

GACETA

Instituto Nacional de Pediatría

AÑO XXX ABRIL, 2022



Nº 360



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Comunicación Social

Gaceta del Instituto Nacional de Pediatría

Año XXX ABRIL 2022, No. 360

DIRECTORIO

DIRECTORA GENERAL

Dra. Mercedes Macías Parra

DIRECCIÓN MEDICA

Dra. Amalia Bravo Lindoro

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dr. Jesús Antonio Oria Hernández

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA

Dr. Luis Xochihua Díaz

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN

Lic. Agustín Arvizu Álvarez

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Lic. Gregorio Castañeda Hernández

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Lic. Silvia Esther Flores Melo

Departamento de Comunicación Social

Jefa de área:	Alma Delia Hernández
Diseño:	Miguel Ángel Ayala Flores
Fotografía:	Miguel Ángel Ayala Flores Adrián Daniel Mendoza
Redacción:	Alma Delia Hernández Estefany Pandal Salinas
Apoyo:	Ingrid Carola Sicardo Maria de Lourdes Piña

Impresión: TALLER DE IMPRESIONES GRÁFICAS DEL INP

Jefe de Servicio:	Carlos Rodríguez
Impresor especialista:	Sergio García y Ulises Pérez
Acabado:	Oscar Nieto, Maribel González

La Gaceta del Instituto Nacional de Pediatría, es una publicación mensual.
Oficinas: Unidad de Comunicación Social. Planta Principal. Insurgentes Sur 3700-C, México
D.F., C.P. 04530. Teléfono: 10840900, exts. 1164/1166.
Dirección de Internet: www.pediatría.gob.mx

Los artículos publicados en la Gaceta, son responsabilidad de los autores y no representan
la posición de la Institución. Son bienvenidas las colaboraciones.

Registrada en la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la
Secretaría de Gobernación, con el Certificado de Licitud de Título No. 7520 y el Certificado
de Licitud de Contenido No. 5405 y registrada ante la Secretaría de Educación Pública en la
Dirección General de Derechos de Autor, con el Certificado de Reserva de Derechos al Uso
Exclusivo No. 04-1994-00000000150-102

Reflexiones sobre el Día Internacional de la Mujer

Grupo Académico para Estudios de Género INP

Dra. Corina A. García Piña.

“La igualdad de género y los derechos de las mujeres son fundamentales para el progreso mundial en las esferas de la paz y seguridad, los derechos humanos y el desarrollo sostenible. Solo podremos restablecer la confianza en las instituciones, reconstruir la solidaridad mundial y cosechar los frutos derivados de contar con perspectivas diferentes si hacemos frente a las injusticias históricas y promovemos los derechos y la dignidad de todos”.

Naciones Unidas

El 8 de marzo de 1908, marcó la historia del trabajo y la lucha de las mujeres en el mundo, cuando 129 trabajadoras murieron en un incendio en la fábrica Cotton de Nueva York, Estados Unidos. El reclamo de estas mujeres en huelga permanente, expresaba la denuncia a un sistema de opresión y exigía la igualdad de derechos. A partir de ese evento trascendental en la lucha de las mujeres, el 28 de febrero tuvo lugar el primer Día Nacional de la Mujer, tradición que se siguió hasta febrero de 1913.

El 8 de marzo de 1975, durante el Año Internacional de la Mujer, la Organización de Naciones Unidas (ONU) conmemoró por primera vez el Día Internacional de la Mujer, dos años después, la Asamblea General de las Naciones Unidas lo formaliza oficialmente pese a que su primera remembranza se remonta a 1913. Posteriormente, en 1979, la ONU aprueba la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), instrumento internacional que tiene como principal objetivo proteger los derechos humanos de las mujeres. La Convención exige que los Estados Miembros (entre ellos México), eliminen la discriminación contra las mujeres en la esfera pública y privada, incluido el ámbito familiar y se propone alcanzar una igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, tanto en las leyes como en la vida cotidiana.

El 8 de marzo se ha transformado en una jornada reivindicativa por los derechos de las mujeres y en especial, de las mujeres trabajadoras, en este sentido, la relación de las mujeres y el trabajo refleja una historia de invisibilización y exclusión dado que



muchas realizan doble o triple jornada. La presencia cada vez mayor de mujeres en el mercado laboral remunerado, ha colocado en el análisis a un modelo social de género que coloca de forma jerárquica a las personas entre el ámbito público y privado, con las implicaciones de desigualdad en oportunidades que esto supone, hablar del impacto en la subjetividad, es otro gran tema. Es común que las mujeres combinen las actividades laborales o profesionales con las de crianza, cuidado de personas, labores de limpieza o mantenimiento y organización del hogar. Estas actividades son trabajos invisibilizados que siguen ampliando la brecha salarial entre hombres y mujeres, además de la sobrecarga, desgaste, desprotección y precariedad que implican; estas actividades, aunque son poco valoradas, son imprescindibles para el funcionamiento y economía de las familias y la sociedad en su conjunto. El día internacional de la mujer, entre otras cosas, pretende hablar de la lucha de las mujeres por lograr una igualdad sustantiva por género, donde exista de facto una cultura de corresponsabilidad en materia de trabajo en la esfera pública, así como en la crianza, cuidados y actividades domésticas.

Finalmente, la apuesta es por seguir reivindicando los derechos de las mujeres trabajadoras, que de una u otra forma lo somos todas, ya sea en el ámbito familiar, público o ambos. El 8 de marzo debe ser un momento de reflexión, porque hemos avanzado, pero existen grandes temas pendientes, aún falta crecer para lograr una cultura de igualdad sustantiva en todos los ámbitos.





CURSOS CON RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ABRIL 2022

6 al 8 de abril MTRA. GUADALUPE ADRIANA LARA RAMOS TALLER: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	7 al 8 de abril DRA. KARLA MALDONADO SILVA CURSO TALLER: TOMA DE MUESTRA: ASPECTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS	11 al 16 de abril MTRA. GUADALUPE ADRIANA LARA RAMOS CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN CUIDADOS AL PACIENTE CRÍTICO	13 de abril DRA. GEORGINA VELASCO PÉREZ SIMPOSIO DE DOLOR EN PEDIATRÍA	20 al 22 de abril DRA. SARA FRÍAS VÁZQUEZ FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
--	--	--	---	---

21 de abril MTRA. GUADALUPE ADRIANA LARA RAMOS ACTUALIZACIÓN EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA: MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD	27 de abril DRA. SARA ELVA ESPINOSA PADILLA SIMPOSIO INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS	27 de abril DRA. CORINA A. GARCÍA PIÑA CURSO DE ACTUALIZACIÓN CONTINUA EN PERSPECTIVA DE GÉNERO	27 al 29 de abril M EN C. LIZBETH XICOTENCATL GARCÍA 1ER. CURSO DE ACTUALIZACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL PARA EL CUIDADO Y USO DE LOS ANIMALES DE LABORATORIO
--	--	--	---

26 de abril DRA. NELLY ALTAMIRANO BUSTAMANTE CURSO TALLER PARA PACIENTES CON DIABETES MELLITUS	27 de abril DRA. KARLA FLORES ARIZMENDI AMISTAD EN LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN
---	---

LENGUAJE CIUDADANO

Un manual para quien escribe en la Administración Pública Federal.

Capítulo 2

El propósito de este manual es ayudar a los servidores públicos a adoptar un lenguaje ciudadano para mejorar la comunicación escrita en la Administración Pública Federal (APF).

Con frecuencia, no usamos herramientas ni procesos para escribir, o trabajamos con especificaciones muy ambiguas. Por eso comúnmente encontramos documentos inconsistentes, poco efectivos y costosos.

El lenguaje ciudadano nos permite seguir un proceso de pensamiento y escritura para comunicarnos de forma sencilla y eficaz.

El proceso para escribir tiene tres actividades relacionadas entre sí, tanto que en la práctica es difícil separarlas.

Cómo planear

Planear un documento consiste en:

- definir el propósito del documento
- analizar al lector
- generar las ideas a tratar y
- ordenar estas ideas

Cómo escribir

Escribir el documento consiste en:

- obtener la información que necesita para llenar la estructura que diseñó en la planeación y
- escribir el contenido de cada sección de su estructura o plan de escritura

sugerencias mientras escribe:

- concéntrese primero en plasmar sus ideas y luego mejore su claridad y su precisión;
- busque modelos de documentos semejantes al que escribe
- lea con frecuencia lo que lleva escrito; esto le ayudará a precisar sus ideas y a encadenarlas mejor
- deje "descansar" el documento; al retomarlo descubrirá impresionantes oportunidades de mejora.

Cómo revisar

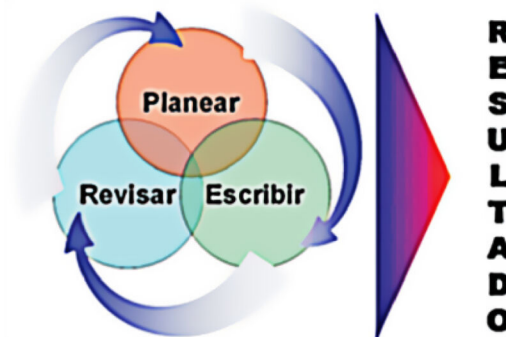
Revisar el documento consiste en leerlo para:

- depurar el contenido (eliminar lo irrelevante o agregar detalles necesarios)
- organizar mejor las ideas
- simplificar las oraciones
- precisar la información
- mejorar la presentación
- eliminar errores

sugerencias para revisar su documento:

- revise mientras escribe cada párrafo; no se espere hasta el final del documento
- revise varias veces, tantas como sea necesario para que usted se sienta conforme con lo que escribió
- trate de que otras personas revisen su texto; les será más fácil identificar los errores y las ideas confusas
- trate de incluir a personas como su ciudadano-objetivo en la revisión si el propósito del documento lo justifica; le darán información valiosa sobre cómo los lectores interpretan su documento
- escale la revisión según el tiempo disponible y la importancia del documento.

Para conocer más sobre este tema, puedes leer los siguientes capítulos en la Gaceta INP o visitar la página www.lenguajeciudadano.gob.mx



DÍA MUNDIAL DEL SÍNDROME DE DOWN

El síndrome de Down (SD) es una condición, resultado de una alteración genética ocasionada por la presencia de un cromosoma adicional en las células del organismo. De acuerdo a lo reportado por la Organización Mundial de la Salud, ocurre aproximadamente en uno de 1000 nacimientos.



En el marco del 21 de marzo, Día Mundial del Síndrome de Down, la Dra. Karla Flores Arizmendi, titular de la Clínica de Atención Integral al Paciente Pediátrico con Síndrome de Down del INP, señaló que el seguimiento médico estrecho en las personas con esta condición, ha mejorado su calidad y esperanza de vida.

"Debido al exceso de carga genética, las personas con síndrome de Down, presentan ciertas características físicas que les confiere un aspecto típico, así como un conjunto variado de malformaciones que son frecuentes en ellos, dentro de las principales se encuentran las cardiopatías congénitas, alteraciones gastrointestinales, endocrinológicas, hematológicas, tiroideas, oftalmológicas, audiológicas y en sistema nervioso central".

La Clínica fundada en el año 2005 por el Dr. Armando Garduño Espinosa, actualmente cuenta con 1500 pacientes atendidos con esta condición, provenientes de toda la República Mexicana. De acuerdo a la casuística que se tiene sobre las principales comorbilidades que presentan los pacientes de la Clínica Down del INP son: epilepsia en 3.6%, trastornos de conducta en 17%, astigmatismo 13.9%, miopía 9.4%, nistagmus 7.5%, hipertrofia amigdalina 72%, OMC 13.5%, PCA 58.3%, CIV 31.6%, CIA 28%, SAOS 54%, anemia 19%, neutropenia 36%, pie plano 47%, Hallux valgus 20%, xerosis 72%, onicomiosis 18%, vitíligo 8%, constipación 40%, AMD 25%.

Actualmente, los integrantes de la Clínica, dos médicos pediatras con Especialidad en Atención Integral a Pacientes Pediátricos con síndrome de Down y un psicólogo clínico con maestría en Terapia Familiar, imparten 1200 consultas médicas y 550 consultas del área de psicología de forma anual. Además, en el Diplomado de Atención Integral a Niños con Síndrome de Down este año se encuentran en formación tres médicos pediatras.

En el área de investigación, precisó la Dra. Flores, se han tenido grandes avances en beneficio de esta población; así, en 2013 se

inició un proyecto para la creación de estándares de crecimiento en población mexicana con síndrome de Down, durante 6 años se realizó antropometría de 1867 niños provenientes de Ciudad de México, área metropolitana, zona sur y norte de nuestro país, el análisis se hizo mediante el método LMS de Cole creando las gráficas de peso, talla, perímetro cefálico e IMC, las cuales son las primeras realizadas en nuestro país, en Latinoamérica sólo Brasil cuenta con sus parámetros poblacionales. El trabajo antes mencionado se publicó en la revista American Journal of Medical Genetics en enero de 2022.

Asimismo, desde hace siete años se imparte Escuela para padres, brindando pláticas mensuales; debido a la pandemia, desde el año 2020 a la fecha, dicha actividad es transmitida por la página de Facebook live "Clínica Down INP", el alcance ha sido más de 1000 personas de varios países. Encuentro de hermanos es otro proyecto que inició en el año 2017, con la intención de favorecer la integración familiar. Se lleva a cabo como curso de verano, por medio de talleres.

Con el objetivo de mostrar las habilidades y talentos de niños y jóvenes con síndrome de Down se realiza el evento Talento Down de manera anual; durante 2020 y 2021 se realizó vía virtual, lo que ha permitido tener la participación de jóvenes de otros países y motivar a más personas a participar.

Por otra parte, explicó la Dra. Flores Arizmendi, el apoyo psicológico de la clínica Down del INP se ha enfocado a cuatro áreas: sensibilización sobre el impacto emocional de la primera noticia; trabajo con los padres; apoyo psicológico a pacientes e integrantes de la familia; y el impacto social.

"La atención dirigida al paciente, se establece desde los primeros días de nacido orientando a los padres para que se ofrezca estimulación temprana, terapia de lenguaje, terapia física, entre otros. Posteriormente la atención se va dirigida hacia la conducta y lograr hábitos para desarrollar habilidades de autonomía e independencia".

ASPECTOS DE DAÑO COGNITIVO Y EL PAPEL DE LEGO® EDUCATION COMO ESTRATEGIA DE HABILITACIÓN



El daño o detrimento cognitivo en niños y niñas, puede derivarse de múltiples factores ambientales o biológicos que pueden alterar el orden y organización de procesos mentales como atención, memoria y la capacidad para administrar la información que nos rodea.

Se han observado cambios bioquímicos o moleculares en relación al daño cognitivo en algunas patologías. Así mismo, se ha encontrado que las alteraciones neurocognitivas en pacientes sometidos a cirugía cardíaca se relacionan con un incremento en algunos factores que provocan inflamación.

Por otra parte, en niños con síndrome de Down se ha visto también que las dificultades cognitivas se encuentran relacionadas con cambios en la plasticidad y transmisión sináptica. En pacientes con epilepsia, el deterioro cognitivo puede darse por falla energética, disfunción neuronal y también en algunos casos relacionada con el efecto adverso de fármacos antiepilépticos.

Dado que los niños aún presentan plasticidad neuronal, se ha propuesto el proceso de

habilitación como estrategia para disminuir el grado de daño cognitivo. La estrategia LEGO® education, es una herramienta didáctica, que posee elementos básicos de las teorías robóticas y la programación de acciones en forma interactiva, utilizando el brick (ladrillo) de LEGO® y la tecnología educativa como medio de aprendizaje. El principal objetivo de esta herramienta es el diseño y construcción creativa, utilizando un sistema computacional.

Las estrategias basadas en LEGO® education, parten de los principios de las teorías constructivistas, cognitivas y conductuales, y las leyes de la rehabilitación neuropsicológica que tienen como objetivo que, por medio de estímulos externos, se generen cambios en la organización de redes neuronales, generando cambios a largo plazo en el sistema cognitivo.

Algunos estudios han reportado un incremento en las habilidades sociales en niños y niñas con



autismo y se ha propuesto el uso de robótica como herramienta de enseñanza en personas con síndrome de Down.

Como en la niñez se presenta un cambio de plasticidad en las sinapsis y en las redes neuronales es probable que la rehabilitación induzca la recuperación neuronal. Lo anterior sugiere que la rehabilitación utilizando LEGO® education ocasiona cambios no sólo en el sistema cognitivo, sino que es probable que induzca cambios en procesos bioquímicos y moleculares, que pueden favorecer la cognición de las personas.

Dr. Eduardo Espinosa-Garamendi, Unidad de Rehabilitación Cognitiva.

Dra. Noemí Cárdenas-Rodríguez, Laboratorio de neurociencias.



SIMPOSIO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

Calidad, una estrategia prioritaria en nuestro país en una institución de salud, para la atención del paciente. Mtra. Adriana Lara Ramos.

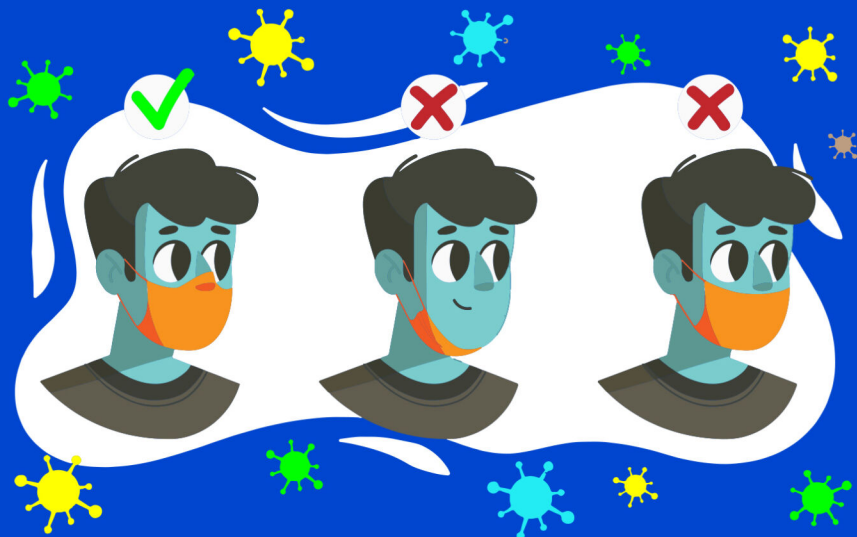
Con la finalidad de impulsar la mejora continua en las instalaciones de salud y fomentar la cultura de seguridad, se realizó el Simposio de Calidad y Seguridad del Paciente Pediátrico, del 9 al 11 de marzo pasado.

Al dar la bienvenida a los asistentes, tanto presenciales como a la distancia, la Mtra. Guadalupe Adriana Lara Ramos, Subdirectora de Enfermería, señaló que hoy por hoy es necesario estar actualizados en materia de calidad y fomentar la cultura de seguridad para la atención de los niños y su familia que demandan una atención a la salud de tercer nivel y/o de alta especialidad, sin complicaciones generadas por el factor humano.

Resaltó que la calidad, como una estrategia prioritaria, es un pilar fundamental del actuar del equipo multidisciplinario, bajo los principios éticos y bioéticos, haciendo uso racional de las innovaciones tecnológicas, formando recurso humano especializado y experto en los diversos ámbitos de la salud a través de la educación, actualización y capacitación.

Por último, señaló que el actuar se debe fundamentar en la estandarización de los procesos de tratamiento, atención y cuidado, para que, como resultado en la institución, se proporcione una atención de calidad y seguridad, siempre pensando en el beneficio para los pacientes, su familia y la sociedad.





Información para prevenir contagios

El uso adecuado de cubrebocas y el lavado correcto de manos, son parte de una estrategia integral para suprimir la transmisión del COVID-19 e influenza.

Medidas para el uso correcto de cubrebocas:

- Realizar higiene de manos con agua y jabón o con solución de base alcoholada antes de ponerse el cubrebocas, después de quitárselo y cada vez que lo toques.
- Cubrir nariz, boca y mentón.
- Agarrar el cubrebocas desde ambos resortes para colocar o quitar.
- No tocar la parte frontal del cubrebocas.
- Al quitárselo en el comedor, colocar el cubrebocas en una sanita o bolsa para guardarlo.

Medidas para el correcto lavado de manos:

- Retirar alhajas, remangar mangas y colocar cantidad suficiente de gel o jabón.
- Cubrir toda la superficie de las manos con jabón o gel.
- Friccionar palmas, dorsos, espacios interdigitales, yemas, uñas, nudillos y pulgares.
- No abanicar para secar las manos.
- Usar una toallita para cerrar la llave y posterior secar las manos.
- Evitar las uñas largas y esmalte.

Medias generales importantes:

- Cualquier síntoma por mínimo que sea (dolor

de garganta, gripa, dolor de cabeza, etc.) deberás acudir a valoración al Área de Epidemiología.

- No quitarse el cubrebocas en ningún momento.
- La mejor forma de evitar el contagio intra hospitalario es el uso correcto del cubrebocas.
- Higiene de manos es una medida eficaz para evitar infecciones.
- Evitar el uso de alhajas o en todo caso, quitárselos para tener un adecuado lavado de manos.
- No confiarse de las pruebas rápidas ya que tienen un margen de error alto.

Siguiendo las medidas adecuadamente nos cuidamos entre todas y todos, no bajemos la guardia.

Enfermera Esperanza Lucas y Dr. Giancarlo Hernán Cristerna Tarrasa



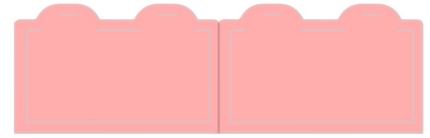
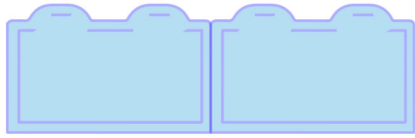
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



LINEAMIENTOS QUE DEBERÁ CUMPLIR TODO EL PERSONAL MÉDICO, ADSCRITOS Y RESIDENTES, SOBRE EL USO DEL UNIFORME INSTITUCIONAL

- I. Áreas de atención a pacientes:
 - Deberán utilizar bata blanca o pijama quirúrgica de manga corta.
- II. Área de contingencia:
 - Deberán utilizar pijama quirúrgica si permanece más de una hora en el área y retirarla al salir.
 - En caso de permanecer menos de una hora, se podrá ingresar con el uniforme que se porta en áreas de atención a pacientes.
 - Al ingresar a los ambientes de los pacientes, utilizar bata de tela o desechable, así como el equipo de protección personal completo.
 - El uso de gorro y botas no es necesario en estas áreas.
- III. Otras recomendaciones:
 - Se puede utilizar chamarra, sudadera, suéter o similares debajo de la filipina o bata.
 - Todo el personal médico y residentes en formación deberán utilizar bata blanca al acudir al comedor.





DONATIVO DE LEGO EDUCATION A PROYECTO DE NATURALEZA ÚNICA

El INP es el primero a nivel mundial que implementa una intervención con robótica para habilitar o rehabilitar la cognición en niños y niñas.

Con gran entusiasmo, el personal de la Unidad de Habilitación Cognitiva sigue trabajando con modelos de atención para pacientes con Síndrome de Down, cardiopatías, autismo, epilepsia, entre otros padecimientos, por medio de la metodología del juego y terapia con robótica LEGO.

Como apoyo a la labor que realizan, el pasado viernes 25 de marzo, la Lic. Claudette Muñoz Molina, responsable de LEGO education para América Latina, acompañada por la Lic. Andrea Hernández Arriaga de LEGO Foundation, visitaron el INP y entregaron un donativo con el interés de impulsar e implementar metodologías lúdicas y el aprendizaje a través del juego, que se realiza en la Unidad.

En presencia de la Dra. Amalia Bravo, Directora Médica, el Dr. Eduardo Espinosa Garamendi, Jefe de la Unidad, recibió 43 bolsas de piezas Bulhset LEGO, 44 bolsas de piezas workshop kit prime LEGO, 7 sets LEGO education mindstorms, 178 bolsas de ladrillos Smart kit, 30 marketing kit, 90 bolsas de briks more to math LEGO education, además, kits de robótica para diferentes edades, material más tecnológico con el que se logra desarrollar mayor habilidad en los niños y niñas, así como ladrillos sueltos de LEGO que ayudan para la lecto escritura, matemáticas y el tema emocional.

Un proyecto de gran trascendencia por sus resultados en beneficio de los pacientes, requiere de interés e impulso para continuar su labor tanto de atención como de investigación, que será ejemplo para replicar en otros hospitales.



ABUSO SEXUAL INFANTIL, ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

El 65% de los casos de violencia sexual ocurre dentro de la familia, el 25% de los casos por algún conocido y 10% por desconocidos.

Dra. Corina García Piña.

En el marco de la 7ª Campaña El buentrato y los derechos de la niñez, realizada por el personal de CAINM, el 25 de marzo pasado se llevó a cabo el taller Abuso sexual infantil, estrategias de prevención, presentado por la Dra. Corina García Piña, coordinadora general.

Como introducción es importante señalar que la Clínica de Atención Integral al Niño Maltratado es un grupo interdisciplinario de profesionales especializados en el tema de violencia contra niñas, niños y adolescentes, conformado por área de pediatría, psicología y trabajo social, cuyo objetivo es el estudio, atención y prevención del maltrato infantil.

La educación sexual, indicó la Dra. García Piña, debe formar parte de una educación integral con el objetivo de que adquieran conocimientos para lograr un desarrollo saludable, responsable, mejorar la comunicación y disminuir la posibilidad de situaciones de riesgo. "Al transmitir una educación sexual integral es necesario incluir los conceptos: respeto, igualdad, privacidad, responsabilidad y derechos".

Los tocamientos es la forma más común, hasta el 90% de casos de este tipo de violencia. La violación es la menos frecuente, representa el 10% de los casos.

Es común que las y los niños y niñas sean amenazados para no revelar lo ocurrido, por lo que cuando se atreven a hablarlo probablemente han pasado meses o años de estar viviendo la agresión.

La especialista enfatizó que los niños y niñas no mienten respecto a un abuso sexual porque no forma parte de su desarrollo y a pesar de ser confuso y doloroso lo hablan y es el momento de creerles, atenderles y protegerles.

Existe la tendencia de intentar olvidar o silenciar lo ocurrido, minimizar el evento, pero el silencio sólo perpetúa el abuso, señaló la Dra. Corina García.

Las principales consecuencias del abuso sexual son:

Físicos: problemas de sueño pesadillas, cambios en los hábitos de alimentación y pérdida de control de esfínteres.

Conductuales: consumo de drogas o alcohol, huidas del hogar, conductas autolesivas o suicidas, hiperactividad, bajo rendimiento académico.

Emocionales: miedo generalizado, hostilidad y agresividad, culpa y vergüenza, depresión, ansiedad, baja auto estima y sentimientos de estigmatización, rechazo del propio cuerpo, desconfianza y rencor hacia los adultos, así como trastorno de estrés postraumático.

Sexuales: conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad, masturbación compulsiva, excesiva curiosidad sexual, consultas exhibicionistas.

Sociales: déficit en habilidades sociales, retraimiento social, conductas antisociales.

Como estrategias de atención y prevención, la Dra. García recomienda que cuando hablan de un abuso, hay que explicarle que no tiene la culpa, escucharle con atención y jamás responsabilizar al niño, niña o adolescente.

El apoyo familiar es importante, hay que validar sus sentimientos, asegurarle que el abuso no se repetirá y no habrá represalias, no castigarle o golpearle por lo sucedido, creer en lo que él o ella dice, jamás negar que el abuso ha ocurrido, creer al niño, no cuestionar o poner en duda la veracidad de lo ocurrido, evitar expresarse ante el niño o niña de forma diferente (evasiva, evitar tocarle, acariciarle o sobreprotegerle), la relación con familiares debe ser cotidiana, siempre protegiendo y, sobre todo, es necesario buscar ayuda profesional.

"No todos los niños viven los abusos sexuales de la misma manera, las consecuencias dependen de una serie de factores que pudieran estar influyendo en la familia". Concluyó la Dra. Corina García Piña.



Libro Club
Palmaro de México
te sugiere:

• Stefan Bollmann

Este interesantísimo y ameno libro nos transporta a lo largo de 16 capítulos que lees de manera fluida, ilustrada de manera prolija por la historia de las mujeres como escritoras, lectoras, promotoras y editoras del mundo de la lectura en la historia, dividida en cuatro partes que abarcan del siglo XVIII a la época actual, desde la lecturas en voz alta que se daban de poesía con asistencias masivas de mujeres; el boom editorial de novelas románticas; el “efecto Werther”; la historia de una de las primeras feministas -Mary Wollstonecraft- madre de Mary Shelley autora de *Frankenstein*; el fenómeno de las novelas de mujeres: Jane Austen; el origen y creación De *Frankenstein* de Mary Shelley; toda la trama alrededor de la creación, escritura, edición así como los intentos de censura alrededor de *Madame Bovary* de Gustave Flaubert; la historia de *Virginia Woolf* y el círculo literario de Bloomsbury; las numerosas dificultades que paso Sylvia Beach y su pareja Adrienne Monnier para lograr la primera edición de la novela más vanguardista del siglo XX; *Ulises* de James Joyce; la historia de las controvertidas fotografías de Marilyn Monroe leyendo; la historia lectora de una de las más grandes intelectuales y activista Norteamericana: Susan Sontag; la fanficción: El derecho que tiene el lector a crear continuaciones y/o finales alternativos a lecturas que admiran; el fenómeno de millones de mujeres como lectoras de *Cincuenta sombras de Grey*; todos estos temas escritos de manera amena te cautivarán, argumentando la enorme importancia que han tenido las mujeres en el entramado de la historia de la lectura.

STEFAN BOLLMANN

MUJERES Y LIBROS

UNA PASIÓN
CON CONSECUENCIAS

Prólogo de Lola Larumbe



• Nació en Düsseldorf, Alemania en 1958. Este escritor y editor estudió filología, teatro, historia y filosofía antes de dedicarse a la literatura. En la actualidad es uno de los más prestigiosos especialistas en el autor Thomas Mann. Se dio a conocer al público español con los bestsellers relacionados con la historia de las mujeres: *Las mujeres que leen son peligrosas* (2005) y *Las mujeres que escriben también son peligrosas* (2006).