



ISSN: 2301-0231

Contigo

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Departamento de Educación para la Salud.
Año 9 – Revista Nº 58, Agosto-Setiembre 2017
REVISTA DE DISTRIBUCION GRATUITA

ALIMÉNTATE BIEN PARA CUIDAR TU CORAZÓN



¡LA SOLIDARIDAD CORRE POR LAS VENAS!



HAY CAMBIOS QUE HACEN LA DIFERENCIA

STAFF

Revista N° 58
Agosto - Setiembre 2017

REDACTOR RESPONSABLE

Departamento de
Educación para la Salud

EQUIPO DE PRODUCCIÓN

Tte 1° (N) Bettiana Stratta.
Sgto. (Lic nut) Ma. Elisa Viña.

COLUMNISTA

Cap (M) Mercedes Bregante.
Sgto. (Tec .Esp.) Lic. Psic. Patricia Calvo

SU OPINIÓN NOS INTERESA

Por sugerencias,
aportes o comentarios,
comuníquese al
TELÉFONO 2.487.66.66
INT 1674 ó vía
e-mail: epsdns@hotmail.com

Depósito legal N° 366.686
Impreso en Impresora Continental

SUMARIO

SECCIÓN INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

- ¡LA SOLIDARIDAD CORRE POR NUESTRAS VENAS!

SECCIÓN A TU SALUD

- GUÍA PARA LOS PADRES DE BEBÉS DE 2 A 6 MESES
- GUÍA PARA LOS PADRES DE BEBÉS DE 6 A 12 MESES
- HAY CAMBIOS QUE HACEN LA DIFERENCIA
- DÍA INTERNACIONAL DE LA PREVENCIÓN DE LA PRE-MATUREZ
- EL MALTRATO INFANTIL

SECCIÓN NUTRICIÓN

- ALIMÉNTATE BIEN PARA CUIDAR TU CORAZÓN

SECCIÓN ENTRETENIMIENTOS

- SOPA DE LETRAS
- AYUDA AL PERRO A ENCONTRAR EL GATO

LAS FOTOS UTILIZADAS EN ESTA EDICIÓN SON EXTRAÍDAS DE "GOOGLE IMÁGENES".

Advertencia:

Los artículos incluidos en esta publicación que no son de autoría del personal docente del Departamento de Educación para la Salud o de otras dependencias de la E.S.FF.AA. o del H.C.FF.AA. provienen de fuentes generalmente confiables que son citadas al pie de los mismos. Asimismo, son revisados por la Dirección Técnica de la Escuela antes de su publicación. Pese a ello, el Departamento no se hace responsable por los contenidos de estos artículos.

Si usted desea leer números anteriores,
ingrese al portal de la D.N.S.FF.AA - www.dnssffaa.gub.uy

Y acceda a través del link Educación para la Salud, en el menú izquierdo de la página.

¡LA SOLIDARIDAD CORRE POR LAS VENAS!

Dispongamos de sólo un minuto para pensar sobre la necesidad de disponer de sangre segura en cantidad y calidad, lo que nos permite salvar la vida de muchas personas. El desarrollo de la medicina moderna, en cuanto a la complejidad de los procedimientos quirúrgicos, los trasplantes de órganos, así como muchos tratamientos clínicos, particularmente los oncológicos, serían prácticamente imposibles, y las hemorragias de diferentes causas, las complicaciones obstétricas y los siniestros de tránsito serían incontrolables si no pudiéramos sostener a los pacientes transfundiéndoles de acuerdo a sus necesidades y oportunamente. Cuando los pacientes requieren transfusiones, la sangre no es administrada como le fuera extraída al donante, por el contrario, es procesada en diversos componentes; así el paciente recibe solamente el que le hace falta, disminuyendo el riesgo de efectos adversos a la transfusión, asegurando el mejor resultado para el receptor, alcanzando el máximo rendimiento de cada donación. Pero a pesar de ese gran avance, la sangre sigue teniendo una sola fuente de origen:

EL DONANTE.

¿Ud. ya ha donado? ¿Ud. ya ha sido un héroe? Al optar por la donación de sangre sin remuneración, cada donante despliega un acto

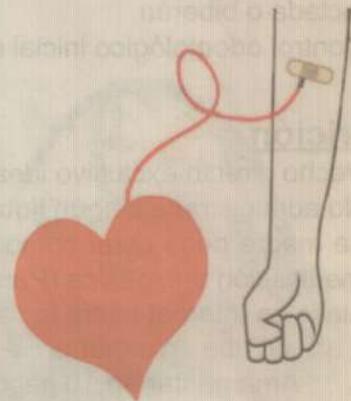
de heroísmo, un acto de altruismo, un gesto de solidaridad humana que puede salvar hasta 4 vidas. ¡Sea un héroe más! Acérquese a nuestro Servicio de Hemoterapia para realizar su donación voluntaria. Nuestro Banco de Sangre se encuentra diariamente con la necesidad de contar con al menos 15 donantes efectivos, para poder cubrir las necesidades asistenciales en tiempo y forma. Si aún no la ha hecho, le dejamos aquí información relacionada a los requisitos de donación. Y en el caso de no poder hacerlo, lo invitamos a que difunda el contenido de este texto.

Las condiciones para donar son:

- ◆ Tener entre 18 y 65 años.
- ◆ Cédula de identidad vigente.
- ◆ Ayuno entre 4 y 8 hrs. (tomando líquidos azucarados mate, té, café, hasta el momento de la donación)
- ◆ Concurrir con un descanso mínimo de 6 hrs.

Recordamos, que a cada donante legalmente le corresponderá libre en su lugar de trabajo, el mismo día de la donación.

Banco de Sangre del H.C.FF.AA. 2 487.6666
int. 2141



GUIA PARA LOS PADRES DE BEBÉS DE 2 A 6 MESES

Prevención de lesiones y enfermedades

- Equipos y muebles (cuna, cambiador, bañito, sillita, cargador, cochecito, corralito) del bebé seguros.
- Sillita ("Sistema de Retención Infantil") para el auto adecuada a la edad y peso del bebé
- No llevar al bebé en bicicleta ni moto.
- Dormir "boca arriba", no almohada.
- Corralito o alfombra en el piso para jugar.
- No usar andador.
- Agua del calefón a 40° C como máximo.
- Ambiente libre de humo.
- Detectores de humo y CO, extinguidores de fuego.
- No tomar al bebé en brazos con ropa con olor a humo. Madre no puede fumar en absoluto.
- Baby callers.
- Detectores de apneas en la cuna (opcional).
- No realizar tareas con el bebé en brazos (cocinar, comer, tomar líquidos calientes, etc.).
- Lavado de manos antes de tocar al bebé.
- Ambiente templado.
- Ventilar el ambiente una vez al día.
- No abrigar demasiado al bebé.
- Nunca dejar al bebé solo o sin atención.
- Mosquitero y pastillas antimosquitos .
- Interaccionar con los hermanos adecuadamente.
- Seguridad con las mascotas propias y ajenas.
- Pantalla solar y gorro entre noviembre y marzo.
- Evitar sol entre las 10:00 y las 16:00 horas entre noviembre y mayo.
- Signos de alarma frente a los que hay que consultar: dificultad para respirar, no puede tomar pecho o biberón, no puede beber, fiebre (más de 38° C rectal), diarrea, vómitos, movimientos anormales, llanto inconsolable.
- Vacunas a los 2, 4 y 6 meses. Vacuna anti rotavirus opcional (2 y 4 meses).
- Familiares vacunarse de la gripe.
- Realizar curso de RCP básica y primeros auxilios (padres y cuidadores).

Salud bucal

- Higiene bucal (encías y lengua) con gasa humedecida en agua hervida fría, luego de cada lactada o biberón.
- Control odontológico inicial con odontopediatra.

Nutrición

- Pecho directo exclusivo ideal hasta los 6 meses de vida.
- No administrarle ningún líquido extra a menos que sea indicado por el pediatra.
- La madre debe estar cómoda y tranquila para dar de mamar. Si tiene dolor debe recibir medicación analgésica (Paracetamol como primera elección).
- Links en Internet sobre lactancia:
 - YouTube en español:
 - Amamantar en 10 pasos - Liga de la Leche"
 - (www.youtube.com/watch?v=zp4X_sR6D-s)

Lactancia_materna_parte_1.wmv"

(www.youtube.com/watch?v=6zyH3Esk_w0)

"lactancia_materna_parte_2.wmv"

(www.youtube.com/watch?v=6TUJw-P_RaU)

- o Paginas: www.ligadelaleche.org.ar
- Inicio de alimentos sólidos a los 6 meses (Guía de Alimentación de Unicef vendida en RedPagos, o en la página web de Unicef)
- Vitamina D gotas, hasta los 2 años de vida.
- Suplemento de hierro a partir de los 4 meses, hasta los 2 años.
- Tomar sol antes de las 10 o luego de las 16 horas, 10 minutos por día.

Desarrollo

- Estimulación del bebé. Hablarle, jugar con el bebé, jugar en el agua, leerle, cantarle, pasearlo. Juguetes didácticos, música para bebés. Corralito o alfombra. El bebé debe moverse libremente.
- Participación del padre u otra persona cercana, en el cuidado del bebé y apoyando a la madre.
- Responder a las demandas del bebé (el bebé hasta los 6 meses no adquiere "mañas").
- No pantalla de ningún tipo hasta los 2 años.

Controles mensuales hasta los 6 meses, controle bimensuales entre los 6 y los 12 meses.

Interacción familiar

- Relacionar al bebé con los hermanos. Darle a cada niño su lugar para evitar celos
- Evitar guardería o cuidadores hasta por lo menos los 3 meses de vida del bebé (lo ideal es evitar las guarderías hasta los dos años de edad).
- Reorganizar la vida familiar, las relaciones entre los padres y con los hermanos.
- Libro "Pautas de Crianza", vendido en RedPagos, o página web de Unicef.

Cap (M) Mercedes Bregante

Pediatra – Cap 8

DGAP. Sanidad Militar



GUIA PARA LOS PADRES DE BEBÉS DE 6 A 12 MESES

Prevención de lesiones y enfermedades

- Equipos y muebles (cuna, cambiador, bañito, sillita, cargador, cochecito, corralito) del bebé seguros.
- Sillita ("Sistema de Retención Infantil") para el auto adecuada a la edad y peso del bebé.
- No llevar al bebé en bicicleta ni moto.
- Dormir sin almohada. Cuna propia, cuarto propio.
- Agua del calefón a 40° C como máximo.
- Ambiente libre de humo.
- La madre no puede fumar en absoluto. No tomar al bebé con ropa con olor a humo
- Prevención de incendios. Extinguidores de fuego.
- Baby Callers.
- Protección de electrocución: llave diferencial de corte automático ("llave térmica"), enchufes atrás de los muebles, enchufes con protección.
- No realizar tareas con el bebé en brazos (cocinar, comer, tomar líquidos calientes, etc.)
- Lavado de manos antes de tomar al bebé.
- Ambiente templado. Ventilar el ambiente una vez al día.
- No abrigar demasiado al bebé.
- Nunca dejar al bebé solo o sin atención.
- Mosquitero y pastillas antimosquitos. Repelente antialérgico.
- Seguridad con las mascotas propias y ajenas.
- Pantalla solar, gorro, ropa con protección solar.
- Evitar sol entre las 10:00 y las 16:00 horas entre noviembre y marzo.
- Signos de alarma frente a los que hay que consultar: dificultad para respirar, no puede beber, fiebre (más de 38° C rectal), diarrea, vómitos, movimientos anormales, llanto persistente.
- Vacunas a los 6 y 12 meses. Vacuna de gripe anual al bebé y a los familiares.
- Realizar curso de RCP básica y primeros auxilios (padres y cuidadores).
- Ambiente seguro cuando el bebé empiece a gatear y/o caminar.
- Corralito o alfombra en el piso para jugar. No usar andador.
- Mantener los venenos, productos de limpieza, medicamentos, objetos cortantes, objetos calientes, enchufes y electrodomésticos fuera del alcance del bebé.
- Evitar ingerir tierra o arena. Lavarle las manos frecuentemente.
- Lavado de frutas y verduras con agua corriente y remojo en hipoclorito de sodio.

Nutrición

- Pecho directo ideal continuar hasta los 12-24 meses
- Links en Internet sobre lactancia:
 - YouTube en español:
 - "Amamantar en 10 pasos - Liga de la Leche"
(www.youtube.com/watch?v=zp4X_sR6D-s)
 - "Lactancia materna parte 1.wmv"
(www.youtube.com/watch?v=6zyH3Esk_w0)
 - "lactancia materna parte 2.wmv"
(www.youtube.com/watch?v=6TUJw-P_RaU)
 - Páginas: www.ligadelaleche.org.ar

- Alimentos sólidos (Pautas de Alimentación) (Guía de Alimentación de Unicef vendida en RedPagos o página web de Unicef).
- Suplemento de hierro hasta los 2 años.
- Vitamina D: hasta los 2 años (1 vez por día, en ayunas).
- Tomar sol antes de las 10 o luego de las 16 horas, 10 minutos por día.

Salud dental

- Higiene bucal (encías y lengua) con gasa humedecida en agua hervida fría, luego de cada lactada o biberón.
- Higiene con cepillo dental luego de la erupción dentaria.
- Control odontológico semestral con odontopediatra

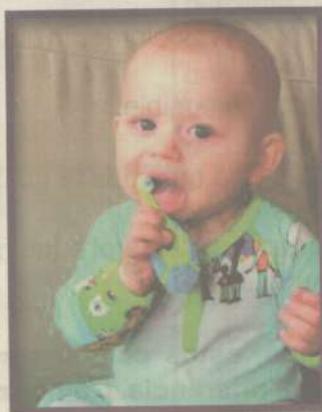
Desarrollo

- Estimulación del bebé. Hablarle, jugar con él bebe, jugar en el agua, leerle, cantarle, pasearlo. Juguetes didácticos, música para bebés. Corralito o alfombra. Lugar seguro para gatear y caminar.
- Participación del padre u otra persona cercana, en el cuidado del bebé y apoyando a la madre
- Rutinas para dormir y alimentarse. Importancia del "no".
- No pantalla de ningún tipo hasta los 2 años.

Controles bimensuales hasta los 12 meses, luego cada 3 meses hasta los 2 años

Interacción familiar

- Relacionar al bebé con los hermanos. Darle a cada niño su lugar para evitar celos.
- Evaluar guarderías o cuidadores de ser necesario. Evitarlos hasta los 2 años.
- Reorganizar la vida familiar, las relaciones entre los padres y con los hermanos
- Libro "Pautas de Crianza", vendido en RedPagos o página web de Unicef.



Cap (M) Mercedes Bregante
Pediatra – Cap 8
DGAP. Sanidad Militar

HAY CAMBIOS QUE HACEN LA DIFERENCIA

La Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular lanza la 26ª Semana del Corazón en Uruguay que se celebra del 25 de setiembre al 1º de octubre.

La campaña nacional tiene como objetivo sensibilizar e informar sobre las enfermedades cardiovasculares y fomentar hábitos saludables.

Se estima que las acciones enfocadas a promover estilos de vida saludables harían posible evitar al menos un 80% de las enfermedades cardiovasculares a nivel mundial. Las actividades en torno a la Semana del Corazón se enfocan en acciones de prevención de las enfermedades cardiovasculares, principal componente de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

El lema de este año es **"Hay cambios que hacen la diferencia"**

- Alimentá tu corazón
- Mové tu corazón
- Protegé tu corazón, no al tabaco
- Cuidá tu corazón, evitá el consumo de alcohol

Se invita a realizar cambios concretos, incorporar nuevas conductas, mejorar otras y buscar motivaciones personales para tomar decisiones a favor de tu bienestar y el de tu familia. Pueden ser pequeños y sencillos cambios para incorporar a nuestra rutina o decisiones que requieran mucho esfuerzo, sacrificio y ayuda.

El corazón es el motor de tu vida, de tus actividades, te permite reír, disfrutar, cuidarte y cuidar a los demás.

Que la Semana del Corazón sea una oportunidad para iniciar esa acción que nuestro corazón está necesitando.

¿Qué puedo cambiar?

- Comenzar el día con una fruta.
- Reducir el consumo de sal y alimentos con mucho sodio, comiendo menos productos envasados, fiambres y embutidos.
- Aumentar el consumo de agua limitando el consumo de bebidas azucaradas (refrescos y jugos).
- Hacer que nuestras comidas tengan más colores, incluyendo frutas y verduras en todas las recetas.
- Abandonar el tabaco, dejar de fumar es posible.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Moverse más todos los días, de la forma que más te guste, en tus actividades habituales.
- Controlar el peso, evitar el sobrepeso.
- Conocer tus valores de: presión arterial, colesterol e Índice de Masa Corporal. Realizar los controles periódicos, ajustar tratamientos.

Aunque algunos parezcan pequeños, estos cambios son grandes pasos a favor de nuestra salud que realmente hacen la diferencia. Comenzá esos cambios y compartilos, podés inspirar a otros.



Fuente: www.cardiosalud.org

DÍA NACIONAL DE LA PREVENCIÓN DE LA PREMATUREZ

En junio del 2009, el Poder Ejecutivo decreto el 9 de setiembre de cada año, el día Nacional de la Prevención de la prematurez. Fecha que es representada simbólicamente con dos números 9, interpretando la vida fetal y duración en meses de la gestación.



Al hablar de prematurez, se hace referencia al recién nacido pretérmino, como aquel recién nacido cuya edad gestacional calculada a partir del primer día del último periodo menstrual es menor de 37 semanas completas (OMS). Si esa fecha es incierta, se puede calcular por ecografía obstétrica o en el momento de la recepción en Sala de Partos, a través del Test de Capurro (examen físico). A su vez, el neonato se subclasifica según la edad gestacional en micro prematuros (menores a 26 semanas), prematuro extremo (26 a 29 semanas), prematuro moderado (30 a 34 semanas) y prematuro leve (35 a 37 semanas). Desde el aspecto anatómico funcional el recién nacido que no ha completado el crecimiento y desarrollo total de los órganos vitales, por lo tanto debe de adaptarse a la vida extrauterina a pesar de su inmadurez biológica.

Los factores de riesgo que desencadenan un parto prematuro son múltiples, se representan en la siguiente tabla:

Factores de riesgo para Amenaza de Parto Prematuro:

Biológicos.	Edad extremas (menores de 17 años o mayores de 35 años), Desnutrición materna. Sedentarismo. Stress. Enfermedad materna aguda o crónica. Antecedentes ginecológicos- Obstétricos (antecedentes de abortos, cesáreas anteriores, partos pretérminos previos). Embarazos múltiples o muy seguidos. Situación actual del embarazo (placenta previa, desprendimiento de placenta normo inserta, ruptura prematura de membranas). Enfermedades desarrolladas durante el embarazo. Infecciones (HIV, VDRL). Reproducción asistida. Presencia de caries. Otras.
Socio-económicos-culturales	Pobreza. Mala calidad de la vivienda. Víctimas de violencia familiar. Adicción drogas. Consumo de alcohol. No escolarización. Estilos de vida poco saludables. Desempleo. Otras.
Sanitarios.	Cobertura sanitaria insuficiente. Inaccesibilidad geográfica a Centros de Salud. Limitaciones logísticas. Centralización en la atención. Embarazo no captado, no controlado. Otras.

En un 25-50 % de los partos prematuros se desconoce su causa. Se asocia a una serie de factores, muchos de los cuales están relacionados entre sí, lo que hace compleja su etiología.

El recién nacido pretérmino, requiere de la atención sanitaria de un equipo altamente calificado, preparado y formado para poder atender correctamente a los diferentes protagonistas: usuario y familia. Se hace referencia que el recién nacido va a completar su crecimiento y desarrollo extrauterino, por lo tanto, su internación puede ser prolongada, dependiendo de las semanas de edad gestacional, peso al nacer y patología asociada a la prematurez. La familia acompaña en este camino, donde el protagonista va a transitar por diferentes servicios, de mayor a menor complejidad o viceversa, CTI neonatal, Nursery, pediatría o alojamiento conjunto hasta su alta domiciliaria. A nivel familiar se genera un impacto psicológico, muy importante, como stress o desgaste emocional cada vez que se brinda un informe médico desfavorable a la evolución comprometiendo la vida del neonato. En contrapunto, surgen emociones positivas ante la evolución favorable, como ser la noticia del descenso de los requerimientos de oxígeno, desconexión al respirador, aumento de peso, tolerancia a la leche materna, suspensión o finalización de tratamiento farmacológico, entre otras. Desde el equipo de salud, se debe de brindar contención psicológica, fomentar y generar instancias de apego como la caricia, tocar, abrazar/upar a su hijo, emplear Método canguro (posición que permite contacto piel a piel), ambiente normo térmico, escucha de música suave, que inciden favorablemente en el neurodesarrollo.

La prematurez se asocia a complicaciones: corto, mediano y largo plazo. Las secuelas más frecuentes son: deterioro visual, disminución en la audición, enfermedad pulmonar y/o cardiovascular, dificultad en la deglución, trastornos en el desarrollo motriz, cognitivo y conductual.

El nivel de calidad de salud de cada país, se mide a través de indicadores como ser: tasa de natalidad, tasa de embarazo adolescente, tasa de mortalidad materna, neonatal, infantil, entre otras. A nivel estatal se da respuesta a esta problemática sanitaria, social y económica, generando e implementando diferentes programas, con la finalidad de evitar o disminuir factores de riesgo desde la etapa preconcepcional, prenatal (gravidez), perinatal (trabajo de parto y parto), postnatal o neonatal (hasta 28 días) e infantil. Se menciona algunos de los mismos: Servicio de Salud Sexual y Reproductiva (asesoramiento en prevención de enfermedades sexuales, asesoramiento en interrupción voluntaria del embarazo, práctica responsable y placentera de la sexualidad, entrega de métodos de anticoncepción, abordaje de la reproducción). Atención prenatal (captación precoz, oportuna, periódica, cobertura nacional y completo), Programa bucal, Esquema de vacunación (completo, obligatorio y gratuito), Programas de subsidios económicos (prenatal/asignación familiar), Redes de contención e inserción social (MIDES, subprogramas de fortalecimiento familiar a través de lineamientos socioeducativos), Registro civil e Identificación Nacional (Partida de nacido vivo, registro y documento), Programa Aduana y Programa de la niñez.

El prematuro es un usuario con derechos y deberes, UNICEF creó el decálogo de la semana del prematuro, para brindar un abordaje integral al mismo.

La prematurez es una realidad compleja, donde deben de intervenir todos los actores involucrados para generar estrategias y lineamientos en la atención de la salud, incidiendo así en la calidad de atención en el recién nacido y su familia.



Bibliografía:

Fundación Álvarez Caldeyro Barcia. Prematurez. Uruguay. [Citado 20 de agosto 2017]. Recuperado <http://www.facb.org.uy/prematurez.html>

Ministerio de Salud Pública. Guías de salud sexual y reproductiva. Uruguay. [Citado 20 de agosto de 2017]. Recuperado <http://www.msp.gub.uy/publicaci%C3%B3n/gu%C3%ADas-de-salud-sexual-y-reproductiva>

Ministerio de Salud Pública. Ley de Defensa del Derecho a la Salud sexual y reproductiva. N° 18.426. 2015. Organización Mundial de la Salud. Nacimiento prematuros 2016. [Citado 20 de agosto de 2017]. Recuperado <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>

UNICEF. Decálogo de la semana de la prematurez. Uruguay [Citado 20 de agosto de 2017].

EL MALTRATO INFANTIL



El maltrato infantil y el abuso sexual infantil son formas de violencia y como tales, constituyen violaciones a los Derechos Humanos, en particular a los derechos a la protección y el desarrollo de los niños y niñas, contemplados en la Convención sobre los Derechos del Niño. Por lo tanto, dejan de ser asuntos privados y adquieren carácter público, representando problemas que competen y afectan a toda la sociedad.

La violencia implica siempre una relación vincular en la cual existe el abuso de poder. Muchas familias se relacionan de esta manera, ya que a lo largo de la historia se ha legitimado culturalmente el empleo del castigo físico como forma de resolver los conflictos y como sistema disciplinario. Poco a poco esto ha ido cambiando y existe en la actualidad un marco jurídico que vela por la protección del niño, estableciendo normas en contra del maltrato y abuso a los niños.

El maltrato infantil se define como: *"acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad"*.

En función de estos parámetros se definen cuatro modalidades de maltrato: **Maltrato físico**, el cual incluye cualquier acto no accidental que provoque lesiones físicas al niño, enfermedades o riesgo de padecerlas; Negligencia, que implica no atender las necesidades del niño, así como el incumplimiento de los deberes de cuidado y protección, por ejemplo: no atender su estado de salud, higiene o alimentación; **Maltrato emocional**, el cual hace referencia a todas aquellas acciones, generalmente de tipo verbal o actitudinal que provoquen o puedan provocar en el niño daños psicológicos, por ejemplo: rechazar, ignorar, aterrorizar, no atender sus necesidades afectivas y de cariño, necesidades de socialización, desarrollo de la autoestima positiva o estimulación, y **Abuso Sexual**, que incluye tanto conductas de carácter físico, como puede ser la violación, el incesto o la prostitución de niños, niñas y adolescentes, como otras conductas sin contacto físico, como puede ser la pornografía infantil o el exhibicionismo ante niños. En relación al Abuso Sexual se considera dentro del espectro del maltrato no atender adecuadamente al niño en el proceso de revelación del abuso (mostrar incredulidad, no protegerle del agresor, ignorar la situación, no atender su demanda de ayuda o no procurarle el apoyo necesario).

Por otra parte, ha de tenerse en cuenta que el maltrato puede tener lugar tanto en la **fase prenatal**, (maltrato perinatal) provocando daño al feto, mediante, por ejemplo, hábitos tóxicos de los padres, alcoholismo, toxicomanías, ausencia de seguimiento médico e incluso agresión física al feto o la madre gestante, como **postnatal**, dentro de cual se encuadran las modalidades descritas anteriormente.

Nos referimos a Maltrato **Familiar** cuando es ejercido por un miembro de la misma familia, **Extrafamiliar** cuando es ejercido por alguien ajeno a la familia, **Institucional** cuando las

instituciones no garantizan una atención adecuada al niño, y **Social** cuando se dan cita un conjunto de factores de carácter social - contextual que impiden garantizar la protección y atención al niño.

El Maltrato influye directamente y de forma negativa en el adecuado y pleno desarrollo de los niños, provocando serias consecuencias a corto, mediano y largo plazo.

Las consecuencias de las situaciones de Maltrato son suficientemente significativas como para que el primer esfuerzo que debemos hacer sea prevenir que sucedan. En primer lugar, es necesario tomar conciencia que el Maltrato Infantil es una realidad más frecuente de lo que nos gustaría reconocer. En segundo lugar, tanto la sociedad como los profesionales vinculados directa e indirectamente con la infancia y la adolescencia deberían estar capacitados para aprender a reconocer los indicadores de Maltrato, y poder actuar eficazmente para poder impedir estas situaciones que vulneran derechos esenciales del niño. La notificación de la sospecha es el elemento clave para la activación de los recursos que pueden garantizar, tras la evaluación de las evidencias, la integridad del niño y su atención.

En tercer lugar, y no por ello menos importante, es necesario habilitar espacios de concientización y sensibilización a los padres para el ejercicio de sus funciones de forma positiva y constructiva. En este sentido, orientar en pautas de crianza que favorezcan las relaciones afectivas, y prácticas de "buenos tratos" para el desarrollo óptimo de niños y niñas.

Tan importante cómo detectar el maltrato infantil es la prevención del abuso y malos tratos en la infancia. Entre las claves para favorecer que los niños tengan relaciones óptimas con los demás está inculcar adecuados modelos de referencia y una **educación desde la más temprana infancia** en el entorno familiar, social y escolar.



Sgto. (Tec. Esp.) Lic. Psic. Patricia Calvo

ALIMENTATE BIEN PARA CUIDAR TU CORAZÓN

Llevar una alimentación sana, hacer ejercicio o dejar de fumar son factores que pueden reducir en gran medida el riesgo de padecer obesidad, hipercolesterolemia e hipertensión arterial que por su parte, pueden ser el puntapié inicial hacia una enfermedad cardiovascular como el infarto de miocardio o el ictus.

Actualmente, las enfermedades cardiovasculares son las responsables de un tercio de las muertes en el mundo, lo que se traduce en 17 millones de fallecidos al año. Sin embargo, existen técnicas de prevención fáciles de adquirir en nuestros hábitos cotidianos, tales como la ingesta diaria de frutas y verduras, carnes blancas (aves o pescados), carnes rojas magras y el uso de aceites vegetales en crudo ricos en omega 3 y 9. Para que la alimentación tenga un efecto preventivo y curativo sobre la salud cardiovascular debe ir acompañada de ejercicio físico, de forma que se multiplique dicho efecto beneficioso.

¿Cómo progresa la enfermedad?

Las cardiopatías presentan una peligrosa evolución, dispuesta habitualmente por tres fases: "la primera, producida por una vida sedentaria y una dieta desequilibrada, donde aparecen los primeros factores de riesgo; la segunda, marcada por la manifestación de la arteriosclerosis, un síndrome lento y silencioso; y por último, llegan los problemas médicos graves como la angina de pecho, un infarto o una embolia".



Nuestros niños del futuro

Actualmente el gran problema nutricional al que se enfrenta la población infantil en nuestro país es la malnutrición por exceso, estableciéndose así un elevado porcentaje de sobrepeso y obesidad. Esto se relaciona con un aumento en la oferta de alimentos con bajo aporte de nutrientes esenciales y de muy alto aporte calórico, a lo que se suma el sedentarismo en los niños que pasan muchas horas frente al televisor, computadoras, tablets o celulares.

El establecimiento de la obesidad a temprana edad, predispone a padecerla en la vida adulta asociándose a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como: Diabetes, Hipertensión Arterial y Enfermedades Coronarias.

Al mismo tiempo se nos plantea el problema de la malnutrición por déficit de micronutrientes esenciales como el zinc y el hierro, el cual la carencia del primero mencionado, establece el riesgo de afectar la talla final del niño (talla baja) y el segundo, el consecuente riesgo de generar anemia.

Por este motivo, se debe poner especial atención en los niños, ya que la prevención de las patologías cardiovasculares debe comenzar ya desde la infancia, entre los seis y los 10 años, ya que entre el 75 y el 90 por ciento de las enfermedades cardiovasculares se debe a estilos de vida poco saludables que se adquieren en esta etapa de la vida.

De esta forma, tanto el rol de la familia como el ámbito escolar presentan un cometido muy importante a la hora de estimular actitudes positivas de niños y adolescentes hacia determi-

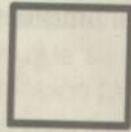
nados alimentos y su consumo. Por lo tanto se recomienda a los padres, que inculquen a sus hijos buenos hábitos alimentarios, como comer frutas, verduras, carnes blancas y en lo posible que las preparaciones sean realizadas en casa. Si bien es entendible que muchas veces no se dispone de suficiente tiempo libre para emplearlo en la cocina, merece la pena hacer un pequeño esfuerzo para preparar alimentos caseros que además de ser muy sanos, podemos lograr que los niños se involucren en la tarea y de esa forma se vean más atraídos para consumir sus propias preparaciones. Es relevante destacar otras buenas costumbres a inculcar como, la práctica regular de ejercicio físico que conjuntamente con la alimentación constituyen la base de un estilo de vida saludable, siendo el factor protector más importante para evitar que se instalen las enfermedades crónicas no transmisibles.



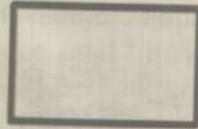
Fuente: Libro ¡Como Crezco!
Sgto. Lic. Nta. Elisa Viña Bourgeois

ENTRETENIMIENTO

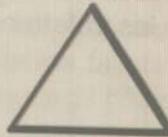
SOPA DE LETRAS: Las formas



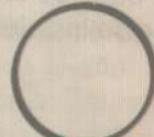
CUADRADO



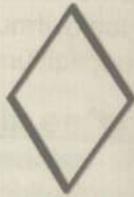
RECTANGULO



TRIANGULO



CIRCULO



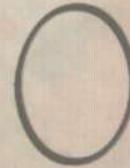
ROMBO



CORAZON



ESTRELLA



OVALO

A	C	T	A	C	D	R	O	S	T	E
S	O	F	E	I	B	V	A	M	O	S
C	R	B	L	R	V	O	N	I	L	T
T	A	L	A	C	D	L	O	S	T	U
I	Z	D	O	U	F	U	A	T	G	R
M	O	V	A	L	O	G	C	S	N	L
Q	N	T	H	O	D	N	J	S	A	L
L	C	U	A	D	R	A	D	S	O	T
E	Ñ	L	I	C	B	I	A	P	C	E
A	M	T	A	K	D	R	O	S	E	P
R	O	M	B	O	A	T	E	M	R	P

Ayuda Al Perro A Encontrar Al Gato

