

Crianza y Salud

Acompaña a tu familia



SCP
Sociedad Colombiana
de Pediatría

Fobia escolar Cómo identificar sus desencadenantes

Año 22 | número 2
Bogotá, Colombia



Además:

13



De la retención fecal y
otras preocupaciones

22



Crianza educación socialización
en niños con altas capacidades

33



El plomo es un veneno:
lo que usted necesita saber



Cereal infantil de arroz

Alimento perfecto para iniciar la alimentación complementaria.



Sin Azúcar añadido

DHA +EPA
11 mg de Omega 3 por porción

SIN HARINA HIDROLIZADA



10 VITAMINAS 5 MINERALES*



VITAMINA B5*



HIERRO Y ZINC*



VITAMINA D, CALCIO Y FÓSFORO*

*El cereal infantil de arroz Baby Evolution es buena fuente de calcio, hierro, fósforo, zinc, selenio y las vitaminas A, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, D y E, dentro de una alimentación completa.



¡Síguenos! [babyevolutionco](https://www.babyevolution.com.co) | www.babyevolution.com.co | comercial@babyevolution.com.co

La Leche Materna es el mejor alimento para el niño; recomendamos suministrarla el mayor tiempo posible. Este producto sólo es complementario de la Leche Materna después de los primeros (6) seis meses de edad del niño.

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 22 - número 2 · (Año 2024)
ISSN 1692-150X

Director

Juan Fernando Gómez Ramírez

Coordinadora Editorial

Lina María Martínez Fonseca

Fotos:

©2024 Shutterstock.com
Archivo fotos SCP

Ilustraciones:

©2024 Shutterstock.com
MIQUELOFF

Foto portada:

©2024 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** **05** El apego
- Cartas de los lectores** **06** Guía de anunciantes
- Recomendados en todos los sentidos** **37** El niño perdido
- 38** Caricatura

09 Primera infancia

Signos de alarma durante la adquisición de habilidades en la infancia

La adquisición de habilidades en la infancia es un proceso que va desde la concepción hasta la madurez, en una secuencia común en todos los niños, pero con ritmos variables.

13 Desde la niñez

De la retención fecal y otras preocupaciones

La etapa del entrenamiento esfínteriano es una de las piedras angulares en el desarrollo de los niños, dado que esta guarda relación con la aparición de los comportamientos sociales.

17 Escolares

Fobia escolar

Cómo identificar sus desencadenantes

La posibilidad de ir al colegio genera en el menor de edad una ansiedad anticipatoria, que se manifiesta con síntomas de angustia que son incapacitantes. Esto es lo que se conoce como fobia escolar.

22 Crianza educación socialización en niños

con altas capacidades

Los niños con altas capacidades necesitan de un acompañamiento respetuoso de sus derechos, con atención plena de sus necesidades, con el fin de que puedan tener un desarrollo humano integral y diverso.

28 Desarrollando su resiliencia

Todos enfrentamos traumas, adversidades y otras tensiones. Existe una hoja de ruta para adaptarse a situaciones que cambian la vida y emerger aún más fuertes que antes.

33 El plomo es un veneno: lo que usted necesita saber

El plomo es un metal pesado que se halla en muchos lugares. Aunque normalmente no se ve, hay cosas que usted puede hacer para evitar que su hijo esté expuesto a este elemento tóxico.

36 A propósito de 'Descubre (tus) valores. Guía práctica para educar y proteger', sabía usted que:

Es un libro de la psicóloga Patricia Gutiérrez, en el que propone una guía para que cada familia pueda elegir conscientemente los valores que la definen y protegen para el alcance de sus metas.



La rutina diaria es importante para promover el desarrollo saludable de la barrera protectora y microbioma de la piel

Limpia suavemente para ayudar a preservar el microbioma de la piel



El apego

El apego se define como la conexión emocional que los niños establecen con sus padres o cuidadores primarios y que se relaciona, en buena medida, con la capacidad para establecer y mantener relaciones interpersonales sanas y trascendentes a lo largo de la vida.

Es un sentimiento que se genera entre una persona que recibe cuidados (el niño) y la que los prodiga (la madre, el padre o el cuidador primario). Se ha afirmado, y con razón, que en la vida afectiva de los humanos todo comienza con el apego. El cuidado constante puede generar apegos con cualquier persona que

sea capaz de entender sus mensajes y atender sus necesidades.

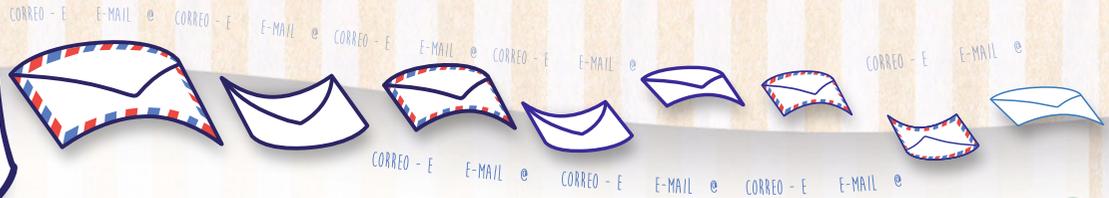
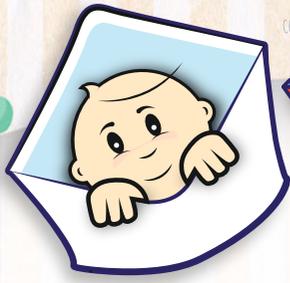
Nos referiremos, en la actualidad, a la modalidad del apego seguro que se presenta cuando el niño utiliza al cuidador como una base confiable para la exploración, protesta contra la partida del cuidador y busca proximidad con él, quien reacciona de forma consistente a sus necesidades. Se considera que, aproximadamente, el 65% de los niños y niñas son capaces de establecer un apego seguro con sus padres y cuidadores.

Entre los múltiples beneficios del apego seguro está una creciente capacidad para la regulación y expresión de las emociones, un nivel

creciente de autoestima al sentirse amado, así como habilidades sociales y relacionales que aportarán calidad a su vida presente y futura.

Sue Gerhardt, reconocida psicoterapeuta británica experta en las relaciones afectivas, afirma de manera contundente que: “Para ser un adulto independiente y seguro, debió haber sido un bebé dependiente, apegado y sostenido, en pocas palabras, amado”.&





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

Les envío un saludo muy agradecido por toda la información sobre asuntos de crianza que hemos obtenido a través de su publicación y que ha sido muy beneficiosa para todos los lectores.

Soy madre de una niña de tres años, la cual, como es normal, ya come de todo lo que consumimos en casa y, por lo tanto, tiene una dieta, creemos, bien balanceada; sin embargo, mucha gente me dice que es bueno reemplazar algunos alimentos por aquellos llamados productos orgánicos.

En resumen, queremos preguntarles, en primer lugar, qué son los productos orgánicos; y, segundo, si es conveniente incluirlos en la dieta de los niños.

Muchas gracias por su atención,
Marcela y Eduardo
(papás de Mariángel)

Rta./ Los alimentos orgánicos son aquellos productos agrícolas o agroindustriales que durante todo su tiempo de producción han estado libres de productos químicos en sus abonos y fertilizantes, y no han sido sometidos a fumigación. En los mercados, los alimentos orgánicos suelen estar marcados con una etiqueta especial que los diferencia de los demás.

Estos alimentos son aptos para ser incluidos en la dieta de los niños; no obstante, deben tener en cuenta que, invariablemente, son más costosos.

***Fuente:** libro Preguntas de madres y padres. Ed. Francisco Leal Quevedo. Editorial Médica Panamericana 6ª edición. 2015.



Guía de anunciantes

Pág.

- 02. Blum Organics S. A. S.
- 04. Johnson & Johnson
- 08. Alpina
- 12. Humax Pharmaceutical S. A.
- 16. Alpina
- 20-21. NeilMed
- 24. Sanofi

Pág.

- 27. Tecnoquímicas
- 29. Humax Pharmaceutical S. A.
- 32. Sura
- 35. Tecnoquímicas
- 39. Takeda
- 40. Alimentos Polar





Así es su mundo

"Educar es un acto de amor, no de poder".

L. R. Knost

09 Primera infancia

Signos de alarma durante la adquisición
de habilidades en la infancia

13 Desde la niñez

De la retención fecal y otras preocupaciones

17 Escolares

Fobia escolar
Cómo identificar sus desencadenantes



baby

NUTRIMAX 3

¡Haz que su mundo crezca!



Transformamos nuestro portafolio, basándonos en las necesidades nutricionales de la población infantil colombiana*

Con el equilibrio de macro y micronutrientes que contribuyen con el crecimiento de los niños



Ahora contiene los ácidos grasos esenciales DHA y ARA

Aporte del prebiótico GOS (Galactooligosa cáridos)

Lactosa como principal carbohidrato, libres de azúcares refinados*

* Sacarosa, jarabe de glucosa, sólidos de jarabe de maíz

*Gobierno de Colombia. Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN 2015;

Alimento lácteo en polvo con hierro dirigido a niños mayores de 2 años de edad. No es un sucedáneo de la leche materna. Consumir Junto a una alimentación balanceada y eJercicio físico INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD Y DROGUISTAS. PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Signos de alarma durante la adquisición de

HABILIDADES en la infancia

Por: Tatiana Marcela Jiménez Martínez

Residente de Pediatría - Universidad Libre (seccional Cali)

La adquisición de habilidades en la infancia constituye un proceso ininterrumpido, que va desde la concepción hasta la madurez, en una secuencia común en todos los niños, aunque con ritmos variables. Desde que el bebé está creciendo en el vientre de la madre recibe diferentes estímulos, puede sentir la luz y la oscuridad, escuchar sonidos y voces, sentir el calor del útero y también puede empezar a desarrollar el sentido del olfato y el gusto.

A lo largo de este proceso, el niño adquiere habilidades en diversas áreas, como el lenguaje, la motricidad, la manipulación y las interacciones sociales, lo que le facilita una autonomía progresiva y una adaptación al entorno. El adecuado desarrollo se vincula con la maduración del sistema nervioso central (SNC), de los

órganos sensoriales y de un entorno psicoafectivo estable y apropiado.

Las bases para el desarrollo están presentes en el cerebro desde antes del nacimiento, pero se perfeccionan a través de experiencias sensoriales, especialmente, durante los primeros meses de vida.

En general, se establecen estándares normales para el desarrollo de diversas habilidades. A medida que un niño se aleja de la edad promedio en

la que se alcanza un logro particular, disminuye la probabilidad de que su desarrollo se considere normal.

Características y leyes generales del desarrollo

El desarrollo psicomotor normal tiene ciertas características:

Es un proceso ordenado, ya que ciertos hitos se adquieren siguiendo una secuencia constante, aunque a diferentes ritmos, por ejemplo, antes de poder sentarse, el bebé debe tener control sobre su cabeza, y antes de caminar, debe ser capaz de mantenerse sentado.

Se observan, además, ciertas leyes generales del desarrollo:

Sigue una progresión de la cabeza hacia abajo, de las habilidades centrales a las periféricas, y de movimientos amplios y básicos a unos más precisos y complejos. Es un proceso predecible, ya que las habilidades se adquieren, generalmente, dentro de ciertos rangos de edad considerados normales; sin embargo, una característica del desarrollo es que hay variaciones entre las personas, lo que puede dificultar la evaluación precisa.

Para clasificar un retraso en la adquisición de las habilidades, resulta fundamental comprender el desarrollo psicomotor típico, que incluye la edad promedio para alcanzar los



★ La presencia de un signo de alerta no necesariamente indica un problema, pero sí requiere de una evaluación y un seguimiento cuidadoso por parte del pediatra.



momentos claves del desarrollo, su variabilidad y los márgenes que se consideran normales.

★ Es esencial señalar que la presencia de un signo de alerta no necesariamente indica un problema, pero sí requiere de una evaluación y un seguimiento cuidadoso por parte del pediatra. Con el fin de identificar

posibles alteraciones en todos los aspectos del desarrollo, es fundamental tener en consideración el desarrollo típico en las distintas etapas de la vida. Por lo tanto, al observar a los bebés, desde su nacimiento, es importante tener en cuenta cómo se espera que se desarrollen de manera habitual; ellos solo pueden hacer movimientos simples y reflejos automáticos, como agarrar algo con la mano o reaccionar a un estímulo repentino, pero, alrededor de los seis meses, estos movimientos automáticos comienzan a desaparecer y los bebés empiezan a moverse de manera más consciente.

Habilidades según la edad

◆ **Durante el primer semestre del segundo año de vida (de 12 a 18 meses)**, los niños comienzan a caminar, a mostrar interés por su entorno y a realizar acciones simples.

◆ **En el segundo semestre, entre los 18 y 24 meses**, los niños empiezan a jugar y a comprender mejor el mundo que les rodea.

◆ **A partir de los 18 meses**, comienzan a comprender el espacio con formas y dimensiones, como apilar cubos o hacer trenes con ellos. De igual forma, hacen trazos con papel y lápiz, y pueden usar tazas y cucharas sin derramar líquidos; así mismo, empezarán a subir y a bajar escaleras con ayuda, a correr, a pasar páginas de libros y a nombrar objetos e imágenes.

◆ **A los 18 meses**, los niños suelen tener un vocabulario amplio de hasta 50 palabras.

◆ **A los 2 años**, pueden comprender hasta 500 palabras y frases sencillas de una sola orden. En términos de desarrollo físico, alrededor del 50% de los niños ya tienen establecido su mano dominante (diestros o zurdos), y, aproximadamente, el 40% ya avisan cuando quieren ir al baño.

◆ **Entre los dos y tres años**, comienzan a interactuar con otros, a comunicarse y a aprender a comportarse: se visten solos, se lavan y secan las manos, piden comida y usan el baño, controlan sus esfínteres y pueden dormir toda la noche



sin mojar la cama. Así mismo, juegan e imitan

lo que ven en sus juegos, como peinar muñecas o hacer tareas domésticas; les gusta complacer a los demás, siguen reglas y esperan su turno, y también cooperan con otros niños al momento de jugar. Ahora bien, igualmente, en ocasiones, llegarán a resistirse, rebelarse o a querer tener toda la atención para ellos, además de sentir celos y hacer berrinches.

◆ **Entre los tres y cuatro años**, los niños ya asisten al colegio y, con ello, comienzan a hacer muchas preguntas para entender su entorno. Ya pueden reconocer formas como la cruz, el cuadrado y el triángulo;



mejoran su habilidad para dibujar, siendo más precisos y sin salirse de los trazos; realizan actividades como puntear, enhebrar y cortar; empiezan a entender conceptos numéricos básicos hasta el número 10, como contar objetos y saber cuántos hay; y, adicionalmente, conocen los colores más allá de los básicos.

Es importante reconocer que hay variaciones dentro de lo considerado como desarrollo normal, estos cambios son simplemente diferentes formas en las que el desarrollo puede progresar y no indican necesariamente un problema de salud.

Por otro lado, es indispensable considerar que hay niños con un mayor riesgo de presentar dificultades en el desarrollo de habilidades debido a antecedentes que los predisponen a

tener déficits sensoriales, motores o para el aprendizaje. Algunos de estos factores de riesgo específicos incluyen: nacer en un período de tiempo menor a las 32 semanas, tener una infección congénita intrauterina, ser hijo de una madre con infección por VIH, drogadicta o alcohólica; o tener algún síntoma neurológico en los primeros siete días de vida, como la presencia de convulsiones.

Sabemos que los bebés prematuros pueden tener problemas a largo plazo, los cuales se dividen en tempranos (aquellos que se notan en el primer año) y tardíos. Los primeros pueden ser graves o moderados, como una parálisis cerebral infantil (PCI), problemas respiratorios, pérdida de audición o visión y convulsiones; entre tanto, los tardíos, generalmente más

leves, se detectan cuando el niño tiene entre seis y siete años.

Finalmente, se resalta que la supervisión del desarrollo del niño es crucial durante las visitas médicas y, en especial, en los primeros años de vida, pues es ahí donde se realiza un examen para encontrar señales de problemas.

Es esencial evaluar cómo se está desarrollando el niño, especialmente, en su habilidad para moverse y aprender, ya que si se encuentra algún problema, se decide si es necesario seguir viendo al niño con regularidad o si se debe enviar al hospital para más evaluaciones. Si hay algún retraso en el diagnóstico, aun así se debe considerar enviar al niño a programas de intervención temprana de ser necesario. Para ello, la colaboración entre los profesionales de la salud es clave en este proceso.

Señales de ALERTA a cualquier edad

- Cabeza muy grande o muy pequeña.
- Características físicas que son diferentes.
- Marcas en la piel que podrían indicar un síndrome.
- Sospecha de pérdida de visión o sordera.
- Movimientos, rigidez muscular y posición del cuerpo que no son normales.
- Diferencias constantes o persistentes en el cuerpo o en el movimiento.
- Indiferencia excesiva al entorno.
- Impulsividad excesiva.
- Problemas en las relaciones sociales.
- Dificultad en la atención.

VARIANTES de la normalidad

- 1 El desplazamiento sentado o el gateo apoyando una rodilla y el pie contralateral.
- 2 La marcha sin pasar por la fase de gateo (18% de los niños).
- 3 El retraso de la marcha porque es un niño que se "sienta en el aire".
- 4 La marcha de puntas las primeras semanas/meses tras inicio de marcha.
- 5 El tartamudeo fisiológico entre los 2 a 4 años.
- 6 La alteración en la pronunciación hasta los 4 a 5 años.

Lecturas recomendadas

- ◆ Álvarez Gómez MJ, Giner Muñoz A. *Desarrollo psicomotor*. Rev Pediatr Aten Primaria. 2007;9:S57-64.
- ◆ Martín Fernández-Mayoralas D, Fernández-Jaén A, Muñoz-Jareño N, Calleja-Pérez B. *Valoración del desarrollo psicomotor normal*. Pediatr Integral. 2011;15:7. &

Caladryl Clear®

ANTIPRURIGINOSO



Caladryl
Clear®

Acetato de Zinc 0.1% / Pramoxina Clorhidrato 1%

Loción transparente
Tópico dermatológico

Con analgésico de uso externo
para alivio de:

- Brotes e irritaciones menores
- Picaduras de insectos
- Quemaduras de sol

100mL

2-2319 ET-2319-B

CALADRYL CLEAR® LOCIÓN INVIMA 2023M-0015113-R1.

CALADRYL® LOCIÓN (SUSPENSIÓN) INVIMA 2023M-0015242-R1.

Es un medicamento. No exceder su consumo. Leer indicaciones y contraindicaciones.

Si los síntomas persisten, consulte al médico.

Código de notificación Invima 2024001927



Loción de

Caladryl®

Óxido de zinc 8% calamina

Suspensión
Tópico dermatológico

- * Brotes e irritaciones menores
- * Picaduras de insectos
- * Quemaduras de sol

Agite antes de usar

100mL

2-2319 ET-2319-B

Caladryl®

CALMA Y ALIVIA EL DOLOR
ASOCIADO A QUEMADURAS DE SOL.

De la retención fecal y otras preocupaciones

Por: Isabela Duque Schweizer

Residente de Pediatría

Universidad de Antioquia y

Liliana Zuliani Arango

Neuropsicóloga infantil, Mag. Salud Colectiva

Universidad de Antioquia



Durante el desarrollo los niños pasan por diferentes etapas, cada una es importante para ir forjando su carácter, temperamento y personalidad. Desde la gestación este proceso se ve influenciado por factores ambientales, culturales, sociales, biológicos y psicológicos, y es en esta interacción con todos estos factores que el niño va alcanzando las metas de su desarrollo.

Varios de los estudiosos del desarrollo, como Erikson, Piaget y Freud, entre otros, han demostrado que esa madurez que va alcanzando el niño se logra mediante estímulos sensoriales, emocionales, motores, sociales y culturales, lo que facilita ese paso de la dependencia del niño, a la auto-

mía del adolescente y a la adultez con realidades y proyectos de vida.

La etapa de entrenamiento esfintérico es una de las piedras angulares en el desarrollo de los niños, dado que esta guarda relación con la aparición de los comportamientos sociales. Por lo tanto, un entrenamiento adecuado, así como un acompañamiento inteligente y afectuoso, puede llevar a la evolución de conductas sociales adecuadas y al alcance de las metas del desarrollo humano integral y diverso.

¿A qué edad comienza el control de esfínteres?

La edad en la que los niños alcanzan el control de esfínteres varía según diversos factores, tales como, por

ejemplo, el sexo, el grupo étnico, el nivel socioeconómico, o las normas culturales. En Estados Unidos se ha visto que la edad en la que los niños inician el entrenamiento es entre los 18-36 meses, muy similar a lo que ocurre en la población colombiana.

Se debe tener en cuenta la etapa del desarrollo en la que se encuentran los niños que inician el entrenamiento (18-36 meses). Al respecto, Sigmund Freud propone que los niños están en la “etapa anal”, lo que implica que su centro de energía libidinosa se traslada al control creciente de la función evacuadora; es decir, a retener y expulsar, de modo que ellos comienzan a entender que pueden tener cierto control de sus cuerpos y lo utilizan a su favor.

Por su parte, Erik Erikson plantea que los niños se encuentran en la “etapa de la autonomía vs. vergüenza y duda”, lo que significa que se ven envueltos en la necesidad de lograr un equilibrio entre la autodeterminación y el control externo.

Finalmente, Jean Piaget propone que los niños en esta etapa comienzan a pasar de un pensamiento egocéntrico al reconocimiento de la existencia del otro, y es en ese interactuar en el que empiezan a asimilar y a realizar acomodaciones para poder actuar en ese mundo que se les presenta. De este modo, el control de esfínteres se convierte para ellos en un control de su cuerpo que puede tener relación con el otro, bien para agradecer o para oponerse.

Ahora bien, es importante que los padres y otros cuidadores puedan reconocer todas esas señales que indican que han alcanzado unas habilidades que les permiten iniciar el entrenamiento esfinteriano (ver recuadro). En relación a esto, es clave anotar que dichas habilidades se alcanzan primero en las niñas que en los niños (24-26 meses vs. 29 meses, respectivamente).

De igual manera, cabe mencionar que, en la mayoría de las ocasiones, se logra la continencia fecal antes que la urinaria.



Una propuesta de entrenamiento

Consideramos como más pertinente, desde el punto de vista de una crianza humanizada y humanizante, la que fue desarrollada por el pediatra estadounidense Thomas Berry Brazelton, en 1962.

Esta consiste en un enfoque centrado en el niño, el cual resalta la importancia de la gradualidad, de modo que se insta a los padres a esperar a que este manifieste que se encuentra preparado para continuar con el siguiente paso.

La técnica consiste en ubicar la bacinilla en el baño, no en otro sitio de la casa. De esta manera, en un principio se sienta al niño aún con el pañal, para después hacerlo sin este hasta que él orine o defeque en la bacinilla; además, es importante descartar los desechos del pañal en el inodoro en presencia del niño, con el fin de que pueda realizar una adecuada asociación que permita que el niño pase periodos de tiempo cada vez más extensos sin el pañal. En este caso, los premios son opcionales.

De igual manera, cabe resaltar la importancia de emplear el refuerzo positivo (por ejemplo, un elogio sincero y afectuoso) y el lenguaje en positivo (decir, por ejemplo: “Puedes utilizar la bacinilla o el baño cuando lo necesites”, en lugar de: “No te hagas en la ropa”).

Signos de preparación para iniciar el entrenamiento

- ★ Pide tener ropa interior de “niño grande”.
- ★ Se puede poner y quitar la ropa.
- ★ Puede caminar hacia el baño.
- ★ Imita el comportamiento materno o paterno.
- ★ Muestra incomodidad con los pañales sucios.
- ★ Muestra interés en aprender a utilizar el inodoro.
- ★ Presenta expresiones faciales, posturas, comportamientos o palabras que indican que quiere orinar o defecar.

¿Cuáles son las complicaciones más comunes que se pueden presentar durante este proceso?

★ Rechazo a la defecación

Entre las causas que se han identificado se encuentran el dolor que se asocia con la defecación (constipación, irritación o inflamación local) y problemas psicosociales (miedo a la defecación, o al uso o vaciado del inodoro, alteraciones en las dinámicas familiares o en las rutinas, cambios en el entorno, confusión o ansiedad por el proceso de entrenamiento como tal).

En este sentido, hacemos hincapié en lo fundamental de llevar a cabo un adecuado método de entrenamiento esfinteriano, en el que se minimice el estrés al que se enfrenta el niño y se detecte, además, si existe la presencia de alguna lesión física (fístula, fisura) que haga dolorosa la defecación.

★ Retención fecal, constipación y encopresis

Son tres partes de un continuo. La retención fecal voluntaria puede llevar a constipación, la cual genera una distensión rectal que reduce la capacidad del niño de percibir la necesidad de defecación, lo que lleva, finalmente, a que ocurra la encopresis (evacuación involuntaria). Esta última es más común en niños que en niñas, así como en víctimas de abuso infantil, por lo que se debe estar muy alerta



cuando se presentan estas dificultades, principalmente, si existen otros signos de sospecha.

Por otro lado, en ocasiones el déficit de atención o el interés superior por el juego pueden llevar a que el niño no atienda a las señales de su cuerpo, lo que conlleva a constipación y posterior dolor con la defecación, esto se conoce como postergación del deseo. Es básico tener en cuenta que, ante un caso de encopresis persistente, se deben evaluar causas secundarias de origen orgánico, como, por ejemplo, alergia a la proteína de leche de vaca, anomalías de la médula espinal, o megacolon congénito, entre otras.

★ Defecación a escondidas

Los niños tienden a esconderse para defecar en algún momento del entrenamiento, debido al temor a hacer cosas que pueden ser consideradas vergonzosas o a la ansiedad por encontrarse con otros para evitar un rechazo. Se trata de un comportamiento benigno que se resuelve de manera espontánea.

Problemas de comportamiento

Como se planteó anteriormente, las dificultades se pueden presentar a raíz de una inmadurez del control de esfínteres o de otras situaciones, dentro de las que cabe destacar las circunstancias emocionales, los conflictos familiares, el abuso sexual y la concomitancia de alteraciones del comportamiento.

En la sección de Pediatría Social de la Universidad de Antioquia, en el programa de Riesgo en el Desarrollo, se han detectado muchos pacientes de edades entre los 2-4 años, en quienes se ha observado una relación entre los problemas de comportamiento tipo opositorista desafiante con ciertas conductas extrañas del control de los esfínteres, las cuales empiezan a mejorar a medida que se interviene el problema comportamental.

Los profesionales que acompañan el programa consideran que las dificultades en el control de los esfínteres pueden ser una forma en la que el niño pretende llamar la atención frente a situaciones de frustración, recordando lo que planteaba Freud con respecto al control que hace el niño de su propio cuerpo. Por lo tanto, se trata de una respuesta de intensidad “patológica” frente a un hecho desencadenante, cuya permanencia dependerá de la persistencia del factor desencadenante o de la respuesta del medio.

En el contexto latinoamericano se cuenta con el estudio llevado a cabo por Almonte y colaboradores, en 1973, en el cual analizaron 36

casos de niños con encopresis. En este, encontraron que varios casos se asociaban a enuresis nocturna o déficits intelectuales. De igual manera, se pudo observar que una proporción de los niños presentaban desarrollo de oposición y ansiedad; además, se pudo evaluar la presencia de problemas comportamentales en los padres, lo cual puede favorecer este tipo de dificultades en el entrenamiento.

Conclusión

El entrenamiento esfinteriano es un proceso que se debe centrar en cada niño, considerándolo desde su particularidad. Es así como los padres y los cuidadores cumplen un papel fundamental, al identificar las habilidades que han adquirido los niños y al guiarlos de manera natural en el aprendizaje de unos hábitos higiénicos adecuados, para lo cual, es recomendable emplear el refuerzo positivo, sin atender a las conductas inapropiadas, además de establecer unas pautas de crianza acordes, basadas en la comprensión y el amor.

Todo lo anterior, encaminado a minimizar la ocurrencia de complicaciones o dificultades, las cuales, en caso de aparecer, deben ser abordadas con un plan de acompañamiento que involucre a la familia, con todas las intervenciones que el niño requiera, lo que comprende un adecuado diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Todo esto no solo para llegar a un control de esfínteres satisfactorio, sino también a un pleno desarrollo de la autonomía del niño, en adición a una adecuada salud física, mental y social.

Lecturas recomendadas

- 1 Almonte C, Rona E, Pérez M, Sepúlveda M. *La encopresis como manifestación de trastornos psíquicos en el niño*. Rev Chilena Pediatría. 1973;44(3):231-236.
- 2 Gómez JF. *Puericultura del lactante*. En: Posada A, Gómez JF, Ramírez H. *El niño sano. Una visión integral*. 4ª Ed. Bogotá: Panamericana; 2016. p. 198-208. 🌱





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.

FOBIA ESCOLAR

Cómo identificar sus desencadenantes

Por: María Alejandra Aristizábal Giraldo
Residente de Pediatría -
Universidad Pontificia Bolivariana

Asistir a la escuela o al colegio debería ser para todos los niños una verdadera aventura y un completo disfrute de la vida, pues es allí donde podrán emplear sus energías, su curiosidad, su enorme deseo de descubrir, de averiguar y crear. Además, es un espacio ideal para educarse, fortalecer su inteligencia emocional y compartir con sus pares.

Sin embargo, esto no siempre es así. Con una frecuencia, cada vez mayor, se vienen identificando problemas y situaciones que pueden convertir esta gran aventura en un verdadero suplicio para el niño. Uno de esos problemas es la fobia escolar.

¿Qué es la fobia escolar?

Es la incapacidad de asistir al colegio como consecuencia de una perturbación emocional y un miedo

desproporcionado e irracional frente a una situación escolar.

¿Cómo se manifiesta?

De forma inicial puede relacionarse con protestas continuas y no intensas por parte del niño o adolescente de no querer ir al colegio, evolucionando a un rechazo total de acudir a las clases.

La posibilidad de ir al colegio genera en el menor de edad una ansiedad anticipatoria, que se manifiesta con síntomas de angustia que son incapacitantes. Estos pueden presentarse justo antes de ir a la escuela, en la noche o madrugada previa y suelen desaparecer en las vacaciones o si el niño se queda en la casa.

Se pueden identificar diversas manifestaciones, entre ellas, podemos destacar: taquicardia, sudoración, temblores, palidez, trastornos del sueño, dolor abdominal o de cabeza, náuseas, vómito, diarrea, pérdida del

apetito, ganas frecuentes de orinar y aumento de la tensión muscular.

Además de lo anterior, también se puede presentar conductas negativistas como no querer desayunar ni arreglarse para ir al colegio, no querer hacer otras actividades que antes le gustaban, o encerrarse en su cuarto, entre otras.

¿Cuál es la prevalencia?

La frecuencia de la fobia escolar no es despreciable. Su prevalencia fluctúa entre el 0,4 y el 3%, aunque es menor del 1% en la mayoría de las investigaciones; no obstante, en un estudio la prevalencia fue del 0,4% cuando se utilizó como criterio el acuerdo de todos los informantes (niños, padres y maestros) y del 5,4% cuando bastó que un solo informante atribuyera al miedo las ausencias escolares.





La fobia escolar se manifiesta por igual en niños y niñas, según la mayoría de las investigaciones; sin embargo, se ha evidenciado que aquellos con ansiedad por separación tienden a ser niñas y son predominantemente niños aquellos con rechazo escolar de tipo fóbico.

¿A qué edad se puede presentar?

En cualquier edad, aunque se han destacado picos a los 3-4 años, 5-6 años, 11-12 años y 13-14 años, es decir, cuando se comienza la escuela o

se cambia de ciclo escolar. En niños pequeños, el comienzo suele ser súbito, mientras que en los niños mayores y adolescentes el desarrollo es más paulatino y tiende a tener un peor pronóstico.

¿Cuáles son las causas o desencadenantes más frecuentes?

En ocasiones el niño o adolescente logra identificar el desencadenante del temor que genera la negativa prolongada de acudir al colegio, pero, en

la mayoría de los casos, no se puede determinar el motivo de la angustia.

Algunos de los desencadenantes más comúnmente identificados son:

- 

★ Temor a los docentes (por sus métodos de enseñanza, evaluativos o punitivos).
- 

★ Miedo al ridículo o al fracaso académico al sentir inseguridad sobre sus propias capacidades y habilidades en una materia o área específica.
- 

★ Trabajo escolar muy difícil (incluidas actividades de educación física).
- 

★ Temor a sus compañeros (por las burlas, agresiones y el matoneo escolar).
- 

★ Sentirse acomplejado por su apariencia física.
- 

★ Cambio de colegio, salón de clase o de etapa escolar.
- 

★ Enfermedad en su madre o familiares cercanos.
- 

★ Cualquier evento que haya generado traumatismo, como, por ejemplo, acoso sexual en el colegio.

¿Cuáles diagnósticos diferenciales se deben tener en cuenta?

Para hablar de fobia escolar, se debe verificar que el niño no presente otras características que hagan pensar en otros problemas como, por el ejemplo, el *bullying* (al niño “se le empiezan a perder cosas”) o la angustia de separación (no quiere despegarse de su mamá, quiere estar con

ella a toda hora). Tampoco se trata del muchacho que “se escapa de clase” sin que los padres se enteren.

¿Qué debe hacer si sospecha que un niño sufre de esta fobia?

Lo primero es que los padres vayan al colegio, conversen con el profesor, pregunten cuáles son los mejores amigos del niño, qué hace en los



descansos, si recientemente tuvo una pelea con un amigo y cómo va su rendimiento escolar. Luego solicitar una consulta con un profesional, como el psicólogo, quien, además de entrevistar al niño, también lo hará con la familia y decidirá luego el tratamiento a seguir y el seguimiento necesario. Siempre se debe intervenir prontamente con el fin de evitar retrasos en su desempeño escolar.

¿Cuál es el pilar del tratamiento?

La meta terapéutica en la totalidad de los casos es la reincorporación del menor al ambiente escolar lo más pronto posible; no obstante, la estrategia para lograrlo debe ser individualizada según los aspectos encontrados en las entrevistas.

Retrasar el reingreso a las aulas de clase podría ser contraproducente, entorpecer la evolución y empeorar el pronóstico. Por lo tanto, se les debe brindar una orientación y asesoramiento a los padres para evitar prolongar el ausentismo escolar y permitir la adquisición de herramientas para el acompañamiento de sus hijos durante el tratamiento. Adicionalmente, se requiere un manejo interdisciplinar que incluya al psicólogo como centro del grupo de

trabajo y, en ocasiones, es pertinente la valoración por psiquiatría infantil.

Hasta el momento, el tratamiento psicológico que usa como piedra angular la terapia cognitivo-conductual ha sido el que ha mostrado mejores desenlaces, alcanzando la meta terapéutica en un menor tiempo. Las técnicas más utilizadas son la desensibilización sistemática y las técnicas derivadas de esta, como la exposición, cuyo objetivo es eliminar las respuestas de ansiedad basándose en los principios del condicionamiento clásico.

¿Existen opciones farmacológicas como manejo coadyuvante?

Se ha descrito que podría ser de utilidad un ansiolítico en las primeras fases de retorno al colegio. Se indica cuando no han sido útiles las medidas ya descritas (asesoramiento a los padres, psicoterapia y modificación de conducta).

Por otro lado, los estudios han sido discrepantes y no concluyentes sobre la eficacia de los antidepresivos, por consiguiente, el tratamiento farmacológico siempre deberá ser prescrito por el personal médico idóneo quien sopesa los riesgos y los beneficios del medicamento a usar y realice un seguimiento estricto.

La meta terapéutica en la totalidad de los casos es la reincorporación del menor al ambiente escolar lo más pronto posible.

La fobia escolar es una problemática en la cual estamos inmersos todos, padres, maestros, compañeros, amigos, puericultores y personal médico. Por ello, es responsabilidad de todos ser empáticos, solidarios, brindar gestos de amabilidad y trabajar desde el amor para mejorar los entornos familiar, social y escolar. Detectar e intervenir a tiempo este problema le devolverá al niño la dicha de disfrutar plenamente una de las etapas más maravillosas de su vida. ☺



Irrigaciones salinas nasales:

Cambiando paradigmas al siglo 21



¿Cómo se manejan los estados gripales?

Los estados gripales son infecciones respiratorias producidas por diversos virus, como el adenovirus, el rinovirus, el virus de la influenza, coronavirus y otros más.

Estas enfermedades autolimitadas producen síntomas como malestar general, fiebre, abundante congestión nasal al igual que dificultad para respirar y dormir, normalmente duran de tres a cinco días, y su manejo es de soporte con el propósito de mejorar los síntomas y que la gripa pase lo más pronto posible.

Dentro de estos manejos de soporte está el uso de algún antipirético como el acetaminofén, la ingesta de abundante líquido para mantener hidratado al niño y el uso de lavados nasales de baja presión, haciendo que los síntomas de la congestión nasal sean mucho más llevaderos durante los días que dura el estado gripal.

¿Qué es la rinitis alérgica y cómo se maneja?

Es una enfermedad inflamatoria del sistema respiratorio alto, que se caracteriza por una respuesta exagerada de la mucosa nasal a estímulos del medio ambiente que se llaman **aero-alergenos**.

Esta respuesta consiste en estornudos, picazón de la nariz, aumento de las secreciones o mocos y congestión nasal. Cuando se vuelve crónica, afecta de forma importante la calidad de vida del paciente, generando dificultad para respirar y trastornos en la conciliación del sueño.

Su manejo se basa en identificar los alérgenos para hacer alguna adecuación ambiental que disminuya el contacto de estos con el niño. El manejo médico consta del uso de antihistamínicos de medicaciones tópicas nasales, en conjunto a lavados nasales de alto o bajo volumen según el grado de congestión.

Estos lavados se deben hacer de forma crónica para ayudar a eliminar las secreciones, a limpiar de alérgenos la mucosa nasal y no representan ningún riesgo para los niños.

¿Cuáles son las causas más frecuentes de **congestión nasal en niños?**

Las causas más comunes de congestión nasal en niños, y el cual es un motivo muy frecuente de consulta, son **los estados gripales o resfriados comunes, la rinitis alérgica y la sinusitis crónica.**

¿Qué es la sinusitis aguda?

La sinusitis aguda es una enfermedad infecciosa de los senos paranasales precedida de una infección respiratoria viral.

Aproximadamente en el 5% de los casos se pueden sobre infectar por la exagerada cantidad de secreciones provocando una infección bacteriana adicional.

Sus síntomas más predominantes son la congestión nasal, aumento de los mocos (los cuales se tornan de un color amarillo o verdoso), sensación de secreciones en la garganta con tos, dolor o presión en la zona de los senos paranasales.

El manejo médico consiste en el alivio de la congestión nasal con medicación y con el uso de lavados nasales generalmente de alto volumen. Se debe acudir al médico para decidir si amerita o no el uso de algún antibiótico.

¿Qué es la sinusitis crónica?

La sinusitis crónica es una enfermedad que aqueja al **11% de la población**, muy frecuente en los niños después de los 2 años y se caracteriza por congestión nasal persistente, sensación de secreciones de tipo espeso (tanto por las fosas nasales como por la garganta), tos crónica y dolor en el área de la cara, afectando de forma importante la calidad de vida de estos pacientes.

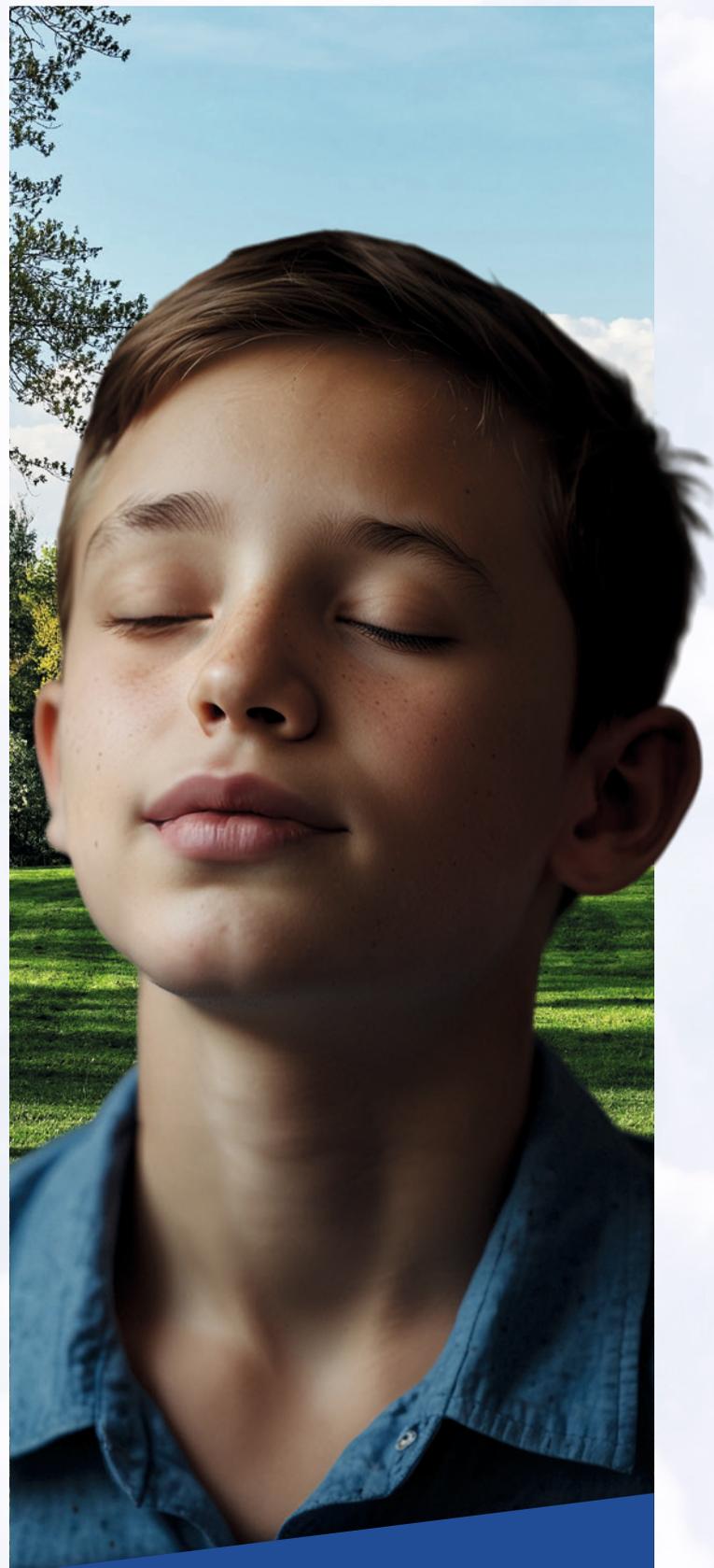
Su manejo requiere valoración y tratamiento por el pediatra. La mayoría de las veces, el diagnóstico debe ser apoyado por valoraciones imagenológicas para determinar la extensión de la enfermedad.

Dependiendo del resultado, su manejo será más crónico incluyendo medicación especializada y el uso de lavados nasales de alto volumen a baja presión, los cuales ayudan a eliminar todas estas secreciones y a disminuir de forma importante el estado inflamatorio de los senos paranasales.

¿Por qué son importantes los lavados nasales en la congestión nasal?

Son muy importantes las irrigaciones salinas nasales de alto o bajo volumen a baja presión, porque permiten de una forma muy eficaz eliminar las secreciones nasales que producen incomodidad, obstrucción nasal y mejoran la calidad de sueño.

Además, eliminan secreciones de agentes infecciosos, contaminantes y alérgicos que hacen que estas enfermedades puedan volverse crónicas.



NeilMed[®]
PHARMACEUTICALS, INC.

Contenido comercial.

Crianza educación socialización en Niños con altas capacidades



Por: Alexandra Granados Ramírez
Residente de Pediatría - Universidad de Antioquia
Asesor: Álvaro Posada Díaz
Pediatra puericultor - Universidad de Antioquia

"Para criar a un niño hace falta toda la tribu".

Proverbio africano

Según el Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT), en Colombia, en 2015, se reportaron 11.731 estudiantes en virtud de sus capacidades o talentos excepcionales, de los cuales, el 75% provenían de la zona urbana y el 83% del sector oficial.

En 2020, se reportaron 18.918 estudiantes con capacidades y talentos excepcionales, lo cual correspondía, aproximadamente, al 0,19% de la población estudiantil, que es un porcentaje bajo comparado con las prevalencias reportadas en la literatura al respecto, en las que se sugiere que entre el 2,5 y el 20% de la población estudiantil cuenta con capacidades y talentos excepcionales.

Los niños, niñas y adolescentes (NNA) con altas capacidades, al igual que los que no tienen estas características, son sujetos que sienten, desean, comunican, actúan y responden a estímulos. Son seres humanos sujetos y objeto de las acciones puericultoras que tienen derecho a ser valorados en el tiempo presente, con unas características propias, en una etapa específica de su proceso vital y en un entorno familiar y social enriquecedor.

Por lo anterior, todos necesitarán de un acompañamiento respetuoso de sus derechos, con atención plena de sus

necesidades, brindado con afecto, con el fin de que puedan tener un desarrollo humano integral y diverso mediante una crianza educación socialización humanizada y humanizante.

El concepto de altas capacidades

Con el concepto de altas capacidades se intenta explicar el hecho de que

los NNA gestionen y relacionen de manera simultánea y eficaz múltiples recursos cognitivos diferentes, de tipo lógico, numérico, espacial, de memoria, verbal y creativo, o bien, se destaquen, especialmente y de manera excepcional, en la utilización de uno o varios de ellos.



Características de los NNA con altas capacidades

Según la maestra estadounidense Karen Gerson y la psicóloga española Sandra Carracedo, las siguientes son las características de los NNA con altas capacidades:

★ Características intelectuales:

- Tienen una gran capacidad de abstracción e inusual capacidad para procesar la información.
- Cuentan con la habilidad para generar ideas y soluciones, con pensamiento crítico.
- Poseen muy buena memoria, sumada a la capacidad precoz para la lectoescritura.
- Presentan buena habilidad verbal, así como una buena comprensión de las sutilezas del lenguaje.
- Demuestran un comportamiento dirigido a un propósito determinado.
- Tienen a examinar lo inusual y a establecer nexos de las relaciones entre cosas que aparentemente no las tienen.
- Tienen a seleccionar, es decir, no pierden el tiempo en lo que no les interesa o en lo que no les motiva.

★ Características emocionales:

- Desarrollan un sentido agudo de la justicia, la libertad y el humor.
- Son perfeccionistas, hipersensibles y persistentes a la hora de mantener su punto de vista.
- Presentan un nivel elevado de autoconocimiento y despreocupación por las normas sociales.

- Expresan de manera profunda y espontánea sus sentimientos.
- Tienen a la automarginación, con poca gestión de la frustración.

★ Características perceptivas:

- Poseen una intuición muy acentuada, esto es, perciben más allá de lo visible y lo tangible.
- Cuentan con una capacidad innata para captar lo esencial de los fenómenos.
- Desarrollan una gran agudeza visual y auditiva.

Clasificación de los NNA con altas capacidades

La población de los NNA con altas capacidades es heterogénea, en la cual se reconocen, a modo de clasificación, algunos subgrupos así:

- **Precoces:** que son aquellos que, en su desarrollo, evolucionan a un ritmo más rápido y activan recursos mentales antes que sus pares. Más tarde se pueden equilibrar con los demás y seguir la evolución normal o no hacerlo, demostrando superdotación.

Los NNA precoces son aquellos que, en su desarrollo, evolucionan a un ritmo más rápido y activan recursos mentales antes que sus pares.

$$(a+b)^2 = a^2 + 2ab + b^2$$

- **Talentosos:** son aquellos que poseen una gran capacidad con relación a un aspecto de su inteligencia, es decir, son especialistas en un área o aptitud. Pueden tener un talento simple si se destacan en un ámbito concreto, mientras que en otros ámbitos no lo hacen o, en algunos casos, son deficitarios (por ejemplo, talento deportivo, creativo, social, lógico, verbal o matemático).

- **Superdotados:** son los que poseen un nivel elevado de recursos en las capacidades cognitivas y aptitudes





DERMATITIS ATÓPICA EN NIÑOS Y NIÑAS

La **Dermatitis Atópica** es una condición crónica y se caracteriza por lesiones visibles, enrojecimiento y picazón intensa en la piel, en zonas como las mejillas, el interior de los codos, la parte posterior de las rodillas, las muñecas, las manos y los tobillos¹.

En Colombia cerca del 24%^{2,3} de niños y niñas puede tener **Dermatitis Atópica**.

Más allá de la piel^{4,5} el **86%** de los niños con la enfermedad evita actividades diarias. **51%** se siente deprimido, **20%** falta a clases por la inseguridad sobre su apariencia 9 de cada 10 tienen problemas para dormir.^{4,5}



Tomando el control de mi enfermedad⁶



Sabías que hay formas de saber la enfermedad está controlada, por eso no debes olvidar contarle al médico de tu hijo:

- Que tanta picazón le has visto
- Cuántos días de la semana ha molestado la picazón
- Que tanto le ha molestado el brote o lesiones en la piel
- Si los síntomas le causan problemas para dormir
- Si el brote ha afectado sus actividades diarias
- Y si has sentido que tu estado de ánimo se ha visto afectado



Tratamientos⁷

Existen diferentes tratamientos para la **Dermatitis Atópica**, estas van de la mano con lo que defina el médico de acuerdo con la gravedad de la enfermedad.

Entre ellos existen diferentes medicamentos:

- Tópicos o que se ponen directamente en la piel y las lesiones
- En otros casos existen medicamentos orales e inyectables que ayudan al manejo de los síntomas

Conoce más en:



www.tusaludbajocontrol.com

Síguenos en:



[@tusaludbajocontrol](https://www.instagram.com/tusaludbajocontrol)





intelectuales, tales como: razonamiento lógico, gestión de la percepción, de la memoria, del razonamiento verbal y matemático, así como de la aptitud espacial. Su característica básica es la flexibilidad, esto es, que poseen una excelente aptitud para tratar con cualquier tipo de información o la forma de procesarla.

Acompañamiento a NNA con altas capacidades

Para acompañar a los NNA con altas capacidades en los ámbitos en los que normalmente ocurre su vida (hogar, escuela y sociedad) se considera que hay que llevar a cabo dos pasos: detección e identificación.

★ Detección

También llamada tamización. En esta fase se busca a los NNA con posibilidades de ser reconocidos como de altas capacidades, o sea, aquellos de los que se tiene la presunción más o menos fiable de que potencialmente tienen altas capacidades y que, por lo tanto, requerirán de un segundo momento en el que se les midan esas capacidades de manera individualizada y contextualizada. Este paso puede ser efectuado por los docentes, la familia, los compañeros o los propios NNA.

★ Identificación

En esta fase se busca reconocer el perfil de altas capacidades de los NNA para determinar las necesidades específicas y darles respuestas a estas. Por ejemplo, ajustar el currículo escolar o los programas de enriquecimiento, entre otros.

La identificación se hace por medio de pruebas subjetivas como informes de los maestros o padres, nominaciones de los iguales (sociogramas) y autoinformes.

Además, pruebas objetivas, como el test de rendimiento académico; pruebas psicométricas (inteligencia general, test de ejecución, aptitudes específicas, de creatividad, personalidad e intereses, etc.); calificaciones escolares, exámenes de acceso, concursos científicos, olimpiadas y competencias artísticas.

Entre tanto, en la escuela también debe considerarse a los NNA con altas capacidades reconocidos desde el contexto de un síndrome de bajo rendimiento académico, definido como la discrepancia entre el rendimiento esperado en relación con su potencial intelectual y creativo y el rendimiento real. Este bajo rendimiento es causado por un bloqueo emocional por la presión familiar o el clima escolar y se caracteriza por la dificultad para la escritura, distracción y aburrimiento en el aula, así como por la evitación de tareas y la autocrítica excesiva.

Las familias de los niños con altas capacidades son un pilar fundamental en todo su proceso de reconocimiento y, generalmente, viven dos momentos en el proceso de detección e identificación de sus hijos:

Las familias de los niños con altas capacidades son un pilar fundamental en todo su proceso de reconocimiento.



- Un primer momento es el de la familia que tiene la sospecha de una alta capacidad intelectual, caso en el que frecuentemente hay una especie de “disculpa” en los padres por pensar que su hijo sea tan inteligente.
- El segundo momento ocurre cuando se confirma a los padres algo que ya intuían.

Luego de los dos momentos señalados pueden surgir en los padres sentimientos de ansiedad y miedo por no sentirse preparados para responder a las necesidades del NNA con altas capacidades.

De otro lado, es común que haya satisfacción y orgullo con deseos de apoyarlo y acompañarlo a desarrollar al máximo sus potencialidades, pero, así mismo, pueden surgir algunos sentimientos negativos que conducen a no aceptar las diferencias, así como a ser demasiado rígidos o exigentes.





Las intervenciones educativas son múltiples y no solo se reducen a la aceleración del curso, por lo que cada caso, en particular, debe ser evaluado individualmente.



Crianza educación socialización de los NNA con altas capacidades

Los cuidadores adultos, acompañantes en la crianza educación socialización, tienen la función fundamental, como con todos los NNA, de satisfacer las necesidades y garantizar los derechos de los que tienen altas capacidades.

En la familia es recomendable que en todo momento se fomente la autoestima, el desarrollo de la afectividad emocional, la integración social, y el estímulo del aprendizaje en el ambiente familiar según su interés. Además, se deben fomentar hábitos

de trabajo, potenciar la motivación, respetar la creatividad y fortalecer las relaciones intrafamiliares en un ambiente lleno de afecto, tolerancia y respeto.

Una de las mayores preocupaciones familiares es la de la elección del centro educativo al que asistirá el NNA con altas capacidades. Se debe tener claro que en Colombia, dentro del marco legal de educación inclusiva, todos los NNA con altas capacidades pueden estar escolarizados en cualquier institución del territorio nacional con un plan de ajustes razonable de su currículo que atienda a sus necesidades individuales con educación pertinente, oportuna y de calidad, la cual promueva la permanencia y continuidad dentro del sistema.

En la escuela estos alumnos no necesitan un docente de altas capacidades, porque no precisan de respuestas a todas sus preguntas, sino que se les acompañe y se les motive para la búsqueda de las respuestas. Las intervenciones educativas son múltiples y no solo se reducen a la aceleración del curso, por lo que cada caso, en particular, debe ser evaluado individualmente.

El modelo escolar debe ser de transmisión centrado en el diálogo, con

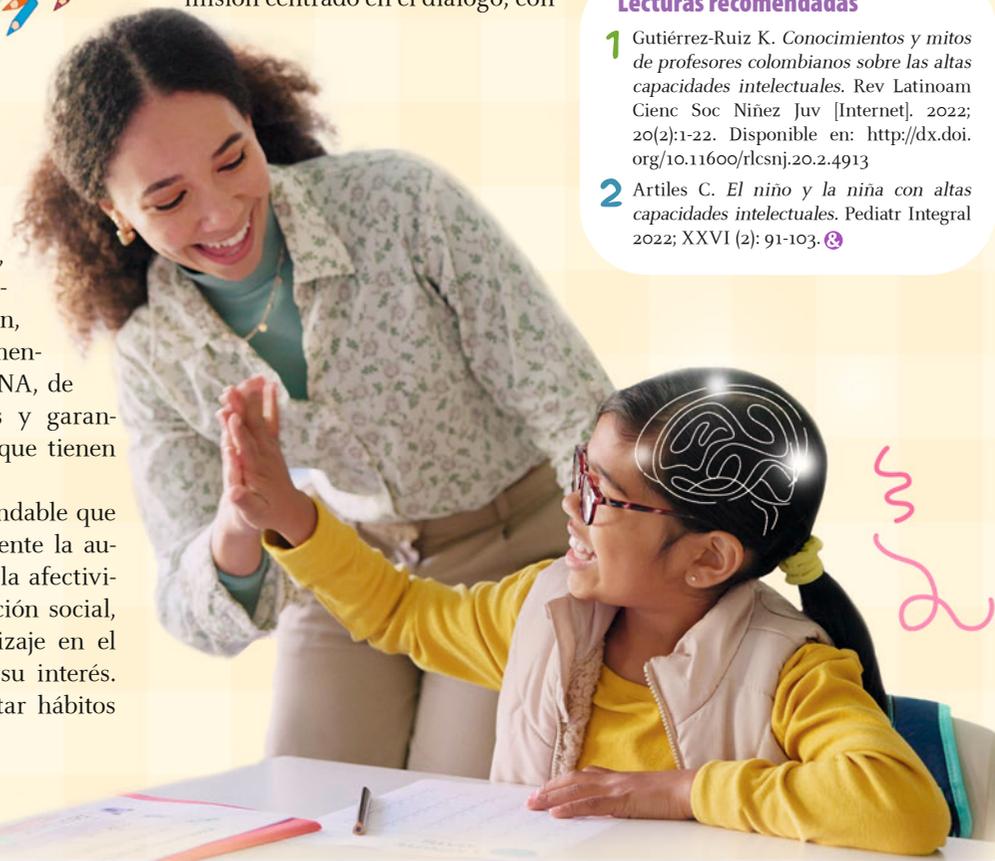
un funcionamiento en el aula dinámico y grupal, superando el método tradicional de transmisión unilateral. Es fundamental tener en cuenta la emocionalidad del alumno, así como fomentar un buen clima en el aula, un pensamiento crítico y ofrecer herramientas para investigar y solucionar problemas.

El pediatra, como cuidador adulto y agente social que es, debe favorecer la comunicación y el respeto mutuo, mostrando verdadero interés en el NNA con altas capacidades, para lo cual, es necesario que conozca los instrumentos de evaluación pertinentes.

De igual forma, debe acompañar a la familia y orientarla para que acudan al centro escolar en busca de la respuesta psicopedagógica. También conviene que el pediatra, ante determinados indicios, explore la posibilidad de desajustes emocionales, disincronías o trastornos que pudieran afectar el desarrollo del niño como, por ejemplo, el trastorno de déficit de atención e hiperactividad o autismo.

Lecturas recomendadas

- 1 Gutiérrez-Ruiz K. *Conocimientos y mitos de profesores colombianos sobre las altas capacidades intelectuales*. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv [Internet]. 2022; 20(2):1-22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11600/ricsnj.20.2.4913>
- 2 Artiles C. *El niño y la niña con altas capacidades intelectuales*. *Pediatr Integral* 2022; XXVI (2): 91-103.





Los Pañales y Toallitas Winny Sensitive son



Pañal donado por winny



01 8000 52 3339
www.winny.com.co



Desarrollando su resiliencia

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

Todos enfrentamos traumas, adversidades y otras tensiones. Aquí hay una hoja de ruta para adaptarse a situaciones que cambian la vida y emerger aún más fuertes que antes.

Imagine que va a hacer un viaje en balsa por un río. Además de aguas lentas y aguas poco profundas, su mapa muestra que encontrará rápidos y giros inevitables. ¿Cómo se aseguraría de poder cruzar con seguridad las aguas turbulentas y manejar cualquier problema inesperado que surja del desafío?

Quizás desee contar con el apoyo de balseros más experimentados mientras planifica su ruta o confiar en la compañía de amigos de confianza a lo largo del camino. Tal vez debería empacar un chaleco salvavidas extra o considerar usar una balsa más fuerte. Con las herramientas y el apoyo adecuados, una cosa es segura: no solo superará los desafíos de su aventura en el río. También surgirá como un balsero más confiado y valiente.

¿Qué es la resiliencia?

Puede que la vida no venga con un mapa, pero todos experimentaremos giros y vueltas, desde desafíos cotidianos hasta eventos traumáticos con un impacto más duradero, como la muerte de un ser querido, un accidente que cambiará la vida o una enfermedad grave. Cada cambio afecta a las personas de manera diferente, generando una avalancha única de pensamientos, emociones fuertes e incertidumbre. Sin embargo,

las personas, generalmente, se adaptan bien con el tiempo a situaciones estresantes y que cambian sus vidas, en parte, gracias a la resiliencia.

Los psicólogos definen la resiliencia como el proceso de adaptarse bien frente a la adversidad, el trauma, la tragedia, las amenazas o fuentes importantes de estrés, como problemas familiares y de relaciones, problemas de salud graves o factores estresantes en el lugar de trabajo y financieros. Por mucho que la resiliencia implique “recuperarse” de estas experiencias

difíciles, también puede implicar un profundo crecimiento personal.

Si bien estos eventos adversos, al igual que las aguas turbulentas de los ríos, son ciertamente dolorosos y difíciles, no tienen por qué determinar el resultado de su vida. Hay muchos aspectos de su vida que puede controlar, modificar y crecer. Ese es el papel de la resiliencia. Ser más resiliente no solo le ayuda a superar circunstancias difíciles, sino que también le permite crecer e incluso mejorar su vida a lo largo del camino.

¿Qué no es la resiliencia?

Ser resiliente no significa que una persona no experimentará dificultades o angustia. Las personas que han sufrido adversidades o traumas importantes en sus vidas comúnmente experimentan dolor emocional y estrés. De hecho, es probable que el camino hacia la resiliencia implique una angustia emocional considerable.

Si bien ciertos factores pueden hacer que algunas personas sean más resilientes que otras, la resiliencia no es necesariamente un rasgo de personalidad que solo algunas personas poseen. Por el contrario, la resiliencia implica conductas, pensamientos y acciones que cualquiera puede aprender y desarrollar. La capacidad de aprender resiliencia es una de las razones por las que las investigaciones han demostrado que la resiliencia es ordinaria, no extraordinaria. Un



Nueva
fórmula

SulZinc®

Sulfato de Zinc

No contiene
sacarosa

Libre de
parabenos

No más CARRERAS al baño

Disminuye
la severidad, duración
y reincidencia
de la diarrea*



*Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias, Universidad de Antioquia. Guía de práctica clínica para prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años SGSS - 2013 Guía No. 8 GPC-EDA. Bogotá, 2013. Disponible en: http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_diarrea/gpc_diarrea_completa.aspx. SULZINC® 2 mg/mL Registro sanitario INVIMA 2023M-0010287-R1 Es un medicamento. No exceder su consumo. Leer indicaciones y contraindicaciones. Si los síntomas persisten, consultar al médico. Código de notificación Invima 2024004086



ejemplo es la respuesta de muchos estadounidenses a los ataques terroristas del 11 de septiembre del 2001 y los esfuerzos individuales por reconstruir sus vidas después de la tragedia.

Al igual que desarrollar un músculo, aumentar la resiliencia requiere tiempo e intencionalidad. Centrarse en cuatro componentes centrales (conexión, bienestar, pensamiento saludable y significado) puede empoderarlo para resistir y aprender de experiencias difíciles y traumáticas. Para aumentar su capacidad de resiliencia ante las dificultades y crecer a partir de ellas, utilice estas estrategias.

Construya sus conexiones

✿ **Priorizar las relaciones.** Conectarse con personas empáticas y comprensivas puede recordarle que no está solo en medio de las dificultades. Concéntrese en encontrar personas confiables y compasivas que validen sus sentimientos, lo que respaldará la habilidad de la resiliencia.

El dolor de eventos traumáticos puede llevar a algunas personas a aislarse, pero es importante aceptar la ayuda y el apoyo de quienes se preocupan por usted. Ya sea que tenga una cita nocturna semanal con su cónyuge o planee un almuerzo con un amigo, intenta priorizar la conexión genuina con personas que se preocupan por usted.

✿ **Únase a un grupo.** Además de las relaciones uno a uno, algunas personas descubren que ser activo en grupos cívicos, comunidades religiosas u otras organizaciones locales les brinda apoyo social y puede ayudarles a recuperar la esperanza. Investigue sobre grupos en su área que puedan ofrecerle apoyo y un sentido de propósito o alegría cuando lo necesite.

Fomentar el bienestar

♥ **Cuide su cuerpo.** El autocuidado puede ser una palabra de moda popular, pero también es una práctica legítima para la salud mental y el desarrollo de la resiliencia.

Esto se debe a que el estrés es tanto físico como emocional. Promover factores positivos en el estilo de vida, como una nutrición adecuada, dormir lo suficiente, hidratarse y hacer ejercicio regularmente, puede fortalecer su cuerpo para adaptarse al estrés y reducir el costo de emociones como la ansiedad o la depresión.

♥ **Practique la atención plena.** Llevar un diario consciente, el yoga y otras prácticas espirituales, como la oración o la meditación, también pueden ayudar a las personas a establecer conexiones y a restaurar la esperanza, lo que puede prepararlas para enfrentar situaciones que requieren resiliencia. Cuando escriba un diario, medite u ore, reflexione sobre los aspectos positivos de su vida y recuerde las cosas por las que está agradecido, incluso durante las pruebas personales.

♥ **Evite las salidas negativas.** Puede resultar tentador enmascarar el dolor con alcohol, drogas u otras sustancias, pero eso es como poner una venda en una herida profunda. En

lugar de eso, concéntrese en darle a su cuerpo recursos para manejar el estrés, en lugar de tratar de eliminar la sensación de estrés por completo.

Encontrar un propósito

✿ **Ayude a otros.** Ya sea que sea voluntario en un refugio para personas sin hogar local o simplemente apoye a un amigo en su momento de necesidad, puede adquirir un sentido de propósito, fomentar la autoestima, conectarse con otras personas y ayudar tangiblemente a otros, todo lo cual puede empoderarlo para crecer en resiliencia.

✿ **Sea proactivo.** Es útil reconocer y aceptar sus emociones durante los momentos difíciles, pero también es importante ayudarse a fomentar el autodescubrimiento preguntándose: “¿Qué puedo hacer con un problema en mi vida?”. Si los problemas parecen demasiado grandes para abordarlos, divídalos en partes manejables.

Por ejemplo, si lo despidieron del trabajo, es posible que no pueda convencer a su jefe de que fue un error dejarlo ir. Pero puede dedicar una hora cada día a desarrollar sus principales fortalezas o trabajar en su currículum. Tomar la iniciativa le recordará que puede reunir motivación y propósito incluso durante los períodos estresantes de su vida, lo que aumentará la probabilidad de que vuelva a levantarse en momentos dolorosos.





✦ Avance hacia sus metas.

Desarrolle algunas metas realistas y haga algo con regularidad, incluso si parece un logro pequeño, que le permita avanzar hacia las cosas que desea lograr. En lugar de centrarse en tareas que parecen inalcanzables, pregúntese: “¿Qué cosa sé que puedo lograr hoy que me ayude a avanzar en la dirección que quiero?”. Por ejemplo, si está luchando por la pérdida de un ser querido y quiere seguir adelante, puede unirse a un grupo de apoyo para el duelo en su área.

✦ **Busque oportunidades de autodescubrimiento.** Las personas a menudo descubren que han crecido en algún aspecto como resultado de una lucha. Por ejemplo, después de una tragedia o una dificultad, las personas han reportado mejores relaciones y una mayor sensación de fortaleza, incluso cuando se sienten vulnerables. Eso puede aumentar su sentido de autoestima e incrementar su aprecio por la vida.

Adopte pensamientos saludables

♥ **Mantener las cosas en perspectiva.** Su forma de pensar puede desempeñar un papel importante en cómo se siente y en su capacidad de recuperación cuando se enfrenta a obstáculos. Trate de identificar áreas de pensamiento irracional, como una tendencia a catastrofizar las dificultades o a asumir que el mundo está detrás de usted, y adopte un patrón de pensamiento más equilibrado y realista. Por ejemplo, si se siente abrumado por un desafío, recuerde que lo que le pasó no es un indicador de cómo será su futuro y que no está indefenso. Es posible que no pueda cambiar un evento altamente estresante, pero

puede cambiar la forma en la que lo interpreta y responde.

♥ **Aceptar el cambio.** Acepte que el cambio es parte de la vida. Es posible que ciertas metas o ideales ya no sean alcanzables como resultado de situaciones adversas en su vida. Aceptar circunstancias que no se pueden cambiar puede ayudarle a concentrarse en circunstancias que sí puede modificar.

♥ **Mantenga una perspectiva esperanzadora.** Es difícil ser positivo cuando la vida no va como uno quiere. Una perspectiva optimista le permite esperar que le sucederán cosas buenas. Intente visualizar lo que desea, en lugar de preocuparse por lo que teme. A lo largo del camino, observe cualquier forma sutil en la que empiece a sentirse mejor al afrontar situaciones difíciles.

♥ **Aprenda de su pasado.** Al recordar quién o qué fue útil en los momentos de angustia anteriores, puede descubrir cómo responder eficazmente a nuevas situaciones difíciles. Recuerde dónde ha podido encontrar fortaleza y pregúntese qué ha aprendido de esas experiencias.

Buscando ayuda

Obtener ayuda cuando la necesita es crucial para desarrollar su resiliencia:

✦ Para muchas personas utilizar sus propios recursos y los tipos de estrategias enumeradas anteriormente puede ser suficiente para desarrollar su resiliencia. Pero, en ocasiones, una persona puede quedarse estancada o tener dificultades

para avanzar en el camino hacia la resiliencia.

- ✦ Un profesional de la salud mental, como un psicólogo, puede ayudar a las personas a desarrollar una estrategia adecuada para seguir adelante. Es importante obtener ayuda profesional si siente que no puede funcionar tan bien como le gustaría o realizar las actividades básicas de la vida diaria como resultado de una experiencia de vida traumática o estresante.
- ✦ Tenga en cuenta que diferentes personas tienden a sentirse cómodas con distintos estilos de interacción. Para aprovechar al máximo su relación terapéutica, debe sentirse a gusto con un profesional de la salud mental o en un grupo de apoyo.
- ✦ Lo importante es recordar que no está solo en el viaje. Si bien es posible que no pueda controlar todas sus circunstancias, puede crecer enfocándose en los aspectos de los desafíos de la vida que puede manejar con el apoyo de sus seres queridos y profesionales de confianza.

APA agradece a los siguientes contribuyentes en esta publicación:

• David Palmiter, Ph. D.; Mary Alvord, Ph. D.; Rosalind Dorlen, PsyD, Lillian Comas-Díaz, Ph. D.; Salvatore R. Maddi, Ph. D.; H. Katherine (Kit) O’Neill, Ph. D.; Karen W. Saakvitne, Ph. D.; and Richard Glenn Tedeschi, Ph. D. 🙏





Ayudas Diagnósticas SURA

**30 años de experiencia,
conocimiento, tecnología y resolutividad.**

Ofrecemos más de 3.700 pruebas de laboratorio clínico en todos los niveles de complejidad y un amplio portafolio de imágenes diagnósticas.



Conoce aquí todos nuestros servicios y horarios.



Líneas de atención Ayudas Diagnósticas

Medellín: 604 444 7428

Cali: 602 380 8956

Bogotá: 601 489 7904

Barranquilla: 605 319 7976

Resto del país: 01 8000 517 736

El plomo es un veneno: lo que usted necesita saber

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



Cuando el plomo se acumula en el cuerpo de un niño, puede afectar su desarrollo y comportamiento. El plomo es un metal pesado que se halla en muchos lugares. Aunque normalmente no se ve, hay cosas que usted puede hacer para evitar que su hijo esté expuesto a este elemento tóxico.

No se ha identificado un nivel de plomo que sea inofensivo para los niños. Estos corren un riesgo más alto porque se suelen llevar las manos y los objetos a la boca y porque sus cuerpos en crecimiento tienden a absorber más fácilmente lo que comen.

¿Qué daños causa el plomo?

- ▶ El plomo puede interferir en el crecimiento y el desarrollo normal, llegando a tener un impacto en casi todos los sistemas del cuerpo, incluyendo el cerebro.
- ▶ La mayoría de los niños que tienen plomo en la sangre no muestran síntomas evidentes; sin embargo, puede afectar su desarrollo, crecimiento y conducta, lo cual sí puede ser notorio.
- ▶ Algunos niños muestran problemas de aprendizaje y de comportamiento. Estos problemas se pueden hacer evidentes durante la etapa preescolar o más adelante.
- ▶ Los síntomas físicos podrían incluir dolor de estómago o de cabeza, vómitos y debilidad. Los niveles muy altos de plomo en el cuerpo pueden causar convulsiones, coma y la muerte.



¿En dónde puede haber plomo?

- ▶ **En las casas y edificios.** Las pinturas utilizadas en los interiores y exteriores de las casas y edificios se fabricaban con plomo hasta el año 1978. Por esta razón, es que el plomo está presente en muchas casas. Cuando las superficies que tienen pintura a base de plomo rozan entre sí (como cuando se abre una ventana o se cierra una puerta) o cuando la pintura comienza a pelarse o descascararse, el plomo puede quedar en el polvo o en la tierra que hay en la vivienda.
- ▶ **En materiales para pasatiempos** (vitrales, pinturas, soldaduras y pesas para pesca y perdigones).
- ▶ **En remedios populares o caseros** (como el azarcón y la greta) que se usan para las molestias estomacales o la indigestión.
- ▶ **En ciertos xstitos de trabajo** (fundiciones, hornos altos, plantas para el reciclaje de baterías y talleres de reparación de automóviles).
- ▶ **En vasijas para alimentos con barnices a base de plomo** (especialmente si son antiguas).
- ▶ **En algunos juguetes, joyas y muebles** (en especial si son antiguos).
- ▶ **En el agua que ha estado en contacto con tuberías de plomo, soldaduras de plomo o grifos viejos de plomo** (principalmente las tuberías para el agua caliente, ya que esta absorbe el plomo más rápidamente que el agua fría).

Lo que usted puede hacer

- Antes de realizar cualquier trabajo en su casa, averigüe el modo indicado de hacerlo. Al hacer una reparación, selle el área hasta que el trabajo termine y mantenga a su niño alejado hasta que todo quede limpio. Asegúrese de emplear a un contratista certificado. Si usted mismo trata de retirar la pintura, es probable que empeore la condición. Si el trabajo no se hace de modo seguro, usted y sus hijos pueden sufrir por una exposición más intensa al polvo que contiene plomo.



- Mantenga a su niño alejado de ventanas y barandas viejas y áreas con pintura que se están pelando o descascarando. Si estas áreas hacen parte de su casa, cúbralas con cinta aislante o papel pegante hasta que puedan ser retiradas por completo. Si su casa es de alquiler, informe sobre la pintura que se está descascarando o pelando.

- No le permita a su hijo jugar con la tierra al lado de la casa si esta es vieja. Siembre grama sobre el terrero pelado o cúbralo con mantillo o astillas de madera.



- Limpie su casa con regularidad, en especial los pisos y otras superficies, con un trapeador o esponja húmeda. El quitarse los zapatos en la puerta de entrada puede evitar que introduzca la tierra a la casa.



- Enséñele a sus hijos a lavarse las manos, especialmente, antes de comer. Lave los chupones y juguetes con regularidad.



- Alimente bien a su familia. Proporcíonele a su niño una dieta balanceada que incluya un buen desayuno. Dele alimentos ricos en hierro y calcio. Una buena alimentación puede ayudarle a absorber menos plomo.



- Use agua fría del grifo para mezclar la leche de fórmula, preparar las bebidas y cocinar. Si vive en una casa vieja, deje el agua del grifo correr por varios minutos en la mañana antes de usarla. No use agua caliente del grifo para beber ni cocinar.

- Cámbiese y dúchese. Si su trabajo o sus pasatiempos implican el uso del plomo, cámbiese la ropa y los zapatos y dese una ducha al terminar la labor. Procure mantener la ropa con la que labora en el sitio de trabajo o lávela tan pronto como sea posible.



Tratamiento para la intoxicación con plomo

La primera acción es identificar la fuente de la exposición con el fin de prevenir que esté expuesto al plomo en el futuro. Algunos niños que presentan niveles altos de plomo en la sangre necesitan tomar una medicina que ayuda a que el cuerpo se libere más rápidamente de los rastros de este elemento.

Si el nivel de plomo que presenta su hijo es muy alto, pasarán meses hasta que este salga totalmente de su

organismo. Por ello, se necesita de un cuidadoso seguimiento. Los niños que tienen problemas de desarrollo o conducta deben ser evaluados y, de ser necesario, recibir servicios de apoyo.

Exámenes para detectar el plomo en el cuerpo

El único modo de saber con certeza si su hijo ha estado expuesto al plomo es mediante un examen de sangre.

Los exámenes que permiten medir la cantidad de este elemento tóxico en la sangre a veces se hacen mediante un pinchazo en el dedo, pero es mejor y más acertado tomar la sangre de una vena del brazo.

Si usted cree que su hijo ha estado expuesto a sustancias con plomo, hable con el pediatra para que le lleven a cabo un análisis de la sangre que detecte la presencia de plomo. 🩺



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.



Amor, como ningún otro amor



Los pañales Winny son fabricados con los más altos estándares de calidad para garantizar la seguridad de los bebés.

NO contienen componentes como:

- Parabenos
- Proteínas de leche de ningún tipo
- Fragancias
- Latex
- Alcoholes.



01 8000 52 3339
www.winny.com.co



A propósito de 'Descubre (tus) valores. Guía práctica para educar y proteger', sabía usted que:

Por: Juan Fernando Gómez Ramírez
Pediatra puericultor

Es un libro escrito por la psicóloga española Patricia Gutiérrez Albaladejo, en el que delimita con claridad la conceptualización de los valores en la dinámica de la sociedad y propone una interesante guía para que cada familia (afectiva, social o laboral), pueda elegir conscientemente los valores que la definen y protegen para el alcance de sus metas.

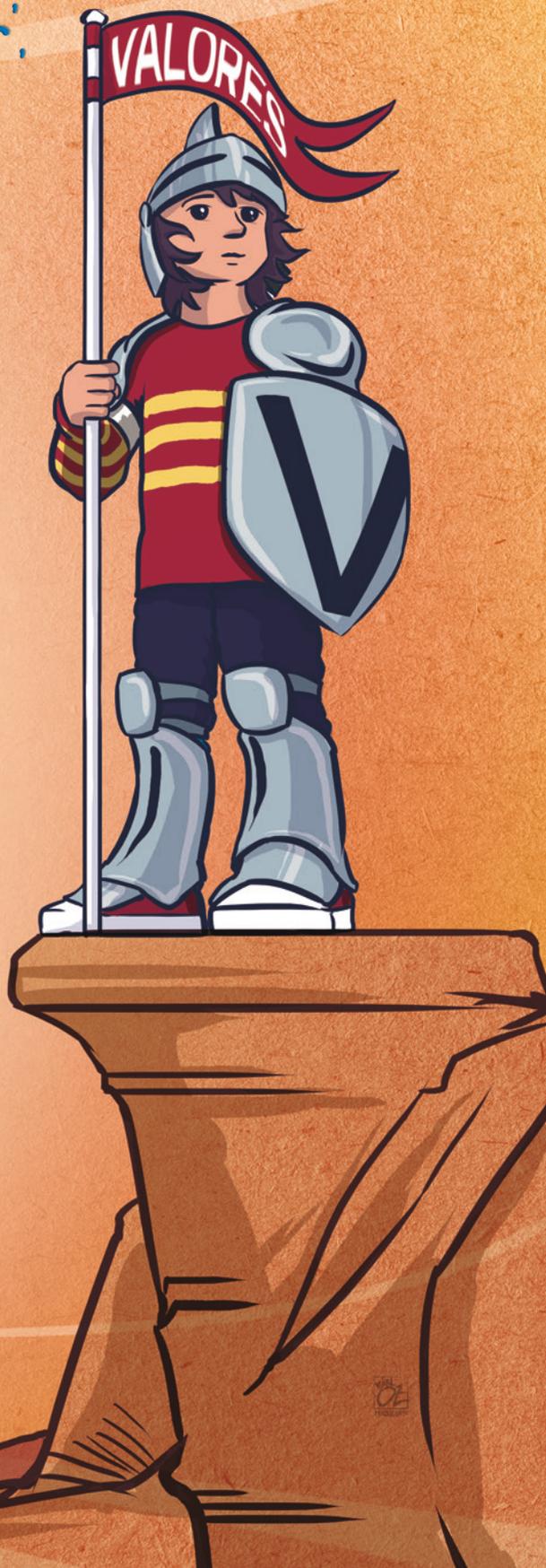
A continuación, compartiremos con nuestros lectores algunos de los conceptos que consideramos más relevantes:

- ▶ Los valores son los principios o cualidades que te caracterizan y definen como persona y, por tanto, enmarcan tanto tus acciones presentes como futuras. Están en crecimiento y constante modificación.
- ▶ Los valores forman parte indisoluble de tu sistema de creencias, de manera que determinan los comportamientos y la toma de decisiones que te acompañan en tu día a día. Pueden servir de vigía de las creencias. Así será relativamente sencillo detectar cuando te estás alejando del camino en el que quieres estar, elegido intencionalmente.
- ▶ Los valores están permeabilizados por la cultura donde se desarrollan. Son inherentes a la condición

humana y se transmiten de generación en generación construyendo sociedades con unas u otras identidades. La conformación consciente del sistema de valores permite que avances en tu construcción personal con direccionalidad.

- ▶ Los valores provienen de la reflexión. Son, por tanto, consistentes y de ahí su valor predictivo sobre el bienestar. Serán tu base, tu raíz, lo que hará que tu mundo no se desmorone, aunque pueda llegar a tambalearse.
- ▶ Los sistemas de valores no son estáticos, se ajustan a las necesidades, al nivel madurativo y a la capacidad para generar cambios. A medida que tus hijos puedan participar en su elección, se podrán producir los cambios acordados en la unidad familiar.
- ▶ Las emociones te ayudan a identificar necesidades; son el termómetro del bienestar o del malestar percibido. El sistema de valores compartido es una guía que evita el desconcierto y las inseguridades, proporcionando recursos y potenciando la gestión emocional en la búsqueda de un mundo altamente consistente y seguro.

***Fuente:** Gutiérrez A. Patricia. *Descubre (tus) valores. Guía práctica para educar y proteger*. Ediciones Octaedro. Barcelona. 2023. 



EL NIÑO PERDIDO

(FRAGMENTO)

*Lenta infancia de donde como de un pasto largo
crece el duro pistilo, la madera del hombre.*

¿Quién fui? ¿Qué fui? ¿Qué fuimos?

*No hay respuesta. Pasamos.
No fuimos. Éramos. Otros pies,
otras manos, otros ojos.*

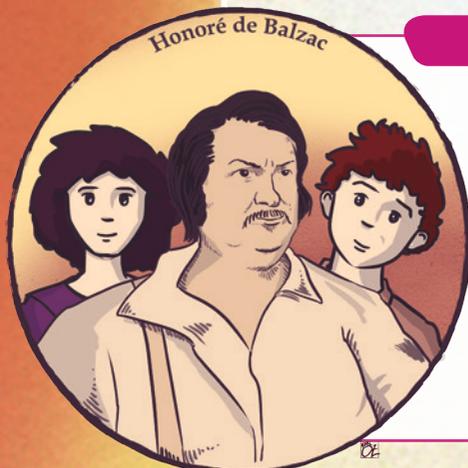
*Todo se fue mudando hoja por hoja
en el árbol. ¿Y en ti? Cambió tu piel, tu pelo, tu memoria.
Aquel no fuiste.
Aquel fue un niño que pasó corriendo detrás de un río,
de una bicicleta, y con el movimiento se fue tu
vida con aquel minuto.*

*La falsa identidad siguió tus pasos.
Día a día las horas se amarraron,
pero tú ya no fuiste, vino el otro,
el otro tú, y el otro hasta que fuiste, hasta que te sacaste
del propio pasajero, del tren, de los vagones de la vida,
de la substitución, del caminante.*

*La máscara del niño fue cambiando, adelgazó su condición
doliente, aquietó su cambiante poderío: el esqueleto se mantuvo
firme, la sonrisa, el paso,
un gesto volador, el eco de aquel niño desnudo
que salió de un relámpago, pero fue el crecimiento como un traje.
Era otro el hombre y lo llevó prestado.*

(...).

Pablo Neruda



Honoré de Balzac

Reflexiones

- ★ *“Los límites de mi lenguaje son los límites de mi mundo”.*
Ludwig Wittgenstein
- ★ *“La muerte de la empatía humana es uno de los primeros y más
reveladores signos de una cultura a punto de hundirse en la barbarie”.*
Hannah Arendt
- ★ *“Aunque nada cambie, si yo cambio, todo cambia”.*
Honoré de Balzac

SÉ QUE NO TE GUSTA
EL COLEGIO... PERO
DEBE HABER ALGO EN
EL COLEGIO QUE TE
HAGA FELIZ, NO TODO
PUEDE SER MALO.

¡CLARO QUE SÍ!
ME ENCANTA
CUANDO SUENA
EL TIMBRE Y ME
VOY A CASA.



Carmelo.

En nuestra misión de velar por el bienestar de nuestros hijos y familias, es fundamental hablar sobre el dengue, una enfermedad prevenible pero que sigue afectando a nuestra comunidad.



Desmintiendo Mitos

sobre el dengue.

- **Solo los mosquitos en áreas rurales transmiten el dengue.**
El dengue también se transmite en áreas urbanas. Es crucial tomar medidas de prevención en todos los lugares.¹
- **Si no hay mosquitos durante el día, estamos seguros.**
La mayor actividad del mosquito (*Aedes aegypti*) se da durante las primeras horas de la mañana, pero también al atardecer.¹
- **¿Se puede contraer dengue más de una vez?**
El dengue puede contraerse múltiples veces, debido a que existen 4 tipos de virus. Las infecciones secundarias aumentan el riesgo de dengue grave.¹
- **El dengue es una enfermedad sin complicaciones asociadas.**
El dengue puede generar complicaciones tales como dengue grave y/o muerte, y los signos de alarma son: dolor abdominal persistente, vomito persistente, sangrado en las encías, en la nariz, en el vomito y en las heces.¹



Vacía y limpia recipientes que acumulen agua



Cambia el agua de floreros y bebederos de animales frecuentemente



Utiliza repelentes y toldillos

Escanea para conocer más o síguenos en nuestras redes

@Prevenciondengue



Prevenir el dengue es responsabilidad de todos. Siguiendo estas medidas, podemos proteger a nuestros seres queridos y construir un entorno seguro y saludable.

¡Recordemos que la prevención comienza en casa!

Referencias:

1. Paz-Bailey G, Adams LE, Deen J, Anderson KB, Katzelnick LC. Dengue. Lancet. 2024 Feb 17;403(10427):667-682

C-ANPROM/CO/QDE/0049

Material diseñado con fines educativos. Se prohíbe la distribución total o parcial. Takeda Colombia S.A.S

| Calle 116 # 7 - 15, Piso 7 | Torre Cusezar Bogotá, D.C., Colombia | Teléfono: +57 (1) 639 36 00 | www.takeda.com.co



BABY

Un **cereal infantil** ideal para la alimentación complementaria de tu bebé ¡Para hacer papillas, coladas y mucho más!



Sin colorantes



Sin sabores artificiales



Sin conservantes (Por legislación)



Hierro

- Contribuye al normal funcionamiento del **sistema inmune** y a la **función cognitiva** normal.

Vitaminas

- Las vitaminas **C, A, B6, B12**, y el **ZINC** contribuyen al normal funcionamiento del **sistema inmune**.
- Las vitaminas **C, B1, B6** y **B12** contribuyen al normal funcionamiento del **sistema nervioso**.
- Además, es buena fuente de **ácido fólico**.



NUTRIENTES ESENCIALES



Cereales 100% NATURALES



Tecnología: FÁCIL DIGESTIÓN



Alimentación que deja huella en su vida

La leche materna es el mejor alimento para tu bebé. Este producto solo es complementario de la leche materna después de los primeros seis (6) meses de edad del bebé.