

Crianza y Salud

Acompaña a tu familia



SCP
Sociedad Colombiana
de Pediatría

Cómo ayudar
a los niños a
entender y a
manejar sus
emociones



Año 21 | número 1
Bogotá, Colombia



Además:

16



Efectos de las pantallas
en los niños

28



Educación al estilo
Montessori

33



Infecciones de las vías
urinarias en niños pequeños

33° Congreso Colombiano de Pediatría

BARRANQUILLA
* JULIO 6, 7 Y 8 * 2023

CENTRO DE CONVENCIONES
PUERTA DE ORO

TEMÁTICAS:



VACUNAS



URGENCIAS



NEONATOLOGÍA



NUTRICIÓN



INFECTOLOGÍA



OTORRINOLARINGOLOGÍA



ENDOCRINOLOGÍA



OTRAS MÁS



INSCRIPCIÓN Y MÁS INFORMACIÓN WWW.CONGRESO.SCP.COM.CO

ALIADOS





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

Vocal Rpte. Capítulos

Nury Isabel Mancilla Gómez

Presidente anterior

Dra. Marcela María Fama Pereira

Directora Ejecutiva

Gloria Zuccardi

**Subdirector de Publicaciones y
Programas de Educación Virtual**

Oscar Ruiz

Subdirector de Comunicaciones

Cristhian Herrera

Crianza y Salud

www.crianzaysalud.com.co

Año 21 – número 1 · (Año 2023)

ISSN 1692-150X

Director

Juan Fernando Gómez Ramírez

Coordinadora Editorial

Lina María Martínez Fonseca

Fotos:

©2023 Shutterstock.com
Archivo fotos SCP

Ilustraciones:

©2023 Shutterstock.com
MIQUELOFF

Foto portada:

©2023 Shutterstock.com

Dirección arte/Diseño gráfico

Almadigital SAS

almadigital2010@gmail.com

Impresión:

Multi-Impresos SAS

Crianza y 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

Dudas y mitos sobre los cuidados del recién nacido prematuro

Basado en argumentos científicos y actualizados este artículo busca aclarar algunos de los interrogantes alrededor del cuidado de los recién nacidos prematuros.

12 Primera infancia

Cómo ayudar a los niños a entender y a manejar sus emociones

Los padres, maestros y otros cuidadores tienen un papel importante en la enseñanza de la autorregulación de los niños.

16 Desde la niñez

Efectos de las pantallas en los niños

La exposición temprana a las pantallas se asocia con problemas de atención y comportamiento, entre otros; por ello, es importante que haya una regulación en cuanto a su tiempo y uso.

20 Escolares

Niños neurodivergentes: lo que debe saber

Las personas neurodiversas experimentan, interactúan e interpretan el mundo de formas únicas. El compromiso de la sociedad está en aceptar y ser más tolerantes a esas diferencias.

24 Adolescentes

Actividad física y alimentación: impacto en los adolescentes

La adolescencia es una etapa de la vida caracterizada por muchos cambios, y la actividad física y la alimentación tienen un alto impacto en su salud y bienestar.

28 Educación al estilo Montessori

El método Montessori de educación involucra al niño en las actividades de la vida diaria y lo conecta con el medio ambiente para el desarrollo de su independencia.

30 Depresión posparto:

síntomas y opciones de tratamiento

La depresión posparto puede afectar a cualquier mujer, alterando la capacidad para cuidar de su bebé o de ella misma.

33 Infecciones de las vías urinarias

en niños pequeños

La Academia Americana de Pediatría nos explica qué son las infecciones de las vías urinarias, cómo las contraen los niños y de qué modo se tratan.

36 A propósito de 'El corral de la infancia', sabía usted que:

Este obra analiza el entrecruzamiento de la historia de la infancia y de la literatura para niños y pone de relieve las posibilidades generadoras de las relaciones niño-adulto y realidad-fantasia.

05 El retroceso de los derechos de la niñez

06 Guía de anunciantes

37 Educar

38 Caricatura



Prográmate con nuestros
EVENTOS
2023



**33° Congreso Colombiano
de Pediatría**

6, 7 y 8
julio

Barranquilla



**GLOBAL HEALTH
CONFERENCE**
— of the Americas —

13, 14 y 15
septiembre

Cartagena



**Congreso Nacional
de Nutrición, Crianza
y Salud**

17 y 18
noviembre

Cali

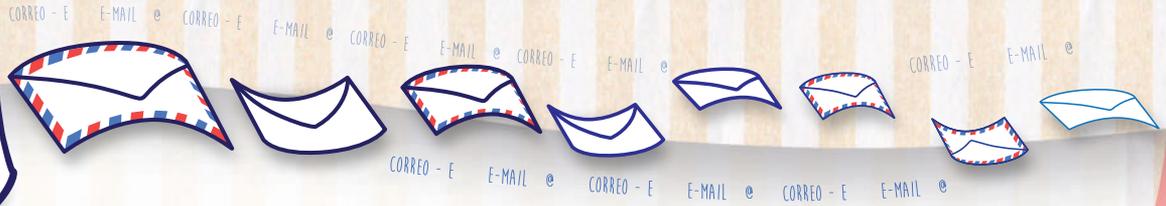
El retroceso de los derechos de la niñez

Al instalarse hace pocos días en Ginebra la sesión del Comité de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el alto comisionado para los Derechos Humanos, Volker Türk, expresó una gran preocupación por el hecho de que el respeto por los derechos de los niños en todo el mundo está en franco retroceso.

Entre las expresiones de esta alarmante realidad están:

- ♥ Muchos niños y niñas alrededor del planeta continúan viviendo en zonas de guerra con graves necesidades humanitarias, que corroboran, una vez más, la dramática afirmación de que: "Los niños son los primeros en padecer la guerra y los últimos en disfrutar la paz".
- ♥ La sobrecogedora situación del cambio climático compromete su calidad de vida no solo en el presente, sino también en el futuro.
- ♥ El afrontamiento de la pandemia del COVID-19 afectó de manera importante la vigencia de muchos derechos de la niñez, lo cual involucró elementos fundamentales, como la educación, la participación y el juego libre, entre otros. Además, durante este periodo se dispararon las cifras de ocurrencia de maltrato infantil y abuso sexual.

Todo lo anterior, hace urgente y necesario que los 196 Estados signatarios de la Convención sobre los Derechos del Niño se comprometan en una gran cruzada que reivindique la dignidad de la niñez y la posición en el contexto social, con el fin de confrontar la preocupación expresada por el pensador español Leopoldo Panero, cuando afirma que: "Los niños, niñas y adolescentes no son miniseres humanos con miniderechos humanos, pero mientras los adultos continúen considerándolos como tales, la violencia contra ellos persistirá".



Señores
Sociedad Colombiana de Pediatría
Revista *Crianza y Salud*
Ciudad

Cordial saludo.

Estoy interesada en que me asesoren, pues mi hijo, que recién entró a la escuela, llega con cosas que no son suyas, creo que las roba, ¿qué debo hacer?

Muchas gracias y aprovecho para felicitarlos y agradecerles por los buenos temas que publican en la revista.

Atentamente,
María Elvira Manzano

Rta./ El niño toma objetos prestados porque no tiene el sentido de la propiedad bien desarrollado. El niño va aprendiendo poco a poco, a partir de los dos años, sobre el significado de lo mío, lo tuyo y lo nuestro.

Los niños en casa van aprendiendo el sentido de propiedad. Por ejemplo, aprenden que las cosas que están dentro de la casa son propiedad de la familia, que son una propiedad común del grupo familiar. Pero que él también tiene sus cosas propias, que le pertenecen, las que le hemos asignado para su uso, lo que le hemos regalado.

Sin embargo, a veces los padres no respetan las cosas del hijo, por ejemplo, botan o regalan sus juguetes viejos sin su consentimiento. Es conveniente que nosotros, sus padres, respetemos la propiedad del hijo. Es la mejor forma de enseñarles a respetar las cosas comunes y las que son propiedades de otros.

Los niños en edad escolar ya han hecho suyo el sentido de propiedad. Ellos ya saben que tomar lo que no les pertenece es un acto inadecuado y, por ello, debe promoverse una acción reparadora tendiente a devolver el objeto sustraído a su propietario.

El robo por parte de un escolar necesita que tengamos en cuenta todos los factores que influyeron en su aparición, donde se pueden incluir algunas carencias, como la falta de reconocimiento y afecto. En aquellos casos en los que esta conducta sea repetitiva se debe buscar la ayuda de un profesional. Si los padres y adultos cuidadores son personas de bien, que actúan siempre con comportamientos socialmente positivos, habrá una gran probabilidad de que los hijos sigan su ejemplo.

**Respuesta tomada de: Leal Quevedo F. En: Preguntas de madres y padres. 6ª ed. Editorial Médica Panamericana. 2015.*



Guía de anunciantes

Pág.

- 02. Sociedad Colombiana de Pediatría
- 04. Sociedad Colombiana de Pediatría
- 11. Alpina
- 15. Sociedad Colombiana de Pediatría
- 19. Heel

Pág.

- 23. Johnson & Johnson
- 26. Sociedad Colombiana de Pediatría
- 32. Alpina
- 39-40. Sociedad Colombiana de Pediatría



08



12



20



16



24



Así es su mundo

"Enséñeles a sus hijos desde temprano lo que usted aprendió tarde."

Richard Feynman

08 Recién nacidos

Dudas y mitos sobre los cuidados del recién nacido prematuro

12 Primera infancia

Cómo ayudar a los niños a entender y a manejar sus emociones

16 Desde la niñez

Efectos de las pantallas en los niños

20 Escolares

Niños neurodivergentes: lo que debe saber

24 Adolescentes

Actividad física y alimentación: impacto en los adolescentes

Dudas y mitos

sobre los cuidados del recién nacido prematuro



Por: Sofía Illatopa Marín
Estudiante de Medicina y
Luisa María Feijoó Fonnegra
Residente de Pediatría -
Universidad Pontificia Bolivariana
Asesora:
Natalia María Mazo Correa
Pediatra - Docente Programa
Familia Canguro
Universidad Pontificia Bolivariana

El Programa Familia Canguro de la Clínica Universitaria Bolivariana tiene un enfoque integral, a través del cual se atienden pacientes con diversas condiciones, tales como: bebés con edad gestacional al nacer menor de 37 semanas, aquellos con peso al nacer menor de 2.500 gramos (g), y quienes, por alguna razón, nacen a término y tienen un peso mayor de 2.500 g, pero requieren el desmonte de oxígeno o tienen algún riesgo en su neurodesarrollo.

Durante el tiempo en el que se ha compartido con madres, padres y cuidadores de estos niños, con la ayuda del personal de enfermería y fisioterapia, se han recopilado ciertas dudas

que son muy frecuentes sobre estos grupos especiales y, en general, sobre el cuidado de los recién nacidos. Motivado por lo anterior, hemos realizado una búsqueda bibliográfica para aclarar con argumentos científicos y actualizados algunos de los interrogantes que se repitieron de forma reiterada:

1 La exposición solar

Anteriormente se pensaba que exponer los recién nacidos al sol era una medida efectiva para disminuir la coloración amarilla de la piel (ictericia), dada por la elevación de la bilirrubina, una sustancia que puede incrementarse en la sangre por diferentes causas y llegar al sistema nervioso central, ocasionando daños irreversibles; sin embargo, con los años y las distintas investigaciones llevadas a cabo, la exposición solar pasó a usarse únicamente en aquellos países en los que no se cuenta con lámparas de fototerapia. Como Colombia posee estas lámparas, la práctica de la exposición solar se ha desaconsejado debido a que el sol emite rayos ultravioletas y radiación infrarroja, los cuales podrían causar quemaduras y, a largo plazo, cáncer de piel.

2 El baño

El baño en los recién nacidos cumple varias funciones importantes, entre ellas, fortalecer el vínculo entre los padres y el bebé, estimular su desarrollo psicomotor, y brindarles relajación y experiencias sensitivas (caricias, frío, calor, humedad). Es ideal diferir el baño para después de las 24



horas posterior al nacimiento, ya que hay más adherencia a la lactancia y se disminuye el riesgo de hipotermia.

Este no debe ser prolongado, abarcando máximo cinco minutos, y se debe realizar en un cuarto limpio con temperatura adecuada, en bañera de plástico y con agua tibia, la cual se debe verificar antes de introducir al bebé.

La recomendación de bañarlo posterior a las primeras 24 horas, está dada para aquellos en los que el peso sea mayor a 2.500 g. En algunos casos se preferirá que el baño se postergue hasta llegar a los 3.000 g, debido a que los más pequeños requieren termorregular el frío y pueden perder calorías y, por ende, peso. Otros casos en los que se prefiere posponer el baño es en aquellos niños con requerimientos de oxígeno; por eso, es fundamental que este consejo se individualice.

Por su parte, la Academia Americana de Pediatría (AAP, por su sigla en inglés) recomienda el baño de inmersión sobre el baño de esponja y lo ideal es no usar jabón, pero, si llega a utilizarlo, este debe tener un pH neutro, con el fin de evitar lesiones en la piel, dermatitis y abrasiones.

3 El cordón umbilical

Es clave que los padres sepan que el tiempo en el que tarda su caída puede ser de una a dos semanas; anteriormente se aconsejaba el uso de sustancias como el alcohol para su limpieza, pero, actualmente, gracias a varios estudios se comprobó que esto no es necesario y que su limpieza puede

hacerse con agua y jabón convencional, teniendo la precaución de que siempre quede seco después de dicha labor para evitar el riesgo de una infección.

4 El sueño

Es importante tener en cuenta que casi todos los recién nacidos duermen períodos extensos en promedio hasta de 16 horas. Durante las primeras semanas no distinguen entre el sueño nocturno y la vigilia diurna, por lo que es esencial la higiene del sueño, es decir, que en la noche las luces estén apagadas (incluyendo televisores, celulares u otras pantallas), que ojalá no haya ruido y en lo posible iniciar una rutina (que puede ser el cambio de ropa a pijama) y que los niños estén a una temperatura adecuada. También que se hayan alimentado de manera suficiente.

En los primeros meses de vida, es ideal que el recién nacido duerma en la habitación de sus padres. No se deben usar almohadas, ya que hay riesgo de obstrucción de la vía aérea, y tampoco poner accesorios removibles o peluches.

La separación entre las barandas de la cuna debe ser menor de 6 cm, el colchón debe ser plano y adaptarse al espacio de la cuna, la cobija debe ser de lana o algodón y se sugiere el uso de toldillo, si hay exposición a los insectos. Todos los elementos deben ser lavados con frecuencia.

5 La nutrición en el recién nacido prematuro o de bajo peso al nacer

Las necesidades nutricionales de un niño prematuro o con bajo peso al nacer son distintas a las de un niño a término, pero la lactancia materna tiene múltiples ventajas en ambos, pues favorece la maduración del tracto gastrointestinal, disminuye el riesgo de enterocolitis necrosante y se ha asociado a mejores resultados en su neurodesarrollo.



Por lo anterior, antes de considerar la suplementación de la leche materna, se deben implementar estrategias alternativas para obtener una ganancia de peso adecuada: se debe evaluar si el bebé recibe leche final (logra el vaciamiento de un pecho), si se encuentra o no en posición canguro, cómo es su ambiente térmico y cuántas horas durante el día permanece en dicha posición, entre otras. A su vez, se deben valorar los aspectos nutricionales de la madre, tales como si está recibiendo el alimento adecuado y se encuentra hidratada. Si no hay dificultades con la técnica se debe considerar alguna condición patológica.

Es clave resaltar que en ningún caso se indica de forma rutinaria la suplementación de la leche materna con fórmula especial para prematuros, sino que se establece solo como una estrategia en casos especiales y siempre se debe promover y estimular la lactancia materna exclusiva.

6 El reflujo gastroesofágico

Se habla de reflujo gastroesofágico cuando de forma involuntaria se devuelve el contenido gástrico al tubo

que comunica la boca con el estómago, es decir, al esófago. Esto ocurre en lactantes sanos y en la mayoría de ellos se resuelve de forma espontánea sin iniciar tratamientos con medicamentos.

El diagnóstico usualmente no requiere de exámenes complementarios a no ser que se encuentren signos de alarma, como que el bebé no crezca o gane peso, vómito con sangre, anemia, sangre en las deposiciones, dificultad para la deglución o que no reciba la lactancia materna. También debe encender las alarmas el vómito biliar, el persistente o la deshidratación.

7 El pujo

El mal llamado “pujo” es una situación que preocupa a los cuidadores en general, ya que en la cultura latinoamericana se ha asociado tradicionalmente a situaciones como el “mal de ojo”.

Lo que en el argot popular se considera pujo parece corresponder a la

disquecia del lactante. Esto se debe al parecer a una incoordinación entre el aumento de la presión intrabdominal y la relajación del piso pélvico. Clínicamente los pacientes lloran, hacen esfuerzos, gritan y se ponen rojos. Estos síntomas se resuelven sin tratamiento, por lo que no debe estimularse al niño, ni tampoco usar supositorios ni laxantes.

8 Cambio en las deposiciones

En los recién nacidos que son alimentados con lactancia materna exclusiva las deposiciones pueden variar en el color, ser amarillas o verdosas; y en la textura, que puede ser pastosa o, incluso, muy blanda.

De igual forma, estas pueden variar en la frecuencia: pueden hacer deposiciones cada vez que se alimentan, demorarse hasta siete días, y si no hay dolor o distensión y la consistencia es normal, se considera dentro de lo esperado en ellos.

- No se aconseja la exposición solar, ya que puede causar quemaduras o cáncer.

- El baño en los recién nacidos se puede realizar en mayores de 2.500 g, que no requieran oxígeno o que no tengan alguna condición especial (como pérdida de peso).



- El cordón umbilical se debe mantener seco y es normal la hernia umbilical hasta los cinco años, siempre y cuando no haya signos de alarma.

- El reflujo gastroesofágico, el mal llamado “pujo”, y el cambio de color, textura y frecuencia de la materia fecal en los lactantes menores, puede ser normal y, en la mayoría de los casos, no requiere de un tratamiento.

- El mejor alimento para los recién nacidos a término siempre va a ser la leche materna.

- Los recién nacidos pueden dormir hasta 16 horas al día.



Lecturas recomendadas

- Posada Á, Gómez JF, Ramírez H. *El niño sano*. 4ª ed. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2016.
- Garnacho Saucedo GM, et al. *Efectos de la radiación solar y actualización en fotoprotección*. An Pediatr (Engl Ed). 2020 Jun;92(6):377.e1-377.e9. Spanish. doi: 10.1016/j.anpedi.2020.04.014. Epub 2020 Jun 6. PMID: 32513601



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 Gü junto a una alimentación balanceada y ejercicio físico.

Cómo ayudar a los niños a entender y a manejar sus emociones

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

Los padres, maestros y otros cuidadores tienen un papel importante en la enseñanza de la autorregulación de los niños.

Los bebés lloran, los niños pequeños tienen rabietas. En algún momento, los padres esperan que sus hijos comiencen a manejar sus sentimientos sin sufrir crisis épicas.

Sin embargo, aprender a regular las emociones es un proceso complejo, “requiere de muchas habilidades, incluida la atención, planificación, desarrollo cognitivo y desarrollo del lenguaje”, dice Pamela Cole, Ph. D. y psicóloga de la Universidad Estatal de Pensilvania, que estudia la regulación de las emociones en la primera infancia.

Los niños desarrollan esas habilidades en diferentes momentos, dicen los psicólogos. Su capacidad para manejar los sentimientos negativos depende de la genética, su temperamento natural, el entorno en el que crecen y factores externos como el cansancio o el

hambre que sienten. Pero los padres, maestros y otros cuidadores juegan un papel fundamental para ayudar a los niños a aprender a manejar sus sentimientos.

Cómo enseñarles a manejar sus emociones

Los niños que manejan bien sus emociones tienen más probabilidades de desempeñarse bien en la escuela y llevarse bien con los demás. Aquí hay estrategias probadas por la ciencia que los padres y cuidadores pueden usar para enseñar a los niños estas importantes habilidades:

★ **Comience temprano:** los bebés que reaccionan rápido y son difíciles de calmar tienen más probabilidades de tener problemas para controlar las emociones cuando crecen, explica John Lochman, Ph. D., ABPP, y psicólogo de la Universidad de Alabama, quien estudia programas para prevenir la agresión en niños de alto nivel, niños de riesgo. Pero todos los niños se benefician de la enseñanza sobre los sentimientos. Los cuidadores pueden comenzar a hablar sobre los sentimientos cuando sus hijos aún son bebés. Señale cuándo los personajes de un libro o una película se sienten tristes, felices, enojados o preocupados.



★ **Conexión:** los estudios muestran que los niños que tienen una relación segura y de confianza con sus padres o cuidadores tienen una mejor regulación de las emociones cuando son niños pequeños que aquellos cuyas necesidades no son satisfechas por sus cuidadores. Ser constante y reconfortante lo ayudará a desarrollar un apego seguro con su hijo.

★ **Habla y enseña:** enséñele

a sus hijos a reconocer y nombrar sus emociones. Sin embargo, no se moleste en tratar de tener la conversación mientras está molesto.

“Cuando las cosas están tranquilas, encuentre oportunidades para hablar sobre los sentimientos y las estrategias para manejarlos”, indica Cole. “No se asimilará todo durante una conversación, pero puede sentar las bases”, agrega.

★ **Modele el buen comportamiento:**

“¿ha escuchado el viejo dicho: ‘haz lo que digo, no lo que hago?’”. La investigación muestra que eso es ridículo”, dice Alan Kazdin, Ph. D., psicólogo de la Universidad de Yale y director del Centro de Crianza de Yale, quien estudia estrategias de crianza para reducir los problemas de conducta. Los

niños aprenden modelando lo que hacen sus padres.

★ **Mantenga la calma:**

modelar el buen comportamiento es más fácil decirlo que hacerlo, especialmente cuando su hijo en edad preescolar está teniendo la rabietta más grande del mundo. Si está a punto de perder la calma, tómese un minuto para respirar y calmarse antes de abordar la situación. “Pase a la otra habitación y regrese una vez que esté más tranquilo”, dice Kazdin, quien se basó en décadas de investigación para diseñar una capacitación en línea gratuita para padres. “No estás evitando la situación, pero puedes evitar tener una reacción impulsiva”, expresa.

★ **Planifique opciones:** cuando su hijo esté tranquilo, hablele sobre algunas formas con las que puede manejar una situación difícil. Imagine que empujaron a un compañero de clase que tenía un juguete con el que quería jugar. Cuando las cosas estén tranquilas, hablen sobre las diferentes elecciones que podrían



Los niños aprenden modelando lo que hacen sus padres.



hacer la próxima vez: podrían decirselo al maestro, pedirle al compañero de clase que se turnen o encontrar algo más con lo que jugar. Este proceso puede ayudar a su hijo a desarrollar habilidades para resolver problemas.

★ **Actúe:** una vez que hable sobre las posibles opciones, es hora de practicar. “Juego de roles y ensayo”, indica Kazdin. Turnense haciéndose pasar por su hijo y su compañero de clase. Con práctica, los niños comenzarán a aplicar esas nuevas habilidades en el mundo real.

★ **Castigar menos, elogiar más:** es tentador imponer consecuencias por el mal comportamiento. Pero el castigo



estricto empeora el comportamiento, no lo mejora. “Cuando la crianza de los hijos es dura, los niños que tienen problemas para controlar sus emociones tienden a reaccionar volviéndose más agresivos”, señala Lochman. “La investigación muestra que debes tener cuatro o cinco interacciones positivas por cada reprimenda negativa”. En otras palabras, los cuidadores deben pasar mucho tiempo centrándose en la atención positiva, los elogios y las recompensas por el buen comportamiento. Kazdin recomienda que los cuidadores piensen en los “opuestos positivos” de los comportamientos que quieren corregir. Si su hijo siempre grita cuando es hora de salir del patio de recreo, no lo castigue por el arrebato. En su lugar, ofrézcale muchos elogios y tal vez una pequeña recompensa cuando se vaya sin una rabieta. “En lugar de castigar a un niño por un comportamiento no deseado, elogie el comportamiento que le gustaría ver en su lugar”, agrega Kazdin.



tienen miedo o están ansiosos (como vacunarse o comenzar la escuela por primera vez), es posible que no puedan acceder a las habilidades de autorregulación que usan en situaciones de más bajo riesgo. “En una situación muy estresante, los niños necesitan más apoyo de los adultos”, menciona.

★ **Tome una visión a largo plazo:** la mayoría de los niños aprenden a manejar los grandes sentimientos cuando están en la escuela primaria. Pero eso no significa que su desarrollo emocional haya terminado. Las funciones ejecutivas, habilidades como la planificación, la organización, la resolución de problemas y el control de los impulsos, continúan desarrollándose en la edad adulta joven. Cuando se sienta frustrado por el comportamiento de su hijo, recuerde que la regulación de las emociones lleva tiempo.



Buscando apoyo

Si su hijo tiene dificultades con la regulación de las emociones, los psicólogos u otros profesionales de la salud del comportamiento pueden ayudarlo. Cole también sugiere que los padres se comuniquen con los maestros o los consejeros escolares para obtener información y recursos. “Cuando los problemas interfieren con la escuela, la salud, la vida familiar u otros aspectos de la vida, es útil pedir orientación”, indica.

A pesar de todo, recomienda que los cuidadores continúen tomando medidas para construir una relación sólida con sus hijos. Ya sea que todavía estén en pañales o preparándose para comenzar la escuela, nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde para fortalecer su conexión.

“Es importante desarrollar una relación fuerte y positiva con su hijo. Los niños aprenden de las personas en las que confían”, puntualiza. 📌



★ **Sea un equipo:** para los niños que tienen dificultades para aprender a regular las emociones, la consistencia es clave. “Es realmente importante que los padres, abuelos, maestros

y otros cuidadores trabajen juntos para abordar los problemas de autorregulación de un niño”, precisa Lochman, quien añade: “siéntese para conversar y planifique un enfoque coordinado para manejar los comportamientos del niño”.

★ Verifique sus expectativas:

“no espere que su hijo se comporte perfectamente, en especial si está realmente asustado o estresado”, dice Cole. Cuando





¡Por una
niñez
feliz!

**Cada día es una
oportunidad para
celebrar y recordar**
la importancia de proteger los
derechos y el bienestar de los
niños y niñas en todo el mundo.

Efectos de LAS PANTALLAS en los niños

Por: **Adriana Sarit Lambrano Arias**
Residente de Pediatría
Universidad Libre seccional Cali

En la actualidad, la tecnología se está apoderando cada vez más del tiempo de los niños desde edades muy tempranas de la vida; están inmersos en dispositivos como celulares, televisores, tabletas, videojuegos y computadoras, entre otros. Se estima que el uso de las pantallas ha aumentado en los últimos dos años. En promedio, los preadolescentes pasan 5,5 horas al día (h/d) frente a las pantallas y los adolescentes más de 8,5 horas al día. Se ha demostrado que ver televisión durante 1,5 h/d es un factor de riesgo para obesidad en niños de 4 a 9 años y los adolescentes que ven durante cinco horas televisión tienen cinco veces más probabilidad de tener sobrepeso que los que ven entre 0 a 2 horas en el día.

La exposición temprana a las pantallas se asocia con problemas de atención y comportamiento, el incremento del sedentarismo y la obesidad, la disminución de horas de sueño, el retraso en el aprendizaje, los trastornos en las habilidades sociales y los efectos negativos en el desarrollo psicomotor en los años siguientes. Además, el uso de pantallas en la infancia determina su uso posterior; cuanto más temprana sea la exposición, mayor es la posibilidad de que en el futuro su empleo sea frecuente.

Así mismo, se ha identificado que el uso de estas por parte de los menores aumenta a medida que se intensifica el uso por parte de los padres; por eso, es importante que



los cuidadores tomen conciencia de que son actores responsables en permitir, manejar y regular la utilización de estos dispositivos.

Cuando los aparatos electrónicos reducen la interacción con su entorno, con los cuidadores y otros niños, puede producirse una alteración en su capacidad de autorregulación, es decir, en la facultad de controlar sus emociones, pensamientos y acciones; por lo tanto, pueden presentar, más adelante, dificultad en mantenerse enfocados en una tarea o en inhibir respuestas automáticas. Por otro lado, el uso constante de dispositivos digitales priva a los niños de aprender y desarrollar habilidades de adaptación, que solo se logran con la interacción humana, perdiendo a su vez, en gran medida, la creatividad, la capacidad de asombro, entre otras actitudes investigativas inherentes a la infancia.

Efectos en el desarrollo

Los primeros años de vida constituyen una etapa crítica y fundamental para el desarrollo social, cognitivo, lingüístico, emocional y motriz; es donde se inicia la construcción de identidad, se establecen hábitos saludables y surge la interacción social. Lo anterior es influenciado tanto por factores genéticos como ambientales, incluyendo, en este último aspecto, el uso de la tecnología.

La exposición a pantallas se ha asociado a retrasos o trastornos en etapas del desarrollo. Los niños sobreexpuestos a ellas pueden tener afectación, en el

futuro, en la capacidad de concentración y aprendizaje, así como trastornos del lenguaje, poca tolerancia a la frustración, problemas con la figura de autoridad, dificultades para establecer un pensamiento crítico, poca capacidad para socializar con los demás, baja empatía, etc. Por tal motivo, es esencial abordar el tema con el pediatra desde las primeras consultas, con el fin de conocer cuáles son los riesgos, beneficios y límites de su utilización y aclarar todas las dudas que se tengan al respecto.

Efectos sobre la salud visual

Los síntomas oculares y visuales derivados de la sobreexposición a los dispositivos electrónicos reciben el nombre de “síndrome visual informático”. Este engloba, como primer efecto, la fatiga ocular que se da por un exceso de acomodación al centrar los ojos entre el teclado y la pantalla, ya que en este esfuerzo persistente del ojo la distancia de visualización se tiende a acortar entre el niño y la pantalla y se puede presentar hipermia conjuntival (ojo rojo), lo que genera sensación de sequedad ocular.

Otros síntomas pueden ser: dolor de cabeza, visión borrosa o doble e irritabilidad.



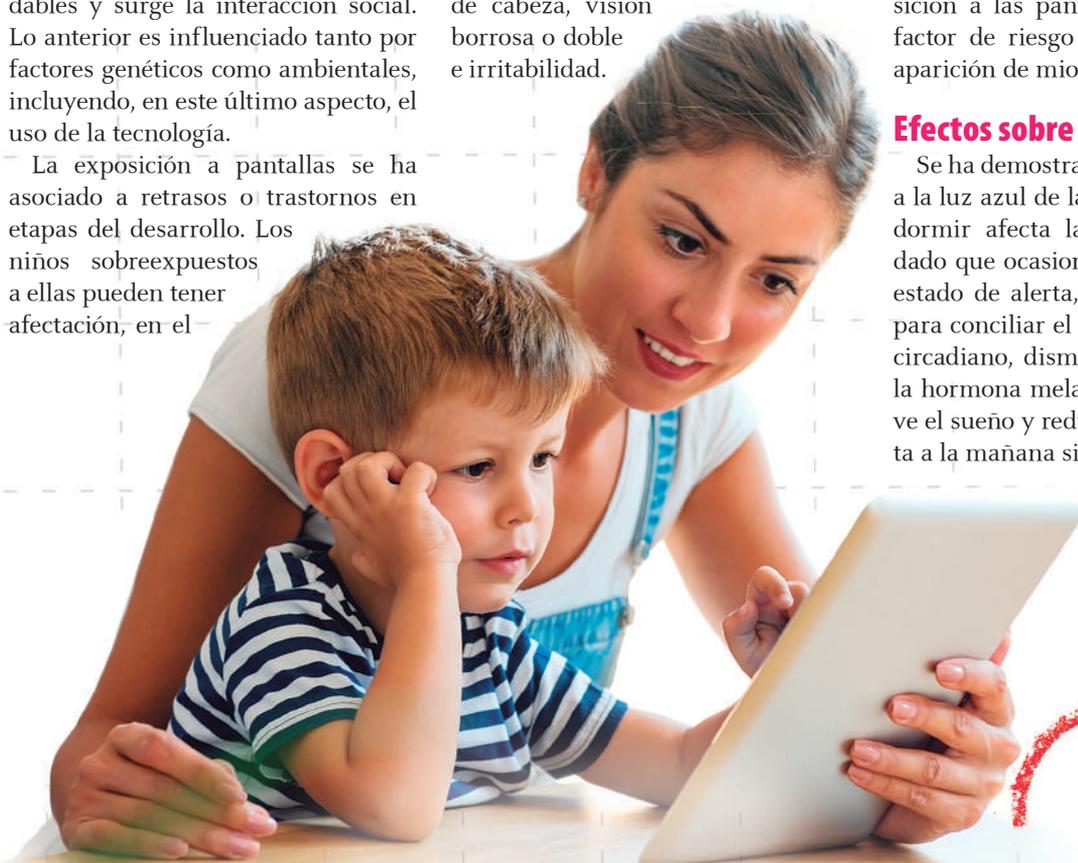
La exposición a las pantallas constituye un factor de riesgo importante para la aparición de miopía en los niños.



Además, es de recalcar que la exposición a las pantallas constituye un factor de riesgo importante para la aparición de miopía en los niños.

Efectos sobre el sueño

Se ha demostrado que la exposición a la luz azul de las pantallas antes de dormir afecta la calidad de sueño, dado que ocasiona un aumento en el estado de alerta, prolonga el tiempo para conciliar el sueño, altera el ciclo circadiano, disminuye los niveles de la hormona melatonina que promueve el sueño y reduce el estado de alerta a la mañana siguiente.



Obesidad

De igual forma, el empleo de aparatos electrónicos está relacionado con la aparición de obesidad por el mayor tiempo que se dedica al sedentarismo. Por otra parte, se ha podido determinar que la ingesta de refrigerios con alto contenido calórico mientras

los niños miran televisión, debido a la exposición que estos tienen a la publicidad que promueve el consumo de esta clase de alimentos, puede causar una disminución de atención a las señales de saciedad, lo cual se constituye en un factor de riesgo.



Recomendaciones

La Academia Americana de Pediatría hace las siguientes recomendaciones acerca de su uso:

Para niños menores de 18 meses, CERO exposiciones a pantallas; solamente utilizarlas para videochats familiares.

Para los niños de 2 a 5 años, limitar su empleo a solo 1 hora al día de contenido de alta calidad.

Facilitar otro tipo de actividades como correr, cantar, saltar, leer, hacer rompecabezas, escuchar música, juego libre, etc.

Evitar programas y aplicaciones con contaminación visual, auditiva o contenidos altamente violentos.



Evitar las pantallas una hora antes de dormir. Retirar los dispositivos de las habitaciones antes de acostarse.

No tener televisión en la habitación, no usar aparatos electrónicos durante las comidas, ni durante los tiempos de interacción.

Escoger siempre contenido educativo de alta calidad y que promueva la socialización.



Promover un uso consciente, responsable y respetuoso de las TIC en los adolescentes.

Crear espacios libres de tecnología como el comedor, la sala o la habitación.

Se les debe advertir sobre el acoso cibernético, *sexting* y las solicitudes que les puedan llegar de personas extrañas.

No utilizarlas para distraer ni calmar a los niños.

Los niños siempre deben estar bajo la supervisión de un adulto al usar cualquier tipo de pantalla.

Para los mayores de seis años se deben establecer límites de tiempo y controlar el tipo de contenido que miran.



Como padre no se sienta presionado a introducir tecnología de manera temprana.



Compartir las reglas que se establecieron con el niño para el uso de pantallas con el resto de la familia.

Estamos en un mundo en el que la tecnología avanza constantemente, pero no debemos permitir que nuestros niños sean consumidos por esto; recordemos que existen otros medios para entretenerlos. ¡Volvamos a las actividades como los juegos al aire libre y didácticos, montar en bicicleta, la lectura de cuentos, entre otros!, todo aquello que impulse el desarrollo social, emocional, motriz y constituya, realmente, en un tiempo de calidad con sus hijos.

Lecturas recomendadas

- 1 Hill D, Ameenuddin N, et al. Media and young minds. *Pediatrics*. 2016 Nov;138(5):e20162591. doi: 10.1542/peds.2016-2591
- 2 Pedrouzo SB, Peskins V, Garbocci AM, et al. Uso de pantallas en niños pequeños y preocupación parental. *Arch Argent Pediatr* 2020;118(6):393-398. <https://doi.org/10.5546/aap.2020.393>
- 3 Hill D, Ameenuddin N, et al. Media use in school-aged children and adolescents. *Pediatrics*. 2016; 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2592>
- 4 Castro Lucy Pons, Castro Pérez Pedro, et al. Horas pantallas y miopía en niños. *Rev Cubana Oftalmol* (2022) Mar [citado 2023 Feb 13]; 35(1): e1192. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-21762022000100005&lng=es. Epub29-Ago-2022 &

Defensas arriba para cuidarnos cuando más lo necesitamos.

Engystol fortalece tu sistema
inmune contra afecciones virales.



Prevención y tratamiento
de los síntomas asociados
al resfriado común y estados
gripales.

FORTALECE LO QUE TE PROTEGE.

Lávese periódica y cuidadosamente
las manos con agua y jabón.

Es un medicamento homeopático, no exceder su consumo.
Leer indicaciones y contraindicaciones en la etiqueta. Si los
síntomas persisten consulte a su médico. Indicación:
Prevención y tratamiento de los síntomas asociados al
resfriado común y estados gripales. Fortalecimiento del
sistema inmune contra afecciones virales. INVIMA
MH2016-0000378-R1

Hecho en
Alemania

-Heel

Niños neurodivergentes: lo que debe saber

Por: Lina María Martínez Fonseca

Coordinadora editorial de la revista *Crianza y Salud*
Sociedad Colombiana de Pediatría

En un mundo como el actual, en el que los casos de intolerancia se vuelven el “pan de cada día”, si aprendiéramos un poco más a respetar las diferencias, en todo sentido, seguramente lograríamos crear un equilibrio en la sociedad en que vivimos.

Pero esto no se aprende por sí solo, la familia tiene un papel clave en la enseñanza de valores y principios, desde la edad temprana, que contribuyan al fortalecimiento de las virtudes en los niños, pues la primera infancia es una de las etapas más importantes de la vida del ser humano, por no decir la más importante, en la cual se gesta, como indica el psicoanalista inglés Bowlby y cols., “la construcción de un marco especial de protección, nutrición y cuidado tolerante y afectuoso, que garantiza el mínimo de estabilidad emocional que el niño requiere para socializarse y construir una estructura de confianza básica”.

Los padres, los cuidadores primarios y los educadores tienen un gran compromiso con el desarrollo físico, emocional y psicológico de los niños, y los primeros años de vida son determinantes para conseguir

ese bienestar integral. Bienestar que incluye el respeto a las diferencias, esto es, el respeto por los que piensan distinto, profesan su fe abiertamente o practican una religión diferente, pertenecen a otras culturas o sus rasgos físicos son distintos por su raza o color de piel, se visten de cierta manera, o sus preferencias sexuales no van acorde con lo que tradicionalmente se nos ha enseñado. No obstante, eso no se queda ahí, pues no podemos dejar de lado la importancia de respetar a aquellas personas que, por sus condiciones físicas, sensoriales, intelectuales o mentales, encuentran dificultades para su participación e inclusión social. Y es, sobre este último grupo

de personas, al cual nos referiremos en este artículo.

¿Cómo cree que sería un mundo en el que hubiera más tolerancia, comprensión y respeto por aquellos individuos que presentan problemas en su desarrollo neurológico? Para la escritora, consultora educativa y de neurodiversidad, de origen estadounidense, Amanda Morin, “debemos crear conciencia y proporcionar recursos que permitan a las personas con diferencias alcanzar su potencial, esto es, viendo de otra forma a aquellos que presentan algún tipo de dificultad en su aprendizaje y tienen diferencias en la manera de pensar y aprender por condiciones como dislexia, dispraxia, déficit de atención con hiperactividad (TDAH) o autismo”.

De allí es que surge el término de la neurodiversidad o neurodivergencia. En palabras de Morin, quien tuvo un papel clave en la creación de Undersstood, organización americana enfocada



en el apoyo de las personas con diferencias: “Cuán importante sería para la humanidad que todos notaran primero las fortalezas que pueden surgir de esas divergencias, en lugar de los desafíos. Esa es la idea básica de la neurodiversidad: que las diferencias no deben ser consideradas únicamente como desventajas. No son problemas que deban ‘arreglarse’ o ‘curarse’. Simplemente son variaciones del cerebro humano”.

¿Qué significa neurodiversidad?

El término neurodiversidad se originó en los años 90 para luchar contra el estigma de las personas “diferentes”. La expresión tiene su origen en el activismo social y fue propuesto, en 1998, por la socióloga y autista australiana Judy Singer. En su propio blog, Singer destaca que la “neurodiversidad no es un término científico. (...) nunca tuvo la intención de serlo. Simplemente nombra un hecho indiscutible sobre nuestro planeta, que no hay dos mentes humanas exactamente iguales, y sirve para nombrar un paradigma para el cambio social”.

Por su parte, la directora editorial de Child Mind Institute (CMI), Caroline Miller, en su artículo *¿Qué es la neurodiversidad. Y cómo pueden los padres apoyar a los*

niños que son neurodivergentes?, indica que “uno de los principales objetivos del movimiento de la neurodiversidad es resaltar todos los beneficios de esta diversidad. Por ejemplo, la creatividad que tan a menudo acompaña a diferencias del aprendizaje como el TDAH y la dislexia, o la hiperconcentración y las perspectivas novedosas asociadas al autismo”.

En el caso de los niños neurodivergentes, el movimiento busca centrarse en sus fortalezas como parte fundamental del tratamiento de su desarrollo, enfocándose en que estos se esfuercen por alcanzar sus propios objetivos.



“La inclusión no es algo que nosotros deberíamos tener que defender. No deberíamos tener que convencer a otras personas del valor de pertenencia”.

Amanda Morin

La inclusión como herramienta de formación

Uno de los principales obstáculos a los que se enfrentan los niños neurodiversos, es la falta de aceptación. Un sentimiento de pertenencia es esencial para la buena salud mental de un niño, es decir, la sensación de ser aceptado por el prójimo. Una consideración que es básica dentro del concepto de la solidaridad humana.

Los defensores de la neurodiversidad —aclara Miller—

argumentan que “parte del deterioro que afecta a los niños con autismo, TDAH y discapacidades del aprendizaje es causado por problemas en el entorno en el que se encuentran”. Debido a factores como la discriminación o exclusión social, o comportamientos violentos e intimidatorios como el acoso o *bullying*, los cuales se derivan de la incompreensión de las personas neurotípicas (individuos que no sufren trastornos del desarrollo dominante).

A lo anterior se suma la falta de condiciones óptimas en los ambientes que se desenvuelven, que pueden afectar el desarrollo y progreso en el camino al alcance de sus logros. Por ello, otro de los objetivos de este movimiento es fomentar cambios en los entornos, desde los centros educativos hasta las fiestas de cumpleaños infantiles u otros escenarios y actividades, con el fin de volverlos más acogedores y receptivos para quienes piensan, procesan y aprenden de manera distinta.

Las personas neurodiversas experimentan, interactúan e interpretan el mundo de formas únicas.



Identificarse como neurodivergente

Cada vez más personas se están identificando con el término de neurodiversidad y su tendencia, en especial, los adolescentes. Una visión que, según Morin, es absolutamente personal, pues ser neurodiverso puede ayudar a formar la identidad y la manera en que las personas se perciben a sí mismas, así como su valor dentro de la sociedad.

De hecho, “para los niños en edad escolar que tienen dificultades



sociales, identificarse como neurodiversos puede ser una forma de dar sentido a lo que están viviendo. El concepto les da una explicación para sus dificultades, las cuales tienen su origen en el cerebro: ‘Soy así porque mi cerebro funciona distinto’, indica Miller en su artículo.

La neurodiversidad, de igual forma, ayuda a crear un sentido de comunidad con otros que se identifican como neurodiversos. Y algo en lo que hace hincapié este texto es que, precisamente, son muchos los niños que actualmente se diagnostican a sí mismos basándose en las condiciones que presentan y que los ubican

dentro del espectro de los neurodivergentes. Y, por lo tanto, solicitan que sean evaluados para corroborar que presentan, por ejemplo, una condición como el autismo.

Si bien estos niños —señala Cynthia Martin, directora clínica del Centro para el Autismo del CMI— puede que acaben o no con un diagnóstico de autismo, el solo hecho de tener una evaluación puede convertirse en un paso trascendental para ayudarlos a sentirse mejor y a enfrentarse a los desafíos a los que se someten en su diario vivir.

Algo en lo que está de acuerdo la neuropediatra española María José

Mas Salguero, quien, en su artículo *¿Neurodiversidad o trastorno del neurodesarrollo?*, hace énfasis en que “la mejor actitud del pediatra ante los problemas que plantea la neurodiversidad es aplicar el método clínico para combatir la incertidumbre. Escuchar cuando el paciente o su familia expresa sufrimiento, objetivar sus dificultades y hacer posible su etiología, ofreciendo soluciones adaptadas a sus particularidades físicas, emocionales o sociales; teniendo en cuenta su proyecto vital personal y, sobre todo, recordando que el modo en el que el neurodesarrollo sucede en la infancia repercute en el del resto de la vida”.

Recomendaciones

Frente a la pregunta: ¿qué hacer si un niño siente o piensa que es neurodivergente?, los expertos recomiendan lo siguiente: Si un niño acude a sus padres



para decirles que siente que es neurodivergente, la respuesta de mayor apoyo es la de ser abierto y empático, sin juzgar.



La evaluación debería aportar una visión amplia y completa de las dificultades que puede estar enfrentando el niño, identificando si estas alcanzan el umbral clínico para un diagnóstico formal.



Si bien al evaluar un niño puede que este no cumpla con los criterios de que está padeciendo un trastorno, esto no significa que sus dificultades no sean reales. Por lo tanto, se le debe prestar apoyo buscando otras herramientas que ayuden a encontrar la respuesta a sus desafíos.

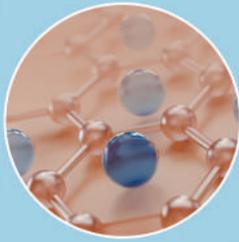


Reconocer que alguien neurodivergente tiene diferencias, y no déficits, es algo sumamente útil para ayudar a los niños a desarrollar su potencial y salir adelante.

Lecturas recomendadas

- Mas Salguero M]. *¿Neurodiversidad o trastorno del neurodesarrollo?* Rev Pediatr Aten Primaria. 2022;24:235-9.
- Miller Caroline. *What is Neurodiversity? And how can parents support kids who are neurodivergent?* Child Mind Institute. 2023. Disponible en: <https://childmind.org/es/articulo/que-es-la-neurodiversidad/>
- Singer J. *What is Neurodiversity? Reflections on Neurodiversity*[en línea][consultado el 07/03/2023]. Disponible en: <https://neurodiversity2.blogspot.com/p/what.html> &





La piel del bebé es hasta **30% más delgada** que la de un adulto*



Pierde humedad hasta **2 veces más rápido** que la de un adulto**

Línea JOHNSON'S® Recién Nacido

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

90% de ingredientes de origen natural***



- 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

*Stamatas G, et al. Pediatr Dermatol. Mar-Apr 2010;27(2):125-31. | ** Nikolovski J, et al. J Invest Dermatol. 2008;128:1728-1735 3. Mack M, et al. J Invest Dermatol. 2009;129(S1):S143 | ***Aplica para productos JOHNSON'S® seleccionados; de acuerdo con ISO16128, incluye el agua. | ****Estudio HCP realizado por IQVIA. Abril 2019 | 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 recién 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. |

Actividad física y alimentación: impacto en los adolescentes



Por: Cristhian Camilo Herrera Quintero
Subdirector de Comunicaciones y
del Programa Crianza y Salud
Sociedad Colombiana de Pediatría
Con la colaboración de:
Harold Arévalo Parada
Especialista en Medicina del Deporte

La adolescencia es una etapa de la vida que se caracteriza por muchos cambios, tanto físicos como emocionales y psicológicos. Durante este período, los jóvenes se encuentran en una fase de transición entre la niñez y la edad adulta, lo que puede resultar desafiante en muchos aspectos. Dos de los más importantes son la actividad física y la alimentación, ya que ambos tienen un impacto significativo en la salud y bienestar de los adolescentes.

Entre los beneficios de la actividad física en la adolescencia se encuentran: ayuda a promover la salud cardiovascular, a aumentar la fuerza y la resistencia muscular, así como a controlar el peso, reducir el riesgo de enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares), y mejorar la calidad del sueño. Sin olvidar que dichos beneficios serán trasladados a la adultez, disminuyendo las probabilidades de desarrollo de dichas enfermedades en la edad adulta.

También tiene un alto efecto a nivel de su desarrollo, y esto se puede ver, por ejemplo, en que “los adolescentes que crecen en ambientes como parques, casas de campo, espacios abiertos, etc., tienen un mejor componente neuromotor y una mayor agilidad y capacidad de acción-reacción en comparación con aquellos que permanecen en un apartamento haciendo uso de las pantallas”, indica Harold Arévalo Parada, especialista en Medicina del Deporte.

Por otro lado, a nivel psicológico, promueve un buen estado de ánimo y reduce el estrés, la ansiedad y la depresión, lo cual se traduce en una mejor salud mental. De igual forma, el ejercicio aumenta la autoestima y la

confianza en sí mismos, lo que puede ser algo especialmente valioso durante la adolescencia, pues es una etapa en la que muchos jóvenes pueden sentirse inseguros o incómodos con sus cuerpos. Además, si se practica en grupo es una excelente oportunidad para socializar y hacer amigos, lo cual les ayudará a abrirse al mundo aprendiendo a comunicarse e intercambiando conocimientos, experiencias, necesidades y sentimientos.

A los adolescentes se les debe incentivar la participación en actividades físicas que ellos disfruten, como, por ejemplo, correr, nadar, practicar algún deporte o bailar.

Los padres de familia juegan un rol clave en la motivación para que ellos ejecuten una actividad de manera regular; sin embargo, se debe evitar ejercer demasiada presión, ya que puede desencadenar el abandono completo de esta. Al respecto, Arévalo indica que: “La primera frustración nace de los padres, pues, por lo general, la primera presión que se

hace sobre el niño o adolescente en la práctica de un deporte surge en el núcleo familiar, lo cual es un error que puede llevar a que no se cree un hábito, optando por cambiar la actividad física por el sedentarismo”.

Además, cabe destacar que el ejercicio debe ser seguro y apropiado para la edad y la capacidad física de cada adolescente, ya que, por ejemplo, implementar una misma rutina en personas con condiciones diferentes puede acarrear lesiones, frustraciones y hasta comparaciones por no alcanzar los mismos objetivos, algo que puede conllevar a la aparición de trastornos de la alimentación o mentales. En ese sentido, es necesario contar con el apoyo de un profesional de la salud antes de comenzar cualquier programa de ejercicio nuevo o intenso, especialmente si se tienen problemas de salud o lesiones previas.

Por otra parte, llevar unos buenos hábitos de alimentación es, así mismo, un factor decisivo para la salud, la calidad de vida y el bienestar de los jóvenes, dado que están experimentando un rápido crecimiento y desarrollo que les exige una alta demanda de nutrientes para sustentar dicho proceso. Por lo tanto, una dieta saludable y equilibrada puede ayudarlos a mantener un peso adecuado con su edad, a controlar los niveles de azúcar en la sangre y a bajar las probabilidades de desarrollar enfermedades crónicas.

Una buena alimentación debe abarcar una variedad de productos, entre los que se incluyen las frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables. Limitando, a su vez, el consumo de alimentos procesados y altos en grasas saturadas, sal y azúcares añadidos. No hay que olvidar que los adolescentes pueden ser fácilmente influenciados por la publicidad y las redes sociales y pueden estar expuestos a mensajes sobre dietas restrictivas o modas alimentarias poco saludables. Por ello, es determinante el acompañamiento de los padres, tutores o cuidadores en

la educación sobre la toma de decisiones alimentarias saludables, dando ejemplo de ello.

Obesidad

La obesidad en los adolescentes es un problema de salud grave que va en aumento en todo el mundo. Aquellos que sufren de obesidad tienen un mayor riesgo de presentar enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas, hipertensión, apnea del sueño y ciertos tipos de cáncer.

Pero, aunado a esto, la obesidad también puede tener un impacto negativo en su salud mental y emocional, pues los adolescentes obesos pueden enfrentar problemas de autoestima y depresión, repercutiendo de manera negativa en su vida social y su rendimiento escolar. Así mismo, este estado patológico los puede llevar al origen de trastornos alimentarios, como la bulimia y la anorexia, sobre todo si llegan a obsesionarse con su apariencia física.

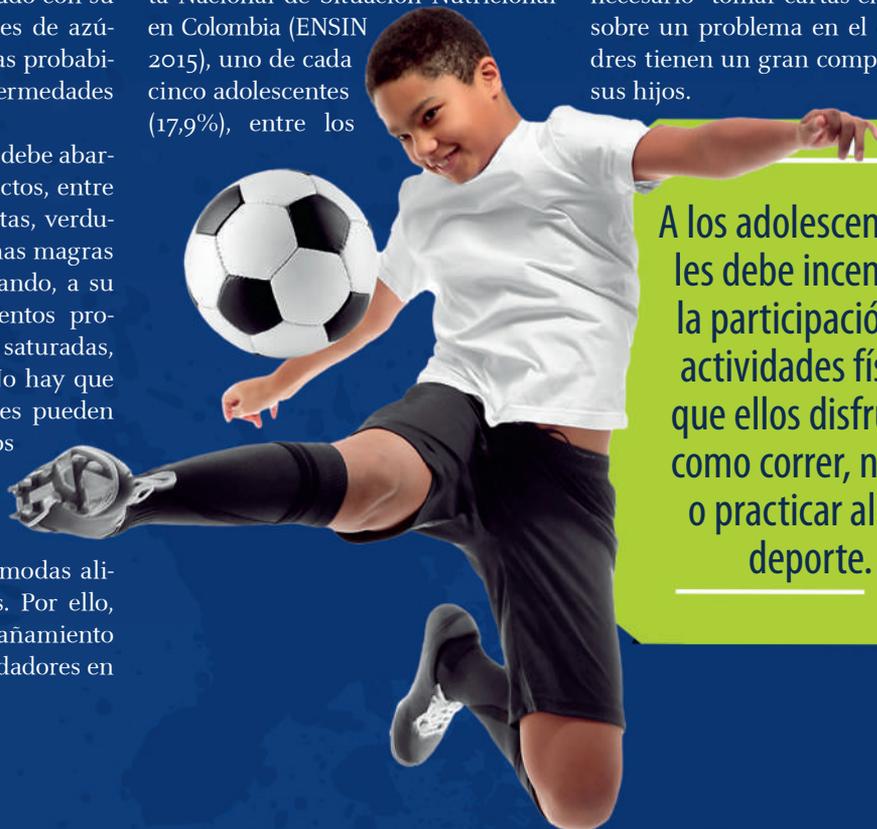
Datos preocupantes en Colombia

Aunque no existen cifras recientes del sobrepeso y la obesidad en Colombia, según datos de la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN 2015), uno de cada cinco adolescentes (17,9%), entre los



13 a 17 años de edad, presenta exceso de peso. Esta cifra muestra un incremento en comparación con el estudio anterior de 2010, que registró una tasa de 15,5% en este grupo etario.

La encuesta de ENSIN, que identifica los problemas nutricionales de los colombianos, se elabora cada cinco años, pero, debido a la pandemia, la realización del estudio de 2020 fue pospuesto. Si bien las estadísticas no están actualizadas a la fecha, pues se espera que el próximo análisis corresponda al período 2021-2026, sí revelan que, con los años, ha habido un aumento en el peso de los adolescentes en vez de bajar. Por ello, se hace necesario “tomar cartas en el asunto” sobre un problema en el que los padres tienen un gran compromiso con sus hijos.



A los adolescentes se les debe incentivar la participación en actividades físicas que ellos disfruten, como correr, nadar, o practicar algún deporte.

Recomendaciones de actividad física para niños, niñas y adolescentes (5 a 17 años)

1

Al menos 60 minutos al día.

Actividad física de intensidad (moderada o vigorosa).

2

Al menos 3 días a la semana.

Debería incorporarse actividad aeróbica y actividades musculares.

3

Limitar.

El tiempo dedicado a actividades sedentarias (especialmente, tiempo de ocio en pantallas).



En nuestro país se han implementado varias iniciativas que fomentan los hábitos saludables entre los adolescentes, como la promoción de alimentos

saludables en las escuelas y la creación de espacios públicos para la práctica de actividades físicas. Sin embargo, es esencial seguir trabajando en la preven-

ción y tratamiento de la obesidad y el sobrepeso en esta población para mejorar su calidad de vida y reducir los riesgos de enfermedades en su edad adulta.

Recomendaciones para los adolescentes

Acerca de las actividades físicas:

1 Encuentre una actividad física que disfrute: desarrollándola si le gusta lo que está haciendo.

2 Incorpórela en la rutina diaria: caminar o montar en bicicleta para transportarse, usar las escaleras en lugar del ascensor, entre otras, hará que sea más fácil y natural.

3 Varíe las actividades: hacer lo mismo todos los días puede volverse aburridor y generarle una pérdida de interés.

4 Incluya, además de actividades aeróbicas, aquellas de fortalecimiento muscular, como levantar pesas o hacer flexiones, al menos dos veces por semana.

5 Los amigos y la familia pueden ayudarlo a mantenerse activo: hacer ejercicio en compañía puede ser más divertido y motivador. También le puede ayudar a mantenerse comprometido con dicho plan y a estar socialmente activo.



Acerca de la alimentación:

1 Consuma una dieta equilibrada: que incluya una variedad de alimentos nutritivos.

2 Una alimentación sana durante la adolescencia requiere el consumo de las tres comidas regulares al día sin saltarse ninguna: debido a los requerimientos de energía en esta etapa, tanto la cantidad, como las veces y la calidad de la comida son importantes para recibir los nutrientes necesarios para su desarrollo y mantener un peso saludable.

3 Evite los alimentos procesados y azúcares añadidos: las comidas rápidas, los refrescos y los dulces suelen tener un alto contenido de grasas saturadas, azúcares añadidos y sal.

4 Se recomienda beber, al menos, ocho vasos de agua al día: evitando las bebidas azucaradas, los refrescos y las bebidas energéticas.

5 Opte por comidas y meriendas saludables: esto le ayuda a asegurarse de que está comiendo una variedad de alimentos nutritivos y a evitar las tentaciones de los que son poco saludables.🍎



Educación al estilo

MONTESSORI

Por: **Isabela Vergara Sanint**
Residente de Pediatría
Universidad Libre de Cali

“La mayor señal de éxito de un profesor es poder decir: ‘ahora los niños trabajan como si yo no existiera’”.



María Montessori



¿Quién fue María Montessori?

Fue una de las primeras mujeres médicas de Italia, especializada en Pediatría y Psiquiatría, además de ser educadora y científica, cuyo foco de interés inicial fue la educación de los niños con discapacidad intelectual. Al inicio de su carrera profesional se dio cuenta de que al poner a los niños en un ambiente donde las actividades estaban diseñadas para promover su desarrollo natural, los ayudaba a educarse.

Por este tiempo, se inició la creación de escuelas alrededor del mundo con este estilo de metodología, el cual se encuentra vigente actualmente.

El método Montessori de educación involucra al niño en las actividades de la vida diaria y le ayuda a tener experiencias reales con el medio ambiente que contribuyan al desarrollo de su independencia y otras herramientas que le permitan responder al entorno en el que se desenvuelve.

Principios en la educación Montessori

Este tipo de educación abarca varios principios; sin embargo, a continuación enumeraremos los más importantes:

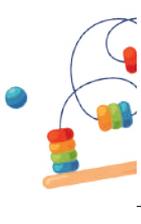
- 1 Respeto por el niño:** teniendo en cuenta de que cada niño es único, lo cual incluye su libertad de elegir, moverse, corregir sus propios errores y trabajar a su tiempo.
- 2 Mente absorbente:** es fundamental ofrecerle al niño un ambiente adecuado en el período más importante de su desarrollo, en el que goza de la capacidad de absorber la información del medio ambiente y entender su mundo, construyendo los fundamentos de su inteligencia y personalidad.
- 3 Períodos sensitivos:** es el tiempo en el que demuestra sus capacidades, adquiere habilidades y en el que tiene una mayor concentración, repetición y compromiso con las tareas.
- 4 Educar al niño como un todo:** nutrir su potencial mediante experiencias que apoyen su desarrollo intelectual, físico, emocional y social.

- 5 Enseñanza individualizada:** cada niño tiene su progreso y es diferente para cada uno, va a su ritmo y no es comparable con los otros.
- 6 Libertad de movimiento y elección:** los niños aprenden más cuando tienen libertad para moverse y elegir sus intereses.
- 7 Ambientes propicios:** proporcionarles espacios de aprendizaje donde cada objeto tenga su propósito y lugar, y que le ayuden a fomentar su autoaprendizaje.
- 8 Motivación intrínseca:** el aprendizaje es su propio premio.

Para Montessori el objetivo de la educación es permitir el desarrollo físico, emocional y social óptimos para el niño.

Materiales de aprendizaje

Los materiales que el niño debería usar son aquellos que hacen parte de las actividades prácticas de la vida diaria y dependerán de lo que vaya a realizar. Estos incluyen: tijeras, pinzas, objetos de limpieza (escobas,



traperos, trapos), utensilios para la preparación de comidas (cuchillos sin filo, tazas, platos y vasos lavables), y, en el medio ambiente, flores, semillas, tierra, etc.

En cuanto a los juguetes, se recomienda que sean de madera o inclusive un par de tijeras, cajas y pinturas pueden ayudar a crear excelentes juegos para los niños, los cuales dependerán de la edad.



Actividades Montessori

Estas incluyen un sinfín de actividades, ya que, básicamente, puede ser cualquier labor de la vida diaria que promueva la independencia, el desarrollo social y las habilidades motoras gruesas y finas, como, por ejemplo, la coordinación mano-ojo, las cuales, de igual forma, dependen de la edad. Algunos ejemplos de ellas son:

- 1 Preparación de alimentos: abrir los huevos y mezclarlos, partir frutas y servirlos en el plato, etc.
- 2 Subir y bajar escaleras, escalar.
- 3 Traspasos simples: agua, granos, pelotas, pasar piedras de un sitio a otro.
- 4 Servir la mesa: poner platos, cubiertos.
- 5 Limpiar las cosas de la casa, trapear, barrer.
- 6 Sembrar semillas y regar las plantas.
- 7 Sentir la lluvia, la tierra, la arena.

Las actividades Montessori permiten que el niño se involucre en el quehacer de la vida diaria y en el descubrimiento de su propio aprendizaje.

'Tips' para incluir la educación Montessori en la crianza de los hijos

- 1 **Ser un observador:** esto es, permitir la experimentación del niño: debe tocar, oler, probar, equivocarse y volver a intentar, pues "lo que la mano hace, la mente lo recuerda", afirma Montessori.
- 2 **Regla de los 15 segundos:** si en 15 segundos el niño no logra resolver la actividad, se debe intervenir para ayudarlo, pero en lo mínimo posible para que él pueda terminar la tarea por sí mismo, ya que, recalca la especialista, "nunca ayudes a un niño con una tarea en la que siente que puede tener éxito".
- 3 **Si el niño está concentrado y actúa como si no existieras:** en esto se basa este método de aprendizaje, en dejar

que sus períodos de concentración se puedan aprovechar al máximo.

- 4 **Tolerar el desorden:** durante el proceso de aprendizaje, y más en las actividades de la vida diaria, puede generarse desorden. Permita que acabe la actividad para que después recoja y organice las cosas.
- 5 **Materiales sencillos:** utilicen cajas, palillos, pelotas, pinturas, arena, tierra, semillas, etc.; ¡la imaginación no tiene límites!
- 6 **Compartan actividades al aire libre.**

En resumen, la educación al estilo Montessori es una invitación a observar más, intervenir menos y creer que los niños pueden hacerlo; el movimiento ayuda al desarrollo intelectual y la independencia que se adquiere mediante el esfuerzo permite que el aprendizaje

se perpetúe y que, en adelante, esta infancia criada desde el amor y el respeto adquiera las herramientas suficientes para afrontar y disfrutar la vida en las mejores condiciones.

Lecturas recomendadas

- Marshall C. Montessori education: a review of the evidence base. Nature- Science of Learning. 2017.
- Witmer L. The Montessori Method. The psychological clinic 1914. Vol III No. 1.
- <https://amshq.org/About-Montessori/History-of-Montessori>



Depresión posparto: síntomas y opciones de tratamiento

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



¿Qué es la depresión y la ansiedad posparto?

Es común que las mujeres experimenten *baby blues* (se sienten estresadas, tristes, ansiosas, solas, cansadas o llorosas) después del nacimiento de su bebé. Pero algunas de ellas, hasta 1 de cada 7, experimentan un trastorno del estado de ánimo mucho más grave: la depresión posparto (DPP). La psicosis posparto, entre tanto, es una condición que puede involucrar síntomas psicóticos, como delirios o alucinaciones, y es un trastorno diferente y muy raro. A diferencia de la melancolía posparto, la DPP no desaparece por sí sola. Puede aparecer días o incluso meses después de dar a luz a un bebé; puede durar muchas semanas o meses si no se trata. La depresión posparto puede hacer que le resulte difícil pasar

el día y afectar la capacidad para cuidar de su bebé o de usted misma. La DPP puede afectar a cualquier mujer: aquellas con embarazos fáciles o embarazos problemáticos, madres primerizas y madres con uno o más hijos.

¿Cuáles son los síntomas de la depresión posparto?

Las señales de advertencia son diferentes para cada persona, pero pueden incluir:

- Una pérdida de placer o interés en las cosas que solía disfrutar, incluido el sexo.
- Comer mucho más, o mucho menos, de lo habitual.
- Ansiedad, todo o la mayor parte del tiempo, o ataques de pánico.
- Pensamientos de miedo.
- Sentirse culpable o inútil; culpándose a sí misma.
- Irritabilidad, ira o agitación excesivas; cambios de humor.
- Tristeza o llanto incontrolable durante largos periodos de tiempo.
- Miedo a no ser una buena madre.
- Temor a quedarse sola con el bebé.
- Incapacidad para dormir, dormir demasiado, o dificultad para conciliar o permanecer dormida.
- Desinterés por el bebé, la familia y los amigos.
- Dificultad para concentrarse, recordar detalles o tomar decisiones.
- Pensamientos de lastimarse a sí misma o al bebé.

Si estos signos o síntomas de advertencia duran más de dos semanas, es posible que necesite ayuda. Ya sea que sus síntomas sean leves o severos, la recuperación es posible con el tratamiento adecuado.

¿Cuáles son los factores de riesgo para la DPP?

- Un cambio en los niveles hormonales después del parto.
- Experiencia previa de depresión o ansiedad.
- Antecedentes familiares de depresión o enfermedad mental.
- Estrés relacionado con el cuidado de un recién nacido y la gestión de nuevos cambios en la vida.
- Tener un bebé desafiante que llora más de lo normal, es difícil de consolar o cuyas necesidades de sueño y hambre son irregulares y difíciles de predecir.
- Tener un bebé con necesidades especiales (nacimiento prematuro, complicaciones médicas, enfermedad).
- Maternidad por primera vez, maternidad muy joven o maternidad mayor.
- Otros factores estresantes emocionales, como la muerte de un ser querido o problemas familiares.
- Problemas económicos o laborales.
- Aislamiento y falta de apoyo social.

¿Qué puede hacer?

No se enfrente sola a la DPP. Para encontrar un psicólogo u otro proveedor de la salud mental con licencia cerca de usted, solicite una referencia a su obstetra/ginecólogo, pediatra, partera, internista u otro proveedor de atención médica primaria.

Hable abiertamente sobre sus sentimientos con su pareja, otras madres, amigos y familiares.

Únase a un grupo de apoyo para madres; pídale sugerencias a su proveedor de atención médica si no puede encontrar uno.

Encuentre a un familiar o amigo cercano que pueda ayudarle a cuidar el bebé.

Reduzca las responsabilidades menos importantes.

Trate de no preocuparse por tareas sin importancia. Sea realista sobre lo que puede hacer mientras cuida a un nuevo bebé.

Tan pronto como su médico u otro proveedor de atención médica primaria le diga que está bien, camine o participe en otra forma de ejercicio.

Duerma o descanse lo más que pueda, incluso si tiene que pedir más ayuda con el bebé; si no puede descansar incluso cuando lo desea, infórmele a su proveedor de atención médica primaria.

Recuerde que la depresión posparto no es su culpa, es un trastorno psicológico real, pero tratable. Si tiene pensamientos de lastimarse a sí misma o a su bebé, tome medidas ahora: coloque al bebé en un lugar seguro, como una cuna. Llame a un amigo o

familiar para que la ayude si lo necesita. Luego, llame a una línea directa de apoyo (es gratuita y con personal todo el día, todos los días).☎





NUEVO YOX CON MENTALIS

Excelente fuente de **vitamina B5**
que ayuda a tu **rendimiento mental**



PROBIÓTICO
GENERADOR DE GABA



COLINA



VITAMINA B12

¿Sabes que es el rendimiento mental?

El rendimiento mental hace referencia a las habilidades y capacidades que tiene nuestro cerebro para funcionar y trabajar con la información que va recibiendo a través de los cinco sentidos. Este se va desarrollando desde la fecundación y continua a medida que la persona va creciendo y exponiéndose a diferentes factores del entorno.

Se compone de múltiples procesos mentales:



LA ATENCIÓN¹

Es la capacidad de interactuar eficientemente con el medioambiente.

- Estado de alerta o velocidad de procesamiento
- Capacidad de responder en momentos inesperados
- Capacidad de responder a un estímulo esperado



LA MEMORIA^{1,2,4}

Es la capacidad de almacenar, recuperar y utilizar información por un período de tiempo.

- Es crucial para el desarrollo verbal, comprensión, producción del habla, lectura y escritura
- Se encarga de el procesamiento de las imágenes y el desarrollo de habilidades como el dibujo y las matemáticas.



LAS FUNCIONES EJECUTIVAS^{1,3}

Son fundamentales para la toma de decisiones, el autocontrol y la resolución de problema.

- La iniciativa
- Planificación
- Acción
- Monitoreo
- Razonamiento lógico



1. Valdez P, Reilly T, Waterhouse J. Rhythms of mental performance. *Mind, Brain, Educ.* 2008;2(1):7-16.

2. Dye L, Lluch A, Blundell JE. Macronutrients and mental performance. *Nutrition.* 2000;16(10):1021-34.

3. Driscoll LL file:///C:/Users/migue/Downloads/ch8. pd. *Cognitive Function. Compr Toxicol Third Ed.* 2018;6-15(September):376-92.

4. Huppert FA. *Cognitive function.* 2013;217-30.

Infecciones de las vías urinarias en niños pequeños

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

Las infecciones de las vías urinarias son comunes en los niños pequeños y pueden conllevar a problemas serios de salud. Puesto que los síntomas no siempre son obvios para el niño o para los padres, estas infecciones pueden pasar desapercibidas y no recibir el tratamiento indicado. La siguiente información, de la Academia Americana de Pediatría, explica qué son las infecciones de las vías urinarias, cómo las contraen los niños y de qué modo se tratan.

El aparato urinario

El aparato urinario produce y almacena orina. Está compuesto de los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. Los riñones producen la orina y esta baja desde los riñones hasta la vejiga por dos conductos angostos llamados uréteres. La vejiga es una bolsa muscular delgada que almacena la orina hasta que llega el momento de evacuarla del cuerpo. En la evacuación, se relaja un músculo al fondo de la vejiga, entonces la orina sale

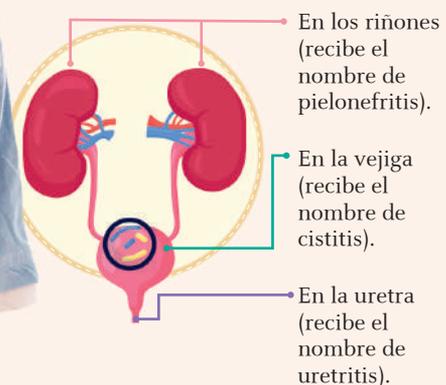
del cuerpo a través de un conducto llamado uretra. La apertura de la uretra está al final del pene en los varones y sobre la vagina en las niñas.

Infecciones de las vías urinarias

La orina normal no contiene microorganismos (bacterias); no obstante, las bacterias pueden ingresar al aparato urinario a través de estas dos fuentes:

- 1 La piel que rodea al recto y a los genitales.
- 2 El torrente sanguíneo de otras partes del cuerpo.

Las bacterias pueden causar infecciones en cualquiera de las partes del aparato urinario, incluyendo las siguientes:



Las infecciones de las vías urinarias son comunes en bebés y niños pequeños. Son mucho más frecuentes en las niñas que en los varones.



Alrededor de un 3% de las niñas y un 1% de los varoncitos habrán tenido una infección de las vías urinarias para cuando tienen 11 años de edad. Un niño pequeño que tenga fiebre alta y ningún otro síntoma tiene 1 en 20 probabilidades de tener una infección de las vías urinarias. Los niños no circuncidados sufren más de este tipo de infecciones que los que están circuncidados.

Síntomas



Estos son algunos de los síntomas de las infecciones de las vías urinarias:

- Fiebre.
- Dolor o ardor al orinar.
- Necesidad de orinar más a menudo, o dificultad para que la orina salga.
- Necesidad urgente de orinar o mojar la ropa interior o la cama en el caso de los niños que ya han aprendido a usar el baño.
- Vómitos, negativa a comer.
- Dolor abdominal.
- Dolor a un costado o en la espalda.
- Orina con mal olor.
- Orina turbia o con rastros de sangre.
- Irritabilidad inexplicable y persistente en un bebé.
- Retraso en el crecimiento en un bebé.



Diagnóstico

Si su niño tiene síntomas de una infección urinaria, el pediatra procederá del siguiente modo:

- Preguntará qué síntomas tiene el niño.
- Averiguará si hay un historial familiar de problemas en las vías urinarias.

- Indagará sobre lo que ha comido o bebido el niño.
- Lo examinará.
- Obtendrá una muestra de su orina.

El médico mandará a examinar la orina del niño para ver si hay bacterias u otras anomalías.

¿Cómo se recolecta la orina?

La orina debe ser recolectada y analizada para determinar si hay una infección bacteriana. A los niños grandecitos se les pedirá que orinen en un recipiente. En el caso de un niño pequeño hay tres modos de tomar la muestra de orina:

- 1 El método de preferencia es colocar un tubo pequeño, llamado catéter, en la vejiga a través de la uretra. La orina fluye a través del tubo en un recipiente especial de recolección.



- 2 Otro sistema es insertar una aguja a través de la piel del vientre para extraer orina directamente de la vejiga. A esto se le llama punción supra-púbica.

- 3 Si su hijo es muy pequeño o aún no ha sido entrenado para usar el baño, el pediatra podría colocarle una bolsa plástica sobre los genitales para recolectar la orina. Puesto que las bacterias de la piel pueden contaminar la orina con el riesgo de que los exámenes den resultados falsos, este método solo se usa para determinar si hay infecciones. Si parece existir una infección, el médico necesitará recolectar orina a través de uno de los dos primeros métodos con el fin de determinar si, de hecho, hay bacterias en la orina.

El pediatra le explicará cuál es el mejor modo de recolectar la orina de su hijo.



Tratamiento

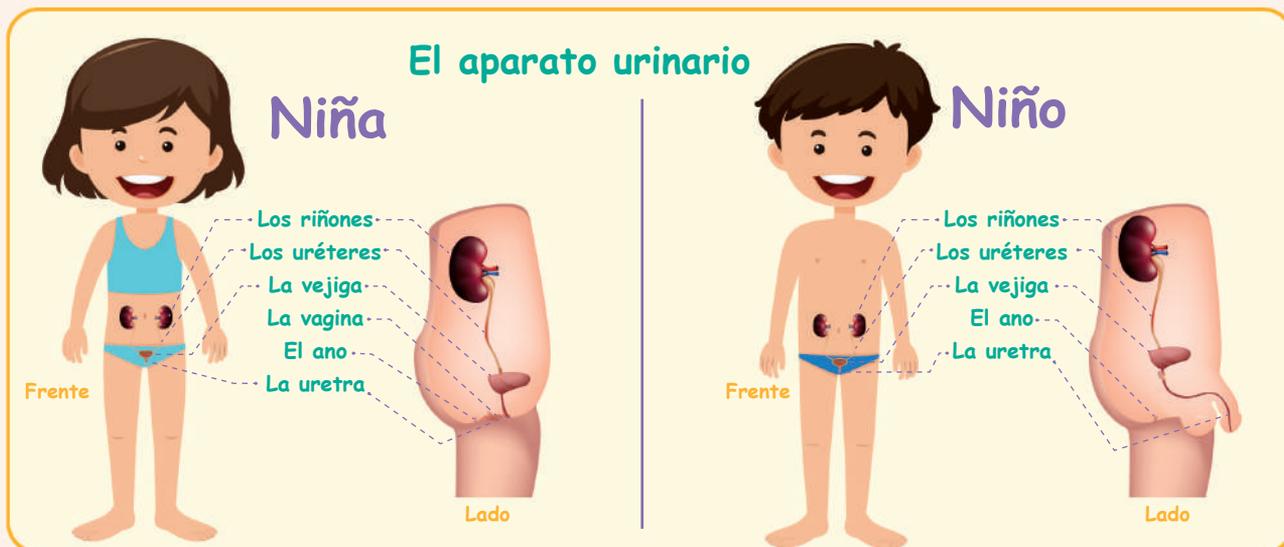
Las infecciones de las vías urinarias se tratan con antibióticos. El modo de administración depende de la severidad y del tiempo de infección. Por lo general, los antibióticos se dan oralmente, en forma de líquido o pastillas. Si su hijo tiene fiebre o está vomitando y no puede mantener líquidos en el estómago, los antibióticos pueden ser administrados de

forma intravenosa o inyectarse en un músculo.

Las infecciones de las vías urinarias deben tratarse de inmediato con el fin de:

- Eliminar la infección.
- Prevenir la difusión de la infección a otras partes fuera del aparato urinario.
- Reducir las posibilidades de daño renal.

Los bebés y niños pequeños que sufren de infecciones urinarias generalmente necesitan tomar antibióticos por un lapso de 7 a 14 días, o a veces por más tiempo. Asegúrese de darle al niño toda la medicina que el médico le recetó. No interrumpa la medicina, sino hasta que el tratamiento concluya, aun cuando el niño comience a sentirse mejor. Las infecciones urinarias pueden retornar si no reciben el tratamiento completo.



Seguimiento

Cuando una infección de las vías urinarias se presenta a edad muy temprana, el pediatra podría ordenar un ultrasonido de los riñones y la vejiga para verificar que el aparato urinario del niño es normal. Esta prueba examina dichos órganos mediante ondas sonoras.

Adicionalmente, es posible que el especialista quiera verificar el normal funcionamiento del aparato urinario,

así como descartar lesiones en este. Para tal fin, existen diversos exámenes, como los siguientes:

◦ **Cistouretrograma miccional.** Se coloca un catéter dentro de la uretra y luego se llena la vejiga con un líquido que puede verse mediante rayos X. Este examen muestra si la orina fluye desde la vejiga hacia los riñones en lugar de evacuarse por completo a través de la uretra, como debería.

◦ **Escáner nuclear.** Se inyecta un material radioactivo a una vena para verificar si los riñones son normales. Existen muchos tipos de escáneres nucleares, cada uno de los cuales revela diversa información acerca de los riñones y la vejiga. El material radioactivo no emite más radiación que la de cualquier otro tipo de rayos X.

Recuerde

Las infecciones de las vías urinarias son comunes y suelen ser fáciles de tratar. Un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno son importantes porque las infecciones sin tratar o repetitivas pueden causar problemas médicos a largo plazo. Los niños que han tenido una infección urinaria son más propensos a sufrir de otra. Acuda al doctor cuanto antes si el niño ha tenido una infección urinaria en el pasado y tiene fiebre. Coménteles al médico sus sospechas de una infección urinaria. &



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 pediatra podrá recomendar con base en los hechos y circunstancias individuales.

A propósito de 'El corral de la infancia', sabía usted que:

Por: Juan Fernando Gómez Ramírez
Pediatra puericultor

Es un libro publicado por la escritora y editora argentina Graciela Montes, quien es muy reconocida en el campo de la literatura infantil. En esta obra, la autora analiza el entrecruzamiento de la historia de la infancia y de la literatura para niños y pone de relieve las posibilidades generadoras de las relaciones niño-adulto y realidad-fantasia.

A continuación, compartiremos con nuestros lectores algunas de las ideas que consideramos más trascendentes de esta obra:

- La infancia es un tema apasionante y, como tal, ha sido abordado en forma apasionada. Algunos piensan que los últimos siglos, en los que la infancia comenzó a ocupar el centro de la escena, han servido sobre todo para acrecentar

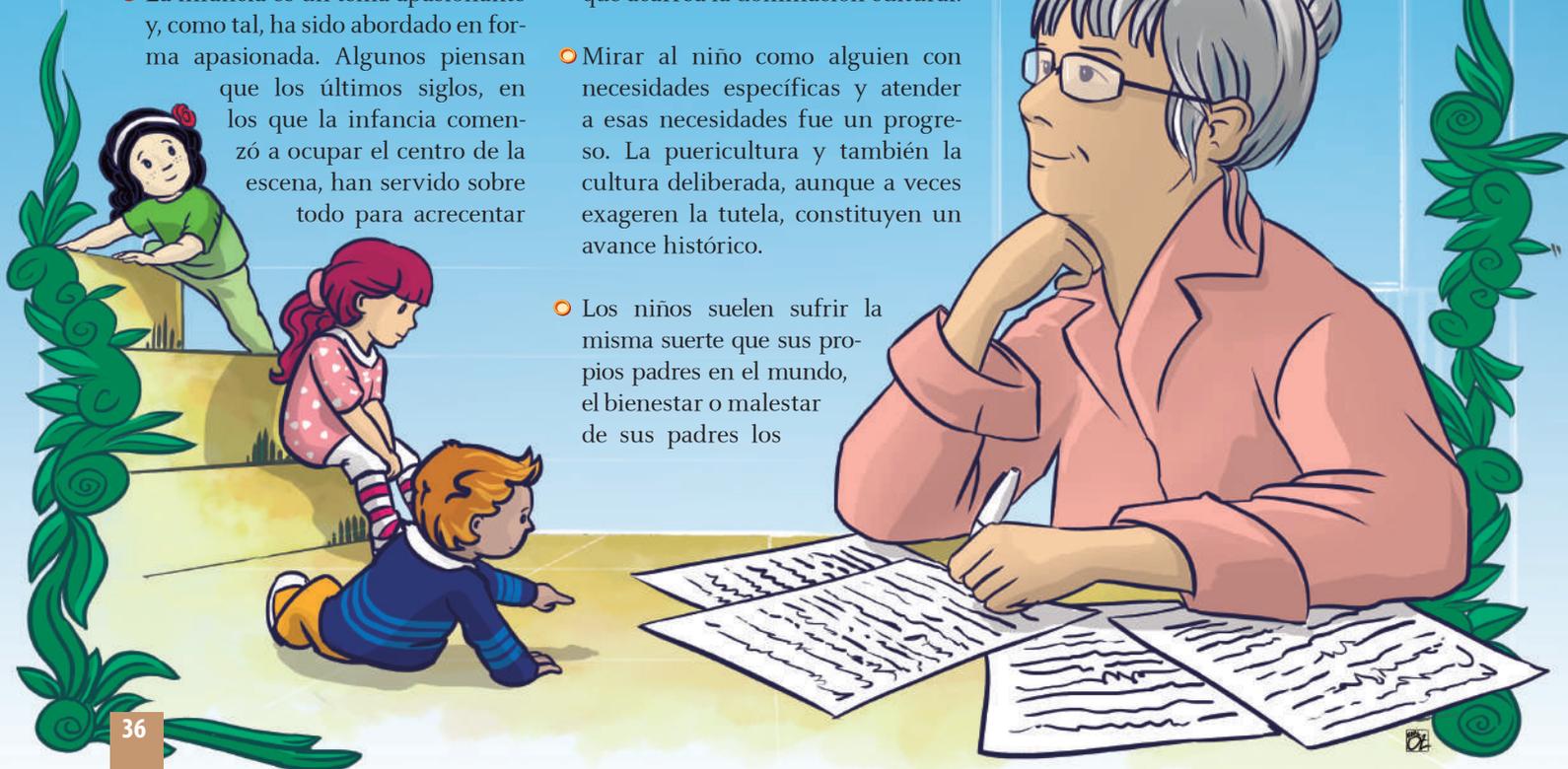
el control y la vigilancia. Para encerrar definitivamente a los niños en la casa y en la escuela. Los corrales cambian de sitio, se modifican, se disimulan, pero están.

- Lo que hace que la infancia sea la infancia, lo que la define, es la disparidad, el escalón, la bajada. Adulto-niño, grande-chico, maestro-alumno, el que sabe y el que no sabe, el que puede y el que no puede. Lo disparejo. Una relación marcada irremediabilmente por la hegemonía. En primera y última instancia, una relación de poder que acarrea la dominación cultural.
- Mirar al niño como alguien con necesidades específicas y atender a esas necesidades fue un progreso. La puericultura y también la cultura deliberada, aunque a veces exageren la tutela, constituyen un avance histórico.
- Los niños suelen sufrir la misma suerte que sus propios padres en el mundo, el bienestar o malestar de sus padres los

compromete necesariamente a ellos y es casi imposible proponer el bien de los niños sin ocuparse también del de sus padres.

- Con frecuencia los adultos no logran ver a los niños como personas, como otros equivalentes, como seres distintos de ellos mismos, pero sujetos a su vez, tan sujetos como ellos.

*Fuente: Montes, Graciela. *El corral de la infancia*. Nueva edición, revisada y aumentada. Fondo de Cultura Económica. México. 2018. &



EDUCAR

Educación es lo mismo
que poner un motor a una barca...
hay que medir, pensar, equilibrar...
... y poner todo en marcha.

Pero, para eso,
uno tiene que llevar en el alma
un poco de marino...
un poco de pirata...
un poco de poeta...
y un kilo y medio de paciencia concentrada.

Pero es consolador soñar,
mientras uno trabaja,
que ese barco, ese niño,
irá muy lejos por el agua.

Soñar que ese navío
llevará nuestra carga de palabras
hacia puertos distantes, hacia islas lejanas.

Soñar que, cuando un día
esté durmiendo nuestra propia barca,
en barcos nuevos seguirá nuestra bandera enarbolada.

Gabriel Celaya



Reflexiones

★ *“La inteligencia no es lo que sabes, sino lo que haces cuando no sabes”.*

Jean Piaget

★ *“No le hagas la vida difícil a tus hijos haciéndosela fácil”.*

Robert Anson Heinlein

★ *“Mis hijos, los mejores tripulantes de mis sueños”.*

Luis Sepúlveda

¿CÓMO LOGRÓ
SUPERAR LOS
PROBLEMAS DE
GESTIÓN DE LAS
EMOCIONES DE SU
HIJO?... ¿CONTRATÓ
A UN PSICÓLOGO
ESPECIALIZADO?

MÁS O MENOS...
LE COMPRÉ
UNA TABLET.



Crianza y Salud

Acompaña a tu familia

SCP
Sociedad Colombiana
de Pediatría

**Crianza y Salud, ahora
al alcance de tu mano.**



Disponible en:

Encuentra todos los contenidos
e información en tu celular.
Descarga nuestra aplicación móvil.



Google Play



App Store



www.crianzaysalud.com.co

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

Conoce más en: www.crianzaysalud.com.co