



Miembro de la Federación de Pediatría del Centro Occidente (FOPCO)  
Miembro de la Confederación Nacional de Pediatría de México (CONAPEDI)



# Boletín para pacientes

Octubre – Diciembre 2023

Volumen 1, Número 4

EDITORES

Dr. Gabriel Cortés Gallo

Dra. Ma. de la Cruz Ruiz Jaramillo

## COMITÉ EDITORIAL

COORDINADOR	SECCIÓN
Dra. María Auxilio Torres Silva	Enfermedades de la temporada
Dr. Javier Castellanos Martínez	Vacunas
Dra. Laura Elena Alonso Eguía-Liz	Lactancia
Dra. María del Carmen Larios García	Crecimiento y desarrollo
Dr. Joel Rico Castillo	Juegos para promover la salud física y mental
Dra. María Esther Gallegos	Riesgos de la automedicación
Dr. Luis Enrique Durán Juárez	Prevención de accidentes
Dr. Salvador Santoyo Rincón	Salud mental y adicciones
Dra. Graciela Inés González Córdova	Cuidados del recién nacido
Dr. Manuel Lara Márquez	Cuidados inmediatos de una lesión
Dra. Lourdes Belize Macías Felipe	Alimentación saludable
Dr. Valeriano Fuentes López	Mascotas
Dra. Celia Isabel Mulgado Aguas	Reanimación básica
Dra. Lidia Negrete Esqueda	Literatura infantil
Dra. Mariel Guevara Ramírez	Salud ambiental
Dr. Luis Daniel Vargas Lugo	Uso adecuado de dispositivos electrónicos

## ÍNDICE

SECCIÓN	ARTÍCULO	AUTORES	PÁG.
Editorial	Lactancia materna universal; un derecho de todos los niños y madres, incluso de aquellas que trabajan	Dr. José Martín López Amézquita	4
Lactancia	Brotos, huelgas, rechazo (crisis de lactancia)	Dra. Laura Elena Alonso Eguía-Liz	7
Cuidados inmediatos de una lesión	Cuidados iniciales en traumatismo craneoencefálico (lesiones en la cabeza). Parte 1 de 2 - Conceptos	Dra. Irene Pérez Aguilar, Dra. Graciela Imairani Torres Elizalde, Dra. Victoria Judith Werekeitzen Méndez, Dr. Manuel Lara Márquez	11
Salud mental y adicciones	El sueño y la salud mental	Dra. Lidia Negrete Esqueda, Dr. Salvador Santoyo Rincón	15
Juegos	Reaprendiendo a jugar: ¿cómo conectar con tus hijos a través del juego?	Dra. María José Martínez Carreño, Dr. Joel Rico Castillo	19
Literatura infantil	¿La poesía para los niños?	Dra. Lidia Negrete Esqueda	23
Uso adecuado de dispositivos electrónicos	El juego y las pantallas, recomendaciones para su uso	Dra. Elizabeth Huesca Sánchez, Dr. Luis Daniel Vargas Lugo	27
Enfermedades de la temporada	Enfermedades respiratorias	Dra. María Auxilio Torres Silva	31
Mascotas	Enfermedades transmitidas por mascotas	Dra. María del Carmen Escalona Rodríguez	33
Reanimación básica	Reanimación básica	Dr. Marco Antonio Chávez Mijangos, Dra. Celia Isabel Mulgado Aguas	37



# EDITORIAL

## LACTANCIA MATERNA UNIVERSAL; UN DERECHO DE TODOS LOS NIÑOS Y MADRES, INCLUSO DE AQUELLAS QUE TRABAJAN

Dr. José Martín López Amézquita<sup>1</sup>

Presidente del Colegio de Pediatras  
del Estado de Guanajuato Capítulo Salamanca  
*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):5-6*

La leche de mamá está VIVA!!!...Sí, está viva porque con cada toma de leche materna que se le da a un bebé, se le está vacunando, ya que hasta la gota más pequeña cuenta con muchos elementos vivos especialmente “inmunoglobulinas” que son como vacunas que hacen que un bebé se enferme menos de infecciones respiratorias, asma, enfermedades gastrointestinales, diarrea y alergias, incluso en un futuro disminuye el riesgo de cáncer de sangre que es la leucemia y cáncer de ganglios que es el linfoma. Lactar también tiene beneficios para la madre, ya que disminuye el riesgo de cáncer de mama, puesto que se ponen a trabajar las glándulas mamarias; y cáncer de ovario. Al lactar a un bebé las madres logran recuperar su peso previo al embarazo y hacen que su cuerpo recupere su equilibrio.

Otra gran ventaja de la leche humana es que tiene una rápida digestión logrando hacerlo en aproximadamente 1 h, en cambio la fórmula tarda hasta 3 h en digerirse, lo que genera la falsa impresión de que la fórmula los llena más, pero en realidad no es que los llene más, sino que al tardar más en digerirla, tardan más en pedir; esto puede ocasionar mayor riesgo de molestias intestinales

como reflujo, vómito, cólico estreñimiento ya que está hecha a base de leche de vaca. La leche materna disminuye todas estas molestias, sin embargo es normal que todos los bebés tengan un reflujo fisiológico (natural) ya que aunque nazcan de término, su intestino no madura sino hasta los 4 meses, por esta razón las madres pueden comer de todo, pero deben cuidar que su alimentación sea saludable, sin alimentos procesados o irritantes para disminuir el riesgo de cólico y reflujo. Otra medida para disminuir el riesgo de estos problemas es alimentar al bebé cuando comience con signos tempranos de hambre, es decir, cuando comience a abrir su boca, a sacar la lengua o a girar su cabeza en búsqueda de alimento, esto ayudará a que el recién nacido coma tranquilo y no trague aire. Por estas y muchas razones más, es mejor alimentar a un bebé con leche materna y no con fórmula.

La leche humana es un fluido vivo, cambiante, desarrollado a través de millones de años de evolución que se adapta en función de las necesidades de cada etapa de la vida de los lactantes, por lo que protege su salud y estimula su óptimo desarrollo físico y mental.

La lactancia materna es la piedra angular para lograr la salud integral de un niño, especialmente durante los primeros 1000 días de vida, los cuales son clave para un adecuado crecimiento y desarrollo el resto de su infancia y adolescencia.

Lactar no es una tarea fácil, y aunque es un instinto materno, si no se logra establecer una adecuada técnica y apego, ésta fracasará, por lo que es muy importante que cada madre sea asesorada durante este proceso, ya sea por su propia familia, por una asesora en lactancia y especialmente por su médico de primer contacto que puede ser, desde su ginecólogo, pediatra o médico general en su centro de salud. Dicha asesoría no solo puede ser impartida por parte del personal médico, sino también por parte del personal de enfermería, camilleros, personal del laboratorio, intendencia o cualquier persona debería poder hablar sobre lactancia materna, conocer conceptos claves, beneficios, técnicas y recomendaciones.

La lactancia materna se ha visto afectada negativamente por influencias sociales, económicas y culturales, ocasionando que cada vez menos madres lacten. Este fenómeno aún persiste en muchos lados del mundo. Esto demuestra la necesidad urgente de desarrollar estrategias e intervenciones a diferentes niveles que promuevan políticas públicas de promoción, protección y apoyo a la lactancia.

Por esta razón, el Colegio de Pediatría del Estado de Guanajuato realizó un simposium para madres y personal de la salud, abordando la lactancia materna desde lo psicológico hasta lo práctico, con el objetivo de dar a conocer aspectos de la lactancia que no siempre son tomados en cuenta, como depresión postparto y su repercusión en la lactancia, hasta como hacer un banco de leche en casa.

El objetivo es buscar estrategias para que las mamás que trabajan tengan oportunidad de lactar, tener 1 hora exclusiva para la lactancia o extraerse leche de ser posible en un lactario o un sitio adecuado y digno.

La lactancia nunca pasará de moda o será obsoleta como lo han hecho parecer, al contrario cada vez hay mas personas que trabajan por fomentar la lactancia materna, entre ellos nuestro Colegio de Pediatría que busca marcar la diferencia en nuestro estado y país.



Dr. José Martín López Amézquita  
Presidente  
Colegio de Pediatras del Estado de  
Guanajuato Capítulo Salamanca



# LACTANCIA

## BROTOS, HUELGAS, RECHAZO (CRISIS DE LACTANCIA)

Dra. Laura Elena Alonso Eguía-Liz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Hospital General Salamanca, Capítulo Irapuato  
*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):8-10*



El amamantar a un bebé no es algo fácil, frecuentemente escuchamos en las salas de alojamiento conjunto la expresión “pégatelo”, como si fuera una acción ya conocida y experimentada, inherente a la condición de ser mujer y de ser madre. El materner y el amamantar debe de ser un proceso tanto instintivo como aprendido en base a información adecuada y fidedigna.

En este proceso se pueden presentar dificultades desde el nacimiento, como en días o meses posteriores al mismo; y tanto el profesional de la salud como la madre deben estar informados y capacitados para sortearlas.

Dentro de estas dificultades se encuentra la aparición de aparentes “rechazos” por parte del bebé a la alimentación al seno materno; ello genera ansiedad en la madre y en toda la red de apoyo del binomio y la conclusión errónea por parte de la madre de que no produce suficiente leche para alimentar a su bebé, recurriendo a la introducción de sucedáneos de leche humana para “completar” las tomas y finalmente el destete precoz.

Debemos recordar que todos los bebés de término nacen preparados y dispuestos a mamar.

La lactancia materna es la alimentación ideal para ellos, ya que les proporciona todos los nutrientes para un buen crecimiento y desarrollo.

Tenemos que informar a los padres que existen momentos de desajuste entre la oferta y la demanda en la producción de leche y que la leche misma también va a sufrir modificaciones en su composición y consecuentemente en el comportamiento del bebé. A estos cambios se les conoce como *“Brotos de crecimiento o crisis de lactancia”*



### **La segunda noche:**

El bebé demanda mucho, no se calma con nada, va de pecho en pecho y lo que pasa es que tiene que trabajar mucho para lograr que la producción aumente. Pero, qué piensa la mamá?, que el calostro que produce no es suficiente para llenarlo y recurren a la administración de sucedáneos y eso no es necesario, ya que esta crisis es pasajera, solo durará el tiempo que le tome al bebé hacer que aumente la producción de la mama, a través del

agarre y la succión frecuente, que generalmente son dos o tres días.



### **Brote de los 15 a 17 días**

El bebé tiene una demanda continua, parece que no se sacia, incluso puede regurgitar o vomitar y sigue pidiendo. ¿Qué es lo que está sucediendo? Por un lado el bebé está creciendo y demanda mayor producción de leche y por otro lado, mamá en esta etapa produce mucha leche, de 1 a 1.5 litros por día y es leche de transición, en donde va disminuyendo la cantidad de proteínas y se va incrementando el de lactosa Qué hacer?..... Permanecer piel con piel más tiempo y paciencia, mucha paciencia que esta crisis también pasará en una semana aproximadamente.

### **Brote de las 6-7 semanas**

Bebé está inquieto, incómodo, llorón, da tirones al pecho, se arquea. Esto se debe a que se está dejando de producir leche de transición para pasar a la madura. Hay un cambio de sabor de la leche, tornándose un poco más salada. Pasando una semana se recupera nuevamente, paciencia, solo paciencia.

Y eso es todo?, pues no, viene el

### **Brote de los tres meses:**

Conocida como la gran crisis, en donde el bebé llora, pelea con el pecho, se distrae con todo, además la madre ya no siente sus mamas turgentes como al principio, las siente blandas. Bebé come rápidamente y en poco tiempo. ¿Qué está sucediendo? En estos momentos la lactancia se ha establecido y solo se

produce leche cuando el bebé succiona, por tanto, puede tardar un poco en salir la leche a diferencia de las etapas anteriores, por eso el pequeño se impacienta. Además de todo esto, dado que ya tiene sostén cefálico, su ángulo visual aumenta y se distrae con todo, porque quiere verlo todo. Qué hacer?..... tener más contacto piel a piel, ofrecer el pecho en sitios sin muchas distracciones, otra vez paciencia, mucha paciencia porque este periodo puede durar hasta un mes, pero pasará y nuevamente se establecerá la lactancia. Y ahí vamos otra vez, con otro nuevo brote, conocido como

### **Brote del año**



En esta etapa el bebé ha triplicado su peso al nacimiento. No crece tan rápido como antes, es decir, se desacelera y no quieren comer. Qué hacer?..... Otra vez paciencia, entre los 15 y los 18 meses volverá a comer más, no hay que forzarlos. Después se presenta un nuevo brote, el **Brote de los dos años.**

En esta etapa, aunque ya es un niño mayor y busca independencia, siente temor e inseguridad, empieza a hacer rabietas, quiere estar pegado a la teta y llora por ella, porque le hace sentir seguro. Qué hacer? *Hablarle mucho, darle el pecho cuando lo pida, hay que darle contención y amor. Enseñarle formas positivas de expresar sus emociones como los besos, los abrazos, las caricias y paciencia, mucha paciencia.*



Existen otras etapas conocidas como “falsos brotes”

- ✚ 4 meses, los periodos de sueño cambian, se integran las fases de sueño, se torna más ligero y despiertan más. Frecuentemente en este momento la mamá regresa al trabajo.
- ✚ 5-6 meses con la introducción temprana de la dieta complementaria, piden más teta por las noches para conseguir la leche que le hace falta.
- ✚ 8 meses a 1 año se presenta una crisis por angustia de separación y la teta es su aliada para lograr el acercamiento con la mamá.

Hay momentos en los que el bebé parece no mostrar interés en el pecho y esto puede estar dado por condiciones como cuando están enfermos, cuando se asustan al haber dado una mordida a la madre si ella gritó. También cuando están enojados con mamá porque se ausentó al regresar al trabajo. Por situaciones inusuales como el cambio de casa o una alimentación complementaria incorrecta. Cuando hay dolor por la dentición, con infecciones

respiratorias sobre todo cuando hay congestión nasal o cambios en la composición de la leche, por ejemplo en un nuevo embarazo.

*Qué hacer? No obligar, no forzar, buscar la causa, probar otras posiciones para amamantar, buscar mayor proximidad con el bebé. Procurar el contacto físico con cariño, nunca vencerlo por hambre, procurar el acceso al pecho irrestricto y nuevamente paciencia, mucha paciencia papás, que esto pasará.*

Referencias:

1. Alba. Crisis o brotes de crecimiento. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/crisis-o-brotes-de-crecimiento/>
2. Somos la leche. Alba PADRÓ. Editorial Titivillus, 2017 página 86,115-130
3. Lactancia Humana. Claves para lograr su éxito. Ed. Prado HL Reyes Vázquez, A. Martínez González, M.A. Baeza Bacab y col p 291-295.

# CUIDADOS INMEDIATOS DE UNA LESIÓN

# CUIDADOS INICIALES EN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (LESIONES EN LA CABEZA).

## PARTE 1 DE 2 – Conceptos

Dra. Irene Pérez Aguilar<sup>1</sup>, Dra. Graciela Imairani Torres Elizalde<sup>1</sup>, Dra. Victoria Judith Werekeitzen Méndez<sup>1</sup>, Dr. Manuel Lara Márquez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de tercer año de la especialidad de pediatría médica, Hospital Regional PEMEX Salamanca, Capitulo Salamanca

<sup>2</sup>Cirujano pediatra Capitulo Salamanca  
*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):12-14*

### Definición

Una lesión en la cabeza o traumatismo craneoencefálico (TCE), es cualquier tipo de daño en el cuero cabelludo, el cráneo (hueso), cerebro y otros tejidos, y vasos sanguíneos de la cabeza.

### Generalidades

En México, los accidentes en niños constituyen la primera causa de muerte en los grupos preescolar, escolar y adolescentes, y 40% o más de estos accidentes se asocian a TCE.

El TCE es la principal causa de muerte traumática en la edad pediátrica y es responsable de secuelas como retraso mental, epilepsia e incapacidad física. No hay estadísticas actuales, sin embargo, en el 2012, en el área de urgencias del Instituto Nacional de Pediatría se atendieron 12,568 pacientes, de los cuales 880 fue por TCE.

### Causas

Los TCE generalmente son causados por un golpe, una sacudida, o una lesión penetrante de la cabeza que interrumpe el funcionamiento

normal del cerebro. Estos tipos de lesiones pueden ser ocasionados a consecuencia de una lesión deportiva, caídas, accidentes vehiculares, abuso infantil.

### Clasificación de TCE

El TCE se clasifica según el mecanismo y severidad que provocó la lesión, este puede ser leve, moderado y severo. Los tipos de lesiones son las siguientes:

**Contusión craneal (leve):** es una lesión superficial de cabeza y cara, que puede ser desde un golpe (chipote), moretón o herida superficial. No hay afectación cerebral.

**Conmoción cerebral (moderado):** hay afección cerebral, con pérdida transitoria de la consciencia (desmayo) menor a 10 minutos, asociado a desorientación y náusea.

**Contusión cerebral (grave):** pérdida de consciencia por más de 10 minutos, puede haber una herida profunda, fractura, sangrado interno o daño en el cerebro.

La gravedad de una lesión cerebral traumática se establece en base a varios factores que incluyen:

- Pérdida prolongada de la consciencia.
- Síntomas que ocurren en el momento de la lesión.
- Pérdida de la memoria.
- Alteraciones encontradas en los estudios radiológicos.

### ¿Cuáles son los signos y síntomas de los TCE?

Los síntomas de un TCE pueden ocurrir inmediatamente o pueden desarrollarse con lentitud después de varias horas o días. Incluso si no hay fractura craneal, el cerebro puede rebotar en el interior del cráneo y desarrollarse un coágulo. La cabeza puede verse bien, pero se pueden presentar problemas por sangrado o inflamación cerebral dentro del cráneo. También es probable que la médula espinal pueda lesionarse debido a caídas desde una altura considerable o por la eyección desde un automóvil.

En caso de una lesión leve, el único síntoma puede ser dolor de cabeza leve. Si hubo una herida en la piel, el cuero cabelludo puede sangrar. Las lesiones más graves pueden ocasionar que el niño pierda la consciencia, se sienta mareado, confundido o vomite.

Los síntomas de TCE leve pueden incluir:

- Una herida pequeña y poco profunda en el cuero cabelludo.
- Un área elevada o hinchada por un moretón o un bulto (chipote).
- Dolor de cabeza leve.
- Sensibilidad al ruido y a la luz.
- Irritabilidad o comportamiento anormal.
- Confusión.
- Aturdimiento o mareo.
- Problemas con el equilibrio.
- Problemas con la memoria o la concentración.
- Náusea.
- Vómito.
- Visión borrosa o doble.
- Zumbido de oídos.
- Cambios en la percepción de los sabores.
- Cansancio.

Los síntomas de un TCE moderado o grave pueden incluir cualquiera de los síntomas anteriores, además de:

- Pérdida de la consciencia.
- Dolor de cabeza intenso que no cede con los medicamentos para el dolor.
- Náusea persistente.
- Vómitos repetidos (dos o más).
- Pérdida de la memoria.
- Alteraciones del habla.
- Debilidad en un lado o área del cuerpo.
- Sudoración.
- Palidez
- Convulsiones.
- Sangre o líquido transparente que sale por los oídos o por la nariz.
- El círculo oscuro en el centro del ojo (pupila), tiene diferente tamaño en un ojo que en otro.

1. Aguilar Girón MV. Caracterización clínicas, demográficas y terapéuticas de la población pediátrica, con traumatismo craneoencefálico, del Instituto Nacional de Pediatría [Tesis]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2014.

2. The Royal Children's Hospital Melbourne [Internet]. Australia: The Royal Children's Hospital Emergency Neurosurgery and Neuropsychology departments; 2018. [citado el 15 de octubre de 2023]. Kids Health Information: Head injury – general advice. Disponible en: [https://www.rch.org.au/kidsinfo/factsheets/Head\\_injury/](https://www.rch.org.au/kidsinfo/factsheets/Head_injury/)

3. Cincinnati Children's [Internet]. Ohio: Cincinnatichildrens.org; 2021. [citado el 15 de octubre de 2023]. Traumatic Brain Injury in Children. Disponible en: <https://www.cincinnatichildrens.org/health/traumatic-brain-injury>

4. Medline Plus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) [actualizado 13 nov. 2021]. Primeros auxilios en caso de traumatismo craneal; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000028.htm>

5. Brian Daniels, MD; Orthopedics at Nemours Children's Health [Internet]. EE. UU. Kidshealth.org. [fecha de revisión: julio 2023]. Lesiones en la cabeza. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/head-injury.html>

6. Stanford Medicine Children's Health [Internet]. Stanfordchildrens.org. [citado el 15 de octubre de 2023]. Head injury in children Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=head-injury-in-children-90-P02604>

# SALUD MENTAL Y ADICCIONES

## EL SUEÑO Y LA SALUD MENTAL

Dra. Lidia Negrete Esqueda<sup>1</sup>, Dr. Salvador Santoyo Rincón<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Capítulo León

<sup>2</sup>Pediatra Hospital General Salamanca, Capítulo Salamanca

*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):16-18*

Entre los factores individuales que influyen en la salud mental, y que son modificables se encuentran los problemas del sueño. El sueño es un estado de la conciencia con disminución de actividad motora y de la interacción con el ambiente externo, es una de las actividades básicas del ser humano y del cerebro; juega un papel importante en el desarrollo cognitivo (aprendizaje y memoria), desarrollo emocional y maduración del sistema nervioso. (1)

Normalmente se produce en ciclos que se repiten durante la noche, ciclos de sueño profundo (No REM) con mínima actividad mental y ciclos de sueño de movimientos oculares rápidos (REM) en los que se consolida e integra la memoria, durante los cuales se desarrolla el sistema nervioso central. (1)

Los patrones de sueño cambian con la edad, durante los primeros meses (0-3) no hay un ritmo establecido: los bebés duermen más en el día que en la noche y los ciclos son cortos de aproximadamente 50 min. A partir de los 6 meses se asemeja a los patrones de sueño del adulto y se presenta en ciclos de sueño de 90 a 110 min. (1)

### *¿Por qué es importante el sueño en la salud mental del niño y del adolescente?*

- Durante el sueño se consolidan los procesos de **memoria** y **aprendizaje**.
- Estimula el **pensamiento creativo**, (muchas ideas surgen durante el sueño).
- La restricción de sueño se asocia con **pobre regulación emocional**, irritabilidad, mal carácter, dificultad para aprendizaje, agresividad. (2)
- Influye en el **aprendizaje del lenguaje**.

El sueño insuficiente en duración o interrumpido y sus alteraciones son un factor de riesgo para el desarrollo de problemas mentales; estudios demuestran que los trastornos del sueño se relacionan con déficit de atención en niños, son predictivos de ansiedad y depresión en la adolescencia, incluso ideación suicida. (3)

Además de alteraciones en el metabolismo (obesidad), riesgo de enfermedades cardiovasculares, trastornos hormonales (crecimiento) (2), hasta enfermedades degenerativas en el adulto: enfermedad de Parkinson. (4)

Algunos problemas del sueño que pueden ser identificados por familiares y requieren de acudir a consulta con su pediatra son: (5)

- **Apnea obstructiva del sueño.** El niño o adolescente ronca y despierta frecuentemente por el crecimiento de amígdalas y adenoides, también en niños con obesidad o sobrepeso.
- **Sueño interrumpido.** Pesadillas y terrores nocturnos, sonámbulos.
- **Insomnio conductual.** Niños con dificultad para dormir.
- **Síndrome de piernas inquietas.** Movimientos de las piernas antes o durante el sueño, con dificultad para dormir.

La identificación temprana de los trastornos del sueño pueden ser formas efectivas de frenar el desarrollo de problemas de salud mental.

### ¿Qué es un sueño saludable?

***Un sueño saludable es el de duración adecuada a la edad, a una hora apropiada, de buena calidad (sin interrupciones), regularidad y ausencia de alteraciones.***

Para ello se recomienda establecer rutinas o actividades que deberán hacerse siempre a la misma hora y orden predecibles, de manera que el niño vaya reconociendo la hora de ir a dormir; ejemplo: tener actividades más relajantes, ruidos y

luces menos intensas, baño tibio o caliente, lectura de cuentos, canciones, rimas o música suave. (1) Se recomienda un lugar confortable, (no frío ni caluroso); retirar objetos de la cama que pueda llevarse a la boca (juguetes), evitar almohadas, plásticos, cordeles o cintas para evitar sofocación o estrangulación, ejemplo cordeles de cortinas. Evitar humo de cigarros (área libre de humo) y exposición a artefactos electrónicos (TV y celulares), antes de dormir.

### ***Necesidad de horas de sueño según edad (6)***

	Horas de sueño
Edad	Recomendadas
<b>0-3 meses</b>	<b>14-17</b>
<b>4-11 meses</b>	<b>12-15</b>
<b>1-2 años</b>	<b>11-14</b>
<b>3-5 años</b>	<b>10-13</b>
<b>6-13 años</b>	<b>10-11</b>
<b>14-17 años</b>	<b>8-10</b>

### BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Jiang Fan. Sleep and early brain development. Ann Nutr Metab 2019;75 (suppl1)44.53
- 2.- Steffey MA, Scharf VF, Risselada M, Buote NJ, Griffon D, Winter AL et al. A narrative review of the pathophysiology and impacts of insufficient and disrupted sleep. Review article. Can Vet J 2023; 64:579-587.

- 3.- Lam, LT; Lam, M.K. Sleep Disorders in Early Childhood and the Development of Mental Health Problems in Adolescents: A Systematic Review of Longitudinal and Prospective Studies. *Int. J Environ Res. Public Health* 2021; 18: 11782. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211782>
- 4.-Otaiku AI. Distressing dreams in childhood and risk of cognitive impairment or Parkinson's disease in adulthood: A national birth cohort study. *eClinical Medicine* 2023; 57:10872. Published Online 26 February 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10102896>
- 5.-Carter KA, Hathaway ME, Lettieri Ch F. Common sleep disorders in children. *Am Fam Physician.* 2014;89(5):368-377
- 6.- Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM, et al. Consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine on the recommended amount of sleep for healthy children: methodology and discussion. *J Clin Sleep Med* 2016; 12 (11):1549–1561

# JUEGOS

## REAPRENDIENDO A JUGAR: ¿CÓMO CONECTAR CON TUS HIJOS A TRAVÉS DEL JUEGO?

Dra. María José Martínez Carreño<sup>1</sup>, Dr. Joel Rico Castillo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pediatra de Capítulo Celaya

<sup>2</sup>Pediatra de Capítulo Irapuato

*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):20-22*

El juego es una parte fundamental en el desarrollo de los niños. No solo les brinda diversión y entretenimiento, sino que también desempeña un papel esencial en su crecimiento cognitivo, social y emocional.<sup>1</sup> Sin embargo, en la era digital y con agendas apretadas, a menudo los padres nos enfrentamos al desafío de conectarse con nuestros hijos de manera significativa. Este artículo explora la importancia del juego en la crianza de los hijos desde la perspectiva de un pediatra y ofrece estrategias para reconectar con los niños a través del juego.

### I. El papel crucial del juego en el desarrollo infantil

El juego es más que una simple actividad para mantener a los niños ocupados. Según el Dr. Stuart Brown, un destacado investigador en el campo del juego, el juego es esencial para el desarrollo cognitivo y emocional de los niños. A través del juego, los niños exploran el mundo que los rodea, aprenden a resolver problemas, desarrollan habilidades sociales y emocionales, y adquieren creatividad.<sup>2</sup>

Investigaciones recientes han demostrado que el juego también contribuye a reducir el estrés y la ansiedad en los niños. El juego

promueve la liberación de endorfinas, lo que a su vez mejora el bienestar emocional. Por lo tanto, es crucial que los padres reconozcan la importancia del juego en la vida de sus hijos.<sup>3</sup>

### II. Desafíos modernos: tiempo y tecnología

En la sociedad actual, los padres a menudo se sienten presionados por el tiempo y las demandas laborales. Además, la tecnología ha llevado a que los niños pasen más tiempo frente a las pantallas que jugando al aire libre o con sus padres. Este cambio en la dinámica del juego puede tener consecuencias negativas en el desarrollo infantil.<sup>5</sup>

### III. Tips para conectar a través del juego<sup>4</sup>

1. *Establece tiempos específicos para el juego:* dedica tiempo exclusivo para jugar con tus hijos. Establecer una rutina de juego puede ser beneficioso para ambas partes, ya que crea un sentido de anticipación y compromiso.

2. *Participa activamente:* cuando juegues con tus hijos, involúcrate activamente en el juego. Pregúntales sobre sus

intereses y preferencias y adapta el juego en consecuencia. Esto muestra que valoras sus ideas y opiniones.

3. *Limita el tiempo de pantalla:* aunque la tecnología es parte de la vida moderna, es esencial establecer límites en el tiempo de pantalla. Anima a tus hijos a participar en actividades al aire libre y de juego sin pantallas.

4. *Explora diferentes juegos:* no te limites a un solo tipo de juego. Prueba juegos de mesa, actividades al aire libre, manualidades, y cualquier otra actividad que fomente la creatividad y el aprendizaje.

5. *Libera tu imaginación y tu creatividad:* al jugar con tus hijos, no impongas reglas rígidas. En lugar de eso, anima a usar su imaginación y creatividad. Esto fomentará su pensamiento crítico y resolución de problemas.

El juego es un componente fundamental en la vida de un niño, y los padres desempeñan un papel esencial en la promoción de un juego significativo y enriquecedor. A través del juego, los padres podemos conectarnos con nuestros hijos, fortalecer sus relaciones y apoyar su desarrollo integral. En un mundo cada vez más ocupado y tecnológico, es crucial que prioricemos el tiempo de

juego como una inversión en el futuro de nuestros niños. Reconectar a través del juego es una forma efectiva de fortalecer los lazos familiares y nutrir su desarrollo.<sup>6</sup>

A medida que nos esforzamos por ser padres conscientes y comprometidos, recordemos que el juego no solo es una actividad para niños, sino una puerta de entrada a su mundo, sus emociones y sus pensamientos. Al reaprender a jugar con nuestros hijos, estamos construyendo un futuro más saludable y feliz para ellos. Acércate a tu pediatra para recibir consejos sobre cómo jugar con tus hijos.

#### BIBLIOGRAFIA:

1. García, P. S. (2019). La importancia del juego y sus beneficios en las áreas de desarrollo infantil. *Voces de la Educación*. <https://hal.science/hal-02516612/>
2. Mieles-Barrera, M. D., Ceballos, E. C., & Prado, A. L. R. (2020). Consideraciones sobre el sentido del juego en el desarrollo infantil. *Praxis*, 16(2), 247-258. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8071023>
3. Cerisola, A. (2019). El poder del juego: el rol del pediatra para promover el desarrollo en niños pequeños. *Archivos de pediatría del Uruguay*, 90(1), 25-28. <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v90n1/1688-1249-adp-90-01-25.pdf>

4. Hernandez, D. E. S., & del Socorro Silva, M. (2021). Juegotecas integrales: espacio de encuentro educativo y recreativo entre padres e hijos. *Revista EDUCARE-UPEL-IPB-Segunda Nueva Etapa 2.0*, 25(1), 334-355.  
<https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educare/article/view/1317>
5. Sanz Cano, P. J. (2019). El juego divierte, forma, socializa y cura. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), 307-312.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322019000300022&script=sci\\_arttext&lng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322019000300022&script=sci_arttext&lng=en)
6. Monzón, E. (2020). El Juego y su importancia en el desarrollo psicológico del niño.  
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/28653>



# LITERATURA INFANTIL

## ¿LA POESÍA PARA LOS NIÑOS?

Dra. Lidia Negrete Esqueda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Capítulo León

*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):24-26*

En la actualidad, la tecnología de la información está presente en la vida cotidiana, mediante el fácil acceso de niños y adolescentes a medios electrónicos, incluso desde los primeros meses de vida; la violencia que prevalece en muchos ámbitos de nuestra sociedad, se manifiesta cada día a través de noticieros, series televisivas, películas, videojuegos, medios impresos, incluso la música con corridos y canciones de moda que se caracterizan por la pobreza y deformación del lenguaje, con alto contenido sexual, violencia verbal, psicológica y de género. Agregado a esto, las expresiones que rodean la vida infantil desde la comunicación familiar, en la calle o la escuela van contribuyendo a una “adaptación” y tolerancia a un ambiente violento que fomenta la desensibilización, la pérdida de apreciación de la estética, carencia de afectividad y a la nula valoración de las expresiones artísticas, mucho más si en el seno familiar no se fomenta la lectura ni la admiración por la naturaleza y el mundo que nos rodea.

La lectura además de beneficios ya comentados, permite a quien lee o escucha establecer conexiones con otros mundos, dando rienda suelta a la imaginación y

creatividad. Los niños pequeños aunque aún no sean capaces de leer textos por sí solos, tienen la capacidad de recrear emociones de lo que escuchan. Si bien la lectura de cuentos es capaz de transformar su percepción de la realidad, también lo puede hacer la poesía.

**La poesía** es un género literario, definida por la Real Academia de la Lengua Española (RAE) como: Manifestación de la belleza o del sentimiento estético por medio de la palabra en verso o en prosa. (1)

### **¿Cómo y desde cuándo tiene el niño contacto con la poesía?**

El contacto con la poesía inicia desde el vientre materno, con las canciones que canta mamá, al nacer con los arrullos o canciones de cuna, con los juegos infantiles, trabalenguas y adivinanzas. La poesía se presenta en la vida de los niños de manera natural y espontánea. (2)

Es la poesía, lenguaje que expresa la belleza y las emociones con ritmo y musicalidad, el medio que puede rescatar de la insensibilidad, la mecanización y el sentido utilitario de la lectura ya que brinda a quien la lee: niños, adolescentes y adultos el contacto con su interior, la identificación de sus emociones y sentimientos, propicia de esta manera

una liberación interior.

El principal fin de la lectura de un poema es el placer, el goce estético y una interpretación del mundo. (2) Acerca a los niños a un modelo de lenguaje lúdico, afectivo, rítmico, musical, corporal que estimula su imaginación. (3) Es en ese intercambio de cariño con la madre donde se reviste a las palabras, las canciones de una carga afectiva. (4)

### **¿Cómo interviene la poesía en la formación de los niños?**

Según Morita Carrillo, los niños tienen una gran capacidad receptiva, las imágenes bellas pueden dar rienda suelta a su imaginación creadora; la poesía es uno de los más valiosos auxiliares de la educación estética. Beneficios de la poesía (5):

- Estimula el desarrollo emocional, cognitivo y del lenguaje.
- Aumenta el vocabulario expresivo, comprensivo y el ritmo del lenguaje.
- Mejora la dicción (expresión verbal).
- Ayuda a la expresión corporal.
- Ayuda a trabajar valores y nuevos conocimientos.
- Favorece la memorización y estimula la imaginación.
- Potencia el aprendizaje artístico.
- Fortalece el vínculo madre-hijo.

De una gran poeta chilena Gabriela Mistral, a continuación fragmentos de uno de sus poemas (6):

### **DOÑA PRIMAVERA**

(Gabriela Mistral)

*Doña primavera*

*Viste que es primor,*

*Viste en limonero*

*Y en naranjo en flor.*

*Lleva por sandalias,*

*Unas anchas hojas,*

*Y por caravanas,*

*Unas fucsias rojas.*

*Salid a encontrarla*

*Por esos caminos.*

*¡Va loca de soles*

*Y loca de trinos!*

*Doña Primavera,*

*De aliento fecundo*

*Se ríe de todas las*

*Penas del mundo*

*Doña Primavera,*

*De manos gloriosas,*

*Haz que por la vida,*

*Derramemos rosas.*

*Rosas de alegría,*

*Rosas de perdón,*

*Rosas de cariño*

*Y de exultación*



## BIBLIOGRAFÍA

1.- Real Academia de la Lengua Española (RAE) consultado el 17 oct.2023 en: <http://dle.rae.es>

2.-Gil Martínez C. Acercar la poesía a los niños. CLIJ: Cuadernos de literatura infantil y juvenil, ISSN 0214-4123, Año nº 17, N° 168, 2004, págs. 19-27 Consultado en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=291>

3.-Reis DA. Poesía para niños:¿Por qué? ¿qué? y ¿cómo? Instituto Cervantes de Brasilia.Consultado el 16 octubre 2023. En: [cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/publicaciones/PDF/brasilia\\_2012/26\\_reis.pdf](http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/publicaciones/PDF/brasilia_2012/26_reis.pdf).

4.- Merino PC. Poesía en los primeros años de la infancia: la relevancia de su inclusión en la escuela. Innovación Educativa, ISSN: 1665-2673, vol. 15, número 67 | enero-abril 2015| Consultado

en:[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732015000100008](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732015000100008)

5.- Carrillo M. Los niños y la poesía. Consultado el 17 Octubre 2023 en:<https://latintainvisible.wordpress.com/2014/08/27/los-ninos-y-la-poesia/>

6.-Los más bellos poemas de Gabriela Mistral para niños. Consultado el 17 de octubre de 2023 en:<https://www.conmishijos.com/actividades-para-ninos/cuentos/los-mas-bellos-poemas-de-gabriela-mistral-para-ninos>

# USO ADECUADO DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS

# EL JUEGO Y LAS PANTALLAS, RECOMENDACIONES PARA SU USO

Dra. Elizabeth Huesca Sánchez<sup>2</sup>, Dr. Luis Daniel Vargas Lugo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Intensivista pediatra, Capítulo León

<sup>2</sup>Pediatra Hospital General San Luis de la Paz,

Capítulo San Miguel de Allende

*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):28-30*

La naturaleza de los niños es jugar, lo hacen por instinto, es su forma de explorar el mundo, de aprender y de manifestar su imaginación, por lo cual es importante considerar el uso de estrategias lúdicas las cuales pueden representar un recurso valioso al momento de utilizar dispositivos electrónicos.

*Para continuar con este artículo es preciso señalar que la palabra **lúdico** significa: algo perteneciente o vinculado al juego.*

Todos sabemos los efectos perjudiciales que puede tener un excedente o mal uso de pantallas, celulares, *tablets* y computadoras, sin embargo, también debemos comprender que la vida diaria está inherentemente ligada al uso de la tecnología, la cual influye en cada avance, cada descubrimiento, la manera en que nos comunicamos, interactuamos e incluso la forma en que estudiamos y aprendemos cosas nuevas.

Un punto de partida para hablar del uso lúdico de dispositivos electrónicos es establecer el tiempo de exposición recomendado por edad

El segundo punto importante es que cada familia debe iniciar conversaciones con los niños acerca

del uso de dispositivos electrónicos y ayudar a aumentar su conciencia sobre la relación con la tecnología.

Grupo de edad	Tiempo máximo de exposición a dispositivos electrónicos	Recomendación
Menores de 18 meses	Ninguno	No se recomienda uso de dispositivos electrónicos en este grupo de edad
18 a 24 meses	Uso MUY limitado	Deben elegirse programas de alta calidad
2 a 5 años	Una hora al día	Elige pantallas interactivas, educativas y prosociales.
Mayores de 5 años	Máximo dos horas al día	Cerciorarse que el uso de dispositivos electrónicos no desplace actividades como dormir, ejercicio y tiempo en familia y amigos.
Adolescentes	Poseen cierta independencia sobre el uso de dispositivos electrónicos por lo que más que recomendar un tiempo, se hace énfasis en crear hábitos saludables de uso.	Habla constantemente con tus hijos acerca de lo que han visto o leído, con quién se comunican y sobre seguridad digital.

Pueden hacerles preguntas como:

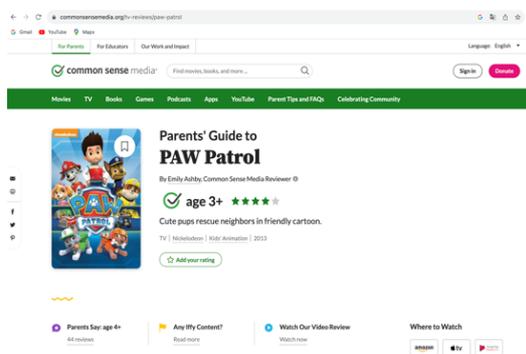
- ¿Cuál aplicación te gusta más?
- ¿Cómo te sientes al usarla?
- ¿Es muy divertido o resulta un poco estresante?
- ¿Qué sientes cuando no tienes tu teléfono o tu *tablet*?
- ¿Crees que ha sido más divertido jugar en tu *tablet* que salir al parque?

Ya que en la vida todo se organiza en base al tiempo, una recomendación es crear un plan

familiar de uso de pantallas para establecer las prioridades del uso de dispositivos digitales que más importen de acuerdo a cada familia. La Academia Americana de Pediatría cuenta con una página en donde se puede crear este plan de forma gratuita, dicho programa toma en cuenta la edad de los niños y los objetivos de la familia y ofrece consejos para ayudar a mejorar el tiempo en pantallas, a continuación, te dejo un link.

<https://www.healthychildren.org/Spanish/fmp/Paginas/MediaPlan.aspx?>

Ante el mundo de posibilidades que nos brinda la tecnología, el enfrentarnos a cómo saber si una aplicación o sitio web son realmente educativos puede ser una tarea que resulte muy complicada, sin embargo en la actualidad se han desarrollado plataformas que te pueden ayudar a calificar el contenido digital para la edad de tus hijos, una de las más importantes a nivel mundial es *Common sense media*, en ella puedes encontrar críticas de otros padres y madres, recomendaciones y dejar tu opinión sobre algún programa o aplicación.

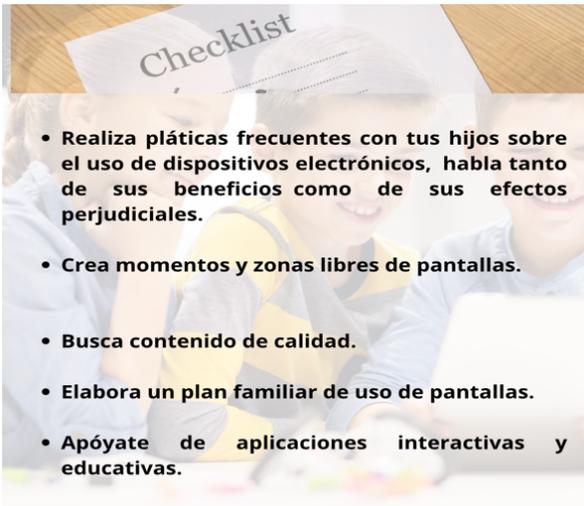


Recuerda que también existen aplicaciones interactivas, de especial interés en preescolares y escolares, en ellas los niños pueden jugar un sinfín de cosas y al mismo tiempo generar conocimiento de diferentes situaciones como: las profesiones, los oficios, viajes, construcción, animales, comida. Un ejemplo de este tipo de aplicaciones es *Baby panda world*, sin embargo, como todas las aplicaciones te sugiero que primero la descubras tú y veas si va de acuerdo a lo que esperas que sea útil para tu familia.

No hay que dejar de lado el mundo de los adolescentes ya que, aunque poseen mayor independencia de uso de dispositivos electrónicos y de elección de contenido, es importante llevar a cabo prácticas frecuentes acerca de las redes sociales, de con quién se comunican, interactúan, lo que ven y sobre seguridad digital.

Se debe recalcar que disfrutar junto a tus hijos de una noche de películas, ver un video educativo, o explorar aplicaciones creadas para facilitar el aprendizaje convierte a este tiempo frente a pantallas en un tiempo en familia, lo cual puede favorecer la comunicación y mejorar la confianza padre-madre-hijos.

Por último y a manera de resumen, te dejo esta lista de consideraciones para mejorar la relación con la tecnología que los dispositivos electrónicos nos ofrecen y fomentar su uso lúdico.



#### BIBLIOGRAFÍA :

- Estrategias lúdicas niños menorees de 5 años, Pol. Con. (Edición núm. 79) Vol. 8, No 2 Febrero 2023, pp. 1583-1602 ISSN: 2550 - 682X DOI: 10.23857/pc.v8i2
- <https://childmind.org/article/media-guidelines-for-kids-of-all-ages/>
- <https://www.healthychildren.org/spanish/family-life/media/paginas/healthy-digital-media-use-habits-for-babies-toddlers-preschoolers.aspx>

# ENFERMEDADES DE LA TEMPORADA

## ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Dra. María Auxilio Torres Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Moreleón

Vicepresidente del Colegio de Pediatras del Estado de Guanajuato,

*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):32*

Durante el otoño e invierno, los niños son propensos a enfermedades respiratorias como la bronquiolitis, común en menores de 2 años. Esta infección viral afecta las vías respiratorias, generando síntomas como tos persistente y dificultad para respirar.

Los virus causantes incluyen el sincitial respiratorio, rinovirus y bocavirus. La obstrucción de las vías aéreas puede llevar a problemas graves, siendo la principal causa de hospitalización en bebés menores de 1 año.

Los síntomas iniciales son nariz congestionada, estornudos y tos, que pueden evolucionar a signos más graves como irritabilidad y dificultad respiratoria. La evaluación de la gravedad se realiza mediante escalas específicas.

El diagnóstico se basa en la evaluación de síntomas y revisión física del médico, con pruebas adicionales en casos complicados.

El tratamiento no farmacológico incluye medidas posturales y asegurarse de que el niño esté bien hidratado. El uso de medicamentos se reserva para casos específicos, considerando la hospitalización en situaciones más graves.

La prevención implica medidas generales, como la higiene y evitar el humo del tabaco. Es crucial reconocer los síntomas temprano y seguir las recomendaciones médicas para

minimizar el impacto en los niños durante las estaciones frías.

### CONSEJOS PARA PREVENIR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS:

#### **Higiene personal:**

Lavado frecuente de manos.

Cubrir boca y nariz al toser o estornudar.

Utilizar pañuelos desechables.

#### **Evitar prácticas de riesgo:**

No tocarse la cara en espacios compartidos.

Mantener distancia ante síntomas respiratorios.

#### **Cuidado de la respiración:**

Limitar visitas a recién nacidos.

Usar mascarillas en otoño e invierno.

Utilizar repelente de mosquitos.

Evitar exposición al humo del tabaco.

#### **Ambientes cerrados:**

Evitar lugares concurridos y cerrados.

Mantener buena ventilación en espacios compartidos.

#### **Lactancia y alimentación Saludable:**

Fomentar la lactancia materna.

Consumir alimentos que promuevan la salud respiratoria.

#### **Vacunar a los pequeños previene complicaciones futuras.**

Estas medidas protegen a los niños y a la comunidad.

¡Cuidémonos juntos!



# MASCOTAS

## ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MASCOTAS

Dra. María del Carmen Escalona Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Hospital de Especialidades Pediátrico de León, Capítulo León

*Bol Col Ped Gto 2023;1(4):34-36*

¿Alguna vez en una consulta o valoración médica le han hecho las preguntas?: ¿tiene perros, gatos o mascotas?, ¿convive con el niño? o ¿está dentro de la casa? ¿y no sabe por qué lo hacemos?, este artículo contiene información útil sobre el tema.

Los animales pueden transmitir enfermedades a los seres humanos lo cual se conoce como zoonosis, por eso para los pediatras es importante conocer el tipo, cantidad, hábitos higiénicos y contacto de las mascotas con los niños para relacionarlos con signos síntomas de enfermedad.

Existen iniciativas a nivel mundial promovidas por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud para lograr prevenir, controlar, eliminar e incluso erradicar las enfermedades transmitidas por animales, siendo el 6 de julio el día Mundial de las Zoonosis con el propósito de difundir acciones nacionales y locales a los propietarios de animales para lograr disminuir su impacto en la salud de las personas.

Existen 4 acciones fundamentales como dueños que ayudan a prevenir las zoonosis:

- 1) Informarse con el médico veterinario sobre las enfermedades de nuestras mascotas que requieren vacunas o tratamiento específico.

- 2) Dar una vida saludable a nuestros animalitos: nutrición adecuada y limpia, desparasitándolo, ambiente limpio, baño periódico dependiendo la especie y atención oportuna con el veterinario.

- 3) Hábitos como dueños: lavado de manos, aseo del entorno y visita a tu médico ante cualquier síntoma o signo de enfermedad.

- 4) Evitar a toda costa el fecalismo al aire libre, esta práctica ya sea por animales libres o dueños irresponsables que no recogen las heces, genera partículas que se dispersan en el aire que respiramos o en la comida que consumimos, siendo parte del ciclo de transmisión de algunas de las zoonosis.

Las zoonosis pueden ser causadas por virus, hongos, bacterias o parásitos, se han identificado poco más de 200 de estas enfermedades algunas poco conocidas, pero trataremos de enumerar las más comunes:

### a) Por perros y gatos

- Rabia: es causada por un virus, transmitida por el contacto con la saliva de un animal infectado, por mordedura o heridas en la piel. Es prevenible vacunando a

nuestras mascotas.  
Sugerencia: Ciencia para niños.

[www.youtube.com/watch?v=t7HQPb3JlzY](http://www.youtube.com/watch?v=t7HQPb3JlzY)

- Toxoplasmosis: la causa es el parásito *Toxoplasma gondii* que infecta a los gatos y humanos al consumir carne mal cocida o contaminada. El gato elimina el parásito en sus heces por 10 días por lo que pueden dispersarse en el aire o al contacto con las heces. Afecta a pacientes con algún grado de inmunosupresión, durante el embarazo es necesario tener precaución de lavarse las manos, higiene en el arenero y evitar comer carne cruda o mal cocida.
  - Leptospirosis: causada por *Leptospira interrogans* una bacteria que se encuentra en la orina de animales infectados, también roedores. Los humanos lo ingerimos en agua y alimentos contaminados por contacto.
  - Toxocariosis: es causada por *Toxocara canis*, una lombriz que se aloja en los intestinos de perros y gatos los cuales eliminan huevos en sus heces que contaminan alimentos y así los ingieren los humanos. Las larvas migran a diferentes órganos como el hígado, pulmones, cerebro y ojos.
- Enfermedad por arañazo de gato: la causa es la bacteria *Bartonella henselae* a través de una mordedura o arañazo de gato, presentando desde fiebre, cefalea, adenopatía (ganglios inflamados) hasta alteraciones neurológicas.
- b) Aves**
- Criptococosis: en las heces de las aves se encuentra el hongo o levadura *Cryptococcus neoformans* o *C. gatti*, contaminando el aire y al respirarlas ingresan al ser humano produciendo neumonía y/o meningitis. Afecta principalmente a personas con inmunodeficiencias por lo que sí debes consultar a tu médico si tu niño cursa con esta condición.
- c) Otros**
- Salmonelosis: infección bacteriana causada principalmente por el contacto con reptiles (lagartos, tortugas, etc.) y anfibios (ranas, salamandras, etc.). Se debe lavar las manos siempre después de tocar a estos animales o su entorno.
  - Coriomeningitis linfocítica: causada por un arnavirus presente en la orina, saliva y heces de roedores contaminando superficies, alimentos y agua.
  - Infección por *Mycobacterium marinum*: causada por el contacto con agua contaminada de acuarios y peceras.

Es importante saber que la tenencia de mascotas puede ser un riesgo para los niños, pero como comenté antes si mantenemos a un animal saludable en un ambiente adecuado se logran disminuir la mayoría de estas enfermedades. Recuérdales siempre el lavado de manos, limpieza del ambiente o lugar de descanso y siempre recoger las heces de tu mascota para evitar la propagación de muchas enfermedades. Consulta a tu pediatra en caso de presentar síntomas o signos de enfermedad.

tortugas mascota. Boletín enero 2020 Centro de Control y la prevención de Enfermedades.

<https://www.cdc.gov/salmonella/oranienburg-10-19/index-esp.html>

- Revista comunidad con huellas, 2020. Delegación Tlalpan. <https://www.tlalpan.cdmx.gob.mx/docu-web/comunidad-huellas-3.pdf>
- Secretaría de agricultura y Desarrollo Rural. Día mundial de las Zoonosis. Julio, 2022. <https://www.gob.mx/agricultura/articulos/6-de-julio-dia-mundial-de-la-zoonosis>

#### BIBLIOGRAFÍA

- Infecciones transmitidas por las mascotas. Mary L. Gavin. Febrero 2022. <https://kidshealth.org/es/parents/pet-infections.html>
- Damar Çakırca, T.; Can, İ.N.; Deniz, M.; Torun, A.; Akçabay, Ç.; Güzelçiçek, A. Toxoplasmosis: A Timeless Challenge for Pregnancy. Trop. Med. Infect. Dis. 2023, 8, 63. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed8010063>
- Organización Panamericana de la Salud. 2023. La Rabia, causas, consecuencias, transmisión y prevención. <https://www.paho.org/es/documentos/rabia-causas-consecuencias-transmision-prevencion>
- Brote de infecciones por *Salmonella* vinculado a

# REANIMACIÓN BÁSICA

## REANIMACIÓN BÁSICA

Dr. Marco Antonio Chávez Mijangos<sup>1</sup>, Dra. Celia Isabel Mulgado Aguas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Capítulo Celaya

<sup>2</sup>Intensivista pediatra Hospital General León, Capítulo León

*Bol Col Ped Gto 2023;1(3):51-54*

Hola nuevamente a toda la comunidad pediátrica y sus familias, en este cuarto capítulo del Boletín y tercero de reanimación básica estaremos de nuevo en contacto con ustedes y platicaremos sobre la **Reanimación Básica (SVB/BLS) o Soporte Vital Básico**, y los acompañaremos a conocer de manera ordenada los puntos básicos de la reanimación y a saber los puntos clave para realizarla con seguridad.

Recordemos que el más grande objetivo de este capítulo de reanimación es motivar a tener niñas, niños y adolescentes en conjunto con sus familias Reanimando a Guanajuato. Y lograr con ello SALVAR VIDAS.

Recordemos un poco del número anterior los pasos de la cadena de supervivencia:

- 1.- Prevención y preparación.
- 2.- Activación del sistema de emergencias.
- 3.- Reanimación de alta calidad, incluida la realización de desfibrilación temprana.
- 4.- Intervenciones de reanimación avanzada.
- 5.- Cuidados post paro cardiorrespiratorio.
- 6.- Recuperación.

En este número nos enfocaremos **en la Activación del sistema de emergencias y en la introducción a la reanimación de alta calidad** que son una parte fundamental para realizar una

reanimación temprana y que influyen en el resultado favorable del paro cardíaco (significa que el corazón deja de latir). Realizar estas dos actividades sin duda impactan directamente en la sobrevivencia de la persona que está en una situación de paro cardiorrespiratorio (PCR).



### ¿Qué es la activación del sistema de emergencia?

Este sistema se activa cuando sucede una urgencia o emergencia y se define como el conjunto de servicios o diferentes cuerpos que son necesarios en caso de accidentes, para así dar una respuesta adecuada y eficaz según las necesidades que se requieran en ese momento.

### Activación del Servicio Médico de Emergencias (SME). Evaluación de la escena

Pasos a seguir de las y los primeros respondientes:

Antes de ingresar al lugar donde se produjo el accidente, las y los primeros respondientes deberán saber evaluar los riesgos y tomar las debidas precauciones para controlarlos.

1. Asumir el control.
2. Determinar la necesidad de ayuda.
3. Mantener la calma aun en las situaciones más desesperadas y actuar rápidamente, la tranquilidad que muestra dará confianza a la víctima y a aquellos que se encuentren cerca.
4. Activar el servicio médico de emergencias y llamar al 911.

### **Recordar que la seguridad de las personas es prioridad**

La activación del SME consiste en hacer la llamada de emergencia si una persona se encuentra enferma o lastimada, para esto es importante, además, hacer una evaluación de la escena. En este caso, las y los primeros respondientes son las personas que brindarán apoyo a la víctima Puede ser quien tenga la capacidad de auxiliar al paciente de manera eficaz.

### **¿Cómo actuar?**

Al llamar al 911 Identificarse e indicar el número del cual está llamando. Indicar el tipo de emergencia que enfrenta. Indicar con precisión la localización del incidente. Precisar si se requiere ayuda adicional

Precisar las lesiones, antecedentes, hallazgos y tratamiento de las víctimas.

Estimar el número de personas lesionadas.

Seguir las instrucciones.

Proporcionar el manejo inicial.

Acompañar a la víctima hasta que llegue la ayuda especializada.

### **Evaluar la escena y aplicar el protocolo 3S o Seguridad Escena Situación**

**Seguridad-** Evaluar los posibles factores que ponen en peligro la vida de las y los rescatistas y la víctima.

**Escena-** Evaluar y conocer la situación y saber si se cuenta con ayuda.

**Situación-** Se debe valorar si se trata de una urgencia real y preguntar: ¿Qué ocurrió realmente? ¿Qué provocó las lesiones?

### **Un primer respondiente:**

Debe tener disposición para ayudar.

Tener siempre a la mano los números de emergencia.

Guardar la calma en el momento de la urgencia y saber actuar rápido.

### **Sus prioridades son:**

Preservar su integridad física, preservar la vida de la víctima, evitar que se agraven las lesiones, preservar la integridad de la persona lesionada, promover su recuperación, evitar complicaciones físicas y psicológicas, asegurar el traslado de la víctima a un hospital.

### **Atención inmediata de las urgencias médicas.**

**Primera respuesta. Principios generales:**

La primera respuesta se refiere

a la atención inmediata, temporal y necesaria que se le proporciona a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad súbita o enfermedad crónica agudizada, utilizando los materiales que se tienen a la mano, hasta que lleguen los servicios de emergencia. Lo que permite reducir efectos nocivos y estabilizar el estado de la víctima, ya que de esto dependerá su evolución.

#### **Víctima**

Es aquella persona lesionada, con enfermedad súbita o crónica que requiere atención médica de urgencia.

#### **Urgencia médica**

Problema médico-quirúrgico agudo que pone en peligro la vida o la pérdida de un órgano o una función y que requiere atención inmediata.

#### **Primeras y primeros respondientes**

Personas capacitadas para proporcionar primeros auxilios a la persona que presenta una alteración en su estado de salud o en su integridad física.

Se encargan de evaluar la escena, comenzar la revisión de la víctima, activar al servicio médico de urgencia o atención médica prehospitalaria e iniciar la atención inmediata de la urgencia médica y acompañar a la víctima hasta que llegue la ayuda especializada.

#### **Evaluación de la escena y activación del servicio médico de emergencias**

La escena de un accidente se evalúa para establecer la seguridad de todas las personas que se encuentran en el área, identificando la naturaleza

exacta de la situación, antes de iniciar la evaluación de la o el paciente.

Si hay riesgos que no pueden ser eliminados o controlados hay que limitarse a la activación del Servicio Médico de Emergencias.

#### **Precauciones universales:**

Otro ámbito de la seguridad es la protección frente a enfermedades contagiosas. Es necesario tomar precauciones para evitar el contacto directo con las sustancias corporales del paciente, como la sangre, la saliva, el vómito, la orina o las heces. Como auxiliares para su protección personal deben utilizar: guantes, batas, cubre bocas, máscaras de protección, lentes transparentes, etc.

#### **Introducción a la reanimación cardiopulmonar de alta calidad (RCP) DE ALTA CALIDAD**

Daremos algunos puntos importantes para ir haciendo de su conocimiento la reanimación cardiopulmonar

1. La prevención del paro cardiorrespiratorio (PCR) debe ser un objetivo prioritario, debiéndose implementar tanto planes de formación y capacitación específicos para los profesionales sanitarios como medidas de educación sanitaria para la población general y, especialmente, para los padres y cuidadores de niños con enfermedades crónicas. 2. Entorno seguro para el socorrista y la víctima. 3. Diagnóstico de Paro cardíaco 4. RCP de alta calidad.

#### **Los 5 componentes de la RCP de alta calidad son:**

- Asegurar compresiones torácicas con la frecuencia adecuada, se usa de manera estandarizada tanto para

adultos como para niños y bebés una frecuencia de 100 hasta 120 compresiones torácicas por minuto.

- Es importante que las compresiones se apliquen con la profundidad adecuada: para pacientes pediátricos (desde el nacimiento hasta el inicio de la pubertad) los rescatistas deben proporcionar compresiones de por lo menos 4 cm en bebés, y 5 cm en niños. Una vez que los niños han alcanzado la pubertad (esto significa que tengan manifestaciones de desarrollo sexual asociado a la adolescencia) se usa la profundidad de compresión recomendada para adultos de al menos 5 cm, pero no más de 6 cm).

- Permitir que el tórax regrese a su tamaño normal entre las compresiones.

- Evitar dar respiraciones excesivas.

- Disminuir las interrupciones a las compresiones.

Iniciando la reanimación no se puede detener hasta que llegue la ayuda y poder continuar con el resto de los pasos.

En el siguiente número los llevaremos a muchos más detalles de la reanimación de alta calidad, paso a paso.

## BIBLIOGRAFÍA

1.- 2020 Handbook of Emergency Cardiovascular Care for Healthcare Providers. Dallas, TX: American Heart Association; 2015

2.- American Heart Association. Guías de la American Heart Association para RCP y ACE. Sitio web de las guías integradas basadas en en la web.

ECCguidelines.heart.org. Publicado originalmente en octubre del 2020.

3.- Aspectos destacados de las Guías de la American Heart Association del 2020 para RCP y ACE. Dallas, TX: American Heart Association; 2020 ECC.guidelines.heart.org.

4.- Wyckoff MH, Greif R, Morley PT, Ng KC, et al; Collaborators. 2022 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces. *Circulation*. 2022 Dec 20;146(25):e483-e557. doi: 10.1161/CIR.0000000000001095. Epub 2022 Nov 3. PMID: 36325905.

5.- Del Castillo J, Sanz D, Herrera L, López-Herce J; Grupo de Estudio de Parada Cardíaca Intrahospitalaria en la Infancia. Pediatric In-Hospital Cardiac Arrest International Registry (PACHIN): protocol for a prospective international multicenter register of cardiac arrest in children. *BMC Cardiovasc Disord*. 2021 Jul 31;21(1):365. doi: 10.1186/s12872-021-02173-5. PMID: 34332522; PMCID: PMC8325226.

6.- López-Herce J, Manrique I, Calvo C, Rodríguez A, Carrillo A, Sebastián V, Del Castillo J; en nombre del Grupo Español de RCP Pediátrica y Neonatal. Novelty in the pediatric cardiopulmonary resuscitation recommendations and lines of development in Spain. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2022 Feb;96(2): 146.e1-

146.e11. doi:  
10.1016/j.anpede.2021.05.011. Epub  
2022 Feb 17. PMID: 35183480.

7.- Yock-Corrales A, Campos-Miño S, Escalante Kanashiro R. Consenso de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica del Comité de RCP de la Sociedad Latinoamericana de Cuidados Intensivos Pediátricos (SLACIP). Resumen Ejecutivo [Latin American Consensus on Pediatric Cardiopulmonary Resuscitation. An Executive Summary from the CPR Committee, Latin American Society of Pediatric Intensive Care (SLACIP)]. *Andes Pediatr.* 2021 Dec;92(6):943-953. Spanish. doi: 10.32641/andespediatr.v92i6.3818. Epub 2021 Nov 30. PMID: 35506808.

8.- Berg KM, Bray JE, Ng KC, et al; and Collaborators. 2023 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces. *Resuscitation.* 2023 Nov 7:109992. doi: 10.1016/j.resuscitation.2023.109992. Epub ahead of print. PMID: 37937881.



El contenido de este boletín puede ser reproducido por medios físicos o electrónicos siempre y cuando se haga referencia de que fue obtenido del Boletín para Pacientes del Colegio de Pediatras del Estado de Guanajuato.