

Crianza y Salud

Acompaña a tu familia



SCP
Sociedad Colombiana
de Pediatría

¿Qué ha pasado
con la crianza
en los últimos
20 años?

Año 20 | número 2
Bogotá, Colombia

ISSN 1692-150X



Además:

08



El llanto del bebé, ¿cuándo preocuparme?

18



Los niños y el vínculo afectivo con las mascotas

29



Cómo los padres, maestros y niños pueden prevenir el acoso escolar

CON EL BULLYING NO SE JUEGA

Cada día son miles los niños, niñas y adolescentes que son víctimas del abuso y acoso escolar. Por esa razón, hemos definido una ruta de acción para ayudar a los padres, madres, hijos y la sociedad, en general, a afrontar este desafío.

Conoce la **Ruta CEPA**
Conocer - Entender - Prevenir - Actuar

Más información en: www.scp.com.co

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



Entorno



Prevención



Opinan los expertos



Preguntas y respuestas



Además...

Editorial

Cartas de los lectores

Recomendados en todos los sentidos

08 Recién nacidos

El llanto del bebé, ¿cuándo preocuparme?

Se calcula que hasta el 40% de todos los menores de seis meses tienen cólico; sin embargo, la causa aún no está del todo esclarecida.

11 Primera infancia

La espiritualidad en los niños:

un mundo secreto y cómo descubrirlo

La espiritualidad es inherente a todos los niños. Ellos poseen el sentido de lo divino desde su nacimiento.

15 Desde la niñez

La culpa en la crianza

Desde el nacimiento está presente la culpa en la crianza como una herramienta que trata de evitar el comportamiento inadecuado del niño.

18 Escolares

Los niños y el vínculo afectivo con las mascotas

La creación de vínculos afectivos con las mascotas tiene un impacto positivo en los ámbitos psicológicos, emocionales y fisiológicos de los niños.

22 Institucional

¿Qué ha pasado con la crianza educación socialización en los últimos 20 años?

Durante los últimos 20 años, la crianza educación socialización ha tenido varios cambios aunados a diferentes factores, como, por ejemplo, el desarrollo de la tecnología.

25 El niño migrante. Una aproximación

Migrar a otro lugar no es fácil para las familias y, en particular, para los niños, quienes son especialmente vulnerables a las situaciones que se enfrentan.

29 Cómo los padres, maestros y niños

pueden prevenir el acoso escolar

Prevenir y detener el acoso implica el compromiso de crear un entorno seguro donde los niños puedan prosperar, social y académicamente, sin tener miedo.

33 Suicidio, trastornos temperamentales y

depresión en los adolescentes

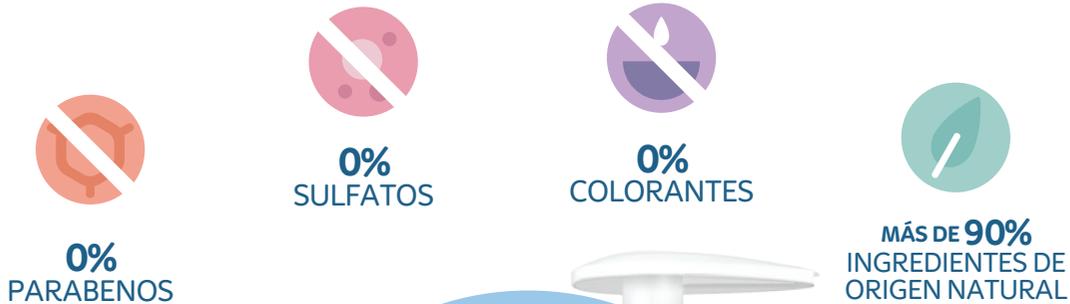
El suicidio no pasa porque sí. Identifique las señales de alerta indicativas de un problema de salud mental en su hijo adolescente.

36 A propósito de 'Carta al padre', sabía usted que:

Es una misiva que Franz Kafka, escritor checo con doctorado en Derecho, le escribió a su padre Hermann, pero que, finalmente, este último nunca la recibió.

Línea JOHNSON'S® Recién Nacido

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



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

♥ Ayuda a mantener saludable la piel del bebé¹

♥ Posee pH compatible con el pH fisiológico (levemente ácido) de la piel del bebé²

♥ Hipoalergénico dermatológicamente probado y comprobado por estudios clínicos realizados con recién nacidos¹

Veinte Años de acompañamiento a la familia

El contenido de nuestra revista *Crianza & Salud*, que hoy ponemos gustosamente a su disposición, expresa un momento jubiloso para la Sociedad Colombiana de Pediatría, al conmemorar 20 años de publicación continua como aporte al conocimiento y bienestar de la familia colombiana.

Uno de los bastiones del ejercicio profesional del pediatra está constituido por su función educadora, sustentada en la práctica por el ascendente logrado ante las familias como consultores y consejeros en temas relacionados con la crianza y la salud.

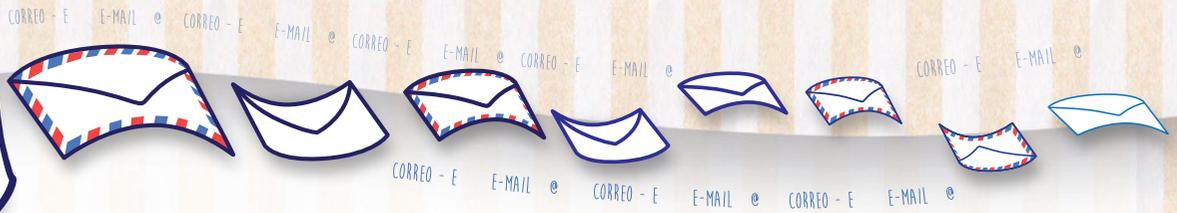
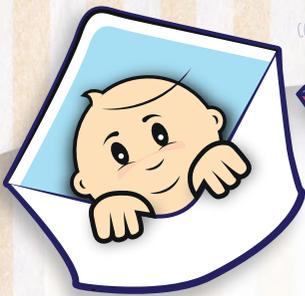
En los tiempos que corren el conocimiento alrededor de temas básicos de estas dos disciplinas debe estar al alcance de la gente y no debe ser exclusivo de las élites profesionales. Unos padres y cuidadores bien informados y capacitados se constituirán en excelentes copartícipes de las alianzas por la salud que contribuyen a la calidad de vida de la población infantil, sujeto de nuestro trabajo profesional.

Esta celebración coincide con un proceso de reconfiguración y actualización estructural de la revista y del portal “Crianza & Salud” que la complementa, para responder así a las nuevas necesidades y tendencias comunicativas actuales.

Agradecemos a todos los directivos de nuestra Sociedad Colombiana de Pediatría por su apoyo continuado durante estas dos décadas de existencia de nuestra publicación y confiamos plenamente en su compromiso hacia el futuro para que su proyección social, nacional e internacional, siga creciendo exponencialmente para el bienestar de nuestra niñez, que tanto lo necesita y merece. 🙏

20





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

Cordial saludo. Desde hace algún tiempo he querido hacerles la siguiente pregunta, esperando una orientación: ¿a qué edad mi hijo puede decidir cosas importantes de su vida?, pues tengo un hijo de nueve años y, desde hace tiempo, quiere tomar sus propias decisiones y, muchas veces, no nos cuenta o avisa de lo que hace afuera de la casa, ya sea en el colegio o con sus amigos.

Muchas gracias por la atención y espero una respuesta,
Marisol Peralta Alegría
Neiva

Rta./ En respuesta a su pregunta, se dice, comúnmente, que esto se da cuando la ley concede la mayoría de edad, es decir, a los 18 años. Pero ello no es totalmente exacto, pues no es un proceso de hoy para mañana. Uno va adquiriendo, paulatinamente, la capacidad de tomar decisiones y no es un acto mágico llegar a la mayoría de edad y, de un día para otro, tomar el control de estas.

El punto central de la educación de los hijos es: ¿hasta qué punto el niño y el adolescente pueden ser autónomos en las grandes decisiones sobre su vida? En los últimos años ha tomado fuerza el concepto de la evolución creciente de las facultades del niño, que inclusive está consagrado en la declaración de sus derechos en el artículo quinto. Lo anterior implica relaciones cambiantes entre padres e hijos a medida que estos crecen y se desarrollan.

Los derechos y responsabilidades de los padres van dejando de ser ilimitados. Habrá que mantener el necesario equilibrio entre la participación infantil y la protección. No creemos que exista una edad uniforme para la toma de decisiones importantes en la niñez, pues es necesario considerar en cada caso las capacidades, aptitudes y el nivel de discernimiento de cada niño para estos desempeños, en el contexto de un acompañamiento inteligente y asertivo por parte de los padres y cuidadores. Lo importante es la actitud abierta por parte de los padres hacia estos nuevos desarrollos y justos enfoques en la relación padres-hijos.



Guía de anunciantes

Pág.

- 02. Sociedad Colombiana de Pediatría
- 04. Johnson & Johnson
- 10. Tecnoquímicas
- 14. Alpina
- 21. Sanofi

Pág.

- 28. Alpina
- 32. MSD
- 39. GSK
- 40. Sociedad Colombiana de Pediatría





Así es su mundo

"No existe una forma de criar a los hijos que esté libre de defectos".

Daniel Siegel

08 Recién nacidos

El llanto del bebé, ¿cuándo preocuparme?

11 Primera infancia

La espiritualidad en los niños:
un mundo secreto y cómo descubrirlo

15 Desde la niñez

La culpa en la crianza

18 Escolares

Los niños y el vínculo afectivo con las mascotas

22 Institucional

¿Qué ha pasado con la crianza educación
socialización en los últimos 20 años?

El llanto del bebé, ¿cuándo preocuparme?



Por: **Juliana Zapata Garcés**
Pediatra Universidad Pontificia Bolivariana
Miembro de la Sociedad Colombiana de Pediatría

El cólico del lactante es una condición benigna, transitoria y autolimitada de los bebés entre las 2 y 16 semanas de vida. Aunque es una condición angustiante y, muchas veces, desconcertante, tener la certeza de que se trata de un trastorno pasajero y de que no existe enfermedad, hará que sea más fácil de manejar. Algunas medidas no farmacológicas nos ayudarán a mejorar los síntomas. El tener claros los signos de alarma permite identificar de manera oportuna la necesidad de profundizar en los estudios y definir un tratamiento. Es fundamental, para ello, contar con el acompañamiento profesional por parte del pediatra, quien nos ayudará a llevar este proceso con mayor tranquilidad.

El llanto es, indudablemente, una de las pocas formas de comunicación del recién nacido y del bebé pequeño con su entorno, es la forma de expresar sus necesidades e inconformidades y no significa necesariamente que haya una enfermedad. Como padres logramos desarrollar la capacidad para

interpretar el llanto de nuestros hijos e identificar la causa para tranquilizarlos. Sin embargo, existen condiciones que hacen que algunos bebés tengan episodios de llanto intenso, prolongado y repetido que nos angustian, al punto de llegar a pensar que algo muy malo está ocurriendo con ellos.

Una de esas condiciones es el conocido “cólico del lactante”, un trastorno conductual en bebés entre el mes y los cuatro meses de vida, donde se presentan periodos prolongados

de llanto y malestar difíciles de calmar, generando gran ansiedad e impotencia en sus cuidadores y que se desencadenan sin causa aparente; con frecuencia los bebés gritan, estiran y suben sus piernas y eliminan gases. Casi siempre estos episodios ocurren en las horas de la tarde-noche, inician entre las dos y cuatro semanas de vida y tienden a desaparecer entre las 12 y 16 semanas. Aunque es denominado de forma común como “cólico”, no existe prueba alguna de que el llanto esté causado por un dolor abdominal o en cualquier otra parte.

Se calcula que hasta el 40% de todos los menores de seis meses tienen cólico; sin embargo, la causa aún no está del todo esclarecida y es una condición que desaparece espontáneamente sin necesidad de intervenciones médicas específicas. Por lo tanto, no se trata de una enfermedad; algunas teorías sugieren que existe inmadurez del tracto gastrointestinal y del sistema nervioso central que mejora poco a poco con el paso de los días (inmadurez neurointestinal).

Los bebés con cólico son, por lo demás, sanos,



tienen un apetito adecuado, lucen saludables, presentan un examen físico normal, crecen bien y tienen deposiciones normales. Estas condiciones son indispensables para hacer el diagnóstico de cólico del lactante.

Signos de alarma

Existen signos de alarma que, acompañados con los episodios de llanto intenso, hacen necesario la consulta con el pediatra para ampliar los estudios, definir intervenciones y descartar enfermedades que puedan estar ocasionando los síntomas del paciente, como son, por ejemplo:



El cólico, al no ser una enfermedad, no tiene un tratamiento específico, por lo que no deben administrarse medicamentos para el dolor ni los gases, no se deben cambiar las fórmulas lácteas ni suspender la lactancia materna sin la previa autorización del pediatra.

Medidas no farmacológicas

Con el fin de ayudar a reconfortar al bebé y disminuir el tiempo de llanto, existen las siguientes medidas no farmacológicas:

- Realizar masajes abdominales usando cremas o aceites; el contacto físico ayudará a tranquilizar al bebé.
- Dar un paseo en el coche o en el carro.
- Mecer al bebé o ponerlo en una silla vibradora.
- Poner música suave o ruido blanco.
- En algunos casos, funciona reducir el estímulo ambiental y envolver al bebé en una manta.

Es muy importante mantener la calma en la medida de lo posible, recordar que ni nosotros ni el bebé somos los culpables del llanto, que es una condición benigna y pasajera. Es fundamental, igualmente, consultar al pediatra, tener apoyo y hacer seguimiento del bebé.



El cólico del lactante

es una condición que desgasta y angustia; por ello, cuando como padre o cuidador se sienta tenso, ansioso o agotado, no dude en pedir ayuda, descanse y así retomará las energías necesarias para mantener una actitud positiva. Y no olvide recordar que todo pasará a medida que su bebé crezca.

Lecturas recomendadas

- Blesa Baviera LC. Trastornos digestivos funcionales pediátricos. Criterios Roma IV. En: AEPap (ed). Curso de Actualización Pediatría 2017. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2017. p. 99-114.
- González Coquel, S. del C., & Brochet Bayona, C. Opciones de tratamiento del cólico del lactante. *Pediatría*, 2015;48(3):61-67.
- <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/pediatricas/colico-lactante.html>
- <https://kidshealth.org/es/parents/colic.html>

***NOTA:** texto escrito basado, con la autorización de su autor y editores, en el libro en construcción *Del pediatra para la familia*, de la Sociedad Colombiana de Pediatría - Regional Antioquia (2022). &



Amor, como ningún otro amor

winny[®]

Prematuros



Cuando nace
un bebé prematuro
nace un milagro
y para Winny
un motivo de inspiración

Pañal donado por winny



Únicos pañales existentes con corte para el ombligo.

Especiales para bebés con peso inferior a los 3.000 gramos



Desarrollado en **alianza con enfermeras**

La espiritualidad en los niños: un mundo secreto y cómo descubrirlo

Por: Laura Valencia Valencia
 Residente de Pediatría - Universidad de Antioquia
 Asesor: Juan Fernando Gómez Ramírez
 Pediatra puericultor

A lo largo de los años, se ha creído que los niños son muy pequeños para considerarse seres espirituales y que sus capacidades están alejadas de aquellas experiencias que van más allá de los fenómenos sensoriales. Sin embargo, no es así. La espiritualidad es inherente a todos los niños. Ellos poseen el sentido de lo divino desde su nacimiento, el cual es fortalecido y alimentado por las personas que los rodean, en mayor medida, por su familia.

La espiritualidad puede entenderse, según el profesor y psicólogo clínico Juan Aníbal González-Rivera, como “la facultad multidimensional de la búsqueda de sentido, trascendencia y conexión en las relaciones con uno mismo, con las demás personas, con la naturaleza o lo sagrado”. Es aquella necesidad que se encuentra en todos los seres humanos y que, de forma positiva, suscita el crecimiento de estos

basado en los valores que le dan sentido a su vida. Es por esta razón por la que no se considera exclusiva de los adultos, sino que también se puede encontrar en los niños desde el comienzo de su vida.



Espiritualidad y religión

Es importante conocer las diferencias que existen entre los términos “espiritualidad” y “religión”, pues estos se han usado de manera indiscriminada sin ser lo adecuado. Cuando se hace referencia a la religión, se habla del sistema de creencias de una persona. Es el vehículo que usa un grupo de individuos para expresar su espiritualidad por medio de unos principios y necesariamente se encuentra ligada a una institución.

Por otra parte, la espiritualidad hace referencia a una vivencia individual que trasciende la creencia en seres espirituales o divinos; es una fuerza interna que aviva todas las dimensiones del ser humano.

Esta puede o no desarrollarse en personas creyentes; es así como una persona considerada atea puede albergar en ella una gran espiritualidad y, por el contrario, una que es considerada religiosa puede no vivir con ella. Por lo tanto,



La dimensión afectiva hace alusión al vínculo y al sentir, a la capacidad que tiene el niño de relacionarse con todo aquello que lo rodea, teniendo como cimiento el afecto.

ahora se habla de la transformación que sufren la formación religiosa y espiritual, como lo indica el autor sobre pedagogía y espiritualidad Josean Manzanos, en la que se propone “viajar hacia el centro...”, hacia la esencia del propio Ser”; pasar del “conocer al explorar”, de las “respuestas a las preguntas”, de lo “cerrado a lo abierto”, de la “certeza a la mediación”.

Dimensiones del desarrollo humano

Se han nombrado cinco dimensiones fundamentales del ser humano: física, psíquica, afectiva, social y espiritual o trascendente. Todas ellas se desarrollan a lo largo de la vida en la interacción que tienen las personas consigo mismas, con las demás y con su entorno.

En pocas palabras, la dimensión física hace referencia al cuerpo del niño, a crecer y madurar, es por esto por lo que se considera la base de todas las

dimensiones. Entre tanto, la dimensión psíquica ofrece la capacidad para relacionarse, examinar y construir nuevos saberes. Por su parte, la afectiva, hace alusión al vínculo y al sentir, a la capacidad de relacionarse con todo aquello que lo rodea, teniendo como cimiento el afecto. La dimensión social, por otro lado, se fomenta a través de la interacción con otros y crece en la edificación de una sociedad justa. Y, por último, pero no menos importante, la dimensión espiritual o trascendente se entiende como aquella capacidad de ir más allá de lo corporal, social y emocional; está estrechamente relacionada con los valores que dan sentido a la vida.

Beneficios de la espiritualidad

Es importante fomentar en los niños el desarrollo de la espiritualidad debido a que tiene múltiples beneficios,

pues, bien lo dice un proverbio chino: “Nada sienta mejor al cuerpo que el crecimiento del espíritu”. La espiritualidad, por consiguiente:

- Actúa como un factor protector al estimular la construcción de valores, como los son la esperanza, la voluntad y la fortaleza.
- Fomenta el reforzamiento de las normas y de la relación armoniosa con las personas que los rodean.
- Concede paz y tranquilidad.
- Estimula el desarrollo de la resiliencia de manera exitosa.
- Abre paso a la transformación.
- Mejora la calidad de vida.

Los niños son seres espirituales

Los niños demuestran ser seres espirituales a través de muchas formas:

- La imaginación.
- La capacidad de asombro.
- La formulación de preguntas.
- La contemplación.
- El juego.
- La proactividad.



Por medio de todas ellas es posible fomentar el desarrollo de la espiritualidad en las distintas etapas de la vida, así:

Etapa preconcepcional: una gestación planeada y deseada, la elección de un nombre antes del nacimiento, la celebración del nacimiento, el acompañamiento de la familia y las personas cercanas, entre otros.

Recién nacidos y lactantes: el acompañamiento constante, la presencia activa, los cuidados higiénicos, el contacto físico y el amamantamiento, etc.

Preescolares: el acompañamiento por parte de los padres o cuidadores, las

prácticas de lectura, los dibujos, el juego, el contacto con la música, la contemplación de la naturaleza, entre otros.

Escolares: la participación en rituales, las acciones ejemplares, el mostrar interés, compasión y respeto hacia los demás, la contemplación de la naturaleza, etc.

Adolescentes: la transmisión de apoyo, la escucha, el respeto por los momentos de soledad y la participación o no en prácticas espirituales, entre otros.



Prácticas para el desarrollo de la espiritualidad

Algunas de las prácticas recomendadas para impulsar el crecimiento de la espiritualidad son:

• Conectarse con la naturaleza y los animales.

• Bailar y cantar.

• Escuchar música.

• Realizar actividades físicas y participar de juegos infantiles.

• Meditar, orar, practicar el *mindfulness* o atención plena.



Es clave tener en cuenta que existen diversas maneras de cultivar la espiritualidad en los niños según las creencias familiares o las preferencias de los padres. No obstante, es general a todos los adultos y niños que, para

el desarrollo de la espiritualidad, se requiere: demostrar interés, generar confianza, cultivar la libertad, propiciar el diálogo y la escucha empática, respetar los momentos de soledad, enseñar el amor y el cuidado por la

naturaleza, fomentar la reflexión, tener tradiciones familiares, contar historias, cultivar la creatividad, estimular la expresión simbólica, y fomentar la armonización emocional.

Lecturas recomendadas

1. Hart, T. *El mundo espiritual secreto de los niños*. Segunda edición. Barcelona: Ediciones La Llave; 2013.
2. González, J. A. *Espiritualidad a lo largo de la vida: Implicaciones para la psicología*. Research Gate. 2019.



“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 Gü junto a una alimentación balanceada y ejercicio físico.

La culpa en la crianza

Por: **Luis Carlos Ochoa Vásquez**
Pediatra puericultor - Universidad de Antioquia
Profesor Universidad Pontificia Bolivariana

¿Qué es la culpa?

La culpa se puede entender de manera sencilla como el sentirse mal ante las personas que nos importan o que tienen alguna influencia sobre nosotros, por alguna acción o conducta que se hizo o no y que ocasiona algún daño o inconveniente a los demás. Así, ejemplos como el del niño que no puso sus juguetes en su sitio como normalmente lo hace y su abuela se cae y se fractura a causa de ello, o el adulto que conscientemente ignora un semáforo en rojo y provoca un accidente, son personas que deberían tener un sentimiento de responsabilidad por el daño causado, es decir, ambos se deberían sentir culpables. Desde el nacimiento está presente la culpa en la crianza como una herramienta que trata de evitar el comportamiento inadecuado y que el niño acate las normas y se comporte como lo desean los adultos.

¿Buscar culpables o soluciones?

Además, las tradiciones, las normas y, ahora, las

redes sociales están inculcando permanentemente la idea de que todo lo que hagamos o digamos debe orientarse a la búsqueda del reconocimiento de uno por parte de los demás, lo que va de la mano del sentimiento de culpa si esto no llegase a pasar: si no “gano” el año escolar, si no paso a la universidad, si no consigo novia, si no me caso, si no obtengo empleo, si no logro embarazarme, si no puedo amamantar, si mi hijo se comporta mal en la escuela, si me separé de mi pareja, si tengo depresión... ¡Seguramente es por mi culpa! La culpa se convierte, entonces, en la antítesis del reconocimiento, del éxito. Y se trata de un sentimiento tan arraigado en nuestra cultura que, ante cualquier obstáculo, problema, error o fracaso, la primera reacción, la mayoría de las veces, es buscar un culpable, no una solución, lo que sería más razonable y productivo.

¿Cómo se genera la culpa?

Por otra parte, a los niños se les recuerda constantemente su mal comportamiento y la decepción que este ocasiona en sus

cuidadores, buscando, con ello, que se sientan mal para que, de esta forma, cambien su conducta. Dicho de otro modo, se sustenta la crianza en la idea de que para educar al niño es necesario hacerlo sentir mal, es decir, culpable, lo que, a su vez, lo induce a actuar



con base en una situación externa: el reconocimiento de los demás, el temor a un castigo o el halago de un premio. La culpa se usa, por tanto, como un condicionamiento, como un arma con la que se busca manipular el comportamiento de las personas, lo que lleva, al mismo tiempo, a la necesidad de conseguir, por todos los medios, la aprobación de los otros. Se busca, en su orden, el reconocimiento de los padres, luego de los maestros y, más tarde, de la sociedad en general.

Este condicionamiento, que actúa durante toda la vida, lleva pues a

buscar la aceptación de todos. En este caso, la culpa se sustenta en un factor externo. Se actúa por un premio, para evitar un castigo, o por una calificación, lo cual es un comportamiento que va en contra de lo que se quiere lograr en la crianza: que el niño haga siempre lo correcto porque es lo mejor para todos, independientemente de que lo vean o no, como un premio o castigo. Y que, si no actúa así, asuma la responsabilidad de sus actos. Se trata, entonces, de manejar la culpa a través de un código interno, por un valor que se va interiorizando

desde los primeros años de vida a través del ejemplo, por convicción, y no por el “qué dirán”. Para ello, se debe trabajar en la construcción de la autonomía moral con el objetivo de que el niño sepa que cometió una falta, que es responsable de las consecuencias de esta, lo que lo hace sentir mal (culpa) y, por esa sensación y por la conciencia de su responsabilidad, se ve en la imperiosa necesidad de reparar el daño, con lo que la culpa desaparece o se atenúa, dejando una sensación interna de tranquilidad y sana justicia.

Clases de culpa

Arbitrariamente se podría decir que hay tres clases de culpa:

1 Culpa apropiada

Es el sentimiento de responsabilidad que se siente por un daño causado. Es la culpa que realmente se merece y que es proporcional al posible daño. Y es apropiada porque mueve al arrepentimiento, a dar disculpas, a tratar de hacer una reparación justa. Es la que se debería buscar en la crianza descalificando las acciones, no al niño.



2 Culpa innecesaria

Es aquella que se origina en la creencia de que por hacer o no hacer algo le ocasionamos un supuesto daño a alguien o a un hijo, cuando la realidad es que el resultado que fuere no es de nuestra responsabilidad y, muchas veces, ni siquiera se generó un daño.



3 Culpa crónica

Es cuando se culpa de todo, todo el tiempo, y, la mayoría de las veces, sin ningún fundamento. Es altamente nociva cuando se usa sistemáticamente en la aplicación de normas y disciplina en la crianza de los hijos.



Función social de la culpa

Es claro, entonces, que la culpa apropiada cumple una función social inobjetable, que, gracias a ella, el niño interioriza las normas, aprende a convivir, a desarrollar su inteligencia emocional, a respetar las leyes. Sin la culpa la convivencia sería prácticamente

imposible, pues no existiría ningún freno interno ("la voz de la conciencia") que reprobara el comportamiento inadecuado, con lo que este se perpetuaría, quedando como único control una sanción externa, precisamente en una sociedad en la que la impunidad y la corrupción son casi la norma.

La culpa en los padres de familia

Finalmente, respecto a la culpa innecesaria y crónica, es válido enfatizarles a los padres de familia algunos puntos que les generan, con mucha frecuencia, este tipo de culpas, lo que altera, a veces de manera dañina y prolongada, la dinámica familiar:

Es imposible controlar o asegurar lo que los hijos serán en la vida adulta.

Ningún estilo de crianza garantiza un resultado 100% positivo. Aun los mejores padres tienen hijos difíciles y algunos incluso con problemas serios.

Todo niño tiene derecho a sentirse frustrado. No es posible ni deseable satisfacer todos sus gustos y caprichos. Es necesario decir "no" muchas veces y con firmeza.



No hay padres perfectos. El ideal de perfección es imposible de alcanzar. Somos padres orgullosamente imperfectos y así nos deben reconocer los hijos.

Los padres no son responsables de la felicidad de sus hijos. No dirigen ni deciden, acompañan.

El error es una valiosa herramienta en la crianza. Como humanos, siempre cometeremos errores. Lo importante es identificarlos y usarlos para revisar, construir y avanzar.

Debemos saber pedir perdón y perdonarnos. El reconocer un error ante los hijos nos engrandece, pues les demuestra que, como ellos, somos seres humanos imperfectos. Y perdonarnos nos ayuda a quitarnos de encima cargas pesadas que nos agobian, mortifican e impiden el verdadero disfrute que debe generar la crianza de los hijos. ☺



Gracias a la culpa apropiada, el niño interioriza las normas, aprende a convivir, a desarrollar su inteligencia emocional, y a respetar las leyes.



Los niños y el vínculo afectivo con las mascotas



Por: Víctor Andrés Martínez Moreno

Residente de Pediatría - Universidad de Antioquia

Asesora: Martha Lilliam Correa Hernández

Psiquiatra infantil - Profesora de la Universidad de Antioquia

La relación ser humano-animal

A través de la historia los animales han tenido una relación y presencia continua con el ser humano, inicialmente como un medio de trabajo y fuente de alimento, para después convertirse, paulatinamente, en un medio de entretenimiento e incluso llegar a ser visto como una figura sagrada. La relación humano-animal data desde la prehistoria, con sus primeros esbozos en el año 12.000 a. C., en la ciudad bíblica de Jericó, en donde perros y cabras eran adoptados como mascotas.

Teorías y mecanismos de la interacción humano-animal

Teoría de la biofilia: indica el interés innato del hombre hacia la naturaleza y, por lo tanto, también por los animales, debido a que el conocimiento relacionado con estos temas representa ventajas para la supervivencia de los seres humanos. Es decir, a mayor conocimiento acerca de los animales, su comportamiento y relaciones en el ambiente era mayor la facilidad con la que se contaba para desenvolverse en el medio.

Teoría del sistema de apego: refleja la innata necesidad del ser humano de relacionarse con otros individuos de su misma especie y crear vínculos de afiliación con ellos, formando lazos de apego, siendo esta necesidad asociada con individuos de otras especies. Se sugiere que las atribuciones mentales a otros animales se apoyan en procesos correspondientes al desarrollo del dominio social, como la empatía y el razonamiento causal del ser humano.

Teoría del sistema de comportamiento de cuidados a terceros: es la tendencia innata por parte del ser humano de cuidar a otros, incluso queriendo cuidar animales para satisfacer esa necesidad etológica humana. Existen ciertas características de algunas especies que elevan esta necesidad del ser humano; rasgos como, por ejemplo, el tamaño pequeño.





El término mascota proviene del francés *maschotte*, del provenzal *mas-coto*, que significa 'embrujo' y gira en torno a atraer buena suerte. Actualmente, dicho término se usa para designar a un animal de compañía que se encuentra protegido por un humano, vinculado a un hogar y que comparte proximidad e intimidad con sus cuidadores, y recibe atenciones especiales, de afecto y cariño, que respaldan su salud.

En la actualidad, se han descrito factores que favorecen el incremento de la tenencia de mascotas, tales como la demanda para llenar espacios afectivos en entornos familiares, el aumento en la capacidad económica de las clases sociales, y fenómenos de desplazamiento de poblaciones campesinas desde áreas rurales.

Vínculo afectivo entre niños y mascotas

Esta es una relación de dos, única e insustituible, en la que ha existido implicación afectiva, permanencia en el tiempo y en la que se ha generado un proyecto de vida.

En cuanto al desarrollo del vínculo afectivo es importante definir el apego como un vínculo humano por excelencia, es tener en cuenta el núcleo principal de cómo nos relacionamos con los demás en la vida adulta. Se basa, en gran parte, en las experiencias vividas en los primeros años de vida y esto condiciona las relaciones afectivas posteriores.

En el caso de los niños, este vínculo cuenta con ciertas características especiales: es asimétrico, conductual, cognitivo y afectivo. El desarrollo del vínculo afectivo en el niño es la base del desarrollo físico, cognitivo y social y esto es posible gracias a la presencia de figuras vinculares en su vida.

El vínculo afectivo entre los niños y las mascotas radica en que los primeros biológicamente tienden a formar conexiones afectivas con los cuidadores que los ayuden a su supervivencia, buscan proximidad, contacto físico y unión emocional con los cuidadores principales para buscar soporte psicológico, emocional, físico y protección.

Es clave recalcar que la formación temprana de estos vínculos con los cuidadores son la base segura para ganar confianza para explorar su ambiente, generando así un apego seguro entre el niño y sus cuidadores, el cual tiene un efecto protector contra la psicopatología al desarrollar mayor empatía. Existe evidencia de que los animales pueden llegar a ofrecer características para un apego seguro.

Las mascotas pueden cumplir prerequisites para la formación de un vínculo, tales como la búsqueda de proximidad, el mantenimiento de la seguridad y el lazo afectivo. Pueden actuar como vínculos complementarios para satisfacer varias

necesidades; sin embargo, no llenan completamente todas las funciones que podría brindar un ser humano. Esta complementariedad puede permitir la suficiente estabilidad al niño para poder explorar su entorno de manera tranquila y segura.

Además de esto, evidencias recientes muestran que la creación de vínculos afectivos con las mascotas tiene un impacto positivo en los ámbitos psicológicos, emocionales y fisiológicos, tanto de los niños como de los adultos:

- ★ Menor riesgo de depresión.
- ★ Mayor sensación de calidad de vida y bienestar personal.
- ★ Reduce el estrés físico y psicológico.
- ★ Reduce la soledad.
- ★ Reduce el riesgo cardiovascular.

Estos beneficios psicológicos, relacionados con el vínculo afectivo y las mascotas, se han encontrado en una variedad considerable de especies; particularmente, en perros y gatos, posiblemente en relación a las actividades de cuidados que requieren estos animales. No obstante, se han observado, igualmente, beneficios con especies más pequeñas, como pájaros y conejos.



Siempre es necesario hacer énfasis en que, en ningún momento y por ningún motivo, se acepta o promueve la domesticación de animales exóticos.



En cuanto a los beneficios en los niños en relación con la tenencia de mascotas, según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, por su sigla en inglés), en múltiples estudios se han descrito que los animales son receptores de secretos y pensamientos privados del niño, además de ayudarlo a desarrollar un sentido de responsabilidad como cuidador y proveerle lecciones de vida, tales como: reproducción, nacimiento, enfermedad, accidentes, muerte y duelo. Adicionalmente, contribuyen a que el niño tenga una

conexión con la naturaleza y le fomenta el respeto hacia otros seres vivos.

Las mascotas juegan un papel importante en el desarrollo emocional del niño, particularmente en la autoestima, la autonomía y la empatía, soportado en estudios y evidencia científica.

Se ha documentado, de igual forma, que tener una mascota hará que sea más fácil para los niños pertenecer a una red social que en sí misma puede proporcionar apoyo, y los niveles más altos de apoyo social se asocian con efectos positivos sobre diversas en-

fermedades y efectos amortiguadores del estrés.

Estudios cualitativos, entre tanto, han demostrado que los animales de compañía se consideran miembros de la familia porque brindan apoyo emocional y necesitan de los seres humanos para cuidarlos. Si bien los propietarios de animales de compañía tienden a considerar a su mascota como un miembro más de la familia, el estatus de esta queda confirmado por las interacciones que tienen con las personas.

Aspectos fundamentales

Tenga en consideración los siguientes aspectos si posee una mascota:

★ Se debe realizar una estrecha supervisión en niños menores de tres a cuatro años, dado que su madurez para controlar la agresividad y los impulsos de los animales aún no está desarrollada.



★ Los niños menores de 10 años no deben hacerse cargo por sí solos de animales grandes, perros o gatos.



★ Los padres deben hacer el acompañamiento del cuidado de la mascota, aunque crean que el cuidado por parte del niño es suficiente.



★ Si el niño aún no se apropia totalmente del cuidado de la mascota, los padres deben tomar el control de la situación.



Recomendaciones para padres, cuidadores y puericultores

Es crucial que estos actores tengan en cuenta lo siguiente:

- ★ Los niños deben ser instruidos de una manera amable y cariñosa acerca de los cuidados que requiere la mascota, como son, entre otros, agua, alimento y ejercicio.
- ★ Si a pesar de la educación al niño, este no se hace cargo de la mascota y se rehúsa a hacerlo, la recomendación es que esta sea reubicada en un nuevo hogar.
- ★ Los padres sirven de modelo para los niños en la enseñanza acerca de la responsabilidad del cuidado de

las mascotas. Los niños aprenderán a través de la observación.

Las relaciones vinculares entre los niños y las mascotas conllevan una gran responsabilidad y, a la vez, un gran beneficio para la formación de los primeros, pues tienen una huella positiva en su desarrollo físico, mental y afectivo. De allí que es fundamental, para padres y cuidadores, tener en cuenta este panorama ante la tenencia de mascotas. &



NIÑOS Y NIÑAS CON MENOS PROBABILIDAD DE INFLUENZA



Ahora que tus hijos regresan a estudiar tienen un **30%** más de probabilidades de contraer este virus que tu.¹

Protégete y sé un:
#InflenzadorDeVida

sanofi

¿Qué ha pasado con la **Crianza** educación socialización en los últimos **20** años?

Por: **Álvaro Posada Díaz**
Pediatra puericultor
Profesor titular – Universidad de Antioquia

Para desarrollar lo que ha ocurrido en la crianza educación socialización en el período propuesto, que es el de la existencia del programa *Crianza & Salud* de la Sociedad Colombiana de Pediatría, es necesario hacer algunas consideraciones que sirvan de hilo conductor del análisis.

Al comienzo de la sexta década del siglo XX era clara la hegemonía del modelo de sociedad patriarcal que había construido el concepto de infancia desde finales del siglo XVIII con base en los conocimientos biológicos que de los niños, niñas y adolescentes se tenían. Este modelo social, en la crianza educación socialización, se expresa autoritariamente, a lo cual se le ha llamado adultocentrismo.

Esta categoría, el adultocentrismo, se explicita mediante la idea de que las personas adultas son superiores a las más jóvenes, constituyéndose en una adultocracia que se arroga, entre otras cuestiones, el derecho a irrespetarlas, a tratarlas como objetos que pueden poseer y controlar a su antojo, y a promover medidas políticas, económicas, educativas... centradas en el bienestar propio, sin tener en cuenta los sentimientos y opiniones de la gente de menor edad.

En este contexto, en el modelo de crianza educación socialización propia de la sociedad patriarcal, los cuidadores adultos ejercen su función



con prácticas de desigualdad, discriminación y violencia (maltrato), hasta el punto de que los niños, niñas y adolescentes sean catalogados por los críticos del modelo como prisioneros políticos de sus cuidadores adultos obsesionados con su control a ultranza en el acompañamiento.

Ante esta situación, considerada como impropia entre los académicos, en compañía de muchos autores se puede señalar un quiebre en la sociedad patriarcal en la relación de los cuidadores adultos con los sujetos de crianza, los niños, niñas y adolescentes.

Esta ruptura ocurre a partir de la década iniciada en 1951, época en la que el movimiento feminista, el movimiento gay y la cultura adolescente emergente indujeron a que se cuestionaran las prácticas de crianza educación socialización, con la correspondiente aparición de una clarísima crisis de la función de los cuidadores adultos, cuya labor controladora ya no era fácil, hasta el punto de que muchos de ellos dijeron que ya no era fácil ser adulto. El cuestionamiento desembocó en el planteamiento de modelos diferentes al autoritario.

Hay otros tres hechos fundamentales en este hilo conductor. El primero, es la aparición, en la década de 1980, de la llamada posmodernidad, considerada, por algunos, como la forma de organización social que se opone y supera las tendencias de la modernidad y la contemporaneidad. Es, en este ambiente, en el que se da el enfrentamiento radical contra el modelo patriarcal

en la crianza educación socialización de niños, niñas y adolescentes.

El segundo hecho, trascendental en grado sumo, es la promulgación de la Convención sobre los Derechos del Niño, en 1989. Por primera vez es legal que los niños, niñas y adolescentes sean titulares activos de derechos, los cuales deben ser garantizados por sus cuidadores adultos, en correspondencia entre la familia, el Estado y la sociedad. Se hizo evidente, pues, que el adultocentrismo es anteponer el interés del adulto al interés superior de la niñez y la adolescencia y, por lo tanto, no garantiza sus derechos.

El tercer hecho es el del aporte de las neurociencias, tanto en cómo se desarrollan las funciones cerebrales a lo largo de la vida como en la precisión y clarificación del mecanismo de cómo se producen los desastres que ocurren en la vida adulta por el maltrato infligido en la primera infancia con las prácticas propias de los estilos de crianza educación socialización autoritarios. Estos aprendizajes llevaron a concretar que en la primera infancia se define la vida.

Un nuevo modelo desde la Puericultura científica

Es la academia, con pediatras en su liderazgo, reunidos en grupos de Puericultura en distintas zonas del país, la que emprende el análisis riguroso del modelo hegemónico de crianza, con el fin de plantear un nuevo modelo desde la Puericultura científica.

Uno de esos modelos es el planteado por el Grupo de Puericultura Humberto Ramírez Gómez, de la Universidad de Antioquia, llamado *Crianza educación socialización humanizada y humanizante*. Su

En la crianza educación socialización propia de la sociedad patriarcal, los cuidadores adultos ejercen su función con prácticas de desigualdad, discriminación y violencia (maltrato).



característica fundamental es el cuestionamiento científico del autoritarismo, con la propuesta de que el eje del modelo sea el vinculo centrismo, con lo cual se plantea cambiar el eje en la relación: que el adulto no sea el centro, que lo sea el vínculo afectivo seguro y estable entre los cuidadores adultos y los sujetos de crianza educación socialización.

En la revista *Crianza & Salud* se han publicado, desde su primer número en los albores del siglo XXI, textos que recogen los análisis mencionados, así como los que se harán a continuación:

La era o revolución digital, cuyo comienzo se dio con la invención del transistor en 1947, ha tenido un desarrollo acelerado con la posibilidad de uso del Internet de muchos niños, niñas y adolescentes, lo cual ha deter-





minado, entre otras cosas, cambios en las dinámicas de juego, en la relación con los pares y los cuidadores adultos, así como en el acceso a la información.

Además, a la tecnología digital, aunada a la sociedad de consumo, se le atribuye la declinación o desaparición de la infancia, que consiste en que ese período llamado infancia, en el que niños, niñas y adolescentes gestionan su desarrollo acompañados por sus cuidadores adultos, esté desapareciendo, de tal manera que la sociedad del siglo XXI ha entrado en un período de desinfantilización. Este proceso en marcha, así como sus consecuencias, son y serán objeto de análisis de la Puericultura científica.

En el período de análisis ocurrió la pandemia por el Covid-19, la cual tuvo un alto costo para los niños, niñas y adolescentes y su relación con los cuidadores adultos. Como resultados dañinos se señalan, entre otros, pobreza, malnutrición, problemas de salud mental y maltrato. Sus consecuencias, a mediano y largo plazo, se pueden suponer, pero no hay

seguridad de esta suposición. Lo que sí es seguro es que será la Puericultura una de las disciplinas científicas encargada de afrontar tan grave situación, cualquiera que ella sea.

En mayo de 2021, se logró que se aprobara la llamada “ley contra el castigo físico”, entendida por los puericultores científicos, en el marco de la disciplina, como un viraje del castigo a la corrección de las acciones de niños, niñas y adolescentes consideradas como inadecuadas por los cuidadores adultos. Es tarea de la Puericultura recorrer, como con todos los derechos que se conquistan, el camino de la legalidad a la legitimidad, es decir, que el maltrato en todas sus formas contra la niñez y la adolescencia sea considerado como ilegítimo, a más de ilegal.

Por lo expuesto, es claro que se vive en una época de muchísimas transformaciones de paradigmas en medio de una gran incertidumbre, esto es, de desconcierto ante algo que no es claro, lo cual se traduce en perplejidad extrema y, a veces, paralizante.

Con todo lo ocurrido en la segunda mitad del siglo XX y en la primera cuarta parte del siglo XXI, de todo lo cual se ha mencionado algo, es evidente que, dado que han cambiado las circunstancias de la crianza educación socialización, en especial, las de la relación de los niños, niñas y adolescentes con sus cuidadores, así como las de la conciencia de la infancia y la adolescencia o, mejor, de las infancias y adolescencias, hay una

tendencia clara a cambiar las prácticas del acompañamiento en los nuevos escenarios, siempre en perspectiva de derechos.

Las tareas que surgen de esta tendencia deben dirigirse a que los cuidadores sean mentores empáticos con espíritu vinculocéntrico y no controladores autoritarios, todo en aras de la búsqueda afanosa de la Puericultura, cual es que los niños, niñas y adolescentes sean excelentes ciudadanos defensores de su dignidad y sus derechos, así como de la dignidad y los derechos de los demás.

Estas tareas deben ser, necesariamente, acompañadas de la consolidación de la validez institucional de la Puericultura en la sociedad, sobre lo cual la Sociedad Colombiana de Pediatría ha dado el gran paso para que las actividades de sus puericultores tengan la altura necesaria.

Otro paso fundamental es la organización de actividades en beneficio del colectivo social en la que se usen los avances tecnológicos actuales, específicamente las redes sociales digitales, de tal modo que los puericultores se constituyan en *influencers*, pero, eso sí, con una práctica que tenga marcos legales y éticos que sean claros y precisos; para lo cual, debemos estar comprometidos en la lucha para que todos

los colombianos, sin discriminación, tengan acceso, sin trabas, a un Internet de buena calidad.®



El niño migrante.

Una aproximación

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

Con la colaboración de:
Ernesto Durán Strauch
Pediatra social y puericultor
Coordinador Observatorio sobre Infancia y
Darío Botero Cadavid
Pediatra puericultor – Grupo de Puericultura (Regional Bogotá)

Son varios los factores que llevan a que una familia decida migrar de su lugar de residencia a otra región o país, los cuales, por lo general, están relacionados con causas económicas o sociales y, en otros casos, por cuestiones de seguridad y demográficas, entre otros.

Esta decisión de moverse de un lugar a otro no es fácil para las familias y, en particular, para los niños, quienes son especialmente vulnerables a las situaciones que pueden llegar a vivir durante este proceso, ya que, en algunas circunstancias, incluso pueden violentarse sus derechos, como así lo manifiesta el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, por su acrónimo en inglés): “Los niños migrantes corren el riesgo de sufrir hambre y frío en su trayecto, de padecer enfermedades sin tener acceso a los servicios de

salud, de ser explotados por el crimen organizado y de ser detenidos, además de otros tipos de violencia y discriminación por parte de la población de los lugares que atraviesan. Todas estas situaciones tienen graves consecuencias, tanto para su salud mental como para su bienestar”.

Y es que este fenómeno se ha incrementado en los últimos años en casos como los de México, Venezuela y ahora Ucrania, debido a circunstancias de tipo político, económico, de seguridad y sociales.

“Migrar es tocar tierra sin mi familia; tierra donde extrañar se vuelve tu apellido. Abrazar un silencio sordo, anidar una grieta, volver a comenzar”.

Zakarías Zafra
(poeta venezolano)

Vulneración de los derechos

De acuerdo con el Instituto de Estudios Urbanos (IEU), de la Universidad Nacional de Colombia, “en los últimos cuatro años, cerca de tres millones de venezolanos abandonaron su país, siendo Colombia el principal receptor de ese flujo migratorio, y en el que el 25% lo representan los niños, quienes son los más vulnerables y merecen nuestra mayor atención por cuanto algunos han sido víctimas del trabajo forzado, los abusos sexuales, la mendicidad, la violencia física y psicológica, y la falta de acceso a la educación y la salud”.

Los padres que migran pueden contribuir a que este proceso sea menos difícil para el niño o adolescente si lo preparan con anterioridad.



Los efectos de la migración parental

Según Unicef, “en 2017, casi 9.000 niños y adolescentes mexicanos que llegaron a Estados Unidos sin documentos fueron repatriados”, pero lo que hace esta situación aún más compleja y preocupante es que la mayoría de ellos viajaban sin la compañía de un adulto.

La migración parental internacional la han vivido igualmente muchas familias colombianas, y, en muchos casos, esto ha generado que los niños y adolescentes queden al cuidado de sus abuelos u otros familiares, dejando al padre o a la madre, o a ambos, con la única posibilidad de contacto con sus hijos a través de las pantallas.

De acuerdo con el pediatra social y puericultor Ernesto Durán, “teniendo en cuenta que cada niño o adolescente es distinto y que el impacto que genera dicho distanciamiento depende de diferentes factores (edad, características de la familia, del medio y del proceso), esto puede generar en

ellos un duelo más o menos intenso por la pérdida de uno o los dos padres, así como sentimientos de soledad, abandono, tristeza, depresión de variada intensidad, e incluso pueden desarrollar sentimientos de culpa: ‘¿se fue por algo que yo hice?’, ‘me dijo que era por mi bien’”.

Para el especialista, los niños y adolescentes que viven este tipo de coyuntura “pueden presentar una desadaptación social, familiar y escolar; tornarse solitarios o agresivos, y si tienen alguna clase de afectación psicológica previa (ansiedad, problemas de atención, problemas de consumo de sustancias psicoactivas, etc.), estas se podrían disparar o agravar. Depende, en mucho, de las condiciones que le ofrezca la familia con la cual están conviviendo”.

Por ello, señala Durán, “los padres que migran pueden contribuir a que este proceso sea menos difícil para el niño o adolescente si lo preparan, le explican con claridad lo que va a ocurrir y las causas por las que lo hacen, le brindan mucho afecto, mantienen una comunicación permanente con él y, si están lejos, se comunican con frecuencia y están pendientes de sus celebraciones, resultados escolares, y de su vida personal en general, hablándole y escuchándolo”.

Reconocer los sentimientos, emociones y nueva realidad

Como indicaba al principio, un proceso de migración no es nada fácil, independientemente de las causas que hubieran dado lugar a ello. Es un cambio, y como todo cambio, implica una adaptación y ajustes por parte de quienes lo viven, además de que tanto los

padres como los hijos lo vivirán de distinta manera, pues, dependiendo de la situación y los hechos, los desafíos emocionales que enfrentarán los adultos no serán iguales a los de los niños o los adolescentes.

Por ello, es muy importante lo que los padres pueden hacer para ayudar a sus hijos a comprender el porqué de esta decisión o nueva medida y facilitarles de alguna manera el proceso de adaptación. Al respecto, el pediatra puericultor Darío Botero indica que: “Lo primero que no debemos olvidar es que los padres que se enfrentan a una situación tan difícil de dejar su casa, su entorno, su familia, así como sus costumbres, rutinas y demás prácticas, son padres que están sufriendo mucho; por lo cual, mi primera recomendación para ellos es que reconozcan sus emociones, su relación con la nueva realidad que están viviendo y que entiendan que así como se sienten ellos, así mismo se está sintiendo la familia a su alrededor. En ese orden de ideas, al reconocer sus sentimientos y vivencia lograrán, desde su reconstrucción personal, ayudar a los demás integrantes de la familia. Si yo como cabeza de hogar estoy bien, con toda seguridad mis hijos podrán estar de la mejor manera”.

El niño migrante y la educación

Uno de los grandes desafíos que tienen que afrontar los niños migrantes es el difícil acceso a la educación; no obstante, si consiguen entrar



a algún centro educativo existe, de igual forma, la posibilidad de que, debido a la complicada situación en la que viven diariamente (violencia intrafamiliar, pobreza, desnutrición, discriminación, etc.), desarrollen problemas de adaptación o se vea afectado su rendimiento escolar.

Para el Dr. Durán, “las instituciones educativas juegan un papel fundamental en la inclusión de los niños migrantes, sea en preescolar, primaria, secundaria o universitaria. Es muy importante que tengan un currículo inclusivo que se adapte a las necesidades de los niños y sus proyectos de vida, que los acoja a todos y en el que se respeten y promuevan sus derechos. Adicionalmente, que cuenten con equipos de apoyo adecuados (orientadores, psicólogos, terapeutas), que estén articulados con los sistemas de salud y protección; que desarrollen protocolos de acompañamiento, seguimiento y evaluación de situaciones particulares, como las de los migrantes, y, en lo posible, que tengan la figura de tutores de niños en situaciones especiales”.

“Las instituciones educativas deben fomentar la educación socioemocional y promover la empatía, la solidaridad, el trabajo en grupo, la construcción de la comunidad, la no discriminación, el respeto por la diferencia, y la inclusión”, destaca Durán.



Discriminación, estigmatismo y xenofobia

Muchos niños desarraigados son, a menudo, víctimas de discriminación, xenofobia y estigmatización debido al incremento de la inseguridad y la violencia relacionados con la presencia de migrantes. Al respecto, el Dr. Botero destaca que “tenemos que trabajar en sembrar en cada corazón de las personas el respeto hacia aquellos que son diferentes y entender que la diversidad lo que hace es mejorarnos como sociedad y como personas, pues al mezclar esos elementos nuevos que ellos traen con los nuestros, esto nos va a complementar como individuos para reconocernos y ver la diferencia como una parte esencial de este nuevo mundo en el que vivimos, porque la globalización nos permite ampliar nuestros horizontes y hacernos más empáticos”.

Y aquí entra un aporte valioso de los pediatras, pues, como abanderados del cuidado de la salud y bienestar físico, mental y emocional de los niños y adolescentes, tienen un gran compromiso con todos ellos. Como pediatras —señala el Dr. Botero— ante los niños migrantes “nunca debemos juzgar situaciones; debemos mantener el valor de la familia y reconocer el trabajo que estén haciendo los padres para tratar de darles una estabilidad a sus hijos; pero, por supuesto, estando atentos igualmente ante cualquier situación de maltrato o violación de sus derechos, buscando los elementos para ofrecer la mejor respuesta y solución, y no olvidando que tenemos que respetar y amar la diversidad para poder realizar nuestro trabajo de la mejor manera, pues los niños, independientemente de donde sean o provengan, son el eje principal de nuestra actividad”.

Es nuestro deber como sociedad brindarles protección y cuidado a los niños migrantes porque, como lo destaca la Unicef, “los niños, ante todo, son niños, sin importar por qué abandonaron su hogar, cuál es su lugar de origen, dónde se encuentran o cómo llegaron hasta allí. Cada niño merece protección, atención y toda la ayuda y los servicios necesarios para salir adelante”.



Sector salud y los niños migrantes

Colombia ha firmado la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, aceptando, de esta forma, que todos los niños del mundo tienen iguales derechos, además de contar con la Ley Estatutaria de Salud, que garantiza el derecho fundamental a la salud a todas las personas, priorizando la atención de los niños, niñas y adolescentes. Dado que el derecho a la salud es uno de los más afectados en los niños migrantes, tenemos la obligación de prestarles a ellos servicios de salud oportunos y de la mejor calidad sin ninguna discriminación. Debemos ser líderes y ejemplo de un trato digno, respetuoso, afectuoso, inclusivo, que ayude a curar no solo las heridas físicas, sino también las psicológicas, así como los profundos dolores que cargan ellos en sus pequeñas maletas con las que deambulan por el mundo. 🌍



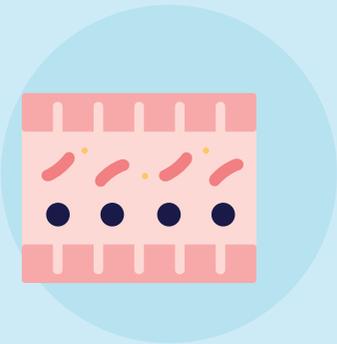
Probióticos y sus beneficios en la salud intestinal

Con-
Ciencia
láctea

¿Qué son los probióticos?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los probióticos como “microorganismos vivos que cuando se administran en cantidades adecuadas confieren un beneficio para la salud del huésped” ⁽¹¹⁻¹²⁾. Las especies de bacterias *Lactobacillus* y *Bifidobacterium* son las más utilizadas como probióticos, sin embargo, también se utilizan otros microorganismos como *Saccharomyces boulardii*, *Escherichia coli* y *Bacillus* ⁽¹¹⁻¹²⁾.

Los beneficios de los probióticos en la salud humana dependen del tipo específico de microorganismo consumido, a continuación, se describen los efectos más estudiados sobre la salud gastrointestinal:



Mejora de la barrera intestinal

Los probióticos pueden fortalecer la unión entre las células intestinales y aumentar la producción de mucinas protectoras del epitelio intestinal ⁽¹³⁾.



Control del crecimiento de microorganismos patógenos

Se ha demostrado que los *Lactobacillus* y las *Bifidobacterias* inhiben una amplia gama de patógenos, incluidos *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Helicobacter pylori*, *Listeria monocytogenes* y *Rotavirus* ⁽¹³⁻¹⁵⁾.



Modulación de la respuesta inmune

Las bacterias probióticas contribuyen a la modulación de la respuesta pro y anti inflamatoria protegiendo el epitelio intestinal frente al daño ⁽¹⁶⁾.

Referencias:

1. Reid G. Probiotics: definition, scope and mechanisms of action. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*. 2016;20.
2. World Gastroenterology Organization. WGO Practice Guideline - Probiotics and Prebiotics. [Online]. 2017;Septiembre(06).
3. Llewellyn A FA. Probiotic Modulation of Innate Cell Pathogen Sensing and Signaling Events. *Nutrients*. 2017;Octubre;9(1156).
4. Rondon L, Zavala RMA, Hidalgo AS, Barrios RTM RM. Probióticos: Generalidades. *Archivos Venezolanos de Pueric y Pediatría*. 2015;78(4).
5. C. MG, S.I. C, J.M. LD E V. Beneficial Effects of Probiotic Consumption on the Immune System. *Ann Nutr Metab*. 2019;Marzo;74(2).
6. Brito MB, Quezada JPDSM, Llorente CG, Gil A. Probiotic Mechanisms of Action. *Ann Nutr Metab*. 2012 Julio; 61.



Cómo los padres, maestros y niños pueden prevenir el acoso escolar.

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

Introducción

La intimidación es un comportamiento agresivo que es intencional e implica un desequilibrio de poder o fuerza. Es un comportamiento repetido y puede ser físico, verbal o relacional. Mientras que los niños pueden intimidar a otros utilizando medios más físicos, las niñas, a menudo, intimidan a otros por exclusión social. La intimidación ha sido parte de la escuela, e incluso de los lugares de trabajo, durante años. Sin embargo, más recientemente, la tecnología y las redes sociales han creado un nuevo lugar para el acoso que ha ampliado su alcance. El ciberacoso es el acoso que ocurre en línea y a través de teléfonos celulares. Los sitios web como YouTube, Instagram y Snapchat permiten que los niños envíen mensajes hirientes y continuos a otros niños las 24 horas del día. Algunos sitios, como Instagram, permiten dejar mensajes de forma anónima.

Prevenir y detener el acoso implica el compromiso de crear un entorno seguro

donde los niños puedan prosperar, social y académicamente, sin tener miedo. La Asociación Americana de Psicología (APA, por su sigla en inglés) recomienda que los maestros, padres y estudiantes tomen las siguientes medidas para abordar el acoso.

Maestros y administradores escolares

• Ser conocedor y observador

Los maestros y administradores deben ser conscientes de que, aunque la intimidación generalmente ocurre en áreas como el baño, el patio de recreo, los pasillos llenos de gente y los autobuses escolares, así como a través de teléfonos celulares y computadoras (donde la supervisión es limitada o inexistente), esta debe tomarse en serio. Los maestros y administradores deben enfatizar que contar no es chismear. Si un maestro observa intimidación en un salón de



clases, debe intervenir de inmediato para detenerlo, registrar el incidente e informar a los administradores escolares apropiados para que se pueda investigar el incidente. No se recomienda tener una reunión conjunta con el estudiante acosado y el estudiante que está acosando; es vergonzoso y muy intimidante para el estudiante que está siendo acosado.

● **Involucrar a los estudiantes y padres**

Los estudiantes y los padres deben ser parte de la solución e involucrarse en equipos de seguridad y grupos de trabajo contra el acoso escolar. Los estudiantes pueden informar a los adultos sobre lo que realmente está pasando y también enseñarles sobre las nuevas tecnologías que los niños están usando para intimidar. Los padres, maestros y administradores escolares pueden ayudar a los estudiantes a tener un comportamiento positivo y enseñarles habilidades para que sepan cómo intervenir cuando ocurre el acoso. Los estudiantes mayores pueden servir como mentores e informar a los estudiantes más jóvenes sobre prácticas seguras en Internet.

Establecer expectativas positivas sobre el comportamiento de estudiantes y adultos

Las escuelas y las aulas deben ofrecerles a los estudiantes un entorno de aprendizaje seguro. Los maestros y entrenadores deben recordarles explícitamente a los estudiantes que la intimidación no se acepta en la escuela y que tales comportamientos tendrán consecuencias. Crear un documento contra el acoso y hacer que tanto el estudiante como los padres/tutores lo firmen y lo devuelvan a la oficina de la escuela ayuda a los estudiantes a comprender la gravedad del acoso. Además, para los estudiantes que tienen dificultades para adaptarse o encontrar amigos, los maestros y administradores pueden facilitar amistades o proporcionar “trabajos” para que el estudiante haga durante el almuerzo y el recreo para que los niños no se sientan aislados o en peligro de convertirse en víctimas de acoso.

Padres de niños acosados

● **Observe a su hijo en busca de señales de que podría estar siendo intimidado:**

Es posible que los niños no siempre hablen sobre ser intimidados. Los signos incluyen: ropa rasgada, dudas sobre ir a la escuela, disminución del apetito, pesadillas, llanto o depresión y ansiedad en general.

Si descubre que su hijo está siendo acosado, no le diga que “lo deje pasar” o que “se aguante”. En su lugar, tenga conversaciones abiertas en las que pueda aprender lo que realmente está sucediendo en la escuela para que pueda tomar las medidas adecuadas para rectificar la situación. Lo que es más importante, hágale saber a su hijo que lo ayudará y que debe tratar de no contraatacar.

● **Enséñele a su hijo a manejar el acoso:**

Hasta que se pueda hacer algo a nivel administrativo, trabaje con su hijo para manejar la intimidación sin ser aplastado o derrotado. Practique “escenarios en casa” donde su hijo aprenda a ignorar a un acosador o desarrolle estrategias asertivas para hacerle frente a la intimidación. Ayude a su hijo a identificar a los maestros y amigos que puedan ayudarlo si le preocupa que lo acosen.

● **Establezca límites con la tecnología:**

Eduque a sus hijos y a usted mismo sobre el ciberacoso y enséñeles a sus hijos a no responder ni reenviar correos electrónicos amenazantes. Hágase “amigo” de su hijo en Facebook o Myspace y configure los filtros adecuados en la computadora de su hijo. Haga que la computadora de la familia sea la única computadora para los niños, y téngala en un lugar público en el hogar donde sea visible y pueda ser monitoreada. Si decide darle a su hijo un teléfono celular, piénselo bien antes de permitirle tener una opción de cámara. Hágale saber que estará monitoreando sus mensajes de texto. Como padre, puede insistir en que los teléfonos se guarden en un área pública, como la cocina, a cierta hora de la noche, para eliminar el acoso nocturno y los mensajes inapropiados. Los padres deben reportar el acoso a la escuela.



Los padres deben **reportar** todos los mensajes amenazantes a la policía y documentar cualquier mensaje de texto, correo electrónico o publicación en los Sitios web.



Padres de niños involucrados en 'bullying'

- **Detener el acoso antes de que comience:** eduque a sus hijos sobre el bullying. Es posible que su hijo tenga problemas para leer los signos sociales y no sepa que lo que está haciendo es dañino. Recuérdle a su hijo que intimidar a otros puede tener consecuencias legales.

- **Haga que su hogar esté "libre de intimidación":** los niños aprenden el comportamiento a través de sus padres. Estar expuesto a un comportamiento agresivo o a un ambiente demasiado estricto en el hogar hace que los niños sean más propensos a intimidar en la escuela. Los padres/cuidadores deben modelar ejemplos positivos para su hijo en sus relaciones con otras personas y con ellos.

- **Busque problemas de autoestima:** los niños con baja autoestima a menudo intimidan para sentirse mejor consigo mismos. Incluso los niños que parecen populares y queridos pueden tener tendencias malas. El comportamiento malo debe ser abordado por los padres y disciplinado.

Estudiantes

- **Denuncia el acoso y el ciberacoso:** es importante que los estudiantes informen cualquier acoso a un padre o adulto en quien confíen. A menudo, los niños no denuncian el acoso cibernético porque temen que sus padres les quiten el teléfono o la computadora. Los padres apoyarán los informes de acoso de sus hijos y no les quitarán los teléfonos como consecuencia. Es importante que los niños recuerden que la intimidación está mal y que debe ser manejada por un adulto.

- **No respondas al acoso con violencia:** puede ser difícil no responder a la intimidación, pero, como dice el refrán, "dos errores no hacen un acierto". Trata de no mostrar enojo o lágrimas. Dile con calma al acosador que deje de acosar o simplemente aléjate.

- **Evita estar solo:** siempre que sea posible, evita situaciones en las que no haya otros estudiantes o profesores. Intenta ir al baño con un amigo o almorzar en grupo. Cuando viajes en el autobús, siéntate cerca del frente. Si sabes que un estudiante al que le gusta intimidar a otros se encuentra en un área donde normalmente caminas para almorzar o ir a clase, intenta usar rutas alternativas en los pasillos.

Conclusión

Los estudiantes que experimentan intimidación pueden sentirse abrumados, deprimidos o ansiosos. Si su hijo o estudiante tiene problemas en la escuela o con amigos como resultado de la intimidación, un profesional de la salud mental, como un psicólogo, puede ayudarle a su hijo a desarrollar resiliencia y confianza. Esto permitirá que su hijo sea más exitoso tanto social como académicamente. ☺

Recuerda: es importante que le reportes a tu maestro, entrenador, director o padre cualquier caso de intimidación hacia ti o hacia otros estudiantes.



Las mujeres prevenimos juntas el **Virus del Papiloma Humano**.



SITUACIÓN ACTUAL

Se estima que en **Colombia** durante 2020 hubo 113,221 casos de cáncer de los cuales 52,866 fueron en mujeres. De estos, 4,742 fueron nuevos casos de cáncer de cuello uterino, que está relacionado con el **Virus del Papiloma Humano (VPH)**.^{1,2}

113,221
casos de cáncer

52,866
fueron mujeres

4,742
casos nuevos de
cáncer de cuello uterino

SUS SÍNTOMAS SON SILENCIOSOS

Las mujeres infectadas con VPH **no presentan signos o síntomas visibles**, sino hasta mucho después cuando este se ha convertido en algún tipo de cáncer.³

EL VPH PUEDE GENERAR COMPLICACIONES GRAVES

Entre los tipos de cánceres más comunes y que están asociados al virus se encuentran: el **anal, vaginal, vulvar, boca y garganta**, y principalmente **cáncer de cuello uterino**; sin olvidar que ocasiona verrugas genitales.²

¿CÓMO DEBEMOS PREVENIRLO?

Aprendiendo y consultando con tu médico, la mejor manera de cuidarnos del VPH es prevenirlo y eso lo podemos lograr informándonos.³

Referencias:

1. Globocan. Colombia. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/170-colombia-fact-sheets.pdf>. Publicado en: marzo de 2021. Consultado en: febrero de 2021.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Información básica sobre los cánceres asociados al VPH. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/hpv/basic_info/index.htm. Última revisión: 3 de septiembre de 2020. Consultado en: febrero de 2021.
3. American Cancer Society. VPH y cáncer ¿Qué es el VPH? Disponible: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-cancer.html>. Actualizado en: 30 de julio 2020. Consultado en: febrero de 2021.

Suicidio, trastornos temperamentales y depresión en los adolescentes

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



Miles de adolescentes se suicidan cada año. De hecho, el suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 15 y 24 años de edad.

El suicidio no pasa porque sí. Ciertos estudios indican que, al menos, un 90% de los adolescentes que se quitan la vida tienen algún tipo de problema de salud mental, tales como depresión o ansiedad, o presentan abuso de drogas, alcohol o problemas de conducta. También podrían tener inconvenientes en la escuela o con los amigos, o una combinación de todos estos factores. Es posible que hayan tenido estos conflictos durante cierto tiempo.

En la mayoría de los casos, el adolescente no le dedica mucho tiempo a planear cómo quitarse la vida. Es posible que haya tenido la idea de suicidarse o que lo haya intentado en el pasado, pero solo decide hacerlo poco después de un evento intenso y repentino, como, por ejemplo, meterse en líos, pelear con alguien, romper con su pareja o sacar una mala calificación en un examen.

¿Por qué se suicidan los adolescentes?

La mayoría de los adolescentes que se quitan la vida tienen un trastorno temperamental (trastorno bipolar o depresión). Este es una enfermedad del cerebro y puede presentarse repentinamente o desaparecer y reaparecer intermitentemente durante casi toda la vida del adolescente. Un adolescente que sufra de trastornos temperamentales puede tener cierto estado de ánimo durante semanas o

meses, o puede cambiar de estado de ánimo de un momento a otro.

Aquellos que sufren de trastorno bipolar, también conocido como maniacodepresivo, podrían cambiar entre el estado maníaco (enojo o alegría intensa), la depresión (tristeza o malhumor) y la eutimia (estado de ánimo normal). Algunos adolescentes tienen más tendencia al estado maníaco, otros hacia la depresión y otros parecen tener una actitud normal la mayor parte del tiempo. El estado maníaco y la depresión se pueden presentar a la vez. A esto se le llama estado de ánimo mixto.

Los adolescentes que sufren de un estado de ánimo maníaco o mixto podrían:

- ★ Tener reacciones muy exageradas cuando algo no sale como ellos quieren.
- ★ Ponerse hiperactivos, agitados o agresivos.
- ★ Sentirse abrumados por el pensamiento o el sentimiento.
- ★ Dormir menos.
- ★ Hablar mucho más.
- ★ Actuar de manera impulsiva o peligrosa.
- ★ Sentir que pueden hacer cosas que en realidad no pueden.

Los adolescentes que sufren de depresión podrían:

- ★ Sentirse tristes, decaídos, irritables o sin ánimo para hacer las cosas.
- ★ Tener un cambio en los hábitos de sueño o alimentación.
- ★ Sentirse culpables, despreciables o sin esperanzas.

- ★ Tener menos energía o mayor dificultad para prestar atención.
- ★ Sentirse solos, molestarse fácilmente o hablar de querer morir.
- ★ Perder interés en cosas que solían disfrutar.

¿Cuáles son las señales de alerta de la depresión o el suicidio?

Las siguientes señales de alerta podrían ser un indicativo de un problema de salud mental, tal como un trastorno temperamental, o podrían estar directamente relacionadas con ideas o conductas suicidas:

- ★ Cambios en el desempeño, tales como:
 - Descenso en las calificaciones.



Los padres, a veces, son “los últimos en enterarse” de que sus hijos adolescentes están deprimidos o desesperados.



- Descuido en la apariencia personal.
- Descuido de las responsabilidades.
- ★ Cambios emocionales, tales como:
 - Parece estar triste, desesperanzado, aburrido o abrumado.
 - Tiene episodios de enojo severo.
 - Parece estar más ansioso o preocupado.
- ★ Cambios de conducta, tales como:
 - Se mete en líos o tiene una actitud rebelde, agresiva o impulsiva.
 - Huye de la casa.
 - Se aparta de los amigos o familiares o cambia radicalmente de amigos.
- Cambia los hábitos de alimentación o sueño.
- Pierde interés en las actividades.
- ★ Uso de drogas o alcohol.
- ★ Ser víctima de abuso sexual o físico.
- ★ Sentimientos sexuales o confusión acerca de su orientación sexual que el adolescente considera inaceptable.
- ★ Lastimarse a sí mismo, como, por ejemplo, cortarse o tener anorexia.
- ★ Hablar o escribir sobre el suicidio o muerte.
- ★ Manifestar gestos suicidas, tales como tomar una pequeña cantidad de píldoras.

Mito

Los adolescentes que se quitan la vida están obviamente deprimidos.

Hecho:

no siempre es obvio. Los padres, a veces, son “los últimos en enterarse” de que sus hijos adolescentes están deprimidos o desesperados. Estos últimos suelen ser muy buenos para ocultar sus problemas. Mientras que un adulto deprimido se manifiesta profundamente triste y desconsolado por un tiempo prolongado, un adolescente deprimido puede verse contento la mayor parte del tiempo a medida que entra y sale de la depresión.

Mito

La gente que habla de suicidarse no se suicida.

Hecho:

los adolescentes que hablan de suicidarse o de querer “huir”, “escapar”, “desaparecer”, “terminar con todo” o “morir” son mucho más propensos a quitarse la vida que aquellos que no lo expresan. Es importante reaccionar de inmediato cuando un adolescente habla de muerte o suicidio.

Mitos y hechos

Mito

Los intentos de suicidio que no son fatales pueden ser considerados un simple “llamado de auxilio” o “si el chico en realidad quisiera matarse, habría escogido un medio más letal”.

Hecho:

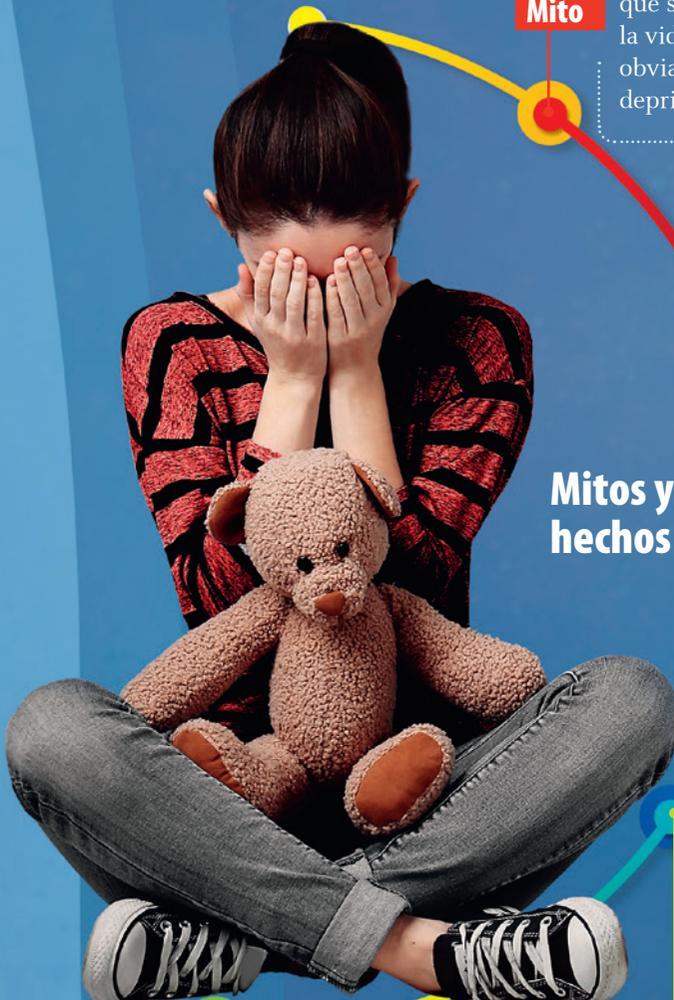
un intento de suicidio no fatal, como, por ejemplo, tomar una pequeña cantidad de píldoras o hacerse cortes en la muñeca puede ser seguido por conductas posteriores más letales. Además, los intentos no fatales podrían indicar profundos problemas emocionales que no son notorios de otro modo. Los intentos o “gestos” de suicidio deben ser tomados muy seriamente mediante precauciones de protección e intervención.

Mito

“Es un modo de llamar la atención”.

Hecho:

aunque en ocasiones esto es cierto, la conducta puede terminar siendo fatal. Un adolescente cuya intención no sea morir, podría tomar demasiadas pastillas o calcular mal el momento en que será rescatado.



Lleve a su adolescente a la sala de emergencias de un hospital si le preocupa que pueda lastimarse o lastimar a otros.



Obtenga ayuda de inmediato.

Esto es más difícil de lo que suena. Procure no darle sugerencias para “arreglar” sus problemas. Pregúntele qué le está inquietando y si se ha sentido triste o decaído. Pregúntele si alguna vez ha pensado en suicidarse o en dejar de vivir. Emplee palabras distintas a suicidio, tales como “lastimarte a ti mismo”, “poner fin”, “desaparecer para siempre”, o “querer dormir y no despertarse”.

Escuche a su adolescente.

Aunque suele ser más fácil señalar las faltas que hacer elogios, evite criticar en exceso. Procure ser comprensivo si su adolescente “está metido en líos” o tiene una actitud muy negativa acerca de sí mismo. Hágale saber que independientemente de cómo se sienta en ese momento, usted tiene una imagen general positiva de él y de su futuro.

Manifieste comprensión y apoyo.

Lo que usted puede hacer

Retire las armas de fuego de su casa.



Los estudios demuestran que, aunque las armas estén bajo llave, los adolescentes con tendencia al suicidio que conozcan de la existencia de estas serán más propensos a quitarse la vida que aquellos que viven en casas donde no hay armas de fuego.

Hable con el médico de su hijo adolescente acerca de un tratamiento.

Esto incluye una evaluación por parte de un psiquiatra infantil y de adolescentes o con otros profesionales de la salud mental.



Recuerde:

El apoyo familiar y el tratamiento profesional pueden ayudar a los adolescentes que están en riesgo de suicidarse a lidiar mejor con sus dificultades y a sentirse mejor. Actualmente existen tratamientos muy efectivos para los trastornos temperamentales y otros problemas mentales, entre los que se encuentran la consejería individual y familiar, los medicamentos, las terapias y el seguimiento del caso. 📞

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.

A propósito de 'Carta al padre', sabía usted que:

Por: Juan Fernando Gómez Ramírez
Pediatra puericultor

Es una misiva que Franz Kafka, escritor checo con doctorado en Derecho, nacido en Praga en 1883, le escribió a su padre Hermann, pero que, finalmente, este último nunca la recibió. En esta carta, el autor describe los detalles y pesares alrededor de una relación padre-hijo muy asimétrica y distante, con una clara orientación adultocéntrica. Resumimos acá para nuestros lectores, algunas de las afirmaciones que consideramos más relevantes en este escrito:

- ★ He sido un niño miedoso; sin embargo, también era seguramente testarudo, como son los niños; es probable que



también me malcriara mi madre, pero no puedo creer que fuese especialmente indócil, no puedo creer que una palabra amable, un silencio cogido de la mano, una mirada bondadosa, no hubiese conseguido de mí lo que se hubiese querido.

- ★ Yo habría necesitado un poco de aliento, un poco de amabilidad, un poco de dejar abierto mi camino; en lugar de eso tú me lo cerraste, con la buena intención, indudablemente, de que fuese por otro camino. Pero para eso yo no servía.
- ★ Tú eras para mí la medida de todas las cosas y tu confianza en ti mismo era tan grande que no necesitabas ser consecuente para tener siempre la razón. Yo estaba bajo tu enorme peso en todo mi pensar, incluido el que no coincidía con el tuyo, y sobre todo en ese.
- ★ Yo también creo que tú no tienes en absoluto la culpa de nuestro mutuo distanciamiento. Pero tampoco la tengo yo, en absoluto. Hubiera sido posible que no dejaras tus incesantes reproches, pero sí que los suavizaras. Pero justamente como padre has sido demasiado fuerte para mí, sobre todo porque mis hermanos

murieron pequeños, las hermanas llegaron mucho después y yo tuve que resistir completamente solo el primer embate y fui demasiado débil para ello.

- ★ Para autoafirmarme un poco frente a ti, en parte también por una especie de venganza, pronto empecé a observar, a catalogar, a exagerar pequeñas ridiculeces que veía en ti. Crecí mucho, pero no sabía qué hacer con mi altura, la carga era muy pesada.

*Fuente: Kafka, Franz. *Carta al padre*. Colección Palabras Rodantes. Comfama. Metro de Medellín. 2012



Niñez y poesía

Niños y adultos

*A los diez años creía
que la tierra era de los adultos.
Podían hacer el amor, fumar, beber a su antojo,
ir adonde quisieran.
Sobre todo, aplastarnos con su poder indomable.*

*Ahora sé por larga experiencia el lugar común:
en realidad no hay adultos,
solo niños envejecidos.*

*Quieren lo que no tienen:
el juguete del otro.
Sienten miedo de todo.
Obedecen siempre a alguien.
No disponen de su existencia.
Lloran por cualquier cosa.*

*Pero no son valientes como lo fueron a los diez años:
lo hacen de noche y en silencio y a solas.*

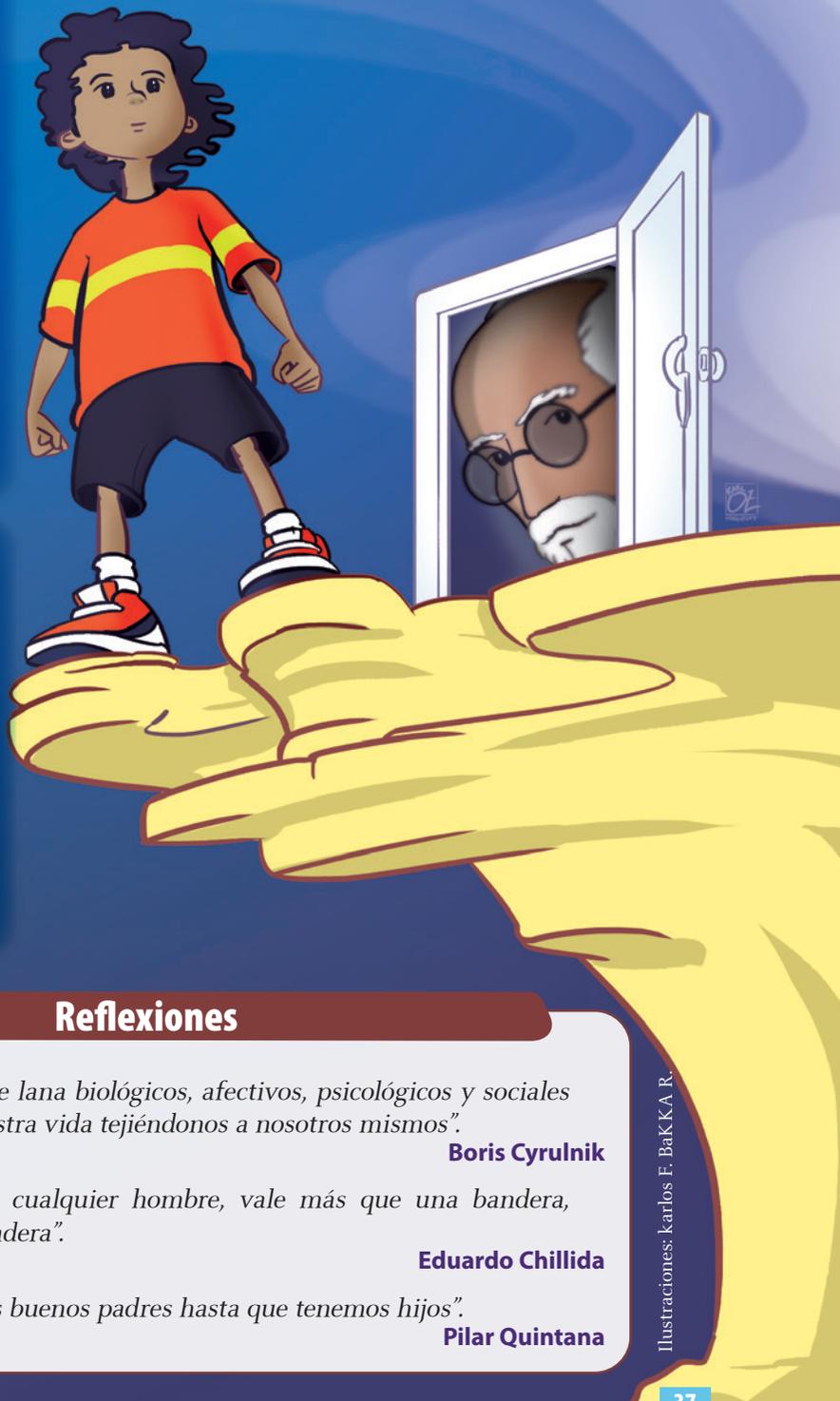
José Emilio Pacheco (La arena errante)

Agranda la puerta, Padre

*Agranda la puerta, Padre,
porque no puedo pasar.
La hiciste para los niños,
yo he crecido, a mi pesar.*

*Si no me agrandas la puerta,
achícame, por piedad;
vuélveme a la edad aquella
en que vivir es soñar.*

**Fragmento del poema de
Miguel de Unamuno (Cancionero)**



Sergio Sinay

Reflexiones

- “Con cabos de lana biológicos, afectivos, psicológicos y sociales pasamos nuestra vida tejiéndonos a nosotros mismos”.

Boris Cyrulnik

- “Un hombre, cualquier hombre, vale más que una bandera, cualquier bandera”.

Eduardo Chillida

- “Todos somos buenos padres hasta que tenemos hijos”.

Pilar Quintana

ES MUY COMPLEJO CRIAR
A LOS HIJOS AHORA
¿CÓMO LO LOGRARON
EN TU ÉPOCA?

TENÍAMOS AUTORIDAD,
DECISIONES FIRMES, LÍMITES
MUY CLAROS, UNA MIRADA
NUESTRA BASTABA PARA QUE
LAS COSAS FUNCIONARAN.

¡GUAY!, ¿CON UNA
MIRADA?



¿Cuánto sabes sobre el MENINGOCOCO?

¿Qué es?



Es una infección que causa inflamación en las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Esta bacteria puede vivir entre la nariz y la garganta, lo que le permite transmitirse de persona a persona a través de gotas en las secreciones respiratorias de los portadores.^{1,2}

Aunque es una infección que puede afectar a personas de cualquier edad, los bebés, niños y adolescentes son los más vulnerables.

Síntomas

Algunos síntomas de meningitis en bebés:



Tiene la fontanela abultada (la región blanda en la cabeza del bebé).³



Fiebre



Dificultad para alimentarse.



Vómitos

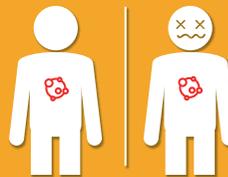
Es importante, ante la aparición de síntomas, acudir al médico en busca de un diagnóstico profesional y un tratamiento adecuado.

Referencias:

- Centers for Disease Control and Prevention, Meningococcal Vaccination, 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/mening/index.htm>
- OPS, Meningococo, OPS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/meningococo>. Último acceso Febrero 2022.
- Brenda L. Tesini, MD, University of Rochester School of Medicine and Dentistry: "Infecciones virales del sistema nervioso central en niños". Última revisión completa sep, 2019.
- World Health Organization (WHO), 2018, Meningococcal meningitis. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningococcal-meningitis> [accessed May 2020]
- Olbrich KJ et al, Infect Dis Ther 2018; 7:421-438
- OMS, Derrotar a la meningitis para 2030: una hoja de ruta mundial. Disponible en <https://www.who.int/immunization/research/development/DefeatingMeningitisRoadmap-SP.pdf>. Último acceso: Septiembre 2021
- Adaptado de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): "Enfermedades transmisibles", en <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles> (último acceso: marzo 2022).

Sabías que...

1 de cada 2
pacientes



con enfermedad por meningococo puede morir si no se trata.⁴



Bebés y niños



pueden sufrir secuelas más graves que los adolescentes o adultos.⁵



Una de cada cinco personas sobrevivientes de la Meningitis por Meningococo queda con discapacidades duraderas como.⁶



Amputaciones



Alteraciones de la memoria



Pérdida auditiva o visual

Después del agua potable y una buena higiene,

las vacunas

son la forma más eficaz de prevenir enfermedades infecciosas.⁷

En **Colombia existen vacunas** que ofrecen protección contra la meningitis por meningococo indicadas desde las

6 semanas de vida.⁸

Consulta con tu médico y en tu centro de vacunación más cercano.

20 años

Como aliados y consejeros
de las familias colombianas.



**Estamos de aniversario y tenemos
varias sorpresas y regalos para ti:**

- ✓ Imagen renovada
- ✓ Nueva web con una experiencia innovadora
- ✓ Lanzamiento de aplicación móvil
- ✓ Nuevos contenidos, alianzas y mucho más



Síguenos en Facebook e Instagram,
nos encuentras como: Crianza y Salud