

# Mi Pediatria

SOCIEDAD PUERTORRIQUEÑA DE PEDIATRÍA

VERANO 2019, NUM. 23

**Vacunación**

**USO ADECUADO  
DE PISCINAS**

**Monitoreo Digital**

**EMOCIONES Y LOS  
DESASTRES NATURALES**

**DIABETES**

**Lesiones  
de Piel**



# Enfermedades Inflamatorias del Intestino

Enfermedad  
de Crohn

Colitis  
Ulcerosa



Quique  
Gaztambide  
Estudiante

J.J.  
Barea

Leyla  
Hernández  
Jugadora Profesional  
de Softball

“Al igual que ellos, mi familia se ha visto afectada por ambas enfermedades. Si tienes alguno de estos síntomas:

- Diarrea Frecuente
- Dolor Abdominal
- Sangrado Rectal
- Cansancio
- Pérdida de Peso

**Consulta a tu Gastroenterólogo.”**

- J.J. Barea

## Crohn's and Colitis Advocate Program

Inscríbete y recibe GRATIS educación,  
recursos y apoyo en Español llamando al

**1-866-APOYO70**  
**(1-866-276-9670)**



abbvie

**Mi**  
**Pediatra**  
SOCIEDAD PUERTORRIQUEÑA DE PEDIATRÍA



*Save  
the  
Date*

**PEDIATRIC ENDOCRINOLOGY  
SYMPOSIUM**

**AGOSTO  
2019**

**INFANTS AND NEONATOLOGY  
SYMPOSIUM**

**DICIEMBRE  
2019**

REVISTA **Mi**  
**Pediatra**  
SOCIEDAD PUERTORRIQUEÑA DE PEDIATRÍA

**¿Desea anunciarse  
en las  
próximas ediciones  
de la revista?**

Puede comunicarse con nuestra  
división de mercadeo para los  
detalles de espacios, costos y  
calendario de publicación, a los  
siguientes números



**787-775-6306  
787-421-0944**



# CONTENIDO

- 6 Vacunas para la escuela
- 8 Inmunizaciones para los trabajadores de salud
- 10 Enfermedades comunes de la piel
- 12 Preparación para la menarquía
- 13 El diabético en tiempos de desastre
- 14 Seguridad en las piscinas
- 15 Conservando las relaciones familiares
- 16 Uso, impacto, control y monitoreo digital
- 18 Legalización de la marihuana y los niños
- 19 Protección v. sobreprotección
- 20 Manejo de emociones con desastres naturales
- 21 Consecuencias de un desastre natural

## JUNTA SOCIEDAD PUERTORRIQUEÑA DE PEDIATRÍA 2018-2020

Vanessa Santini Hernández, MD, MHSA  
Presidenta

Carmen Suárez Martínez, MD, FAAP  
Presidenta Electa

Gerardo J. Tosca Claudio, MD, FAAP  
Pasado Presidente

Mariely Agosto Pérez, MD, FAAP  
Secretaría

Mayra Z. Bonnet, MD, DABP  
Tesorera

Ana M. Barletta Rodríguez, MD  
Ana I. Quintero Del Río, MD, MPH, FAAP  
Vocales

Iris Cardona-Meaux, MD, FAAP  
Asesor



Mi Pediatra revista de la Sociedad Puertorriqueña de Pediatría se dedica a educar y orientar a nuestra población sobre los temas que afectan a nuestros niños y adolescentes frecuentemente. No nos hacemos responsables del contenido de los artículos y tampoco sustituyen las recomendaciones dadas por su médico.

# Mensaje Editorial



**Ana I Quintero Del Río, MD, MPH, FAAP, FACR**

Editor de Mi Pediatra  
Reumatóloga Pediátrica  
Directora Centro de Investigaciones Clínicas del Puerto Rico Children's Hospital,  
Profesor Asociado de la Universidad Central Del Caribe  
y La Escuela de Medicina de Ponce

En nuestra vigésima tercera edición de la revista Mi Pediatra, de la Sociedad Puertorriqueña de Pediatría, está dedicada a diversos temas relacionados al comienzo de clases, actividades de verano y preparación emocional previa al comienzo de huracanes.

La vacunación es la herramienta más importante para la protección de su hijo(a) contra diversos virus que pueden ser mortal o causar incapacidad permanente. Alrededor de 1.5 millones de niños menores de cinco años mueren anualmente por enfermedades que se pueden prevenir o evitar con el uso de vacunas. Hay diversas vacunas que se administran según la edad de su hijo y previo al comienzo de clases. Comuníquese con su pediatra para verificar si le falta alguna vacuna al niño(a) previo al comienzo de clases o para orientarse de dudas o preocupaciones en referente a las vacunas para su niño(a).

Los niños y adolescentes participan de diversas actividades de verano para las que deben estar debidamente preparados y así evitar accidentes que podrían resultar mortales. Actividades en el agua es muy común durante el verano, debemos tener precaución en todo momento en especial con los más pequeños para así evitar accidentes. Ningún niño debe estar solo en cuerpos de agua, sea piscina, playa, lagos entre otros. Por otro lado, durante las vacaciones pasan mucho tiempo con los juegos electrónicos, debemos tener un control para evitar múltiples problemas de salud.

Las emociones de los niños y adultos se expresan de diversas maneras, por esto es tan importantes estar orientados de cómo prepararnos y levantar banderas de alerta si notamos algún cambio con nuestros familiares y amigos. En esta edición le damos algunos consejos para diferentes situaciones, incluyendo los desastres naturales como la época de huracanes.

Esperamos sea del agrado de todos ustedes. Le damos las gracias a nuestros colaboradores y auspiciadores. Esperamos disfruten de esta edición.

*Dr. Ana I. Quintero Del Río*

## ASESORES DEL EDITORIAL

**Vanessa Santini Hernández, MD**  
Pediatra de Niños y Adolescentes

**Ohel Soto Raíces, MD**  
Psiquiatra Pediátrico

**Melvin Bonilla, MD**  
Nefrólogo Pediátrico

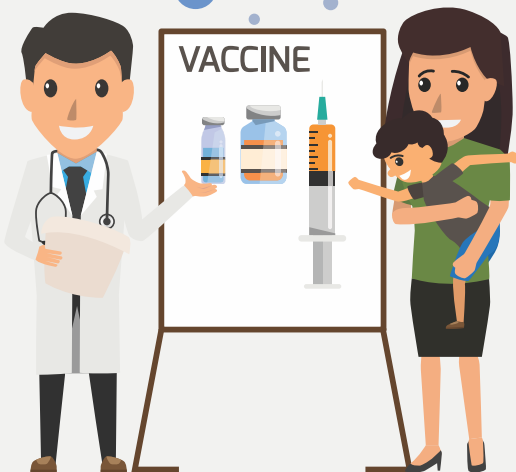
**Ana L. Medina Mateo, MD**  
Pediatra de Niños y Adolescentes

**Roselyn Díaz, MD**  
Gastroenterólogo Pediátrico

**Carlos Laó Vélez, MD**  
Neurólogo Pediátrico

# Vacunas para la escuela, un asunto importante

Por **Iris Cardona, MD**  
Infectóloga Pediátrica



La ropa nueva para la escuela, los zapatos, las meriendas y los artículos escolares son muy importantes cuando el regreso a clases se acerca y a muchos les quita el sueño. Sin embargo, una de las cosas más importantes que los padres deben resolver previo al regreso a la escuela es asegurarse de que sus hijos tengan las vacunas recomendadas de acuerdo a su edad. Nuestros niños no pueden ir a la escuela si su registro de vacunación no cumple con los requisitos establecidos.

Las vacunas son la manera más segura y económica de prevenir las enfermedades, las discapacidades y la muerte. Los pediatras recomendamos especialmente a los padres que se aseguren de que sus hijos estén vacunados contra enfermedades peligrosas y siempre es mejor prevenir una enfermedad que tener que tratarla o vivir con las consecuencias de padecerla.

Las vacunas nos protegen de la enfermedad de dos maneras. En primer lugar, la administración de la vacuna directamente imparte inmunidad a los individuos vacunados. Pero hay un segundo mecanismo de protección, la inmunidad de contacto o comunitaria; el fenómeno por el cual si suficientes personas en una comunidad son vacunadas, evitamos brotes y epidemias de estas enfermedades infecciosas.

Cada año, el Departamento de Salud de Puerto Rico en armonía con las recomendaciones del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) revisa minuciosamente las vacunas que tienen que tener nuestros estudiantes. Los aspectos de la vacunación a los menores de edad los rige la Ley 25 del 23 de septiembre de 1983. El propósito de esta ley es uniformar los requisitos de vacunación en las escuelas públicas y privadas a todos los niveles escolares. El Departamento de Salud es quien hace la determinación de las enfermedades contra las cuales los niños requieren ser vacunados y tiene que publicar cada año las enfermedades contra las cuales los estudiantes deben ser inmunizados. Esto se hace como una medida de Salud Pública con el propósito de mantener a los estudiantes fuera del alcance de enfermedades contagiosas y peligrosas.

La base de esta regulación está fundamentada en los principios éticos de proteger a los individuos y la sociedad de enfermedades que pueden evitarse, considerando que las vacunas son seguras y rigurosamente estudiadas y; en el principio de justicia de proteger a todos los individuos de la sociedad, incluso a aquellos que no pueden ser vacunados por su condición médica.

Recordemos que la vacunación no sea vista como un asunto individual. Es un asunto médico muy particular, porque afecta a otros. Si un estudiante se enferma con una enfermedad contagiosa y prevenible con vacunas, puede propagarla a otros. Y entonces ya no es un problema individual sino que toda la comunidad puede ser afectada. No solo se trata de un individuo o de su familia, se trata de todo el mundo a nuestro alrededor, en la casa, en la escuela y en todo Puerto Rico.

La importancia de la vacunación está fuera de toda duda. Y en Puerto Rico los padres lo tienen claro. Desde la firma de la Ley #25 de Inmunización, la reducción de las enfermedades prevenibles por vacunas en la población escolar ha sido considerablemente significativa por que la mayoría de los padres cumple con la ley y protege a sus hijos.

Cuando adoptamos los requisitos de vacunas para la escuela, tenemos a más niños vacunados. Cuando tenemos más niños vacunados, podemos garantizarles un futuro saludable y libre de estas enfermedades. Si como padre tiene alguna duda, hable con su pediatra.

# AVISO IMPORTANTE

## PROGRAMA DE VACUNACIÓN

### Requisitos de Vacunación para el Curso Escolar 2019-2020

Conforme a la Ley Núm. 25 de Inmunización aprobada el 25 de septiembre de 1983, todos los estudiantes que se matriculen en cualquier institución educativa del país pública o privada, incluyendo los centros de cuidado diurno (de acuerdo a su edad) deben tener administradas las siguientes vacunas:

A los Estudiantes de Escuela Elemental, Intermedia y Superior se les requerirá como mínimo:

1. Cuatro (4) dosis de la vacuna contra la Difteria, Tétanos y Tosferina (DTaP, DTP, DT) siempre y cuando la última dosis haya sido administrada en o después de los 4 años de edad.
2. Tres (3) dosis de la vacuna contra el polio (IPV) siempre y cuando la última dosis haya sido administrada en o después de los 4 años de edad.
3. Una (1) dosis de la vacuna contra el Haemophilus Influenzae tipo B (Hib) (si fue administrada en o después de los quince (15) meses de edad).
4. Tres (3) dosis de la vacuna contra la Hepatitis B.
5. Dos (2) dosis de la vacuna contra el Sarampión común, Sarampión alemán y Paperas (MMR).
6. Dos (2) dosis de la vacuna contra la Varicela (VAR).
7. Una (1) dosis de la vacuna conjugada contra el neumococo, siempre y cuando esta haya sido administrada en o después de los 24 meses de edad.
8. Una (1) dosis de la vacuna contra el Tétano, difteria y pertusis acelular (Tdap) para todos los adolescentes de 11 a 18 años de edad.
9. Una (1) dosis de la vacuna conjugada contra el meningococo (MCV4) para todos los adolescentes de 11 años de edad. Todo adolescente vacunado entre las edades de 11 a 12 años, requerirán una dosis de refuerzo a la edad de 16 años. Todo adolescente que fue vacunado entre los 13 a 15 años de edad también requerirá una dosis de refuerzo entre los 16 años hasta los 18 años. Si la primera dosis se administró a la edad de 16 años o más, no necesita dosis de refuerzo.
10. Una (1) dosis de la vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH) para los adolescentes de 11 a 12 años de edad y completar la serie según indicado en el Itinerario de Vacunación.

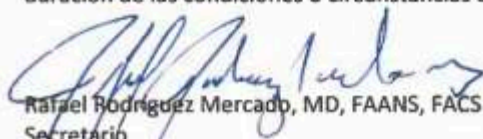
A los Estudiantes Universitarios de nuevo ingreso menores de 21 años se les requerirá como mínimo:

1. Un (1) refuerzo de la vacuna contra el Tétanos, difteria y pertusis acelular (Tdap) y/o un refuerzo de la vacuna contra el Tétano y difteria (Td) según sea el caso.
2. Dos (2) dosis de la vacuna contra el Sarampión común, Sarampión alemán y Paperas (MMR).
3. Tres (3) dosis de la vacuna contra la Hepatitis B.
4. Tres (3) dosis de la vacuna contra el Polio (OPV/IPV), si la última fue administrada en o después de los cuatro (4) años de edad.

Recordamos a todos los padres la importancia de vacunar a sus hijos contra la influenza para la próxima temporada. La vacunación contra la influenza es el mejor método para prevenir esta infección y sus complicaciones.

Estas vacunas deben estar registradas en el Formulario P-VAC-3 (papel verde)

Exenciones a vacunar por razones religiosas y médicas tienen que ser entregadas a la institución educativa para ser matriculado. Una declaración jurada solicitando exención religiosa deberá indicar el nombre de la religión/secta y deberá ser firmada por el padre/tutor legal y por el ministro de la religión. Una certificación solicitando exención médica debe ser firmada por un médico autorizado a ejercer la profesión en Puerto Rico y deberá indicar la razón específica y la posible duración de las condiciones o circunstancias contraindicadas de una o más de las vacunaciones requeridas.

  
Rafael Rodríguez Mercado, MD, FAANS, FACS  
Secretario  
Departamento de Salud



# Inmunizaciones para trabajadores de la salud

Por **Ana L Medina, MD, FAAP**  
Pasada presidenta SPP

**L**os trabajadores de la salud se identifican como médicos, enfermeras, personal de manejo de emergencias médicas, profesionales y estudiantes dentales, técnicos de laboratorio, farmacéuticos, voluntarios hospitalarios, y personal administrativo. En un grado mayor o menor, están en riesgo de exponerse a enfermedades serias y a veces fatales. Para reducir la oportunidad de contraer o diseminar una enfermedad seria, que es evitable con la vacunación, la inmunización es requerida. Si usted trabaja directamente con pacientes o maneja material que puede diseminar infecciones, usted tiene que vacunarse. Protéjase usted, sus pacientes, y los miembros de su familia. Recomendaciones de las vacunas necesarias deben estar al día.

## Las vacunas recomendadas para los profesionales de la salud son:

### Hepatitis B

### Influenza

**MMR** - (Sarampión Común-Paperas-Sarampión Alemán)

### Varicela

**Tdap** - (Tétano-Difteria-Tosferina) y Td

**Meningococo** - para microbiólogos que rutinariamente están expuestos a aislados de *N meningitidis* (ACWY y B)

### Hepatitis B

Si usted no tiene evidencia documentada de haber completado la serie de vacunas hepB, o si no tiene evidencia reciente de pruebas de sangre (evidencia serológica) que demuestre que usted esta inmune a hepatitis B, usted necesita vacunarse con la serie completa.

### Influenza

Necesita una vacuna de influenza anualmente. Para la temporada de Influenza 2018-2019 hay 10 vacunas aprobadas por el FDA. Desde agosto de cada temporada se puede vacunar. No espere enfermarse.

### Sarampión Común- Vacuna MMR

Trabajadores de la salud nacidos en 1957 o después, sin evidencia de sangre (evidencia serológica) de inmunidad o sin evidencia de expediente formal de vacunación, necesitan la vacuna.

Trabajadores de la salud nacidos antes de 1957 se considera recibir vacuna-serie de 2 dosis, si no tienen evidencia de inmunidad. Durante un brote de sarampión común, estas mismas dosis serian ahora recomendadas.

### Varicela

Si a usted no le ha dado varicela o no se ha puesto la vacuna de varicela, se tiene que vacunar con dos dosis. Si usted se le ha diagnosticado previamente varicela o zoster, no necesita la vacuna. Si tiene evidencia de inmunidad no necesita la vacuna.

### Tdap y Td

Debe recibir una dosis de Tdap, una sola vez, tan pronto sea posible, si no la ha recibido previamente (no importa cuando haya recibido una Td). Luego debe recibir refuerzos de Td cada 10 años. Embarazadas necesitan Tdap con cada embarazo.

### Meningococo

Vacuna para meningococo ACWY y meningococo B es necesario para microbiólogos que rutinariamente están expuestos a aislados de *N meningitidis*. Refuerzo de vacuna Men ACWY se necesita en 5 años si el riesgo de exposición continúa.

# PREPARADA PARA LA TEMPORADA

Cuenta con el gran rendimiento de la leche Klim para mantener la buena nutrición en tus niños.

1 vaso de Klim contiene:

- Vitaminas A, C y D
- Minerales que ayudan al crecimiento y desarrollo.



Basado en  
lata de 1600 gr.



Nestlé.  
**KLIM. Tu amor. Su futuro.™**

 KLIMPuertoRico



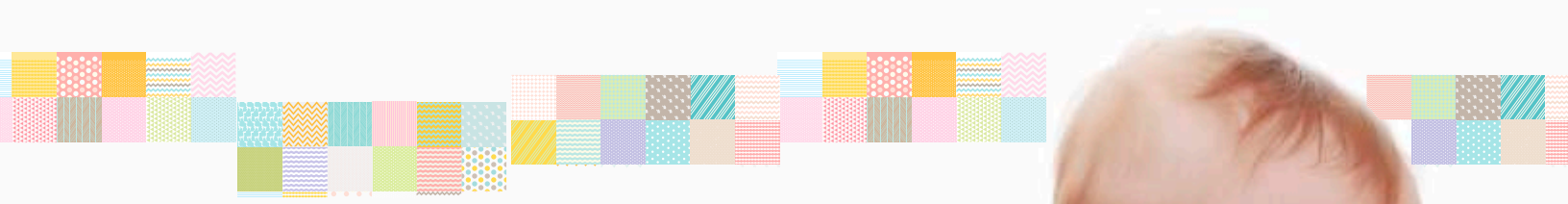
Good Food, Good Life

# Mi Pediatria

SOCIEDAD PUERTORRIQUEÑA DE PEDIATRÍA

La Sociedad  
apoya a nuestros  
Pediatras





# Enfermedades de la piel más comunes en niños

Por **Mayra Z. Bonnet Álvarez, MD, FAAP**  
Pasada presidenta SPP



A continuación, expondré alguna de las enfermedades de la piel más comunes que se presentan en la edad pediátrica. Haré mención de cómo se manifiestan cada una de ellas y sus tratamientos.

Es importante entender que la piel es un órgano que protege el cuerpo de la entrada de bacterias, virus y hongos. Al lacerarse o romperse esta barrera nos exponemos a enfermedades de la piel.

## Impétigo

Es una infección producida por bacterias. Puede ser precedida por la picada de un insecto o simplemente al infectarse una herida pequeña. Se presenta con un área roja acompañada de una costra de color oscuro o puede presentarse con una lesión tipo burbuja. El tratamiento es con antibióticos que puede ser tanto por boca como en forma tópica. El médico decidirá el método de tratamiento adecuado de acuerdo a la clínica del paciente.

## Molluscum Contagioso

Son lesiones pequeñas elevadas umbilicadas en el centro. Puede manifestarse con una sola lesión o con múltiples lesiones. Suelen ser asintomáticas o pueden causar un leve picor. Por lo general tiende a desaparecer luego de varios meses por lo general de 6 a 12 meses y en algunos casos hasta 18 meses para desaparecer completo.

Es contagioso tal y como su nombre lo menciona. El tratamiento puede ser crioterapia, curetaje, rayos laser o cremas tópicas. También, existen aplicaciones de sustancias orgánicas en las lesiones.

## Verrugas

Son lesiones elevadas de superficie rugosa. Son ásperas al tacto y también se pueden presentar con pequeños puntos negros en la superficie de la lesión siendo estos pequeños vasos sanguíneos con sangre coagulada. No causan dolor. Su etiología es viral y se

transmite por tacto. La prevención es evitar el contacto directo con la verruga o si ya la lesión está presente debemos evitar arrancarlas para así disminuir la probabilidad de propagar el virus.

Para el tratamiento se puede usar crioterapia (quemaduras por frío) o sustancias químicas que reducen el tamaño de la lesión como el ácido salicílico.

## Pie de atleta

Se ve en niños que practican muchos deportes y tienen sus pies expuestos por mucho tiempo a zapatos de cubierta completa. Se presenta entre los dedos de los pies, así como en el borde de los dedos con lecciones enrojecidas tipo descamativas con tendencias a la aparición de grietas.

Se suele asociar a una infección por hongos. Puede producir mucho picor y exudado amarillo. El tratamiento es discrecional del médico de acuerdo a la clínica del paciente. Se suele usar desde crema antifúngicas como la posibilidad de corticosteroides.

## Urticaria

Se manifiesta con ronchas rojas elevadas en áreas edematosas. Usualmente pican. Su tratamiento es identificar la etiología y limitar la exposición a esta. Se usa antihistamínicos en crema u órales, y en casos más severos se añade al tratamiento de corticosteroides tópicos u órales.



IMPÉTIGO



DERMATITIS ATÓPICA



MOLLUSCUM CONTAGIOSO



URTICARIA



VERRUGAS

## Dermatitis atópica

Típicamente las lesiones son rojizas y de mucho picor. Aparecen en las zonas de pliegues como el cuello y también pueden aparecer en las flexuras de los codos y/o de las rodillas.

Su tratamiento varía desde el uso de jabones para piel sensitiva especialmente jabones de avena y de recomendaciones como después de bañarse tener un buen secado de la piel de forma que minimicemos la humedad constante del cuerpo. Recomendamos evitar el contacto con agentes que se han identificado como responsables de producir las lesiones. Debemos usar aplicaciones tópicas de cremas hidratantes y en casos más severos corticosteroides. Los antistaminicos por vía oral también se utilizan al igual que los corticoesteroides orales en casos más severos. En casos que no respondan a los tratamientos mencionados se considera el uso de terapias con inmunosupresores.

Estas condiciones que he mencionado son algunas de las muchas lesiones de piel que se pueden presentar especialmente con el regreso a la escuela. Siempre se debe considerar visitar a su pediatra de manera que el diagnóstico sea el correcto y el tratamiento se comience rápidamente.

VIVE CADA  
*momento*  
con  
**Nenuco**

Aceto Corporal  
Agua de Colonia  
Baño Hidratante  
Agua Sorpresa Fresca  
Champú  
Leche Hidratante  
Crema Corporal

# PREPARACIÓN PARA LA MENARQUIA

Por **Carmen I Suarez Martínez, MD, FAAP**  
Pediatra de Niños y Adolescentes

La pubertad en las niñas ocurre entre los 9-15 años. El primer signo de la entrada a la pubertad es el “*breast bud*” o brote de pecho que a veces puede molestarle un poco a algunas niñas. Es de esperarse que entre dos a tres años de este brote ocurra la menstruación. Signos de que la menstruación está cercana es la aparición de flujo vaginal. La menarquia o primera menstruación puede ser causa de preocupación en las niñas y es por eso que debemos prepararlas para este acontecimiento.

Se sugiere que desde edad temprana, si la niña pregunta acerca de la menstruación por ver a su mamá tal vez utilizando toallas sanitarias o tampones, se aproveche la ocasión para explicarle que esto es un suceso normal del crecimiento y que mensualmente las féminas tendrán un sangrado. Ya entre los 6-7 años y dependiendo de la madurez de la niña, se debe de introducir el tema de una forma simple con el propósito de que vayan acostumbrándose a que es totalmente normal.

Podemos explicarle a la niña/joven de una forma sencilla lo siguiente:

La menarquia ocurre porque hay cambios en las hormonas en el cuerpo. Los ovarios secretan estrógeno y progesterona y estas hormonas hacen que se engrosen las paredes del útero en preparación para la posibilidad de que se forme un bebé. De esto no ocurrir, ese material sale una vez al mes causando el sangrado.

Debemos dejarle saber a las niñas que durante los primeros años luego de la menarquia, los periodos no necesariamente serán regulares en lo que el cuerpo se adapta a los cambios hormonales. Además, de explicarles que la menstruación puede asociarse a dolor y que si es muy severo, se consulta al médico para evaluación y manejo del mismo. Es también importante hablarles sobre la higiene asociada a la menstruación y al uso de los materiales necesarios.

Muchas veces les preocupa la actividad física en cuanto a deportes, natación etc. Debemos dejarles saber que la menstruación no debe de ser un impedimento para estas actividades y que el ejercitarse durante este periodo puede ayudarles a disminuir los dolores asociados.

Es una buena idea preparar un bultito con toalla sanitaria, ropa interior extra y alguna toallita húmeda para higiene en caso de que la menstruación le llegue en la escuela. Al educarlas y prepararle el bulto, se sentirán tranquilas y seguras.



# El diabético en tiempos de desastres

Por **Jorge De Jesús, MD, FACE**  
Endocrinólogo

En Puerto Rico hay una alta prevalencia de diabetes. Nuestra Isla está localizada en un área de alta incidencia de actividad sísmica y del paso de huracanes.

Todos estamos expuestos a las inclemencias que la naturaleza nos trae, pero el paciente diabético: en especial los niños y envejecientes son más susceptibles a las consecuencias que cualquiera de éstos eventos pueda traer

Una catástrofe nos afecta a todos, pero el diabético, que tiene unas peculiaridades en utilización de medicamentos, requerimientos nutricionales: insulinas y agentes inyectables que deben mantenerse a una particular temperatura; el panorama se les complica y hasta les puede costar la vida.

Es por esta razón que se hacen recomendaciones para que el paciente con diabetes o sus familiares estén preparados en caso de que el “Día Menos Pensado” nos madrugue sin estar preparados: ¿Qué debemos hacer?... “La Mochila”



**TENGA UN PLAN DE ENCUENTRO CON SU FAMILIA O AMIGOS**

**En una mochila debe de tener como mínimo:**

- Identificación.
- Listado de sus enfermedades, medicamentos, alergias y vacunaciones.
- Listado de sus proveedores de salud (médicos y farmacias) con el teléfono.
- Listado de sus familiares más cercanos con su teléfono
- Copia de los laboratorios más recientes.
- Suplido para 30 días de sus medicinas y espejuelos que todavía le sirvan.
- Agua embotellada para al menos 3 días (1 galón por día por persona).
- Fuente de hidratos de carbono o azúcar (jugo, barra nutricional, pastillas, "glucose gel", etc.)
- Comida no perecedera para 3 días con un abre latas.
- Toallitas húmedas para aseo personal.
- Metro de medir glucosa con baterías y tirillas.
- Papel, lápiz o bolígrafo.
- Botella plástica para botar las jeringuillas y lancetas
- Linterna con baterías adicionales.
- Pito, saga, cuchillo, y radio con baterías.
- Kit de emergencia con vendajes, esparadrapo, crema antibiótica, curitas, etc.
- Teléfono celular con batería, cargador y de ser posible cargador solar.
- Zapatos cómodos.
- Ropa fresca, holgada y cómoda, incluyendo ropa interior (al menos un cambio de ropa)





# Seguridad en las Piscinas

Por **Gerardo J. Tosca Claudio, MD, FAAP**  
Pediatra de Niños y Adolescentes



- No deje nunca a los niños solos en la piscina o jacuzzi (spa) o en sus cercanías, ni siquiera por un momento; la atenta supervisión por parte de un adulto es la mejor forma de prevenir que se ahoguen los niños.
- Cuando los niños menores de 5 años están en el agua o a su alrededor, un adulto - preferiblemente uno que sepa nadar y esté capacitado para realizar la reanimación cardiopulmonar (RCP)- debe estar al alcance de la mano brindando "supervisión de contacto".
- Instale una cerca de al menos 4 pies (1,2 m) de altura alrededor de la piscina. Revise que la cerca no tenga huecos/espacios o protuberancias que un niño pequeño pueda usar para subirse, pasar a través o por debajo de la cerca.
- Cerciórese de que las puertas de entrada a la piscina abran hacia afuera y que el pestillo se cierre automáticamente a una altura que no puedan alcanzar los niños. Considere instalar una alarma de alerta para cuando alguien abra la puerta, o el uso de las alarmas de ondas/de oleaje o subacuáticas como medida de protección adicional.
- La cerca más segura es aquella que rodea a la piscina por sus cuatro lados y separa la piscina de la casa y el patio por completo. Si la casa se usa como uno de los lados de la cerca, instale una alarma en la puerta de salida al patio y a la piscina. Para protección adicional, instale ventanas protectoras o ventanas mirando a la piscina. Las víctimas del ahogo también han utilizado las puertas de las mascotas para obtener acceso a la piscina. Mantenga las alarmas en buen estado de funcionamiento con pilas o baterías nuevas.
- Mantenga equipo de rescate (un gancho de piscina tipo pastor, y un salvavidas) y un teléfono portátil cerca de la piscina. Elija un gancho de piscina tipo pastor y otro equipo de rescate hecho de fibra de vidrio u otros materiales que no conduzcan la electricidad.
- Evite los auxiliares para nadar tales como flotadores. No son un sustituto de los chalecos salvavidas y producen una falsa seguridad en los niños y en los padres.
- Los niños mayores de un año pueden correr menos riesgo de ahogarse si han recibido clases de natación. Sin embargo, no existe evidencia de que las clases de natación o de técnicas de supervivencia puedan prevenir que los niños menores de un año se ahoguen.
- La decisión de inscribir a un niño mayor de un año a clases de natación debe ser tomada por los padres basados en el desarrollo y la disposición del niño y su exposición al agua, pero los programas de natación no deben considerarse como "a prueba de ahogo" para los niños a ninguna edad.
- Evite que los niños queden aprisionados o atrapados en el drenaje. La succión del drenaje de las piscinas y balnearios puede atrapar al nadador o bañista si se ha descompuesto o le falta la tapa del desagüe. Pregúntele al encargado del funcionamiento de la piscina si los drenajes de la piscina cumplen con los requisitos de la ley de seguridad de piscinas y balnearios ("Pool and Spa Safety Act"). Si usted tiene una piscina o balneario, solicite al representante encargado del funcionamiento de piscinas que instale en el drenaje y en los accesorios de succión tapas para desagües y otros dispositivos o sistemas. Para más información sobre la ley de seguridad de piscinas y balnearios Virginia Graeme Baker, visite el sitio web [PoolSafety.gov](http://PoolSafety.gov) (en inglés).
- Las piscinas inflables sobre el nivel del suelo se han vuelto muy de moda para usar en los patios. Los niños pueden caerse adentro si se recuestan en el lado blando de la piscina inflable. Aunque por lo general estas piscinas están exentas de requerimientos, pero es sumamente importante que estén rodeadas por una cerca como en el caso de una piscina permanente para prevenir que los niños obtengan acceso sin la supervisión de un adulto.
- Si no sabe dónde está su niño o no lo puede localizar, búsquelo primero en la piscina o balneario.
- Comparta las instrucciones de seguridad con su familia, amigos y vecinos.

Para más información Consulte con su Pediatra.



# Conservando las relaciones familiares

Por **Carla V Aguilú Morales, MS**

Antes de comenzar con técnicas o actividades para conservar las relaciones familiares, debemos definir el término de “familia”. Se designa como familia al grupo de personas que poseen un grado de parentesco y conviven como tal. La familia es la institución fundamental de la sociedad y por ello debemos velar por su defensa y bienestar. Es el lugar donde cada uno de nosotros crecemos y nos formamos como personas en todos sentidos de la vida. Sin embargo, mantener los lazos familiares fuertes es una tarea compleja donde el compromiso, el respeto y el amor juegan un papel fundamental.

No es un secreto que la convivencia cada vez es más difícil. La tecnología está ocupando gran parte del tiempo de los miembros de la familia, lo que provoca diferentes situaciones desde distanciamiento y poca atención entre las personas que habitan en el hogar, hasta divorcios.

En las relaciones de convivencia, las personas se comportan e interaccionan tal como son, demostrando de forma relajada sus actitudes y aptitudes naturales y adquiridas, lo que favorece el desarrollo de la intimidad y la libertad personal (Ciordia & Villalta, 2009). Por lo que sin importar los defectos y cualidades de cada integrante de la familia, se le acepta y se ama (a pesar de las actitudes o comportamiento que no nos agrade).

Considerando que la familia es la institución más valiosa en la vida de toda persona, hoy dejamos algunas técnicas que pueden servir para mantener la unión de la misma (Ferrer, 2001).

Para disfrutar de la convivencia en familia es crucial tener en cuenta ciertos valores que garanticen la unión y la paz con cada miembro de la familia. Además, es conveniente entender que tus familiares puede que no cambien, por tanto es fundamental demostrar paciencia, comprensión y el compromiso para mantener la unión familiar (Echeverri, 2014).

•**Saber Escuchar** es una parte imprescindible en todo tipo de relación, sobre todo cuando nos referimos a la familia. Cuando prestamos atención a lo que nuestros seres queridos sienten y expresan, podemos saber o entender aquellos detalles que le gusta o disgusta. Es importante escuchar mirando a los ojos, dando la importancia necesaria y respondiendo con respeto a lo que dicen.

•**Hablar asertivamente en todo tiempo.** Cuando hay discusiones o problemas familiares casi siempre nos dejamos llevar por los impulsos y la rabia del momento y podemos llegar a expresarnos de forma ofensiva, sin antes escuchar los argumentos de los demás. Aunque sea difícil, intente respirar profundo y aceptar escuchar las partes, respetando la palabra del otro, para así conocer más acerca de sus emociones y punto de vista. De igual forma exponiendo tu sentir y tu punto de vista. De ser

necesario pudieran implementar el tomar turnos para dialogar, siempre teniendo presente que lo que usted diga sea de edificación y no ofensivo, para así llegar a soluciones claras.

•**Establecer límites** es una de las maneras de lograr una buena convivencia y equilibrio familiar, que todos en el hogar deban respetar. Es decir, se debe establecer un horario en donde estén todos los miembros de la familia y se realice una actividad que promueva las relaciones familiares. Por ejemplo, se debe establecer como un límite el momento de la cena para un tiempo de dialogar sin interrupciones de lo sucedido en el día. Establecer límites no se trata de prohibir todo, sino establecer ciertas reglas que enseñen a respetar y a crecer como personas, teniendo en cuenta siempre la unión familiar.

•**Respetar los gustos y espacios de cada miembro de la familia.** Todos crecemos con personalidades diferentes, por tanto cada miembro tiene diversos gustos. Cada cual tiene derecho de disfrutar su espacio y sus preferencias, siempre y cuando lo haga respetando los gustos y el espacio de los otros.

•**Reconocer los errores es imprescindible.** Todos los seres humanos cometemos errores y estamos expuestos a equivocarnos en cualquier momento y en todo tipo de relación. Por lo que es de suma importancia reconocer cuando cometemos una falta, y pedir perdón. Además, el perdonar libera las cargas o los malos pensamientos que se crean en nuestra mente y permite que los lazos familiares no se rompan. Como familia se debe escuchar, tolerar, tener paciencia y expresar con afecto y tacto para que el error no vuelva a suceder y las relaciones familiares no sean afectadas.

•**Mantener el contacto de los miembros de la familia.** Una vez los hijos crecen y salen del hogar de los padres para emprender el viaje de la vida, se pudiese afectar la unión familiar. Sin embargo, el mantenerse en contacto vía teléfono, las visitas constantes y las fechas festivas son motivos para mantener unida la familia. Realizar actividades, ya sea para comer o pasar un día divertido, saliendo de la rutina, son las excusas perfectas para mantener la familia unida, creando momentos únicos y muy divertidos para todos.

Tener una familia ideal no significa nunca tener desacuerdos o discutir. Donde hay más de dos personas conviviendo, habrá diferencias de opiniones o gustos. La clave está en prestar atención a los gustos y opiniones del otro y exponer las tuyas, para así llegar a un punto medio. Lo adecuado para conservar las relaciones familiares es respetar, tener paciencia, perdonar, escuchar y dejar hablar.

# El uso, impacto, control y monitoreo de la tecnología digital y/o acceso al internet por parte de los padres

Por **Melanie Hernández, MS**

El compromiso de los niños con la tecnología digital está aumentando en todas partes del mundo, junto con las preocupaciones sobre si esto es saludable o perjudicial. A pesar de sus beneficios, la Organización Mundial de la Salud incluyó el juego patológico como un diagnóstico. La tecnología digital incluye dispositivos digitales como computadoras, tabletas y teléfonos móviles, uso de Internet, redes sociales, chat en línea o juegos de video.

Los cambios en la tecnología, particularmente los avances de las computadoras y teléfonos celulares, ha impactado a individuos y familias. Las consecuencias de este impacto pueden seguir a los niños a lo largo de su desarrollo de manera positiva o negativa. Por un lado, la tecnología se utiliza principalmente para la comunicación, y los adultos y adolescentes usan computadoras y teléfonos celulares para mantenerse en contacto con personas importantes, como parejas románticas, familiares y compañeros. Incluso, se utiliza en el ámbito académico. Además, varios estudios indican que el uso de juegos tiene un impacto positivo en las habilidades cognitivas de los niños. El juego también puede mejorar las habilidades de resolución de problemas.

El uso moderado de las computadoras parece tener poco impacto en los niños. Sin embargo, el uso extensivo de las redes sociales puede llevar a un aumento de la soledad y la depresión, especialmente para las niñas adolescentes. La exposición a juegos de computadora y juegos violentos y agresivos se ha relacionado con el comportamiento violento y puede llevar a desensibilizar a los niños de los sentimientos de los demás (Irwin y Gross, 1995). El uso de la tecnología también predispone a los niños al ciberacoso (“cyberbullying”). También, se ha encontrado que los niños pequeños que usan computadoras más de ocho horas a la semana son propensos a estar sobre peso e invierten menos tiempo en la actividad física que los niños que usan computadoras por menos tiempo cada semana. Otros hallazgos advierten que la calidad del contenido puede determinar si el impacto de la tecnología es positivo o negativo.

A pesar de que la tecnología puede mejorar la coordinación mano-ojo, la agilidad y la concentración, puede provocar problemas visuales (por ejemplo: dolor ocular, sequedad, rojez, visión borrosa, lagrimeo y sensación de quemazón). También puede conducir a dolor de cabeza, agresividad y aislamiento social. De hecho, un estudio de Brigham Young University en Utah reveló que los jóvenes abandonan sus relaciones interpersonales y no participan de actividades sociales debido al tiempo invertido en los videojuegos. Estos jóvenes se refugian en los videojuegos, perjudicando sus relaciones interpersonales.

## Los efectos de la tecnología:

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONSOLA                                                                            | EFFECTO                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Televisión                                                                         | Invertir demasiado tiempo viendo televisión y videos influye significativamente en el desarrollo del lenguaje y los trastornos del comportamiento en niños de menos de dos años.                                                                                                                |
| Computadora                                                                        | Pasar demasiado tiempo en la computadora desde una edad temprana puede afectar negativamente el éxito académico debido a la pobre concentración, falta de atención, desorganización, habilidades de lenguaje no desarrolladas, y creatividad e imaginación como resultado del uso excesivo.     |
| Internet                                                                           | El fácil acceso a contenido ilegal, violento y sexual, la comunicación con personas peligrosas y la excesiva dependencia de los juegos, constituyen riesgos significativos.                                                                                                                     |
| Videojuegos                                                                        | El uso excesivo de videojuegos puede provocar comportamiento agresivo e inhibir el juego creativo. Existe un fuerte vínculo entre la violencia en los videojuegos y la violencia en la vida real. Los juegos también conducen al aislamiento social y la falta de comunicación con los menores. |
| Tel. celulares ("Smart phones")                                                    | El uso excesivo de teléfonos inteligentes está asociado con conductas pasivas agresivas, incompatibilidad social, obsesión, adicción y ansiedad. El uso del teléfono inteligente en el ámbito escolar afecta negativamente la atención de los niños.                                            |
| Juguetes digitales                                                                 | Mientras estos juguetes se vuelven más populares, los niños invertirán menos tiempo jugando afuera y puede afectar de manera negativa su desarrollo.                                                                                                                                            |



## ¿Cómo deben intervenir los padres?

El uso de las redes sociales desafía a los padres a determinar cuándo permitir que sus hijos tengan acceso a la tecnología y cuándo restringirlo. Es importante establecer reglas realistas que puedan implementarse de manera consistente. Demasiada flexibilidad o mensajes inconsistentes crean conflicto entre padres e hijos sobre el uso de la tecnología. Shepherd, Arnold y Gibbs descubrieron que los padres con expectativas claras sobre el comportamiento moral tenían más probabilidades de establecer reglas rígidas y negociar cambios con menos frecuencia.

La evidencia sugiere que el uso moderado de la tecnología digital tiende a ser beneficioso para el bienestar psicológico de los niños, mientras que ningún uso o demasiado uso puede tener un pequeño impacto negativo. Sin embargo, otros factores son más relevantes para el bienestar de los niños. Es más importante enfocarse en otros factores como el funcionamiento familiar, la dinámica social en la escuela y las condiciones socioeconómicas. En lugar de concentrarnos solo en los efectos de la tecnología digital, deberíamos prestar más atención a las influencias del contexto en donde se encuentran los niños, las actividades en las que participan en línea, y sus entornos sociales y familiares.

“

Las consecuencias  
de este impacto pueden  
seguir a los niños  
a lo largo de su desarrollo  
de manera positiva  
o negativa.

”

Por lo antes mencionado, la intervención de los padres es de suma importancia. Para poder manejar el uso de la tecnología digital y velar por el bienestar físico y psicológico de los menores, es importante que los padres consideren los siguientes puntos:

- Es importante monitorear el tiempo que los niños y adolescentes invierten en el uso de la tecnología digital pero no eliminarlo por completo.
- Combinar el uso de la tecnología con la actividad física y juegos de mesa para fortalecer las relaciones familiares y minimizar el uso de aparatos electrónicos.
- Separar un espacio para que los niños y adolescentes expresen sus emociones en un ambiente cálido y seguro para obtener información sobre su entorno fuera del hogar.
- Si el uso es excesivo, se puede emplear un plan de modificación conductual para monitorear y minimizar el uso de la tecnología digital y reforzar conductas alternas.
- De ser necesario, es recomendable buscar ayuda psicológica (terapia individual o familiar) para reducir el uso de la tecnología y promover el bienestar familiar.
- A pesar de que es posible monitorear y controlar el uso de la tecnología sin el conocimiento de los menores, es recomendable discutir las reglas y los límites con los menores. De hecho, también podemos establecer contratos firmados por los padres y sus hijos.



# Legalizar la marihuana **NO ES BUENO** para los niños y adolescentes

Por **Vanessa Santini Hernández, MD, MHSA, FAAP**  
Presidenta Sociedad Puertorriqueña de Pediatría

Al igual que el alcohol, la nicotina y otras drogas ilícitas, en los niños que fuman marihuana pueden perder el control de su uso y volverse adictos. Existe la creencia popular de que la marihuana no es peligrosa, pero la verdad es que sí es peligrosa, tanto a corto como a largo plazo.

Se ha encontrado que el consumo de la marihuana entre madres embarazadas ha aumentado un 62 % entre el 2002 y el 2014. El uso de la marihuana es común en la juventud hoy día. Debido a que la marihuana es ahora legal para uso médico o recreativo, en los Estados Unidos y en Puerto Rico, las estadísticas muestran un incremento en su uso.

Hay evidencia de que la marihuana no es tan inofensiva como comúnmente se asume, y la Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda a las mujeres evitar el uso de la droga durante el embarazo o cuando estén amamantando. La AAP, también divulga una política pública que establece que la juventud no debe usar la marihuana.

El tetrahidrocannabinol (THC), compuesto químico en la marihuana, responsable de los efectos psicoactivos, cruza fácilmente la placenta y entra al cerebro del feto que se encuentra en pleno desarrollo. La AAP plantea que el THC se adhiere, y esencialmente "secuestra" e interrumpe los neurotransmisores del cerebro que juegan un importante papel en el desarrollo normal de las células nerviosas. Además, el THC pasa a través de la leche materna y puede estar presente hasta seis días después de su último consumo.

La AAP refuerza el vínculo entre la exposición prenatal y sus efectos en el desarrollo neurológico. Estos incluyen daños a las funciones ejecutivas de los niños, tales como problemas en la concentración, atención, control del impulso y solución de problemas.

En los adolescentes y adultos que han sido expuestos a la marihuana hay mayor riesgo del trastorno por uso de sustancias, alterándose la capacidad de manejar su tiempo y el desempeño en el trabajo. Además, de problemas de salud mental como tendencia a la depresión o trastornos suicidas.

Nuestra principal responsabilidad como padres o pediatras es con nuestros niños, pues ellos confían en nosotros para mantenerlos sanos y seguros, y ellos son nuestro futuro. Las leyes para la marihuana son parte de esta responsabilidad. Aún más, debemos hacer todo lo posible para evitar que la consuman o que sean expuestos a ella. El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), plantea que el conocer de los efectos de estas sustancias sobre la salud, ayuda a los padres y cuidadores a cómo actuar y hablar a los niños antes de que se presenten serios problemas.





# Protección VS Sobreprotección

Por Charlenne Rodríguez Figueroa, MS

Es posible que como padres o cuidadores nos preguntemos si la forma en la que estamos criando a nuestros hijos es efectiva o beneficiosa. En nuestra sociedad suele verse de manera positiva el involucramiento de los padres en la vida y actividades de nuestros hijos. Sin embargo, el deseo por que nuestros hijos crezcan y se conviertan en personas de bien puede llevarnos, en ocasiones, a asumir prácticas que interfieran con su autonomía, independencia y bienestar. La línea que divide los actos de protección de los de sobreprotección puede ser difusa ya que cada niño es distinto y la necesidad de involucramiento que presente dependerá de su personalidad y de otros factores tales como la etapa de vida en la que se encuentre.

El término protección implica satisfacer las necesidades físicas, emocionales y psicológicas del niño. Cuando protegemos, permitimos que los niños experimenten el mundo a su ritmo y a su manera, dejándoles saber que son libres para tomar decisiones, pero que si necesitan ayuda, se está allí para ayudarlos. El proteger conlleva el establecer unas reglas y límites claros que guíen al niño a sentirse seguro. Se fomenta la autonomía y curiosidad en los niños, es decir que ellos hagan las cosas por sí mismos cuando se sientan preparados para hacerlo.

La sobreprotección implica involucrarse en la vida de los hijos de manera que estos se sientan inhibidos o coartados de experimentar el mundo de una manera saludable. La sobreprotección involucra la aplicación de niveles inadecuados de dirección, monitoreo y/o participación de los padres en la vida de sus hijos. Estas conductas parentales intrusivas suelen ser bien intencionadas, no obstante, pueden tener efectos negativos en las personas que los experimentan.

## EFFECTOS DE LA SOBREPROTECCIÓN

La sobreprotección se asocia con mayores niveles de ansiedad y estrés en niños, adolescentes y jóvenes adultos. Los niños y adolescentes sobreprotegidos suelen experimentar un menor sentido de autoeficacia, es decir, suelen sentir que no pueden lograr de manera efectiva aquello que desean. En jóvenes adultos, la sobreprotección se ha asociado con respuestas mal adaptativas en escenarios laborales, con estilos de afrontamiento deficientes y con problemas para enfrentar el mundo real. La sobreprotección se asocia con una comunicación de menor calidad entre padres e hijos, lo cual afecta la satisfacción familiar.

## ¿CÓMO SABER SI ESTOY SOBREPROTEGIENDO A MI HIJO?

- Realizas tareas que el niño ya puede hacer por sí mismo. Ejemplo, le das la comida a un niño que puede alimentarse solo o haces sus asignaciones para asegurar que el niño obtenga una buena nota.
- Limitas actividades por miedo a que al niño le suceda algo. Ejemplo, evitas que corra bicicleta por miedo a que se caiga, dejas de salir de noche por miedo a que se enferme.
- Tomas decisiones que ya tu hijo puede tomar. Ejemplo, eliges la carrera que estudiará o la universidad a la que asistirá.



## Ayudando a los niños aprender a manejar sus emociones durante desastres naturales

**D**ebido a nuestra ubicación geográfica en el Caribe, estamos más susceptibles a que cualquier evento atmosférico amenace con su impacto directo o indirecto a nuestro país. Es por esto, que es de importancia que todos estemos informados sobre lo que debemos hacer antes, durante y después de una emergencia atmosférica. El anuncio de un posible huracán en nuestra Isla, puede causar una variedad de sintomatologías tanto físicas como emocionales en cada individuo. Algunas que se pueden presentar son: falta de aire, sentir el pecho apretado, dolor de cabeza, dificultad en la concentración, miedo, tristeza, ansiedad, cambios en la conducta, estrés, entre otros.

Estos síntomas pueden ser como consecuencias de experiencias previas durante algún fenómeno atmosférico. Ahora bien, aunque se cree que dicha sintomatología suele ser más frecuente en adultos, es igual o más frecuente en niños y adolescentes. Por lo cual, es de suma importancia el informarse sobre cómo preparar a la familia ante eventos como estos. Para lograr ser eficientes como individuos y padres, se debe tomar en consideración el desarrollar un plan de seguridad y emergencia. A su vez, se debe reconocer que se debe desarrollar un plan de acción para lidiar con el factor emocional de la familia antes, durante y después de la emergencia.

**El no prepararse como individuo y familia a nivel emocional, puede provocar un sentimiento de parálisis. Para esto, algunas estrategias para los padres:**

1. Infórmale a tus hijos sobre lo que es un fenómeno natural y qué puede ocurrir, déjales saber que no existe un control absoluto de lo que pasará, pero que sí existe un control de cómo lo pueden manejar como miembros de la sociedad y como familia. Comunícale sobre los riesgos y peligros, escuchando las preocupaciones de tus hijos y respondiendo sus preguntas.
2. Mantenga un sentido de calma y validación de las emociones ante las preguntas y preocupaciones que le pueden surgir a tus hijos, mientras discuten algunos planes seguros y concretos para enfrentar la situación.
3. Promueve el que tus hijos se integren en la preparación familiar antes del evento. Se pueden crear comités dentro del grupo familiar, incluyendo a los niños, que se encargue de tareas específicas. Por ejemplo: comité de organización de enlatados, comité de iluminación, comité de juegos y entretenimiento durante el paso del huracán y comité de medicamentos y bultos de emergencia. Esto es esencial para hacerlos sentir parte del proceso.
4. Supervisa a tus hijos ante la exposición de los medios de comunicación, antes, durante y después de un evento atmosférico. Pregúnteles si tiene alguna pregunta ante lo que escucharon o vieron, y explíqueselo en un lenguaje simple de acuerdo a la edad de los menores.
5. Establezca un sistema de apoyo ante la posibilidad de experimentar algún tipo de crisis. Es importante dialogar sobre las posibles pérdidas que pueden experimentar, comenzando desde las pérdidas materiales, de alguna mascota y hasta la pérdida de un ser querido. El desarrollar sensibilidad y apertura ante el diálogo sobre estas posibles pérdidas ayuda a que los niños puedan expresar sus emociones, al decir lo que están sintiendo. Si identificas que tus hijos no desean expresar verbalmente lo que están sintiendo, puedes decirles que lo expresen de forma escrita o a través de un dibujo narrativo.
6. Antes, durante y después del fenómeno atmosférico, los padres, como líderes en la familia, deben promover un espacio seguro para ventilar y expresar sus emociones o preocupaciones. Integra ejercicios de respiración diafragmática progresiva, imaginación y atención plena. Esto promueve estar en contacto con las emociones y a su vez es útil para un buen manejo.
7. Promueve esperanza ante el desarrollar de distintas alternativas de solución de problemas, a través de un diálogo familiar empático.
8. Crea actividades que desarrollen unidad entre padres e hijos. Esto puede ser a través de juegos de mesa o juegos caseros que sean del agrado para todos en la familia y ayude en la distracción dentro de la emergencia.
9. Promueve seguridad emocional para tus hijos, abrázalos cuando identifique sentimientos de miedo, tristeza o ansiedad y valida sus emociones, dejándoles saber que no están solos.
10. Luego del estado de emergencia, dialoga con tu familia cuáles pueden ser algunas áreas a mejorar al prepararse para otro evento atmosférico, incita la participación de tus hijos durante la discusión y valida sus ideas tomándolas en consideración.



# Consecuencias de un desastre natural en niños y adolescentes: **¿Qué hacer después?**

Por Melanie Hernández, MS

El 20 de septiembre de 2017, el huracán María tocó tierra en Puerto Rico, impactando a todos los residentes y provocando graves consecuencias. La Isla ya estaba sufriendo la devastación causada por el huracán Irma, dos semanas antes. Aquellos que experimentan un desastre natural tienen un mayor riesgo de desarrollar condiciones psicológicas y/o exacerbar problemas médicos y de salud mental preexistentes. Esto también es cierto para los niños y adolescentes antes, durante y después de cualquier desastre natural. Debido a una variedad de desastres naturales, niños han sufrido las muertes de seres queridos y la pérdida de sus posesiones y mascotas más preciadas. Las tormentas destruyen centros de cuidado infantil y las escuelas. Muchas veces los padres tienen menos recursos para ayudar a sus hijos después de la tormenta. Tanto los menores como los cuidadores son propensos a desarrollar sintomatología del trastorno por estrés postraumático.



**Identificar los niños y adolescentes que presentan mayor riesgo de daño psicológico y planificar intervenciones apropiadas. Estas intervenciones pueden incluir intervención en crisis o psicoterapia (individual, grupal o familiar).**



**L**os resultados de una encuesta en una escuela pública administrada a 96,108 estudiantes demostraron que el 83.9% presenciaron casas destruidas, el 57.8% tuvo amigos y familiares que se fueron de la isla, el 45.7% sufrió daños en sus propios hogares, el 32.3% experimentó falta de comida y agua, el 29.9% pensaron que sus vidas estaban en riesgo, y el 16.7% informó que no tenía electricidad 5 a 9 meses después del huracán. Además, el 7.2% experimentó sintomatología del trastorno por estrés posttraumático (Orengo-Aguayo et.al., 2019). A finales del año 2017, casi la mitad de los residentes de Puerto Rico aún no tenían electricidad, y los esfuerzos de restauración tardaron casi un año en completarse.

### Reacciones emocionales y conductuales niños y jóvenes de todas las edades

**Desesperación o preocupaciones sobre el futuro**

**Injusticia**

**Ansiedad**

**Miedo o temor de que otro huracán o desastre ocurra**

**Enojo**

**Tristeza**

**Inseguridad**

**Impotencia**

**Creer en los mitos para explicar la causa del huracán**

**Comportamientos disruptivos, irritabilidad, agitación, e hiperactividad**

**Evitación de actividades o situaciones**

**Comportamientos regresivos en niños pequeños tales como aferramiento, conductas dependientes o rabietas;**

**Mayor preocupación con respecto a la seguridad de las mascotas, miembros de la familia, amigos o seres queridos**

**Síntomas físicos, como dolores de estómago, dolores de cabeza, pérdida de apetito, problemas para dormir y pesadillas**

**Problemas escolares incluyendo disminución de la concentración, disminución de la motivación y rendimiento académico.**

### Reacciones emocionales y conductuales en niños mayores y jóvenes (mayores de 11 años)

**Mayor probabilidad de involucrarse en conductas de alto riesgo (uso de alcohol y/o drogas, fumar, conductas auto agresivas, actividades sexuales, etc.).**

**Irritabilidad, ira y agresión**

**Conflictos con las autoridades**

**Ansiedad social**

**Una sensación de que el mundo es menos seguro**

**Retraimiento**

### Niños en edad preescolar

**Chuparse el dedo**

**Orinarse en la cama**

**Aferrarse a los padres**

**Trastornos del sueño**

**Pérdida de apetito**

**Miedo a la oscuridad**

**Agresión**

**Retraimiento**

### Niños de la escuela primaria

**Irritabilidad**

**Agresividad**

**Aferramiento**

**Pesadillas**

**Evitar la escuela**

**Falta de concentración**

**Retraimiento**

### Adolescentes

**Problemas de sueño y la alimentación**

**Agresión y/o aumento de conflictos**

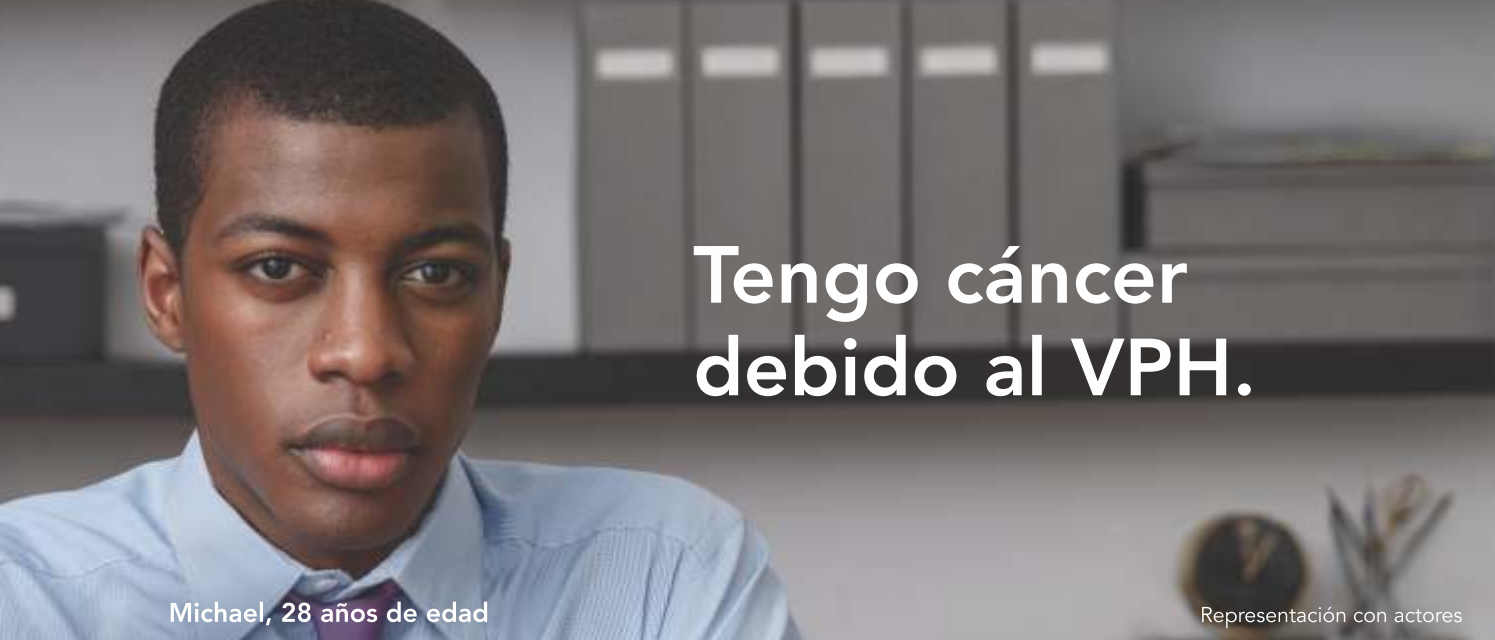
**Comportamiento delictivo**

**Falta de concentración**



## ¿Qué podemos hacer luego de un desastre natural?

- Identificar las pérdidas que han tenido los menores. Estas pérdidas pueden incluir amistades, familiares, mascotas, hogares, posesiones, empleos o lugares significativos como escuelas e iglesias.
- Identificar los niños y adolescentes que presentan mayor riesgo de daño psicológico y planificar intervenciones apropiadas. Estas intervenciones pueden incluir intervención en crisis o psicoterapia (individual, grupal o familiar).
- Mantener contacto con padres, maestros, tutores legales u otras personas significativas para el menor para que puedan trabajar como equipo para el bienestar del niño.
- Realizar actividades luego del desastre natural con el propósito de promover la sanación emocional como, por ejemplo:
  - Exponer a los menores a discutir eventos relacionados al desastre natural
  - Promover estrategias de afrontamiento saludables
  - Fortalecer apoyo social
  - Proveer actividades que promuevan la discusión del evento, la expresión de emociones y su manejo.
  - Enfatizar la resiliencia de los menores.
  - Ofrecer servicios de salud mental.
  - Realizar ejercicios de respiración y atención plena
  - Utilizar el arte
  - Utilizar la escritura
  - Implementar la terapia de juego
  - Implementar lo que se conoce como Primeros Auxilios Psicológicos (PFA): prestar atención al menor, ofrecerle apoyo, evaluar necesidades y preocupaciones, satisfacer necesidades básicas (ropa y comida), reconfortar y tranquilizarlo, protegerlo, ofrecer esperanza y seguridad, y ayudarlo a acceder información, servicios y apoyo social.



Michael, 28 años de edad

Representación con actores

# Tengo cáncer debido al VPH.



23 años de edad

**Quién sabía** que el virus del papiloma humano (VPH) puede causar determinadas lesiones precancerosas, tipos de cáncer y enfermedades más adelante en la vida. Quién sabía que el VPH puede afectar a hombres y mujeres. Quién sabía que el VPH está muy diseminado y, aunque en la mayoría de las personas desaparece, no fue así en mi caso. Quién sabía que muchas personas tienen VPH sin siquiera saberlo. Quién sabía que mi riesgo de VPH aumentaría a medida que pasaran los años.



16 años de edad

Quién sabía que había algo que me habría ayudado a protegerme cuando tenía 11 o 12 años de edad, mucho antes de estar expuesto a él. ¿Lo sabías, mamá? ¿Papá?

Los Centros de Control de Enfermedades (CDC) recomiendan vacunar contra el VPH a los niños y las niñas de entre 11 y 12 años de edad.

**Hable con el médico de su hijo o hija.**



11 años de edad

## ¿Lo sabías, mamá? ¿Papá?

¿QUÉ  
DIRÁS?



Copyright © 2017 Merck Sharp & Dohme Corp., una filial de **Merck & Co., Inc.** Todos los derechos reservados. VACC-1208567-0008 05/17