

pyp

Publicación Digital de Educación para la Salud
Dirección de Promoción y Prevención
Ministerio de Salud y Protección Social
Año 2. No 6. Mayo - Junio de 2014

- Barniz de flúor para los dientes
Para ser una generación más saludable.
- Una sencilla medida para cuidar tu salud
Lavado de manos: lo mejor para
prevenir enfermedades.
- Prevención: el mejor camino
Grasas trans: a disminuir su consumo...
- Un trabajo intersectorial por la infancia
La pedagogía hospitalaria en el camino de la
ruta integral de atención para niñas, niños y adolescentes



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Viceministro de Salud Pública y
Prestación de Servicios

ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA
Director de Promoción y Prevención

RICARDO ÁNGEL URQUIJO
FERNANDO TOVAR
CHARLOTH MENDIETA B
MARÍA CRISTINA MUÑOZ A
RODRIGO A. DURÁN BAHAMÓN
Grupo Convivencia Social y
Ciudadanía.

Fotografía:
Archivo MinSalud
Rodrigo Durán Bahamón
Photl - Stock Photography

Corrección de estilo:
Ricardo Amórtegui.

Diseño y Diagramación:
RADB - GES - MSPS



Publicación Digital de Educación para la Salud
Dirección de Promoción y Prevención
Ministerio de Salud y Protección Social
Año 2. No 6. Mayo - Junio de 2014

Editorial

Bienvenido a esta nueva entrega de **pp**, el medio virtual de la Dirección de Promoción y Prevención donde destacamos algunos de los temas que se trabajan en las diferentes subdirecciones.

La aplicación de barniz de flúor a menores de 18 años de edad es la estrategia que el Ministerio de Salud y Protección Social impulsará para contribuir a la reducción progresiva de la caries dental. Por la aplicación segura, el no requerir preparación especial y la reducción del riesgo de ingesta, este procedimiento ha sido considerado entre las acciones más costo efectivas para prevenir una de las enfermedades más comunes en la boca.

Aunque usted no lo crea, el sencillo acto de lavarse las manos con agua y jabón le evitará diarreas, enfermedades respiratorias, gripas, infecciones en los ojos y en la piel; adquiera el hábito de hacerlo, tenga en cuenta las recomendaciones y conozca cuáles son los objetos que más contaminan nuestras manos.

El elevado consumo de grasas trans es factor de riesgo para la salud cardiovascular, incrementa el riesgo de sufrir trombosis y hemorragias, ya que este tipo de grasas se adhiere a las paredes de las arterias, las engrosa y las vuelve rígidas. Les contamos cuáles son los productos que más las contienen, así como los otros efectos que producen en nuestra salud.

A través de un trabajo intersectorial desde la perspectiva de los derechos de la infancia y con un enfoque diferencial que asegure el desarrollo de cada niño y niña, la política de atención integral a la primera infancia a través de la estrategia 'De Cero a Siempre' pone en marcha el proyecto 'Pedagogía Hospitalaria para la Primera Infancia'; conozca en qué consiste el mismo.

pp lo hacemos entre todos. Envíenos sus sugerencias y comentarios a los siguientes correos electrónicos: rangel@minsalud.gov.co y/o rduran@minsalud.gov.co.

Dirección de Promoción y Prevención

Barniz de flúor para los dientes

Para ser una generación sonriente

Artículo elaborado con la colaboración de Sandra Tovar Valencia de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social



Usted habrá escuchado que la aplicación de barniz es una técnica con la que éste se convierte en una especie de capas protectoras adecuadas para preservar y cuidar los objetos de madera, de metal o de otras superficies; pero ¿qué piensa si le dicen que a partir de ahora se comenzará a aplicar barniz de flúor en los dientes?

Sí, el barniz de flúor va a ser esa capa protectora con la que se busca ayudar a

retardar y controlar el proceso de formación de caries dental, todo porque al aplicarse sobre las superficies de los dientes, y al entrar en contacto con la saliva se seca rápidamente y crea una película que libera de forma lenta y por cerca de 6 meses iones de fluoruro para contribuir a reducir la desmineralización de los tejidos dentales por la ►

producción de ácidos que se acumulan durante la formación de la placa bacteriana.

Con la estrategia de aplicación de barniz de flúor semestralmente, el Ministerio de Salud y Protección Social espera, junto con la mejora en las prácticas de cuidado bucal, contribuir a reducir progresivamente la presencia y severidad de la caries dental en los colombianos, por lo que las primeras poblaciones beneficiadas serán niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad, quienes representan cerca del 33% de la población.

La aplicación segura en dosis previamente medidas, por sus características, entre ellas la reducción del riesgo de ingesta, el que no se requiere preparación especial de los dientes, el que se pega a la superficie de los dientes hasta eliminarse lentamente por la repetición del cepillado, ha tenido una muy buena aceptación de los niños y niñas y el respaldo de varias asociaciones odontológicas del mundo.

Según la American Academy Pediatric Dentistry (AAPD), en su Guía Clínica de Cuidados de Salud Oral para los Adolescentes, estableció las principales alteraciones sobre las ►



Barniz de flúor para los dientes

cuales es importante intervenir en estas edades, siendo la caries dental una de las principales condiciones por su impacto en la morbilidad bucal, lo cual ocurre también en nuestro país. Recomiendan la evaluación del riesgo de caries como un elemento clave para el cuidado preventivo contemporáneo en bebés, niños, adolescentes, y en personas que requieren cuidados especiales; de esta forma se busca prevenir la enfermedad al identificar y minimizar los factores causales y optimizar los factores protectores.

Y es que los bebés, los niños y niñas pequeños tienen factores de riesgo de caries únicos: a esa edad se establece la flora oral, se están consolidando los sistemas de defensa del cuerpo y los dientes son susceptibles por el proceso de erupción, en un momento en que apenas se están desarrollando los hábitos alimenticios, de higiene y de cuidado. Adicionalmente, dependen de los cuidados que les provean otras personas, toda vez que no son autosuficientes y es un momento en que las complicaciones de la caries, aparte de los problemas estéticos y de pérdida de la función, generan especialmente un importante impacto cuando no es prevenida y tratada oportunamente porque causa dolor e infecciones que pueden comprometer la salud general.

Investigadores señalan que en la infancia y la adolescencia se consolida la madurez biológica de las estructuras dentomaxilofaciales, así como muchos hábitos de vida y de autocuidado como los de higiene, que se reflejan en el estado físico de los adolescentes, lo cual es muy valorado por ellos y repercuten de manera directa sobre su autoestima y posterior interacción social. Muchos de ellos tienen los primeros contactos con algunos factores de riesgo, como el consumo de



alcohol y tabaco o el uso de elementos como piercing, con lo que manifiestan su autonomía e independencia, pero que repercuten con consecuencias no solo en la salud bucal sino en las condiciones integrales de sus vidas.

Otros estudios señalan que además del uso de la pasta dental con flúor como medida domiciliaria para las prácticas de cuidado bucal y la aplicación del barniz como medida profesional para controlar el riesgo de caries registran muy buenos resultados costo efectivos.

Barniz de flúor para los dientes

Aplicación de barniz de flúor

- ☞ Puede ser aplicado por los odontólogos o por auxiliares de salud oral, con la debida capacitación y supervisión de los odontólogos, quienes son los responsables directos. Dadas las características de las diversas presentaciones del barniz de flúor, éste puede ser aplicado no solo en las consultas odontológicas regulares, sino en otros espacios como los propios hogares, establecimientos educativos o lugares de permanencia de los niños, adolescentes y jóvenes, e incluso pueden realizarse mediante estrategias por concentración, jornadas locales, correrías, brigadas, entre otras, como parte de un programa o proyecto de salud pública.
- ☞ Debe ser aplicado en la población de 1 a 17 años, cada 6 meses (dos veces durante el año de vida de cada niño, niña y joven).
- ☞ Cuando durante la valoración del riesgo el profesional identifica factores de riesgo adicionales como xerostomía (sequedad de la boca por mal funcionamiento de las glándulas salivales), mala posición dentaria, discapacidad física o mental, falta de habilidad manual, presencia de aditamentos dentales (brackets u otros), altos índices de placa dental, inadecuados hábitos higiénicos, alto índice en el historial de caries, consumo excesivo de carbohidratos (azúcares refinados), entre otros, se requerirá que la aplicación del barniz sea con mayor frecuencia (cada tres meses).
- ☞ La población sobre la que se inicie la cobertura con barniz de flúor no deberá recibir aplicaciones de flúor en gel para mantener un adecuado control de la exposición al flúor, con miras a no generar riesgo de presencia de otras condiciones. Pero también deberá mantenerse constante la aplicación del barniz cada seis meses.
- ☞ Las estrategias para lograr el incremento de cobertura incluyen:
 - * Aplicación de barniz en los servicios tradicionales de odontología.
 - * Aplicación de barniz en espacios extramurales o comunitarios con jornadas nacionales o jornadas por conglomerados.



Para tener en cuenta

Previo a la aplicación:

- ☺ Indíquelo a los padres o cuidadores que los niños y adolescentes deben comer y beber antes de recibir la aplicación del barniz de flúor.
- ☺ Debe informarse a los padres o cuidadores que debido al color del barniz puede presentarse un cambio temporal en el color de los dientes del niño o adolescente, y que el color normal se recuperará en solo unos días.
- ☺ Prevenga a los padres y cuidadores, que en especial los niños pequeños pueden manifestar queja durante la aplicación pero la molestia se debe a la falta de costumbre de tener elementos extraños en boca, pero que no a que se genere dolor, lesiones o mal sabor por el uso del barniz.
- ☺ Instruya a los niños, adolescentes, padres y cuidadores para que, una vez aplicado el barniz, se realice cepillado solo hasta el día siguiente.

Posterior a la aplicación

- ☺ No deben consumirse alimentos durante al menos cuatro horas posteriores a la aplicación del barniz y al hacerlo ésta debe ser una dieta blanda y no abrasiva o pegajosa (dulces, chicles, entre otros) durante el resto del día.
- ☺ No realizar cepillado ni uso de crema dental hasta el día siguiente.

Barniz de flúor para los dientes



La Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, del Plan Decenal de Salud Pública establece como metas:

- ☞ Incrementar en un 20% las prácticas de autocuidado para prevención y manejo de las Enfermedades No Transmisibles, incluyendo la salud bucal desde la primera infancia, en entornos y programas sociales.
- ☞ El aumento anual del número de organizaciones aliadas que se vinculan y promueven estilos de vida saludable y la salud bucal.
- ☞ El incremento en el 20% de la población del país sin caries (Índice de Caries Dental (COP=0)), con énfasis en la primera infancia, niñez y adolescencia.
- ☞ El incremento en un 20% de la población mayor de 18 años sin pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible, incluida la caries dental y periodontal.
- ☞ Dado lo anterior, la Estrategia propende por la promoción de cuidados de salud bucal y por el uso de barniz como medida de protección específica para ayudar al control de la caries dental y de la pérdida dental por esta razón.

Lo Normativo

En el 2009 la Comisión de Regulación en Salud - CRES, mediante el Acuerdo 04, ajustó el Plan Obligatorio de Salud (POS) con el ánimo de igualar las prestaciones de servicios a brindarse a los menores de 12 años tanto del régimen subsidiado como del contributivo. Posteriormente se realizó un nuevo ajuste por solicitud de la Corte Constitucional, que ordenó la unificación del POS para niños y adolescentes menores de 18 años, lo cual se hizo mediante la expedición del Acuerdo 11 de 2010.

Al 2013, el POS unificado cuenta con una importante batería de procedimientos odontológicos para la atención individual de las personas, que debe ser gestionada por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a través de su red de prestadores de servicios de salud y provista por los profesionales en los servicios odontológicos.

En dichas acciones se encuentran desde procedimientos de promoción de la salud realizadas por odontólogo o por auxiliar de salud oral hasta algunos procesos quirúrgicos maxilofaciales, pasando por acciones de prevención, de protección específica, de diagnóstico, de interconsulta con especialistas odontólogos y con otras

disciplinas de la salud, de tratamiento para la recuperación de la salud bucal, e incluso de rehabilitación (prótesis totales), como aporte a la salud general.

Como parte de los procedimientos de prevención y protección específica, el Acuerdo 029 de 2011 incluyó el barniz de flúor para ser aplicado en la población entre 1 y 17 años, hoy día retomado por la Resolución 5521 de 2013, norma que actualmente define los contenidos del POS que debe ser prestado a los afiliados de los regímenes subsidiado y contributivo. ◉



Una sencilla medida para cuidar tu salud

Lavado de manos, lo mejor para prevenir enfermedades

Responda estas preguntas para saber qué tan juicioso es usted con la higiene de sus manos: Cuando llega de la calle a su lugar de trabajo, antes de iniciar la jornada ¿pasa por el baño para lavarse las manos con agua y jabón? ¿Antes de almorzar se las aseó con agua y jabón? Y cuando llegó a su casa, después del recorrido en el transporte público, ¿se las lavó con agua y jabón?

No es necesario preguntar cuántas respuestas fueron positivas y cuantas negativas, usted ya lo sabe, lo que de pronto no tiene presente es que al hacer un lavado adecuado de manos está evitando varias enfermedades.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el correcto lavado de manos ayuda a prevenir la gripe común, la influenza, las enfermedades diarreicas, las infecciones en los ojos e intestinales; también minimiza la transmisión de las enfermedades respiratorias y cutáneas. Pero no son solo éstas; enfermedades serias como la meningitis, bronquiolitis y hepatitis A también pueden evitarse con este simple acto practicado adecuadamente.

Tenga en cuenta que no solamente es un beneficio para usted; recuerde que al crear este hábito entre los niños y niñas ayudará a prevenir enfermedades diarreicas y neumonías, dos patologías que en el mundo causan la muerte de 3,5 millones de menores de cinco años de edad. ▶



Una sencilla medida para cuidar tu salud

¿Cuándo nos debemos lavar las manos?

Aunque debe ser un hábito continuo, se recomienda siempre hacerlo en estos cuatro momentos:



Después de ir al baño y cambiar el pañal a los bebés, ya que esta práctica reduce hasta un tercio las muertes de niños y niñas por diarrea.



Al manipular, preparar y ofrecer los alimentos, el lavado de manos es crucial en la buena higiene de los alimentos, dado que las manos sucias son portadoras de bacterias y de otros microorganismos que pueden contaminarlos.



Antes de comer es necesario el lavado de manos puesto que éstas han estado expuestas y en contacto con todo lo que tocamos y puede tener una concentración de gérmenes muy alta.



Después de contacto con elementos contaminados, al manipular basuras, objetos de desechos y materiales que acumulen polvo.



Y de ser posible hágalo también después de sonarse o toser, de acariciar o tocar las mascotas, de estar en lugares públicos, antes de manipular los lentes de contacto, antes de lactar a los bebés, antes y después de prestar atención o curar a un enfermo.

EL LAVADO DE MANOS PASO A PASO

- Paso 1:** Mojar las manos con agua
- Paso 2:** Aplicar jabón y restregar vigorosamente por 15 segundos
- Paso 3:** Cubrir todas las superficies de manos y dedos, llegando hasta los pliegues de las muñecas
- Paso 4:** Enjuagar con abundante agua
- Paso 5:** Secar las manos con toallas de papel descartables
- Paso 6:** Utilizar la toalla para cerrar el grifo.
- Paso 7:** Evitar el uso de agua caliente, porque la exposición repetida con agua caliente puede incrementar el riesgo de dermatitis

Si no hay agua y jabón, se puede recurrir al alcohol glicerinado, conocido entre nosotros como “antibacterial”, ya que estos limpiadores a base de alcohol pueden reducir la cantidad de microbios en las manos.

Se debe evitar el abuso de estos productos, porque pueden acabar con las “bacterias buenas” que protegen al organismo de las “malas”, dejando a las manos sin su natural barrera protectora.



Más información sobre este tema en:

[Boletín del Día mundial de Lavado de manos - MinSalud](#)

[Video para niños sobre lavado de manos](#)

[Video de Chocquibtown sobre lavado de manos](#)



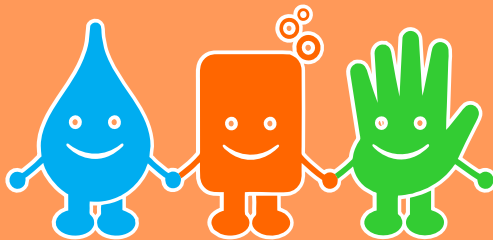
Una sencilla medida para cuidar tu salud

El lavado de manos en Colombia

De acuerdo con la investigación de comportamiento de lavado de manos realizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Colombia sólo el 5% de la población se lava las manos con jabón en todas las situaciones de riesgo (antes de comer, antes de preparar alimentos, después de ir al baño y después de cambiar un pañal) y sólo el 18% lo hace después de salir del baño.

Las razones para no hacerlo están asociadas en un 57% al olvido, un 14% a la falta de interés, un 12% a la falta de educación sobre el tema y sólo un 8% por no tener jabón en el momento.

El lavado de manos con jabón es un hábito no arraigado.



Objetos que más contaminan nuestras manos

Bandas de escalera eléctrica: en ellas se alojan colonias de *Acinetobacter Sp* que en pacientes que se encuentren inmunosuprimidos pueden causar infecciones.

Celulares: la Escuela Londinense de Higiene y Medicina Tropical, en conjunto con la Queen Mary de la Universidad de Londres, encontraron en 2011 que el 16% de los 400 celulares de 12 ciudades del Reino Unido estaban contaminados con bacterias fecales (la *E coli*) que pueden causar intoxicación alimentaria.

Teclado del computador: según el laboratorio sueco Pegasus Lab, el teclado de una computadora analizada en 2012 resultó estar infectado con más de 33 mil bacterias por centímetro cuadrado, 260 veces más que las encontradas en el asiento de un inodoro de uso normal (130 bacterias por cm²).

Baranda de bus: allí se alojan colonias de *Bacillus spp*, microorganismo que aunque no es patógeno tiene cepas que pueden causar intoxicaciones alimenticias.

Secadores de manos: un estudio de la Universidad de Westminster demostró que los secadores a chorro de aire lanzan microorganismos a distancias hasta de dos metros contaminando el entorno, la piel y la ropa de otros usuarios del baño.

Cajero automático: investigaciones de la Universidad Manuela Beltrán (UMB) llevadas a cabo con docentes de enfermería y terapia respiratoria en 2011 encontraron en los botones de los cajeros automáticos colonias de *Staphylococcus epidermidis*, un tipo de bacteria considerada parte de la flora de la piel, pero que puede desencadenar un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS) grave sobre todo en espacios como la conjuntiva, el sistema respiratorio, gastrointestinal o la sangre.

Revistas de peluquería: el citado estudio de la UMB encontró en estas publicaciones presencia de colonias de *Staphylococcus epidermidis*, que afectan la conjuntiva, el sistema respiratorio, gastrointestinal o la sangre.

Billetes: de acuerdo con un estudio del Centro Wadsworth del Departamento de Salud del Estado de Nueva York, estos elementos están contaminados por una sustancia química potencialmente tóxica, bisfenol A, capaz de alterar el equilibrio hormonal de los organismos. Además tienen rastros de comida, de heces fecales, saliva, secreciones y de otros compuestos que ha tocado la gente.



Prevención: el mejor camino

Grasas trans: a disminuir su consumo

Artículo elaborado con la colaboración de Blanca Cecilia Hernández Torres
Subdirección de Enfermedades No Transmisibles del
Ministerio de Salud y Protección Social

Las grasas son uno de los tres macronutrientes de los que está constituida nuestra dieta. En nuestro organismo las grasas son importantes porque cumplen diferentes funciones, como regulación de la temperatura corporal, protección de órganos internos, síntesis de hormonas, transporte de vitaminas liposolubles relacionadas con el buen estado de la piel, absorción de calcio y coagulación, entre otras.

Si bien las grasas son importantes para nuestro organismo, se debe tener especial cuidado con el consumo de una de sus formas más comunes: las grasas trans; éstas son un tipo de grasa que se forma cuando el aceite líquido se transforma en una grasa, sólida añadiendo hidrógenos; este proceso se llama hidrogenación y sirve para incrementar el tiempo de vida útil de los alimentos. Así se obtienen grasas y aceites para freír que son muy útiles para la industria alimentaria, puesto que ayudan a mejorar la perdurabilidad, el sabor y la textura de los productos.

Algunos alimentos, como la carne de cerdo y de cordero, la mantequilla y la leche, contienen de

manera natural cantidades pequeñas de estas grasas hidrogenadas. Sin embargo, la mayoría de las grasas trans de nuestra alimentación provienen de alimentos procesados preparados con aceites vegetales parcialmente hidrogenados: margarinas, la repostería y pastelería industrial, galletas, papas fritas y otros pasabocas.

Este tipo de grasas puede ser nociva para la salud, fundamentalmente debido a que eleva el llamado colesterol malo (o LDL, por la sigla en inglés del término low density lipoproteins) y los triglicéridos.

Las grasas pueden ser sólidas (mantecas), semisólidas (mantequillas, margarinas) o líquidas (aceites), propiedad que depende de si están constituidas ▶

por ácidos grasos saturados o insaturados; además, cada una de ellas tiene efectos diferentes en el metabolismo.

Los ácidos grasos saturados son grasas sólidas difíciles de procesar en la digestión y por lo tanto tienden a acumularse en las paredes de los vasos sanguíneos y formar placas que disminuyen la luz de estos. Los ácidos grasos insaturados pueden tener mayor fluidez.

También están los ácidos grasos esenciales, aquellos que el organismo no puede fabricar y deben ser ingeridos a través de los alimentos o de complementos alimenticios. Los ácidos grasos esenciales Omega-3 se encuentran en aceites de semillas o vegetales con hojas verde oscuras, como el aceite de lino o la verdolaga y en frutos como las nueces, hortalizas de hoja verde, cereales, semillas de soya, mostaza, calabaza. Los de procedencia animal se encuentran en los peces azules de agua fría y profunda, como el salmón, el atún o las sardinas.

Las semillas de linaza molida, convertidas en aceite, ofrecen muchísimos beneficios a la salud y contienen más Omega-3 que el pescado, pero su consumo no es recomendable para mujeres embarazadas ▶



Prevención: el mejor camino

porque puede generar menstruación; tampoco se recomiendan para mujeres que dan de lactar, ya que puede afectar las hormonas.

Los ácidos grasos Omega-6 se encuentran en el aceite de semillas de grosella, de borraja o de onagra. La valeriana o borraja contiene el mismo principio en toda la planta.

¿Cuál es el origen de las grasas trans?

Las grasas trans que se consumen en los alimentos tienen origen biológico o tecnológico. Una cantidad importante de grasas trans proviene de la llamada “grasa invisible”; esta es la que se utiliza como materia prima para la manufactura de alimentos procesados.



¿Por qué el consumo de grasas trans se considera nocivo para nuestra salud?

- Las grasas tienen efectos negativos para la salud humana, debido a que incrementan el nivel de colesterol perjudicial, disminuyen el colesterol bueno y se acumulan en las paredes internas de las arterias o en el tejido adiposo.
- El elevado consumo de grasas trans es factor de riesgo para la salud cardiovascular. Incrementa el riesgo de sufrir trombosis y hemorragias debido a que este tipo de grasas son aterogénicas, es decir, se adhieren a las paredes de las arterias, las engrosa y las vuelve rígidas.
- Los productos alimenticios que contienen grasas trans aumentan los niveles de colesterol malo (LDL) y disminuyen el nivel de colesterol bueno (HDL, sigla en inglés del término high density lipoproteins).
- El consumo continuo de grasas trans está relacionado no solamente con el aumento del riesgo de desarrollar enfermedad coronaria, sino también obesidad, diabetes, accidentes cerebro-vasculares, respiratorios y algunos tipos de cáncer.
- Las grasas trans pueden inhibir la transformación de algunos ácidos grasos esenciales, retrasando el crecimiento y la maduración de estructuras cerebrales, por lo que es importante evitar el consumo de este tipo de grasas en la primera infancia.
- Estudios recientes sobre los efectos de las grasas trans en la salud humana revelan afecciones en adultos, en niños e incluso durante la gestación (en los embriones y fetos antes de nacer).
- Se ha sugerido que la acumulación de grasas trans en la dieta de la madre puede influir en el peso del bebé al nacer, predisponiéndolo a padecer enfermedades cardiovasculares.

Prevención: el mejor camino

¿Hay alimentos que contengan grasas trans de manera natural?

Las grasas trans se encuentran de manera natural en la carne, la leche y los derivados lácteos de animales rumiantes (ganado bovino, ovino y caprino); sin embargo, están en cantidades menores a las presentes en productos industrializados.



¿En qué productos de la industria alimentaria se pueden encontrar grasas trans?

En las margarinas, las mantecas industriales, los aceites de fritura doméstica e industrial, los productos de repostería y de panadería, las palomitas de maíz, las pastas, los dulces, los chocolates, las comidas rápidas y gran variedad de pasabobas como papas fritas, platanitos, etc.

¿Cuánta grasa trans puede consumirse al día?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) recomiendan que el consumo de ácidos grasos trans sea inferior al 1% de las calorías diarias.

Para los expertos nutricionistas, una dieta con abundantes frutas y hortalizas y con menor presencia de alimentos hipercalóricos, especialmente de aquellos ricos en grasas saturadas y en azúcar, es un paso importante para ayudar a las defensas naturales del organismo.

Para saber más sobre este tema:

Las polémicas Grasas trans

Estrategias para la reducción de las grasas trans

La clasificación de las grasas trans

Las grasas trans se encuentran principalmente en los alimentos elaborados industrialmente con aceites vegetales; es importante recordar que una dosis diaria de 5 gramos de grasas trans se considera peligrosa.

10 alimentos con alto contenido de grasas trans

- Papas fritas (150 g): .7 gr. de grasas trans
- Pastel industrial (1 unidad): 5-6 gr. de grasas trans
- Hamburguesa (200 gr.): 3 gr. de grasas trans
- Quesito (1 unidad): 2,2-5,2 gr. de grasas trans
- Bizcocho (1 unidad): 1-2,1 gr. de grasas trans
- Galletas (2 unidades): 1,3 gr. de grasas trans
- Margarina (1 cucharada): 0,9 gr. de grasas trans
- Pan comercial (1 unidad): 0,85 gr. de grasas trans
- Chocolatina (80 gramos): 0,75 gramos de grasas trans



Un trabajo intersectorial por la infancia

La pedagogía hospitalaria en el camino de la ruta integral de atención para niñas, niños y adolescentes

Artículo elaborado por Nidya Hurtado Jiménez.
Grupo Curso de Vida del Ministerio de Salud y Protección Social.

A través de un trabajo intersectorial desde la perspectiva de los derechos de la infancia y con un enfoque diferencial que asegure el desarrollo de cada niño y niña, la política de atención integral a la primera infancia, a través de la estrategia De Cero a Siempre, pone en marcha el proyecto 'Pedagogía Hospitalaria para la Primera Infancia', propuesta educativa que permite visibilizar las necesidades y los derechos de los niños y niñas en condición o situación de enfermedad, con el fin de entregar al país una propuesta de atención cualificada de nuevas prácticas profesionales que aporten alternativas basadas en el diálogo de saberes, conocimientos y experiencias del área de la educación, de la salud, de las ciencias humanas y de las artes.

El proyecto de Pedagogía Hospitalaria para la Primera Infancia nace de la necesidad de generar procesos de formación para los profesionales de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

La iniciativa se apoya en la necesidad de contribuir a través de la circulación del conocimiento, al aporte de soluciones que permitan mitigar los

efectos y repercusiones emocionales, familiares, escolares, sociales y económicas que un evento de enfermedad desencadena en los niños y niñas.

Se apuesta por una pedagogía que da un lugar central a la infancia y que, basada en el reconocimiento de sus potencialidades y el respeto por su especificidad emocional, cognitiva corporal y social, aporta elementos que incluso en el contexto hospitalario permiten a los niños y niñas descubrir y potencializar su capacidad para agenciar su salud, su bienestar y por consiguiente su desarrollo.

Estratégica, educativa e innovadora para el país

La pedagogía hospitalaria parte de la generación de procesos de educación basados en el ▶

acogimiento, cuidado de si y del otro, relación con el saber y el conocimiento, protagonismo infantil y la vitalización, cinco principios que reconfiguran tanto el quehacer como el saber-hacer en este campo, que permitieron diseñar una estrategia educativa basada en acciones Pedagógicas Hospitalarias (AcPHs), reuniendo los principios de la estrategia nacional De Cero a Siempre, las condiciones particulares de los territorios y el saber desarrollado en la Fundación Universitaria Monserrate alrededor de su trayectoria en el campo de la pedagogía hospitalaria.

Se presenta hoy día al país una estrategia educativa innovadora, que busca aportar respuestas a la creciente preocupación por la población infantil, específicamente a las problemáticas particulares de niños y niñas hospitalizados que comienza a visibilizarse, proponiendo una postura política, crítica y reflexiva, enfocada en primer lugar en la capacidad de los actores involucrados para propiciar transformaciones en la experiencia de vida relacionadas con salud-



enfermedad y las acciones que se requieren para mejorar el padecimiento y la experiencia de la enfermedad infantil. ▶

Un trabajo intersectorial por la infancia

Tres pasos necesarios para su desarrollo

Para la puesta en marcha de la estrategia se requiere:

1. Un proceso de caracterización para conocer las potencialidades, intereses, necesidades y particularidades de la población, para lo cual es necesario diseñar un ambiente de interacción basado en el juego, la exploración, la creación y la expresión.
2. Definir el plan de trabajo basado en los objetivos, estrategias, recursos y espacios para adelantar el trabajo.
3. Implementar las acciones con los niños, niñas, familias, educadores hospitalarios, personal médico y de enfermería participantes del proceso, que permitirán durante su desarrollo identificar fortalezas y aspectos a mejorar que nutrirán la apuesta de trabajo, las características socio-culturales de la población infantil y sus familias y las dinámicas institucionales o de los entornos en los que se desarrolle el trabajo con miras a la construcción de conocimiento.



La estrategia de pedagogía hospitalaria es un instrumento de política pública que adicionalmente aporta orientaciones sobre:

- Cómo trabajar con las familias.
- Los lugares en los que se puede desarrollar.
- Los recursos con los que se debe contar.
- Los diferentes mecanismos para evaluar y transformar las acciones pedagógicas hospitalarias.
- El papel de la educación inicial en los entornos de la salud.
- El perfil de talento humano y el equipo de profesionales que se requiere.
- Estrategias para su implementación como convenios interinstitucionales, creación de aulas hospitalarias y de proyectos de pedagogía hospitalaria.
- Modelo/guía de la estructura administrativa y financiera de la estrategia.
- Ruta de la implementación.

Acciones pedagógicas hospitalarias (AcPHs)

La estrategia educadora e innovadora opera a través de las acciones pedagógicas hospitalarias, (AcPHs), que con una dinámica de trabajo programada día a día, basada en acciones didácticas, busca generar impactos formativos.

Las AcPHs se desarrollan en cada uno de los momentos de trabajo con los niños, niñas y sus familias, a través de los principios de la pedagogía hospitalaria que son el cuidado de sí y del otro, la vitalización, el acogimiento, la relación con el saber y el conocimiento, y el protagonismo infantil, que a su vez se enmarcan en los estructurantes de la educación inicial, ejes rectores de la política pública.

Así mismo, las educadoras pedagógicas, quienes llevan a la práctica las AcPHs, implementan sus intervenciones a partir de los siguientes momentos:

- Visibilización y sensibilización.
- Identificación y reconocimiento.
- Integración.
- Socialización.
- Evaluación.

AcPHs



pyp

Publicación Digital de Educación para la Salud
Dirección de Promoción y Prevención
Ministerio de Salud y Protección Social
Año 2. No 6. Mayo - Junio de 2014



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**