

GUÍA

ESTILOS DE

VIDA

SALUDABLES



Alcaldía de Medellín

GUÍA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES



Alcaldía de Medellín

Esta publicación es producto de la estrategia Estilos de Vida Saludables, contrato número 4600070482 de 2017, del Plan de Desarrollo 2016-2019, Medellín cuenta con vos.

Esta es una publicación oficial del Municipio de Medellín. Se realiza en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 10 de la Ley 1474 de 2011- Estatuto Anticorrupción- que expresa la prohibición de la divulgación de programas y políticas oficiales para la promoción de los servidores públicos, partidos políticos o candidatos.

Queda prohibida la reproducción total o fragmentaria de su contenido, sin autorización escrita de la Secretaría General del Municipio de Medellín. Así mismo, se encuentra prohibida la utilización de características de la publicación que puedan crear confusión. El Municipio de Medellín dispone de marcas registradas, algunas citadas en la presente publicación, con la debida autorización y protección legal. Todas las publicaciones de la Alcaldía de Medellín son de distribución gratuita.



Alcaldía de Medellín

Federico Gutiérrez Zuluaga

Alcalde de Medellín

Claudia Helena Arenas Pajón

Secretaria de Salud

Natalia López Delgado

Subsecretaria de Salud Pública

Lina Juliet Bedoya Echeverri

Líder de proyecto

Autores intelectuales:

Subsecretaría de Salud Pública

Lina Juliet Bedoya Echeverri

Actividad física

María Elena Álzate Hernández

Marcela Lucrecia Arango Lenis

Frutas y verduras

Diana Marcela Bedoya Del Valle

Salud bucal

Ximena Alexandra Ríos Peña

Libre de humo y Libre de alcohol

Claudia Inés Silva Viviescas

Salud sexual

Beatriz Amparo Guerrero Zuluaga

Beatriz Marcela Múnera Leal

Nicanor Alonso Muñoz Aguirre

Salud mental

Lina Gómez Lopera

Enfoque educación para la salud

Carolina Henao Gallego

Luz Mery Zapata Herrera

Luz Bibiana Gómez Montoya

Claudia Stella Franco Alzate

Salud ambiental

Beatriz Liliana Muñoz Veira

Apoyo conceptual y operativo

Validadores

Carlos Alberto Palacio Acosta

Decano Facultad de Medicina

Profesor Elkin Fernando Arango Vélez

Cultura del movimiento

Profesor Jorge Eliécer Botero López

Beneficios de aprender a comer —salud bucal—

Profesor Carlos José Jaramillo Gómez

Vida libre de tabaco

Profesora Lina María Peña Acevedo

Vida libre de alcohol

Profesor Gabriel Jaime Montoya Montoya

Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos

Profesor Esteban Uribe Villa

Salud mental

Validadores Facultad de Medicina

Universidad de Antioquia

Alexis Llamas Jiménez, MD

Nick Tarazona, MD

Juan Carlos Santacruz

Validadores de la Fundación Colombiana del Corazón

Carlos Cenon Vidal Álvarez

Andrés Felipe Ochoa Valencia

Carlos Andrés Cardona Cadavid

Fotografías

Mauricio Ospina

Diseño gráfico y diagramación

ISBN: 978-958-5448-17-9

Edición: 1

© Municipio de Medellín

Nit: 890.905.211-1

Calle 44 N 52-165

Centro Administrativo Municipal

Medellín, Colombia, 2018



Agradecimientos

Durante el proceso de construcción de esta Guía se realizó una jornada académica para la validación conceptual de los hábitos priorizados y la construcción de estrategias metodológicas para la promoción de la salud. Por su participación, la Secretaría de Salud de Medellín agradece a:

Bernardo Agudelo Jaramillo

Miguel Ángel Cardona Duque

María Patricia Martínez Ceballos

Diana Carolina Ocampo Rivera

Ana Mercedes Peña Valero

Silvana Rivera Builes

Silvia Elena Uribe

Hospital General de Medellín (fotografías técnicas de extracción de leche materna)

Con un clic vas directamente al capítulo elegido

CONTENIDO

Página

Introducción	10
Capítulo 1 Marco conceptual	16
Capítulo 2 Enfoques orientadores	28
Capítulo 3 Disfruta y cuida la vida... Queremos que te sientas bien	48
Moviendo tu cuerpo	50
Comiendo frutas y verduras	80
Usando cepillo y seda dental a diario	124
Respetando los ambientes 100% libres de humo de cigarrillo	150
Celebrando cada momento sin el consumo de alcohol	172
Amando y respetando tu cuerpo	200
Pensando y respirando antes de actuar	224
Capítulo 4 Camino metodológico	254
Anexos	274
Salud ambiental	276
Fichas metodológicas	292



**Haciendo clic en el escudo
regresas a la tabla de contenido**







Introducción

La Secretaría de Salud de Medellín consciente de la necesidad de unificar y promover los conceptos y conocimiento relacionados con los estilos de vida saludables, como una apuesta estratégica de promoción de la salud en la ciudad, presenta su guía conceptual y metodológica.

Esta Guía es una carta de navegación que nace como resultado de un ejercicio de construcción entre diferentes referentes técnicos de la Secretaría de Salud. Por un lado, es indicativa, porque los profesionales deberán adaptar los conceptos y metodologías de acuerdo con las realidades y necesidades de las comunidades y, por otro lado, es dinámica, pues deberá ser reorientada a partir de sus resultados y de los cambios ocurridos en los diferentes entornos.

Mediante esta publicación, los profesionales obtendrán herramientas conceptuales y metodológicas, que permitan fortalecer el diseño e implementación de procesos educativos enfocados en la promoción de EVS en Medellín, bajo el criterio comunicacional de promover el cuidado como estilo de vida. Lo anterior, en pro de que todas las personas tengan mejores elementos de información y formación para que sus comportamientos y conductas puedan orientarse al cuidado de la vida, a partir de asumir la responsabilidad individual de las decisiones para el bienestar y el buen vivir.

El contenido está estructurado en cuatro capítulos:

- Marco conceptual.
- Enfoques orientadores.
- Hábitos para disfrutar y cuidar la vida.
- Camino metodológico.



En esta Guía se definen los modos, condiciones y estilos de vida saludables, los conceptos trazadores o transversales para el abordaje de los EVS, así como los enfoques orientadores para su promoción.

También se realiza el desarrollo conceptual de siete hábitos para una vida saludable: cultura del movimiento, beneficios de aprender a comer, salud bucal, vida libre de tabaco, vida libre de alcohol, sexualidad - derechos sexuales y derechos reproductivos-, y salud mental. En cada uno de los hábitos se incluye una introducción general y una serie de objetivos, que deben cumplirse mediante las propuestas educativas, encaminadas a la promoción del cuidado como estilo de vida. La información se presenta bajo el enfoque de curso de vida a excepción de tres hábitos: vida libre de humo de tabaco, vida libre de alcohol, y sexualidad -derechos sexuales y derechos reproductivos-. Algunos hábitos incluyen mitos y un glosario que ayuda a clarificar los términos empleados. Las referencias bibliográficas se encuentran finalizando los apartes que componen cada uno de los capítulos.

Además, se describe el camino metodológico que debe contemplarse para el diseño de propuestas educativas, teniendo en cuenta el enfoque de educación para la salud de la Secretaría de Salud de Medellín, y una serie de metodologías educativas que incluyen actividades sugeridas como curso de vida, que permiten acercar la información a la comunidad y trabajar con los diferentes grupos poblacionales. Finalmente, se presenta un capítulo de salud ambiental en el que se aborda la importancia de cuidar el medio ambiente para el bienestar de las comunidades y se retoma la estrategia de vivienda saludable de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Además, se comparte una ficha metodológica que ha sido diseñada e implementada en el marco del proyecto de Estilos de Vida Saludables y puede ser tomada como ejemplo para orientar las planeaciones pedagógicas.

Se espera que este documento se convierta en una fuente de consulta para todos los profesionales que promocionan EVS en la ciudad y a través de éste logren apropiarse de los estilos de vida saludables, concibiéndolos como base fundamental para el disfrute de la vida con salud y bienestar.

Ruta de navegación para el diseño de propuestas que promocionan los estilos de vida saludables



Iniciativa: parte de una idea para trabajar los estilos de vida saludables en la ciudad.

¿Qué se quiere lograr en EVS?

1. Definir con claridad la intención pedagógica de la iniciativa.
2. Priorizar. Es esencial definir si la iniciativa se realizará con los siete hábitos propuestos en esta Guía o si se tiene interés en alguno o en varios de éstos.
3. Conocer el contenido. Es importante revisar los elementos conceptuales desarrollados en el Capítulo 3: "Hábitos para disfrutar y cuidar la vida."
4. Delimitar la población a la que va dirigida la iniciativa.
5. Formar facilitadores. Es recomendable seleccionar profesionales que tengan experiencia en el trabajo con comunidad. Se sugiere que estos profesionales sigan un proceso de formación respecto a los elementos conceptuales y el enfoque de educación para la salud, abordados en este documento.



Formación y tipo de propuesta educativa

La propuesta educativa se debe diseñar con los profesionales y se debe seleccionar el tipo de formación a la que está orientada: brindar información, sensibilizar o realizar procesos formativos.

Implementación

Se pone en marcha la propuesta realizada para la promoción de los EVS.

Evaluación

Se realiza el seguimiento y se fortalece la iniciativa en EVS o se continúa con otra iniciativa dirigida a su promoción.







Capítulo 1

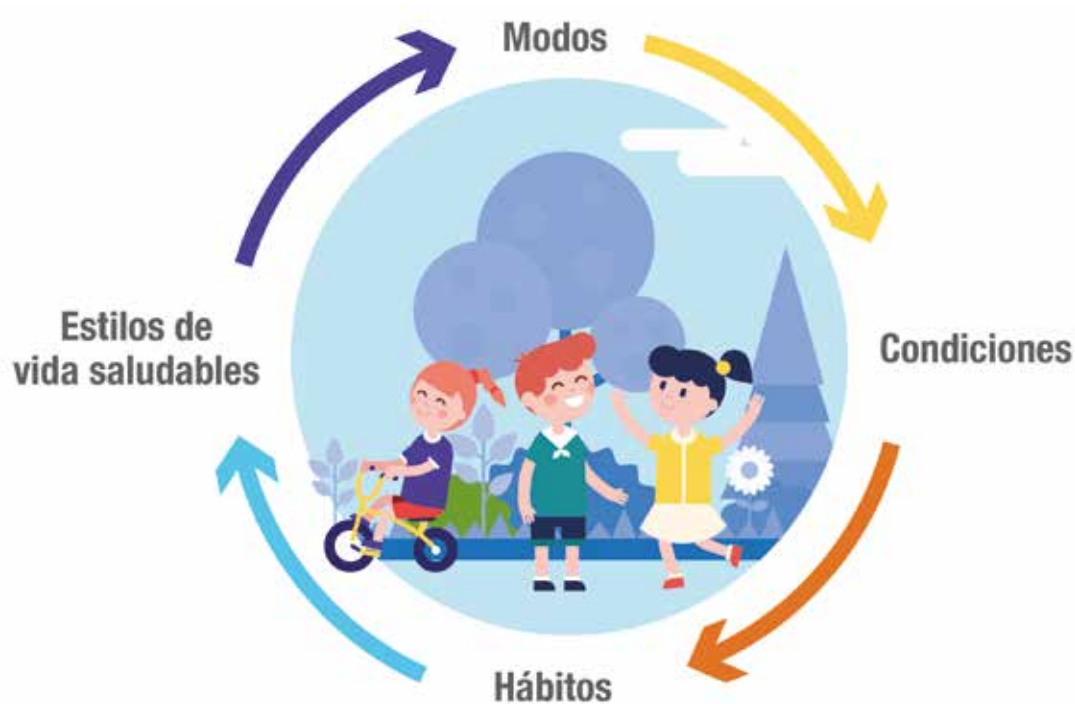
**Marco conceptual:
Modos, condiciones y
estilos de vida saludables**

En el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021, específicamente en la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles, el componente de modos, condiciones y estilos de vida saludables se define como un conjunto de intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales. Estas intervenciones son promovidas para la creación de entornos cotidianos que propicien el bienestar de las personas, las familias y las comunidades (1).

Para el abordaje conceptual y la promoción de los estilos de vida saludables (EVS), bajo el enfoque de promoción de la salud, es importante tener en cuenta que:

- Los modos de vida trascienden el ámbito individual pues son el reflejo de los diferentes contextos en los que están inmersos los individuos. Los modos de vida expresan las características generales de las comunidades, por ejemplo: su organización económica y política, su cultura, su historia, sus tradiciones, etcétera.
- Los contextos influyen en la manera en que las personas y comunidades desarrollan sus condiciones de vida. Dichas condiciones median entre los modos (generales) y estilos de vida (individuales) y permiten comprender las particularidades de los grupos sociales (2).
- Los estilos de vida se construyen a partir de conductas que se repiten regularmente, se aprenden y son acogidas como parte de la rutina diaria de las personas. A estas conductas se les denomina hábitos.

En esta Guía, los estilos de vida saludables (EVS) son concebidos como formas de vida que se crean y moldean en relación con los modos y condiciones. En este sentido, los estilos de vida, aunque tienen relación con los aspectos conductuales, no se consideran estáticos o predeterminados y no dependen exclusivamente del “libre albedrío” de las personas (3). Desde esta perspectiva, lo que el concepto de estilo de vida permite entender es que los comportamientos de las personas se estructuran en función de su pertenencia a un determinado sector sociocultural; por tanto tienen un efecto de globalidad y no de comportamiento individual (4).



Conceptos trazadores para el abordaje de estilos de vida saludables

A continuación, se presentan los conceptos trazadores esenciales para el abordaje, comprensión y promoción de los EVS.

Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2012-2021)



Salud

Conjunto de capacidades biológicas, psicológicas y sociales con el que cuentan las personas o colectivos. Estas capacidades permiten disfrutar de una mejor calidad de vida y aportan significativamente al desarrollo humano (5,6).

Promoción de la salud

Proceso de construcción de condiciones y prácticas, orientado a la potencialización de capacidades individuales y colectivas, que permite transformar las realidades en las que se encuentran inmersas las personas, aumentar el bienestar y fomentar el desarrollo humano para mejorar la calidad de vida. Las actividades de promoción de la salud se realizan en conjunto con, y desde, las personas, y se valoran e incluyen los modos de ser, percibir, pensar, hacer, entre otros (5, 6).

Educación para la salud

Práctica dirigida a fortalecer las percepciones e imaginarios sociales que las personas y comunidades construyen alrededor de la salud para favorecer los procesos de toma de decisiones frente a ésta, a la calidad de vida y al desarrollo humano. Los procesos de educación para la salud contemplan el derecho a la educación para el buen vivir, son pertinentes y coherentes con las necesidades, saberes y experiencias de las comunidades, y buscan que las personas reconozcan sus capacidades y potencialidades, así como que obtengan las herramientas con las que cuentan para la transformación o que sean conscientes que deben formarse para lograrlo (5, 6).

Cultura del cuidado

Se acoge la definición de cultura del cuidado realizada por la Fundación Colombiana del Corazón. Por un lado, la cultura agrupa saberes, creencias, costumbres, representaciones, prácticas y relacionamientos que comparte una comunidad; por otro lado, el cuidado hace referencia a los sentimientos de preocupación, responsabilidad y afecto. Cuidar es una acción humana que, partiendo del sentir y el pensar, permite devolverle a la persona su responsabilidad en el actuar frente a sí mismo y los demás. Entonces, la cultura del cuidado hace referencia a las acciones de responsabilidad frente a comportamientos y conductas individuales que impactan en la conservación y prolongación de la vida.

Atención primordial en salud

Se retoma la propuesta realizada por la Fundación Colombiana del Corazón, según la cual la atención primordial en salud es una estrategia que permite promover la preservación de la salud a través de la práctica de comportamientos que garantizan el cuidado de la vida como esencia. La atención primordial se ocupa de impulsar hábitos cotidianos para que los individuos aprendan el cuidado de lo esencial, que es su proyecto de vida, garantizando el desarrollo humano integral y sostenible.

Determinantes sociales en salud

Retomando la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales en salud son aquellas circunstancias en las que las personas

nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, que resultan de la distribución del dinero, el poder y los recursos que dependen de las políticas adoptadas a nivel mundial, nacional y local (7).

Condicionantes sociales

Pensar en los condicionantes de la salud significa conceder un papel protagónico a las personas, en la medida en que interesan los procesos estructurales, los comportamientos individuales y aquellos que se desarrollan al interior de las familias y las comunidades, y se tejen alrededor de las prácticas de cuidado. A través de este concepto se logra realizar una articulación y complementación entre lo estructural y lo simbólico-cultural, en donde no solo se identifican los aspectos económicos, políticos, sociales, culturales y medio ambientales, sino que se rescata al sujeto, los comportamientos individuales y sobre todo los microgrupales, como los que se desarrollan al interior de las familias y las comunidades en el desarrollo de sus prácticas de cuidado (8).

Desarrollo humano

Aumento y fortalecimiento de capacidades, potencialidades y oportunidades para que las personas puedan decidir libremente sobre la forma en que desean vivir sus vidas. Bajo el enfoque de educación para la salud, el abordaje se desarrolla teniendo en cuenta cuatro perspectivas que buscan incrementar el bienestar de los individuos (5, 6):

- **Perspectiva de las necesidades:** reconoce las posibilidades que tienen las personas de incrementar su calidad de vida a partir de la satisfacción de sus necesidades.
- **Perspectiva de las potencialidades:** asume el desarrollo como el avance progresivo que las personas viven a lo largo del curso de la vida. A la luz de esta perspectiva, los individuos son vistos como seres biológicos, psicológicos, sociales, culturales, espirituales, lúdicos y políticos que se encuentran en relación con el ecosistema y los diferentes entornos.
- **Perspectiva de derechos:** se refiere a la posibilidad que tienen las personas y los colectivos de disfrutar una vida digna mediante la exigibilidad de los derechos y el cumplimiento de los deberes.

- **Perspectiva de las capacidades:** hace alusión a los recursos, aptitudes y oportunidades con las que cuentan las personas para construir su proyecto de vida.

Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2012-2021)

Pacto social y mandato ciudadano que busca lograr la equidad en salud y el desarrollo humano a través de ocho dimensiones prioritarias y dos transversales. En estas dimensiones se hace referencia a aspectos o situaciones que se relacionan con el bienestar, desarrollo humano y calidad de vida, que por su importancia requieren ser intervenidas, preservadas o mejoradas para garantizar la salud de las personas (9).

Habilidades para la vida saludable

La educación para la salud implica el desarrollo de capacidades y aptitudes que favorecen el cuidado de sí, de los otros y del entorno.

El cuidado de sí hace referencia a una práctica que se desarrolla a largo de la vida y permite a las personas conocerse, ocuparse de sus acciones, de sus propias emociones y pensamientos. El cuidado del otro se deriva del primer aspecto, pues solo se puede reconocer a la otra persona como un ser humano, y cuidar de ella, cuando se ha empezado a cuidarse a sí mismo. El último aspecto, la actitud con respecto al mundo, hace referencia a la capacidad de reconocerse como parte de la naturaleza y cuidar de las diferentes formas de vida (10).

Estas capacidades y aptitudes, llamadas habilidades para una vida saludable, permiten a las personas y colectivos disfrutar de estilos de vida, para tener calidad de vida y propender por un desarrollo humano integral y sostenible.

Habilidades para una vida saludable

Autoestima: conjunto de creencias, opiniones y visiones sobre las capacidades y destrezas personales. Se construye a lo largo de la vida y es el resultado de la historia individual y colectiva (11).

Autocuidado: habilidad para proteger la salud de sí mismo. Parte de hábitos, prácticas, creencias, actitudes y conocimientos que aprenden las personas y les permite la construcción de alternativas, motivaciones, acciones y toma de decisiones en pro de su bienestar (5,6).

Empatía: capacidad de ponerse en el lugar del otro que permite comprender el estado emocional y sentir lo que la otra persona siente. Se reconocen los deseos, pensamientos, gustos y proyectos de vida y se tejen relaciones equitativas y de cooperación entre las personas (12).

Comunicación asertiva: habilidad que permite manifestar abiertamente, con comodidad y libertad, pensamientos, sentimientos y emociones. Al aprender a comunicarse de manera asertiva las personas reconocen al otro como un interlocutor válido, merecedor de respeto; valoran y aceptan las diferencias; escuchan con atención sin emitir juicios de valor, y aprenden a ser más seguras de sí mismas (13).

Inteligencia emocional: habilidad de reconocer, comprender y regular las emociones para promover el bienestar individual y colectivo, manejar de forma adecuada las relaciones con otras personas y hacer frente a las situaciones difíciles que se presentan a lo largo del curso de vida (14).

Toma de decisiones: capacidad de elegir entre dos o más posibilidades y asumir una postura sobre esa decisión reconociendo que trae consigo consecuencias en el corto, mediano o largo plazo y requiere de compromiso y responsabilidad (15).

Negociación pacífica de conflictos o diferencias: permite enfrentar desacuerdos de manera tranquila, posibilita que los consensos obtenidos satisfagan los intereses de todos y propicia la sana convivencia, las relaciones armoniosas, la participación democrática y la paz (5, 6).

Resiliencia: capacidad de superar las situaciones traumáticas y eventos negativos adaptándose de forma positiva a contextos difíciles o de riesgo. Para desarrollar esta capacidad las personas deben tener en cuenta las propias fortalezas, sacar lo mejor de sí, centrarse en lo positivo y encontrar refugio en su red de apoyo (16).

Pensamiento creativo: permite generar ideas nuevas, buscar posibilidades y analizar alternativas novedosas frente a situaciones complejas. Por medio de este pensamiento se pueden producir propuestas, establecer objetivos, evaluar prioridades y generar alternativas frente a los problemas de la vida cotidiana (5, 6).

Pensamiento crítico: habilidad que permite reflexionar, racionalizar e interpretar para crear nuevos conocimientos y pensamientos, afianzar la independencia y autonomía y fortalecer valores como el compromiso y la responsabilidad (17).

Humor: capacidad para experimentar o estimular reacciones como la risa. Es una virtud que fomenta el bienestar, neutraliza las emociones negativas y permite el goce de la vida (18).

Conciencia ambiental: es la identificación de los individuos con su entorno natural. Por medio de esta se pueden transformar los modos, hábitos, estilos de vida y de pensamiento para convivir con la naturaleza de forma armoniosa (5, 6).

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles. [Internet]; 2013 [citado 7 nov 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimensionvidasaludable-condicionesno-transmisibles.pdf>
2. Polo, Patricia. Modos de vida, una categoría esencial en Geografía y Salud. Estudios sobre la pobreza y las desigualdades. Documento de trabajo número 6. [Internet]; 2016 [citado 7 nov 2017]. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/pobreza/20160307043241/Polo.pdf>
3. Breilh, Jaime. Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad. Ecuador: Lugar Editorial; 2003.
4. Menéndez, Eduardo. Estilos de vida, riesgos y construcción social. Conceptos similares y significados diferentes. Estudios Sociológicos XVI. [Internet]. 1998 [citado 7 nov 2017]; 46: 37-67. Disponible en: <http://aleph.academica.mx/jspui/bitstream/56789/24227/1/16-046-1998-0037.pdf>
5. Secretaría de Salud de Medellín. Orientaciones Pedagógicas para la realización de propuestas de información y educación con enfoque de educación para la salud. Medellín; 2017.
6. Secretaría de Salud de Medellín. Carta de navegación para el diseño de propuestas de Educación y Comunicación para la salud. Medellín; 2015.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales de la salud. [Internet] [citado 28 oct 2017] Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
8. Menéndez, Eduardo. Las idas y vueltas del conocimiento: el caso de los Determinantes Sociales de la Salud. Global Health Promotion [Internet]. 2011 [citado 28 oct 2017]; 18 (4): 49-58. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1757975911422984>
9. Ministerio de Salud y Protección Social. ABC del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. [Internet]; 2013 [citado 28 oct 2017]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4feb+ABCminsalud.pdf
10. Garcés, Luis Fernando, Giraldo, Conrado. El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado. Decisiones filosóficas. [Internet]. 2013 [citado 28 oct 2017]; (22): 187-201. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/difil/v14n22/v14n22a12.pdf>
11. Naranjo, María Luisa. Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación. [Internet]. 2007

- [citado 28 oct 2017]; 7 (3): 1-27. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
12. Tur-porcar, Ana, Llorca, Anna, Malonda, Elisabeth, Samper, Paula, Mestre, María V. Empatía en la adolescencia. Relaciones con razonamiento moral prosocial, conducta prosocial y agresividad. *Acción Psicológica* [Internet]. 2016 [citado 28 oct 2017]; 13 (2). Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/view/17802>
 13. Naranjo, María Luisa. Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conductas asertivas. *Actualidades Investigativas en Educación*. [Internet]. 2008 [citado 28 oct 2017]; 8 (1): 1-28. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/447/44780111/>,
 14. Alpízar, Harlen, Salas Deilin. El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la Psicología Positiva. *Wimblu, Rev.* [Internet]. 2010 [citado 28 oct 2017]; 5(1): 65-83 Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/viewFile/1188/1251>
 15. Gambará, Hilda, González, Elena. ¿Qué y cómo deciden los adolescentes? *Rev Tarbiya*. [Internet]. 2002 [citado 28 oct 2017]. Disponible en: <https://www.uam.es/servicios/apoyodocencia/ice/tarbiya/pdf/revistas/Tarbiya034.pdf>
 16. Becoña, Elisardo. Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología*. [Internet]. 2006 [citado 28 oct 2017]; 11(3): 125-146. Disponible en: [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf)
 17. Universidad de la Salle. Pensamiento crítico y desarrollo humano. *Revista Universidad de La Salle*. [Internet]. 2008 [citado 28 oct 2017]; 49-57. Disponible en: <https://revistas.lasalle.edu.co/index.php/lis/article/view/1477/1353>.
 18. Carbelo, Begoña, Jáuregu, Eduardo. Emociones positivas: Humor positivo. *Papeles del Psicólogo* [Internet]. 2006 [citado 28 oct 2017]; 27 (1): 18-30. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/778/77827104.pdf





Capítulo 2

Enfoques orientadores

En este documento se acogen los enfoques abordados en el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021: enfoque de derechos, enfoque diferencial y enfoque de curso de vida (1). Además, se retoman algunos elementos del enfoque de capacidades propuesto por Amartya Sen (2).

También se profundiza en el enfoque de curso de vida y enfoque de Educación para la Salud propuesto por la Secretaría de Salud de Medellín en el año 2012.

A través de estos enfoques se logra:

- Construir propuestas alternativas en las que se conciben a los individuos como gestores de su propio desarrollo, con conocimientos, experiencias y capacidades, que les permiten definir metas y objetivos, tomar decisiones de acuerdo con las condiciones y contextos en los que se encuentran, y elegir la vida que quieren vivir (3).
- Fomentar la puesta en marcha de acciones orientadas a la promoción de EVS para aumentar el bienestar individual y colectivo. Las personas, sin distinción alguna, tienen el derecho a conocer, acceder y disfrutar de estas acciones con las que se promueve el disfrute de una vida más sana y feliz.

Enfoque de derechos

Este enfoque busca que todas las personas disfruten, de forma efectiva, del derecho a la salud y gocen del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social.

El derecho a la salud es inherente, irrevocable, inalienable, irrenunciable, igualitario y universal para todas las personas; es atemporal e independiente de los contextos sociales e históricos.



Enfoque diferencial

Este enfoque permite diseñar e implementar estrategias y acciones incluyentes para acoger, reconocer, respetar y proteger las diversidades de las personas y colectivos. Estas diversidades están determinadas por las particularidades sociales, culturales, religiosas, de género y de etnia.



Enfoque diferencial

Reconoce la necesidad de dialogar y estar en armonía con las políticas públicas que se refieren a las poblaciones:

- En situación de discapacidad.
- Desplazadas y víctimas del conflicto.
- Sexualmente diversas.
- Instucionalizadas.
- En condiciones territoriales particulares.
- Reconocidas en instrumentos internacionales vinculantes para el país.



Enfoque de capacidades

Desde este enfoque, propuesto por Amartya Sen, las capacidades humanas son entendidas como elementos y condiciones que permiten a las personas construir su proyecto de vida en el marco de las oportunidades ofrecidas por la sociedad. Este enfoque destaca la capacidad de los individuos para elegir el tipo de vida que resulta valioso vivir.



Enfoque de curso de vida

Al incorporar el curso de vida como un enfoque que permite el abordaje conceptual y metodológico de los siete hábitos saludables se logra:

- Concebir el desarrollo humano y los resultados en salud como procesos continuos que no se interrumpen, están en construcción, y se ven influenciados por el contexto familiar, social, económico, cultural y ambiental (4).
- Reconocer que los procesos e intervenciones deben ser continuos para garantizar el desarrollo cognitivo, físico, social y emocional de las personas. Al invertir en atenciones oportunas, en cada generación, se logra repercutir en las siguientes (4).

Los conceptos que sustentan este enfoque son: trayectoria, transición, momentos significativos o sucesos vitales, ventana de oportunidad y efectos acumulativos (4).

Trayectoria

Se refiere al recorrido que realizan las personas por los diferentes roles o dominios: proceso de escolarización, inserción a la vida laboral, inicio de la vida conyugal, procesos de migración, etcétera. Las trayectorias vitales de un individuo y su interrelación con las demás personas conforman el curso de vida (4).

Transición

Hace alusión a los cambios de posición o situación de las personas en un momento determinado durante una trayectoria. Ejemplo de esto son los cambios que una persona puede tener durante su trayectoria laboral: empleado, desempleado, jubilado; y en la trayectoria conyugal: soltero, casado, divorciado, viudo, entre otros. Estas transiciones se pueden presentar varias veces y en diferentes momentos influyendo en las trayectorias vitales de las personas (4).

Momentos significativos o sucesos vitales

Son acontecimientos favorables o desfavorables que cambian el curso de vida y varían las trayectorias vitales de las personas. La transformación que causan los momentos

significativos en la salud puede ser positiva o negativa dependiendo de la valoración y/o significado que las personas otorguen a la experiencia, del momento de la vida en que ocurren, de las estrategias de afrontamiento, del contexto social y familiar entre otras. Algunos ejemplos son: la concepción de un hijo, la culminación de la etapa escolar, la muerte de un familiar, el desplazamiento forzado, entre otras (4).

Ventana de oportunidad

Se refiere a las oportunidades con las que cuentan las personas para desarrollar ciertas características, conductas, habilidades o capacidades que repercuten en los resultados en salud y en las etapas futuras de su desarrollo. Las oportunidades que se ofrecen a los niños y niñas durante la primera infancia son ejemplo de ello pues, este momento del curso de vida, marca el desarrollo físico, social y emocional para el resto de la vida (4).

Efectos acumulativos

Proceso a través del cual se reconoce que las experiencias facilitan el desarrollo emocional. A lo largo del curso de vida las personas deben hacerle frente a ganancias y pérdidas. Las primeras, se conciben como fenómenos de crecimiento, maduración y apertura a nuevas posibilidades y, las segundas, como fenómenos de deterioro, regresión y pérdida de capacidades o facultades. En las pérdidas se obtienen ganancias que llevan a una maduración y aportan al desarrollo de cada etapa (4).

Momentos del curso de vida

Para el abordaje conceptual de los momentos del curso de vida se toma como referencia el Manual Metodológico para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social (5).

Gestación

En esta Guía la gestación se aborda de manera independiente, por fuera del momento vital de la primera infancia, pues se reconoce que las futuras madres tienen necesidades

físicas y emocionales que requieren ser atendidas. Al desarrollar apartados para la mujer gestante se logra afianzar la idea de que todo lo que pasa por la madre llega al bebé y se reconoce que las intervenciones dirigidas a ese grupo impactan las generaciones siguientes.

Primera infancia

Momento vital o etapa que comprende el desarrollo de niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años de vida. Es un momento fundamental para el desarrollo biológico, psicológico, cultural y social, y es decisivo para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social, pues durante estos años se cimientan las bases para el desarrollo de capacidades, habilidades y potencialidades (5).

Infancia

Corresponde al periodo entre los 6 y los 11 años. Durante estas edades, niños y niñas, deben ser vistos como agentes de su propio desarrollo y no como seres pasivos. El Estado, la familia y la comunidad tienen el compromiso de proteger y garantizar el disfrute de los derechos humanos en los diferentes entornos en donde trascurren sus vidas (5).

Algunas características de este momento del curso de vida son:

- Potencialidad para el aprendizaje. Este se da a través de la imitación de los modelos que se encuentran en los entornos donde transcurre la vida.
- Percepción progresiva de sus propias competencias.
- Interacciones sociales por fuera del entorno hogar.
- Disfrute de juegos de reglas y competencia.
- Resolución de problemas cotidianos de manera independiente.

Adolescencia

Hace referencia a hombres y mujeres entre los 12 y 17 años. En este momento del curso de vida se presentan transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que pueden traer consigo crisis, conflictos y contradicciones. Es un periodo en el que las personas buscan mayor independencia psicológica y social, diferenciarse unos

de otros, socializar, adaptarse a la estructura social y a los cambios corporales y emocionales que se presentan (5).

Juventud

Agrupar a hombres y mujeres entre los 18 y 28 años. Los y las jóvenes deben ser reconocidos desde la heterogeneidad y la diversidad que están definidas por características como el sexo, el género, la etnia, la posición social, la cultura, la religiosidad, etcétera., y deben ser considerados como personas que desarrollan sus vidas con base en las oportunidades y posibilidades que ofrecen los contextos y las experiencias vividas, las cuales les posibilitan llegar a ser y a hacer (5).

Adultez

Hace referencia a hombres y mujeres entre los 29 y 59 años. Durante este periodo el desarrollo se da conforme a las capacidades de agencia y potencialidades que tienen las personas para definir metas y utilizar los recursos necesarios para alcanzarlas. Estas metas configuran sus trayectorias personales y las oportunidades de desarrollo disponibles, en sus contextos. Igualmente determinan la libertad de elegir la vida que quieren vivir (5).

Una de las clasificaciones más aceptadas para el abordaje de este momento del curso de vida, y acogida en este documento, contempla tres periodos:

Adultez temprana o joven: desde los 20 a los 30-32 años.

Adultez media: a partir de los 30-32 hasta los 42-44 años.

Adultez madura: inicia a los 42-44 años y se extiende hasta los 56-58 años.

Adulto mayor

Hombres y mujeres de 60 y más años; poseedores de experiencias, capacidades y habilidades que les permiten socializar, participar, tomar decisiones y aportar a los espacios familiares, sociales e intergeneracionales que tienen lugar en los diferentes entornos (5).

Entornos para la promoción de estilos de vida saludables

Los entornos son espacios urbanos o rurales en los que transcurre la vida de las personas, en los que tienen lugar las interacciones y se forman los vínculos y relaciones sociales (6). En cada uno de estos entornos: hogar, educativo, público comunitario y laboral, se deben realizar acciones que permitan el desarrollo humano teniendo en cuenta los momentos del curso de vida.

En estos entornos se deben promover los estilos de vida, a través de metodologías, acciones o procesos educativos que permitan el cuidado de la vida, el goce pleno de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida, tanto de las personas como de los colectivos (6).

Entorno hogar



Es un punto de encuentro, interacción, acogida y descanso que permite la convivencia y el desarrollo integral de las personas.

La familia provee experiencias potenciadoras de salud y enseña y refuerza las actitudes, habilidades y capacidades para enfrentar la vida.

En el hogar, padres y cuidadores juegan un rol fundamental porque enseñan, a través del ejemplo, facilitan y permiten el aprendizaje del cuidado como estilo de vida.

Entorno educativo



Es un escenario donde la comunidad educativa: estudiantes, padres y madres de familia, directivos, docentes y personal administrativo, desarrolla y fortalece capacidades a través de procesos de enseñanza y aprendizaje.

Debido a que en este entorno se refleja y reproduce la cultura, los pensamientos e imaginarios sociales se deben realizar procesos de difusión de información que permitan sensibilizar y movilizar a la comunidad en torno a la importancia de adoptar hábitos de vida donde el cuidado es lo primordial. Esto implica, por ejemplo, posicionar el tema de los estilos de vida dentro de los currículos escolares y ofrecer ambientes favorables para el desarrollo humano y el disfrute de la vida.

Entorno público comunitario



Son espacios que permiten la interacción y encuentros sociales entre las personas. Se pueden mencionar: parques, mercados, plazas, senderos para bicicletas y caminatas, estadios y escenarios deportivos, museos, etcétera.

En este entorno se pueden realizar campañas de comunicación utilizando medios tradicionales y alternativos para educar y concientizar a la población; diseñar programas en los que participen los diversos entornos y sectores logrando, así la movilización de las comunidades; y fomentar la construcción, fortalecimiento y mantenimiento de las redes sociales.

Entorno laboral



Integra todos los centros, sitios y/o lugares de trabajo. En este entorno se debe construir y promocionar la cultura del cuidado y reconocer la necesidad de fortalecer la organización y participación de los diferentes actores que están involucrados (7).

Para promocionar la cultura del cuidado se pueden diseñar planes de acción, incluir medidas, servicios y recomendaciones para fomentar el aprendizaje y adopción de los 7 hábitos que permitan aportar positivamente a la productividad, motivación y satisfacción con el trabajo así como a la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores.

Enfoque de educación para la salud

Para el diseño e implementación de procesos educativos, cuyo objetivo es la promoción de la cultura del cuidado en el ámbito municipal, se propone incorporar el enfoque de Educación para la Salud propuesto por la Secretaría de Salud de Medellín que sirve como guía para la promoción del cuidado en las comunidades y en cada uno de los entornos.

¿Qué es el enfoque de educación para la salud?

Es un constructo conceptual y metodológico, utilizado para orientar programas, proyectos y estrategias, que involucra procesos educativos y comunicativos.

Este enfoque está dirigido a una educación para la salud alternativa y emancipadora en la que se valora la experiencia que tienen los sujetos y colectivos alrededor de la salud y la vida; en éste se reconoce que las personas comprenden y toman decisiones de acuerdo con las construcciones sociales, históricas, culturales y subjetivas, tanto individuales como colectivas, que aportan al bien vivir.

Fundamentos pedagógicos de la educación para la salud

El enfoque tiene como base un conjunto de fundamentos pedagógicos que se cimientan en la teoría crítica de la Escuela de Frankfurt cuyo objetivo es formar personas que, a partir de sus necesidades e intereses cotidianos, aporten a la transformación social de sus propias realidades.



Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín 2017

Paradigma crítico social

El paradigma crítico social es producto de estudios sociales, comunitarios y de investigaciones participativas que rompen con la mirada positivista, neutral y objetiva del conocimiento. Se fundamenta en el desarrollo de la autonomía y no de la dependencia.

La teoría crítica no es solo crítica en el sentido de manifestar un público desacuerdo con las disposiciones sociales contemporáneas sino también por descifrar los procesos históricos que han distorsionado los significados subjetivos y simbólicos alrededor del conocimiento. Este no puede ser independiente de la realidad, los intereses y las necesidades de los sujetos y colectivos (8).

Pedagogía crítica

La pedagogía crítica plantea que la formación de las personas se basa en el desarrollo de un pensamiento crítico reflexivo que permite tomar decisiones conscientes y coherentes dirigidas a la transformación, a conceder sentido a las formas de vivir y convivir consigo mismo, con el otro, con los entornos y la naturaleza. Esta pedagogía trata con las relaciones concretas entre los individuos y con las formas socioculturales e institucionales en las que se desarrolla el compromiso social; es esencialmente una política de vida en la cual todos los actores de un proceso educativo (educador - educando) están comprometidos en el trabajo con la historia.

Entre los principales pensadores de la pedagogía crítica se encuentran: Peter McLaren, Henry Giroux y Stephen Kemmis. Desde el pensamiento latinoamericano el máximo exponente de la pedagogía crítica es el educador brasileño Paulo Freire (1921-1997) considerado como el revolucionario de la educación popular en Brasil. Freire entiende la educación como un encuentro entre seres humanos mediado por el mundo para construirlo, transformarlo y humanizarlo.

Principios de una pedagogía crítica

La pedagogía crítica se basa en cinco principios básicos que deben tenerse en cuenta para el desarrollo de procesos de educación y comunicación para la salud (9).

- **Relación teoría y práctica:** la producción del conocimiento se sustenta en la relación dialéctica entre teoría y práctica en donde ambas se interrogan y enriquecen, mediante la práctica pedagógica reflexiva-crítica, para transformar la realidad.

- **Racionalidad crítica dialéctica:** es la acción autónoma y responsable alcanzada por los profesionales, facilitadores o docentes a partir de la autorreflexión para liberarse de dogmas y así poder comprender, interpretar y significar su práctica pedagógica mediante decisiones informadas por conocimientos y saberes producidos por el pensamiento dialéctico, el consenso, la intuición, la crítica, y la construcción y deconstrucción.
- **Contextualización:** el contexto se refiere a los elementos socio históricos, económicos, culturales, geográficos y políticos, en los cuales interactúa el sujeto y los colectivos. La pedagogía crítica favorece la producción de conocimiento en estrecha relación con su contexto y otros contextos con miras a analizar las situaciones en sus contradicciones y afinidades.
- **Investigación-acción deliberativa colaborativa:** el educando y educador son protagonistas de los procesos pedagógicos y de la reflexión crítica y permanente, sobre el quehacer de la educación que aporta a la construcción de nuevas alternativas para abordar la educación.
- **Finalidad ética:** el fin de la pedagogía crítica consiste en hacer el bien moral a través de la acción. El sentido de justicia y la construcción permanente del bien común deben ser principios constantes para la búsqueda del bien vivir.

El bien vivir se retoma del pensamiento ancestral de comunidades latinoamericanas: viene de las palabras indígenas Sumak Kawsay (en quechua) y Suma Qamaña (en aymara), que significan vida en plenitud, en armonía, en equilibrio con la naturaleza y en comunidad.

Diálogo de saberes, metodología vivencial y experiencial

Es una propuesta pedagógica que parte de la educación popular propuesta por Paulo Freire en la que se reconoce que la persona es un ser humano multidiverso, con capacidad para crear su realidad en relación con los otros y con el mundo. El diálogo existe en la medida en que se reconoce el poder de las personas para hacer y rehacer, crear y recrear (3,10).

Como se mencionó anteriormente en los fundamentos de la pedagogía crítica, el educador o facilitador debe hacer una reflexión crítica a nivel interno para preguntarse e inquietarse, acerca de su ser y hacer en el mundo.

A continuación, se presentan algunos elementos del diálogo de saberes para tener en cuenta en la ejecución de propuestas educativas y comunicativas dirigidas a la promoción del cuidado como estilo de vida (1, 2):

- Al ser una propuesta humanista los participantes deben asumir que las personas tienen valor por lo que son, no por lo que saben o tienen.
- Requiere del respeto por las diferencias bajo un consenso básico: la posibilidad de expresar libremente y sin coacciones las posiciones, intereses, inquietudes y necesidades.
- Al basarse en el principio del respeto y en el fortalecimiento de la autonomía no se tiene como objetivo lograr que el otro piense o actúe de una manera determinada.
- Es preciso dejar atrás cualquier posición dogmática o paternalista, y entender que cada persona es responsable de su propio crecimiento y de sus propias acciones. Lo anterior implica reconocer al otro como individuo con capacidades para construir una visión propia y actuar con criterio, capaz de tomar las decisiones teniendo en cuenta las circunstancias sociales, económicas y culturales, además de sus características personales.

Aprendizaje experiencial y metodología vivencial

Todo proceso desde la pedagogía crítica retoma el diálogo de saberes y otros fundamentos como el aprendizaje experiencial y la metodología vivencial.

Aprendizaje experiencial

Todo proceso educativo debe partir de la propia experiencia de los sujetos, para reflexionar sobre ella, conceptualizar y luego aplicar los saberes en otros contextos y situaciones. Una educación auténtica se efectúa mediante la experiencia y considera que el aprendizaje experiencial es activo y genera cambios en la vida de las personas y sus

entornos. No solo va al interior del cuerpo y del alma de quien aprende, sino que se utiliza para transformar la vida en todas sus dimensiones.

Metodología vivencial

El aprendizaje es el resultado de las vivencias entendidas como los acontecimientos que necesariamente pasan por los sentidos para ser comprendidos en un proceso de conciencia. La metodología vivencial involucra, por un lado, la expresión corporal y, por otro, el juego como un reflejo de la cultura y de la sociedad que puede representar la realidad y proponer formas para transformarla.

Las propuestas metodológicas de aprendizaje experiencial y vivencial privilegian el conocimiento, las experiencias previas y la posibilidad de que las personas se cuestionen o inquieten frente a una práctica o creencia para reconstruir o replantearse prácticas y/o modos de cuidado.

Rol educador- educando

Desde la pedagogía crítica el rol del educador - educando es crucial para el desarrollo de los procesos educativos y comunicativos que promuevan la promoción de los estilos de vida saludable. Entre el educando - educador no hay relación de poder en el conocimiento: ambos aportan, construyen y deconstruyen el conocimiento creando una relación dialógica y bidireccional (9).

Todos los profesionales que cumplan un rol de educador para promover la cultura del cuidado se denominarán facilitadores o movilizadores de procesos educativos. Los profesionales son facilitadores encargados de dinamizar el proceso educativo, de mediar entre el conocimiento científico y el conocimiento cotidiano o experiencial, sin imponer ninguno de los dos.

A continuación, se presentan algunos aspectos relevantes que se deben tener en cuenta durante los procesos educativos y comunicativos:

- Se debe utilizar un lenguaje comprensible para que el diálogo se desarrolle en un ambiente inclusivo, teniendo presente la diversidad de formas de expresión y de discurso.
- Se deben potenciar reflexiones conjuntas de modo que las personas, la familia y la comunidad construyan sus propios aprendizajes a través de las experiencias y los conocimientos compartidos y dialogados entre todos, desde sus acuerdos y sus desacuerdos. No es aconsejable dar “recetas”.
- Es importante que entre los miembros del equipo de facilitadores se construya confianza, diálogo y capacidad de trabajo articulado y se realicen reflexiones permanentes sobre su rol como educadores desde la pedagogía crítica.

Para facilitar el trabajo en campo es aconsejable que los movilizadores:

- Utilicen como mediación pedagógica problemas cotidianos y a partir de estos propongan discusiones que potencien la argumentación y capacidad crítica de los participantes.
- Usen estrategias vivenciales y experienciales para generar reflexiones que permitan “ponerse en el lugar del otro” con el fin de comprender las realidades subjetivas del grupo.
- Inicien los procesos y actividades reconociendo las experiencias y sentimientos del otro, y orientando el diálogo colectivo en torno a un tema en común. Esto ayuda a generar ambientes de confianza y lazos entre los participantes y facilitadores.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social. ABC del Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021. Bogotá D.C: Imprenta Nacional de Colombia; 2013.
2. Restrepo, Diego. La salud y la vida buena: aportes del enfoque de las capacidades de Amartya Sen para el razonamiento ético en salud pública. Cad. Saúde Pública. [Internet]. 2013 [citado 8 nov 2017]; 29(12): 2371- 2382. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n12/v29n12a03.pdf>
3. Bastidas M, Pérez F, Torres J, Escobar G, Arango A, Peñaranda F. El diálogo de saberes como posición humana frente al otro: referente ontológico y pedagógico en la educación para la salud. [Internet] [citado 8 nov 2017]. Disponible en: http://parquedelavida.co/images/contenidos/el_parque/banco_de_conocimiento/el_diálogo_de_saberes_como_posicion_humana_frente_al_otro.pdf
4. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ Enfoque de Curso de Vida. [Internet]; 2015 [citado 30 oct 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfoqueCV.pdf>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS. [Internet]; 2016 [citado 30 oct 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Manual-metodologico-rias.pdf>
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. [Internet]; 2009 [citado 31 oct 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamientos-nacionales-para-la-aplicacion-y-el-desarrollo-de-las-ees.pdf>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Entorno laboral saludable como incentivo al talento humano en salud. [Internet]; 2016 [citado 31 oct 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/entorno-laboral-saludable-incentivo-ths-final.pdf>
8. Alvarado B Lusmidia J., García, Margarita. Características más relevantes del paradigma socio-crítico su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. Sapiens: Revista Universitaria de Investigación. [Internet]. 2008 [citado 11 nov 2017]; (2): 187-202. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3070760>
9. Olmos, Oly. La pedagogía crítica y la interdisciplinariedad en la formación del docente. Caso venezolano. Sapiens: Revista Universitaria de Investigación [Internet]. 2008 [citado 11 nov 2017]; (1): 155-177. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2781938.pdf>



10. Ocampo, Javier. Freire Paulo y la pedagogía del oprimido. Rhela [Internet]. 2010 [citado 11 nov 2017]; 10: 57-72. Disponible en: [file:///C:/Users/informatica/Downloads/1486-1711-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/informatica/Downloads/1486-1711-1-PB%20(1).pdf)

Un clic sobre el ícono y vas directo al inicio del hábito saludable elegido



Moviendo tu cuerpo



Comiendo frutas y verduras



Usando cepillo y seda dental a diario



Respetando los ambientes 100% libres de humo de cigarrillo



Celebrando cada momento sin el consumo de alcohol



Amando y respetando tu cuerpo



Pensando y respirando antes de actuar





Capítulo 3

Disfruta y cuida la vida...





Moviendo tu cuerpo





**Un clic sobre el ícono
y regresas al inicio del
hábito**

La actividad física hace referencia a cualquier movimiento corporal voluntario, repetitivo y producido por los músculos esqueléticos, que exige gasto de energía (1,2). La cultura del movimiento se relaciona con la manera en que las personas incorporan comportamientos y conductas que implican actividad en todos los momentos del día para garantizar que el cuerpo esté en movimiento. Al moverse, cada día, las personas cuidan su salud, aumentan su bienestar y calidad de vida. ¡Se sienten felices!

Beneficios de vivir en movimiento

Beneficios psicológicos y mentales

- Mejora el estado de ánimo.
- Reduce el riesgo de depresión.
- Disminuye el estrés.
- Merma los estados de ansiedad.
- Aumenta la autoestima.
- Fortalece la imagen corporal positiva.
- Se genera una sensación general de bienestar.
- Permite crear nuevas relaciones con otras personas y hacer amigos con mayor facilidad.
- Mejora el desempeño y la satisfacción sexual.
- Aumenta la productividad.
- Mejora las capacidades cognitivas.
- Hace posible conciliar más rápidamente el sueño, descansar y dormir mejor.
- Aumenta el nivel de satisfacción en el estudio, trabajo y otros ámbitos de la vida diaria.

Beneficios físicos

- Fortalece el corazón y los vasos sanguíneos.
- Ayuda a controlar el peso.
- Desarrolla resistencia física y fuerza muscular.
- Aumenta la sensación de bienestar corporal.
- Mejora la apariencia física.
- Preserva la salud de los huesos y contribuye al movimiento de las articulaciones.
- Aumenta el colesterol HDL “colesterol bueno” el cual protege la salud del corazón.
- Previene problemas respiratorios y contribuye a su tratamiento.
- Reduce el riesgo de desarrollar hipertensión, enfermedades del corazón, diabetes y cáncer.

La práctica de actividad física incluye los siguientes elementos: frecuencia, intensidad, duración y tipo. Estos deben tenerse en cuenta al momento de iniciar un plan de actividad física pues determinan los beneficios que se obtienen. Las recomendaciones que se realizan sobre estos elementos varían de acuerdo con las necesidades individuales; que están definidas, entre otras, por el momento del curso de vida.



Beneficios según las características de la actividad física

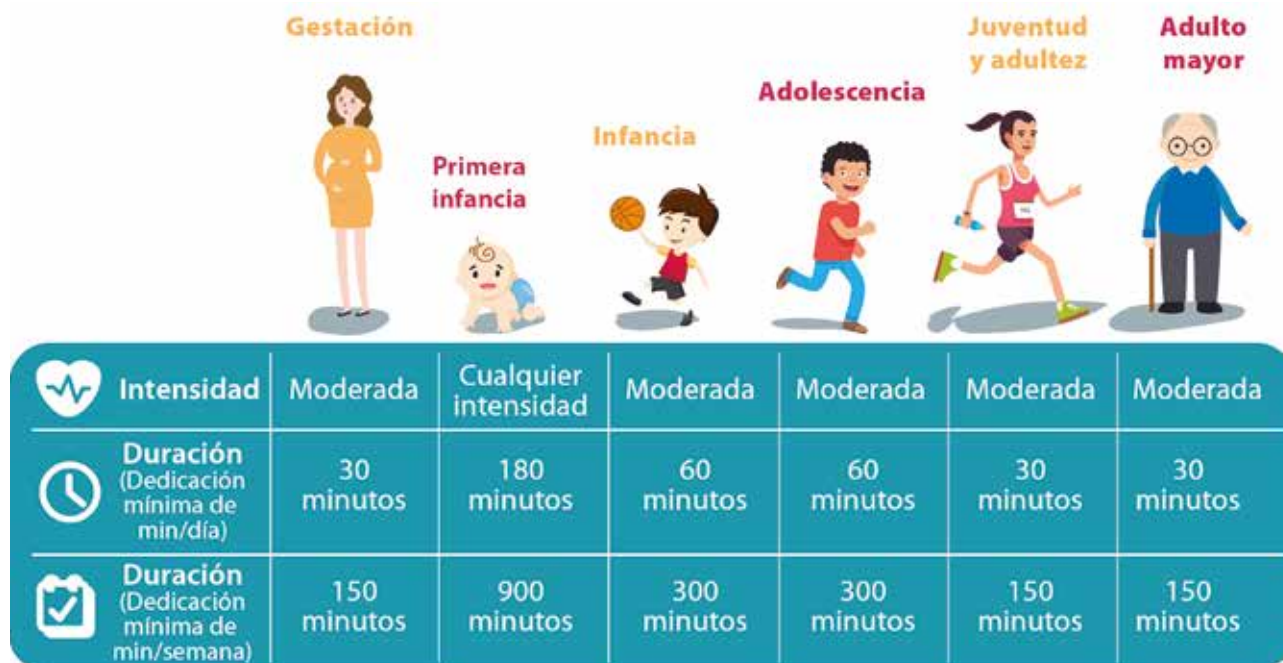
	Intensidad de la actividad física	Minutos semana de actividad física moderada	Minutos semana de actividad física vigorosa	Beneficios
	Inactivo	0	0	Ninguno
	Nivel bajo	<150	<75	Algunos
	Nivel medio	150 a 300	75 a 150	Sustanciales
	Nivel alto	>300	>150	Adicionales

Adaptada de: Hábitos y estilos de vida saludable. Tomo 2. P. 48. (Ver referencia 3).

En la tabla *"requerimientos de actividad física por curso de vida"* se presentan las recomendaciones para la práctica de actividad física teniendo en cuenta la intensidad y duración mínima diaria y semanal. Es importante recordar que las personas pueden realizar actividad física por más tiempo, de acuerdo a su estado de salud, nivel de entrenamiento y deseos individuales.

Es importante resaltar que los minutos de actividad física, recomendados por curso de vida, se pueden acumular durante el día.

Requerimientos de actividad física por curso de vida



Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín, 2017.

Realizar actividad física con una intensidad moderada no requiere de una gran cantidad de esfuerzo; sin embargo, logra acelerar el ritmo cardiaco, activar el cuerpo y generar todos sus beneficios. Por ejemplo: caminar a paso rápido, bailar, realizar actividades como jardinería y otros quehaceres del hogar. La actividad física vigorosa o intensa demanda mayor cantidad de esfuerzo. Por ejemplo: deportes y juegos como el fútbol, baloncesto y voleibol; rutina de aeróbicos, desplazamiento rápido en bicicleta, natación rápida, etcétera (3).

La actividad física se puede realizar cotidianamente durante (3):

El tiempo libre: actividades que se llevan a cabo de forma voluntaria, de acuerdo con los gustos individuales en un tiempo que no es destinado ni al trabajo ni a tareas domésticas esenciales, y que pueden ser consideradas como recreativas. Algunos ejemplos son: bailar, nadar, ir al gimnasio, practicar algún deporte, jugar con los niños y niñas y pasear a las mascotas, entre otras.



Para alcanzar mayores beneficios en salud, las personas deben realizar actividad física diariamente con una intensidad de moderada a vigorosa.

El transporte activo: modos de desplazamiento diferentes a los medios convencionales para llegar al destino correspondiente. Se pueden mencionar algunas alternativas como caminar, montar en bicicleta, y subir y bajar escaleras.

La jornada educativa: actividades que se llevan a cabo en la institución educativa durante la jornada de estudio, que están orientadas a aumentar el bienestar y la calidad de vida de los estudiantes, por ejemplo, clases de educación física y el juego en horas de descanso o recreo.

La actividad ocupacional o laboral: actividades que se llevan a cabo durante la jornada laboral, que están orientadas a la potencialización del bienestar y la calidad de vida de los empleados. Por ejemplo: activaciones en el trabajo.

Las actividades del hogar: actividades realizadas como parte de las tareas domésticas, el cuidado de la familia y demás tareas del hogar.

Se debe tener en cuenta que el ejercicio y el deporte se diferencian de la actividad física. El primero agrupa

actividades planeadas, estructuradas y repetitivas que permiten mejorar la aptitud física; mientras que el segundo, está relacionado con tipos específicos de ejercicio, con propósitos competitivos, en los que se contemplan atributos como la puntuación, reglas, especialización de una o más cualidades físicas (3).

En este capítulo se encuentran elementos conceptuales que permiten reconocer la importancia de mantener el cuerpo en movimiento y la necesidad de generar una regularidad que permita construir e incorporar la cultura del movimiento en los diferentes espacios cotidianos de la vida diaria, para lograr disfrutar de sus múltiples beneficios.

Las propuestas educativas desarrolladas para la promoción de la cultura del movimiento deben orientarse al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Exponer las diferencias existentes entre actividad física, ejercicio y deporte destacando las bondades de ser activos.

- Resaltar la importancia de que las personas se mantengan físicamente activas a través de la actividad física enfatizando en los beneficios psicológicos, mentales y físicos.
- Evidenciar que la actividad física se puede realizar diariamente en los diferentes entornos en los que transcurre la vida y a través de actividades cotidianas que no requieren de tiempo libre.
- Exaltar la importancia de realizar actividad física todos los días con una intensidad vigorosa o moderada, y una duración que llegue paulatinamente hasta 30 minutos y que pueda extenderse hasta incluso 90 minutos, dependiendo del momento del curso de vida, de las necesidades individuales y del disfrute.
- Sensibilizar a padres y cuidadores acerca de la importancia de su rol en el aprendizaje de la cultura del movimiento desde los primeros años de vida.

Entornos para promover la cultura del movimiento

La práctica de la actividad física se debe fomentar y desarrollar en los diferentes entornos: educativo, público comunitario, hogar y laboral (3- 7).

Entorno educativo

- Ofrecer y desarrollar actividades físicas curriculares y extracurriculares para lograr que los estudiantes permanezcan físicamente activos por más tiempo.
- Enseñar a la comunidad académica sobre la importancia de la actividad física resaltando los beneficios concretos de su práctica diaria: “mejora el bienestar emocional”, “fomenta el respeto por el otro, el compañerismo y la solidaridad”, “refuerza la autoestima” y “genera efectos positivos en el rendimiento escolar”.
- Capacitar a los profesionales que están a cargo de las clases de educación física. Las instituciones educativas deben contar con personal idóneo para que puedan ser líderes de la pedagogía de la cultura del movimiento en el entorno académico, entendiendo que el fomento de la actividad física no puede reducirse solo a las clases de educación física, sino que debe ser una práctica transversal en todos los momentos.



Con música el cuerpo se activa, las personas bailan, cantan y disfrutan más del momento.

- Abrir espacios en las aulas para realizar activaciones y mostrar la importancia de mantenerse en movimiento para hacer las actividades del día con mayor energía.
- Impulsar y organizar un calendario anual de eventos para promocionar la realización actividades físicas con torneos recreativos y competitivos, mediante festivales, concursos, maratones y días temáticos alusivos al hábito. Es vital considerar vincular a padres, cuidadores y todo el equipo docente y administrativo de la institución.
- Divulgar las estrategias de comunicación diseñadas a nivel local, por actores de la ciudad, en las que se promueve el cuidado como estilo de vida especialmente aquellas en las que se hace alusión a la práctica de actividad física, no necesariamente a resultados deportivos.
- Desarrollar estrategias de comunicación institucionales para la difusión de información relacionada con la práctica de actividad física, que logre generar interés en la comunidad académica e incentivar la participación de estudiantes, profesores entre otros.
- Crear un sistema de recompensas para los miembros de la comunidad educativa que se destaquen por ser activos.
- Garantizar el cumplimiento de las recomendaciones nacionales e internacionales relacionadas con la frecuencia y duración de la actividad física para los estudiantes.

Entorno público comunitario

- Aprovechar los espacios urbanos y rurales con los que cuenta la ciudad para la realización de actividad física como: parques, ciclo-vías, ciclo-rutas, escenarios deportivos, senderos ecológicos, etcétera, y fomentar su disfrute tanto individualmente como en compañía de familia y amigos.
- Promover parques y escenarios como lugares propicios para disfrutar de la naturaleza y llevar a cabo la práctica de actividad física.
- Crear campañas de comunicación con mensajes que promocionen la cultura del movimiento. Se pueden utilizar medios tradicionales como la radio, televisión,



prensa y nuevos medios digitales como las páginas web y las redes sociales.

- Hacer uso de señales motivacionales que incentiven el movimiento y la actividad física y ubicarlas cerca de ascensores o escaleras eléctricas, para promover el uso de las escaleras. Este tipo de señalización debe contener información sobre los beneficios generados al realizar este tipo de actividad.
- Construir y fortalecer las redes sociales. Impulsar grupos de afinidad de personas activas que caminan, que montan en bicicleta, que hacen patinaje, etcétera. para generar ejemplos, enseñanzas y apoyos emocionales.

Entorno hogar

Al interior del hogar se puede crear un entorno activo que propicie y fomente la práctica de actividad física en todos los miembros de la familia.

Las recomendaciones para promover la cultura del movimiento en este entorno son:

- Identificar tiempos comunes para disfrutarse activos en familia, programando actividades como caminar, montar en bicicleta, patinar, pasear la mascota, elevar una cometa, hacer un picnic, etcétera.



- Proponer juegos de actividad en familia como alternativa a los juegos tradicionales de mesa que se practican con las personas sentadas. Este tipo de juegos fortalecen las relaciones entre padres, cuidadores y niños, además de favorecer la integración, convivencia y bienestar de los miembros del núcleo familiar.
- Adecuar los espacios del hogar para realizar algún tipo de actividad física. Estas se pueden hacer de acuerdo con las preferencias de cada persona.
- Descargar aplicaciones para el celular u otros dispositivos móviles que ayuden a realizar y monitorear la actividad física tales como pasómetros, medidores de frecuencia cardíaca, entre otros.
- Los quehaceres diarios del hogar, que implican movimiento, como barrer, limpiar y trapear, se pueden disfrutar y generan bienestar cuando se distribuyen entre todos los miembros de la familia.



- Los cuidadores, para desempeñar mejor su tarea, deben aprender a cuidarse a sí mismos. Si quiero brindar cuidado, debo aprender a cuidarme. Eso se logra cuando el cuidador asegura tener tiempo para ser activo con la práctica de algún tipo de actividad física.
- Controlar, con amabilidad, pero con autoridad y firmeza, el tiempo frente a las pantallas de televisión y/o computador. El tiempo máximo diario debe estar limitado a 2 horas.

Entorno laboral

Reconocer y poner como ejemplo a los trabajadores que caminan o llegan en bicicleta al trabajo, ayuda a que otras personas se interesen por realizar actividad física.





La realización de actividad física en este entorno se potencia con el desarrollo y promoción de estrategias que producen resultados positivos en el bienestar y la productividad de los trabajadores. Se recomienda:

- Diseñar un programa de actividad física y activaciones, que incluya talleres y capacitaciones, dirigido a los trabajadores, en el que se otorguen reconocimientos e incentivos. Reconocer y poner como ejemplo a los trabajadores que caminan o llegan en bicicleta al trabajo, ayuda a que otras personas se interesen por realizar actividad física.
- Crear estrategias de comunicación interna, con mensajes llamativos y divertidos, para divulgar información relacionada con la importancia de la práctica de actividad física en la vida laboral.
- Obsequiar algún elemento que promocióne la actividad física como: termos de agua, toallas, podómetros, entre otros.

Beneficios de crear un programa de actividad física

- ⚙ Reduce los costos económicos por incapacidades laborales.
- ⚙ Mejora la imagen corporativa.
- ⚙ Aumenta la satisfacción del trabajo.
- ⚙ Fortalece relaciones con la comunidad.
- ⚙ Crea sentido de pertenencia entre los empleados.
- ⚙ Contribuye a un clima laboral agradable.
- ⚙ Fomenta la productividad laboral (calidad y cantidad).
- ⚙ Disminuye las incapacidades laborales.
- ⚙ Reduce los accidentes laborales.



Adaptada de: Hábitos y estilos de vida saludable. Tomo 2. P. 282. (Ver referencia 3).

Actividad física en el curso de vida

Gestación

La práctica de actividad física se convierte en un factor protector ante algunas complicaciones propias de la gestación como el sobrepeso, la hipertensión, la diabetes gestacional y la preeclampsia; ayuda a reducir el impacto del trabajo de parto y contribuye en el proceso de recuperación del puerperio (postparto) (8).

La actividad física durante este momento del curso de vida debe desarrollarse con una duración mínima de 30 minutos diarios, aunque esto depende del nivel de actividad física previo y del estado de salud de la mujer. Las maternas pueden realizar trabajo de fuerza, estiramientos y entrenamiento aeróbico, que ayuda a captar el oxígeno y a aumentar la capacidad muscular, estas actividades pueden ser: nadar, caminar, montar en bicicleta (aconsejable bicicleta fija) y bailar. Es importante recordar que la práctica de actividad física no debe tener ningún tipo de sobrecarga en exceso o sobreentrenamiento (9,12).

Es necesario que la mujer consulte a un profesional de la salud que le brinde acompañamiento y la oriente antes de iniciar una rutina de actividad física, pues se deben conocer cuáles son las actividades recomendadas según el estado de salud general y evitar la práctica de actividad física que supone mayor exigencia corporal y puede poner en riesgo el bienestar de la madre y el bebé (8-10).

Entre los beneficios para la futura madre, se destacan:

- Sensación de bienestar.
- Reduce la sensación de fatiga a medida que avanza el embarazo.
- Preparación física y psicológica para el parto y postparto.
- Aumento de autoestima y mejora de la imagen corporal.
- Recuperación rápida durante el puerperio.
- Alivio de tensión en espalda y piernas.
- Control de la ganancia de peso.
- Recién nacidos con un peso adecuado.



Para las gestantes se pueden recomendar ejercicios aeróbicos que mejoran la captación de oxígeno y aumentan la capacidad muscular como nadar, caminar, montar en bicicleta (aconsejable bicicleta fija) y bailar (12).

Primera infancia

La actividad física durante estos momentos del curso de vida se desarrolla a través del juego, contribuye al desarrollo integral y bienestar de los niños y niñas, y fortalece el proceso de aprendizaje del cuidado como estilo de vida.

El juego, además de que divierte a niños, niñas, padres y cuidadores, permite fortalecer la autoestima y la creatividad, ejercitar la atención y la memoria, fomentar valores como la solidaridad, desarrollar capacidades como la resiliencia, aprender el cumplimiento de normas, crear lazos sociales y mejorar las interacciones con las personas, además de aprender a expresarse corporalmente y a tener control motor del cuerpo. Padres y cuidadores juegan un rol fundamental pues en estos primeros años de vida son ellos quienes, con el ejemplo y compañía, fomentan la práctica de actividad física y





El juego es una herramienta educativa que permite a niños y niñas aprender nuevos conocimientos de forma agradable y tranquila.

permiten a los niños mantener su cuerpo en movimiento (11-13).

Entre 0 y 12 meses

Se debe fomentar la interacción entre los padres, cuidadores, niños y niñas mediante juegos que permitan la estimulación temprana, por medio del uso de objetos como: pelotas, sonajeros y otros juguetes que capten la atención del bebé. Es recomendable que estas actividades se realicen en un lugar tranquilo y seguro, al menos cada dos horas durante el día, con una duración aproximada de quince minutos (8).

Los aspectos más importantes a tener en cuenta durante este periodo son:

- Destinar un tiempo en familia para jugar con el niño o la niña. Es importante que padres y cuidadores enseñen y acompañen con amor.
- Padres y cuidadores deben favorecer el disfrute de los espacios al aire libre con los que cuenta la



Si la actividad física se fomenta desde la primera infancia los niños y niñas incorporan el hábito para toda la vida.

ciudad, tales como parques y escenarios deportivos, para que los niños y niñas puedan jugar. Esto permite que sus movimientos se realicen con total libertad y no se vean restringidos por el espacio.

- Promover actividades que potencien el desarrollo de habilidades motoras como por ejemplo: poner al niño o la niña en posición boca arriba, boca abajo, sentado y ayudarlo a pararse si lo requiere.
- Los periodos de inactividad física de niños y niñas no deben superar los 60 minutos al día.

Juegos recomendados

Durante este momento del curso de vida, padres y cuidadores deben acompañar y permitir que niños y niñas permanezcan físicamente activos a través de la realización de actividades de estimulación temprana y diferentes tipos de actividad física de acuerdo a sus propias necesidades.





- Ayudar a los bebés a levantar la cabeza mientras están en posición boca abajo. Se pueden utilizar juguetes de colores llamativos.
- Ubicar a los niños en posición boca arriba, ayudándoles a mover sus manos y pies como si estuvieran “pedaleando”.
- Poner al bebé en posición boca abajo permitiendo que arrastre su cuerpo, gatee e intente sostenerse estando de pie.
- Permitir que el niño permanezca de pie sostenido, por ejemplo, de la baranda de la cama u otros objetos que permitan mantener el equilibrio del cuerpo.



- Posibilitar que los niños y niñas pateen y lancen la pelota en espacios al aire libre.
- Permitir el juego a los niños y niñas cuidándolos mientras hacen actividades como por ejemplo jugar al “caballito”.
- Bailar y saltar junto a ellos



- Incentivar la práctica de actividades como: correr, saltar y trepar.
- Manejar triciclo y bajar las escaleras con la supervisión de padres y cuidadores.



- Bailar con ellos siguiendo el ritmo de la música.
- Participar de juegos como lanzar la pelota y saltar la cuerda.
- Fomentar la práctica de juegos tradicionales como la golosa, el pañuelito, rondas, etcétera.

Adaptada de: Universidad del Rosario. Niños activos: adultos saludables (Ver referencia 12).

Después de los 3 años, los niños y niñas pueden ver televisión diariamente, sin exceder 60 minutos. Es importante que padres y cuidadores supervisen esta actividad con firmeza y amabilidad.



A partir de los 12 meses y durante la infancia

Durante este momento del curso de vida la actividad física debe seguir realizándose a través del juego, con una intensidad moderada a vigorosa, utilizando elementos que llamen la atención, animen al niño a involucrarse y despierten su interés. Se recomienda que la actividad física se realice diariamente durante 60 minutos como mínimo, los cuales pueden acumularse durante el día, y se desarrolle en espacios al aire libres, en compañía de un adulto quien debe estar a cargo de supervisarlas. Es importante recordar a los padres y cuidadores que a través del juego se logran fortalecer los lazos con la familia y fomentar valores como la responsabilidad y el respeto (13).

Durante estos años los padres o cuidadores deben:

- Permitir que los niños y niñas se mantengan físicamente activos.
- Realizar actividad física junto a ellos.
- Brindar acompañamiento y ayudarles a elegir entre las actividades que llamen su atención y sean acordes a su edad.
- Enseñar normas de seguridad para participar de la actividad física preservando su integridad.
- Evitar relacionar la actividad física con premios o castigos.

Juegos recomendados

El acompañamiento y guía de padres y cuidadores continúa siendo importante para que niños y niñas se mantengan físicamente activos. Durante estos años se debe fomentar el aprendizaje y realización de actividades como:

- Montar en bicicleta.
- Arrastrar objetos.
- Jugar con lazos.
- Lanzar la pelota.
- Jugar al escondite, golosa o rayuela.
- Practicar fútbol, natación o patinaje.
- Elevar cometa.



El juego es esencial para disfrutar en familia y permitir el aprendizaje de los estilos de vida saludables en los niños y niñas: padres y cuidadores se convierten en modelos a seguir (16).

Adolescencia

En este momento del curso de vida, la actividad física debe hacerse diariamente, o al menos tres veces por semana, con una duración mínima de 60 minutos que pueden acumularse a lo largo del día.

Durante estos años la actividad física debe ser de tipo aeróbica como: correr, saltar, hacer abdominales, brincar, nadar, bailar, montar en bicicleta, entre otras. Es importante recordar



que la práctica requiere de una intensidad moderada o vigorosa pues así se mejoran las condiciones cardiorrespiratorias y se fortalecen los músculos de la espalda, abdomen, pecho, piernas, entre otras, permitiendo que se incremente la energía para ejecutar las actividades diarias (3).

Se puede llevar a cabo por medio de juegos, deportes, actividades recreativas o ejercicios en los diferentes entornos (educativo, público comunitario y hogar). Es recomendable que padres, cuidadores y tutores fomenten la práctica haciendo énfasis en los beneficios que trae para el bienestar (3).

Se deben ofrecer alternativas divertidas, atractivas, que llamen la atención del adolescente, potencialicen sus capacidades y permitan compartir e integrarse con otras personas para tejer redes alrededor de la práctica de la actividad física y construir nuevos grupos de socialización. Además, se recomienda que la actividad sea de fácil acceso (por ejemplo, que no requiera de equipos costosos o exija desplazamientos muy largos) pues así será más probable que la persona continúe con la actividad (14).

Entre los beneficios de la actividad física para los adolescentes se destacan:

- Eleva el estado de ánimo.
- Aumenta la autoconfianza y la autoestima.
- Contribuye al desarrollo físico, psicológico y social.
- Mejora la imagen corporal positiva y apariencia física.
- Permite mantener un peso corporal adecuado y mejorar la flexibilidad.
- Incentiva el trabajo en grupo aportando a la construcción de relaciones y lazos sociales con amigos, compañeros y pares.

Recomendaciones para mantener el cuerpo en movimiento en los adolescentes:

- Utilizar medios de transporte activos para ir al colegio como caminar, montar en bicicleta, ir en patines o patineta, subir y bajar escaleras.
- Realizar actividad física fuera de casa disfrutando los espacios al aire libre con los que



cuenta la ciudad: parques, coliseos, canchas, etcétera.

- Aprovechar la oferta de las instituciones educativas para hacer algún tipo de actividad física, deportiva o lúdica.
- Utilizar los espacios de recreo, descansos y pausas entre clases para moverse.
- Descubrir cuál es la actividad física que más disfruta y practicarla todos los días, si es posible en compañía de amigos o familiares.

Mantener el cuerpo en movimiento es fundamental para el bienestar y la felicidad de los adolescentes.

Juventud y adultez

Los jóvenes y adultos deben realizar actividad física con una duración mínima de 30 minutos que pueden acumularse durante el día. Se puede realizar durante el tiempo libre, en el ámbito laboral, en el hogar o para el desplazamiento diario (3).



Realizando actividad física todos los días se disfruta más la vida.



La actividad física que se practica con una intensidad vigorosa puede hacerse durante 3 días a la semana. Si la intensidad es moderada se necesita dedicar al menos 5 días. Lo ideal es que a lo largo de la semana se pueda acumular mínimo 150 minutos pues así se alcanzan mayores beneficios en salud (3).

Como beneficios de la actividad física en estos años se debe destacar:

- Favorece la autoestima.
- Fortalece la salud mental ayudando al manejo de estrés, ansiedad y depresión.
- Contribuye al bienestar físico y emocional.
- Disminuye la incidencia de enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer.
- Reduce el riesgo de enfermarse por todas las causas.
- Fortalece los vínculos afectivos.

La actividad física logra aumentar los niveles de energía y permite realizar todas las actividades con más entusiasmo.

Recomendaciones para mantener el cuerpo en movimiento en los jóvenes y adultos:

- Utilizar medios de transporte activos, como bicicleta o patines, para realizar los desplazamientos al trabajo, hogar u otros espacios de la ciudad.
- Aprovechar los programas institucionales de actividad física, deportiva o lúdica con los que cuenta la empresa u organización y son ofertados a los trabajadores.
- Programar actividades que impliquen movimiento y diversión durante la jornada laboral, las que pueden denominarse “momento para ser activos”.
- Realizar actividades como jugar fútbol, bailar y nadar.
- Desarrollar actividades de fortalecimiento muscular y entrenamiento de resistencia: levantamiento de pesas, uso de máquinas, mancuernas o bandas.

Adulto mayor

Se debe enseñar a las personas que se encuentran en este momento del curso de vida acerca de la importancia de mantener el cuerpo activo y en movimiento. La actividad física debe realizarse diariamente durante 30 minutos como mínimo, con una intensidad moderada a vigorosa. Es importante que los programas de actividad física, dirigidos a esta población, se orienten al mejoramiento de las condiciones físicas del cuerpo, que contribuyan a preservar el equilibrio y favorezcan la independencia pues esto permite aumentar la calidad de vida de ellos y la de sus cuidadores (3).

Como beneficios de la actividad física en estos años se debe destacar (15-18):

- Preserva la salud física y mental.
- Favorece la capacidad de autocuidado.
- Permite que los sentidos se conserven más ágiles y atentos.
- Reduce el riesgo de caídas.
- Aumenta los contactos, lazos sociales y la participación social.
- Ayuda a reforzar la actividad intelectual.
- Incrementa la capacidad aeróbica, la fuerza muscular y la flexibilidad ayudando a prevenir caídas.



- Hace más efectiva la contracción cardíaca ayudando a disminuir el riesgo de enfermedad cardiovascular.
- Mejora la salud del corazón, los pulmones y el sistema circulatorio.
- Favorece la movilidad articular.
- Aumenta la capacidad respiratoria y la oxigenación de la sangre.
- Ayuda a controlar el peso.

Recomendaciones para mantener el cuerpo en movimiento en los adultos mayores:

- Realizar ejercicios de fortalecimiento que incluyen flexiones, sentadillas, rutina con uso de pesas hechas en casa, como por ejemplo botellas de plástico rellenas de arena, frijoles, etcétera.
- Tener en cuenta las capacidades y condiciones de salud de cada persona. Es importante para definir la frecuencia e intensidad en la que se deberá llevar a cabo la actividad.
- Durante estos años las personas en situación de discapacidad también deben mantenerse físicamente activas. La actividad física debe desarrollarse bajo supervisión y acompañamiento de un profesional de la salud, familia o cuidadores.
- La actividad física ideal para el adulto mayor es caminar aumentando paulatinamente distancia y velocidad.

La meta para los adultos mayores es realizar 30 minutos diarios de actividad física. Deben acumular 150 minutos semana a semana.





Mitos



¿Hacer actividad física requiere mucho tiempo?

Un día tiene 24 horas y solamente se recomienda tomar 30 minutos diarios para ser activos, donde caminar significa un importante aporte para la salud del corazón y para prevenir la aparición de enfermedades asociadas con los estilos de vida. Además, los 30 minutos se pueden acumular a lo largo del día con 10, 10 y 10, por ejemplo. Mejor si se superan los 30 minutos porque se obtienen más beneficios.

¿Realizar actividad física es muy costoso?

La actividad física se puede realizar en cualquier entorno (educativo, comunitario, laboral y hogar). No requiere ninguna inversión. Puede hacerse en la casa, en la calle o en el trabajo. Se trata de ser activo con actividades gratuitas como caminar, trotar, jugar en los espacios al aire libre, o subir y bajar escaleras, entre otras.

¿Los niños, niñas y adolescentes tienen mucha energía por naturaleza, pero no se les debe enseñar la importancia de realizar actividad física?

Para impulsar el movimiento como cultura es imprescindible que desde las edades más tempranas las personas aprendan a ser activas. Hoy cada vez hay más propuestas de comportamientos sedentarios que están asociados a las nuevas tecnologías de celulares, PCs y televisores. Un niño activo será un adulto activo, pero debe hacerse especial énfasis en evidenciar en los pequeños la importancia de adquirir la cultura del movimiento para su vida, para su salud, para su mente y para su cuerpo ¡La cultura del movimiento es muy importante para preservar el bienestar durante toda la vida!

¿Para los adultos mayores la actividad física no es esencial, no debe hacer parte de la rutina diaria?

Se ha demostrado que la práctica de actividad física mejora el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores: ayuda a prevenir la aparición de enfermedades asociadas a los estilos de vida como la hipertensión, las insuficiencias coronarias, especialmente el infarto, la diabetes y el cáncer. Pero además mantiene las funciones cognitivas, impulsa un mejor estado de ánimo, fomenta los lazos sociales y le garantiza al adulto mayor independencia y calidad de vida.

Glosario



Frecuencia: número de veces que la persona realiza algún tipo de actividad física durante la semana.

Intensidad: nivel o magnitud de esfuerzo requerido para llevar a cabo la actividad física.

Tiempo: indica la duración de la práctica de actividad física.

Tipo: se refiere a fuerza, resistencia y flexibilidad.

Actividad física de tipo aeróbica: actividades de resistencia con las que se logra aumentar la frecuencia cardiaca y respiratoria. Caminar, nadar, bailar y andar en bicicleta son algunos ejemplos.

Actividad física de fuerza: actividades de fortalecimiento que permiten desarrollar los músculos y fortalecer los huesos. Las flexiones, sentadillas, el uso de bandas elásticas y pesas hacen parte de este grupo.

Sobrecarga: cuando el estímulo del entrenamiento excede el umbral y el proceso de adaptación sucede. La intensidad, duración y frecuencia se combinan y generan la sobrecarga (3).

Adaptación: principio de entrenamiento que establece que si una capacidad fisiológica específica es estimulada por el entrenamiento físico dentro de un rango determinado y sobre un base regular, esta capacidad fisiológica se desarrollará (3).

Sobreentrenamiento: se genera cuando la carga es excesiva en relación con la cantidad de tiempo destinada para la recuperación. Esto produce una sobre estimulación de los sistemas y disminuye el rendimiento (3).

Transporte activo: tipos de transporte alternativos que requieren del movimiento corporal y suponen un gasto de energía. Se considera como una herramienta para la promoción de la actividad física en los diferentes entornos especialmente en el educativo y en el comunitario.



Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Internet]; 2004 [citado 5 sept 2017]. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
2. Fundación Colombiana del Corazón, Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Hábitos saludables para corazones responsables. Bogotá D.C 2014.
3. Ministerio de la Protección Social, Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre-Coldeportes. Hábitos y estilos de vida saludable. Tomo 2. Bogotá D.C 2011.
4. Ramírez, William, Vinaccia, Stefano, Ramón, Gustavo. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. [Internet]; 2004 [citado 5 sept 2017] Disponible en: <http://bibliotecahcam.iess.gob.ec/opac-tmpl/hcam/pages/vancouver.pdf>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Orientación técnica para la promoción del transporte activo. [Internet]; 2014 [citado 6 sept 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Orientaciones-tecnicas-promocion-transporte-activo.pdf>
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Recomendaciones y beneficios de la Actividad Física. Presentación abril 6- Día mundial de la actividad física.
7. Ministerio de Salud y Protección social. ABECÉ actividad física en el entorno laboral. [Internet]; 2016 [citado 5 sept 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-entorno-laboral.pdf>
8. Universidad del Rosario. La actividad física durante el embarazo: un principio fundamental en la disminución de los riesgos y las complicaciones maternas y fetales. [Internet] [citado 5 sept 2017]. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/Universidad-Ciencia-y-Desarrollo/La-actividad-fisica-durante-el-embarazo/documentos/Fasciculo_5_espanol/
9. Federación colombiana de Asociaciones de Perinatología. Ejercicio y embarazo. [Internet] [citado 6 sept 2017]. Disponible en: http://www.fecopen.org/images/EJERCICIO_Y_EMBAZAZO.pdf
10. Cruzblanca. Servicios de promoción de la salud. Actividad física durante el embarazo. [Internet]; 2016 [citado 6 sept 2017]. Disponible en: https://www.cruzblanca.cl/cruzblanca/site/artic/20161229/asocfile/20161229132008/consejos_sobre_la_actividad_fisica_durante_el_embarazo.pdf

11. Instituto de Deportes de Norte de Santander INDENORTE. El deporte, la recreación, y actividad física al servicio de la primera infancia, adolescencia y juventud del departamento de Santander. [Internet]; 2015 [citado 6 sept 2017]. Disponible en: [http://www.nortedesantander.gov.co/Portals/0/xBlog/uploads/2016/6/10/NDS_NNAJ_2015_-_DEPORTE_y_RECREACI%C3%93N_\(indenorte\).pdf](http://www.nortedesantander.gov.co/Portals/0/xBlog/uploads/2016/6/10/NDS_NNAJ_2015_-_DEPORTE_y_RECREACI%C3%93N_(indenorte).pdf)
12. Universidad del Rosario. Niños activos: adultos saludables. [Internet]; 2013. [citado 7 sept 2017]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4772/Fasc%c3%adculo01-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Posada, Álvaro, Gómez, Juan Fernando, Ramírez Humberto. El Niño Sano. 3ra edición. Bogotá D.C.: Editorial Médica Panamericana; 2005.
14. Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación y Ciencia. Actividad física en la infancia y adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación. [Internet] [citado 7 sept 2017] Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
15. Aparicio García-Molina, V.A.; Carbonell-Baeza, A.; Delgado-Fernández, M. Beneficios de la actividad física en personas mayores. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. [Internet] 2010 [citado 8 sept 2017]; 10(40): 556-576. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54222122004>
16. Landinez Parra Nancy Stella, Contreras Valencia, Katherine, Castro Villamil, Ángel. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2012 [citado 8 sept 2017]; 38 (4): 562-580. Disponible en: <http://bibliotecahcam.iess.gob.ec/opac-tmpl/hcam/pages/vancouver.pdf>
17. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Actividad física para un envejecimiento activo. Promover un estilo de vida para las personas adultas mayores. [Internet]; 2002 [citado 8 sept 2017]. Disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/promover.pdf>
18. Heredia, Luis. Ejercicio físico y deporte en los adultos mayores. GERONINFO. [Internet] 2006 [citado 8 septiembre 2017]; 1 (4):1-10. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/ejercicio_fisico_y_deporte_en_los_adultos_mayores.pdf





Comiendo frutas y verduras





La alimentación y la nutrición son procesos complementarios, y con características diferentes, esenciales para la vida de las personas y las comunidades (1).

La alimentación y la nutrición son procesos complementarios, y con características diferentes, esenciales para la vida de las personas y las comunidades (1).

La alimentación se relaciona con la manera en que se proporcionan los alimentos indispensables para el cuerpo. Es un acto voluntario, y consciente, permeado por diferentes factores sociales, culturales, económicos y ambientales (1). La nutrición hace referencia a aquellos procesos involuntarios en los que la persona ingiere y digiere alimentos, los absorbe, transporta, aprovecha los nutrientes, y las sustancias no nutritivas, y excreta los desechos del metabolismo.

Es necesario diseñar e implementar estrategias en los diferentes entornos que permitan promover el aprendizaje con la comida teniendo en cuenta los siguientes elementos:

1. Fomentar una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada. Una alimentación es completa si incluye todos los grupos de alimentos durante el día para que aporte todos los nutrientes que necesita el cuerpo; es equilibrada si incluye las cantidades adecuadas de cada uno de los grupo de alimentos; es suficiente cuando las porciones cubren las necesidades energéticas de cada persona, en cada momento del curso de vida, y es adecuada cuando responde a las características individuales como sexo, edad, estado de salud, nivel de actividad física, características culturales y económicas (2).

2. Aumentar el consumo de frutas y verduras. Las frutas y verduras son la principal fuente de vitaminas y minerales que son nutrientes esenciales para un adecuado funcionamiento de los órganos y fundamentales para el neurodesarrollo. Éstas ayudan a disminuir el consumo de azúcares y grasas, y de esta manera bajan los niveles de colesterol y azúcar en la sangre, mejoran el tránsito intestinal, se eliminan toxinas y controlan el peso evitando la aparición de enfermedades como la diabetes, las cardiopatías, los ataques cerebrovasculares, cánceres etcétera. (3).

3. Fomentar la disminución del consumo de grasas, sal/sodio y azúcares añadidos. Su consumo indiscriminado constituye un factor de riesgo para el desarrollo temprano de enfermedades como obesidad, hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular entre otras (3).

Beneficios de aprender a comer de manera adecuada:

- Da energía y vitalidad.
- Genera bienestar físico y emocional.
- Aporta al desarrollo, crecimiento y aprendizaje.
- Contribuye positivamente al rendimiento académico y laboral.
- Fortalece los músculos, huesos y dientes.
- Ayuda a mantener un peso adecuado y un corazón saludable.
- Evita la aparición de enfermedades.

En este capítulo se encuentran elementos conceptuales que permiten reconocer la importancia de aprender a comer, enfatizando en la necesidad de incrementar el consumo

de frutas y verduras y reducir el consumo de sal, azúcar y grasas, sus aportes para el desarrollo y bienestar de las personas en los diferentes momentos del curso de vida.

Las propuestas educativas desarrolladas para la promoción de los beneficios de aprender a comer deben orientarse al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Resaltar los beneficios de una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada en cada momento del curso de vida y de acuerdo con las necesidades individuales.
- Incentivar el consumo de frutas y verduras, en los diferentes entornos donde transcurre la vida, destacando sus propiedades y aportes nutricionales para el desarrollo y bienestar de las personas.
- Exaltar la necesidad de disminuir el consumo de sales, grasas y azúcares añadidas mostrando que, al tomarlas de manera indiscriminada, se pone en riesgo la salud y el bienestar.
- Sensibilizar a padres y cuidadores acerca de la importancia de enseñar, acompañar y mostrar con ejemplo, para que niños y niñas aprendan a comer.
- Enseñar a leer las etiquetas nutricionales de los productos antes de comprarlos para apoyar mejores decisiones sobre el consumo de los alimentos.
- Proponer aumentar el porcentaje diario de consumo de alimentos naturales para revertir la realidad actual de solo un 20% de alimentos naturales frente al 80% de alimentos procesados.

El aprendizaje con la comida en el curso de vida

Gestación

Durante este periodo se aumentan las necesidades nutricionales y las futuras madres experimentan cambios en su metabolismo, por tanto, la alimentación debe aportar suficientes nutrientes para preservar el buen estado nutricional de la madre aún después del parto y promover un adecuado crecimiento y desarrollo del feto. Se debe tener en

Todos los grupos de alimentos están permitidos durante la gestación. Las futuras madres deben comer de manera equilibrada y sin excesos para su bienestar y el de su bebé.

cuenta que las pautas nutricionales se estructuran con base en las necesidades específicas de la mujer por lo que es recomendable consultar a un profesional de la salud (4).

Es importante que la gestante se asegure de que ella y quienes la rodean disfruten de una alimentación equilibrada en la que se incluyen alimentos variados: leche, queso, huevo, carne de res, cerdo, pollo, pescado, vísceras como el hígado, leguminosas como los frijoles, lentejas, garbanzos, arveja y soya, cereales, frutas y verduras entre otros. Esto permite una ganancia de peso adecuada y favorece las condiciones de salud y nutrición de madre e hijo (1).

La alimentación debe realizarse de forma fraccionada, en seis comidas diarias: desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde o “algo”, comida o cena y merienda (1).

Se puede recomendar que la gestante aumente el consumo de frutas y verduras de color amarillo intenso y verde oscuro pues aportan vitamina A y hierro que son esenciales en la gestación.

Suplementación con micronutrientes

La suplementación de hierro, ácido fólico y calcio durante este momento del curso de vida es importante, pero debe prescribirla un profesional de la salud. Es importante porque se presenta un crecimiento fetal acelerado, se inicia la síntesis de nuevo tejido como la placenta, se forman glóbulos rojos y se transfiere hierro al feto entre otras; y, por otro lado, porque la dieta tradicional no alcanza a cumplir con los requerimientos nutricionales de las mujeres gestantes (1).

En el caso de la suplementación con calcio se ha encontrado que ésta es eficaz para prevenir enfermedades como la hipertensión gestacional, que constituye un factor de riesgo para el retraso en el crecimiento intrauterino, la prematuridad y el bajo peso al nacer (1).



Como beneficios de una alimentación balanceada durante este periodo es importante resaltar:

- Favorece el desarrollo del niño o la niña.
- Preserva la calidad de la placenta.
- Permite mantener el nivel de energía durante los meses de embarazo, parto y post parto.
- Previene la aparición de anemias.
- Ayuda a activar la producción de leche.

Además de una alimentación balanceada, se debe promover la práctica de actividad física pues estos dos hábitos son fundamentales para el bienestar y la calidad de vida de la mujer gestante, su bebé y su familia (1).

El suplemento de hierro no debe administrarse simultáneamente con el de calcio, pues se presenta una disminución en su absorción. Se recomienda que la gestante los ingiera por separado, uno en la mañana y otro en la noche, 2 horas antes o después de las comidas principales, y con agua.





Primera infancia

Los primeros seis meses de vida

Durante los primeros seis meses de vida la madre lacta al bebé de manera exclusiva. La leche materna es el alimento principal en este periodo, pues aporta los nutrientes necesarios, como zinc, yodo y flúor, para el crecimiento, desarrollo y bienestar de los bebés (1).

Recomendaciones para una alimentación saludable durante los primeros seis meses de vida

- El recién nacido debe ser alimentado con leche materna a libre demanda, de noche y de día, sin restricciones.
- Los bebés pueden mamar hasta que suelten de forma espontánea el pecho. Algunos quedarán satisfechos al alimentarse de un solo pecho mientras que otros requerirán de los dos. La siguiente mamada debe iniciar del último pecho que se ofreció.
- Quien regula el tiempo de duración, así como el número de tomas es el niño. Esto depende de la eficacia de la succión, las necesidades biológicas y emocionales, y de los intervalos que haya entre una toma y otra.
- Los recién nacidos deben recibir únicamente leche materna, la cual ofrece la hidratación suficiente para ellos. Bebidas como el agua con azúcar, té o manzanilla no son necesarias.
- Se debe sensibilizar a la gestante acerca de los beneficios de la lactancia materna enfatizando en aquellos que recibe el niño o la niña (1).

Beneficios de la lactancia materna

- Permite la creación del vínculo afectivo entre madre-hijo para toda la vida. En ese intercambio de afecto, miradas y gestos, el vínculo se va haciendo más fuerte, el bebé se siente protegido y amado.
- Promueve un óptimo crecimiento y desarrollo.

Los recién nacidos deben recibir únicamente leche materna, la cual ofrece la hidratación suficiente para ellos. Bebidas como el agua con azúcar, té o manzanilla no son necesarias.

- Ofrece protección inmunológica.
- Evita la aparición de obesidad en la edad adulta.
- Contribuye a que niños y niñas tengan ciclos de sueño más organizados.
- Mejora el desarrollo dento-maxilar y facial.
- Reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario en la madre.

De 6 a 24 meses

Este momento del curso de vida es ideal para generar hábitos de alimentación adecuados que permitan el crecimiento y desarrollo físico.

La alimentación complementaria debe iniciar a los 6 meses de edad. Desde ese momento, los niños pueden recibir alimentos como huevo, carne, pollo y pescado; así como otras fuentes de hierro que se encuentran en las leguminosas: fríjoles, lentejas, arveja, garbanzo entre otras. Es importante que en su alimentación se incluyan tres comidas principales y dos refrigerios nutritivos de los que hagan parte frutas, verduras, leche, entre otros (1).

Es importante que la introducción de esta alimentación se haga progresivamente hasta lograr integrar al niño a la alimentación familiar. Se puede realizar de la siguiente manera: un alimento por vez y durante dos ó tres días seguidos para detectar posibles reacciones adversas tales como alergias o intolerancias (1).

Debido a que en algunas ocasiones las madres deben salir a trabajar o realizar otras actividades de las que no pueden participar los niños, o bien porque producen más leche de la que ellos pueden tomar, se recomienda crear un propio banco de leche materna (3).

Con la alimentación complementaria se busca satisfacer las necesidades nutricionales relacionadas con el aporte de energía y de algunos micronutrientes como el hierro.



Banco de leche materna

Se espera que la madre realice la extracción de leche de forma manual. Es un método rápido, limpio, sencillo y económico. A continuación, se describen los pasos que la madre debe realizar para dicho proceso.

Pasos

- 1.** Lavar las manos con agua y jabón.
- 2.** Preparar y disponer un recipiente para el almacenamiento de la leche, recuerde que éste debe estar limpio, seco, con tapa rosca y sticker de identificación (fecha de almacenamiento).
- 3.** Ubicarse en un lugar cómodo, libre de contaminantes como humo de cigarrillo, saliva, entre otros.



4. Realizar un masaje suave alrededor de cada seno, en forma circular, con las yemas de los dedos. Para finalizar, se deben hacer ligeros movimientos con los dedos en dirección hacia la areola (círculo café alrededor del pezón) para estimular la salida de la leche.



5. Colocar la mano en la areola en forma de C, de manera que el dedo pulgar quede por encima y los otros dedos por debajo. Se debe presionar levemente hacia atrás, llevando el pulgar y los dedos hacia las costillas, de tal manera que se pueda levantar el seno.



6. Repetir el movimiento descrito en el paso anterior. En ese momento comenzarán a salir las primeras gotas de leche. Al inicio saldrán unas pocas gotas, pero a medida que continúa el estímulo se incrementará la cantidad de líquido.





La leche materna debe almacenarse y conservarse adecuadamente pues, a diferencia de la leche de fórmula infantil, ésta contiene células vivas que ayudan a combatir enfermedades infecciosas y, en general, produce beneficios en la salud de niños y niñas (3).

Es importante que la madre almacene de forma adecuada su leche. Para esto se recomienda:

 Lugar	 Tiempo	 Observaciones
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Temperatura ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hasta por 4 horas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ En recipiente limpio, tapado y conservarse lo más fresco posible.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nevera o refrigerador 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 12 horas (óptimo) - 3 días 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Evitar guardar los recipientes en la puerta de la nevera o refrigerador para evitar las pérdidas de temperatura.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Congelador incorporado en la nevera (nevera de una puerta) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 15 días 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Evitar congelar con otro tipo de alimentos
<ul style="list-style-type: none"> ▶ En nevera de dos puertas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 1 mes 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Evitar congelar con otro tipo de alimentos o guardarse en la puerta del congelador.

Tomada de: Alcaldía de Medellín. Creciendo con amor. Guía para el cuidado de bebés con bajo peso al nacer (Ver referencia 5).

Características de los recipientes para la conservación de la leche materna

Para conservar la calidad de la leche materna extraída, es importante informar a las personas sobre los siguientes puntos (6):

- Antes de entrar en contacto con utensilios como frascos, tapas o tazas debe

Para el bienestar de niños y niñas los alimentos fritos, la adición de sal y el consumo de azúcar se deberán limitar.

realizarse un adecuado lavado de manos.

- El recipiente dispuesto para el almacenamiento debe poder lavarse fácilmente y resistir la ebullición. Teniendo en cuenta esto se recomienda el uso de frascos de vidrio.
- Las tazas o pocillos de porcelana o vidrio son útiles para almacenar la leche materna que permanecerá a temperatura ambiente y se dará al bebé en las cuatro (4) horas posteriores a la extracción.
- El recipiente de vidrio con tapa rosca de plástico, que debe ser hervido durante 15 minutos, sirve para conservar la leche en la nevera o congelador.
- Los utensilios como frascos, tapas y tazas deben lavarse con agua limpia, jabón y cepillo.

Entre los beneficios de la alimentación complementaria se pueden mencionar los siguientes:

- Integra al niño a la alimentación familiar pues es el primer espacio de socialización.
- Favorece el proceso de desarrollo y aprendizaje de niños y niñas lo que les posibilita, entre otras, explorar nuevos sabores, colores y texturas.
- Permite el crecimiento de huesos, dientes y músculos.

Algunas de las recomendaciones para padres y cuidadores son:

- Alimentar de forma paciente, acompañar con amor y motivar el interés por la comida.
- Crear un espacio agradable, haciendo de la alimentación un momento placentero.
- Incluir en las comidas frutas enteras y verduras frescas.
- Elaborar preparaciones llamativas y agradables, utilizando frutas y verduras para incentivar su consumo.
- Preparar comidas en el hogar y limitar el consumo de productos comerciales altos en sal/sodio y azúcar como los paquetes, embutidos, galletas, jugos de caja, pasteles, bebidas gaseosas, entre otros.
- Asegurarse de ser ejemplo con la comida, para garantizar que los niños puedan aprender por el referente de sus padres y cuidadores.



2 a 6 años

Durante estos años se inicia la etapa preescolar, en la cual los niños aprenden a alimentarse solos y logran desarrollar capacidades para elegir qué comer. El rol de padres y cuidadores sigue siendo fundamental porque tienen la responsabilidad de escoger qué alimentos dar, con cuánta frecuencia y en qué lugar. La clave es que sean ejemplo para los niños pues ellos aprenden a comer teniendo en cuenta los patrones de alimentación que ven en el hogar (1).

Es importante que durante la primera infancia la alimentación incluya alimentos nutritivos, que aporten suficiente vitamina A, como las frutas y las verduras, y hierro y zinc como las carnes, pescados, garbanzos, lentejas, etcétera. Estos alimentos contribuyen al crecimiento y desarrollo.

Al fomentar el consumo de frutas y verduras se logra que niños y niñas reciban los micronutrientes y vitaminas esenciales para el bienestar de su cuerpo y se previene la aparición de enfermedades.

El número de porciones de frutas y verduras debe incrementarse, poco a poco, de la siguiente manera:



Se pueden preparar en diferentes presentaciones: sopas, compotas, tortas o incorporarlas a las ensaladas, al arroz o a los frijoles, entre otras. Es importante aconsejar que las preparaciones se realicen al vapor, a la plancha o cocinadas evitando el consumo excesivo de grasas (1).

Para educar con la comida es muy importante que los niños aprendan a controlar el consumo de fritos, sal y azúcar.

Es importante que padres y cuidadores tengan en cuenta algunos consejos como:

- Ofrecer comidas que hagan parte de la alimentación familiar, de la cocina tradicional y de los platos típicos según la región.
- Destinar tiempo suficiente para compartir las comidas en familia y disfrutarlas.
- Hablar sobre los beneficios y propiedades de los alimentos, para que tomar los alimentos sea una oportunidad de aprendizaje.
- Dar los alimentos en presentaciones sencillas combinando diferentes colores y texturas.
- Brindar ayuda para que los niños y niñas puedan cortar los alimentos en trozos pequeños.
- Evitar que la comida se convierta en un premio, retribución o castigo.
- En la etapa escolar tener presente la implementación de loncheras con alimentos sanos como complemento de la alimentación diaria.
- Preferir en el mercado los alimentos naturales frente a los procesados, para que los niños aprendan a apreciar el valor de los alimentos que provienen del campo.

Lonchera balanceada: hace referencia a la alimentación empacada que se lleva desde los hogares a las instituciones educativas. Debe contener todos los grupos de alimentos de manera adecuada, tanto en su preparación como en cantidad y calidad.

Una lonchera balanceada debe incluir: 1 bebida que puede ser láctea o de frutas debidamente preparada (higiene) y empacada. Las personas deben evitar consumir



jugos de cajita o de tipo comercial; 1 botella pequeña de agua; 1 o 2 cereales tales como: galletas (3 tabletas o 1 empacada de tipo comercial), 2 tajadas de pan tajado, 1 arepa delgada mediana, tostadas pequeñas (3 unidades); 1 proteína como 1 huevo, 1 tajada de jamón, mortadela o jamoneta (limitar su consumo 1 porción por semana máximo), 1 tajada de queso o quesito o 1 loncha de queso tajado; se debe complementar con una fruta. Por ejemplo: 1 manzana pequeña, 1 tajada delgada de piña o 9 unidades de fresas.

Ejemplos de una lonchera balanceada

Loncheras balanceadas



modelo 1

Componentes

Jugo natural de mango sin adición de azúcar, sánduche con jamón y queso, galletas dulces con crema 1 paquete. Mandarina y 1 botella pequeña de agua.



modelo 2

Componentes

Jugo natural de mandarina y fresa sin adición de azúcar, piña oro miel picada. Chocolatina pequeña, 1 botella de agua pequeña, tortilla con lechuga, tomate, mayonesa de ajo y pollo en julianas.







Para garantizar que las personas tengan mayor claridad acerca de las porciones de alimentos que consumen, especialmente cuando se trata de cumplir con el requerimiento de 5 porciones entre frutas y verduras o 400 gramos diarios, es una buena alternativa presentar algunos ejemplos de los grupos de alimentos, así como se muestra a continuación:

Cereales		Carnes		Grasas		Frutas
Arroz blanco cocido	6 cda soperas colmadas (80g)	Carne de res	1/8 de libra (60 g)	Crema de leche líquida entera	1 cda sopera alta (20 g)	Banano común
Plátano maduro	1 unidad mediana (88 g)	Carne de cerdo	1/8 de libra (60 g)	Mantequilla	1 cda dulcera rasa (6 g)	Granadilla
Plátano verde	½ unidad mediana (78 g)	Pechuga de pollo (sin hueso y sin piel)	1/4 de unidad mediana (60 g)	Aceite de oliva	1 cda sopera (5 g)	Zapote
Yuca	1 trozo mediano (62 g)	Sardina enlatada en salsa de tomate	1 trozo grande (80 g)	Aguacate	1/8 unidad (30 g)	Guayaba común
Papa común cocida	1 unidad mediana (83 g)	Contramuslo de pollo sin hueso y con piel	1 unidad mediana (66 g)	Aceite de girasol	1 cda sopera (5 g)	Mango
Papa criolla	3 unidades medianas (108 g)	Huevo de gallina crudo	1 unidad pequeña (50 g)	Mayonesa comercial	1 cda dulcera rasa (6 g)	Uchuvas



	Verduras		Azúcares		Lácteos	
½ unidad grande (65 g)	Arveja verde	3 cda soperas (42 g)	Azúcar granulada	2 cda soperas colmadas (23 g)	Leche líquida	1 vaso mediano (200g)
1 unidad grande (109 g)	Tomate rojo	1 unidad grande (126 g)	Miel de abejas	1 cda sopera (21 g)	Kumis	1 vaso pequeño (150g)
1 unidad mediana (123 g)	Remolacha	½ unidad pequeña (57 g)	Panela	1 trozo pequeño (29 g)	Leche en polvo	6 cda soperas rasas (27 g)
1 unidad grande (100 g)	Coliflor	3 gajos pequeños (86 g)	Bocadillo de guayaba	1 tajada delgada (30 g)	Quesito	1 tajada delgada (30 g)
1 unidad pequeña (112 g)	Champiñones	½ pocillo chocolatero (93 g)	Mermelada	4 cda soperas colmadas (36 g)	Queso campesino	1 tajada pequeña delgada (20 g)
13 unidades medianas (69 g)	Ahuyama o zapallo	A trozo mediano (68 g)	Cocada de panela	1 unidad mediana (25 g)	Queso parmesano rallado	2 cda soperas colmadas (18 g)

Tomada de: Guías Alimentarias basadas en alimentos para población colombiana mayor de 2 años. (Ver referencia 7)



Infancia

Padres y cuidadores deben proporcionar diversidad de alimentos, que aporten los micronutrientes, vitaminas y minerales requeridos para el desarrollo y bienestar de niños y niñas, como: carnes, pescado, huevo, leche y productos lácteos, arroz, pan, pasta, frutas y verduras entre otras. Se puede recomendar el consumo de vísceras una vez por semana para evitar la aparición de enfermedades como la anemia (7).

La alimentación debe hacerse, idealmente, en casa. La presentación de los alimentos puede ser divertida, colorida y llamativa incluyendo frutas y verduras de todos los colores y en diversas preparaciones. Es importante que los niños continúen recibiendo acompañamiento y motivación por parte de padres y cuidadores a la hora de comer, pues ellos siguen aprendiendo mediante el ejemplo recibido al interior del hogar (1).

Durante la infancia, las instituciones educativas como los jardines infantiles, las escuelas y colegios y sus tiendas escolares juegan un rol importante para la promoción de hábitos de alimentación

y estilos de vida saludables. Es necesario que desde el entorno educativo las ofertas alimenticias no propicien el sobrepeso ni la obesidad.

Aprender a comer en la infancia trae beneficios como:

- Permitir el crecimiento y desarrollo adecuados.
- Optimizar el funcionamiento de músculos y órganos.
- Incrementar la energía para realizar las actividades del día con dinamismo y entusiasmo.
- Favorecer el aprendizaje y aumentar la atención en clase.
- Ayudar a controlar el peso.
- Permitir la buena digestión de los alimentos.

Es deber de padres y cuidadores limitar el consumo de productos de paquetes, comidas rápidas, gaseosas y jugos artificiales. Estos contienen exceso de calorías vacías, a partir de grasas y azúcares, con bajo aporte de otros nutrientes esenciales como proteínas, vitaminas y minerales; favorecen la aparición de sobrepeso, obesidad infantil y caries dental; limitan el consumo de

Después de los 7 años los niños deben consumir 5 porciones entre frutas y verduras diariamente.

alimentos saludables, necesarios para el crecimiento y desarrollo y desincentivan el aprendizaje de hábitos de alimentación saludables para toda la vida (7).

Adolescencia

En este momento del curso de vida se consolidan los hábitos de alimentación para la adultez y se genera un aumento en los requerimientos nutricionales debido a los cambios biológicos que se experimentan (1).

Las prácticas alimentarias, especialmente la selección y consumo de alimentos durante esta etapa, están determinadas por el lugar, estado de ánimo y compañía, pues los alimentos son consumidos en diferentes espacios como la casa, el colegio, etcétera. Los adolescentes pueden seguir dietas restrictivas, desequilibradas o no muy saludables en las que hay un aumento en el consumo de comidas rápidas, dulces y gaseosas, o pueden presentar algún tipo de trastorno en la conducta alimentaria (1).

Debido a la vulnerabilidad nutricional de esta etapa, se puede recomendar que padres y cuidadores vigilen los alimentos consumidos por los adolescentes, así como las circunstancias en las que lo hacen, y que los acompañen durante estos años, fomentando el consumo de alimentos sanos y enseñando acerca de la importancia de una alimentación balanceada y adecuada. Además, es importante que los profesionales de la salud, durante la consulta, fortalezcan los hábitos de alimentación saludable y pregunten por aquellos factores de riesgo que pueden incidir en la aparición de prácticas alimentarias inadecuadas. Se debe brindar un acompañamiento individualizado, teniendo en cuenta la edad, el sexo y la práctica de actividad física (1).

Con una alimentación adecuada y la práctica diaria de actividad física se aprende la importancia del buen comer.



Beneficios de una alimentación sana durante la adolescencia:

- Incrementa la energía en el cuerpo permitiendo afrontar los cambios físicos y emocionales propios de esta etapa.
- Mejora la concentración y el rendimiento escolar.
- Ayuda a prevenir el sobrepeso y la obesidad.

Por lo general las prácticas alimentarias, especialmente la selección y consumo de alimentos durante esta etapa están determinadas por el lugar, estado de ánimo y compañía, pues los alimentos son consumidos en diferentes espacios como la casa, el colegio, etcétera. Ellos pueden seguir dietas restrictivas, desequilibradas o no muy saludables en las que hay un aumento en el consumo de comidas rápidas, dulces, gaseosas, entre otros; o pueden presentar algún tipo de trastorno alimentario (1).

Debido a la vulnerabilidad nutricional de esta etapa se puede recomendar que padres y cuidadores vigilen los alimentos consumidos por los adolescentes, así como las circunstancias en las que lo hacen los acompañen durante estos años, fomentando el consumo de alimentos sanos y enseñando acerca de la importancia de una alimentación balanceada y adecuada.

Además, es importante que los profesionales de la salud, durante la consulta, fortalezcan los hábitos de alimentación saludable y pregunten por aquellos factores de riesgo que pueden incidir en la aparición de prácticas alimentarias inadecuadas. Se debe brindar un acompañamiento individualizado, teniendo en cuenta la edad, el sexo y la práctica de actividad física (1).

Con una alimentación adecuada y la práctica diaria de actividad física se aprende la importancia del buen comer.

Juventud y adultez

Este período de la vida es para consolidar el cuidado con la comida, conservando comportamientos de alimentación balanceada atendiendo los gustos, las preferencias individuales y cultivando el placer por la gastronomía variada, siempre en concordancia con la actividad, para ajustar el consumo de energía con el gasto calórico.

Es recomendable que, si no se han aprendido prácticas de cuidado con la comida en la infancia, durante estos años las personas inicien progresivamente la reducción del consumo de carnes gordas, mantequilla, embutidos y productos en paquetes, entre otros, ya que aportan gran cantidad de sodio y grasas saturadas. De la misma forma se debe iniciar, en forma paulatina, la reducción de azúcar añadida y de productos con azúcares añadidos como las bebidas gaseosas, los postres y los dulces, entre otros. Estos alimentos pueden incrementar el riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad, y de padecer diabetes, hipertensión, enfermedades en las arterias y reducción de la capacidad de respuesta del corazón (1).



Las personas deben evitar añadir azúcar a las bebidas y preferir los jugos naturales o tomar agua como acompañante de las comidas o durante el día. Éstas son buenas opciones para controlar el consumo de azúcar. Debe recomendarse la toma de alimentos naturales, que conserven su sabor original y no contengan aditivos de ningún tipo (1, 7).

Es importante recordar a jóvenes y adultos que los alimentos deben prepararse con poca sal y preferir aliños, especias y adobos para dar sabor a las comidas. Deben evitar adicionar sal a las preparaciones ya listas. Una buena opción es retirar el salero de la mesa o utilizar otros ingredientes para realzar los sabores como las especias naturales: albahaca, tomillo, laurel, ajo, limón etcétera. (1, 8).

Los jóvenes y adultos deben aumentar el consumo de frutas y verduras al menos a cinco porciones durante el día. Estas aportan vitaminas, minerales y fibra que puede complementarse con el consumo de cereales integrales. Aumentar la toma de grasas

El consumo de alimentos de origen natural como las frutas y las verduras se debe incentivar.

benéficas, que se encuentran presentes en alimentos como el maní y el aguacate, también debe ser recomendada pues favorece la salud del corazón y de los vasos sanguíneos, venas y arterias (1, 7).

Como beneficios de aprender a elegir la comida en estos años se pueden destacar:

- Aumenta el rendimiento laboral.
- Ayuda a controlar los niveles de colesterol.
- Disminuye el riesgo de diabetes, enfermedades del corazón, hipertensión, enfermedad cerebro vascular y algunos tipos de cáncer.
- Ayuda a mantener un peso adecuado.
- Contribuye a que las mujeres estén en mejores condiciones para programar un embarazo, si así lo desean.

Es importante recomendar que el consumo de suplementos o complementos nutricionales, usados generalmente para aumentar la masa corporal o cubrir deficiencias nutricionales, esté orientado por profesionales de la salud (nutricionistas).

Adulto mayor

Las decisiones sanas con la elección de la comida, aprendidas a lo largo del curso de vida, deben conservarse en el adulto mayor para garantizar que puedan realizar todas las actividades de su rutina diaria con energía y mantener un peso adecuado para su estilo de vida. Es importante que la alimentación, además de ser variada, equilibrada y completa, se adapte a las necesidades de cada persona teniendo en cuenta la edad, el sexo, la actividad física que realice diariamente, el estado de salud y los medicamentos que deba tomar (9).

Cuando el adulto mayor llega a esta etapa de vida sin haber desarrollado el cuidado como estilo de vida, es imprescindible que empiece a adoptar de manera urgente nuevos comportamientos frente a la comida, los cuales pueden incluir: el consumo de al menos 5 porciones al día de frutas y verduras, que aportan los minerales, vitaminas y fibra que el



cuerpo necesita; lácteos bajos en grasa o sin grasa; reducción o eliminación de alimentos con azúcar añadida; reducción o eliminación de la sal agregada; reducción de productos ultraprocesados; eliminación del consumo de grasas de origen animal; reducción del consumo de carnes rojas; aumento del consumo diario de agua y aumento del consumo diario de fibra. Seguir estas recomendaciones retrasa la aparición de factores de riesgo para enfermedades del corazón, diabetes y presión alta, entre otras (7).

Para mantener un peso saludable las personas deben compensar las calorías que ingieren con las que se gastan. Esto se logra con una alimentación equilibrada y actividad física diaria.



Para alcanzar mayores beneficios es necesario que la alimentación se combine con actividad física o ejercicio regular.

Aunque durante estos años la percepción de sed disminuye y las personas logran saciarse fácilmente se debe resaltar que es importante consumir líquidos, especialmente agua, así no tengan ganas de hacerlo porque ayuda a proteger de la deshidratación (9).

Es necesario que durante esta etapa, los adultos mayores y sus cuidadores, cuando los haya, vigilen de cerca las prácticas alimentarias pues se pueden presentar algunas dificultades para comprar y preparar alimentos así como algunos problemas de inapetencia y absorción de nutrientes lo que puede desencadenar problemas graves de desnutrición (9).

La forma de preparación de los alimentos también es importante pues algunas personas, al llegar a esta etapa, han perdido sus dientes, tienen problemas de salud o presentan otras condiciones especiales. En estos casos se puede recomendar: desmenuzar los alimentos, cocinarlos hasta que se ablanden, hacerlos puré; ingerir líquidos y alimentos a temperatura ambiente para facilitar el consumo y prevenir molestias.

¿Cómo incrementar el consumo de frutas y verduras durante el curso de vida?

Se piensa que consumir cinco porciones al día, entre frutas y verduras, es una meta inalcanzable. Sin embargo, las personas pueden consumir **cinco al día** teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones adaptadas de **Hábitos Saludables para Corazones Responsables** de la Fundación Colombiana del Corazón (10):

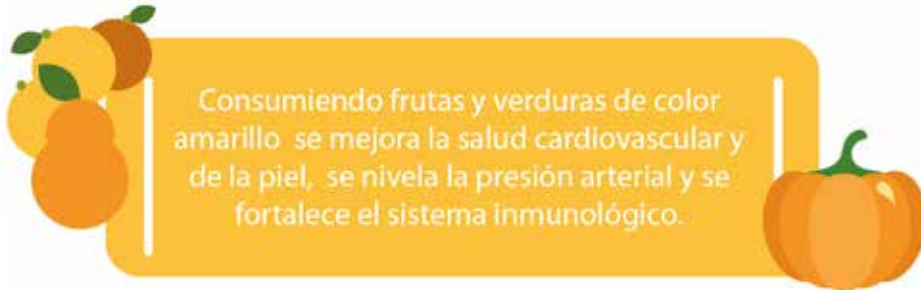
- Escoger frutas y verduras de todos los colores. Con esto se logra variar la alimentación y aprovechar el aporte de las diferentes vitaminas y minerales esenciales para el bienestar del cuerpo. Se recomienda hacer énfasis en los beneficios de las frutas y verduras, tal como se muestra a continuación, para lograr que las personas se interesen en aumentar su consumo.

Algunos beneficios de las frutas según su color



BENEFICIOS:

- Refuerzan el sistema inmunológico.
- Permiten cuidar de la piel y mantener una buena visión.
- Favorecen la cicatrización.
- Mejoran la digestión.

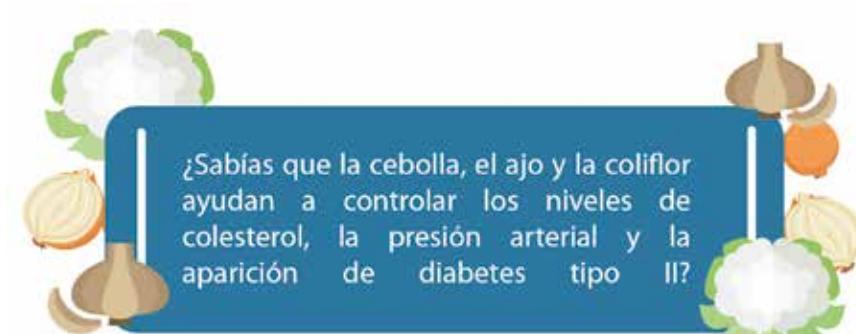
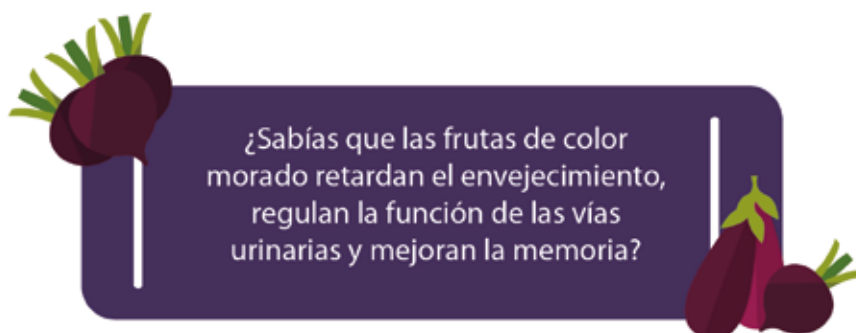


Consumiendo frutas y verduras de color amarillo se mejora la salud cardiovascular y de la piel, se nivela la presión arterial y se fortalece el sistema inmunológico.



BENEFICIOS:

- Aportan ácido fólico previniendo malformaciones en el feto.
- Mantienen la buena visión.
- Mejoran el tránsito intestinal.
- Evitan la retención de líquidos.
- Permiten una mejor absorción del hierro, vital para mantener sanos los músculos y jóvenes los tejidos del cuerpo.



Alimentación saludable y actividad física diaria para el bienestar y felicidad de las personas.

- Incorporar frutas y verduras en todas las comidas. Esto ayuda a que las personas controlen su peso y se sientan bien.



- Consumir una fruta al iniciar el día. Puede ser entera, en compota, en ensalada o en jugo hecho en casa. La fruta se digiere y absorbe, mientras la persona desarrolla su rutina.
- Elegir frutas y verduras frescas. Mejor si son enteras, sin sal ni azúcar añadida.
- Preparar verduras al vapor o salteadas es también una buena opción para consumirlas. Es importante que las personas no las cocinen en exceso para evitar que pierdan las propiedades y su valor nutritivo. Para saltearlas se recomienda utilizar aceite vegetal.
- Preferir no consumir las frutas con el estómago vacío. Al hacerlo antes de alguna comida se puede producir pesadez y sabores desagradables en la boca. Esto tiende a desincentivar su consumo.

¿Cómo disminuir el consumo de sal durante el curso de vida?

Para disminuir el consumo de sal/sodio se pueden tener en cuenta las siguientes recomendaciones, tomadas de Hábitos Saludables para Corazones Responsables de la Fundación Colombiana del Corazón (10):

- Cocinar con poca sal. Otros ingredientes utilizados para la preparación de los alimentos contienen sodio agregado. Algunos ejemplos son: polvo para hornear, salsas, cubos de caldo concentrado, sal de ajo, etcétera.
- Disfrutar los sabores naturales y originales de los alimentos, especialmente de frutas y verduras. No es necesario agregar sal para consumirlas.
- Retirar la sal de la mesa y usarla únicamente para preparar los alimentos.
- Revisar la etiqueta de los productos empacados o envasados. Se deben preferir los productos bajos en sodio cuyo contenido no supere los 140 miligramos (mg) por ración.
- Consumir sal baja en sodio.
- Enjuagar o lavar los alimentos con alto contenido de sodio para disminuir la concentración de sal.
- Evitar agregar sal antes de probar la preparación. Se pueden utilizar aderezos naturales y especias que ayudan a realzar el sabor tales como: orégano, laurel, pimienta, ajo, comino, tomillo, albahaca, entre otras.

¿Cómo disminuir el consumo de azúcar durante el curso de vida?

Disminuir el consumo de azúcar es posible siguiendo estas recomendaciones tomadas de Hábitos Saludables para Corazones Responsables de la Fundación Colombiana del Corazón (10):

- Limitar el consumo de caramelos, dulces, pasteles, helados, galletas y alimentos de repostería.
- Reemplazar el azúcar por edulcorantes bajos en calorías. Estos contribuyen a la reducción de energía, calorías, en alimentos y bebidas.
- Restringir el consumo de bebidas azucaradas, como los jugos en caja y gaseosas. Es importante que al interior del hogar los niños y niñas aprendan que la hidratación adecuada se hace con agua natural.
- Enseñar a niños y niñas acerca de la importancia de saber elegir los alimentos que serán consumidos.
- Usar menos azúcar en las preparaciones de los alimentos.



- Evitar adicionar azúcar a los jugos naturales. Por lo general ninguna fruta necesita adición de azúcar.
- Preparar loncheras saludables. Se debe evitar los productos empacados y envasados que tienen adición de azúcar, preservantes, colorantes y sal.

¿Cómo disminuir el consumo de grasas durante el curso de vida?

Para disminuir el consumo de grasas se pueden seguir estas recomendaciones de Hábitos Saludables para Corazones Responsables de la Fundación Colombiana del Corazón (10):

- Evitar reutilizar los aceites o margarinas.
- Restringir los alimentos fritos de la calle. Generalmente se utilizan aceites recalentados y quemados.
- Preferir los alimentos hervidos, al carbón y salteados. Es recomendable que las personas disminuyan el consumo de comidas fritas al interior del hogar y por fuera de él.
- Evitar el consumo de alimentos con grasa visible.
- Revisar las etiquetas de los alimentos procesados. Las personas deben evitar comprar y consumir alimentos que contengan grasas saturadas.
- Consumir carnes sin grasa: el pollo puede consumirse sin piel, la carne y el cerdo sin la grasa.
- Aumentar el consumo de pescados. Es recomendable que la preparación se haga sudada o al horno. Las grasas omegas son beneficiosas para la salud del corazón.
- Almacenar los aceites en lugares frescos, no deben exponerse a altas temperaturas.

Para incentivar una alimentación sana, nutritiva, balanceada y adecuada, se pueden compartir algunas recetas y propuestas de menú de fácil preparación y con base en alimentos económicos (accesibles para todas las personas).

Receta: Croqueta de Lentejas

Cantidad de Personas: 5

Ingredientes:

Ingredientes:	Cantidad:	Unidad/Medida:
Lentejas	250	Gramos
Ajo	1	Diente unidad
Huevo	2	Unidad
Sal	1/2	Cuchara postrera
Pimienta	1/4	Cuchara tintera
Tomate	2	Unidades medianas
Cilantro picado	1	Cuchara sopera
Tostada	3	Unidades medianas
Aceite vegetal	1	Taza – 250 cc

Elaboración:

1. Remoje las lentejas en agua caliente durante dos horas o desde la víspera en agua fría.
2. Escorra y muele las lentejas con el ajo, los huevos, la sal y la pimienta.
3. Lave y pique finamente los tomates, mezcle con el cilantro y agréguelo todo a la preparación anterior.
4. Ralle las tostadas y adiciónelo a la mezcla.
5. Caliente el aceite sin exceder la temperatura.
6. Arme las croquetas con la ayuda de una cuchara y adiciónelas al aceite caliente.

Observaciones:

No exponga el aceite por tiempos prolongados a altas temperaturas. Recuerde almacenar el aceite en recipiente plástico debidamente tapado sin ningún residuo. Evite reutilizar el aceite y contaminarlo con los alimentos. Acompañe con arroz blanco, maduro asado, ensalada mixta (Lechuga, fresa, mango, tomate, zanahoria)



Receta: Torta de atún

Cantidad de Personas: 8 a 10

Ingrediente:	Cantidad:	Unidad/Medida:
Cebolla de huevo	2	Unidades medianas
Pimiento verde o rojo	½	Unidad mediana
Ajo	3	Diente unidad
Huevo	2	Unidad
Harina de trigo	3	Cucharas soperas rasas
Tostada rallada	4	Unidad mediana
Leche	1 ½	Pocillo tipo muss
Atún en agua	2	Latas medianas
Sal	½	Cuchara postrera
Pimienta	½	Cuchara tintera
Margarina	1	Cuchara postrera

Elaboración:

1. Lave y pique finamente la cebolla, el pimiento y el ajo (salte en un poco de aceite 1 cda postrera).
2. Lave los huevos y quiebre uno a uno en un recipiente aparte, resérvelos.
3. Mezcle en un recipiente la harina (reserve 1 cucharada), las tostadas, el atún (retire previamente el líquido), los huevos, la leche.
4. A la mezcla anterior adicione el guiso .
5. Engrase y enharine un molde o sartén, vierta en este la mezcla.
6. Cocine tapado en el fogón a fuego bajo o en el horno durante 20 minutos.
7. Dele vuelta a la torta con cuidado de no quemarse, deje cocinar por 5 minutos más.
8. Desmolde y sirva.

Observaciones:

Lave de manera adecuada los huevos, no les deje residuos de jabón, ni los mantenga por tiempo prolongado en sustancias liquidas, su cascara es porosa y absorberá estas sustancias.

Acompañe con ensalada fresca (Tomate, zanahoria, lechuga, pepino)

Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín; 2014.

Si las personas consumen más calorías de las que gastan durante el día tienen mayor riesgo de padecer exceso de peso, factor que predispone al sobrepeso u obesidad.

Propuesta de menú	
Tipo de comida	Componentes
Desayuno	Chocolate en leche, Arepa delgada, huevo con tomate y cebolla, margarina y dos calados o tostadas.
Media mañana	1 Manzana Mediana.
Almuerzo	Jugo de piña, arroz blanco con verduras (Zanahoria, cebolla y alverja), papas al perejil y pollo a la plancha, acompañado de ensalada verde (Lechuga Batavia, tomate verde, manzana verde) con vinagreta de cilantro.
Algo	Galletas con yogurt.
Cena	jugo de fresa en leche, arroz blanco con verduras (Zanahoria, cebolla y alverja), plátano maduro asado y tortas de atún, acompañado de ensalada de tomate y pepino con zumo de limón

Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín; 2017.

Recomendaciones generales

Para el bienestar y el buen vivir de las personas puede ser de ayuda tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Más alimentos frescos y menos enlatados, conservantes, embutidos, productos de paquete, comidas rápidas y gaseosas.
- Alimentos de todos los grupos y en cantidades adecuadas acorde al curso de vida.
- Frutas y verduras frescas todos los días en cada una de las comidas.
- Preparaciones bajas en sal/sodio, azúcar y grasa.
- Grasas benéficas como el maní, las nueces y el aguacate.
- Huevos, 1 al día, como fuente de proteína
- Dos vasos de leche o productos lácteos como fuente de calcio y proteína.
- Fríjol, lenteja, arveja y garbanzo al menos 2 veces a la semana.
- Vísceras, 1 vez por semana, para prevenir la anemia.
- Loncheras y refrigerios balanceados aprovechando los alimentos que están en cosecha.
- Agua o jugos naturales sin azúcar añadido.
- Preparaciones al vapor, asadas, salteadas y a la plancha.

¿Cómo usar la información de la etiqueta nutricional?

Es importante que las personas se familiaricen y entiendan las etiquetas nutricionales pues éstas ayudan a tomar decisiones sobre el consumo de los alimentos. Se debe prestar especial atención a la porción, porcentaje de valores diarios y a los nutrientes (11, 12).



Información nutricional			
Tamaño por porción 3/4 de Taza (30 g)			
Porciones por envase 18			
Cantidad por porción	Cereal	Cereal con 1/2 taza de leche descremada	
Calorías	110	140	
Calorías de grasa	0	0	
Valor Diario*			
Grasa Total 0 g	0 %	0 %	
Grasa Saturada 0g	0 %	0 %	
Grasa Trans 0 g			
Colesterol 0 mg	0 %	0 %	
Sodio 230 mg	10 %	12 %	
Carbohidrato Total 25 g	8 %	10 %	
Fibra dietana 1 g	4%	4%	
Azúcares 18 g			
Proteína 2 g			
Vitamina A	10 %	15 %	
Vitamina C	25 %	25 %	
Calcio	10 %	20 %	
Hierro	25 %	25 %	
*los porcentajes de Valores Diarios están basados en una dieta de 2000 calorías. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades calóricas.			
	Calorías	2000	2500
Grasa Total	Menos de	65 g	80 g
Grasa Sat.	Menos de	20 g	25 g
Colesterol	Menos de	300 mg	300 mg
Sodio		2400 mg	2400 mg
Carb. Total		300 g	375 g
Fibra dietana		25 g	30 g
Calorías por gramo			
Grasa 9	Carbohidratos 4	Proteína 4	





Porciones y medidas caseras

Indica la cantidad del alimento que una persona consume normalmente en una ocasión. Tenga en cuenta que el contenido de calorías y nutrientes descrito en la etiqueta es el contenido aportado por una porción del alimento, por lo tanto verifique que la porción recomendada, sea igual a la contenida en el paquete o envase.

Contenido de energía

Éste es el número de calorías totales que usted consumirá con una porción de este producto. Indica además cuantas de estas calorías provienen de la grasa.

Grasa total, grasa saturada, grasas trans, colesterol y sodio

El alto consumo de estos nutrientes se ha relacionado con enfermedades del corazón, algunos tipos de cáncer, sobrepeso y obesidad.

Es fundamental que se elijan alimentos con un bajo aporte de estos nutrientes; por ejemplo aquellos alimentos que aportan menos del 10% del porcentaje del valor diario recomendado para grasa total, saturada, colesterol y sodio.

Así mismo es ideal que los alimentos que elijamos no tengan grasas trans.

Carbohidratos y azúcar

Son nutrientes que es necesario controlar en algunas personas, por ejemplo aquellas que sufren enfermedades como la diabetes y deben elegir preferiblemente alimentos sin azúcar.

Fibra, proteínas, vitaminas y minerales

Estos nutrientes son aquellos que se recomiendan consumir en cantidades suficientes, pues son necesarios, ayudan a mantener un adecuado estado nutricional y actúan como factores protectores frente algunas enfermedades, elija aquellos alimentos que contengan más del 10% del valor diario.

Estos son valores estándar acerca de como debería ser una composición ideal de una dieta para una persona que requiere entre 2000 y 2500 calorías. Estos valores pueden variar de acuerdo con la actividad física, estado de salud y estado fisiológico de la persona, pero se utilizan como orientación al consumidor. Al final de la tabla aparece cuanto es el aporte de calorías por cada gramo de grasa, carbohidratos y proteína.

*Porcentaje de Valor Diario (%VD): Este porcentaje representa cuánto cubre esa cantidad de nutriente del Valor Diario recomendado para una dieta de 2000 Calorías. Por ejemplo: Si usted necesita bajar un nutriente en su dieta (ej. sodio, colesterol), escoja alimentos con un bajo porcentaje del Valor Diario. Si necesita consumir más de un nutriente (ej. fibra, hierro) entonces escoja alimentos con un alto porcentaje de Valor Diario.

Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín, 2012.



¿Cómo manipular y almacenar adecuadamente los alimentos?

La manipulación y el almacenamiento son condiciones esenciales para la preparación de los alimentos, especialmente para garantizar que éstos puedan ser consumidos sin que se ponga en riesgo la salud de las personas. Se pueden tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Manipulación

- Lavar con agua y jabón las manos antes y después de manipular los alimentos.
- Verificar características como olor, color, sabor, aroma y textura del alimento.
- Limpiar y desinfectar el lugar en el que se realizará la preparación.
- Lavar los utensilios y superficies antes y después de la preparación.
- Eliminar las basuras utilizando recipientes con bolsa y tapa.

Almacenamiento

- Almacenar los alimentos en lugares y condiciones de temperatura apropiadas.
- Refrigerar todos los alimentos debidamente tapados.
- Tapar los recipientes que contengan alimentos.
- Evitar sobrecargar los refrigeradores o congeladores pues esto reduce la circulación del frío y dificulta la limpieza.
- Ubicar los alimentos crudos en la parte baja del refrigerador, y los que serán consumidos rápidamente o no requieren cocción en la parte superior, para evitar la contaminación cruzada. Los alimentos crudos liberan jugos que pueden caer sobre los alimentos ya cocinados.
- Evitar guardar en el refrigerador latas abiertas con su contenido, éste debe ser almacenado en otro recipiente inmediatamente después de abierto.
- Evitar guardar grandes cantidades de alimentos calientes en recipientes de gran tamaño. Se puede generar un aumento de temperatura en el refrigerador haciendo que otros alimentos se calienten y ubiquen dentro de la zona de peligro (por fuera del rango de temperatura entre 5°C y 60°C).
- Almacenar los productos que no requieran refrigeración o congelación en un lugar fresco, seco, ventilado, limpio y si es posible separado de paredes, techo y suelo por un mínimo de 15 centímetros.

- Ubicar los productos con fecha de vencimiento más próxima adelante o arriba de aquellos productos con fecha de vencimiento más lejana.
- Almacenar los productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección en un área diferente a la de almacenamiento de alimentos. Esta área deberá ser mantenida en condiciones óptimas de limpieza, ordenada y con los productos etiquetados. En algunos casos, si es necesario, los productos químicos deberán ser guardados en lugares bajo llave.
- Evitar usar cajas, estuches, cartones, embalajes vacíos de alimentos para almacenar productos químicos; tampoco es recomendable guardar los alimentos en envases vacíos de productos químicos. Una confusión puede ocasionar una intoxicación.

Mitos



¿Existen alimentos buenos y malos?

No hay alimentos saludables ni tampoco perjudiciales. Para su bienestar, las personas requieren de una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

¿Cuánto más alimento se ingiera mejor para el cuerpo?

Consumir grandes cantidades de alimentos puede traer problemas de salud como el sobrepeso o la obesidad. Es necesario que las personas se alimenten de acuerdo con las necesidades que están definidas por la edad, el sexo y la práctica de actividad física.

¿Las personas con mayores ingresos se pueden alimentar mejor?

Para lograr una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada no es necesario tener ingresos altos. Las personas pueden consumir alimentos que aporten las suficientes calorías y nutrientes a un costo bajo con el consumo de alimentos como las leguminosas, vísceras, huevo, frutas y verduras.

¿La pérdida de apetito en adultos mayores es normal?

Esto no debe considerarse como normal sino como un signo de alerta que se debe monitorear pues puede indicar la presencia de alguna enfermedad.

Glosario



Nutrientes: sustancias químicas que se encuentran en los alimentos, necesarias para el crecimiento y desarrollo del cuerpo.

Micronutrientes: vitaminas y minerales esenciales que intervienen en los procesos metabólicos promoviendo reacciones químicas. Algunas vitaminas son: vitamina A, vitamina D, vitamina E, vitamina C, entre otras, y algunos minerales son: calcio, fósforo, hierro, potasio y zinc.

Metabolismo: procesos físicos y químicos del cuerpo humano en los que se utiliza o convierte energía. Algunos ejemplos son: la digestión de los alimentos, la respiración, la circulación, entre otros.

Energía: combustible que utiliza el organismo para desarrollar las funciones vitales. La unidad de expresión es en Kilocalorías (Kcal). Las personas utilizan la energía en diferentes formas: en reposo, en actividad física, y en la digestión de los alimentos y absorción de nutrientes. La cantidad de energía que requiere una persona depende de la edad, el sexo, el estado de salud y la actividad física.

Calorías vacías: alimentos que aportan una cantidad importante de energía, pero muy pocos nutrientes o ninguno.

Requerimientos nutricionales: nutrientes requeridos para el mantenimiento y funcionamiento del cuerpo. Las cantidades varían de acuerdo con el sexo, la edad, entre otros.

Pautas nutricionales: recomendaciones para que las personas logren una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada, y generar hábitos de vida saludables que permitan conseguir un buen estado de salud.



Referencias bibliográficas

1. Alcaldía de Medellín. Ciudad saludable. Alimentación y nutrición de la población, en el curso de vida. Manual para el personal de la salud [Internet]; 2012 [citado 14 sept 2017]. Disponible en: <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/ef9b4be0-edfd-4ef9-af5b-721c007bbf18/0601-Manual-alimentacion.pdf?MOD=AJPERES>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ de la alimentación saludable [Internet]; 2017 [citado 14 sept 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ promoción del consumo de frutas y verduras [Internet]; 2015 [citado 14 sept 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-frutas-y-verduras.pdf>
4. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, Unicef. Consejos útiles sobre la alimentación y nutrición de la embarazada. Manual para los profesionales de la Salud [Internet]; 2013 [citado 14 sept 2017]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/consejos_nutricion_full.pdf
5. Alcaldía de Medellín. Creciendo con amor. Guía para el cuidado de bebés con bajo peso al nacer. Medellín; 2017.
6. Naciones Unidas Programa Mundial de Alimentos, Ministerio de Salud y Protección Social. Manual para la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, agentes de salud y comunitarios. Bogotá; 2013.
7. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Guías Alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana mayor de 2 años. Rotafolio para facilitadores. [Internet]; 2016 [citado 15 sept 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/guias-alimentarias-basadas-en-alimentos-mayor-2-anos.pdf>
8. Ministerio de Salud y Protección Social. por su salud reduzca el consumo de sal/sodio. [Internet]; 2012 [citado 18 sept 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Plegable-de-sal.pdf>
9. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Alimentación y nutrición saludable en los mayores. Mitos y realidades. [Internet]; 2012 [citado 18 sept 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/informatica/Downloads/GU%C3%8DA%20ALIMENTACI%C3%93N%20Y%20NUTRICI%C3%93N%20SALUDABLE%20\(2\).PDF](file:///C:/Users/informatica/Downloads/GU%C3%8DA%20ALIMENTACI%C3%93N%20Y%20NUTRICI%C3%93N%20SALUDABLE%20(2).PDF)



10. Fundación Colombiana del Corazón. Hábitos Saludables para Corazones Responsables. Bogotá; 2016.
11. Food and Drug Administration (FDA). Cómo usar la etiqueta de información nutricional. Manual de instrucciones para adultos mayores. [Internet]; 2014 [citado 12 oct 2017]. Disponible en: <https://www.fda.gov/downloads/Food/.../UCM255434.pdf>
12. Food and Drug Administration (FDA). La etiqueta de información nutricional ¡Búscala y úsala!. [Internet] [citado 8 feb 2018]. Disponible en: <https://www.fda.gov/downloads/food/labelingnutrition/ucm410487.pdf>



**Usando
cepillo y
seda dental
a diario**





La salud bucal es mucho más que una sonrisa bonita, con dientes blancos y parejos, pues permite que las personas cumplan funciones esenciales como alimentarse, comunicarse, socializar y expresarse adecuadamente en los diferentes momentos del curso de vida. Además, contribuye positivamente al bienestar físico, mental, social y en general aporta al desarrollo humano (1-3).

Es importante recordar que la salud bucal es fundamental para el bienestar y el disfrute pleno de la salud general por lo que se hace necesario reconocerla como parte del derecho a la salud (2). En Colombia, el derecho a recibir atención en salud bucal inicia desde el momento mismo del nacimiento (4, 5).

En el caso de niños y niñas, el derecho a la salud contempla el compromiso de padres y cuidadores para permitir el acceso a la atención y consulta odontológica desde los primeros meses de vida. El rol de odontólogos, y otros profesionales de la salud, es fundamental para brindar acompañamiento y resolver las inquietudes de padres y cuidadores y ayudar a prevenir la aparición de algunas complicaciones o dar tratamiento oportuno, adecuado y de calidad cuando las personas lo requieran (4).

En este capítulo se presentan elementos conceptuales que permiten aprender y afianzar conocimientos sobre la importancia de la salud bucal en los diferentes momentos del curso de vida.



Las propuestas educativas desarrolladas para la promoción de este hábito deben orientarse al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Reconocer la salud bucal como parte esencial de la salud general de las personas.
- Sensibilizar a la mujer gestante acerca de la importancia de cuidar la salud bucal en pro de su bienestar y el de su bebé.
- Incentivar la práctica de una buena rutina de higiene bucal desde el nacimiento.
- Resaltar la importancia del rol de padres y cuidadores en el proceso de aprendizaje de la rutina de higiene durante la primera infancia e infancia, pues es en los primeros años donde se fija el hábito para toda la vida.
- Enfatizar en el acompañamiento que padres y cuidadores deben hacer a los adolescentes para garantizar una buena rutina de higiene bucal diaria.
- Fortalecer la práctica de la rutina de higiene bucal en todos los momentos del curso de vida reforzando la idea de que debe hacerse mínimo 2 veces al día, por 2 minutos, utilizando seda dental, cepillo dental y crema dental con flúor, de 1.450 partes por millón para adultos y mínimo de 1.100 partes por millón para niños.
- Incentivar el cuidado de la salud bucal en los diferentes entornos donde transcurre la vida.

Higiene bucal

El desarrollo de la dentición



La gestantes deben asistir a las consultas odontológicas como parte de los controles prenatales por su bienestar y el de su bebé.



Edad: 6 meses
Inicio de la erupción



Edad: 2.5 años
Todos los dientes temporales superiores e inferiores han erupcionado.



Edad: 6 años
Los dientes permanentes empiezan a erupcionar.



La limpieza debe empezar con la erupción del primer diente. Los teteros y bebidas deben darse sin azúcar y preferiblemente usar agua

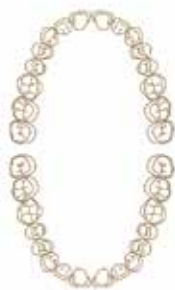


Los niños deben iniciar su cepillado supervisados por un adulto como mínimo dos veces al día. La cantidad de crema dental no debe exceder el tamaño de una lenteja.



Establecer buenos hábitos alimenticios limitando la cantidad de alimentos altos en azúcares y aumentando el consumo de fruta, verduras y agua.

Consulta odontológica cada seis meses



Edad: 12 años
Los mayoría de los dientes permanentes han erupcionado.



Desarrollar un hábito saludable de por vida con cepillado al menos dos veces al día con crema dental con fluor y seda dental.



Edad: 21 años
Los terceros molares (muelas de juicio) son los últimos en erupcionar.



Una correcta higiene bucal y buenos hábitos alimenticios junto a revisiones periódicas, ayudan a evitar las caries y otras enfermedades de la boca.



La boca seca resultado de una disminución de la producción de saliva puede incrementar el riesgo de enfermedades. Las revisiones periódicas pueden ayudar a mantener un boca sana y una buena calidad de vida.

Evitar dulces, tabaco y alcohol.

Como parte de la salud bucal las personas deben: mantener una alimentación que incluya, en lo posible, todos los grupos de alimentos, visitar al odontólogo periódicamente y usar los elementos de higiene bucal (5, 6).

Elementos para una adecuada higiene bucal:

Seda dental, cepillo de dientes y crema dental con flúor.



Seda dental

Ayuda a retirar los restos de alimentos de los espacios entre diente y diente. Si no es posible adquirirla se puede recurrir a otras alternativas, como hilo de coser y tiras de plástico de costales, previamente lavados y hervidos.



Cepillo de dientes

Debe ser seleccionado teniendo en cuenta las necesidades de las personas, que están definidas por el curso de vida o por características como la posición de los dientes o uso de aparatología (ortodoncia, prótesis, entre otros).

Sobre este elemento es importante resaltar:

- Es de uso individual.
- Se debe lavar con abundante agua y sacudir con fuerza para eliminar el exceso de agua una vez la persona haya finalizado la rutina de cepillado.
- Se debe guardar de forma vertical para facilitar el secado y tapar para evitar exponerlo a la humedad y a contaminantes presentes en el baño.
- Se debe cambiar cada tres meses, o antes, si se han deformado sus cerdas o cuando hay enfermedades como infecciones respiratorias, resfriados o llagas.



Crema dental

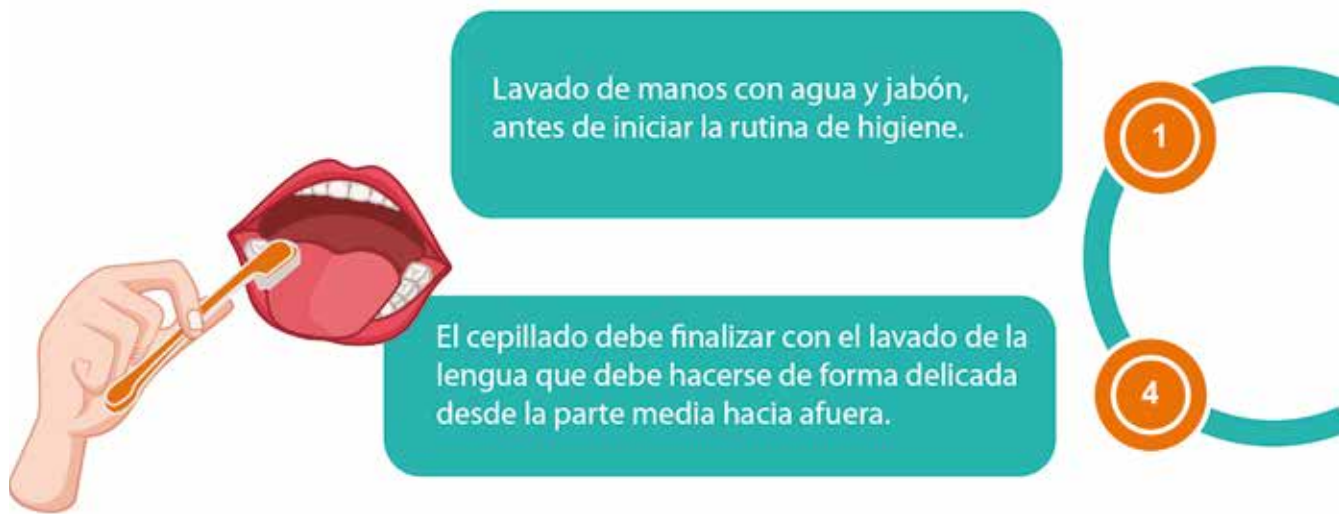
Como complemento de una buena técnica de cepillado, y para mejorar la rutina de higiene, se debe utilizar crema dental que contenga flúor mínimo de 1.100 ppm (parte por millón) para los niños y 1.450 ppm para los adultos. La información acerca del contenido de flúor de la crema se encuentra detrás del producto.



El flúor es un producto incluido en la mayoría de las cremas dentales. Se considera como el medio más efectivo para combatir y prevenir la formación de caries.



El cepillado de la noche es el más importante: al dormir se reduce la cantidad de saliva presente en la boca incrementando el riesgo de inicio y progresión de las caries, incluso cuando los dientes de leche o permanentes apenas están saliendo.



Salud bucal en el curso de vida

Gestación

Durante la gestación la mujer puede experimentar cambios en los dientes, encías y lengua. Algunos de estos cambios pueden incluir sangrado, aumento en el tamaño de las encías y sensación de ardor o quemazón. Es importante recomendar a la futura madre que los cambios orales, que ocurren como efectos secundarios a la gestación, deben ser informados oportunamente al profesional de la salud (6, 7).

Durante esta etapa la consulta odontológica es considerada como prioritaria en los servicios de salud, pues hace parte de los controles prenatales a los que tiene derecho la gestante. Al visitar periódicamente al odontólogo la mujer puede recibir beneficios como:

2

Uso de seda dental. Cortar un pedazo de seda dental de aproximadamente 30 cm para enrollar en los extremos de los dedos índices, estirar la seda y pasarla por cada diente en forma de C, deslizándola de arriba abajo entre 3 y 4 veces.

3

Realizar el cepillado dental con un cepillo acorde a las necesidades de cada persona, con crema que contenga flúor, durante 2 minutos y mínimo 2 veces al día. El cepillado debe hacerse de forma suave y pasando por todas las caras de los dientes.



- Orientaciones de acuerdo con sus propias necesidades en salud bucal.
- Chequeo de rutina acompañado de limpieza y tratamiento en caso de necesitarlo.
- Información sobre la rutina de higiene bucal para el recién nacido.

Durante la consulta el profesional de la salud debe generar un canal de comunicación, brindar confianza y escuchar las inquietudes de la gestante. Estos espacios son fundamentales para abordar la importancia de mantener una buena salud bucal e identificar las prácticas de higiene de la paciente (6).

Es un acto de cuidado y amor que la mamá reciba a su bebé con una boca sana.



Primera infancia

Durante la primera infancia los esfuerzos deben estar dirigidos a fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de salud bucal de los padres y cuidadores pues, a través de ellos, los recién nacidos, niños y niñas aprenden e incorporan la rutina diaria de higiene bucal. Es importante que esta rutina se realice en espacios amigables y de protección. Si los padres y cuidadores acompañan con amor, los niños y niñas aprenderán acerca de la importancia de cuidarse y cuidar a los otros y lograrán incorporar el hábito de salud bucal para toda la vida (4, 8).

El adulto que está a cargo del cuidado del niño debe motivarlo con frases alentadoras, reconocer y valorar los gestos positivos frente al hábito. El lugar y el momento son clave para lograr captar la atención del niño o la niña, por eso se sugiere crear espacios en los que ellos puedan desarrollar habilidades y dar respuesta a las necesidades propias de su edad (4, 7).



En esta etapa es importante conservar los dientes temporales sanos para que los dientes permanentes se ubiquen correctamente en la boca. Esto facilita los procesos de nutrición y habla.

Los primeros 6 meses de vida

La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses favorece el crecimiento y desarrollo de cara y boca del niño y la niña (4-7). Es importante que, para remover los residuos que deja la lactancia, se implementen prácticas de higiene. Esto permite iniciar el proceso de incorporación del hábito de higiene bucal y evitar la aparición de enfermedades.

Entre los 0 y los 6 meses la limpieza bucal se debe realizar al menos 2 veces al día: en la mañana, durante el momento del baño y en la noche para retirar restos de la alimentación.

Recomendaciones para una buena rutina de higiene antes de los 6 meses

- El padre o cuidador debe lavar muy bien las manos con agua y jabón antes de iniciar la rutina de higiene bucal.
- La limpieza puede ser realizada con gasas o paños de tela que deben estar humedecidos, solamente con agua, o con cepillos de silicona unidedales para masajear las encías. Estos elementos deben utilizarse solamente para ese fin, lavarse y guardarse en un lugar limpio. El padre o cuidador deberá ubicar al bebé en posición horizontal, ya sea acostado o sobre las piernas, para tener control y visibilidad durante este proceso (4-6).

Recomendaciones para el cuidado de la salud bucal entre los 6 meses y 5 años

- Los adultos, padres y cuidadores, deben evitar besar al menor en la boca para prevenir el contagio y aparición de enfermedades infecciosas (de tipo viral).
- Se deben asignar elementos de uso individual como cucharas o vasos.
- Los padres o cuidadores no deben pasar comida de su boca a la boca del niño y deben evitar soplar sobre los alimentos que serán consumidos. En caso de ser necesario se recomienda acudir a otros métodos para ajustar la temperatura de la comida.
- Se debe elegir un cepillo de cerdas suaves, mango grueso y tamaño acorde al tamaño de la boca. Esto facilita la limpieza, uso y capacidad de manipularlo.
- Es necesario asignar un cepillo dental para el uso exclusivo del niño y la niña.
- Los padres o cuidadores deben empacar un cepillo dental para la escuela, el jardín o colegio.
- Los adultos, padres y cuidadores, deben ser prudentes con la cantidad de crema empleada pues esta depende de la edad del niño: antes de los 3 años no debe exceder el tamaño de una lenteja, después de esa edad no debe sobrepasar el de una alverja. Foto cantidades tamaño de lenteja y alverja.
- La crema debe dispersarse totalmente entre las cerdas para aprovechar al máximo los beneficios del cepillado y evitar que el niño o la niña la ingieran o se pierda al caer al suelo.



- Los padres o cuidadores deben ayudar a que el niño o la niña escupa totalmente la crema dental y estar pendientes de que no la ingieran. Con esto se evitan alteraciones en los dientes permanentes.
- Los padres o cuidadores deberán enseñar el uso de la seda dental. Este ejercicio se puede realizar algunas veces durante la semana. A medida que el niño crezca se debe aumentar la frecuencia pues así logrará comprender que esta acción también hace parte del hábito de salud bucal.



La higiene nocturna es la más importante. Además del cepillado, mínimo 2 veces al día durante 2 minutos, padres y cuidadores deben lavar los dientes de niños y niñas antes de dormir si han ingerido algún alimento o consumido alguna bebida diferente al agua.



Infancia

Los padres y cuidadores pueden ayudar a los niños y niñas a sujetar el cepillo para no lastimar ninguna parte de la boca, especialmente los dientes y encías, pues éstas últimas son susceptibles a lesiones (5). A medida que los infantes crecen es importante fomentar la autonomía en las prácticas de higiene para permitir el desarrollo de habilidades motrices como sujetar y desplazar el cepillo de forma adecuada por toda la boca (4, 7).

En este momento del curso de vida es importante que la alimentación sea

Entre los 6 y 10 años es necesario que los padres y cuidadores hagan un acompañamiento cercano durante la rutina de higiene bucal.

equilibrada, contenga diversos tipos de alimentos y se incremente el consumo de frutas y verduras; la ingesta de azúcares, sodio y alimentos procesados debe limitarse. Después de consumir cualquier tipo de alimento, padres y cuidadores deberán supervisar y acompañar en la realización de la rutina



de higiene bucal pues ésta protege la salud de los dientes (3, 5).

Durante la edad escolar los niños y niñas están preparados para comprender con claridad el sentido de las normas y las reglas. Es importante que, en los diferentes entornos, especialmente en el educativo, se implementen estrategias pedagógicas orientadas a fomentar la alimentación saludable y la adecuada toma de decisiones frente a los hábitos de vida saludable como el de salud bucal (5).

Adolescencia

En este momento del curso de vida es común el uso de aparatos de ortodoncia como brackets y otros elementos como piercings que permiten la acumulación de mayores residuos y pueden favorecer la aparición de complicaciones como la inflamación de encías y la caries dental (5).

Se recomienda que los y las adolescentes, con aparatos de ortodoncia, incorporen dentro de su rutina de higiene bucal diaria las siguientes recomendaciones:

- Utilizar un cepillo de dientes con cerdas suaves diseñado para brackets. Estos cepillos tienen en

el centro una hilera de cerdas más corta que permite limpiar adecuadamente el aparato y la superficie del diente.

- Limpiar con seda dental entre los dientes y el aparato. Existen accesorios que sirven para insertar el hilo dental y que este llegue a zonas más apartadas.
- Evitar los alimentos duros o pegajosos que son difíciles de retirar de los aparatos de ortodoncia. Este tipo de alimentos podrían despegar o romper alguna de las partes, lo que puede ocasionar molestias y retrasos en el tratamiento.

Es importante que, durante estos años, los adolescentes protejan sus dientes, pues actividades como la práctica de algunos deportes pueden generar traumatismos como: lesiones de dientes, tejidos blandos y estructuras óseas de boca y cara. Cuando se den situaciones de este tipo, se recomienda que el adolescente acuda al odontólogo,





Se debe recordar que la visita al odontólogo, durante estos momentos del curso vida, es una vez al año.

para atender la situación y recibir las indicaciones para el manejo adecuado del dolor así como para la alimentación y masticación. El adolescente debe conocer cuáles son los procedimientos establecidos dentro del Plan Obligatorio de Salud a los que tiene derecho (5).

Durante este momento del curso de vida, los odontólogos, y otros profesionales de salud, deben brindar información sobre los riesgos que trae el consumo de tabaco y alcohol para la salud bucal pues, por lo general, es en este momento cuando las personas inician el consumo de dichas sustancias buscando la aceptación de sus pares: amigos de barrio, amigos de colegio, compañeros de clases, entre otros (5).

Juventud y adultez

Durante estos momentos del curso de vida las personas pasan gran parte del día en el lugar de trabajo o en otros entornos diferentes al hogar. Es necesario incentivar la práctica de una rutina de higiene bucal recomendando, por ejemplo, llevar en el bolso, morral o cartera elementos para una adecuada higiene bucal.

Se debe recomendar a las personas que soliciten información acerca de las orientaciones para el cuidado de su salud bucal, identificación y prevención de situaciones no deseadas, y sobre sus derechos para conocer a cuáles procedimientos, incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, pueden acceder durante estos años en caso de ser necesario (10).

Es importante que las prácticas y hábitos de higiene aprendidas en los diferentes momentos del curso de vida se conserven (9).

Se debe recordar que la visita al odontólogo, durante estos momentos del curso vida, es una vez al año.

Adulto mayor

Para conservar y disfrutar la salud bucal durante estos años se debe: mantener una buena higiene bucal y visitar al odontólogo periódicamente. Además, reconocer las necesidades propias de estos años las cuales, generalmente, están relacionadas con el uso de prótesis (placas y puentes). Este tipo de dentaduras requieren una rutina particular de higiene (9-11).

Rutina de higiene recomendada para adultos mayores con placas o puentes

- Retirar la dentadura o dentaduras completas o parciales.
- Utilizar una toalla de lavamanos y agregar agua para acolchar y proteger la dentadura evitando que se quiebre en caso de que se caiga.
- Cepillar y enjuagar completamente las dentaduras para evitar que los tejidos se quemen.
- Destinar un cepillo exclusivamente para realizar la rutina, usar jabón para las manos, bicarbonato de sodio, sal o pasta dental recomendados para la limpieza de dentaduras postizas.
- Evitar el uso de cloro comercial como elemento de limpieza.
- Retirar las placas dentales por la noche. Estas se deben limpiar y guardar en una taza de agua limpia. Esto permite que la boca descanse de la opresión de usar las placas durante todo el día.
- Guardar las placas dentales sumergidas en agua o en algún producto de limpieza aprobado para dientes postizos. Mantenerlos hidratados evita que estos se resequen.



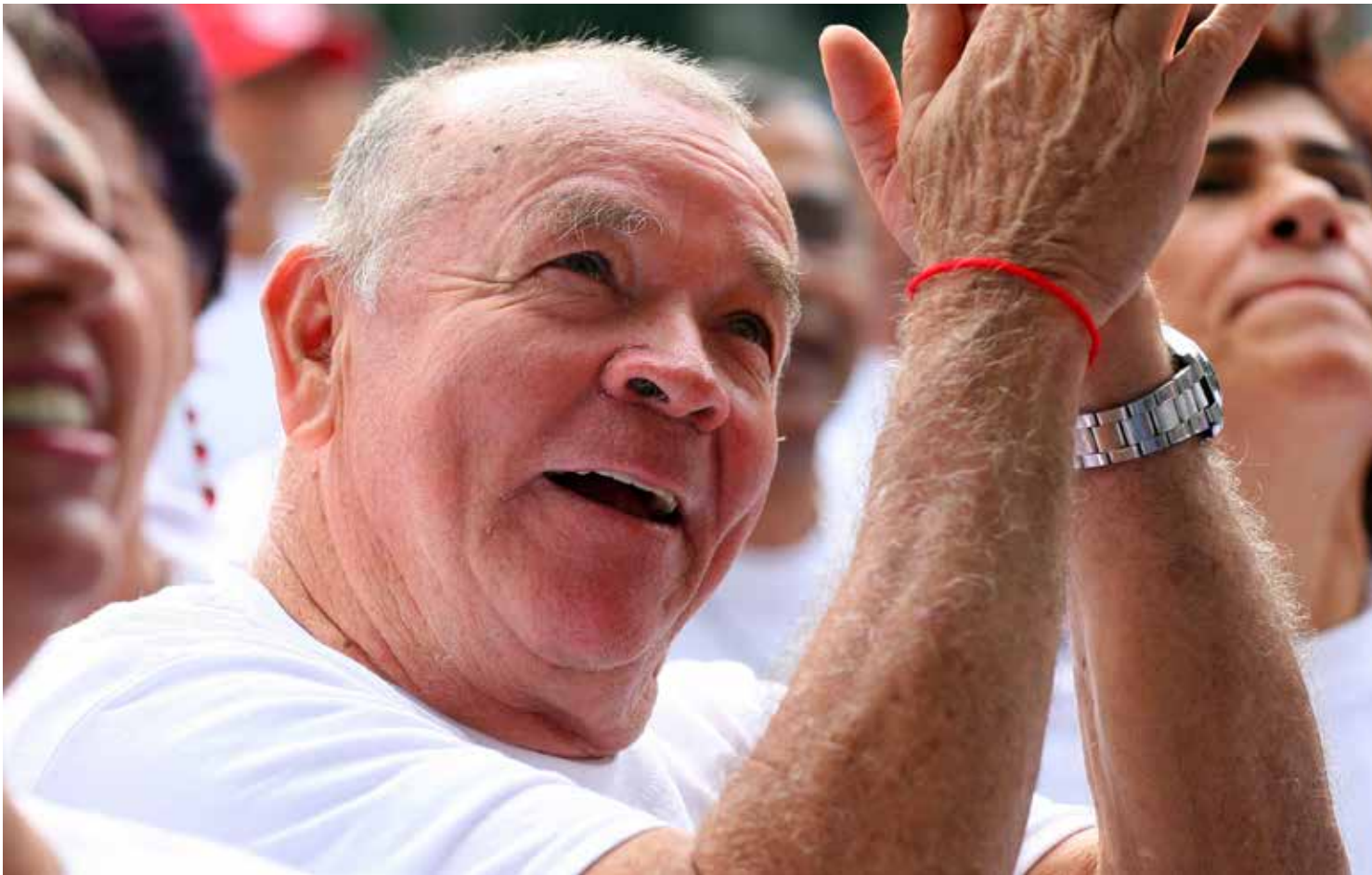
Para el cuidado bucal, con o sin dientes o dentadura postiza, es importante recordar que la limpieza puede hacerse utilizando (11):



- Un cepillo suave. Si se desea este puede sumergirse en un enjuague bucal para darle sabor. En caso de que la persona tenga problemas de resequedad no se recomienda usar enjuague bucal con alcohol. Si el adulto es edéntulo no necesita utilizar crema dental.
- Un cuadrado de gasa humedecido con enjuague bucal o agua, este puede enredarse alrededor del dedo con guante o con una toallita limpia. La boca siempre debe enjuagarse con agua.
- Gel que puede untarse en las encías, el paladar y en la lengua si hay problemas de resequedad en la boca.

Es importante consultar con el profesional de la salud estas recomendaciones.

Los adultos mayores deben revisar semanalmente, y durante algunos minutos, el cuello, la cara y los tejidos de la boca como dientes, encías, lengua y mejillas. Esto permite identificar cambios al interior de la boca e informarlos oportunamente a los profesionales de la salud para acudir a tiempo a la consulta odontológica (9).



Mitos



¿Con cada embarazo una pérdida de diente?

Aunque se cree que la gestante puede perder un diente en cada embarazo porque se aumentan riesgos como la aparición de enfermedades bucales ¡no ocurre así si se sigue la rutina de higiene bucal diaria y se visita al odontólogo como parte de los controles prenatales!

¿Siempre se deben sacar las cordales?

En ocasiones las cordales causan problemas por no contar con suficiente espacio para salir o por hacerlo en mala posición, cuando esto ocurre se aconseja extraerlas. Si son sanas, han salido por completo y están en la posición correcta, no hay ninguna necesidad de sacarlas. El adolescente debe consultar al odontólogo para saber cuáles son sus necesidades.

¿Cuánto más presión se realice al lavar los dientes más limpios quedarán? Demasiada presión puede desgastar el esmalte de los dientes. Lo aconsejable es realizar un cepillado suave con una duración mínima de 2 minutos, 2 veces por día.

¿Los dientes se pierden con la edad?

Es frecuente que los adultos mayores deban enfrentarse a molestias como las caries o la enfermedad de las encías, sin embargo, la causa no es la edad sino algunas fallas en la práctica de los hábitos de higiene bucal ¡un cuidado adecuado de los dientes permite disfrutarlos durante toda la vida!

Glosario



Flúor: mineral que se encuentra en el agua y algunos alimentos. Es también añadido a algunos productos usados para la higiene oral, su función principal es ayudar a prevenir las caries endureciendo el esmalte dental.

Esmalte dental: es la parte visible del diente y el tejido más duro del cuerpo. Se altera cuando se presentan caries o roturas de uno o varios dientes. Protege las diferentes capas internas como la dentina y la pulpa (nervio).

Caries: pérdida de minerales del diente. Inician como una mancha blanca en la superficie del diente que está en contacto con los restos de comida que no han sido retirados con el cepillado.

Prótesis: aparato o elemento artificial que reemplaza a uno o más dientes que se han perdido por diferentes causas.

Edéntulo: persona que ha perdido todos sus dientes.





Referencias bibliográficas

1. Federación Dental Internacional (FDI). El desafío de las enfermedades bucodentales. Una llamada a la acción global. Atlas de salud bucodental. [Internet]; 2015 [citado 28 ago 2017]. Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_oh2_spanish.pdf
2. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ sobre el IV Estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacemos”. [Internet]; 2014 [citado 28 ago 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abc-salud-bucal.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos estrategia incremental de cuidado bucal y protección específica en salud bucal para primera infancia, infancia y adolescencia. Estrategia soy más sonriente. [Internet]; 2016 [citado 28 ago 2017]. Disponible en: https://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/mas_sonriente/1-lineam-soy-generacion-mas-sonriente-mar2016-v3.pdf
4. Universidad de Antioquia, Alcaldía de Medellín. Construyendo juntos saberes y prácticas para el cuidado bucal durante la primera infancia. Medellín; 2015.
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Cuidados de salud bucal Niños de 6 meses a 6 años con bocas que ayudan a descubrir el mundo y escolares, adolescentes y jóvenes, que conquistan con su sonrisa. [Internet]; 2017 [citado 28 ago 2017]. Disponible en: www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/cuidados-salud-bucal-ninos-adolescentes-y-jovenes.pdf
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Cuidados de salud bucal. Madres gestantes y lactantes que sonríen a la nueva vida; 2017. [citado 28 ago 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/cuidados-salud-bucal-gestantes-y-primera-infancia.pdf>
7. Federación Dental Internacional (FDI). Boca sana y sabia para toda la vida. Su guía para una buena salud bucodental. [Internet]; 2017 [citado 28 ago 2017]. Disponible en: http://www.worldoralhealthday.org/sites/default/files/assets/2017_WOHD-toolkit-public-ES.pdf
8. Secretaría de Salud de Medellín. Fortaleciendo entornos saludables para el cuidado bucal durante la primera infancia. Medellín; 2016.
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Estrategias soy más sonriente. Cuidados de salud bucal en adultos que sonríen a la vida. [Internet]; 2016 [citado 28 ago 2017]. Disponible en: https://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/mas_sonriente/7-cuidados-salud-bucal-adultos-2016.pdf

10. Ministerio de Salud y Protección Social. Salud bucal: para sonreír toda la vida. [Internet] [citado 28 ago 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/salud-bucal.aspx>
11. United Way de Tucson, Alianza de la Asociación Americana Dental. Salud bucal para gente de edad avanzada. Asuntos de cuidado de salud bucal. Guías y técnicas preventivas para personas de edad avanzada y aquellos que los cuidan. [Internet]; 2005 [Citado 28 ago 2017]. Disponible en: <http://www.azdhs.gov/documents/prevention/womens-childrens-health/oral-health/adult-senior/adult-preventive-guidelines-es.pdf>







ESTE ES UN
AMBIENTE LIBRE
DE HUMO



**Respetando
los ambientes
100 %
libres de
humo de
cigarrillo**



El consumo de tabaco logró extenderse en todo el mundo como una práctica recreativa y logró una amplia aceptación social la cual, no obstante, está en permanente decrecimiento debido a los peligros que expone el cigarrillo a fumadores y no fumadores. El tabaquismo es uno de los principales factores de riesgo para la aparición de enfermedades como todo tipo de cánceres, enfermedades pulmonares y cardiovasculares.

El humo de tabaco, que contiene más de 4.000 productos químicos, de los cuales al menos 250 son nocivos y más de 50 causan cáncer, no solo afecta a quien fuma sino a las personas que se encuentran alrededor. El humo ajeno puede causar trastornos cardiovasculares, respiratorios, muerte súbita en lactantes y bajo peso en el recién nacido. En general, no existe un nivel seguro de exposición cuando se trata de humo de tabaco ajeno (1).

Dadas las repercusiones en el campo de la salud pública, los costos económicos, sociales y ambientales que genera el consumo de esta sustancia, se ha diseñado e implementado una estrategia de transformación de hábitos asociados al tabaquismo, llamada promoción de ambientes 100% libres de humo de tabaco. Dicha estrategia, considerada como la más costo-efectiva en términos de salud pública, busca ofrecer aire limpio a fumadores y no fumadores. La evidencia sobre su impacto en la salud es tan catastrófica, que para evitar el daño solo hay dos caminos: conseguir que los fumadores dejen de fumar y proteger a los no fumadores de la exposición de humo de tabaco, o evitar que se inicien en el consumo.



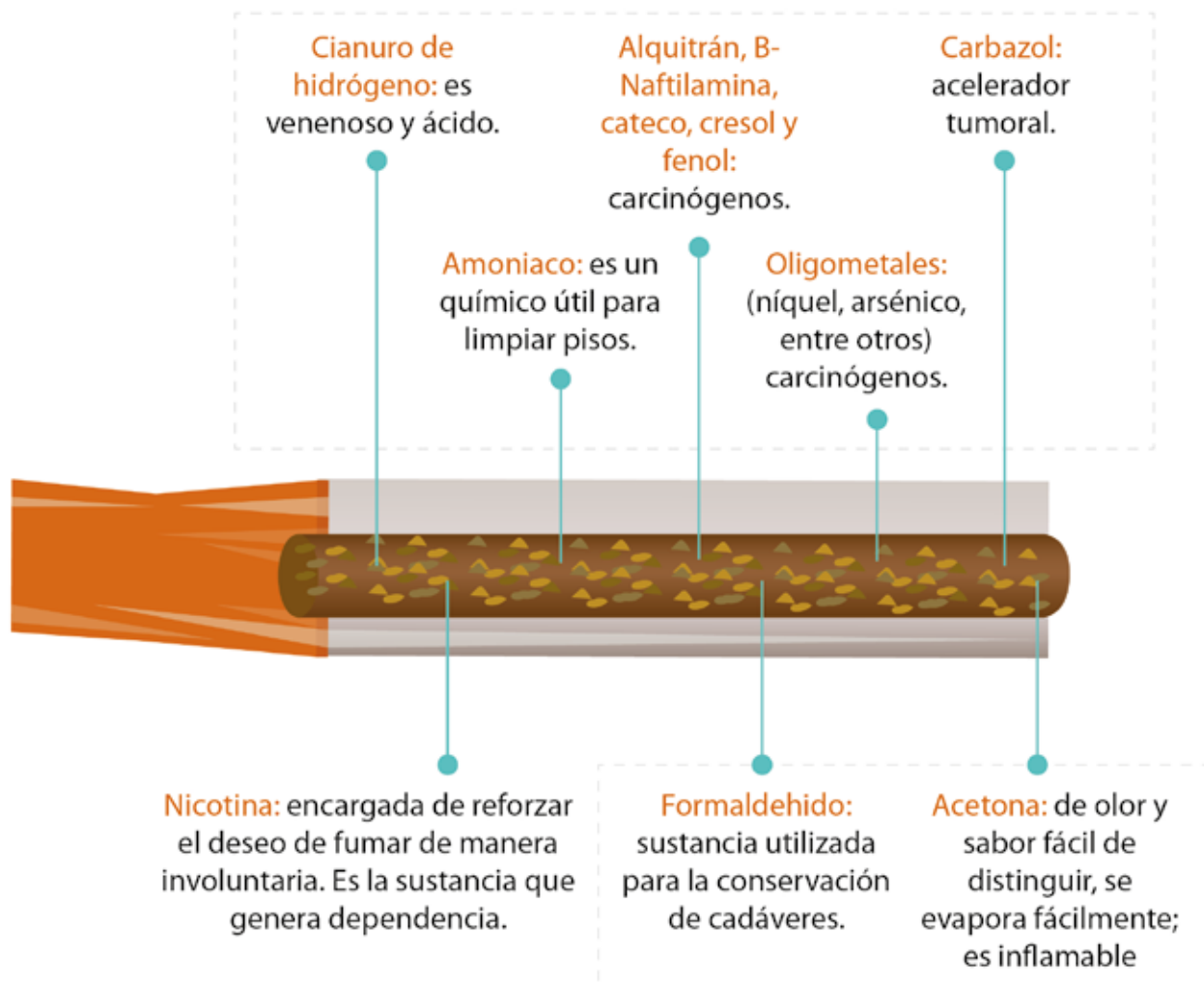
En este capítulo se encuentran elementos conceptuales que permiten reconocer la necesidad de generar y garantizar ambientes 100% libres de humo de tabaco, en los diferentes entornos en los que transcurre la vida, que contribuyan a que las personas vivan una vida libre de humo de tabaco para su propio bienestar y el de otros.

Las propuestas educativas desarrolladas para la promoción de este hábito deben orientarse al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Mostrar los contenidos del cigarrillo haciendo énfasis en que algunas de las sustancias químicas, de las que está hecho, han sido identificadas como causantes de enfermedades crónicas no transmisibles, como el cáncer y las enfermedades coronarias.
- Reconocer los logros alcanzados contra el tabaco a nivel mundial y nacional.
- Posicionar el Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco y la Ley 1335 de 2009 como el marco normativo que soporta las acciones orientadas al control del consumo de tabaco.
- Exponer las diferencias entre un fumador activo y pasivo señalando los efectos negativos asociados al consumo y a la exposición involuntaria al Humo Ambiental de Tabaco (HAT).
- Resaltar la importancia de promocionar la estrategia de ambientes 100% libres de humo de tabaco en los diferentes entornos en los que transcurre la vida.
- Enseñar acerca de los beneficios que trae consigo disfrutar de una vida libre de humo de tabaco.

Radiografía de un cigarrillo

Al encender un cigarrillo entra en combustión una mezcla mortal de más de 7000 sustancias químicas. De estas sustancias al menos 70 han sido identificadas como causantes de cáncer por el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC).



Adaptada de: Indústria do cigarro será obrigada a revelar fórmulas de seus produtos. <http://pneumologia.med.br/site/?tag=formula>; 2010.





Logros contra el tabaco

A continuación, se presentan los logros más representativos, a nivel mundial y nacional, en relación con el control del consumo de tabaco; esto con el objetivo de evidenciar cómo el trabajo que se viene haciendo y los avances en este campo han permitido la adopción del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (CMCT OMS) en Colombia.

Panorama internacional

La década de los noventa

Se presenta la “epidemia de tabaco”. El consumo de esta sustancia se posiciona como un problema de salud pública a nivel mundial.

1994

- Tratado multilateral para el control del tabaquismo durante la Conferencia Mundial de Tabaco o Salud de París.
- La OMS, los gobiernos, las Organizaciones No Gubernamentales (ONG's) y la sociedad civil inician un trabajo conjunto para la formulación del Convenio Marco para el Control del Tabaco.
- La Asamblea Mundial de la Salud empieza con la construcción del Convenio Marco para el Control del Tabaco.

1998

- La Doctora Gro Harlem Burtland, ex directora general de la OMS, lidera la iniciativa por un mundo libre de tabaco.

1999

- La Asamblea Mundial de la Salud crea un órgano de negociación intergubernamental y un grupo de trabajo técnico. Con estos avances se preparan para la primera ronda de negociación internacional.



El nuevo milenio

2000

- Las Organizaciones No Gubernamentales trabajan de manera coordinada para vigilar y contribuir al control del tabaco mediante la Alianza para el Convenio Marco.

2003

- La 56ª Asamblea Mundial de la Salud adopta el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.

2003-2004

- El CMCT OMS se abrió a la firma del 16 al 22 de junio de 2003 en Ginebra y del 30 de junio, de ese mismo año, hasta el 29 de junio de 2004, en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York. Este Convenio permite que todos los países promulguen su propia legislación y ajusten el control del tabaco a su constitución.

2006

- Se lleva a cabo la primera reunión en Ginebra en donde se presenta un informe que da cuenta de los logros alcanzados sobre el control del tabaco a nivel mundial.

2007

- La OMS impulsó el Convenio Marco para el Control del Tabaco, el cual firmó el Estado colombiano en el año 2008, y se comprometió a cumplirlo.

Panorama nacional

2006

- Colombia aprobó el CMCT OMS mediante la Ley 1109 de 2006 (World Health Organization, 2003).

2008

- El país se adhirió al CMCT OMS (World Health Organization, 2003).
- El entonces Ministerio de la Protección Social adoptó medidas, en el ámbito nacional, sobre el consumo de tabaco por medio de la resolución 1956 de 2008.



Colombia ganó el reconocimiento del Día Mundial sin Tabaco 2017, debido a las contribuciones en la aplicación del CMCT OMS y el protocolo para la eliminación del comercio ilícito.

2009

- Entró en vigencia la Ley 1335 de 2009 "Ley antitabaco".
- Mediante la resolución 3961 de 2009 se establecieron disposiciones acerca de los requisitos que deben cumplir los productos de tabaco, y sus derivados, en el empaquetado y etiquetado.

2010

- Por medio de la Circular 038 de 2010 se establecen los ambientes 100% libres de humo de tabaco y sustancias psicoactivas en las empresas.
- A través de la Sentencia C – 639/10 se realiza la prohibición de la venta de cigarrillos por unidad, sin vulnerar el derecho a la autodeterminación ni el mínimo vital de los vendedores ambulantes del país.
- Con la Sentencia C – 830/10 se aborda el tema de la prohibición de la publicidad, el patrocinio y la promoción de productos del tabaco.

2011-2012

- La Superintendencia de Industria y Comercio inició investigaciones administrativas debido al incumplimiento de las medidas de empaquetado y etiquetado y de prohibición total de promoción, publicidad y patrocinio del tabaco.

2012

- El Ministerio de Salud y Protección Social junto a delegados del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Ministerio de Agricultura y de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia (DIAN), participaron de la V reunión del CMCT que se llevó a cabo en Seúl (República de Corea) en donde se aprobó el Protocolo contra el Comercio Ilícito de Productos de Tabaco.

A partir de 2012

- En el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 y en el Plan Decenal Para el Control del Cáncer en Colombia PDCCC 2012-2021 se incluyeron metas, estrategias y acciones para identificar y promover el cuidado y la demanda de servicios de rehabilitación, abandono y tratamiento del tabaquismo.

Tomado de: Castro, V., Aguilar, J. Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Generalidades sobre Tabaquismo. Curso de formación y actualización virtual en el manejo de las ECNT y sus factores de riesgo comunes (2).

Marco normativo

A nivel mundial son los gobiernos quienes tienen la responsabilidad de promulgar leyes que protejan a las personas frente a las amenazas y vulneraciones de los derechos y libertades fundamentales que ponen en riesgo la salud y la vida de las personas.

Convenio marco de la OMS para el control del tabaco

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2007, impulsó el Convenio Marco para el Control del Tabaco, el cual firmó el Estado colombiano y se comprometió a cumplirlo. Este es el primer tratado internacional de salud pública como respuesta a la epidemia de tabaco, en el que se reafirma el derecho de todas las personas a disfrutar del máximo nivel de salud posible. En éste, se establece la importancia de las estrategias de reducción de la demanda, además de cuestiones relacionadas con el suministro; muestra que la forma más efectiva de evitar los riesgos del tabaquismo pasivo es poner en marcha compromisos institucionales que impidan el consumo de tabaco en lugares cerrados y de uso público en las ciudades en pro de la protección contra la exposición al humo de tabaco (3).

Mediante la promoción de ambientes 100% libres de humo de tabaco se contribuye a la reducción del consumo de esta sustancia: en los lugares de trabajo la prevalencia se reduce entre un 7 % y 8%; cuando la prohibición está dirigida a restaurantes, bares y discotecas en un 3% y 4%. Cuando la prohibición es completa, en todos los espacios públicos cerrados, el efecto combinado es del 11% (4).



Ley 1335 de 2009

En Colombia, el 21 de julio de 2009 entró en vigor la Ley 1335 de 2009 (Ley para el Control del Tabaco). Las disposiciones de esta Ley son de orden público e interés social y de cumplimiento en todo el territorio nacional (5). A continuación, se presenta el objetivo y algunos apartados de interés de esta norma.

Objetivo

Garantizar el derecho a la salud de la población, en especial de los niños, niñas y adolescentes, protegiéndolos de los efectos del consumo de tabaco y sus derivados así como de la exposición al humo de cigarrillo.

Capítulo i (art. 2-4)

Disposiciones sobre la venta de productos de tabaco a menores de edad.

Capítulo ii (art. 5-12)

Disposiciones para prevenir el consumo de tabaco y sus derivados en menores y población no fumadora.

Capítulo iii (art. 13-15)

Disposiciones relativas a la publicidad y empaquetado del tabaco y sus derivados.

Capítulo iv. (art. 16-17)

Disposiciones para prohibir las acciones de promoción y patrocinio de tabaco y sus derivados.

Capítulo v. (Art. 18-21)

Disposiciones para garantizar los derechos de los no fumadores frente al consumo de tabaco.

Está prohibido consumir o tener encendido cualquier producto del tabaco en ambientes 100 % libres de humo de tabaco, es decir, en espacios cubiertos, por techos, paredes y muros, independiente del material utilizado para su construcción.

Herramientas conceptuales

Fumador activo y fumador pasivo

Los fumadores activos inhalan directamente el humo de tabaco. La nicotina que contiene el Humo Ambiental de Tabaco (HAT) actúa sobre el sistema nervioso central como una droga, creando adicción, lo que explica que las personas tengan dificultad para abandonar el hábito.

Debido a la extensa lista de tóxicos que contiene el cigarrillo, el HAT puede generar: cáncer de pulmón, de boca, laringe, faringe, esófago e incluso de otros órganos alejados del tracto respiratorio como el páncreas o vejiga urinaria. Los componentes del tabaco viajan a través de la sangre y son capaces de alcanzar órganos más distantes.

Los fumadores pasivos, que reciben el humo de segunda mano, están expuestos a los efectos del aire contaminado es decir al HAT. Solo el 15% del humo de un cigarrillo es inhalado por el fumador (humo principal) y el humo restante (humo secundario o de segunda mano) se dispersa en el ambiente por lo que puede ser inhalado por otras personas, aunque sea por poco tiempo (6).

Ser un fumador pasivo implica mayores efectos, y más graves, que los derivados del mal olor que se extiende por el hogar o la ropa, pues la exposición involuntaria al HAT puede provocar enfermedades graves como las cardiovasculares y respiratorias, y cáncer de pulmón. Asimismo, se pueden presentar algunos problemas de salud como: dolores de cabeza, irritación ocular y nasal, náuseas, etcétera. (6).

En fumadores pasivos el riesgo de padecer cáncer de pulmón se incrementa en un 35 % y el de sufrir un infarto entre un 25% y 35%; además puede ser una de las causas de desarrollo de enfisema y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (7).





Los niños expuestos al humo del tabaco también ven afectado su bienestar, pues tienen mayor riesgo de padecer enfermedades respiratorias graves, como la neumonía, bronquitis y asma infantil, e infecciones del oído. Estas pueden aumentar las probabilidades de padecer otras enfermedades a lo largo del curso de vida (7).

Es importante recordar a la mujer gestante que al fumar, o al estar expuesta a humo de segunda mano, la salud del bebé se verá afectada pues los componentes del tabaco, en especial la nicotina y el monóxido de carbono, atraviesan la barrera placentaria y generan riesgos como (7):

- Partos prematuros y abortos espontáneos.
- Reducción de peso al nacer.
- Síndrome de muerte súbita.

Ni la ventilación ni la filtración del humo de tabaco pueden reducir la exposición en espacios interiores a niveles que se consideren aceptables. Los ambientes 100% libres de humo de tabaco son los únicos que ofrecen protección eficaz para quienes no fuman (7).

Recomendaciones

- Se debe sensibilizar al fumador activo acerca de los efectos que trae el consumo de cigarrillo y de la importancia que tiene evaluar si hay personas alrededor que no son fumadoras, pues se les estaría vulnerando el derecho a disfrutar de un ambiente 100% libre de humo de tabaco. Se debe prestar especial atención a la presencia de gestantes, niños, niñas y adolescentes antes de encender el cigarrillo; son ellos los más vulnerables a los efectos negativos que genera el HAT.
- Se debe hacer énfasis en que los ambientes 100% libres de humo de tabaco como: casas, edificios, apartamentos, lugares de trabajo, centros comerciales, restaurantes, bares, discotecas, peluquerías, bibliotecas, hospitales, clínicas odontológicas, instituciones educativas formales y no formales, medios de transporte de servicio público, oficial y escolar se deben respetar.

Crear ambientes 100% libres de humo de tabaco es la única manera de proteger a las personas de los efectos nocivos del humo de tabaco de segunda mano.

- Si las personas no fuman, se les puede recomendar que frecuenten siempre los establecimientos libres de humo de tabaco y las zonas de no fumadores. En caso de que otras personas fumen alrededor, están en todo el derecho de exigir que se respete ese espacio, explicando educadamente que no se desea inhalar el humo generado por el cigarrillo.

Vida libre de humo de tabaco en los entornos

Entorno público comunitario

Fomentar la cultura del cuidado tiene como uno de sus ejes fundamentales protegerse de la exposición del humo de tabaco en los diferentes entornos en los que transcurre la vida y en los espacios que la ciudad ofrece para el encuentro y la integración, los cuales deben reducir o eliminar los peligros para que las personas puedan tomar decisiones en su estilo de vida.

¿Cómo lograrlo?

- Informando acerca de los riesgos que se generan al exponerse al humo de tabaco y los beneficios de mantener los ambientes libres de humo de tabaco.
- Fomentando el conocimiento, alcances y derechos consignados en la Ley 1335 de 2009 para que se promuevan acciones concretas y permanentes desde las JAL, las JAC, las organizaciones barriales, comunitarias y sociales.
- Incentivando al ciudadano a informarse para que haga respetar los espacios públicos y el derecho de disfrutar los ambientes 100% libres de humo de tabaco.
- Fomentando activamente procesos educativos y formativos que permitan el aprendizaje y el fortalecimiento de habilidades para la vida en pro de tomar decisiones asertivas que aportan al bienestar y mejoran la calidad de vida tanto individual como colectiva.





Entorno educativo

Los niños y adolescentes son más vulnerables a los efectos del humo de tabaco en el medio ambiente debido a que están desarrollándose físicamente, tienen un ritmo de respiración más acelerado que el de los adultos y no tienen control sobre las personas y el contexto que los rodea, pero fundamentalmente porque son el blanco de la industria tabacalera para inducirlos a fumar. Por esta razón en el entorno escolar se deben promover estrategias de educación para la salud pensadas desde las habilidades para la vida como la autoestima y el pensamiento crítico para que los jóvenes en el ámbito escolar puedan tomar decisiones asertivas y responsables frente a la posibilidad de iniciarse en el consumo de tabaco y a exigir el respeto a su derecho de respirar aire limpio.

¿Cómo lograrlo?

- Garantizando que las instituciones educativas conozcan e implementen la Ley 1335 de 2009 como normativa que soporta y respalda el derecho a los ambientes 100% libres de humo de tabaco.
- Utilizando señalización al interior de las instituciones educativas. Por ejemplo: "Esta es una institución libre de humo de tabaco."
- Incentivando a que todos los miembros de la comunidad educativa velen por el respeto de los ambientes 100% libres de humo de tabaco.

A nivel municipal se destaca la experiencia desarrollada en el entorno educativo, liderada por la Secretaría de Salud de Medellín entre los años 2013-2016. A continuación, se presenta una breve descripción del proyecto.

Experiencia significativa en el entorno educativo para el control de tabaco

Los adolescentes, por la etapa del curso de vida en la que se encuentran, son especialmente vulnerables ante el consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas. Con el objetivo de afianzar conocimientos, fortalecer capacidades y permitir la toma de decisiones oportunas, libres y responsables en pro del bienestar y la vida, además de identificar alternativas para la prevención del tabaquismo, se realizó una fase piloto desde el año 2013 hasta 2015 en 33 Instituciones Educativas, de las comunas 5 y 6 de la ciudad de Medellín, en la que participaron estudiantes, docentes y padres de familia. Simultáneamente, se aplicó una encuesta de consumo y conocimientos sobre tabaco en la comunidad educativa de instituciones educativas no intervenidas (comuna 4) con el objetivo de realizar una evaluación de indicadores.

Como indicador cuantitativo para la medición de impacto del proyecto se propuso: "elevar en un 40% los conocimientos sobre el cigarrillo para evitar su consumo y respetar





los ambientes 100% libres de humo de tabaco.” Al finalizar la puesta en marcha de esta estrategia, los conocimientos en la comunidad académica de las instituciones educativas intervenidas aumentaron un 64.55%. Es decir, superaron en un 24.55% los resultados esperados.

Estrategias de promoción de la salud dirigida a la comunidad académica

- Estudiantes: se aplicaron estrategias pedagógicas de tipo experiencial vivencial, juegos, video-foros, entre otros, para estimular la cultura del cuidado, el retardo en la edad de inicio de consumo o el no consumo.
- Profesores: se realizó asistencia técnica para la construcción de la cátedra antitabaco buscando estimular la generación de cultura al no consumo de cigarrillo.
- Padres de familia: se brindó asesoría y asistencia técnica para fortalecer las acciones de autocuidado.

Estrategias de prevención para la comunidad académica

Se realizó la canalización de fumadores activos a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Las acciones realizadas fueron:

- Consulta individual extramural guiada por un profesional del área de salud con experiencia en prevención del consumo de cigarrillo y desestimulación del tabaquismo.
- Análisis de situación del consumo de tabaco, diagnóstico y plan de acción para el manejo de consumo de esta sustancia.
- Entrega mensual de información sobre usuarios identificados como fumadores activos, que manifestaron el deseo de dejar de fumar y fueron remitidos a la EAPB. Esta información se entregó a los coordinadores de Promoción y Prevención de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de la ciudad de Medellín a la que pertenecían los usuarios.

En 2016 se identificó la necesidad de continuar con esta estrategia de forma transversal. Por esa razón se propuso desarrollar la cátedra antitabaco por medio de la cual se generan conocimientos, habilidades y actitudes que permiten a los adolescentes tomar decisiones asertivas frente al no consumo de tabaco y los efectos nocivos asociados al tabaquismo. El diseño de dicha cátedra se realiza de manera participativa, incluyendo a los diferentes miembros de la comunidad educativa, y se tienen en cuenta las particularidades y necesidades de la comunidad. Para su desarrollo se entregan herramientas como presentaciones, vídeos y evaluaciones. Dichas herramientas deben estar acompañadas por estrategias comunicativas que contemplan el uso de medios masivos como las redes sociales. Se sugiere realizar eventos culturales y deportivos para la divulgación y apropiación del contenido desarrollado en el marco de la cátedra antitabaco.

Entorno laboral

Las empresas concentran los grupos etarios con mayores prevalencias de consumo de tabaco. Por eso es fundamental que desde las áreas de salud ocupacional y desarrollo humano se promuevan e implementen estrategias en educación para la salud en las que se aborden las consecuencias sanitarias, económicas y ambientales de la exposición al humo de tabaco. Informar y sensibilizar contribuye a la toma de decisiones asertivas y permite el cuidado de sí, del otro y del entorno.

Es importante que los espacios laborales sean territorios libres de humo de tabaco. Las acciones educativas y de promoción realizadas con los trabajadores pueden contribuir a que estos se conviertan en agentes multiplicadores con capacidad de replicar prácticas y hábitos saludables en su entorno familiar y comunitario.

Si bien, en el mundo laboral es trascendental lograr que los espacios sean libres de humo de tabaco, la clave está en que los empleadores puedan diseñar estrategias puntuales para asistir a los fumadores y tratar de invitarlos a hacer parte de clínicas de cesación tabáquica.



Si la persona considera que se está incumpliendo la Ley 1335 de 2009, especialmente los artículos 18 y 19, puede realizar la denuncia a través de la Línea Amiga 444 44 48 o al 385 55 55 extensiones 5037 - 7516.

¿Cómo lograrlo?

- Garantizando que las empresas conozcan e implementen la Ley 1335 de 2009 como normativa que soporta y respalda el derecho a los ambientes libres de humo de tabaco.
- Incentivando a los colaboradores para hacer respetar los ambientes 100% libres de humo.
- Realizando campañas de comunicación, que sean didácticas, gráficas, visibles y creativas, mediante las cuales se brinde información sobre el uso adecuado de los espacios, los beneficios de mantenerse en un ambiente 100% libre de humo de tabaco y las repercusiones del consumo de esta sustancia. Esto contribuye a fomentar la cultura del cuidado y puede permitir que las personas transmitan la información a otros entornos como el familiar y el público comunitario.

Beneficios de disfrutar ambientes 100 % libres de humo de tabaco

- Aumenta el bienestar y protege la vida.
- Mejora la satisfacción personal.
- Permite disfrutar del sabor de la comida y captar mejor el oxígeno del medio ambiente.
- Disminuye el riesgo de complicaciones para el bebé mejorando el intercambio de flujo sanguíneo.
- Aumenta la productividad.
- Reduce la presión arterial mejorando el flujo sanguíneo hacia los principales órganos del cuerpo.
- Previene el riesgo de padecer de un infarto.
- Reduce la aceptabilidad social del fumar.

- Aumenta la tasa de abandono del tabaquismo.
- Reduce el ausentismo laboral.
- Minimiza riesgos de accidentes e incendios.
- Previene el deterioro de las instalaciones a causa del humo ambiental de tabaco.

Es recomendable fortalecer las estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) orientadas a proporcionar conocimientos acerca de las ventajas de vivir una vida libre de tabaco y de los riesgos a los que se exponen las personas por el humo de segunda mano. Estas estrategias pueden sensibilizar frente a la manera en que deben actuar las personas para proteger su cuerpo y sentirse vital a lo largo del curso de vida.

Recomendaciones para la cesación del consumo de tabaco

Se pueden entregar las siguientes recomendaciones generales cuando una persona manifiesta su interés en dejar de fumar:

- Comer frutas, verduras, jugos, quesos y sopas bajas en sal y/o condimentos.
- Beber abundante agua, zumos y jugos de frutas ricos en vitamina C (cítricos): 8 vasos al día como mínimo. El café, el té y el licor no son bebidas recomendadas cuando se trata de controlar el síndrome de abstinencia al dejar de fumar.
- Cambiar la rutina: empezar a hacer actividad física regularmente.
- Realizar alguna manualidad o actividad que permita mantener las manos ocupadas (artes manuales, expresión artística, jardinería, etcétera).
- Ocupar el tiempo libre en actividades satisfactorias y relajantes. Es importante que las personas aprendan a relajarse y superar el momento crítico (inspiraciones profundas).
- Repasar la lista de razones para no fumar y los beneficios que trae para la vida.





Si las personas desean recibir orientación y acompañamiento para dejar de fumar pueden acudir a las siguientes instituciones:

- Hospital Pablo Tobón Uribe. Departamento de Toxicología.
- Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Departamento de Toxicología y Salud Mental.
- Medicáncer.

Los servicios que prestan estas instituciones son:

- Desintoxicación.
- Consulta por psiquiatría y psicología.
- Acompañamiento y terapia familiar.
- Psicoeducación.

Mitos



afectará el humo del cigarrillo?

El sistema de ventilación en casas, apartamentos, establecimientos u oficinas no es efectivo en filtrar o circular el aire para eliminar el humo de segunda mano. Todos los que comparten un espacio en común tienen el mismo riesgo de ser afectados por el cigarrillo.

¿Si echo el humo en otra dirección no le molestará ni le hará daño a nadie?

El humo entra por tomacorrientes, grietas en las áreas selladas y otras aberturas así que causará molestias y daño a las personas que se encuentran alrededor.

¿Los únicos a los que nos afecta el cigarrillo somos los que fumamos?

El bienestar y la calidad de vida de los fumadores pasivos también se ven afectados. Por ejemplo: los niños cuyos padres (u otras personas en el hogar) fuman están más propensos a desarrollar enfermedades como gripa, neumonía, bronquitis, asma infantil, entre otras.

¿Ya existen cigarrillos que no hacen daño y con nuevas presentaciones más llamativas, de mejor sabor y sin humo?

El consumo de cualquier tipo de cigarrillo pone en riesgo la salud y la vida. La principal estrategia de la industria tabacalera es sacar al mercado productos innovadores, como cigarrillos electrónicos, para garantizar un mayor número de consumidores. Sin embargo, estos productos generan los mismos efectos negativos sobre la salud que un cigarrillo tradicional.





Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Tabaco. Nota descriptiva. [Internet]; 2017 [citado 20 nov 2017] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
2. Castro, Victoria, Aguilar, Jeison. Enfermedades crónicas no transmisibles. Generalidades sobre tabaquismo.. Curso de formación y actualización virtual en el manejo de las ECNT y sus factores de riesgo comunes. Medellín; 2014.
3. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. [Internet]; 2005 [citado 20 nov 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42813/1/9243591010.pdf>
4. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. Impacto potencial en la prevalencia y en la mortalidad de las medidas de prevención y control del tabaquismo [Internet]; 2011 [citado 20 nov 2017]. Disponible en: http://www.cnpt.es/doc_pdf/IMPACTO%20MEDIDAS%20CONTROL%20TABACO_DEFINITIVO_Enero_2011.pdf
5. Congreso de la República de Colombia. Ley1335 de 2009. [Internet]; 2009 [citado 20 nov 2017]. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/normatividad/Leyes/LEY%201335%20DE%202009.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Diez datos sobre el tabaquismo. [Internet] [citado 21 nov 2017]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/tobacco/tobacco_facts/es/index9.html
7. Asociación Española Contra el Cáncer. Riesgos del tabaco para el fumador pasivo. [Internet] [citado 21 nov 2017]. Disponible en: <https://www.aecc.es/SOBREELCANCER/PREVENCION/CODIGOEUROPEOCONTRAELCANCER/NOFUMES/ENFERMEDADYRIESGOS/Paginas/Riesgosfumadorpasivo.aspx>





**Celebrando
cada
momento
sin el
consumo
de alcohol**



Tradicionalmente, el consumo de alcohol se realiza en el marco de celebraciones, acontecimientos importantes para la vida de las personas y colectivos, eventos, entre otros. En los imaginarios sociales prevalece la idea de que en las fiestas y festejos con familiares, amigos, compañeros y pares se debe consumir alcohol para disfrutar aún más de esos encuentros. También ha sido utilizado como un medio para afrontar experiencias dolorosas que causan malestar y tristeza.

Lo alarmante es que el consumo de esta sustancia se normaliza y se realiza cada vez más a temprana edad, desconociendo que trae consigo efectos negativos a nivel físico, psicológico y emocional, que disminuyen el bienestar y ponen en riesgo la salud de las personas. Al consumir alcohol algunos órganos del cuerpo como el corazón, hígado y cerebro se ven afectados; se disminuye la capacidad de concentración y autocontrol que afectan la toma de decisiones; y se deterioran las relaciones y vínculos sociales con familiares y amigos. Los daños causados a terceras personas abarcan desde pequeñas molestias hasta consecuencias muy graves como violencia, accidentes, delitos, homicidios y el deterioro de relaciones matrimoniales (1).

En este capítulo se brindan elementos conceptuales que permiten reconocer la importancia y necesidad de que las personas reduzcan o eviten el consumo de alcohol en pro de su propio bienestar, el de otros y el del entorno.

Las propuestas educativas desarrolladas para la promoción del no consumo de alcohol deben orientarse al cumplimiento de los siguientes objetivos:





- Reconocer los efectos adversos y daños que genera el consumo de alcohol sobre el organismo y la conducta.
- Posicionar el consumo de alcohol como un asunto de salud pública que afecta a diferentes grupos poblacionales y agrava algunas problemáticas sociales como la violencia y la accidentalidad.
- Promocionar una vida libre de alcohol en los diferentes entornos en los que transcurre la vida.
- Dar recomendaciones acerca de cómo evitar el consumo de bebidas alcohólicas.
- Enseñar sobre los beneficios que trae consigo disfrutar de una vida libre de alcohol.

¿Qué es una bebida alcohólica?

Es la bebida que contiene alcohol o etanol, y cuya concentración (grado) depende de su proceso de elaboración. El alcohol es una droga de alto consumo y aceptación social, que tiene efectos depresores en el sistema nervioso central y se obtiene de dos maneras (2).

- **Por fermentación simple de frutas, vegetales o granos:** el azúcar presente en éstos se convierte en alcohol, gracias a la acción de ciertos microorganismos (levaduras). Posteriormente se filtra el líquido resultante y se madura en toneles de madera durante cierto tiempo. Ej.: vino, cerveza, chicha y guarapo.
- **Por destilación:** conlleva un proceso de evaporación del agua, de bebidas previamente obtenidas por fermentación, lo que permite incrementar la concentración (grado) de alcohol de la bebida. Ej.: aguardiente, ron, ginebra, vodka y whisky.

Concepto de grado alcohólico

La concentración alcohólica se expresa en grados, que corresponden al contenido de alcohol absoluto en 100 ml y equivale al porcentaje de alcohol que contiene la bebida. Si un vino tiene un grado alcohólico de 13 significa que 100 ml de vino contienen 13 g de alcohol absoluto (13%). El grado alcohólico viene expresado en los envases como (°) o bien como vol % (2).

Contenido de alcohol en algunas bebidas de consumo frecuente

Bebida	Grados de alcohol	Porcentaje de alcohol (Vol %)
Cerveza sin alcohol o no alcohólica	Inferior a 2.5°	Inferior a 2.5%
Cerveza (incluyendo cervezas light)	Entre 2.5° y 12°	Entre 2.5% y 12%
Aguardiente	Entre 38° a 54°	Entre 38% a 54%
Ron	Entre 35° a 54°	Entre 35% a 54%
Vino	Entre 10° a 20°	Entre 10% a 20%
Vodka	Mínimo 37.5°	Mínimo 37.5%
Whisky	Mínimo 40°	Mínimo 40%

Tomada de: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) (Ver referencia 3).

¿Qué es una unidad de bebida estándar (UBE)?

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos (g) de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar (UBE). Este sistema sirve para medir de forma rápida y estandarizada el consumo diario de alcohol de una persona. La UBE puede variar en función de la cantidad de alcohol que se sirve y de las variaciones en el grado alcohólico en un mismo tipo de alcohol (vinos, cervezas, etcétera).





Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín, 2017.

¿Cómo calcular los gramos de alcohol que contiene una bebida alcohólica?

La UBE es un sistema rápido pero impreciso para estandarizar el consumo de alcohol de una persona, el cálculo de los gramos de etanol es una medida más exacta, aunque puede ser difícil obtener la información a través de entrevistas con el paciente y sus familiares.

$$\text{Gramos de alcohol} = \frac{(\text{Cantidad (ml)} \cdot \text{grado de alcohol de la bebida} \cdot 0,8 \text{ g/ml}^*)}{100}$$

*0.8 corresponde a la densidad del alcohol.

Ejemplo para calcular los gramos de alcohol contenidos en una cerveza

$$\frac{(330 \text{ ml} \cdot 6^\circ \cdot 0,8 \text{ g/ml})}{100} = 15,8\text{g}$$

Ejemplo para calcular las UBE de una cerveza

$$\text{UBE} = \frac{(\text{g de alcohol})}{10} \Rightarrow \frac{15,8}{10} = 1,58 \text{ UBE}$$



Licor	Cantidad (ml)	UBE
Cerveza (6%)	330 ml	1,5
Aguardiente (29%)	750 ml	17
Ron (35%)	750 ml	21
Vino (12%)	750 ml	7,2
Vodka (37,5%)	500 ml	15
Whisky (40%)	750 ml	24

Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín, 2017.



El cálculo de los gramos de alcohol que se consumen es un parámetro que se usa para definir los diferentes tipos de consumo de alcohol: de riesgo, perjudicial, excesivo o dependiente. Estos consumos generan efectos que impactan negativamente en la salud física y emocional de las personas, así como en los entornos en donde transcurre la vida.

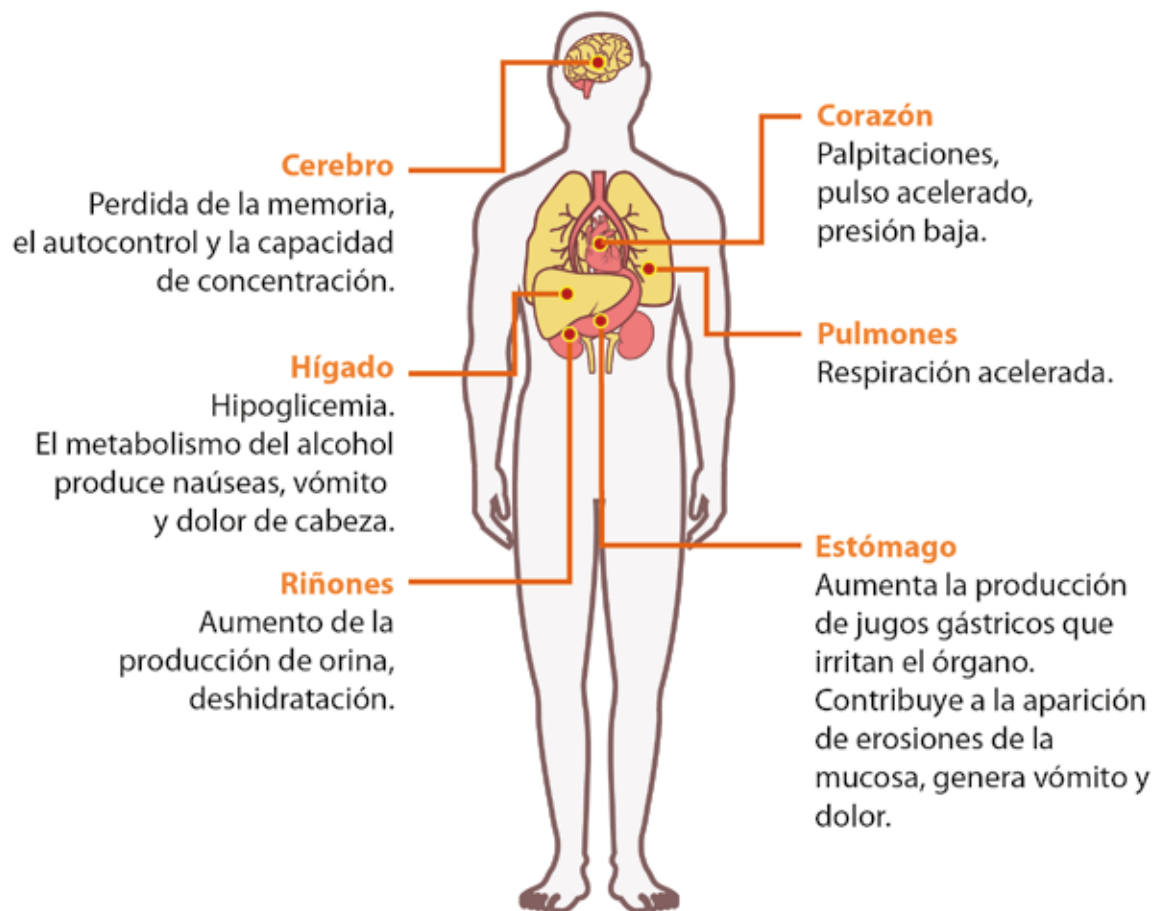


Tipo	Definición	Cantidad (g/día)
Consumo de riesgo	Aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste.	20 a 40 g en mujeres (2 - 4 UBE) 40 a 60 g en hombres (4 - 6 UBE)
Consumo perjudicial	Conlleva consecuencias para la salud física y mental.	20 a 40 g en mujeres (2 - 4 UBE)
Consumo excesivo episódico o circunstancial	Implica el consumo por parte de un adulto de dosis muy altas en una sola ocasión. Es lo que conocemos como una borrachera o rasca.	60 g o más de alcohol en una sola ocasión
Dependencia del alcohol	Conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los que el uso del alcohol es prioritario en comparación con otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor	Variará, pero en general el consumo es de dosis muy altas casi todos los días de la semana.

Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín, 2017.

Efectos del alcohol en el cuerpo

El consumo de alcohol, aun en pequeñas cantidades, trae consecuencias y efectos a corto, mediano y largo plazo. Tomarse una, dos y hasta tres UBE de cualquier tipo de bebida embriagante hace que las personas se vuelvan más sociables y desinhibidas. Desde el punto de vista físico, inicialmente, el organismo experimenta: enrojecimiento facial, tensión en la lengua y pérdida de juicio. El consumo reiterado a largo plazo puede afectar varios órganos como el hígado, el corazón, el cerebro y el páncreas.



Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín, 2017

Efectos del alcohol en el desarrollo cerebral

Hipocampo: 

- Pérdida de memoria en corto plazo.
- Reducción de la capacidad para memorizar a largo plazo.



Cerebelo:

- Problema para mantener el equilibrio.

- Deterioro de la memoria y emociones.




Neurotransmisores:

- Cansancio.
- Cambios de conducta y humor como depresión, ansiedad, pérdida de memoria y convulsiones.



Corteza prefrontal: 

- Tamaño más pequeño.
- Afecta proceso de toma de decisiones, supervisión de comportamiento y autocontrol.



Cuerpo caloso:

- Adelgazamiento.
- Deterioro de la sustancia blanca.
- Mayor dificultad para comunicar entre ambos lados del cerebro.



Adaptada de: Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/efectos_del_alcohol_en_el_desarrollo_cerebral.jpg

Efectos del alcohol sobre el cuerpo y la conducta

Es importante resaltar que los efectos del alcohol dependen de:

○ Características personales

La edad, el estado físico, el peso, la cantidad de alimentos en el estómago al momento de consumir licor, el estado de salud, el tiempo que la persona lleve consumiendo, el tipo de personalidad y los antecedentes familiares influyen en la manera en que el alcohol afecta la conducta de cada persona.

○ Circunstancias y situación temporal

La velocidad a la que se ingiere alcohol, el lugar donde se bebe, con quién y la ocasión en que se hace inciden en la conducta del bebedor.

○ Estado de ánimo

El estado emocional, las expectativas y los motivos que se tienen para beber influyen en el comportamiento de la persona que ingiere alcohol.

Efectos asociados al consumo de bebidas alcohólicas

- Perturbación de la razón y el juicio.
- Generación de euforia y una falsa sensación de seguridad.
- Desinhibición del comportamiento y aumento de la locuacidad.
- Retraso en los reflejos y enlentecimiento en la capacidad de reaccionar.
- Pérdida de conocimiento y dificultad para respirar.
- Disminución del control muscular, lo que dificulta el habla y el equilibrio.
- Disminución de la agudeza visual y auditiva.
- Irritación de las paredes del estómago y del intestino.
- Provoca náuseas y vómitos por irritación de las paredes del estómago.
- Alteración en la absorción de nutrientes indispensables, como el calcio y las vitaminas del complejo B.
- Dilatación de los capilares de la piel.





En casos más severos se puede presentar muerte por coma etílico, parálisis respiratoria y compromiso cardiovascular.

Consecuencias a largo plazo del alcoholismo

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas o la dependencia a estas, genera afectaciones a nivel personal y laboral que comprometen el bienestar, la salud y la vida.

A nivel personal

- Deterioro y alteración sustancial de las relaciones personales.
- Pérdida de relación con familiares y amigos.

A nivel social

- Accidentes laborales, de tránsito, altercados, violencia, agresiones y vandalismo.

A nivel laboral y académico

- Impuntualidad.
- Incumplimiento de objetivos y retrasos en la finalización de trabajos y reducción del rendimiento laboral y académico.
- Ausencia recurrente los lunes.
- Absentismo laboral y escolar (por enfermedades menores como catarros, gripes o trastornos gastrointestinales).
- Lentitud, torpeza y escasa eficiencia.
- Accidentes en el trabajo.
- Desapariciones frecuentes del puesto sin justificación previa (a consumir, o por malestar asociado al guayabo).
- Mal desempeño académico, pérdida del año escolar o el semestre.

Salud

- Aumento de los triglicéridos y del colesterol.
- Mal desempeño sexual, infertilidad.
- Hipertensión.
- Demencia.
- Envejecimiento prematuro.
- Pérdida de la memoria e incapacidad para concentrarse.
- Alteraciones inmunológicas.
- Gastritis crónica, úlceras del estómago o duodeno y otras hemorragias digestivas.
- Cirrosis hepática y hepatitis aguda.

- Pancreatitis.
- Diferentes tipos de cáncer (cáncer de esófago, estómago y de otras localizaciones).

Consumo de alcohol como asunto de salud pública

Alcohol y violencia

Además de los efectos adversos que las personas experimentan en el organismo, se pueden presentar situaciones que ponen en riesgo el bienestar y la vida: violencia interpersonal, violencia contra menores de edad y adultos mayores, muertes accidentales y homicidios. La reducción del autocontrol y el aumento de la impulsividad, que se presentan bajo los efectos del alcohol, hace que las personas se sientan incapaces de resolver los conflictos sin usar la violencia (4).

Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en Colombia en el año 2016, se presentaron 123.298 casos de lesiones personales, en 7527 casos estuvo involucrado el alcohol u otras sustancias, como factor de vulnerabilidad, en 4769 casos, el hecho se presentó en un sitio de esparcimiento donde se estaba vendiendo alcohol. El consumo de alcohol u otras sustancias se detectó en 724 casos de lesiones personales contra niños, niñas y adolescentes, en 688 casos de presunto delito sexual, en 68 casos de suicidio y en 837 casos de desaparición de personas (5).

Alcohol y movilidad

Dado que el consumo de alcohol, incluso en pequeñas cantidades, afecta la capacidad de discernimiento, la visión, el tiempo de reacción y la coordinación motora, se incrementa el riesgo de que, bajo los efectos del alcohol tanto conductores como peatones, sufran algún tipo de accidente de tránsito (6).

Además, bajo los efectos del alcohol se presentan otras conductas en la vía como la alta velocidad, la falta de respeto por las normas de tránsito y la autoridad que aumentan el riesgo de tener accidentes. La recomendación en este aspecto debe ser clara: no se debe conducir bajo la influencia de alcohol, drogas o medicamentos.





Las muertes y discapacidades causadas por la combinación de consumo de alcohol y manejo son totalmente evitables.

Efectos de alcohol en la conducción

Alcoholemia (g/l de sangre)	Nivel de dificultad para actuar en el tránsito	Efectos que se perciben en los individuos	Nivel de riesgo
Grado 0 Entre 20 y 39 mg de etanol / 100 ml de sangre total	Moderado	Disminuye la capacidad de atender y dar respuesta de forma ágil a situaciones de peligro.	Medio
Grado 1 Entre 40 y 99 mg de etanol / 100 ml de sangre total	Moderado a severo	Se reduce la visión con dificultades de enfoque y esto ocasiona desatención a las señales de tránsito que no pueden ser percibidas adecuadamente. La motricidad se ve afectada, se retardan los movimientos. Aparece una sensación de euforia y confianza. Manejo agresivo y temerario obedeciendo a impulsos sin razonar.	Alto
Grado 2 Entre 100 y 149 mg de etanol / 100 ml de sangre total	Crítico No puede conducir	Estado de embriaguez importante. Reflejos alterados y reacción lenta e imprecisa. La concentración visual se deteriora y mantener la atención se dificulta en extremo.	Muy alto
Grado 3 Entre 150 mg de etanol en adelante / 100 ml de sangre total	Crítico No puede conducir	Ebriedad completa. El individuo aparece como "narcotizado" y confuso. Su conducta es imprevisible y le es imposible tomar decisiones con certeza. Se pierde paulatinamente la conciencia como antesala al coma y principio del riesgo de muerte.	Severo a extremo

Tomada de: Los efectos del alcohol al momento de transitar en la vía pública. <https://afusecsalud.wordpress.com/2014/08/29/los-efectos-del-alcohol-al-momento-de-transitar-en-la-via-publica/>; 2014.

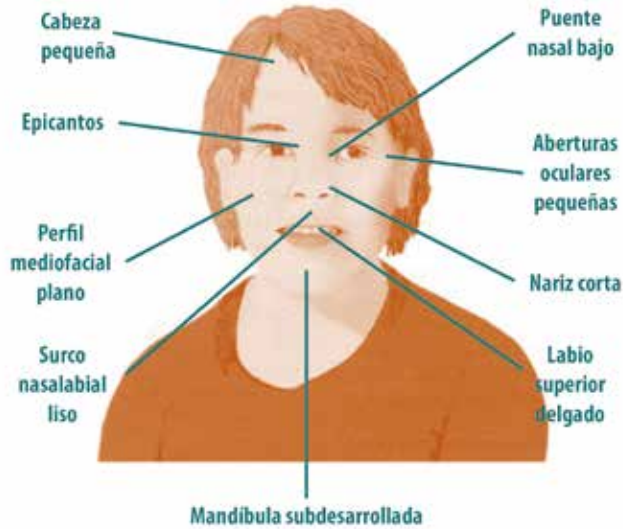
Alcohol y gestación



Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín; 2017.

El consumo de alcohol durante el embarazo afecta negativamente al feto, pues este puede desarrollar Síndrome Alcohólico Fetal, una condición que causa variedad de problemas de salud a lo largo de toda la vida. Las características de este síndrome son: anomalías en la estructura de la cara, la cabeza y el sistema nervioso, deficiencia de crecimiento intrauterino o después del nacimiento, convulsiones a repetición, problemas de comportamiento, alteraciones del estado de ánimo, déficit cognitivo y de motricidad, problemas de aprendizaje y del lenguaje, déficit de atención e impulsividad (7,8).

Alteraciones en la estructura facial



Tomada de: NIH/National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; 2005

Déficit de desarrollo

Los niños afectados por este síndrome presentan, generalmente, déficit de desarrollo intrauterino. El aumento de peso y el desarrollo cerebral, antes y después de nacer son más lentos, con respecto a otros niños, lo que deteriora el desarrollo y la adquisición de habilidades funcionales, motrices, de comportamiento y de aprendizaje. El grado de alteración es variable y puede ir desde anomalías mínimas y alteración permanente de la función motora fina hasta retraso mental grave (9).

Algunos niños nacen con malformaciones congénitas graves en el corazón, los riñones, ceguera, sordera, escoliosis, defectos esqueléticos, deformidades en las extremidades y anomalías genitales (9).

El mayor riesgo que tiene un adolescente cuando toma alcohol es que potencia aún más la tendencia a exponerse a situaciones peligrosas.

Alcohol, adolescencia y juventud

Los efectos del alcohol son más fuertes para los adolescentes debido a sus condiciones físicas y psicológicas, su cuerpo aún se encuentra en desarrollo y por lo general tienen altas expectativas sobre el consumo de bebidas alcohólicas: creen que es bueno para relajarse, desinhibirse, divertirse más, parecer adulto o decidido. El sistema nervioso termina de desarrollarse hacia los 25 años, la exposición al alcohol en esta etapa de la vida genera cambios cerebrales y corporales que favorecen la dependencia (10).

Los efectos del alcohol sobre la percepción, el pensamiento, el juicio, la coordinación de los movimientos, los reflejos, la euforia y la desorientación favorecen y multiplican las situaciones de riesgo.

Durante la adolescencia y la juventud el consumo de alcohol produce efectos adversos como (2,11):

- Comportamientos y actitudes agresivas que desembocan en peleas y agresiones o en comportamientos transgresores y violentos que pueden afectar la convivencia social o provocar daños materiales.
- Accidentes de tránsito, los cuales constituyen una importante causa de muerte y discapacidad.
- Muertes por ahogamiento, incendio, suicidio y homicidio.
- Dependencia psicológica y física a la sustancia.
- Inasistencia y deserción escolar, incumplimientos con las tareas y bajo rendimiento académico.





Entornos libres de alcohol

En este capítulo se han mostrado los efectos negativos del consumo de bebidas alcohólicas con el fin de sensibilizar acerca de lo problemático de su uso. Es importante difundir esta información al mayor número de personas buscando que reconozcan las repercusiones de su uso y se logre avanzar hacia el disfrute de una vida libre de alcohol, pues no existen niveles seguros cuando se trata de consumo de licor.

Entorno educativo

Las instituciones educativas juegan un rol esencial para la difusión de valores, actitudes y comportamientos que contribuyen al desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes. Padres, cuidadores y familias tienen la responsabilidad de protegerlos y cuidar su bienestar fomentando comportamientos relacionados con los estilos de vida saludables, el desarrollo de habilidades para la vida y el rechazo a las drogas y otras sustancias que generan dependencia como el alcohol (11).

El entorno educativo debe ser un entorno protector. Desde éste se deben promover habilidades para la vida como la autoestima y el pensamiento crítico que permitan que niños, niñas y adolescentes avancen satisfactoriamente por los diferentes momentos del curso de vida y tomen la decisión de vivir una vida libre de alcohol en pro de su bienestar y el de otros.

¿Cómo lograrlo?

- Incentivando a la comunidad educativa, incluyendo a padres de familia y cuidadores, para que conozcan y cumplan las leyes que soportan y respaldan el derecho a la salud y la protección al menor como: Convención sobre los Derechos del Niño, Ley 124 de 1994 prohíbe el expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad, Ley 1098 de 2006 Código de la infancia y adolescencia, entre otras.
- Reforzando mensajes acerca de la importancia de proteger a niños, niñas y adolescentes frente al consumo de bebidas alcohólicas. Se pueden ubicar, por ejemplo, letreros con señalización en cafeterías y espacios de interacción que digan: "Esta es una institución libre de bebidas alcohólicas."

- Garantizando que no se expendan ni consuman bebidas alcohólicas al interior y en los sitios aledaños a las instituciones educativas. El consumo de esta sustancia no se debe permitir en actos sociales, culturales, académicos, deportivos y laborales. Así como tampoco la publicidad que haga alusión a esta sustancia.
- Generando espacios para la conversación sana, abierta y sincera entre estudiantes y padres de familia.
- Creando espacios de escuelas de padres de obligatorio cumplimiento, donde se enfatice en el amor y acompañamiento que debe hacerse a niños, niñas y adolescentes.
- Trabajando en la generación de vínculos sociales, con amigos y compañeros de clase, como factores protectores.





A continuación, se presentan algunas ideas destacadas de la Ley 124 de 1994 y Ley 1098 de 2006 que hacen parte del marco normativo colombiano para la protección de niños, niñas y adolescentes.

Ley 124 de 1994

Prohíbe el expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad.

- Se adoptan medidas sobre la prohibición a publicidad, identificación o promoción de bebidas embriagantes.
- Se consagra como deber de los establecimientos que venden bebidas alcohólicas poner en un lugar visible la prohibición de expendio a menores de edad.

Ley 1098 de 2006

Código de la infancia y adolescencia.

- En todo acto, decisión o medida de cualquier naturaleza prevalecerán los derechos de niños, niñas y adolescentes.
- El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización está prohibida.
- Es obligación de la familia proteger a niños y niñas contra cualquier acto que amenace o vulnere su vida, su dignidad y su integridad personal y prevenirles y mantenerles informados sobre los efectos nocivos del uso y el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales.

Entorno público comunitario

La labor de la comunidad es fundamental para fomentar un mayor reconocimiento de los daños relacionados con las bebidas alcohólicas, así como para crear y preservar entornos libres de esta sustancia (12).

¿Cómo lograrlo?

- Compartiendo entre adultos espacios de esparcimiento libres de alcohol. Esto sirve para mostrar, a los menores, que es posible divertirse sin consumir bebidas alcohólicas.

- Sensibilizando a las comunidades para prevenir la venta y el consumo de bebidas alcohólicas a menores de edad.
- Denunciando ante la autoridad competente la venta y el consumo de licor a menores de 18 años y verificar que se realicen las medidas correctivas.
- Difundiendo entre familiares, amigos y conocidos la postura de cero consumo de alcohol en menores de 18 años.
- Trabajando para que en el interior de las comunidades se conozcan los daños relacionados con el alcohol.
- Movilizando a la comunidad contra la venta y el consumo de bebidas alcohólicas ilícitas o potencialmente contaminadas.



Cero tolerancia al consumo de alcohol en menores de 18 años.

Entorno hogar

El rol de padres y cuidadores resulta ser muy importante para que niños, niñas y adolescentes logren disfrutar de una vida libre de alcohol, dado que el consumo en estas poblaciones es muy riesgoso. Cuanto más se retarde el consumo, o se evite totalmente, menores son las probabilidades de que se generen efectos negativos sobre el cuerpo (13).

¿Cómo lograrlo?

Consejos para padres y cuidadores:

- Evitando el consumo de bebidas alcohólicas en presencia de niños, niñas y adolescentes. El ejemplo de padres y cuidadores, durante esta etapa de la vida, es fundamental. La familia no debe alentar, ni permitir el consumo de ningún tipo de alcohol en menores de edad.
- Expresando claramente, a niños, niñas y adolescentes, que no está permitido consumir alcohol antes de la mayoría de edad. Para esto se debe enfatizar en los daños para la salud y los riesgos para la vida.
- Promoviendo reuniones entre padres de familia en la que se exponga por qué no se debe tener tolerancia al consumo de alcohol en menores de 18 años.
- Estableciendo acuerdos entre padres de familia y cuidadores, que permitan proteger del consumo de alcohol a los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. Especialmente en el marco de celebraciones de fiestas y permisos para salir. Es importante, por ejemplo, establecer parámetros frente al tiempo máximo de duración de las fiestas.
- Estableciendo normas sobre el consumo de alcohol y las sanciones o consecuencias que se adoptarán en caso de incumplirlas.
- Manteniendo una relación sólida y de confianza mutua entre padres e hijos. Una buena relación contribuye a que el joven se sienta más seguro de sí mismo, lo que puede reducir las probabilidades de ceder ante las presiones sociales.
- Creando canales de comunicación abiertos, para facilitar que el adolescente converse con honestidad.
- Dedicando tiempo y demostrando interés en brindarles a los hijos atención cariñosa y exclusiva.

Se puede recomendar: la realización de actividades en familia como caminatas, paseos en bicicleta, visitar parques y museos, escuchar cuenteros, ir a cine, leer cuentos, pintar, etcétera. Este tipo de actividades son útiles para enseñar a los niños, adolescentes y jóvenes que existen diferentes alternativas de diversión; así como para reforzar la idea de que para divertirse no es necesario consumir bebidas alcohólicas que ponen en riesgo la salud y disminuyen la calidad de vida.

Existen múltiples espacios en los que las personas se pueden divertir sin consumir alcohol.

Entorno laboral

La repercusión del consumo de alcohol en el entorno laboral es relevante pues trae consigo: aumento de enfermedades, accidentes laborales, absentismo, e incapacidad laboral, disminución de la productividad y mal ambiente laboral. Por esta razón se hace necesario diseñar e implementar estrategias orientadas a la difusión de información y formación, así como a la creación de entornos saludables que favorecen la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores (14,15).

¿Cómo lograrlo?

- Sensibilizar a los trabajadores sobre los efectos del consumo de alcohol en la salud, el bienestar físico y emocional.
- Mostrar las consecuencias que trae el consumo de alcohol en todos los ámbitos donde transcurre la vida de las personas: familiar, social, laboral, etcétera.
- Desmitificar creencias sobre el consumo de bebidas alcohólicas.
- Promover hábitos de vida saludables. Las empresas deben comprometerse con la promoción de estos hábitos ya que ayudan a los colaboradores a cumplir mejor con sus tareas y responsabilidades.
- Trabajar sobre aquellos factores de riesgo que pueden favorecer o potenciar el consumo de bebidas alcohólicas como: excesiva carga de trabajo, monotonía, inseguridad laboral, tareas muy complejas.





- Establecer actividades de prevención para aquellas personas que reconocen el consumo de alcohol como parte de su rutina diaria.

Se puede recomendar: El diseño de campañas de comunicación informativas en las que se refuercen mensajes positivos que resalten los beneficios de disfrutar una vida libre de alcohol. Se pueden realizar procesos de formación que permitan la sensibilización de todas las personas hacia la problemática social del consumo del alcohol y mediante las cuales se logre, entre otros, el aprendizaje de hábitos de vida saludables.

Para disfrutar una vida libre de alcohol las personas deben mantenerse informadas y sensibilizadas frente al tema, pues así logran reconocer, con mayor facilidad, las señales que indican que la salud y la vida pueden estar en riesgo debido al consumo de bebidas alcohólicas. Cuando los individuos y colectivos están informados pueden tomar la decisión de vivir una vida libre de alcohol en cualquier momento del curso de la vida: previo a consumir la sustancia, al consumirla de manera regular o al presentar algún tipo de consumo problemático que requiere de ayuda y acompañamiento para superar la dependencia. En los tres casos continúa existiendo la posibilidad de disfrutar una vida sin alcohol.

Beneficios de disfrutar una vida libre de alcohol

Las personas que disfrutan una vida libre de alcohol logran:

- Evitar daños en el cerebro.
- Reducir las posibilidades de tener cáncer.
- Prevenir futuros daños en el hígado y riñones.
- Cuidar la salud cardiovascular.
- Disfrutar de una mejor salud gástrica.
- Tener mayor consciencia sobre los actos.
- Mejorar el estado de ánimo.
- Ser más productivos.

Mitos



No pasa nada por conducir después de haber tomado una cerveza.

El consumo de alcohol afecta los reflejos e interfiere en la concentración de las personas. La única manera de prevenir los accidentes en la vía es disfrutando de momentos de esparcimiento y diversión sin acompañarlos de alcohol.

Los efectos del alcohol son menos fuertes en el organismo que otras cosas.

El alcohol es una droga legal y socialmente aceptada, por lo que se tiende a minimizar sus consecuencias, pero en realidad los efectos físicos, psicológicos y emocionales son devastadores.

El alcohol se elimina del cuerpo con una ducha o tomando café.

El alcohol debe ser transformado en una sustancia no peligrosa para el organismo. La única manera de eliminarla es mediante la función que realiza el hígado de metabolizar una unidad de alcohol por hora. Nada puede acelerar este proceso.





Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol y atención primaria de la salud. Informaciones clínicas básicas para la identificación y manejo de riesgos y problemas [Internet]; 2008 [citado 20 nov 2017]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
2. Información y prevención sobre drogas. Infodrogas. Gobierno de la Rioja. Alcohol [Internet]; 2017 [citado 26 dic 2017]. Disponible en: <http://infodrogas.org/drogas/alcohol?showall=1&limitstart=>
3. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima). Guía de Inspección de producto de bebidas alcohólicas en el mercado [Internet]; 2015 [citado 26 dic 2017]. Disponible en: https://www.invima.gov.co/images/pdf/inspeccion_y_vigilancia/direccion-alimentos/Articulacion_Entidades_Territoriales_Salud/24-Guia-de-inspeccion-de-productos-de-bebidas-alcoholicas-en-el-mercado-Version-1.0.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Alcohol y Salud Pública en las Américas. Un caso para la acción [Internet]; 2008 [citado 20 nov 2017]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf
5. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis 2016. Datos para la vida [Internet]; 2017 [citado 20 nov 2017]. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/4023454/Forensis+2016+-+Datos+para+la+Vida.pdf/af636ef3-0e84-46d4-bc1b-a5ec71ac9fc1>
6. Medicina Legal. Lesiones accidentales. Muertes por accidente de tránsito [Internet]; 2000 [citado 24 nov 2017]. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/33112/7+Muertestransito.pdf/0b4639c2-27a4-4ba5-a4a5-9d7f12742a9a>
7. Hoyme, H.E.; Kalberg, W.O.; Elliott, A.J., et al. Updated Clinical Guidelines for Diagnosing Fetal Alcohol Spectrum Disorders. Pediatrics [Internet]. 2016 [citado 3 en 2018]; 138(2): 1-19. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2016/07/25/peds.2015-4256.full.pdf>
8. Centro de Asistencia Terapéutica CAT Barcelona. ¿Cómo afecta el alcohol al feto en la embarazada? [Internet]; 2008 [citado 24 nov 2017]. Disponible en: <http://www.cat-barcelona.com/faqs/view/como-afecta-el-alcohol-al-feto-en-la-embarazada>
9. Fetal alcohol spectrum disorder. [Internet]; 2005 [citado 3 en 2018]. Disponible en: https://en.wikipedia.org/wiki/Fetal_alcohol_spectrum_disorder#/media/File:FASkid.gif
10. Fundación Alcohol y Sociedad. Universidad de Barcelona. Adolescencia y alcohol. Guía para el profesorado [Internet]; 2014 [citado 24 nov 2017]. Disponible en: <http://www.alcoholysociedad.org/>

ofertaeducativa/descargas/programa/GuiaProfesoresCastellanoOK.pdf

11. Organización de los Estados Americanos. Lineamientos hemisféricos de la CICAD en la prevención escolar [Internet]; 2005 [citado 21 nov 2017]. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/otrosdocumentos/Lineamientos-Prev-Esc-esp.pdf
12. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol [Internet]; 2010 [citado 23 nov 2017]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategyes.pdf
13. Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo. Haga la diferencia, hable con sus hijos sobre el uso del alcohol [Internet] [citado 24 nov 2017]. Disponible en: https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/makeadiff_spanhtml/SpanDiff.pdf
14. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Prevención del consumo de alcohol en el lugar de trabajo [Internet]; 2011 [citado 28 nov 2017]. Disponible en: http://portal.ugt.org/saludlaboral/campas/2012-0001/folleto_alcoholismo_UGT.pdf
15. Ochoa Mangado Enriqueta, Madoz Gúrpide Agustín. Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. Med Segur Trab [Internet] 2008 [citado 26 dic 2017]; 54(213): 25 - 32. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400003&lng=es









Amando y respetando tu cuerpo



Una vía importante para hacer de la sexualidad una experiencia sana y placentera es a través del ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los cuales son parte fundamental de los Derechos Humanos y se encuentran desarrollados en la Constitución Política de Colombia de 1991, así como en diferentes pactos, conferencias, convenios y convenciones internacionales. Éstos contienen las orientaciones esenciales para el ejercicio de la sexualidad y la reproducción. A partir de su reconocimiento y vivencia por parte de cada hombre y mujer se convierten en hábitos saludables favorecedores de la salud propia y la de otros.

Tanto en la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos como en el Plan Decenal de Salud Pública- PDSP 2012-2021, específicamente en la dimensión del mismo nombre, se reconoce la necesidad de generar y desarrollar mecanismos que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas durante todo el curso de vida (1). Se espera que para el año 2021 la población colombiana avance en el reconocimiento de estos derechos como elementos orientadores, rectores y fundamentales para la vivencia de una sexualidad satisfactoria y placentera; y que se posicionen como ejes fundamentales para el desarrollo humano, el bienestar y la calidad de vida (2). La Secretaría de Salud de Medellín se compromete con la difusión y promoción de éstos, a través de acciones de información, educación y comunicación en salud con el objetivo de que la comunidad se apropie de ellos, los ejerza satisfactoriamente y los incorpore como parte integral de su estilo de vida saludable.



En este capítulo se encuentran elementos conceptuales que permiten reconocer la importancia de difundir los derechos sexuales y derechos reproductivos con miras a fomentar el conocimiento, apropiación y vivencia de estos.

Las propuestas educativas desarrolladas para la promoción de este hábito deben orientarse al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Presentar el marco normativo, internacional y nacional, que sustenta los avances en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos en el país.
- Exponer las herramientas conceptuales que contribuyen al entendimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos.
- Reconocer los derechos sexuales y derechos reproductivos como derechos humanos que aportan al desarrollo de las personas, fomentan el bienestar y aumenta la calidad de vida.
- Divulgar los logros de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
- Exponer las diferencias entre derechos reproductivos y derechos sexuales.
- Fomentar la apropiación de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los diferentes momentos del curso de vida.

Marco normativo

El marco normativo, internacional y nacional, ha permitido avances significativos en la socialización, divulgación y apropiación de los derechos sexuales y derechos reproductivos (2). A nivel nacional ha sido la Corte Constitucional la encargada de llevar a cabo desarrollos normativos en relación con los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Esto se ha realizado por medio de sentencias constitucionales en las que se retoman temas como: la necesidad de integrar la Educación Sexual como una cátedra obligatoria; el reconocimiento a la interrupción voluntaria del embarazo; los derechos a la salud y a la no discriminación de las personas que viven con VIH; los derechos a la autonomía reproductiva de las personas en situación de discapacidad y el reconocimiento de derechos a las parejas del mismo sexo, entre otras (2).

Panorama internacional

1948

- Declaración Universal de Derechos Humanos.

1966

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

1979

- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (Cedaw).

1989

- Convención sobre los Derechos del Niño.

1993

- Conferencias Internacionales de Naciones Unidas sobre Derechos Humanos, Viena.

1994

- Conferencia de Población y Desarrollo, Cairo
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer —Convención Belém Do Pará—.





1995

- Cuarta Conferencia Internacional de la Mujer, Beijing.

Panorama nacional

La década de los noventa

1991

- Constitución Política de 1991.

1997

- Con el Decreto 1543 de 1997 se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y otras enfermedades de transmisión sexual (ETS).

El nuevo milenio

2005

- La Ley 972 de 2005 permite la adopción normas para mejorar la atención, por parte del Estado, a la población que padece VIH/Sida.

2006

- Mediante la Ley 1098 de 2006 se expidió el Código de Infancia y Adolescencia.
- Con base en la circular 63 de

2006 se aborda el tema de cobertura de servicios de salud y la obligatoriedad para la realización de las pruebas diagnósticas y confirmatorias para los casos de VIH.

- Con la Sentencia C-355/06 se despenaliza el aborto en Colombia en tres (3) casos.

2007

- Por medio de la Ley 1146 de 2007 se implementaron normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.

2008

- Con base en la Resolución 0769 de 2008 se actualizó la Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres.

2010

- A través del Decreto 2698 de 2010 se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

2011

- A través de la Ley 1620 de 2011 se creó el Sistema Nacional de Convivencia escolar y se estableció la formación para el ejercicio de los

derechos humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar.

- Con el Acuerdo 08 de 2011 se adoptó la política pública para el reconocimiento de la diversidad sexual e identidades de género; y para la protección, restablecimiento, atención y la garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBTI) del Municipio de Medellín.

2012

- En el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 —PDSP 2012-2021— se incluye la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
- Con base en el CONPES social 147, del 31 de enero del 2012, se crearon lineamientos para el desarrollo de una estrategia nacional enfocada en la prevención del embarazo en la adolescencia, y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre los 6 y 19 años.
- En el país se adoptó el protocolo y modelo de atención integral a violencia sexual con base en la Resolución 0459 de 2012.

- Se expide la Circular conjunta 05 de 2012, entre la Procuraduría General de la Nación, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud. Con esta se intensificaron las acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional.

2013

- En el país se establecen directrices para facilitar el acceso al diagnóstico de la infección por VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual - ITS, y para el entrenamiento en pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS, gracias a la Resolución 2338 de 2013.
- El Ministerio de Salud y Protección Social compila las normas de salud sexual y reproductiva en Colombia. La normativa fundamental dirigida a población adolescente y joven está contenida en dicho documento.

2014

- Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos —PNSDSDR—.

2016

- Política de Atención Integral en Salud —PAIS—.



- Por medio de la Resolución 429 de 2016 inicia el desarrollo normativo de la PAIS, lo que permite continuar avanzando en el campo de la salud sexual y la salud reproductiva —PDSP 2012-2021 y PNSDSDR—.

Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social.

Página Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos (3).

Herramientas conceptuales

Los elementos conceptuales que se presentan a continuación permiten el abordaje conceptual de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

Sexualidad: condición fundamental para el desarrollo de las personas, que resulta de la interacción de múltiples factores: biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, religiosos, etcétera. Incluye las siguientes categorías: sexo, identidad y roles de género, orientación sexual, placer, vinculación afectiva y erótica, y reproducción. La sexualidad puede expresarse a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, entre otras.

Para comprenderla es importante retirar la carga moral que se le ha impuesto, debe hacerse un acercamiento desde el ámbito de los derechos pues este permite el reconocimiento, y respeto, de las personas que son el centro de cualquier política social (2).

Desde el Modelo Holónico, propuesto por el sexólogo mexicano Eusebio Rubio-Aurioles, la sexualidad resulta de la integración de cuatro potencialidades humanas que dan origen a cuatro holones o subsistemas sexuales: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal (4).

Holones de la sexualidad

Holón de la reproductividad

Hace referencia tanto a la posibilidad que tienen las personas de producir individuos como a las construcciones mentales que crean acerca de esa posibilidad. Incluye manifestaciones psicológicas y sociales que van más allá de lo biológico, de la concepción, del embarazo y el parto.

Holón del género

El género es una construcción social y cultural que se refiere a las características de comportamiento, pensamiento, actitud y capacidades que se les asignan a hombres y mujeres según la sociedad en que viven.

Holón del erotismo

Elemento de la sexualidad que hace referencia a las experiencias identificadas como sexuales. Están relacionadas con el componente placentero de las experiencias corporales vividas individualmente o en interacción con otras personas.

Holón de la vinculación afectiva interpersonal

Capacidad de sentir afecto por otras personas así como la disponibilidad que tiene el otro de sentir el mismo afecto. Los vínculos entre individuos dependen de la intensidad de los afectos; pueden ser lo suficientemente intensos como para tratar de mantenerlos o evitarlos.



Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín; 2017



Sexo: características biológicas, anatómicas, genéticas y hormonales que permiten diferenciar, y clasificar, a las personas: hombres, mujeres e intersexuales (6).

Intersexual: este término define a un tipo de personas que nacen con características biológicas tanto masculinas como femeninas, es decir que los rasgos de uno u otro sexo se encuentran combinados.

Identidad de género: es la descripción y valoración que hace la persona de su forma de ser, pensar, sentir y actuar como hombre o mujer con respecto a la norma social de género que le plantea su entorno (7).

Identidad con el sexo: corresponde a la descripción y valoración que hace la persona de sí misma a partir de los aspectos biológicos que la caracterizan sexualmente: la estructura anatómica de su cuerpo, sus órganos sexuales y las funciones que tienen. La identidad con el sexo expresa cómo se siente y se ve a sí misma la persona con su cuerpo (7).

Orientación sexual: atracción e interés de tipo físico, emocional, romántico y afectivo que se siente por el sexo de las personas. Puede ser homosexual (por personas del mismo sexo), heterosexual (por personas de otro sexo), bisexual (por personas tanto del mismo sexo como del otro sexo) y asexual (ningún interés afectivo o sexual).

Salud sexual y reproductiva: estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

Transgeneristas: personas que desarrollan una identidad de género contraria a la que se les demanda socialmente en razón de su sexo (hombre, mujer o intersexual).

Transexuales: personas que se sienten y conciben como pertenecientes al sexo opuesto y optan por una intervención médica de tipo hormonal o quirúrgica para adecuar su apariencia física y biológica a su realidad psíquica, espiritual y social.

Derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos

Los Derechos Humanos son un conjunto de garantías legales de carácter universal que protegen a las personas y colectivos de acciones y omisiones que afectan la libertad y dignidad humana.

Se caracterizan por ser:

Universales: todas las personas nacen con los mismos derechos.

Indivisibles: todos los derechos son igualmente necesarios para la vida y dignidad de una persona.

Interdependientes: todos los derechos están relacionados entre sí.

La universalidad permite, por un lado, afianzar el ideal de igualdad entre hombres y mujeres y, por otro lado, considerar a los seres humanos como titulares de derechos. Cuando las personas se ven a sí mismas como sujetos de derechos, con principios y valores éticos, son capaces de comprometerse con el cuidado de sí de una manera responsable y autónoma, y ven a los otros como sujetos de derechos, lo que permite respetarlos, valorarlos y cuidarlos solidariamente.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son los mismos derechos humanos aplicados a la vivencia de la sexualidad. De su reconocimiento depende la garantía del desarrollo libre, seguro, responsable y satisfactorio de todas las personas. El derecho a una vida sexual plena y placentera, y las decisiones sobre la reproducción, tienen una estrecha relación con el ejercicio de derechos fundamentales como la vida, la libertad, la integridad personal, la salud, la educación, entre otros derechos humanos que ponen en el centro a las personas como sujetos de derechos.





Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social. Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes (8).

Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos

Uno de los logros de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos es separar la sexualidad de la reproducción. Esto implicó independizar los derechos sexuales de los reproductivos que, aunque son conceptos interrelacionados, representan diferentes componentes de la sexualidad humana. Concebir estos derechos independiente permite que las personas disfruten de la sexualidad sin condicionarla a la reproducción (2).

Derechos sexuales: están relacionados con la capacidad que tienen las personas de expresar y disfrutar de forma autónoma, libre, responsable y placentera su sexualidad, sin riesgo de enfermedades transmitidas sexualmente, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación por motivo de su sexo, género u orientación sexual, entre otros.

Derechos reproductivos: permiten a las personas tomar decisiones libres y sin discriminaciones sobre la posibilidad de procrear, de regular la fecundidad y de disponer de la información y medios para esto. Incluye el derecho a tener acceso a los servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, incluyendo la interrupción voluntaria del embarazo, la prevención de embarazos no deseados, el uso de métodos anticonceptivos, la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor femenino y masculino entre otros.



Promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos

El momento del curso de vida en el que se encuentren las personas influye en el proceso de reconocimiento, cumplimiento y restablecimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Su apropiación es progresiva y se va complejizando a medida que se va avanzando en el proceso de maduración y de adquisición de habilidades. Si bien es cierto que, los derechos sexuales y derechos reproductivos son, en su mayoría, transversales a los momentos del curso de la vida es importante tener en cuenta que algunos de ellos toman mayor relevancia en una etapa que en otra y dependen también de las circunstancias individuales y sociales. Teniendo en cuenta esto es poco conveniente asignar uno o más derechos a un momento determinado del curso de la vida.

En esta Guía se hace una sucinta presentación de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Es importante aclarar que, aunque existen diversas versiones de declaraciones de estos derechos, la Secretaría de Salud de Medellín ha realizado una agrupación de estas versiones poniendo los derechos sexuales y derechos reproductivos en un lenguaje sencillo que permite la apropiación por parte de la comunidad.

Para la promoción de este hábito se deben tener en cuenta las características y contextos de la población para lograr identificar y priorizar los derechos en los que se debe enfatizar, el nivel de profundidad con el que debe hacerse, el lenguaje a utilizar, etcétera. A continuación, se presentan los derechos sexuales y derechos reproductivos priorizados:

1. A conocer, respetar y amar el cuerpo

Este derecho es transversal y cimienta a los otros, es el punto de partida que permite a las personas vivir una sexualidad sana. En la medida en que los seres humanos conocen su cuerpo, lo aman y respetan, logran reconocer que las otras personas también viven ese mismo proceso.

Debido a su importancia es fundamental promover este derecho desde la infancia. Padres y cuidadores deben acompañar y orientar a niños y niñas en el reconocimiento de su cuerpo incluyendo su sexo. Durante estos años, ellos pueden y deben aprender el nombre correcto y función específica de cada parte del cuerpo, y entender que éste cambia a medida que va creciendo. Además, pueden comprender las variaciones en las formas de los cuerpos, tamaños, colores de piel, etcétera.

A medida que el desarrollo avanza se deben fomentar capacidades que permitan reconocer las diferencias en la construcción de roles, valores, experiencias y estereotipos atribuidos al sexo y al género masculino y femenino, las cuales conllevan a efectos directos sobre la percepción del propio cuerpo y en la manera en que las personas se relacionan consigo mismas y con las demás.

Con la progresión de la edad se experimentan cambios corporales, emocionales y sociales que pueden vivirse de manera natural o por el contrario ser generadores de conflictos internos y externos que se dan, entre otros, por la no

aceptación de estos, la poca valoración de sí mismo y por considerar que no se cumple con las expectativas sociales. De ahí la importancia de promover, a lo largo del curso de vida, sentimientos de autovaloración que permitan conservar el amor y el respeto por el cuerpo y superar estereotipos y demandas sociales.

2. A una vida libre de violencias y rechazo a las agresiones físicas, psicológicas y sexuales

Todos los hombres y mujeres, en cualquier momento de la vida, deben comprometerse con la vivencia de una sexualidad libre de violencias y agresiones, y rechazar cualquiera de sus manifestaciones. Para el ejercicio pleno de este derecho es necesario promover la equidad de género y la eliminación del estigma y la discriminación.

Este derecho puede verse vulnerado en cualquier momento del curso de la vida y se asocia al ejercicio equívoco del poder y al desconocimiento del otro como sujeto de derechos, ya sea por su edad, sexo, etnia, situación de discapacidad, condiciones socioeconómicas, etcétera.





Es fundamental que desde los primeros años de vida:

- Se enseñe a identificar las diferentes formas de violencia e incentivar su denuncia.
- Se explique que el cuerpo es privado y sagrado por lo que nadie puede acceder a él sin aprobación. El contacto no debe generar sentimientos de miedo, minusvalía, agresión o angustia; tampoco puede constituir un secreto o fuente de manipulación.

Padres y cuidadores deben sospechar que niños, niñas y adolescentes están siendo víctimas de abuso sexual ante conductas como:

- Retraimiento y aislamiento repentino.
- Cambios bruscos de ánimo.
- Llanto y miedo inusual.
- Cambios en el rendimiento escolar.
- Dibujos con representación de los genitales o figuras sexualizadas. Esto no es adecuado o normal en niños y niñas.
- Dibujos de figuras humanas sin ojos o boca como representación de no querer ver algo o callar algo que le sucede.
- Molestias o dolor para caminar o sentarse.
- Rastros de sangre o de secreciones en la ropa interior.

3. A la educación e información sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica y con enfoque de género

La inclusión de la educación sexual en los programas formales e informales de educación es una muestra de desarrollo social. A través de ésta se logra promover la valoración positiva de la sexualidad, independiente de creencias de tipo religioso y/o espiritual del orden personal, que permite enriquecer la experiencia de vida y prevenir efectos negativos en la salud física, mental, emocional y social.

Los contenidos de las asesorías deben trascender la difusión de métodos anticonceptivos para incorporar contenidos que generen reflexión en torno al ejercicio responsable, autónomo y libre de la sexualidad.

La educación e información sexual debe ser:

- **Oportuna:** implica que sea adecuada a la capacidad, a las circunstancias, a los niveles de desarrollo y a los momentos precisos y adecuados que van cambiando con cada generación.
- **Integral:** parte del hecho de considerar al ser humano como un todo biológico, psicológico, sociológico, ético, ambiental, legal y espiritual del que hace parte la sexualidad y le aporta a la interacción consigo mismo y con los otros.
- **Laica:** debe desvincularse de las influencias teológicas y religiosas de cualquier tipo, de manera que la percepción y vivencia de la sexualidad esté libre de condicionamientos, creencias, dogmas y moralismos que, en ocasiones, pueden traer consigo comportamientos signados por la culpa, la desinformación, la intolerancia e incluso la violencia.
- **Gradual:** indica que el proceso es progresivo, tiene un orden y una secuencia que va de menor a mayor complejidad. Indica unos pasos continuos, constantes y flexibles, dosificando los contenidos de acuerdo no solo a los grupos de edades sino a las necesidades particulares y al contexto.

Otra condición de la educación y de la información en sexualidad es que se base en el conocimiento científico, es decir, en ideas, conceptos y teorías que sean adquiridas a través de estudios e investigaciones sistemáticas y controladas y en métodos que permitan explicar el fenómeno de la sexualidad con objetividad. Por último, el enfoque de género conlleva al reconocimiento de las diferencias entre hombres y mujeres, y la necesidad de transformar ideas y comportamientos que mantienen las desigualdades en las relaciones entre hombres y mujeres (9).



4. A decidir si quieren o no tener una relación sexual, con quién y con qué frecuencia

Ningún hombre o mujer debe admitir una relación sexual bajo presión, sin su consentimiento y pleno deseo, lo cual incluye a la pareja permanente (novio/a, esposo/a). Es importante que padres y cuidadores orienten desde temprana edad, especialmente en la adolescencia, acerca de la importancia de elegir adecuadamente a los compañeros y pares, y a aquellos que eligen para ser sus compañeros/as sexuales. En relación con la frecuencia debe decirse que es un acuerdo mutuo basado en el respeto y en la necesidad de expresar afecto y experimentar el erotismo. Está influenciada por diferentes factores como la edad, tiempo de duración de la relación de la pareja, momento del curso de vida, etcétera.

5. A expresar la preferencia sexual

La libertad sexual es parte de los derechos fundamentales, pues permite que las personas se reconozcan como seres independientes, autónomos y con capacidad de elegir, expresar y aceptar su sexualidad. Esto incluye la posibilidad de elegir el sexo por el que se sienten física y eróticamente atraídas. La preferencia u orientación sexual puede ser: heterosexual, homosexual o bisexual.

6. A la intimidad y confidencialidad

La intimidad está vinculada a la personalidad, autonomía y libertad personal. Se refiere a lo más interno que cada uno posee y es respetable, independientemente de sus contenidos: es el espacio del cuerpo, la mente, las decisiones y preferencias de las personas. La confidencialidad es la cualidad de aquello que se dice, se hace o se intercambia en un marco de confianza, con la seguridad de que no será compartido fuera de ese espacio. Exige confianza interpersonal y respeto mutuo. Es importante que, en los procesos de educación e información en sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, prime la confidencialidad.

Ante el auge de los medios de comunicación masiva y el uso de las redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram y YouTube es necesario enfatizar en que se debe hacer un uso adecuado y responsable de estas, procurando siempre preservar la intimidad y dignidad de las personas. Se deben evitar abusos, violencias y situaciones que ponen en vulnerabilidad a otros. Mantener los límites en la circulación de la información íntima y privada es un deber ético (10).

7. A explorar la sexualidad sin miedo, vergüenza, falsas creencias, ni culpas

El ejercicio de la sexualidad es decisión y responsabilidad de cada persona mientras no genere daño a sí misma, a otros o al entorno. Negar su existencia y experimentación es





Mantener los límites en la circulación de la información íntima y privada es un deber ético (10).

negar la propia humanidad y desconocer que la sexualidad permite que las personas experimenten emociones positivas como la alegría, aumenten los deseos de vivir y sostengan relaciones armónicas, equitativas y justas que propician la sana convivencia.

8. A expresar mi sexualidad independientemente de la reproducción

El ejercicio de la sexualidad puede obedecer a diferentes motivaciones de tipo personal y circunstancial, cuya su finalidad es el placer y el goce, y debe concebirse como independiente de la reproducción. Cuando la sexualidad es experimentada en condiciones adecuadas produce sensaciones de excitación, felicidad y entusiasmo que enriquecen la existencia, aumentan el umbral de resistencia a las frustraciones, energiza y es fuente de realización mientras no cause daño, ni vaya contra los deseos de otros (9).

9. A usar métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son aquellos medios a través de los cuales se evita un embarazo. El derecho a su uso se vincula con la decisión de postergar la maternidad y la paternidad, así como posibilitar el disfrute de la sexualidad sin riesgo reproductivo, por lo que es importante fomentar su uso desde el inicio de las relaciones sexuales. Se debe promocionar su uso a través de asesorías en las que se proporcione información clara y basada en el conocimiento científico para favorecer la elección de métodos acordes a las particularidades individuales.

10. A utilizar el condón

El uso del condón o preservativo es interdependiente con otros derechos. Su uso puede asociarse a los derechos de conocer, respetar y amar el cuerpo, a usar métodos anticonceptivos y a expresar la sexualidad independientemente de la reproducción. Su uso adecuado expresa el compromiso con el cuidado de sí y con el cuidado del otro pues permite minimizar, principalmente, el riesgo de transmisión de enfermedades.

Es importante que la promoción del preservativo se acompañe de mensajes tendientes a desmitificar su uso o a promover aquellas falsas creencias que desestimulan su utilización por parte de hombres y mujeres, entre las cuales se encuentran la disminución de la sensibilidad, la interrupción del clima erótico, falta de confianza o de amor en la pareja.



Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. [Internet]; 2013 [citado 11 oct 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. [Internet]; 2014 [citado 11 oct 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Página Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. [Internet] [citado 11 oct 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/home-salud-sexual.aspx>
4. Rubio-Aurioles, Eusebio. Potencialidades humanas (Holones). Asociación Mexicana para la Salud Sexual. [Internet] [citado 11 oct 2017]. Disponible en: <http://www.amssac.org/biblioteca/potencialidades-humanas/>
5. Profamilia. Guía Temática en Salud Sexual y Productiva para periodistas y comunicadores. [Internet]; 2015 [citado 11 oct 2017]. Disponible en: <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/05/Guia%20tematica%20para%20periodistas.pdf>
6. Vargas-Trujillo, Elvia. Sexualidad. mucho más que sexo: una guía para mantener una sexualidad saludable. [Internet] Bogotá: Ediciones Uniandes; 2007 [citado 11 oct 2017]. Disponible en: <http://download.e-bookshelf.de/download/0003/7557/73/L-G-0003755773-0007688671.pdf>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Revelados Guía ¿Sobre tu sexualidad quién decide?. [Internet]; 2012 [citado 18 nov 2017]. Disponible en: <http://en.calameo.com/read/003554091b41bccdacc51>
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes y jóvenes. [Internet] [citado 18 nov 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Modelo-de-Atencion-Integral-en-SSR-para-Adolescentes.pdf>
9. Londoño, Mari Ladi. Derechos Sexuales y Reproductivos, los más humanos de todos los derechos. [Internet]; 1996 [citado 18 nov 2017]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/47125/1/9589599508.pdf>

10. Xunta de Galicia. Intimidación y confidencialidad: obligación legal y compromiso ético. [Internet]; 2013 [citado 18 nov 2017]. Disponible en: https://bibliosaude.sergas.es/DXerais/594/intimidade-CAST_170913.pdf







**Pensando y
respirando
antes de
actuar**



Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud mental es un estado de bienestar en el que las personas logran ser conscientes de sus propias capacidades, pueden hacer frente a las tensiones de la vida, construir y fortalecer lazos sociales, relacionarse con otros, contribuir a la comunidad y cumplir satisfactoriamente con las ocupaciones de la vida diaria (1).

En Colombia, el ejercicio del derecho a la salud mental de toda la población, especialmente de niños, niñas y adolescentes, está garantizado por la Ley 1616 de 2013, en la que se establece la importancia de priorizar la salud mental positiva (2).

El concepto de salud mental positiva permite, por un lado, estudiar la salud mental integralmente, posicionando la promoción de la salud mental por encima de la mirada patológica; y, por otro lado, entender la salud mental como un estado de funcionamiento óptimo de las personas, que posibilita promover las cualidades del ser humano y facilitar su desarrollo (3).

Uno de los elementos teóricos útiles para la promoción de la salud mental positiva es el de bienestar emocional. Este se deriva de aquellas experiencias que permiten a las personas sentir emociones como la alegría, la gratitud, la serenidad, entre otras. La Inteligencia Emocional, de la cual hacen parte la inteligencia intrapersonal y la inteligencia interpersonal, contribuye a que las personas experimenten bienestar emocional, pues proporciona la capacidad para actuar de forma eficaz ante diversas situaciones, y es útil para resolver los problemas, más o menos complejos, que implica vivir en sociedad.

En este capítulo se encuentran elementos conceptuales que permiten reconocer la





importancia de identificar y regular las emociones, las cuales aparecen de acuerdo con el momento del curso de vida en el que se encuentran las personas, para que logren disfrutar de un mayor bienestar emocional y una mejor calidad de vida.

Las propuestas educativas desarrolladas para la promoción de este hábito deben orientarse al cumplimiento de los siguientes objetivos:

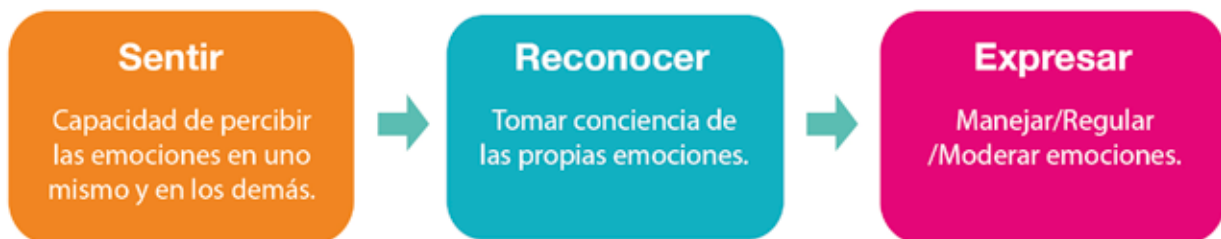
- Incentivar el desarrollo de competencias emocionales para que las personas logren percibir, reconocer, expresar y regular sus emociones.
- Mostrar las bondades de desarrollar competencias emocionales, destacando las características de las personas con dichas competencias y su aporte al bienestar emocional.
- Sensibilizar a padres, cuidadores y maestros acerca de la importancia de su rol en el aprendizaje de este hábito desde los primeros años de vida.
- Reconocer, junto a los adolescentes, las necesidades emocionales que tienen y orientarles para que logren regular sus emociones.
- Fomentar en los jóvenes el desarrollo de capacidades como: apropiación del mundo, orientar la propia vida, relacionarse con los otros y la naturaleza, y capacidad para preservar la vida, la integridad y la dignidad, que contribuyen a la regulación emocional.
- Destacar la importancia de potencializar y afianzar las emociones positivas, especialmente durante la juventud y adultez, en pro del bienestar individual y colectivo.
- Fomentar los encuentros entre las diferentes generaciones para mantener vigentes los vínculos sociales, la memoria y las tradicionales, y reconocer la experiencia y el valor del adulto mayor.

Herramientas conceptuales

Emociones y sentimientos

Comprender el mundo de las emociones implica diferenciar las emociones de los sentimientos. Estos últimos son estados afectivos complejos, estables, más duraderos y menos intensos que las emociones. La felicidad es, por ejemplo, un sentimiento porque tiene un carácter más duradero, mientras que la alegría es una emoción pues es espontánea, momentánea e intensa.

La emoción, según su definición completa y teórica, es la alteración fisiológica, cognitiva y comportamental que se genera como consecuencia de un estímulo que da lugar a una determinada respuesta. Cuando las personas sienten una emoción, se producen cambios fisiológicos, como pueden ser sudar más, respirar más lento o más rápido, etcétera, así mismo, cambios en los pensamientos y razonamientos, y cambios en la forma de comportamiento. Estas tres alteraciones dan lugar a una respuesta que se ofrece ante la emoción concreta que se siente (4).



Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín; 2017





Tomada de: Rey, Carlos. Educación emocional: autoconocimiento y desarrollo personal (5).

Educación emocional

Si bien las emociones surgen como respuestas espontáneas a diversos estímulos de la vida cotidiana, la manera cómo las personas reaccionan y las expresan puede generar satisfacciones o dificultades, además de repercusiones en la salud física y mental, así como afectar la relación con los demás.

Es por esto que se hace fundamental la educación emocional pues permite a las personas aumentar el conocimiento sobre sí mismo y desarrollar competencias, que ayudan a que la expresión y regulación de las emociones, genere mayores ganancias para la salud y el bienestar.

Competencia emocional

Conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes que permiten comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. Al potenciar el desarrollo de competencias emocionales se previenen o disminuyen los comportamientos problemáticos o de riesgo, lo que aporta y potencia el bienestar (6).

Una carencia emocional puede traer consigo fuertes repercusiones para la vida cotidiana de las personas, pues la falta de control en las emociones y sentimientos puede desencadenar, en la infancia y la adolescencia, problemas graves de salud como anorexia, bulimia, drogadicción, conducta sexual no protegida y comportamiento agresivo (7).

Competencia emocional	Características de las personas con dichas potencias
Conciencia emocional:	
Capacidad de reconocer el modo en que nuestras emociones afectan a nuestras acciones, y la capacidad de usar nuestros valores como guía en el proceso de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> + Saben qué emociones están sintiendo y por qué. + Comprenden los vínculos existentes entre sus sentimientos, sus pensamientos, sus palabras y acciones. + Conocen el modo en que sus sentimientos influyen sobre su rendimiento. + Tienen conocimientos de sus valores y sus objetivos vitales.
Valoración adecuada de uno mismo:	
Conocer nuestros recursos, nuestras capacidades y nuestras limitaciones internas.	<ul style="list-style-type: none"> + Son conscientes de sus puntos fuertes y de sus debilidades. + Reflexionan y son capaces de aprender de la experiencia. + Cuentan con un sentido del humor que les ayuda a tomar distancia de sí mismos.
Confianza en uno mismo:	
Coraje que se deriva de la certeza en nuestras capacidades, valores y objetivos.	<ul style="list-style-type: none"> + Manifiestan confianza y poseen "presencia". + Pueden expresar puntos de vista impopulares y defender sin apoyo de nadie, lo que consideran correcto. + Son emprendedores y capaces de asumir decisiones importantes a pesar de la incertidumbre y las presiones.

Tomada de: Giant Data Server. Relaciones interpersonales y tipos (8).



Salud mental en el curso de vida

Gestación

Durante este momento del curso de vida la mujer experimenta, además de transformaciones fisiológicas, algunos cambios emocionales. La noticia del embarazo puede provocar diferentes emociones en ella: satisfacción, felicidad, tranquilidad, miedo, angustia, rechazo, entre otras (9).

Debido a los cambios que se presentan, tanto la futura madre como el padre, se deben preparar para asumir esas transformaciones en su estilo de vida, en las formas de pensar y sentir, para dar la bienvenida al nuevo integrante de la familia (9). En el caso particular de la mujer, es fundamental que aprenda a reconocer sus emociones, sobrellevarlas y darle un manejo adecuado, así evita la aparición de ansiedad, depresión o estrés, que pueden impactar de forma negativa en el desarrollo y conducta de los hijos, porque pueden aparecer problemas emocionales, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) o alteraciones en el desarrollo cognitivo, entre otras (10).

El acompañamiento, trabajar junto a la gestante, y su red de apoyo, es vital para lograr que este momento del curso de vida sea visto como un proceso de cambios fisiológicos y emocionales, y no como una enfermedad (10).

Durante la gestación es recomendable que se aborden las inquietudes que tengan los padres, así como los miedos y ansiedades, para lograr que se adapten mejor a la maternidad y paternidad.

Se debe brindar información acerca de:

- Los derechos y deberes que tiene la madre y los derechos del recién nacido.
- La importancia de crear vínculos afectivos, entre padres e hijos, desde el momento mismo del nacimiento pues desde ahí se crean los lazos que permanecerán para toda la vida. La primera relación social que crea una persona es con la madre. En esta relación madre e hijo se adaptan mutuamente y se brindan los primeros cuidados haciéndolos sentir acogidos, protegidos y amados (10 -12).

El buen desarrollo emocional de las personas depende, en gran medida, del establecimiento adecuado del vínculo afectivo.





Primera infancia e infancia

En estos momentos del curso de vida, el desarrollo emocional o afectivo, está ligado al proceso mediante el cual el niño construye su propia identidad (su yo), su autoestima, su seguridad, la confianza en sí mismo y en el mundo que lo rodea. Este proceso se realiza a través de las interacciones que sostiene con padres, cuidadores y adultos significativos, y que le permiten ubicarse a sí mismo como una persona única y distinta, distinguir las emociones, identificarlas, manejarlas, expresarlas y controlarlas.

Desde el nacimiento hasta los seis meses de edad el bebé reacciona a la mímica que realizan las personas que se encuentran a su alrededor. Entre los 6 y los 12 meses, interactuando a través del juego, empieza a reconocer las diferentes expresiones faciales como la alegría y sorpresa.

A medida que va avanzando en el curso de vida, entre los dos y tres años, el niño lleva a cabo procesos más complejos como aprender a diferenciar sus propias emociones de las emociones de los otros y asociarlas a diferentes formas de expresión. Durante estos años logra comprender que puede existir una relación entre una situación específica y una determinada emoción, y que puede haber una variación de la expresividad emocional. Por ejemplo, si le quita un juguete a otro niño este se enojará (relación situación – emoción) y llorará o gritará (variación de la expresividad emocional).

Entre los 4 y los 7 años el niño ya está en capacidad de nombrar las diferentes emociones y amplía su vocabulario emocional. Por ejemplo: puede manifestar “me siento triste” o “estoy enojado”. Puede determinar más razones emocionales: “me siento triste porque mamá se fue a trabajar y no puede jugar conmigo”. En esta etapa el recuerdo puede funcionar como un detonador emocional. Por ejemplo, ante el recuerdo de la pérdida de un juguete, se revive la tristeza y puede llorar de nuevo. Comienza a comprender las razones emocionales de las otras personas y a relacionarlas con su propia experiencia y personalidad. Es decir, si ve que su mamá llora puede pensar que ella también perdió un juguete. Durante estos años maneja las emociones y comienza a regularlas, de acuerdo con lo que ya reconoce como un comportamiento adecuado, según las reglas sociales frente a alguna emoción específica.

A continuación se presentan algunos de los aspectos claves relacionados con el desarrollo emocional en la primera infancia:

Edad	Identificación de las emociones	Relación emoción con situaciones o pensamientos	
0 – 6 meses	Reacciona a la mímica		
12 meses	Reconoce expresiones		
2 años	Diferencia expresiones propias o de otros	Comprende relación emoción - situación	
3 años	Asocia emoción a expresión		Relación deseo emoción
4 años	Reconoce y nombra las diferentes emociones. Así mismo va ampliando su vocabulario emocional	Determina más razones emocionales	Pensamientos más relevantes que situaciones
5 años		Diferencia individualidad emocional	Recuerdo como detonador emocional
6 años			
7 años		Comienza a comprender las razones emocionales de las otras personas y relacionarlas con su propia experiencia y personalidad.	

Elaboración propia. Secretaría de Salud de Medellín; 2017.

Vínculos afectivos

Los lazos recíprocos que se tejen entre padres, cuidadores, niños y niñas serán fundamentales para este objetivo. Se forjan en los diferentes espacios de la vida diaria, perduran en el tiempo, y se hacen fuertes mediante el acompañamiento, la comprensión, la aceptación, el respeto y el trato con amor. Durante los primeros años de vida se logran establecer estos vínculos, que son fundamentales para el bienestar físico y mental, la regulación emocional, la protección y el desarrollo de los niños y niñas (13).





Estilos de educación familiar

Son prácticas educativas fundamentales para la socialización de las personas. Se clasifican en: democrático, autoritario y permisivo. Se considera que el estilo democrático puede contribuir a generar mayor bienestar emocional para niños y niñas.

- En el **estilo democrático** prima el diálogo y el acompañamiento, por tanto, las relaciones que se tejen entre sus miembros son cálidas. Los padres y cuidadores permiten que niños y niñas, sin dejar de supervisarlos y apoyarlos, resuelvan las situaciones que se les presentan a diario. La autonomía y la capacidad de aceptar los errores se fortalecen mediante este estilo de educación (14).
- El **estilo autoritario** se caracteriza por ser rígido. La obediencia es considerada como una virtud y, por lo general, priman las medidas de castigo que reducen la espontaneidad y autonomía de niños y niñas. En este modelo, el diálogo entre los miembros de la familia es restringido, y las relaciones tienden a ser más distantes y frías (14).
- En el **estilo permisivo**, los padres y cuidadores tienen un rol pasivo, no ofrecen orientaciones ni consejos. En este modelo prima la libertad del niño y la niña, permitiendo que crezcan con espontaneidad y aprendan por sí mismos. Los límites y normas no se fijan con claridad, se evitan las restricciones, premios y castigos, no se conceden responsabilidades ni se otorga valor a los esfuerzos realizados (14).

Crianza humanizada o respetuosa

La base de la crianza humanizada es la posibilidad que brindan padres y cuidadores a los niños y las niñas para que puedan construirse de forma permanente; reconozcan sus habilidades y aprendan a valorarse, asuman retos para la vida y empiecen a ser independientes (15).

Recomendaciones para padres y maestros durante la infancia

Se puede recomendar que padres y cuidadores aprendan acerca de la importancia de educar con afecto y proporcionar estímulos comprensivos durante la infancia, resolver las inquietudes que se puedan generar acerca de la crianza e identificar otras dimensiones del desarrollo: artística, comunicativa, personal-social entre otras, que permitan cultivar emociones positivas como la resiliencia, el optimismo, el humor y la creatividad (15, 16).

Además, se debe enfatizar en la idea de que niños y niñas cuentan con la capacidad de pensar, sentir, dar y recibir afecto, y aprovechar las oportunidades que se le ofrecen. Esto los posiciona como protagonistas de su propio desarrollo intelectual y afectivo (16).

Entre los beneficios de reconocer al niño o la niña como gestor de su propio desarrollo se destacan:

- Permite el desarrollo de autonomía y confianza en sí mismo, las cuales son esenciales para la toma de decisiones y elecciones propias.
- Posibilita el descubrimiento de sus capacidades y limitaciones. Esto es primordial para que aprendan a conocerse y valorarse.
- Favorece el desarrollo del pensamiento crítico.
- Facilita la capacidad de reconocer, expresar y regular las emociones para su propio bienestar.
- Contribuye al establecimiento de vínculos afectivos que los ayudan a crear relaciones sanas y forjar redes afectivas, basadas en el respeto, con otras personas.

Durante estos momentos del curso de vida es importante

- Poner límites con disciplina y amor. Niños y niñas necesitan normas para una sana convivencia con las demás personas.
- Escuchar con amor y atención para facilitar la expresión de emociones.
- Crear espacios de juego y diversión en familia para fortalecer los vínculos afectivos.



- Tener en cuenta las percepciones, necesidades y deseos frente a las actividades que se desarrollan en familia.
- Reconocer los logros y méritos alcanzados por los niños y niñas mediante expresiones positivas.
- Conservar la calma ante las situaciones difíciles y elegir momentos adecuados para el diálogo.

Los niños y niñas deben ser reconocidos como personas merecedoras de respeto y cariño para preservar su integridad física y emocional.



Adolescencia

El desarrollo emocional de los adolescentes está vinculado a la evolución previa que trae el niño, y al contexto social y familiar en el que está inserto. Comprender su vida emocional implica reconocer algunos aspectos clave como:

- La marcada inestabilidad emocional que se expresa en comportamientos incoherentes e imprevisibles, explosiones afectivas intensas pero superficiales.
- Las reacciones emocionales desproporcionadas y comportamientos impulsivos. Estas conductas se relacionan con la intensificación de los impulsos sexuales y agresivos propios de la etapa, los cuales generan ansiedad y son difíciles de modular.
- El predominio de un fuerte sentimiento de omnipotencia e inmortalidad, lo que, junto a la tendencia a actuar por impulsos, los puede llevar a conductas de riesgo en las que no se evalúan las consecuencias.
- El concepto de sí mismo fluctuará entre una enorme sobreestimación, con deseos y fantasías de ser una persona extraordinaria y única, y momentos de devaluación al compararse y no siempre ver en sí mismo aquello a lo que quiere parecerse.
- La autoestima se verá afectada por dudas respecto a sus aptitudes y habilidades al compararse con otros que toma como modelos (referentes) a los cuales aspira imitar. Igualmente, los cambios corporales propios de esta edad son una fuente de posible ansiedad y angustia cuando no se acomodan a los “ideales sociales” promovidos social y culturalmente.
- La necesidad de independizarse y diferenciarse de los padres como parte de la búsqueda de identidad. Se genera un proceso de separación que conlleva, en la mayoría de los casos, a criticar sus conductas, devaluar sus preocupaciones, a compararlos con los de otros compañeros y fundamentalmente a rebelarse contra ellos y sus formas de “control”.
- Las relaciones con personas de su misma edad se vuelven especialmente importantes y dedican gran parte del tiempo libre a pasarlo con ellas, pues logran identificarse y sentirse cómodos.
- El despertar sexual, propio de esta etapa, acompañado de todo el estallido hormonal y la búsqueda de intimidad, generará nuevos sentimientos: alegría, decepción, curiosidad y temor.



- La reestructuración de escalas de valores, ideales, metas y decisiones sobre aspectos como la vocación. En esta etapa se reevalúan y sintetizan todas las identificaciones logradas a lo largo de la historia evolutiva del adolescente.



Algunas tareas para el desarrollo emocional

Como se vio anteriormente, la adolescencia es un momento del curso de vida, caracterizado por cambios físicos, sociales y emocionales, en el que se intensifican las preguntas sobre: ¿quién soy?, ¿qué quiero? y ¿para dónde voy? (proyección de futuro).

Frente a estos interrogantes los y las adolescentes se plantearán dudas, sentirán rechazo y curiosidad y podrán experimentar situaciones límite de todo tipo, que,

por un lado, se podrán convertir en fuente de ansiedad, estrés, depresión y otros estados anímicos desatados por la vivencia emocional, y, por otro lado, les permitirán afirmarse y recorrer el camino hacia la adultez.

Teniendo en cuenta esto, las tareas principales que deberán trabajarse con los adolescentes son:

- Aprender a percibir, modular y controlar la expresión de las emociones e impulsos.
- Lograr la independencia y el desarrollo de un sentido de sí mismos. Quienes reciben estímulos y refuerzos adecuados saldrán de esta etapa con un fuerte sentido de sí mismos y experimentarán una sensación de independencia y control. Los adolescentes, que continúan inseguros con sus creencias y deseos, tenderán a sentir inseguridad y confusión acerca de su identidad y futuro.

Recomendaciones para facilitar el manejo emocional durante este momento del curso de vida

- Es necesario identificar las situaciones, personas o cosas que afectan el ánimo. Esto ayudará a tomar consciencia acerca de los posibles detonantes.
- Analizar las situaciones desde el punto de vista de un observador inteligente. Por ejemplo: antes de reaccionar de manera impulsiva es recomendable contar hasta diez, respirar profundo y guardar la calma, especialmente si la persona siente enfado o irritación.
- Acudir a los amigos. Ellos pueden ayudarse los unos a los otros cuando se dan cuenta de que no son los únicos en experimentar ciertos sentimientos. Esconder los sentimientos en el interior hace que parezcan más terribles de lo que son por lo que se recomienda hablar con las personas en las que se confía.
- Es importante que los y las adolescentes realicen actividad física de manera regular (correr, jugar fútbol, montar bicicleta, bailar, yoga, etcétera), pues esto ayuda a producir beta-endorfina que es la hormona que controla el estrés y mejora el estado de ánimo.





- Los y las adolescentes deben descansar lo suficiente ya que su cuerpo requiere de mucha energía pues crece a un ritmo vertiginoso. Esto puede generar mal humor e irritabilidad.
- Llorar o desahogarse suele hacer sentir mejor a las personas. Sin embargo, si el adolescente se encuentra triste, irritable, aburrido o desesperado la mayor parte del tiempo o no consigue olvidar sus tristezas, puede que esté pasando por una depresión y necesite ayuda de un psicólogo u orientador.

Si bien, en esta etapa, la relación con los padres cambia, el adolescente no debe descartar hablar con ellos pues pueden orientarlo, compartir sus propias experiencias sobre cómo controlaron esos momentos de mal humor y de cómo vivieron esa etapa.

Juventud

En la juventud, las emociones positivas se posicionan como elementos esenciales que permiten asumir las múltiples actividades, aumentar la satisfacción y el compromiso con el desarrollo de tareas y ocupaciones, también permiten continuar avanzando hacia la construcción del proyecto de vida y alcanzar un estado de bienestar y felicidad (17, 18).

En estos años, las personas pueden enfrentar cambios que están relacionados, generalmente, con la aparición de responsabilidades como la elección de una carrera, el ingreso al ámbito laboral, la construcción de una trayectoria profesional y los compromisos económicos. Durante este momento del curso de vida la autonomía, al igual que otras capacidades desarrolladas en años anteriores, permite la construcción de proyectos propios y mantener latente la voluntad de llevarlos a cabo. Cultivarla posibilita que las personas aprendan a discernir entre sus anhelos e interés, a tomar decisiones y elecciones, y se responsabilicen de sus propios actos (17).

Es recomendable que los y las jóvenes potencialicen y afiancen las emociones positivas como el optimismo, la confianza, la esperanza, la satisfacción, entre otras, a través de:

- **El autoconocimiento:** para reconocer los sentimientos en el momento preciso en que aparecen y relacionarlos con el estímulo que lo genera.
- **Autorregulación:** para tomar consciencia y controlar el tiempo durante el cual se está bajo el dominio de las emociones.
- **Motivación:** para el control de los impulsos, la inhibición de pensamientos negativos y la capacidad de resistencia a la frustración.
- **Empatía:** para identificar y captar los estados emocionales de los demás y reaccionar de una forma socialmente apropiada.

Estos aspectos se pueden mejorar a través del fortalecimiento y/o desarrollo de las siguientes capacidades.

Apropiación del mundo

Se refiere al modo en que los y las jóvenes logran hacer propio el mundo en el que viven, a nivel material, cognitivo y afectivo. Esto incluye:

- Planeación de actividades teniendo en cuenta el dinero necesario para realizarlas.
- Acceso a servicios que favorecen la resolución efectiva de las diversas situaciones.
- Movimientos en el territorio para ampliar las capacidades.
- Información que les permite enterarse de manera oportuna de los cambios sociales que se van dando alrededor.
- Sentirse como personas que encajan adecuadamente en la sociedad.
- Considerar que los modos de ser pueden aportar al mejoramiento de la sociedad en la que viven.
- Aportar ideas que ayudan a otras personas a ver de manera diferente las situaciones que viven.





Orientar la propia vida

Se refiere a las capacidades que les permiten a los y las jóvenes ocuparse de la dirección de su vida a partir de sus propios marcos valorativos.

Esto implica:

- **Entender** que las situaciones que suceden son consecuencia de las decisiones que se toman.
- **Resolver** problemáticas encontrando varias formas de solucionarlas.
- **Debatir** los puntos de vista con otras personas aun sabiendo que opinan diferente.
- **Participar** en diferentes grupos que le permiten identificar gustos y posiciones personales.

Relacionarse con los otros y la naturaleza

Se refiere a la relación que tiene el joven con los otros y con la naturaleza. Esto requiere:

- Valorar los momentos de soledad pues a través de estos se puede aprender mucho de quién es cada uno.
- Sentirse satisfecho con la manera en cómo se vive en familia.
- Relacionarse fácilmente con personas de la misma edad.
- Pertenecer y participar de grupos juveniles que promuevan el desarrollo y el cambio social.
- Considerar, que es una obligación, cuidar y proteger la naturaleza y los seres vivos.
- Participar en actividades que promuevan la protección ambiental y el cuidado de los animales.

Capacidad para preservar la vida, la integridad y la dignidad

Se refiere a las condiciones que hacen posible a los sujetos la preservación de la vida (subsistencia), el respeto de sus límites corporales y psicológicos (integridad) y la garantía de su dignidad.

Esta capacidad contempla:

- Evitar frecuentemente situaciones que pongan en peligro la integridad física y el bienestar.
- Asistir a tratamientos médicos para sentirse tranquilo frente a situaciones que afectan la salud.
- Defender públicamente principios y valores que se deben proteger.
- Defender los derechos y libertades humanas y de animales como una garantía que no debe ser negociable.
- Hacer valer los proyectos y aspiraciones que se tienen.
- Promover que las personas obtengan los recursos y beneficios de acuerdo con su grado de compromiso.
- Optar por el camino de la legalidad.





Las situaciones positivas, negativas, los conflictos y errores deben ser vistos como oportunidades para continuar fortaleciendo y mejorando las capacidades.

Se puede recomendar que los y las jóvenes:

- Comprendan y expresen las emociones de forma adecuada, garantizando el bienestar de sí y el de las otras personas, así como una sana convivencia.
- Reconocer al otro como un sujeto con quien se puede crear relaciones y vínculos afectivos desde el cuidado, el respeto y el amor.
- Adaptarse a los cambios. Las situaciones positivas, negativas, los conflictos y errores deben ser vistos como oportunidades para continuar fortaleciendo y mejorando las capacidades. Esto permite mantener una actitud positiva y propositiva, y un mejor manejo de las emociones.

Adultez

Los adultos experimentan cambios y transformaciones que requieren de elementos, que permiten el cuidado y disfrute de la salud mental, a través del manejo y moderación de las emociones (18, 19).

En la adultez se pueden diferenciar tres etapas: temprana, intermedia y tardía. Cada una es un momento fundamental para la vida de las personas por lo que se debe hacer frente a situaciones, tareas, problemas, etcétera, decisivos para su crecimiento personal (19).

Adultez temprana

Es un momento para materializar y hacer realidad los sueños y deseos, afrontar responsabilidades que pueden ser de tipo económico, familiar o laboral. Durante estos años se toman decisiones para el futuro y se consolidan las relaciones con otros. Para crear esas relaciones, el adulto debe haber desarrollado, durante años anteriores, confianza, autonomía y aceptación de sí, lo que le permite experimentar emociones positivas como la empatía, y sentimientos como la compasión y la reciprocidad (19).

Se puede recomendar:

- Consolidar las relaciones con la familia, los amigos, los compañeros de trabajo y pares.
- Fortalecer capacidades como la confianza, la autonomía y la aceptación de sí. Esto permite: tomar decisiones trascendentales que impactan en el futuro, y abordar los retos que se presentan durante estos años.

Adulthood intermedia y tardía

Es la etapa de mayor generosidad, implica el cuidado de sí y del otro. Se deben asumir responsabilidades y compromisos familiares como acompañar a los hijos e hijas en el crecimiento personal, fortalecer las relaciones positivas con la pareja, aceptar y adaptarse a los cambios físicos y emocionales que se van experimentando. Estos cambios no deben asustar, por el contrario, se deben aprender a aceptar y valorar (19, 20).





Es recomendable que los adultos potencialicen y afiancen las emociones positivas, para enfrentar los retos y desafíos que traen consigo las diferentes etapas de este momento del curso de vida, a través de:

Comprensión emocional

Capacidad para reconocer y comprender las emociones propias y las de los demás. Para lograrlo las personas deben ser conscientes de las emociones que experimentan, reconocer y diferenciar entre distintas emociones, y aprender a identificar las causas y consecuencias de sus propias emociones. Para comprender las emociones del otro es importante que las personas logren ponerse en su lugar, ser empáticos e imaginarse en esa situación.

Se debe recomendar que las personas aprendan a identificar las emociones propias y las que se generan en otras personas. Esto les ayudará a ser más asertivos y empáticos. Se pueden hacer preguntas como: ¿sabes qué te genera felicidad y qué te genera malestar? y ¿logras comprender por qué una persona cercana a ti se pone feliz o se enoja?

Elevación

Sentimiento de afecto que se genera cuando las personas llevan a cabo actos de generosidad y bondad que aumentan la calidad de vida de otros. La elevación trae consigo beneficios emocionales, pues las personas que entregan lo mejor de sí, procurando el bienestar de otros, se sienten orgullosas de sus acciones y las personas que reciben ayuda sienten gratitud (18).

Para experimentar este sentimiento no se requiere de mayor esfuerzo sino de realizar pequeñas acciones día a día. En los procesos educativos o acciones de formación que se adelantan con adultos y adultos mayores se pueden realizar preguntas tales como:

- ¿Qué actos de generosidad y bondad has realizado en la última semana?
- ¿Qué tal si practicas algunas de estas acciones sencillas que te pueden ayudar a fortalecer tus emociones positivas? Por ejemplo: saludar al subirte al ascensor,

regalar una sonrisa, ayudar a una persona a cruzar la calle, apoyar a los amigos y familiares en una situación difícil, hacer una donación (en tiempo, en especie, económica, etcétera), dedicar tiempo de calidad a los hijos e hijas.

Fluidez

Estado de consciencia en el que la persona se concentra en realizar una actividad que le genera placer, convirtiéndola en una experiencia invaluable y gratificante para su vida (18). En este estado las emociones aparecen como elementos clave que permiten a las personas orientar sus pensamientos y acciones hacia una meta determinada.

Para lograr la fluidez, es decir, disfrutar lo que se está haciendo durante un momento determinado, los adultos deben aprender a identificar cuáles actividades captan su atención y aumentan el optimismo, la felicidad y el bienestar (18).

Como ejercicio se puede proponer que las personas identifiquen actividades o acciones que generan o aumentan las emociones positivas como encontrarse con familiares y amigos, viajar, bailar, cantar, escuchar música, etcétera.

Se puede recomendar:

- **Confiar** en los demás y en sí mismo siendo conscientes de sus/las propias fortalezas y debilidades.
- **Establecer** metas alcanzables que puedan ejecutarse día a día para sentirse más cerca del objetivo. Al cumplirlas se genera satisfacción.
- **Aceptar** los cambios que se presentan en esta etapa de la vida manteniendo una actitud positiva. Se debe destacar lo bueno, lo que genera felicidad, y buscar soluciones a los problemas para hacerle frente a las demandas del diario vivir.
- **Cultivar** las relaciones con familiares y amigos. Ellos son un soporte emocional importante, están dispuestos a escuchar y ayudar a resolver las situaciones difíciles





La generosidad consigo mismo y con los demás es una virtud de esta etapa que se convierte en impulso de felicidad.

Adulto mayor

Los adultos mayores experimentan diferentes pérdidas o duelos como la jubilación, la muerte de cónyuges, familiares y amigos. Es necesario que durante estos años las personas elaboren sus propios duelos para sobreponerse de la pérdida, superar los obstáculos que se presenten y aliviar los sentimientos de dolor (19).

Para trabajar el duelo se debe:

- Ayudar al adulto mayor a aceptar la realidad de la pérdida.
- Promover la expresión de las emociones.
- Fomentar la reconstrucción del mundo personal (valores, creencias, identidad) después de la pérdida.

Los amigos son fundamentales en esta etapa para hacerle frente a los cambios, pues ellos atraviesan por situaciones similares que les permiten expresar las emociones sin temores (20). Los grupos de adultos mayores permiten, por ejemplo, el encuentro con el otro y sirven como soporte para superar las pérdidas. Al compartir los pensamientos, las preocupaciones, los sentimientos, etcétera, las personas se ayudan a sí mismas y encuentran apoyo en otros, pues reconocen que no se encuentran solas ante las diversas situaciones.

Es necesario que la familia y las redes de apoyo propicien entornos saludables y protectores, para que el adulto mayor se sienta valorado, acompañado y acogido.

- El adulto mayor debe seguir participando activamente en los diferentes entornos.
- El adulto mayor debe poder tomar decisiones propias.
- El adulto mayor debe sentir que sus aportes son valiosos.

Para este momento del curso de vida es recomendable:

- Fortalecer la escucha activa. Para comunicarse se pueden realizar preguntas que permitan profundizar los temas abordados, entender el punto de vista del otro y que, a su vez, este se sienta valorado. Así se puede llegar a acuerdos sin ningún tipo de imposición.

- Fomentar la autoestima a través del autocuidado para mantener la integridad y el bienestar. Los adultos mayores deben valorar sus habilidades, experiencia y sabiduría.
- Fortalecer las relaciones de amistad y crear nuevos lazos con otras personas que se encuentran en la misma etapa.
- Afrontar los conflictos desde una postura de escucha que permita expresar las emociones, y entender las del otro, para poder llegar a acuerdos.
- Aceptar los cambios en el cuerpo y mente. Potencializarlos a través de actividades como juegos de mesa, caminar, estiramientos, compartir con otras personas etcétera.

Es importante que los adultos mayores acepten los cambios en el cuerpo y mente. Deben potencializarlos a través de actividades como juegos de mesa, caminar, estiramientos, compartir con otras personas, etcétera.



Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: un estado de bienestar; 2013. [Internet] [citado 22 sept 2017]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
2. Congreso de Colombia. Ley 1616 de 2013. [Internet] [citado 23 sept 2017]. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/normatividad/Leyes/LEY%201616%20DE%202013.pdf>
3. Muñoz, Ovidio. Elementos para pensar la salud mental desde un enfoque de promoción. Foro salud mental en búsqueda de la integralidad. Semana de la salud mental. [Internet]; 2015 [citado 19 nov 2017] Disponible en: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/Eventos_1/Shared%20Content/Semana%20de%20la%20Salud%20Mental%202015/1.%20ELEMENTOS%20PARA%20PENSAR%20LA%20SALUD%20MENTAL%20DESDE%20UN%20ENFOQUE%20DE%20LA%20PROMOCION%20C3%93N.pdf
4. García, Cristina. Educación emocional en la infancia. [Internet] [citado 16 feb 2018]. Disponible en: https://edukame.com/system/files/gratis/educacion_emocional_infantil_en_la_escuela.pdf
5. Rey, Carlos. Educación emocional: autoconocimiento y desarrollo personal. [Internet] [citado 16 feb 2018]. Disponible en: <http://www.upadpsicologiacoaching.com/educacion-emocional-autoconocimiento-desarrollo-personal/>
6. Bisquerra, Rafael. Educación emocional y competencias básicas para la vida. Revista de Investigación Educativa [Internet]. 2003 [citado 19 nov 2017]; 21 (1): 7-43. Disponible en: <http://revistas.um.es/rie/article/view/99071/94661>
7. Soriano, Encarnación y Osorio, María del Mar. Competencias emocionales del alumnado "autóctono" e inmigrante de educación secundaria. Revista Bordón [Internet]. 2008 [citado 19 nov 2017]; 60 (1): 129-148. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2691997.pdf>
8. Giant Data Server [Internet] Relaciones interpersonales y tipos. [actualizado 2018; citado 16 feb 2018]. Disponible en: http://dtntbaolam.tk/2017/05/11/relaciones-interpersonales-y-tipos_wx/
9. Maldonado-Durán, Martín; Saucedo-García, JM y Lartigue, Teresa. Cambios fisiológicos y emocionales durante el embarazo normal y la conducta del feto. Perinatol Reprod Hum [Internet]. 2008 [citado 24 sept 2017]; 22:5-14. Disponible en: <http://www.asmi.es/arc/doc/Cambios+Fisiologicos+y+Emocionales+durante+el+Emnrazo.pdf>
10. Lasheras, Gracia, Farre-Sender Borja et al. Salud mental perinatal. Obstet Gynecol [Internet]. 2014 [citado 4 oct 2017]; 123: 61-74. Disponible en: <http://www.editorialmedica.com/download.php?idart=644>

11. Colegio Oficial de Psicólogos de la región de Murcia. Psicología antes, durante y después del embarazo. [Internet]; 2014 [citado 4 oct 2017]. Disponible en: www.centrohebamme.com/app/download/9490117/MJPM+SALUD+21.pdf
12. Izzedin-Bouquet, Romina. El papel del psicólogo en el Servicio de Neonatología. Perinatol Reprod Hum. [Internet] . 2011 [citado 4 oct 2017]; 25 (3): 188- 190. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2011/ip113i.pdf>
13. Repetur, Karen. Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. Revista Digital Universitaria. [Internet]. 2005 [citado 24 sept 2017]; 6(11): 3-15. Disponible en: <http://educacioninicial.mx/wp-content/uploads/2013/11/A01.pdf>
14. Torío, Susana; Peña, Vicente e Inda, Mercedes. Estilos de educación familiar. Psicothema. [Internet]. 2008 [citado 24 sep 2017]; 20(1): 62-70. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72720110>
15. Alpízar, Harlen y Salas Deilin. El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la Psicología Positiva. Wimb lu, Rev. [Internet] [citado 24 sept 2017]; 5(1): 65-83. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/viewFile/1188/1251>
16. Peñaranda, Fernando. La educación a padres en los programas de salud desde una perspectiva de desarrollo humano. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud. [Internet] [citado 24 sept 2017]; 1(1):15. Disponible en: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/339>
17. Alcaldía de Medellín y Universidad de Antioquia. Amando el mundo siendo joven. Propuesta para la comprensión y co construcción de la salud desde las juventudes. Medellín; 2015.
18. Barragán Estrada, Ahmad Ramsés y Morales Martínez, Cinthya Itzel. Psicología de las emociones positivas: generalidades y beneficios. Revista Enseñanza e Investigación en Psicología. [Internet]. 2014 [citado 27 sept 2017]; 19 (1): 103-118. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/292/29232614006.pdf>
19. López-Pérez, Belén; Fernández-Pinto, Irene y Márquez-González. Educación emocional en adultos y personas mayores. Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa. [Internet]. 2008 [citado 2 oct 2017]; 6 (2): 501-522. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2931/293121924013.pdf>
20. Muñoz, Luis; Monreal, María Carmen y Marco, María J. El adulto: etapas y consideraciones para el aprendizaje. Eúforos. [Internet] 2001 [citado 28 sept 2017]; (3): 97-112. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1183063>







A close-up photograph of two children, a girl in the foreground and a boy in the background, both looking through magnifying glasses. They appear to be engaged in a science or nature activity, examining a small plant or object. The girl is holding a red magnifying glass handle, and the boy is holding a green one. The background is dark and out of focus.

Capítulo 4

Camino metodológico

A partir de los fundamentos pedagógicos del enfoque de educación para la salud de la Secretaría de Salud de Medellín, expuestos en el capítulo 2 se presenta el siguiente camino metodológico que contempla la ejecución de 4 componentes.

Dicho camino es útil para todos los profesionales que diseñan, implementan y evalúan propuestas para la promoción de estilos de vida saludables en la ciudad.



1. Comprensión del contexto

Con este componente se inicia el recorrido por el camino metodológico. Se estructura a partir de tres elementos: el análisis del contexto (análisis de la situación en salud), el rastreo de investigaciones y propuestas, y el marco normativo.

1.1 Análisis del contexto

Para diseñar una propuesta educativa se debe identificar, con claridad, cuál es el problema que se desea resolver y a cuáles causas se va a responder mediante la propuesta. Para definir el problema de salud pública se pueden tener en cuenta algunas preguntas como:

- ¿Cuál es la problemática en salud pública que se va a abordar?
- ¿A qué dimensiones de salud pública pertenece?
- ¿Cuáles son las causas de la problemática relacionada con la falta de educación en salud?
- ¿Cuáles son las consecuencias si no se atiende dicha problemática?

1.2 Rastreo de investigaciones y propuestas

Para comprender el contexto se debe rastrear información acerca de investigaciones y/o propuestas de diversos enfoques privilegiando, por un lado, aquellas que den cuenta de los procesos evaluativos: cuantitativos, cualitativos o mixtos; y, por otro lado, sistematizaciones de experiencias que han demostrado transformaciones positivas en la población.

Además, se sugiere incluir diagnósticos comunitarios que aporten a la justificación del problema y muestren la importancia de implementar acciones de educación y comunicación para la salud, dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables.

1.3 Marco político y normativo

Se debe conocer el marco normativo nacional que sustenta y aporta a la promoción de los EVS. En el caso de los procesos educativos es importante retomar los lineamientos normativos relacionados con la Educación para la Salud.

Un soporte legal es la Resolución 518 de 2015 en la que se determinan las directrices para el diseño de las intervenciones colectivas en salud pública.

2. Reconocimiento del territorio

Una propuesta educativa, diseñada con base en la pedagogía crítico social, tiene como principio reconocer y comprender las necesidades de cada uno de los territorios. Al ser Medellín una ciudad multicultural y multiétnica los intereses, las necesidades, los problemas en salud pública, las fortalezas, destrezas y capacidades varían entre comunas y barrios.

En este apartado se debe definir el objetivo de la propuesta. Algunas preguntas que pueden ayudar a definirlo son: **¿Qué** se quiere lograr?, **¿Para qué?**, **¿Cuál** es la intención pedagógica?, **¿Cómo** hacerlo?, **¿A quiénes** va dirigido? **¿Dónde** implementarlo?

Para dar respuesta a estas preguntas se debe haber delimitado:

- **El territorio:** en qué comunas, barrios, sector urbano o rural se va a implementar la propuesta.

- **El entorno:** en cuál o cuáles entornos se va a ejecutar. Se debe definir si es en el entorno educativo, público comunitario, hogar o laboral.
- **La población objeto:** con qué grupos sociales, comunidades o públicos se va a trabajar. Por ejemplo: población u organizaciones o ambas. Es recomendable describir la población del territorio con enfoque diferencial (población en situación de conflicto armado, discapacidad, etnias, infancia).

3. Diseño de la propuesta educativa para la promoción de los estilos de vida saludables

A continuación, se presenta la estructura metodológica para el diseño de propuestas educativas con enfoque de educación para la salud, dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables. Existen diversos procesos educativos que se estructuran de acuerdo con las intenciones pedagógicas de cada propuesta.

Tipos de procesos educativos

Para la promoción de EVS se destacan: los procesos de sensibilización y los procesos formativos.

3.1. Procesos de sensibilización

Jornada de un encuentro o varios encuentros orientados a motivar a los participantes. Estos procesos buscan que las personas se pregunten y reflexionen sobre un tema de salud específico. No pretende una transformación social ni un cambio comportamental.



3. 2. Procesos formativos

Encuentros organizados de manera secuencial que tienen un objetivo pedagógico debidamente definido e intencionado, así como una metodología y una propuesta de evaluación.

Proceso formativo estilos de vida saludables



3.2.1 Orientaciones generales para el diseño de procesos formativos enfocados en la promoción de estilos de vida saludables

Momento 1

Entrelazándonos

Este momento hace referencia a la identificación de los saberes, sentires, emociones y expectativas que tienen los participantes alrededor de la salud y la vida. Mediante un Diagnóstico Rápido Participativo (DRP) se identifican con el grupo las necesidades en salud, autocuidado y estilos de vida saludables (mitos, creencias, estereotipos y prácticas).

Identificación de necesidades y experiencias en estilos de vida

Antes de dar inicio a un proceso educativo orientado a la promoción de EVS se deben

explorar los saberes y experiencias de las personas relacionadas con este tema. Es importante diseñar preguntas que permitan el diálogo y la construcción conjunta de saberes, por esta razón deben ser abiertas (sin perder de vista el objetivo de la propuesta) y no dicotómicas (sí o no). Algunos ejemplos son:

- ¿Qué actitudes y conocimientos tiene la población sobre EVS?
- ¿Cuáles son los medios y estrategias más efectivos para promocionar EVS en las poblaciones? Por ejemplo: a través del arte, la cultura, la recreación, la educación, el emprendimiento, entre otros.
- ¿Cuál es el aporte de la comunidad para potenciar los EVS tanto al interior como por fuera de ella?
- ¿Cómo pueden aportar los actores de diferentes sectores (comunitario, público, privado, etcétera) a la promoción de estilos de vida?
- ¿Qué estrategias de comunicación se utilizan en el territorio para promocionar EVS: radio, tv, periódico, líderes, actores reconocidos?

Cada proceso educativo que busque la transformación social a partir de la pedagogía crítica debe:

- **Legitimar los conocimientos y experiencias alrededor de los estilos de vida.**
- **Permitir la identificación de necesidades y potencialidades para la promoción de EVS en el territorio.**
- **Posibilitar el mapeo de actores claves (líderes, lideresas, organizaciones, etcétera.) que promueven los estilos de vida.**
- **Identificar aliados, por ejemplo, medios de comunicación para la difusión de información relacionada con los EV.**

A partir de las necesidades y los intereses del grupo, se debe presentar la priorización de EVS, y conjuntamente, definir los temas a abordar durante el proceso de formación, teniendo como base los hábitos del cuidado como estilos de vida abordados en este documento:

- 1. Cultura del movimiento.**
- 2. Beneficios de aprender a comer.**
- 3. Salud Bucal**
- 4. Vida libre de alcohol**
- 5. Vida libre de tabaco**
- 6. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos**
- 7. Salud Mental**

Se recomienda que, para todo proceso de formación, se dediquen al menos dos sesiones para construir el Diagnóstico Rápido Participativo (DRP), para establecer la motivación de los participantes alrededor de los estilos de vida saludables (EVS), se definan los temas y se logre vincular al grupo con el proceso de formación.

El proceso formativo debe lograr:

- Identificar necesidades e intereses grupales.
- Definir conjuntamente los temas que se abordarán en el proceso de formación.
- Establecer la idea vinculante relacionada con la salud y en específico con los siete hábitos del cuidado como estilo de vida. Por ejemplo: cuidarse, disfrutar, felicidad, armonía, bienestar, entre otros.

El momento de entrelazarse no solo hace referencia a los dos primeros encuentros, también se debe abordar en cada sesión. Esto permitirá a los participantes mantener la motivación, reconocer los intereses de los temas específicos y dar respuesta al objetivo planteado.

Es importante que todos los encuentros tengan en cuenta:

- **Creación de ambientes de aprendizaje:** los espacios físicos, las relaciones sociales, las interacciones con el entorno, son aspectos que contribuyen a la adquisición y creación de conocimientos y valores. En este sentido, se debe considerar la disposición del espacio, el manejo del tiempo y el uso de material didáctico como parte de la planeación del proceso.
- **Sensibilización y presentación:** este momento debe estar cargado de símbolos y signos que despierten los sentidos e implique la expresión corporal a partir de la idea vinculante. Debe permitir el reconocimiento de las motivaciones y expectativas de los participantes frente al proceso educativo.
- **Construcción de acuerdos y compromisos:** se deben contemplar los requisitos mínimos y las normas, para llevar a cabo las acciones educativas en salud, en el marco de la sana convivencia y la participación. A esto se le llama “reglas del viaje.”
- **Identificación de experiencias previas relacionadas con el tema:** se plantea una exploración guiada con preguntas que transporten a los participantes a su cotidianidad y a las experiencias que tienen en relación con el tema abordado.

Momento 2

Caminando juntos

Este momento hace referencia a la reflexión y a la conceptualización, elementos fundamentales del ciclo de aprendizaje experiencial. Mediante éste se espera que los actores de la comunidad encuentren explicaciones a sus inquietudes, busquen significados y den nuevos sentidos a sus realidades a través de la práctica, para así integrar sus aprendizajes con las vivencias y generar conocimientos.

Este momento contempla dos apartados:

Reflexión sobre las experiencias: las ideas y percepciones sobre lo vivido se socializan a través de conversatorios o murales.

Construcción de saberes y conocimientos en relación con el tema: Siendo este el momento de la conceptualización, se puede incluir alguna información teórica que aumente el aprendizaje. Esto se puede realizar a través de diferentes estrategias o técnicas educativas, que posibiliten la construcción de nuevos saberes, a partir de las experiencias individuales. Algunas opciones son: las historias de vida, salidas de campo, el mapa parlante, la dramatización y la utilización de medios y técnicas de conversación y comunicación, entre otros, que facilitan la movilización de nuevos aprendizajes.

Este momento se aborda en todas las sesiones y se hace énfasis en aquellas en las que se desarrollan los contenidos priorizados por el grupo.

Momento 3

Recogiendo frutos

Este momento es el cierre, el cual posibilita la movilización del pensamiento y de la acción, para generalizar lo discutido y usarlo para otras situaciones de la vida. Es el momento para evaluar lo aprendido, aplicarlo en la vida cotidiana y darlo a conocer a la comunidad.

Se proponen dos (2) sesiones de trabajo centradas en la evaluación: la primera, relacionada con los aprendizajes conceptuales y actitudinales, y la segunda, una sesión que motive al cambio. Como parte del cierre se puede contemplar el desarrollo de un ritual que visibilice sentimientos y apreciaciones del proceso de formación, y los compromisos que se generan a nivel individual y colectivo para la transformación.

Este momento contiene los apartados siguientes:

- Aplicación de los saberes a la experiencia. Se recomienda motivar a los participantes para que apliquen lo aprendido en su vida.
- Socialización y evaluación: los actores que participan evalúan los encuentros de manera activa y reflexiva en términos de fortalezas y aspectos por mejorar. Este momento es vital porque permite mejorar la planeación de los próximos encuentros.

Es importante anotar que, si bien, hay un momento para recoger frutos centrado en la evaluación, todas las sesiones educativas deben contener un cierre corto que permita conectar la evaluación de una sesión con otra, generando así secuencialidad y pertinencia en el proceso.



Como parte de los procesos formativos es importante tener en cuenta:

Planeación del material pedagógico

- Realizar una clasificación sobre tipos de material: textos, juegos, presentaciones, dinamización.
- Definir la utilidad del material en las planeaciones.
- Evaluar el contenido. Este debe tener un fundamento conceptual, sin olvidar la importancia de ponerlo a dialogar con las necesidades del público. Esto permite priorizar y concretar contenidos, dinamizando la actividad y facilitando la comprensión de los conceptos.
- Analizar si el insumo es apropiado para la población participante según sus condiciones y contextos.

Formación del talento humano

Se debe fortalecer el talento humano a través de acciones que permitan:

- Desarrollar habilidades y fortalecer los conocimientos en promoción de estilos de vida saludable.
- Informar sobre los procesos que se llevan a cabo en la ciudad de Medellín orientados a la promoción de EV.
- Cimentar el sentido de pertenencia por la organización y por su quehacer en promoción de la salud, específicamente en EV.

4. Evaluación y seguimiento

Es necesario realizar la evaluación según el alcance de la propuesta. Las evaluaciones permiten conocer el contexto, la entrada (inicio), el proceso, el producto (resultados) y comparar estos elementos:

- Objetivos con resultados.
- Entradas con salidas.

- Resultados esperados y obtenidos.
- Procesos con impactos.
- Estados previos (diagnóstico) con cambios y transformaciones.

Metodologías educativas para el desarrollo de procesos educativos dirigidos a la promoción del cuidado como estilos de vida

Las metodologías educativas son vehículos transformadores para la construcción del conocimiento que permiten viabilizar los fundamentos pedagógicos. Algunas características son:

- Se materializan a través de técnicas y actividades bidireccionales en las que los participantes y movilizadores dialogan, crean vínculos y relaciones, y se transforman unos a otros (1).
- Deben adaptarse a los objetivos que se han planteado para llevar a cabo los procesos educativos, y adecuarse a los grupos de población a los que están dirigidas (1).

Estas metodologías se encuentran soportadas en técnicas interactivas que permiten la participación activa de las personas y la expresión de pensamientos, sensaciones y emociones. A través de estas técnicas se hacen visibles los sentimientos, vivencias, formas de ser, pensar y actuar; las personas se encuentran y se reconocen unas a otras, lo que permite la construcción colectiva del conocimiento, el diálogo de saberes, la reflexión, la recuperación y mantenimiento de la memoria colectiva (2).

Este tipo de técnicas permiten indagar, generar información y recrear los procesos y realidades que viven las personas.

Clasificación de las técnicas interactivas

Descriptivas

Técnicas que, a partir del dibujo, la pintura, la escritura, el retrato y la fotografía permiten que las personas creen y narren situaciones, hechos, momentos y ambientes, para dar cuenta de esa realidad. Al utilizar estas técnicas se busca que las personas muestren cómo viven el mundo cotidianamente y expresen sus maneras de sentir, pensar, actuar y relacionarse (2).

Histórico- narrativas

Mediante estas técnicas se logran recuperar aquellos hechos y acontecimientos que se dieron en el pasado, además de reconocer y exaltar la experiencia de las personas. El objetivo de estas técnicas es interpretar esas vivencias y hechos teniendo en cuenta el contexto en el que se desarrollaron y potenciar la memoria individual y colectiva. La memoria pervive en el tiempo por medio de las tradiciones orales, lúdicas y estéticas, recuerdos individuales, en el territorio, en los objetos, en las fotografías y en el cuerpo (2).

Analíticas

Técnicas que conducen a la reflexión sobre la vida y las realidades, permitiendo la comprensión de situaciones reales, de dinámicas sociales, etcétera. A través de estas técnicas se hacen evidentes las causas que motivan a las personas a relacionarse e interactuar con determinada realidad, a habitarla y a crearla de una manera determinada (2).

Expresivas

Son técnicas utilizadas para la expresión de sentimientos y pensamientos que pueden realizarse de diferentes maneras: gestual, verbal, escrita, musical, entre otras. Dichas manifestaciones permiten comprender las realidades y crear relatos sobre la vida (2).

Las técnicas interactivas no son instrucciones o recetas que pueden seguirse mecánicamente pues dependen de las características de la población, del contexto, el espacio, el tiempo y los recursos disponibles, además de la intencionalidad de los procesos. Algunas de las técnicas que se presentan a continuación pueden ser tenidas en cuenta para cumplir con los objetivos propuestos en cada uno de los hábitos.

Técnicas interactivas

<p>Colcha de retazos</p>  <p>Expresivas Desde infancia hasta adulto mayor.</p>	<p>Mural de situaciones</p>  <p>Descriptivas-expresivas Desde infancia hasta adulto mayor.</p>	<p>Foto lenguaje</p>  <p>Histórico narrativas Desde infancia hasta adulto mayor.</p>
<p>Siluetas</p>  <p>Expresivas Desde adolescencia hasta adulto mayor.</p>	<p>Árbol de problemas</p>  <p>Analíticas Desde adolescencia hasta adulto mayor.</p>	<p>Cartografía corporal</p>  <p>Descriptivas Desde juventud hasta adulto mayor.</p>
<p>Cartografía</p>  <p>Descriptivas Desde infancia hasta adulto mayor.</p>	<p>Fotopalabra</p>  <p>Histórico narrativas Desde adolescencia hasta adulto mayor.</p>	<p>El juicio</p>  <p>Analíticas-expresivas Desde adolescencia hasta adulto mayor.</p>
<p>Sociodrama</p>  <p>Analíticas-expresivas Desde adolescencia hasta adulto mayor.</p>	<p>El taller</p>  <p>Analíticas Desde juventud hasta adulto mayor.</p>	<p>Zoom</p>  <p>Histórico narrativas Desde adolescencia hasta adulto mayor.</p>

Actividades sugeridas por momento del curso de vida

Gestación

Se pueden realizar talleres que permitan a las futuras madres crear sus propias ideas, definiciones, conceptos y resolver inquietudes respecto al tema que las convoca. Con ellas también se pueden planear actividades como: tejer, pintar, practicar yoga, realizar caminatas o nadar. La musicoterapia, los ejercicios de relajación y meditación son actividades que pueden facilitar el trabajo con este grupo.

Primera infancia e infancia

El juego es recomendado para niños y niñas pues mediante éste logran aprender, ponerse en contacto con la realidad y conocer las reglas que son esenciales para vivir en sociedad, adquirir habilidades y destrezas, sentar las bases del respeto y la solidaridad. El juego estimula el desarrollo motor, social, emocional, cognoscitivo y favorece la solidaridad y la felicidad, también permite dar rienda suelta a la imaginación y a la creatividad (3, 4).

Teniendo en cuenta lo anterior se recomienda que las actividades de promoción de EVS, enfocadas en esta población, tengan como eje central el juego, las actividades lúdicas y la recreación.

Algunas actividades recomendadas para trabajar con niños y niñas son:

- Juegos con plastilina, barro y arena.
- Juegos de imitación.
- Juegos de memoria.
- Cuentos con dramatización.
- Obras de teatro con títeres.
- Rondas y bailes.
- Pintura con los dedos.
- Armar rompecabezas.

Familia y cuidadores deben acompañar el proceso de crecimiento y desarrollo integral, el cual es estimulado y facilitado a través del juego (4). Padres y cuidadores cumplen un rol fundamental en los procesos educativos dirigidos a esta población, pues se convierten en receptores de la información y en maestros que se encargan de enseñarla y replicarla en diferentes entornos donde transcurre la vida.

Adolescencia y juventud

Para promocionar estilos de vida saludables en los grupos de adolescentes y jóvenes se deben realizar ejercicios vivenciales que sean divertidos y permitan la construcción y afianzamiento de conocimientos y la reflexión individual y colectiva. Por medio de estos ejercicios se logra generar conexión, enganche e interés sobre las actividades y procesos educativos.

Para obtener mejores resultados se aconseja crear un ambiente que facilite la comunicación y llame la atención de los participantes. Además, es importante que los movilizadores de las actividades escuchen sin juzgar, para permitir que los adolescentes y jóvenes se expresen libremente. Es necesario abandonar el adultocentrismo para ver a los adolescentes y jóvenes como interlocutores válidos, poseedores de conocimientos y experiencias.

Para el trabajo con adolescentes y jóvenes se pueden realizar actividades como:

- Tormenta de ideas.
- Foto palabra.
- Presentación de películas, vídeos y cortometrajes seguida de una ronda de preguntas o foro.
- Frases incompletas.
- Análisis de texto.
- Análisis de problemas y alternativas de solución.
- Expresiones Artísticas (expresión corporal).
- Retos.

Es importante que las técnicas interactivas propicien los encuentros entre generaciones pues estos son fundamentales para el intercambio de ideas, saberes y experiencias que aportan a la conservación de la cultura, las tradiciones y el fortalecimiento del tejido social.

Adulto y adultos mayores

Para trabajar con estos grupos se pueden utilizar técnicas expositivas, histórico-narrativas y analíticas, entre otras, que permitan transmitir información, aumentar conocimientos, resolver inquietudes, opinar y debatir.

Algunas actividades a tener en cuenta son:

- Cursos y talleres.
- Conferencias.
- Mesas redondas.
- Círculos de lectura.
- Cine foro.
- Foto palabra.
- Foto lenguaje.
- Sociodrama.

Otras opciones para trabajar con estas poblaciones son las actividades artísticas que incluyen el diseño de objetos manuales y artesanales, la musicoterapia, los ejercicios de relajación y meditación para fortalecer la conciencia corporal

y actividades sociales como tertulias, encuentros y convivios (5).

Aspectos a tener en cuenta

- La información debe ser comprensible y motivadora, debe ser significativa para las personas y estar relacionada con sus experiencias.
- El lenguaje se debe adaptar al nivel del grupo. Se pueden utilizar ejemplos y sinónimos, hacer descripciones prácticas, etcétera. para aclarar los conceptos y rectificar la información. Además, se pueden realizar preguntas al grupo para establecer el nivel de comprensión y permitir que los participantes den su opinión e intercambien ideas.
- La intención pedagógica y la capacidad reflexiva siempre deben prevalecer.
- Las actividades propuestas pueden adaptarse a cualquier momento del curso de vida.

Referencias bibliográficas

1. Gómez, Carmen. Metodología didáctica en educación para la salud. Revista Matronas profesión [Internet]; 2001 [citado 13 nov 2017] Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/33057/1/539179.pdf>
2. Quiroz Andrea, Velásquez Ángela, García Beatriz, González Sandra. Técnicas Interactivas para la investigación social cualitativa. Medellín; 2002.
3. Riquelme Pérez M. Metodología de educación para la salud. Rev Pediatr Aten Primaria. [Internet] 2012 [citado 13 nov 2017]; 14 (22): 77-82. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200011&lng=es. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200011
4. Posada, Álvaro, Gómez, Juan Fernando, Ramírez Humberto. El Niño Sano. 3ra edición. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2005.
5. Razo, Angélica. Planificar trabajo con grupos de adultos mayores [Internet]; 2014 [citado 15 nov 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/maestrarazo/planificar-trabajo-con-grupos-de-adultos-mayores>





Anexos:

- **Salud ambiental**
- **Ficha metodológica para planeación de procesos educativos**

Anexo 1

Salud ambiental

La salud ambiental está relacionada con factores ambientales que inciden en la salud. Mediante ésta se busca favorecer y promover la calidad de vida de la población, de las presentes y futuras generaciones, y materializar el derecho a un ambiente sano por medio de la transformación positiva de los determinantes sociales y ambientales (1,2). Al hacer referencia a la salud ambiental se abordan aspectos como: agua y saneamiento, cambio climático, preservación de la calidad del aire, tanto en interiores como atmosférica, y preservación de suelos, salud en el hogar y en el trabajo.

Es importante resaltar el rol de las personas y comunidades pues al cuidar de estos aspectos se logra disfrutar de un ambiente más sano que genera bienestar, mayor calidad de vida y prevenir la transmisión de enfermedades diarreicas, respiratorias, oculares y de la piel entre otras. Es necesario que la comunidad tome conciencia acerca de la importancia de preservar la salud ambiental. Se entiende por conciencia ambiental la identificación de los individuos con su entorno natural. Con ésta se busca cambiar modos, hábitos, estilos de vida y de pensamiento para convivir con la naturaleza de forma armoniosa (3).

Fomentar comportamientos cotidianos, como los que se presentan a continuación, contribuye a preservar la salud ambiental:

- Usar de forma eficiente la energía y el agua.
- Reutilizar las aguas lluvia únicamente para la limpieza de pisos, fachadas y descargue de sanitario.
- Tratar el agua no potable por medio de procesos como: clarificación, filtración y desinfección.

- Evitar arrojar basuras, escombros y residuos domésticos u otros contaminantes, como excretas y residuos químicos, a ríos y quebradas.
- Evitar las quemas de desechos (orgánicos, ordinarios, peligrosos, etc.).
- Usar transporte público, bicicleta o caminar como forma de desplazamiento.
- Emplear productos de limpieza amigables con el medio ambiente.
- Utilizar gas natural en reemplazo de madera o leños para cocinar.
- Reconocer los diferentes tipos de residuos y cómo proceder con cada uno de ellos para conseguir una debida separación y clasificación de los mismos.
- Conocer las características de los productos químicos y las recomendaciones para un uso seguro.
- Mantener los espacios ordenados y limpios para evitar la aparición y anidamiento de plagas y microorganismos.
- Respetar el derecho que tienen las personas de disfrutar un ambiente sonoro confortable.
- Bajar el volumen de la voz. Esto aporta a disminuir el ruido en un espacio determinado, no es necesario hablar en voz alta ni gritar para que las demás personas oigan.
- Utilizar el pito del automóvil solo cuando sea necesario. Si se usa continuamente puede generar estrés e irritabilidad tanto para quien conduce como para las personas que están alrededor.
- Escuchar música y televisión a un volumen moderado. Las personas deben evitar interrumpir la tranquilidad de quienes se encuentran realizando otras actividades. Esto mejora la convivencia y evita riesgos para la salud física y mental.
- Respetar la tranquilidad de los vecinos, especialmente en altas horas de la noche o madrugada, evitando el movimiento brusco de objetos al interior de la vivienda.
- Evitar la utilización prolongada de aparatos de audio personales y con alto volumen.

En el marco de esta Guía se prioriza la estrategia de vivienda saludable debido a que desde el entorno hogar se puede generar una conciencia ambiental que contribuye al desarrollo y bienestar de las personas, familias y comunidades.

Vivienda saludable

La vivienda saludable busca mejorar las condiciones de la vivienda y las condiciones de salud, dado que existe una relación entre las condiciones de la vivienda y la salud física, mental y social de las personas que la habitan (4). La vivienda es un espacio que incluye (2):

- **La casa:** refugio físico donde habitan las personas.
- **El hogar:** grupo de personas que conviven en la casa.
- **El entorno:** ambiente exterior que rodea la casa.
- **La comunidad:** grupo de personas que constituyen el vecindario.

Para lograr viviendas saludables la Organización Panamericana de la Salud (OPS) propone trabajar en siete ejes específicos de los cuales se priorizaron seis:

- 1. La vivienda como espacio vital.**
- 2. Sorbos de vida, agua para consumo humano.**
- 3. Las excretas y las aguas andan por ahí.**
- 4. Los residuos sólidos en la vivienda.**
- 5. Ojo con las plagas.**
- 6. Higiene en la vivienda y sus moradores.**

1. La vivienda como espacio vital

En este eje se contemplan aspectos como: la ubicación de la vivienda, infraestructura, materiales, espacios, entorno, higiene, uso de la energía y espacios sociales (5).

En la vivienda como espacio vital se debe:

- Evitar las emisiones de gas y humo al interior ya que pueden representar un riesgo para la salud de quienes la habitan.
- Contar con ventilación e iluminación suficiente.
- Construir en material resistente.
- Tener alrededores limpios: sin maleza, escombros, basuras, residuos de mascotas, encharcamientos, etc.
- Contar con suministro de agua.
- Disponer de suficientes drenajes o desagües, que tengan diámetros adecuados y necesarios, para la correcta evacuación de las aguas servidas.
- Mantener los utensilios cortopunzantes, medicamentos y productos químicos, fuera del alcance de los niños.
- Instaurar un sistema de barrera o protección en terrazas y escaleras con el que se evite el riesgo por caída u otros accidentes domésticos.

2. Sorbos de vida, agua para consumo en la vivienda

Este eje se concentra en la protección y medios de tratamiento para el agua, por tanto, invita a que la comunidad participe activamente en el cuidado de las fuentes hídricas. Todas las viviendas que constituyen un vecindario, barrio o comuna, deben estar conectadas a la red de suministro de agua potable de la localidad. En caso de no contar con el servicio, se debe obtener el suministro de aguas crudas o sea agua no potable, para conservar la vida de quienes habitan la vivienda. Es necesario recordar que las aguas crudas siempre deben ser hervidas o darles algún tratamiento primario antes de su consumo.

Debido a esto se recomienda implementar las siguientes acciones, desde el hogar, para mejorar la calidad del agua (6):

- **Clarificación:** Clarificación: consiste en dejar reposar el agua y luego decantarla a otro recipiente.
- **Filtración:** haciendo uso de filtros de arena de diferentes tamaños se separa el agua de las partículas suspendidas.
- **Desinfección:** eliminación de microorganismos con el fin de evitar enfermedades. Esto se hace hirviendo el agua o adicionándole un desinfectante como el cloro.

3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí

En este eje se aborda el tema del manejo y disposición de excretas y aguas servidas. La comunidad debe realizar de manera permanente una revisión y mantenimiento de los sistemas de evacuación de las aguas servidas al interior de la vivienda, pues estos sistemas son los únicos que permiten eliminar las aguas de lavado y las que contienen excretas, de manera adecuada por medio de un sistema de alcantarillado. Si el sistema de evacuación no funciona bien, se corre el riesgo de que las aguas sean evacuadas de manera inadecuada, convirtiéndose en posible factor de riesgo, tanto al interior de la vivienda como en el entorno, en donde se puede generar contaminación de suelos y cuerpos de agua que causan enfermedades diarreicas, parasitarias entre otras (7).

4. Los residuos sólidos en la vivienda

Este eje tiene como tema central el manejo adecuado de los residuos sólidos en la vivienda y en el entorno cercano, lo que permite tener ambientes sanos e higiénicos (8). Es importante que los integrantes de la familia reconozcan los diferentes tipos de residuos y cómo proceder con cada uno de ellos para conseguir una debida separación y clasificación.

Estas recomendaciones sirven para que las personas logren un manejo adecuado de los residuos sólidos (8):

- Mantenerlos el menor tiempo posible al interior de las viviendas.
- Separar los residuos de acuerdo con su tipo: orgánicos, ordinarios, reciclables, peligrosos, especiales, aprovechables.
- Entregar el material reciclable al recuperador o a la empresa recicladora. La comunidad podría participar de manera activa en iniciativas para un mejor aprovechamiento de los residuos reciclables y aprovechables (compostaje, ladrillos ecológicos, entre otros).
- Practicar las 3 “R”: reducir, reutilizar y reciclar.
- Identificar los días y horarios de recolección de la empresa prestadora y sacarlos en el momento oportuno.
- Utilizar recipientes limpios y resistentes, con bolsa y tapa. Así se evitará atraer plagas y generar malos olores. También es importante que el recipiente sea liviano y fácil de maniobrar.
- Mantener limpio el sitio donde se ubican los recipientes, sin residuos en piso y paredes. El espacio debe contar con buena ventilación, iluminación y debe ser de fácil limpieza.

En relación con los residuos peligrosos y especiales, las siguientes recomendaciones pueden ser útiles para las personas:

- En caso de una hospitalización en casa, se debe exigir al prestador del servicio de salud, la recolección de los residuos peligrosos que se generen durante la atención (9).
- Los residuos peligrosos como pilas, medicamentos vencidos o parcialmente consumidos, lámparas, restos de aparatos eléctricos y electrónicos se deben entregar en los puntos autorizados gratuitamente (10).
- Después de realizar construcciones o remodelaciones los residuos como escombros se deben entregar a entidades responsables para evitar que sean dispuestos en las quebradas o esquinas de la ciudad (11).

- Cuando se realizan cambios de colchones, armarios y muebles (residuos especiales), estos se deben entregar a la ruta especial de aseo para evitar una disposición inadecuada que genere contaminación de quebradas o áreas públicas.

En cuanto al manejo de los productos químicos usados en el hogar y su clasificación

Es necesario que las personas conozcan las características de los productos químicos utilizados en el hogar y las recomendaciones para su uso seguro. Esta información se encuentra en las etiquetas, las cuales están adheridas al envase que los contiene. En dichas etiquetas se mencionan los peligros asociados al uso de los productos, algunas señales de advertencia, recomendaciones y líneas telefónicas de contacto en caso de emergencia. También existen fichas de seguridad de los productos que deben ser suministradas por el vendedor o proveedor.

El siguiente es un ejemplo de las imágenes que deben aparecer en las etiquetas de los productos.



Tomado de: Naciones Unidas. Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y etiquetado de productos químicos (SGA) (Ver referencia 12).

Se deben tener en cuenta los puntos presentados a continuación, ya que son clave para el almacenamiento y manejo seguro de productos químicos en el hogar:

- **Leer** la etiqueta del producto para conocer los peligros y características de cada uno de ellos. Seguir las instrucciones de la etiqueta al pie de la letra y evitar mezclar productos. Se debe conservar la etiqueta.
- **Evitar** que los productos químicos sean almacenados en recipientes que anteriormente contenían bebidas y/o alimentos; así como almacenar los alimentos en recipientes que contenían productos químicos.
- **Guardar** los productos químicos lejos de alimentos o bebidas, por el riesgo de contaminación cruzada: el producto químico puede derramarse e impregnar los alimentos.
- **Desechar** el producto químico o medicamento cuando no se vaya a usar más o se haya vencido la fecha de vida útil. Esto debe hacerse en sitios autorizados.
- **Guardar** los productos de aseo, limpieza, medicamentos, plaguicidas, etc., lejos de los niños y mascotas. Es aconsejable mantenerlos en un espacio cerrado con llave.
- **Separar** los productos inflamables y protegerlos del calor o fuentes de ignición (chispas, llama, golpes).
- **Utilizar** solo la cantidad necesaria del producto para evitar el desperdicio de agua.
- **Lavar** las manos con suficiente agua y jabón después de utilizar los productos.

5. Ojo con las plagas

Este eje abarca las medidas de control de insectos y roedores. Una plaga, o vector, es un animal cuya actividad interfiere con la salud humana afectando el bienestar y generando daño económico. Los vectores son animales (insectos, roedores y otros) que transportan gérmenes de enfermedades desde seres enfermos o ambientes contaminados a otros seres humanos, ya sea por picaduras, mordeduras, infectando heridas o contaminando alimentos, (13).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos en las viviendas, sumado a una deficiente higiene y a un mal almacenamiento y disposición de residuos de alimentos, son aspectos

que favorecen la proliferación de plagas. Otro factor que puede influir es el diseño y construcción de la vivienda: ventanas y puertas que permiten el ingreso y acabados con ranuras y orificios que faciliten el anidamiento. De igual manera es importante tomar medidas para evitar la aparición de criaderos de mosquitos o zancudos, protegiendo los sitios de almacenamiento de agua (tanques) para evitar la entrada de zancudos, lavar frecuentemente, al menos dos veces por semana, con agua y cepillo los recipientes de agua como floreros y tanques bajos, eliminar aguas retenidas en canaletas, cunetas, sumideros, terrazas, llantas en patios y techos, evitar mantener plantas en agua en el hogar y/o establecimiento, y denunciar la presencia de criaderos en lotes vecinos y almacenamientos de agua con deficientes condiciones.

Es primordial que los integrantes de la familia realicen inspecciones continuas de los posibles lugares de ingreso y anidamiento de plagas y que tengan conocimiento sobre cuáles son transmisores de enfermedades y tomar acciones para evitarlos en la vivienda (13).

6. Higiene en la vivienda y sus moradores

Este eje se centra en la higiene de la vivienda, hábitos de higiene de sus ocupantes, la higiene de los alimentos y el manejo de los animales domésticos. Es importante tener en cuenta estas recomendaciones para preservar la higiene en la vivienda.

Higiene en la vivienda

Para que la vivienda sea saludable es importante que las personas sientan que pertenecen a esta, que es el lugar donde habitan y por tanto lo deben cuidar y mantener limpio. La vivienda debe conservar el orden y aseo necesarios para hacer de ella un lugar agradable y sano, que proporcione bienestar y felicidad a quienes la habitan. Los diferentes espacios de la vivienda se deben mantener limpios, iluminados y ventilados (14).

La vivienda por humilde y sencilla que sea debe ser digna para ser habitada (14).

Hábitos higiénicos personales

El cuidado del cuerpo se relaciona con la higiene, la alimentación, el vestido y el amor a sí mismo, los cuales son aspectos esenciales para el desarrollo integral, el bienestar personal y la prevención de enfermedades. Este aspecto contempla: baño diario y lavado de manos con agua y jabón, cepillados de dientes al menos dos veces al día, cambio diario de ropa y lavado de la misma después de cada uso (14).

Higiene en la preparación de los alimentos

Una inadecuada manipulación de alimentos puede generar problemas de salud. Por tanto, es fundamental que las personas pongan en práctica estas recomendaciones (14):

- Lavar las manos antes y después de tocar los alimentos, así como después de hacer uso del servicio sanitario.
- Limpiar y desinfectar adecuadamente las superficies y utensilios antes y después de usarlos.
- Verificar la calidad de los alimentos comprados (fecha de vencimiento y aspectos físicos del alimento).
- Enfriar rápidamente los alimentos para que evite que los microorganismos se multipliquen.
- Separar los alimentos crudos de los cocinados.
- Distribuir de manera adecuada los espacios y recipientes con los que se cuenta para guardar los alimentos.
- Tener presente que las normas higiénicas de la persona que realiza la manipulación de los alimentos también son importantes (aseo personal diario).

La mayoría de las enfermedades relacionadas con los alimentos pueden ser prevenidas si las personas que manejan y preparan los alimentos conocen cómo combatir los microorganismos y son conscientes del riesgo que pueden ocasionar para su salud y la salud de las demás personas que habitan en la vivienda.

Medidas para controlar y minimizar el crecimiento microbiano

Es importante conocer con qué herramientas se cuenta en casa para lavar y desinfectar:

jabón, agua caliente y desinfectante, con el fin de higienizar alimentos y utensilios que vayan a ser usados durante la preparación de los alimentos. Además, es necesario tener claridad sobre la diferencia entre lavar y desinfectar. La primera, está relacionada con retirar la suciedad para esto se utiliza el agua y el jabón, mientras que, en la segunda, se eliminan los microorganismos haciendo uso de productos desinfectantes.

Manejo de animales domésticos

La vivienda y sus construcciones anexas (corrales y galpones), bien manejadas y limpias, son apropiadas para algunos animales. Los animales domésticos deben proporcionar felicidad, compañía y bienestar, y no constituir un riesgo para la salud de las personas pues estos pueden transmitir enfermedades como: rabia, leptospirosis, diarreas, enfermedades de la piel, peste, y toxoplasmosis (14).

Para el cuidado de los animales las personas deben:

- Vacunar periódicamente a las mascotas en los centros de salud más cercanos y consultar cuándo debe ser la próxima vacuna.
- En caso de mordedura acudir inmediatamente a un establecimiento de salud.
- Proveer un lugar fuera de la vivienda para que la mascota pueda dormir y consumir sus alimentos.
- Darle un buen trato.
- Salir a caminar con el perro: Es necesario hacer caminatas al menos de 20 a 30 minutos y ojalá de 2 a 3 veces al día de manera rutinaria.
- Se debe llevar un bozal siempre si el animal es de raza potencialmente peligrosa o es agresivo.
- Recoger y disponer adecuadamente las excretas.
- Bañar y cepillar a perros y gatos: es necesario cuidar la piel y el pelo de los animales de compañía, se deben realizar con frecuencia, al menos cada 20 días, sin permitir que entre el agua a los oídos y cuidando siempre para no irritar los ojos, es necesario el corte de uñas. Los gatos se bañan menos a menudo, pero si es indispensable el cepillado y cuidado rutinario del pelo.



- Consultar con la autoridad local de salud, o con un veterinario, los cuidados que se deben tener con las mascotas para proteger su salud y bienestar (fechas de vacunas, purgantes, otros).

Glosario



Aguas residuales:

son aguas sucias que provienen principalmente de los inodoros e incluyen también aquellas que se desechan después

de lavar la ropa, los alimentos, asear la vivienda, hacer el aseo personal, bañar los animales y realizar otras tareas (7).

Basura: material que queda después de su uso inicial y no tiene uso posterior.

Excretas: son el resultado de la transformación de los alimentos en el aparato digestivo de personas y animales luego de ser consumidos. En las excretas, llamadas también heces o materias fecales hay microbios, parásitos y huevos de parásitos que causan enfermedades muy graves y algunas de ellas mortales (7).

Reducir: disminuir la cantidad de residuos que se producen.

Reutilizar: dar diversos usos a los objetos antes de convertirlos en residuos.

Reciclar: Someter un material usado a un proceso industrial para volverse a utilizar.

Residuo sólido: es cualquier objeto,

material, sustancia o elemento, principalmente sólido, resultante del consumo o uso de un bien, en actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales o de servicios, que el generador presenta para su recolección por parte de la persona prestadora del servicio público de aseo. Igualmente, se considera como residuo sólido, aquel proveniente del barrido y limpieza de áreas y vías públicas, corte de césped y poda de árboles. Los residuos sólidos que no tienen características de peligrosidad se dividen en aprovechables y no aprovechables (15).

Residuo sólido aprovechable: es cualquier material, objeto, sustancia o elemento sólido que no tiene valor de uso para quien lo genere, pero que es susceptible de aprovechamiento para su reincorporación a un proceso productivo (15).

Residuo sólido especial: es todo residuo sólido que, por su naturaleza, composición, tamaño, volumen y peso, necesidades de transporte, condiciones de almacenaje y compactación, no puede ser recolectado, manejado, tratado o dispuesto normalmente

Glosario



por la persona prestadora del servicio público de aseo. El precio del servicio de recolección, transporte y disposición de estos será pactado libremente entre la persona prestadora y el usuario, sin perjuicio de los que sean objeto de regulación del Sistema de Gestión Posconsumo (15).

Residuo sólido ordinario: es todo residuo sólido, de características no peligrosas, que por su naturaleza, composición, tamaño, volumen y peso es recolectado, manejado, tratado o dispuesto normalmente por la persona prestadora del servicio público de aseo. El precio del servicio de recolección, transporte y disposición final de estos residuos se fija de acuerdo con la metodología adoptada por la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (15):

Residuos peligrosos: residuo o desecho que, por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas, puede causar riesgos o efectos no deseados, directos e indirectos, a la salud humana y el ambiente, Así mismo, se consideran residuos peligrosos los empaques, envases y embalajes que

estuvieron en contacto con ellos (15).

Residuo sólido especial: Es todo residuo sólido que, por su naturaleza, composición, tamaño, volumen y peso, necesidades de transporte, condiciones de almacenaje y compactación, no puede ser recolectado, manejado, tratado o dispuesto normalmente por la persona prestadora del servicio público de aseo (15).

Separar: Es dividir los residuos en dos grupos: reciclables y no reciclables.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud ambiental. [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/environmental_health/es/
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-202. [Internet]; 2013 [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DPYS/Documents/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%BAblica.pdf>
3. Secretaría de Salud de Medellín. Orientaciones pedagógicas para la realización de propuestas de información y educación con enfoque de educación para la salud. [Internet]; 2016 [citado feb 19 2018]. Disponible en: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportalDelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Inicio/Orientaciones%20Pedag%C3%B3gicasEduca%C3%B3nPara%20la%20salud.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Hacia una vivienda saludable ¡qué viva nuestro hogar!.. [Internet]; 2011 [citado 19 feb 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1260-ha2016cia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=688
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La vivienda como espacio vital. [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1026-manual-educ-vs-pt6&Itemid=688
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sorbos de vida, agua para consumo en la vivienda. [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/fulltext/hogar/tema2.pdf>
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las excretas y las aguas sucias andan por ahí. [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/fulltext/hogar/tema2.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Los residuos sólidos en la vivienda. [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/fulltext/hogar/tema4.pdf>
9. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 351 de 2014. [Internet]; 2014 [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=56755>

10. Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Red posconsumo. . [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.metropol.gov.co/Residuos/Pages/inicio.aspx#&panel1-1>
11. Emvarias. Grupo EPM. Recolección de escombros y residuos vegetales. [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: http://www.emvarias.com.co/SitePages/Recolecc%C3%B3n_de_Escombros.aspx
12. Naciones Unidas. Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y etiquetado de productos químicos (SGA). [Internet]; 2011 [citado 19 feb 2018]. Disponible en: https://www.unece.org/fileadmin/DAM/trans/danger/publi/ghs/ghs_rev04/Spanish/ST-SG-AC10-30-Rev4sp.pdf
13. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Ojo con las plagas. [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/fulltext/hogar/tema5.pdf>
14. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Higiene en la vivienda y sus moradores. [Internet] [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsasv/fulltext/hogar/tema6.pdf>
15. Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Decreto 2981 de 2013. [Internet]; 2013 [citado 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=56035>

Anexo 2

Ficha metodológica para planeación de procesos educativos

A continuación se presenta una propuesta de ficha metodológica que puede servir de orientación para la elaboración de propuestas educativas que contemplan acciones o procesos enfocados en la promoción de los EVS en la ciudad.

La selección de esta ficha se realizó teniendo en cuenta las experiencias y conocimientos de los profesionales que trabajan diariamente con las comunidades. Al ser ellos quienes están en campo y conocen las dinámicas y necesidades de los grupos pueden indicar, con mayor precisión, cuáles actividades son más acogidas, generan mayor interés y motivan a las personas a participar.



Modelo de ficha metodológica para planeación de procesos educativos

PLANEACIÓN DE ACCIONES EDUCATIVAS O PROCESOS EDUCATIVOS			
Organización/ Institución	Lugares, sedes comunales, instituciones educativas y organizaciones ubicadas en las comunas priorizadas.		Comuna 7, 9 y 16.
Fecha	A Partir del 15 de agosto de 2017	Hora	9:00- 11:00am 1:00 – 3:00pm 4:30 – 6:30pm
Nombre acción educativa	Estilos de Vida Saludable	Tema priorizado	Ambientes libres de humo
Responsable/s	Médico y/o educadores físicos		
Grupo Estratégico (Niños, Adolescentes, Jóvenes, Adultos, Adultos mayores)	Niños y niñas – Pequeños Saludables	Número de participantes	35
Dimensión de salud pública priorizada	Dimensión salud ambiental Dimensión convivencia social y salud mental Dimensión vida saludable y enfermedades no transmisibles		
Habilidad para una vida saludable priorizada	Autoestima Autocuidado Conciencia ambiental		
Propósito			
Construir y difundir mensajes entre niños y niñas, de la institución educativa participante del programa de Pequeños Saludables, acerca de la importancia que tiene disfrutar de ambientes 100% libres de humo de tabaco así como las implicaciones de humo de segunda mano.			
Contenidos temáticos			
<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes libres de humo • Implicaciones del humo de segunda mano y peligros para la salud • Ambiente libre de humo de tabaco como un derecho a la salud 			

Preguntas orientadoras		
<p>¿Qué es un ambiente libre de humo de tabaco y cuáles conoces?</p> <p>¿Qué es el humo de segunda mano?</p> <p>¿Por qué el humo de tabaco de segunda mano es dañino para la salud?</p> <p>¿Qué derechos tengo con respecto a los ambientes libres de humo de tabaco?</p>		
Descripción por fases		
Fase Entrelazándonos	Tiempo	Recursos
<p>Creación de ambientes aprendizaje: Para ambientar el espacio se usarán imágenes alusivas a ambientes libres de humo pegadas en la pared.</p>	No aplica	12 imágenes de ambientes libres de humo (bar, restaurante, centro comercial, tienda, feria, festival, parque, estadio, cafetería, discoteca, hotel, aire puro y limpio, aire contaminado con humo).
<p>Presentación del grupo, construcción de acuerdos y compromisos “Reglas del Viaje”.</p> <p>Descripción de la actividad.</p> <p>Organización: En círculo todos de pie.</p> <p>Descripción: Los participantes extenderán su mano derecha quedando en posición supina y en ella se ubicará el dedo índice de la mano izquierda del compañero que se encuentra a su lado. con la indicación del gestor deberán atrapar el dedo del compañero.</p> <p>Variante Se cambiaran los roles.</p>	15 min	No aplica
<p>Sensibilización y motivación del grupo frente a la temática (descripción de la actividad):</p> <p>Como actividad de sensibilización con la temática, se utilizará la ronda infantil “Cielo y tierra”. Para la cual se ubicará al grupo de pie y en forma circular en el espacio.</p>		

El gestor enunciará el siguiente estribillo, e invitará a los participantes a que repitan la letra y sus movimientos:

- Cielo y tierra (El gestor señala hacia arriba y hacia abajo)
- Y encima de la tierra... Un árbol (El gestor imita la posición de un árbol).
- Y encima de la tierra, un árbol, y debajo del árbol... Un caballo (Posición de caballo dando palmadas en las rodillas).
- Y encima de la tierra, un árbol, y debajo del árbol, un caballo, y encima del caballo... Un jinete fumando tabaco (Imitación del jinete fumando tabaco).
- Y encima de la tierra, un árbol, y debajo del árbol, un caballo, y encima del caballo, un jinete, y detrás del jinete... Un pajarito que tose y tose (Imitación del pajarito tosiendo).
- Y encima de la tierra, un árbol, y debajo del árbol, un caballo, y encima del caballo, un jinete, y detrás del jinete, un pajarito que tose y tose, y bajo las alas del pajarito... Unos pichoncitos gritando ¡Fuera humo nos estas ahogando!

(Cada vez que se agregue un nuevo personaje al estribillo, este debe ir precedido por el cantico señalado arriba en negrita).

La finalidad de este estribillo es poder sensibilizar a los niños y niñas frente a los riesgos que tiene para la salud el exponerse al humo de tabaco, tal como lo mencionan el "pajarito y lo pichoncitos".

A partir de ello el gestor propiciara unas preguntas con las cuales se promueve un conversatorio que dejara evidenciar los saberes previos que poseen los niños y niñas frente a los efectos negativos que produce el humo del tabaco.

Las preguntas son:

15 min

No aplica

<p>Las preguntas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué fue lo que hizo toser al pajarito? ¿Qué fue lo que estaba ahogando a los pichoncitos? ¿Por qué el humo estaba haciendo toser y ahogar a los pajaritos? ¿Quién era el que estaba fumando tabaco? ¿Por qué el humo estaba haciendo daño a los pajaritos si el que lo estaba fumando era el jinete? ¿Será que el caballo y el árbol también estaban sufriendo con el humo del tabaco? <p>Pelota Caliente</p> <p>Organización: se divide el grupo en dos equipos, Los participantes se ubicaran sentados, en círculo.</p> <p>Descripción: Las personas irán pasándose con la mano una pelota dando la vuelta por todos y cada uno de los participantes sin dejarla caer al piso, si la pelota se cae vuelve a comenzar desde el principio, la última persona del grupo que toque la pelota deberá colocarla en un recipiente, el grupo que pierda responderá una pregunta relacionada con los Ambientes libres de humo y/o la ley 1335/09 o realizara un reto si su respuesta no es correcta.</p> <p>Variantes: se pasarán la pelota con los pies, con el cuello.</p>		
Fase Caminando Juntos	Tiempo	Recursos
<p>Construcción de saberes en relación con el tema (descripción de la actividad):</p> <p>Este momento da inicio con un corto animado llamado "El señor Humo" (a forma de narrativa audio descriptiva se cuenta la historia del señor humo, un personaje que llena los ambientes de aire puro con humo de tabaco. Éste cuento al ser audio descriptivo permite interactuar e incluir de manera activa a todos los participantes).</p>	<p>50 min</p>	<p>Guion Impreso 40 Pimpones 12 imágenes de ambientes libres de humo (bar, restaurante, centro comercial, tienda, feria, festival, parque, estadio, cafetería, discoteca, hotel, aire puro y limpio, aire contaminado con humo) 1 Rollo de cinta de enmascarar 35 Pipas de viento 35 Pitillos</p>

continua 



Durante el desarrollo del cuento, se distribuyen algunos roles que permiten a los participantes una interacción directa con el cuento, ellos deberán representar sonidos, voces y papeles protagónicos, esta distribución se hace aleatoriamente al principio de la obra.

Entre las funciones de los gestores está la narración del cuento de forma clara y pausada, hacer las preguntas orientadoras que incluye el guion y apoyar los momentos en el que los asistentes deben intervenir según el rol que se les asignó.

El guión tratará temáticas como la importancia de los ambientes libres de humo, el humo de segunda mano y algunas complicaciones en salud; para el desarrollo de las mismas contiene diversas preguntas que permiten la interacción de los niños y niñas con la narración del cuento, algunas de ellas son:

¿Han visto alguna vez a un señor humo?

¿Cómo son?

¿Por qué creen que el señor está rodeado de humo?

¿Será que el señor no se ahoga con todo ese humo?

¿Será que el señor lo utiliza para ahogar a los demás?

¿Será que el humo del señor es peligroso para él y para el abuelo de tito, por qué?

¿Será que el humo del señor también será peligroso para ustedes?

¿Qué le pasara al abuelo de tito y a ustedes niños si tienen a su lado todos los días un señor con humo en la cabeza?

¿Creen que es lamentable que hayan tanto señores humo en la ciudad, por qué?

¿Será que un señor Humo nace o se vuelve así, por qué?

(Ver más preguntas en el guion anexo)

Para dar por terminada esta actividad, se realiza un dialogo con los niños y niñas que parte del conocimiento de los artículos 18 y 19 de la Ley 1335 del 2009, abordados de una forma clara y aterrizados a su nivel de comprensión. Se usarán las imágenes que ambientan el espacio y que son alusivas a los ambientes libres de humo para sensibilizar a los niños y niñas sobre los lugares en los cuales tienen derecho a estar libres de humo de tabaco, de respirar tranquilos y libremente, al igual que se indagara por otros que ellos conozcan.

Se indicara también (**usando la imagen del aire limpio y el aire contaminado con humo**) el derecho que tienen como ciudadanos a no estar expuestos al humo de tabaco y a los riesgos para la salud que éste produce (se pregunta cuál de las dos imágenes pueden exigir como derecho y cuál de las dos es peligrosa para la salud). De esta manera se permite que los niños y niñas indaguen, propongan y construyan su aprendizaje.

Posteriormente, se abre un espacio para el lavado de manos y el consumo del refrigerio.

Luego, se da continuidad a la sesión con una serie de juegos recreativos que acercan a los participantes de forma experiencial con la temática. (**se usará uno o ambos juegos según la disposición de tiempo con la que se cuente**).

-Sopla la bolita: Se determinará un tiempo para que los participantes se reúnan por equipos de siete integrantes, por turno un participante de cada equipo se ubica detrás de la línea de salida y deberá soplar un pimpón utilizando un pitillo para transportarlo de un extremo a otro, poniendo a prueba toda la capacidad de sus pulmones. Cuando se dé la indicación, proseguirán a soplar lo más fuerte que puedan para hacer rodar el pimpón hasta la línea de meta. Se asignaran



continúa



puntos a los equipos que lleguen primero en cada turno y al final se realiza un conteo para definir el ganador. (Esta actividad se realizará con una variación que dificulte los procesos de inhalación y exhalación de los participantes; en un primer momento se desplazará los pimpones soplando con un pitillo y en otro haciéndolo con las vías despejadas).

Variante: Se realizará la actividad compitiendo en grupos, dividiendo el salón en dos espacios iguales, en el cual deben soplar los pimpones y no permitir que queden en su campo de juego, el equipo que quede con menos pimpones en 2 minutos gana.

-Pipas de viento: A cada participante se le entregará una pipa de viento con un pimpón. El objetivo de la actividad será desplazarse de un sitio a otro manteniendo el pimpón en el aire sin dejar que se caiga. (Esta actividad deberá ser adaptada según las condiciones de la población y puede tener variantes competitivas, donde el primer intento sea de ensayo y los siguientes en forma de carreras o relevos, individuales o por equipos).

Tras terminar el juego se indagará sobre la satisfacción y el sentir con la experiencia, a partir de ello se sensibiliza y reflexiona sobre la importancia de respirar en un ambiente libre de humo, donde no hay contaminantes que impidan el paso del aire y donde se logra una inhalación con mayor cantidad de oxígeno que conlleva a tener pulmones más limpios y fuertes.

Fase Recogiendo Frutos		
<p>Aplicación de lo aprendido (descripción de la actividad), instrumento de evaluación y compromisos:</p> <p>A modo de evaluación y para que los niños y niñas adquieran un compromiso con lo aprendido y difundan lo aprendido, se divide el grupo en los equipos de siete personas (las mismas del juego de “sopla la bolita”), a cada equipo se le entrega una hoja de papel periódico, marcadores y colores.</p> <p>En esta hoja se les pide que dibujen un ambiente libre de humo (el que quiera y se imaginen) y que adicional escriban con ayuda del gestor respuestas a la siguiente pregunta, de la forma en que quieran hacerlo (dibujos, frases o palabras): ¿Porque es importante vivir en ambientes libres de humo?</p> <p>Cuando los equipos terminen sus trabajos, éstos serán pegados en las carteleras de la institución, con ello se pretende promover y difundir con compañeros de otros grupos el mensaje: La importancia de vivir en ambientes libres de humo.</p> <p>Por último se da por terminada la sesión con los comentarios, las percepciones y las experiencias de los niños y niñas frente a las actividades y la temática; se hacen las devoluciones necesarias y se agradece por la participación.</p>	<p>40 minutos</p>	<p>6 Pliegos de papel periódico o craft 20 Marcadores de colores surtidos 3 Cajas de colores 1 Rollo de cinta de enmascarar</p>



Esta Guía aborda los hábitos y estilos de vida saludables para el bienestar, el cuidado y disfrute de la vida. El documento está dirigido a profesionales de diferentes disciplinas que requieren de herramientas conceptuales y metodológicas para afianzar sus conocimientos y enriquecer el diseño y puesta en marcha de procesos educativos enfocados en la promoción de la salud y el cuidado como estilo de vida en la ciudad de Medellín.

Centro Administrativo Municipal, calle 44 No. 52 - 165, Medellín - Colombia

Línea única de atención a la ciudadanía: 44 44 144

www.medellin.gov.co



Alcaldía de Medellín