasiada azúcar agregada. Por ello, lea las etiquetas de nutrición antes de comprar cualquier producto. Aunque los porcentajes de valores diarios de las etiquetas se basan en los niveles de calorías para adultos, pueden servir de guía para elegir cereales (y otros alimentos) más ricos en nutrientes. Escoja cereales con menos de 10 gramos de azúcar y, por lo menos, dos gramos de fibra por porción. Si a su hijo le gustan las cosas dulces, le sugerimos combinar un cereal sin azúcar con fresas, arándanos, duraznos o bananos.

¡El juego activo también es importante!

La actividad física, junto con una nutrición adecuada, promueven una vida saludable. El juego activo es el mejor ejercicio para los niños. Los padres pueden divertirse y ejercitarse con sus hijos. Algunas actividades entretenidas que pueden hacer juntos son jugar en los columpios, pasear en triciclo o bicicleta, saltar a la cuerda, volar una cometa, nadar o bailar. La recomendación en cuanto al ejercicio que deben hacer los niños (así como los adultos) es de, por lo menos, una hora diaria. Esto requiere de un compromiso por parte de los padres.

Almuerzos apetitosos

Los niños que ayudan a hacer su propio almuerzo tienden a comérselo con más facilidad. Las siguientes ideas harán que este sea más apetitoso:

- Use moldes de galletas para hacer sándwiches con formas divertidas e interesantes.
- Decore la bolsa del refrigerio con calcomanías coloridas.
- Dele un toque diferente al sándwich favorito del niño (encima de la crema esparza uvas pasas o rebanadas de banano o manzana).
- Para darle color y textura al sándwich, póngale una variedad de verduras (las que sean de su gusto).

¿Leche entera o baja en grasa?

Las siguientes son sugerencias sobre el tipo de leche que debe darle a sus hijos:

Edad	Tipo de leche
Menor de 12 meses	Leche materna o leche de fórmula enriquecida con hierro.
12 a 24 meses	Leche entera. El médico de su hijo podría recomendar leche reducida en grasa (al 2%) si el niño es obeso, si tiene sobrepeso o si hay un historial familiar de colesterol alto o enfermedades cardíacas. Consulte con el pediatra o un dietista antes de hacer el cambio de leche entera a leche baja en grasa.
Mayor de 24 meses	Leche reducida en grasa (al 2%), baja en grasa (al 1%) o descremada.

Los niños remilgados

Hasta la comida más nutritiva no tendrá ningún beneficio si el niño se niega a comerla. Algunos pequeños son remilgados para comer por naturaleza. Otros solo comen ciertos alimentos o se resisten a comer como un modo de mostrar su autonomía. Si su hijo se opone a comer un alimento de un grupo determinado, trate de ofrecerle un sustituto de ese mismo grupo.

Ponga en práctica estas ideas para que las comidas familiares sean placenteras:

Si su hijo se niega a comer:	Ofrézcale:
Vegetales verdes.	Vegetales amarillos o anaranjados.
Leche baja en grasa.	Leche saborizada, queso o yogur bajos en grasa.
Carne magra.	Pollo, pavo, pescado o cerdo.

- **Fomente el valor nutritivo de los platos preparados con ingredientes adicionales.** Podría añadirle leche en polvo sin grasa a las sopas cremosas, malteadas o pudines. Agregue zanahoria rallada a los panes, panecillos, moldes de carne, lasaña y sopas que prepare.
- **Sirva una comida que le guste a su hijo** junto con una que se haya negado a comer en el pasado.
- **Intente volver a servir una comida que el niño se negó a comer antes.** Después de varios intentos, es posible que empiece a gustarle.
- **Permita que los niños le ayuden a preparar la comida.** Esto hará que coman con más gusto.
- **Haga que la comida sea apetitosa a la vista.** Corte los alimentos en formas atractivas.
- **Dé un buen ejemplo y aliméntese bien.** Lo ideal es que coman, al menos, una de las comidas diarias en familia o, por lo menos, tres a cuatro veces por semana.

¿Qué comer cuando no hay tiempo?

Cuando se trata de comer, las familias buscan conveniencia. No sorprende entonces que los restaurantes de comidas rápidas sean tan populares; sin embargo, muchas de esas comidas contienen una gran cantidad de grasa, calorías y sal. Tanto los niños como los adultos pueden optar por consumir estos alimentos de vez en cuando, siempre y cuando hagan una elección más sensata de otros alimentos.

Siga estos consejos que le ayudarán a elegir los más sanos entre las opciones de comida rápida:

En los restaurantes de comida rápida:

- **Comparta una orden de papitas fritas** entre todos los miembros de la familia.
- **Escoja un alimento de cada grupo.** La mayoría de los restaurantes de comida rápida ofrecen un surtido de opciones más bajas en grasa, incluyendo la barra de ensaladas (con aderezo bajo en grasa), papas horneadas sin cremas (aderécelas con verduras o salsa de tomate picado), leche o yogur bajos en grasa, panecillos tipo *muffin* o sándwiches de pollo a la parrilla (no fritos).
- **Haga sustituciones.** Pida jugo de pura fruta (sin azúcar) o leche baja en grasa en lugar de refrescos. Si la comida viene con un postre, pregunte si pueden darle una fruta a cambio del postre.
- **Equilibre los alimentos altos en grasa con los que son bajos en grasa.** Pida una hamburguesa pequeña y la barra de ensaladas. A muchos niños les gustan varios alimentos que hay en una barra de ensaladas, como fruta fresca, palitos de zanahoria y cabecitas de brócoli.

En el supermercado:

- **Planee con anticipación.** Un sándwich con carnes frías y quesos bajos en grasa se puede preparar en menos de un minuto, siempre y cuando tenga los ingredientes a la mano. Lea las etiquetas de nutrición en los empaques de carnes frías, puesto que muchos de estos productos, como el salami, el jamón y la mortadela, son altos en grasa.
- **Compre comidas más sanas.** Si necesita comprar en el supermercado una comida ya lista, busque sándwiches preparados (hechos con carnes frías bajas en grasa) o pollo a la brasa acompañado de frutas frescas y verduras de la barra de ensaladas.
- **Adquiera bocaditos más sanos.** Los pastelitos o rosquillas hechas de harina integral, así como las tortillas y papitas horneadas son alternativas bajas en grasa; no obstante, tenga cuidado con su contenido de sal.

Precauciones con los alimentos

Recuerde dos importantes reglas para prevenir enfermedades provocadas por los alimentos:

1. Todos deben lavarse las manos muy bien antes y después de cada comida.
2. Mantenga las comidas calientes bien calientes y las comidas frías bien frías. Si no hay refrigerador en el que se pueda tener la bolsa o lonchera del almuerzo, he aquí algunas sugerencias para conservar los alimentos:
   - Ponga un paquete helado en la lonchera o use un termo para mantener calientes los alimentos que lo son.
   - Incluya en el almuerzo una cajita congelada de jugo de frutas (sin azúcar).
   - Congele el pan y los ingredientes del sándwich —o cualquier otro alimento que se pueda congelar— la noche anterior.

Peligros de atragantamiento

No les dé a los niños menores de cuatro años alimentos redondos y firmes sin haberlos picado en trocitos. Estos alimentos representan un riesgo de atragantamiento: nueces y semillas, pedazos de carne o queso, salchichas, uvas enteras, pedazos de fruta (como manzana), palomitas de maíz, verduras crudas, caramelos duros o pegajosos y goma de mascar. La crema de almendras o maní puede ser un riesgo de atragantamiento para los niños menores de dos años.

Alergia al maní u otros alimentos

Si su hijo es diagnosticado con alergia a algún alimento en especial, al maní o a las nueces de árbol, evite todo tipo de nueces, así como cualquier comida que contenga o que esté hecha con productos de nueces. Si van a servir nueces estando fuera de casa, verifique que no haya niños presentes que padezcan de alergia a ellas.

Precauciones con el microondas

El horno microondas puede ayudarle a cocinar de un modo saludable. Las verduras que se cocinan en este conservan sus nutrientes. Las carnes, pescados y aves también se pueden preparar o recalentar sin grasa o con muy poca grasa adicional.

El microondas, además, permite cocinar de una manera más fácil y rápida. Sin embargo, puede conllevar ciertos peligros, especialmente si es manejado por un niño.

Las quemaduras por el microondas son una de las lesiones más comunes en los niños. Estos pueden quemarse al:

- **Sacar platos del horno microondas.** Cerciórese de que usen guantes o manoplas para agarrar las ollas o platos calientes.
- **Tocar comidas calientes que se riegan.** Mantenga el horno fuera del alcance de los niños pequeños.
- **Abrir bolsas de palomitas de maíz para microondas y otros recipientes.** Enséñeles a los niños mayores cómo abrir el recipiente para que el vapor no les queme las manos o la cara.
- **Comer alimentos que han sido cocinados disparejamente o tienen un "punto caliente".** Muéstreles a los niños mayores cómo revolver bien los alimentos antes de comerlos o dejarlos "reposar" para que el calor se distribuya de manera pareja.
- **Utilizar los utensilios no adecuados.** Use únicamente aquellos recipientes marcados para su uso en este electrodoméstico.

***Nota:**
He aquí una regla de sentido común en cuanto al uso del horno microondas: si el niño es muy pequeño para leer o seguir instrucciones escritas, entonces es muy pequeño para usar un horno microondas sin supervisión. &

No deberá usarse la información contenida en esta publicación a manera de sustitución del cuidado médico y consejo de su pediatra. Podría haber variaciones en el tratamiento, las cuales el especialista podría recomendar con base en los hechos y circunstancias individuales.

Línea JOHNSON'S® Recién Nacido

Hecha con 100% puro algodón para una piel más humectada y suavecita desde el primer día de vida

0% PARABENOS

0% SULFATOS

0% COLORANTES

MÁS DE 90% INGREDIENTES DE ORIGEN NATURAL

Sus fórmulas son suaves, seguras y efectivas para el cuidado y protección de la piel más delicada.

- **Ayuda a mantener saludable la piel del bebé[1]**
- **Posee pH compatible con el pH fisiológico (levemente ácido) de la piel del bebé[2]**
- **Hipoalergénico dermatológicamente probado y comprobado por estudios clínicos realizados con recién nacidos[1]**

1. Estudio interno Johnson & Johnson Consumer Inc. "Teste Rembrandt product validation-Global Branded Home Use Test", 2018.2. Guía del Cuidado de la piel sana del recien nacido y del lactante menor - Pág. 19 - Sociedad Colombiana de Pediatría, 2017 Derechos reservados a Johnson & Johnson de Colombia S.A. 2022 Servicio de atención al consumidor: 018000 5 17000.

A propósito de 'Bajo presión. Cómo educar a nuestros hijos en un mundo hiperexigente', sabía usted que:

Por: Juan Fernando Gómez Ramírez
Pediatra puericultor

Es un libro escrito por Carl Honoré, comunicador y educador canadiense reconocido por su *bestseller Elogio de la lentitud*, quien propone una reflexión sobre las relaciones entre padres e hijos, y la educación y concepción de la infancia en el siglo XXI.

A continuación, compartimos con nuestros lectores algunas de las reflexiones expresadas en esta obra que consideramos pertinentes:

- En la actualidad, la presión por sacar lo máximo de nuestros niños resulta devoradora. Queremos que tengan lo mejor de todo y que sean los mejores en todo. Queremos que sean artistas, buenos estudiantes y deportistas, que se deslicen por la vida sin dificultades, dolor ni fracaso.

- El siglo XX presenció el auge del "niño libre". Ahora hemos entrado en la era del "niño dirigido". Se mire como se mire, estamos criando a la generación más conectada, consentida y vigilada de la historia.

- En ninguna época los niños han elegido su propia infancia. Los adultos han llevado siempre la voz cantante. Les decimos a los niños que tienen que "crecer" y nos irritamos cuando lo hacen.

- En *marketing* hay un antiguo refrán que dice que "la mitad de la publicidad funciona, pero no sabemos qué mitad". Es una equivocación creer que todo lo que hagamos como padres deja una marca indeleble, para bien o para mal, en nuestros hijos, ni siquiera en los primeros años.

- En la ecología general de la infancia, un niño de hace cien años, otro de hoy y el de dentro de cien años necesita lo mismo.

- Si vamos a reinventar la infancia de un modo que sea bueno para los niños y para los adultos, hemos de aprender a tolerar la diversidad, la duda, las asperezas ocasionales, incluso el conflicto. Tenemos que valorar a los niños por lo que son y no por lo que queremos que sean.

- Lo que me propongo es animar a mis hijos a levantar el vuelo, pero dejarles escoger la ruta. En vez de meterlos con calzador en mi plan maestro, disfruto averiguando quiénes son a medida que crecen.

Carl Honoré

***Fuente**: Honoré Carl. *Bajo presión. Cómo educar a nuestros hijos en un mundo hiperexigente*. RTA Bolsillo. Barcelona 2010.&

La vida secreta de las criaturas*

(Fragmento)

Destacados antropólogos, biólogos y ecologistas encuentran una relación directa entre crisis medioambiental y crisis espiritual marcada por el mercantilismo, el individualismo a ultranza y la pérdida de valores humanos, sociales y ecológicos.

La mayoría de las culturas indígenas tradicionales, capaces de vivir en armonía con su entorno, sostienen la creencia de que nuestro planeta es una criatura viva, una especie de gran animal, madre de todo cuanto existe; un ser dotado, no solo de cualidades materiales y físicas, sino también de emociones, deseos, energías, espíritu... y secretos incomprensibles para los pequeños humanos que lo habitamos, al igual que billones de microorganismos que pueblan nuestros cuerpos.

La naturaleza es para ellos un templo, un lugar sagrado al que adoran, cuidan y respetan, expresando su reverencia y agradecimiento hasta en los más sencillos gestos de la vida cotidiana. Una visión muy diferente de la que predomina en nuestra cultura, heredera de la tradición judeo-cristiana basada en la separación entre creador y creación, la superioridad del ser humano sobre el resto de las criaturas y una mentalidad científica que reduce el mundo a la condición de un objeto inerte, una enorme máquina desprovista de alma, de sabiduría... y de misterio. (...).

(...) la mayoría de las vivencias trascendentes tienen lugar en entornos naturales. La naturaleza afecta profundamente nuestra forma de ser y estar en el mundo: disipa la sensación de aislamiento y nos afianza en el sentimiento de que no estamos solos, que existen otras realidades más allá de lo meramente individual; nos ayuda a comprender que en la vida todo se encuentra interconectado, y a desarrollar una disposición innata al respeto, la empatía, la compasión y el amor por cuanto nos rodea. En su contacto, nos sentimos tranquilos y aliviados, alcanzamos estados de paz difíciles de conseguir por otros medios.

*Fuente: https://www.heikefreire.com/2019/01/la-vida-secreta-de-las-criaturas.html

Reflexiones

- *"Muchos hombres, como los niños, quieren una cosa, pero no sus consecuencias".*

  José Ortega y Gasset

- *"La escuela volverá a ser el segundo hogar, cuando la familia vuelva a ser la primera escuela".*

  Sergio Sinay

- *"Crecer es perder algunas ilusiones para adquirir otras".*

  Virginia Woolf

Ilustraciones: karlos F. BaKKA R.

¡...
AQUÍ UN MONUMENTO A LAS HEROÍNAS QUE CON SU AMOR Y CONSAGRACIÓN, ALIMENTAN LA ESPERANZA DE UN PAÍS MEJOR.

Crianza & Salud

¿Te gusta Crianza & Salud?

Recuerda que también puedes consultar contenidos de interés para padres, madres e hijos en nuestras redes sociales.

Síguenos en Facebook e Instagram como Crianza & Salud.

Además, podrás suscribirte a nuestro boletín informativo en el cúal recibirás contenidos recomendados y novedades directamente en tu correo electrónico.

SCP
Sociedad Colombiana de Pediatría

Congreso de Crianza, Salud y Nutrición

Prográmate con el Congreso de Crianza, Salud y Nutrición 2022

2 días de jornada
+ 20 conferencistas invitados
+ 20 conferencias

20 y 21 de mayo
Hotel Sonesta, Pereira

Participa en el primer evento presencial del 2022.

Inscripciones abiertas.

Más información en
www.scp.com.co

SCP
Sociedad Colombiana de Pediatría