



190 AÑOS DE CREACIÓN DEL
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



Centenario de la Creación de la
D.N.S.F.F.A.A.



Escuela de Sanidad
de las FF.A.A.

ISSN: 2301-0231



Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Departamento de Educación para la Salud
Año 10 – Revista Nº 63, Setiembre-Octubre 2018
REVISTA DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Octubre mes de Prevención del Cáncer de Mama



Octubre
ROSA
CONTRA
el cáncer de mama

SEMANA DEL CORAZÓN 2018. “MI CORAZÓN, TU CORAZÓN”

SEGURIDAD DE LOS NIÑOS AL VIAJAR (primera parte)

**ENRIQUECE LA VIDA DE LOS NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES,
APRENDIENDO OTRO IDIOMA!!!**

EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS

STAFF

Revista Nº 63

Edición

Setiembre-Octubre 2018

REDACTOR RESPONSABLE

Departamento de
Educación para la Salud.

EQUIPO DE PRODUCCIÓN:

Cap (N) Bettiana Stratta.

COLUMNISTAS

Civil 3 Profa. Verónica Viar Melo.

SU OPINIÓN NOS INTERESA

Por sugerencias, aportes o
comentarios, comuníquese al
TELEFONO 2. 487.66.66
INT 1674 ó vía e-mail
epsdns@hotmail.com

Deposito legal Nº 373.861 / 18
Impreso en Tradinco S.A.

SUMARIO

SECCIÓN INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

- SEMANA DEL CORAZÓN 2018
“MI CORAZÓN, TU CORAZÓN”

SECCIÓN A TU SALUD

- OCTUBRE MES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA
- SEGURIDAD DE LOS NIÑOS AL VIAJAR (PRIMERA PARTE)
- ENRIQUECE LA VIDA DE LOS NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES, APRENDIENDO OTRO IDIOMA!!!
- EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS

SECCIÓN NUTRICIÓN

- ENSALADAS Y ENTRADAS

SECCIÓN ENTRETENIMIENTO

- LOS DIAS
- ENCUENTRA LAS 5 DIFERENCIAS

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. Proviene de fuentes generalmente confiables que son citadas al pie de los mismos.

Si usted desea leer números anteriores,

Ingrese al portal de la D.N.S.FF.AA. – www.dnsffaa.gub.uy

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

SEMANA DEL CORAZÓN 2018

“MI CORAZÓN, TU CORAZÓN”



Al igual que todos los años se celebró la semana del corazón, este año la misma se llevó a cabo entre los días 24 al 30 de setiembre.

El lema utilizado para esta campaña fue “mi corazón, tu corazón”, centrándose en el cuidado de nuestro propio corazón y en el corazón de las personas que nos rodean.

Esta campaña tiene como objetivo sensibilizar e informar sobre las enfermedades cardiovasculares y fomentar estilos de vida saludables.



Las enfermedades cardiovasculares son las responsables del 27% de las muertes en nuestro país. De ahí la importancia de concientizar a la población sobre conductas saludables.

Los días 25 en el Hall de la entrada al Hospital Central de las FF.AA. y el día 28 de setiembre en el Cap 8 de Solymar; se realizaron jornadas de concientización sobre la importancia de cuidar nuestro corazón, donde se realizó el control de presión arterial, educaciones y entrega de folletería, con la colaboración de los alumnos de los cursos de auxiliar de enfermería integral de la E.S.FF.AA.



OCTUBRE MES DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Cáncer de mama en Uruguay:

Se diagnostican cinco nuevos casos cada día.



1 en 10 mujeres podría desarrollarlo a lo largo de su vida.



Es más frecuente después de los 50 años.
Sólo 1% se presenta en hombres.

+50 años

SE RECOMIENDA:

Peso saludable
Alimentación balanceada rica en fibras, frutas y verduras
Al menos 30 minutos diarios de actividad física



DISMINUIR:

Alcohol - Grasas saturadas y trans - Sedentarismo



ATENCIÓN A:

Bultos
Hundimientos
Venas dilatadas
Contornos irregulares
Secreciones
Hundimiento del pezón
Cambios de color y temperatura



Agendate una consulta médica de control. De acuerdo a tus antecedentes y edad, te indicará los exámenes necesarios.

LA MAMOGRAFÍA:

Es un examen de rayos X capaz de encontrar un tumor antes que sea palpable.

Tamaños aproximados de tumores encontrados de diferentes maneras



La detección temprana aumenta la probabilidad de conservar la mama y curarse.

SEGURIDAD DE LOS NIÑOS AL VIAJAR (PRIMERA PARTE)

Guía para la utilización de los Sistemas de Retención Infantil

El sistema de Retención Infantil (SRI) es un conjunto de elementos de seguridad para el transporte de niños integrado por: silla infantil, elevador o booster y cunita (capazo, silla con arnés, elevador con respaldo o alzador, arnes de 5 puntas, etc.), sistema de protectores de impacto lateral, reguladores de altura del reposacabezas, entre otros elementos de protección.

El uso de sistemas de retención infantil es una de las medidas más importantes que se pueden aplicar para evitar lesiones en caso de ocurrir un siniestro de tránsito con la participación de niños (Ley 19.061 Normas complementarias de tránsito). Estos desempeñan un papel muy importante en la reducción de la gravedad de las heridas sufridas y en el aumento de las probabilidades supervivencia.

En caso de que viajemos con un niño sin que utilice un sistema de retención infantil adecuado, y suponiendo que el vehículo que lo transporta sufre una colisión, el cinturón de seguridad utilizado de forma inadecuada (en el lugar incorrecto), podría “subir” hacia el pecho y situarse peligrosamente sobre la zona blanda del abdomen, produciendo graves lesiones internas. Por otro lado, llevar el cinturón con cierta holgura puede provocar el peligroso efecto submarino (cuando el cuerpo se desliza por debajo de la banda abdominal del cinturón de seguridad), lo que se evita utilizando un booster o asiento elevador.



Es importante tener en cuenta que los niños no son adultos en miniatura, es por ello que no podemos utilizar los mismos elementos de seguridad que utilizamos los adultos.



La efectividad de los sistemas de retención infantil

Al igual que los cinturones de seguridad para adultos, los sistemas de retención infantil en los vehículos tienen la finalidad de mantener al niño firmemente asegurado en su asiento para que en el caso de una frenada inesperada, o una colisión, el niño no sea empujado contra el interior del vehículo o salga expulsado del mismo.

El sistema de retención infantil tiene como propósito absorber la energía cinética del niño que viaja como pasajero, que ante una desaceleración brusca en un impacto podría causarle serios daños, así como también mantenerlo sujeto al asiento. Un análisis de diversos estudios realizados en los Estados Unidos ha demostrado que las sillas de seguridad correctamente instaladas para niños de 0 a 4 años de edad, pueden reducir la necesidad de hospitalización en un 69% en caso de sufrir un siniestro de tránsito.

Utilizando correctamente los Sistemas de Retención Infantil, el riesgo de muerte para bebés se reduce en un 70% y para niños de edades comprendidas entre los 1 a 4 años la disminución es de entre un 47% a un 54%. En el año 2002, en los Estados Unidos, entre los niños menores de 5 años, se hubiesen podido salvar 458 vidas si todos ellos hubiesen utilizado sillas de seguridad (número similar al total de fallecidos anuales en siniestros de tránsito en Uruguay). En España, en el año 2010, el 34% de los niños fallecidos en carretera en siniestros de tráfico no utilizaba ningún sistema de retención infantil (SRI). Por este motivo, es de vital importancia proteger a nuestros niños con un sistema de retención infantil hasta que tengan 12 años o 1,50 metros de estatura.

¿Qué debemos tener en cuenta para que nuestros niños viajen seguros?

1. Seleccionar el Sistema de Retención Infantil (SRI) más adecuado para nuestro niño según la categoría definida por la edad y peso, sin perder de vista su contextura física.
2. Elegir la ubicación más adecuada para instalar el SRI en el asiento trasero del automóvil.
3. Si se trata de SRI para los más pequeños (SRI 0 y 0+) ubicarlos siempre en sentido contrario a la marcha.
4. Leer las instrucciones de instalación del manual del SRI para poder instalarlo correctamente.
5. Ajustar adecuadamente el arnés del sistema de retención infantil cuando este sea integral. En caso contrario, ajustar correctamente el cinturón de seguridad al niño.

Fuente: www.unasev.gub.uy



ENRIQUECE LA VIDA DE LOS NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES, APRENDIENDO OTRO IDIOMA!!!

La metodología de enseñanza de inglés como segunda lengua Helen Doron English beneficia a todos los niños, incluso a aquellos con diferentes necesidades especiales.

La metodología Helen Doron English, creada por la lingüista Helen Doron hace 30 años con el apoyo de un equipo multidisciplinar, resulta adecuada para mejorar el aprendizaje de idiomas para niños con necesidades especiales.

El método Helen Doron English fue desarrollado para enseñar inglés como lengua extranjera para los niños de todas las edades en un ambiente divertido, atractivo y libre de estrés- de forma fácil y natural de la misma manera que aprenden su lengua materna. De hecho, muchos de los 130.000 niños que aprenden con el método Helen Doron cada año afirman que lo que les gusta más de sus clases de Helen Doron English son la música y los juegos. Sus padres están igualmente sorprendidos por lo fácil y sin esfuerzo que sus hijos están aprendiendo a hablar Inglés.

“Con los años hemos observado que nuestras clases también se benefician los niños con diversos problemas físicos y mentales. Para mí fue un descubrimiento especialmente agradable “, recuerda la Sra Doron.

“Si lo pensamos, tiene mucho sentido. A edades tempranas las necesidades básicas de todos los niños son fundamentalmente las mismas. La necesidad de sentirse amado y cuidado, la necesidad de crecer y desarrollarse, la necesidad de la interacción social y la aceptación, la necesidad de logro. Cuando un niño aprende a entender y hablar Inglés, el sentido de logro tiene un profundo impacto en su bienestar”.

Muchos de los profesores de Helen Doron English de todo el mundo han trabajado con niños con necesidades especiales- niños que siempre se veían a sí mismos como “diferentes” de los que les rodean, y que encontraron consuelo al descubrir

un mundo más amplio, con muchas culturas y normas en las que todo el mundo puede ser diferente y valioso. Algunos de ellos expresaron cómo la metodología mejora las vidas de los niños, haciendo que se sientan más competentes y con éxito tanto dentro como fuera del aula.

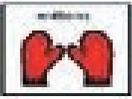
Las investigaciones demuestran que el bilingüismo, incluso el bilingüismo parcial, tiene una multitud de efectos beneficiosos sobre el desarrollo y la función del cerebro. Cuando se trata de aprender varios idiomas, lo importante es que todos los niños, independientemente de su capacidad, tienen la posibilidad de aprender más de un idioma. Los niños que están expuestos a varios idiomas desde el nacimiento o en la primera infancia, son más propensos a ser hablantes de dos idiomas. Estos niños aumentan su capacidad de comunicarse con más gente, y lo mismo ocurre con los niños con necesidades especiales.

AQUÍ EJEMPLOS DE PICTOGRAMAS QUE POSIBLEMENTE SE PUEDEN USAR EN CLASE:



Name: _____

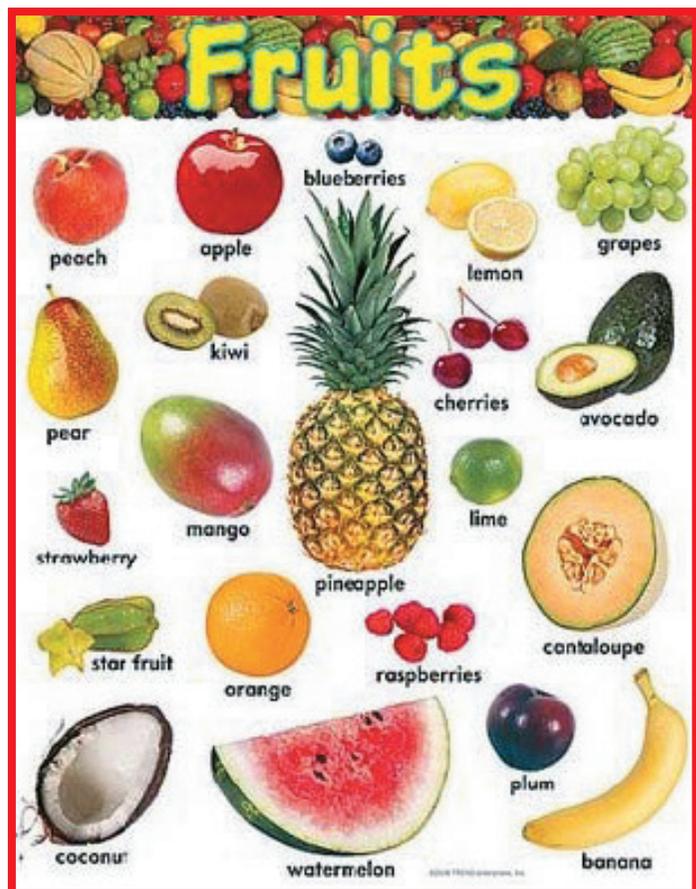
In the winter I wear...

a		on my	<input type="text"/>
a		on my	<input type="text"/>
a		on my	<input type="text"/>
a		on my	<input type="text"/>
a		on my	<input type="text"/>
a		on my	<input type="text"/>







Civil 3 Profa. Verónica Viar Melo

Material extraído de Helen Dogon English Methods

EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS

El concepto de autoestima el desarrollo de la misma es de suma importancia en el normal desarrollo y la sana estructuración de la personalidad.

La autoestima es un concepto bastante general y que se refiere al valor que una persona se da a sí misma, está relacionada a la autoimagen que es el concepto que se tiene de uno mismo y a la autoaceptación que se trata del reconocimiento propio de las cualidades y los defectos.

¿De dónde surge o como se desarrolla la autoestima en los niños?

Como todo en la saludable constitución de la estructura de la personalidad, tenemos que remontarnos a las etapas iniciales de la vida incluso hasta ir más allá del inicio de la vida intrauterina para poder hablar del desarrollo de la autoestima.

Entendemos fundamental el deseo de los padres. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de “deseo de los padres”? En primer lugar al deseo que los padres sienten y experimentan el uno por el otro, deseo basado en la atracción física y en el amor mutuo, amor mutuo que se desborda, por así decirlo, y ya no cabe en el “entre dos” de la pareja y de abre hacia un tercero, en este caso el bebé, bebé fantaseado, soñado, deseado, que de alguna manera ya cuenta con un “espacio psíquico” en la psiquis de los padres y especialmente de la madre.

Es ese lugar psíquico, ese espacio en la vida afectiva de la madre la que le permitirá a ella, hablarle, soñarle, imaginar su rostro, de alguna forma otorgarle un “cuerpo”, aún antes de la concepción, es lo que podemos resumir como un hijo deseado.

Luego la noticia del embarazo, no hará otra cosa que venir a llenar un espacio psíquico de amor y deseo que de hecho ya existía, y ese bebé por nacer contará con una de las primeras herramientas importantes para el desarrollo de su autoestima, es un hijo deseado y ahora es un hijo esperado.

Siempre se dice en Psicología que todo aquello que sucede en la franja de 0 a dos años podría causar un “daño estructural” en la personalidad, esto nos marca la

importancia de los primeros años de vida y el delicado cuidado a tener en ésta etapa.

En los primeros momentos de la vida, será importante para el Bebé contar con la mirada materna, mirada que reviste de amor al bebé, la alimentación, la lactancia es una instancia muy importante. Si decíamos al principio que la autoestima se refiere al valor que una persona se da a sí misma, ese valor tiene que venir de la experiencia de haber sido valorados por otro/s. La principal agente en “transmitir” esa valoración es la mamá, pero no es la única, también el padre cuenta con un rol importante. En primer lugar como “sostenedor” emocional de la díada mamá/bebé, pero también en un rol activo a la hora de los cuidados y de la atención al bebé, creemos que hoy en día la mirada y la sonrisa paterna son también muy importantes.

También hay que hacer referencia a la red de contención y sostén con el que cuenta la madre, es lo que en psicología llamamos “constelación materna”, esa red que apoya y sostiene emocional y en la práctica a la mamá es importante, sin duda una mamá con apoyo y sostén podrá sostener y dedicarse más y mejor a su principal tarea que es la de favorecer el desarrollo físico y emocional de bebé, en este caso podríamos decir que una mamá contenida emocionalmente, podrá dar una mejor contención emocional al bebé y fomentar así el desarrollo de una sana autoestima.

Hay que tener un especial cuidado con las etapas iniciales del desarrollo, marcan, como lo dijimos arriba mucho del desarrollo de la personalidad. En ese sentido tener presente algunas circunstancias que a veces interfieren en lo que en Psicología llamamos “interacciones tempranas”, una de ellas es el bajo peso al nacer, los bebés con bajo peso suelen ser menos “activos” que los bebés que nacen con un peso “normal” y eso a veces lleva a que se vea afectada la





interacción mamá/bebé. Tener presente también la Depresión Post parto, una mamá que cursa un depresión post parto suele estar “menos disponible” para su bebé y esto impacta en el desarrollo de la autoestima. Otro elemento a tener en cuenta son las pérdidas o duelos que la madre pueda estar cursando en las últimas etapas del embarazo y en el postparto, una mamá en duelo, tendrá menos energía psíquica para estar disponible a la sonrisa, la mirada y el baño de palabras a su bebé. Habría más situaciones que podrían darse, pero preferimos enumerar sólo esta breve lista.

Por último y como casi en todas las oportunidades en las que participamos de la Revista, decir que la consulta a tiempo siempre es la mejor alternativa y que la intervención temprana, incluso antes del parto da muy buenos resultados, siempre el que hace la consulta con el Profesional que corresponda es el más sano y siempre ante la duda no debemos dudar en consultar, estar atentos al fino equilibrio y la delicada situación en la que están una mamá y su bebé, es la mejor forma de prevenir daños que afecten la autoestima y el normal desarrollo infantil.

Alf(Lic) Álvaro Farías Díaz¹

alvarod.farias@gmail.com

ENSALADAS Y ENTRADAS

Ensaladas y entradas Para muchos uruguayos, comer ensaladas es sinónimo de estar a dieta. En realidad es una verdad a medias... Si bien muchos de los ingredientes de las ensaladas comunes, pueden tener pocas calorías, estas preparaciones pueden ser muy variadas. Cuando se las usa como acompañamiento, se eligen habitualmente las verduras de hoja crudas y otras como tomate, cebolla y zanahorias ralladas. Una preparación así elaborada, tiene un escaso aporte calórico, si se cuida el agregado de aceite. Pero una ensalada puede constituirse en un plato principal y ciertas veces colaborar con nuestra comida rápida del trabajo o del lugar de estudio. Así ocurre cuando se combinan verduras con alimentos proteicos como carnes, quesos o huevo. También cuando incluyen papas, arroz o leguminosas.

Ensalada griega

Composición 1 porción

Calorías 358

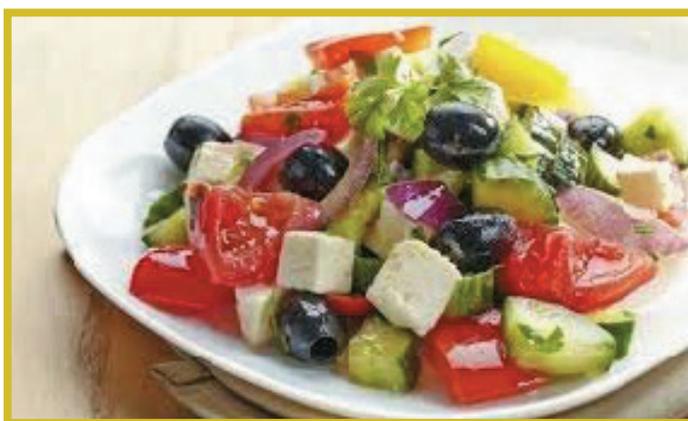
Proteínas 15

Grasas 29

Glúcidos 10

Fibra 2

Sodio 678



Ingredientes (6 porciones)

2 ajíes morrones colorados, 300gr. de queso Dambo, 2 cebollas, 700gr.de zapallitos largos medianos, 60gr.de aceitunas negras, 6 cucharadas de aceite de oliva, 2 dientes de ajo, ½ cucharita de sal, pimienta negra para moler, perejil, 6 cucharadas de jugo de limón.

Preparación

Asar los ajíes en la plancha o el horno hasta despegar la piel, pelarlos y cortarlos en trozos.

Cortar las cebollas y los zapallitos en rodajas, mezclarlos con los morrones y aderezar con 2 cucharadas de aceite y los ajos deshechos, sal y pimienta. Dejar marinar durante una hora en la heladera. Luego agregar las aceitunas escurridas. Cortar el queso en cubos y añadirlo.

Terminar de aderezar con más aceite y jugo de limón y decorar con perejil en hojas

Fuente: <http://www.cardiosalud.org>

Entretención

Days (Los días)

Sunday	domingo
Monday	lunes
Tuesday	martes
Wednesday	miércoles
Thursday	jueves
Friday	viernes
Saturday	sábado

Encuentra las 5 diferencias

