

¡Ya es hora de actuar!

Hay que poner fin a la violencia contra nuestros niños, niñas y adolescentes



El 30 de abril se conmemora el Día Internacional para poner #FinAlCastigoFísicoyHumillante, el cual nos invita a abogar para proteger a nuestros niños, niñas y adolescentes (NNA) de las formas violentas de castigo. La Alianza Global para Poner Fin a la Violencia contra los Niños es una entidad mundial creada en julio de 2016 por el Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que se centra únicamente en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 16.2 (para el año 2030), cuyo objetivo es poner

fin a todas las formas de violencia infantil, y hace un llamado urgente a la acción para mantenerlos a salvo de hechos violentos, convocando a diferentes asociaciones, gobiernos e instituciones religiosas y educativas, comunidades, etc., a crear conciencia, generar compromisos con liderazgo, establecer un estándar de prevención, movilizar nuevos recursos y promover soluciones, creando respuestas integradas que mejoren la vida de los niños y jóvenes.

El castigo corporal es la forma más común de violencia contra los NNA y a menudo ocurre en su hogar, por parte de aquellos en quienes los niños más confían: sus cuidadores, madre, padre y familiares cercanos. A nivel mundial, cuatro de cada cinco niños entre 2 y 14 años son sometidos a formas violentas de disciplina en sus hogares.

La violencia contra los niños sigue afectando a millones cada año, generando consecuencias devastadoras a largo plazo en las personas, la familia y la sociedad. Se da en todos los países y en todos los entornos: hogar, escuela y red de Internet (cibespacio), afectando la salud, la educación y el desarrollo integral de los NNA.

A pesar de esto, solo el 14% de todos los NNA en el mundo, están completamente protegidos por la ley. La pandemia por Covid-19 expuso a los niños a un riesgo aún mayor de violencia, explotación y abuso. Se hace necesario un cambio en las leyes, las políticas, la mentalidad y por supuesto, en la acción.

El castigo con violencia tiene un alto costo para la infancia, su futuro y la sociedad. Viola los derechos, la dignidad humana y la integridad física, así como el derecho a la salud y a su óptimo desarrollo, afectando gravemente la salud mental.

Los estudios realizados han demostrado que LA VIOLENCIA NO TRAE BENEFICIOS, por el contrario, tiene un impacto negativo en los niños y puede afectarlos el resto de sus vidas. Además, puede ocasionar problemas cognitivos y de comportamiento, como agresión y depresión, llevar a abandonar las instituciones educativas, tornándose aún más violentos, aumentando el riesgo de abuso de sustancias y comportamiento antisocial, afectando los ciclos de violencia intergeneracional y perpetuando sociedades inseguras y violentas para nuestros niños. Pese a esta evidencia, la sociedad acepta y normaliza el castigo físico, Y... NO ES NORMAL. No se debe golpear un niño, hay que abandonar esta práctica.

Diez organizaciones internacionales de reconocida trayectoria por su trabajo en la prevención de la violencia proponen INSPIRE, (documento en www.unodc.org), un conjunto de siete estrategias basadas en la mejor evidencia disponible para reducir y prevenir la violencia contra los niños y niñas.

En el marco de la Alianza Nacional contra la Violencia hacia Niños, Niñas y Adolescentes, en Colombia, el Presidente de la República sancionó la Ley 2089 de 2021, por la cual se prohíbe el uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes, y cualquier tipo de violencia como método de corrección contra los NNA. Asimismo, se estableció la Estrategia Nacional Pedagógica y de Prevención, en la cual se proponen acciones pedagógicas, de salud mental, tratamiento psicológico, y manejo psicoemocional, como también la creación de centros de formación y recursos o herramientas para educar, orientar y disciplinar sin violencia.

SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA

Junta Directiva Nacional 2022-2024

Presidente

Dr. Mauricio Javier Guerrero Román

Vicepresidente

Dra. Eliana Zemanate Zúñiga

Secretario

Dr. Alberto José Esmeral Ojeda

Fiscal

Dr. Iván Alejandro Villalobos Cano

Vocales

Dra. Claudia Patricia Beltrán Arroyave

Dr. Jerónimo Zuluaga Vargas

Dra. Ángela María Giraldo Mejía

Dr. Víctor Manuel Mora Bautista

Dra. Liliam María Macías Lara

Dr. Mauricio Hernández Cadena

Dra. Iliana Francineth Curiel Arizmendi

Expresidente

Dra. Marcela María Fama Pereira

Directora Ejecutiva

Gloria Zuccardi

Subdirector de Publicaciones y Programas de Educación Virtual

Óscar Ruiz

Sociedad Colombiana de Pediatría
Calle 83 No. 16A-44 Of. 701, Bogotá
Tels: (1) 6495352 - 7464706/07
Correo electrónico: info@scp.com.co

Diseño gráfico

Andrea Blanco

Impresión

Multi-Impresos SAS, quien solo actúa como impresor

Así, Colombia se suma al progreso de los últimos 40 años durante los cuales se incrementó de 1 a 63 los países que por ley prohíben el castigo físico en todos los entornos; 25 de ellos en los últimos seis años. Ley que, de implementarse correctamente, reduce la aceptación y el uso de castigos violentos en toda la sociedad, avanzando hasta llegar a la prohibición universal, para que cada niño en cada país esté libre de castigos violentos.

Terminar con el castigo corporal es esencial para mantener a los niños seguros, y se convierte en un gran desafío para los países.

Para responder a este desafío, la Alianza Global para Poner Fin a la Violencia contra los Niños lanzó su nueva estrategia de tres años (2022-24), para reconstruir un mundo más seguro para todos los NNA, la cual refleja la ambición colectiva de todos, unidos con una visión compartida: **un mundo en el que todos los niños y niñas crezcan en un entorno seguro y enriquecedor, y proporcione un marco para accionar y colaborar.**

Trazando un camino para la acción

Esta alianza basa sus esfuerzos en torno a tres áreas interconectadas:

1. Abogacía colectiva y enfocada.
2. Acción colaborativa basada en evidencia.
3. Financiación importante y sostenida.

Las iniciativas se centran en mantener a la niñez y adolescencia de forma segura en todos los entornos, con base en la promoción de sus derechos y guiados por cinco valores fundamentales:

1. Centrado en los derechos.
2. Centrado en el niño.
3. Universal e inclusivo.
4. Transformador de género.



5. Basado en evidencia.

Las propuestas de políticas para 2030 se describen a continuación:

Seguridad en el hogar y en sus comunidades: Catalizar y apoyar la acción nacional para proteger a los niños al crear conciencia, estimular el compromiso de liderazgo y establecer un estándar de prevención. Capacitar a los padres en aspectos de crianza positiva y vincularlos en programas de apoyo.

Proteger a los niños de la violencia en entornos humanitarios: Garantizar que los niños estén protegidos de manera efectiva contra todas las formas de violencia, mediante la implementación de leyes y el apoyo a los padres, priorizando la inclusión de elementos de protección infantil en los planes de respuesta humanitaria y de refugiados.

Internet seguro para los niños: Centrado en hacer que el mundo digital sea seguro para la niñez. Es necesario realizar inversión

económica para ampliar las soluciones que protegen a los niños de los daños en línea.

Escuelas seguras, no violentas e inclusivas: Incorporar la prevención de la violencia en las políticas y planes del sector educativo, y realizar inversiones para escuelas más seguras y entornos de aprendizaje inclusivos. Eliminar barreras para permitir un regreso seguro a las aulas.

Prohibir todas las formas de violencia contra los niños para 2030: Garantizar el cambio legislativo y la prohibición legal del castigo físico y la violencia sexual, para que los niños estén a salvo de la disciplina violenta en todos los entornos.

Enhorabuena por nuestros niños, niñas y adolescentes colombianos.

Marcela Fama Pereira
Expresidente SCP
Vicepresidente ALAPE

SCP participa en socialización nacional de Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria



A través de los procesos de territorialización a nivel nacional del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030, la Sociedad Colombiana de Pediatría (SCP) participa y apoya esta iniciativa que busca sensibilizar y concientizar a los diferentes actores acerca de la importancia de promover, proteger y comprometerse con la lactancia materna y una adecuada alimentación complementaria en los primeros 1.000 días de vida.

Es por ello que se une a la celebración, implementación y extensión de este proyecto liderado por la Consejería Presidencia para la Niñez y la Adolescencia, desde la 'Gran Alianza por la Nutrición' y en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), así como con otras entidades. Luego de su lanzamiento en Tunja (Boyacá) el año anterior, Barranquilla fue la ciudad escogida para iniciar los eventos de transformación social.

Allí, nuestra regional Atlántico SCP hizo presencia desde un espacio en que se brindó capacitación y se atendieron dudas e inquietudes de aproximadamente 300 mujeres lactantes asistentes, sobre estas temáticas tan importantes y trascendentales en la vida de

los bebés, ellas en su rol de madres y para la familia en general; con el ánimo de garantizar un apropiado crecimiento y desarrollo, y una salud integral en los niños y adolescentes, incluso en la vida adulta.

Los doctores Alberto Esmeral, Lourdes Romero, Oswaldo Díaz, Rafael Clemow y María Consuelo De La Cruz, pediatras de la regional, participaron compartiendo sus aportes y conocimientos con ejemplos didácticos sobre esta práctica natural, así como dando consejos a las mamás que cumplen esta inolvidable etapa de la vida, la cual luego de los 6 meses de darse de forma exclusiva, se lleva a cabo de manera simultánea con alimentación complementaria hasta los 2 años de edad o más, de acuerdo a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Se hizo difusión del Decálogo de la Lactancia Materna, cuya autoría es de la Sociedad Colombiana de Pediatría, en el cual se dan tips y recomendaciones sobre cómo llevarla a cabo, qué hacer ante situaciones específicas que se presentan en su práctica, los Bancos de Leche Humana (BLH) y la protección que ofrece este 'alimento funcional', que es único e irreproducible.

En esta ruta de socialización de la región Caribe se encuentran los departamentos: Atlántico, Magdalena,

La Guajira, Cesar, Bolívar, Sucre, Córdoba y San Andrés y Providencia. Para esta oportunidad, estuvieron presentes como abanderadas de esta iniciativa la Consejera Presidencial para la Niñez y la Adolescencia, Carolina Salgado, y la Primera Dama de la Nación, María Juliana Ruiz. Asimismo, en la mesa principal las acompañaron la Gestora Social de Barranquilla, Silvana Puello; la Subdirectora de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas de MinSalud, Elisa Cadena; la Subdirectora del ICBF, Liliana Pulido; la Subsecretaria de Salud Pública del Atlántico, Eloina Goenaga, y la Directora de Fundación Éxito, Paula Escobar, una de las entidades aliadas.



Cerca de 26 stands recorrió el público invitado a este evento que se realizó en la Plaza de la Paz, en los cuales se ambientaron otros espacios particularmente adecuados de lactancia materna, también su promoción, agarre, posiciones y redes de apoyo. Mitos y realidades. Sala de extracción y BLH. Para el tema de alimentación complementaria, se presentaron ambientes con chefs y nutricionistas con recetas innovadoras para dar inicio a esta nueva etapa, entre las familias lactantes y gestantes. De igual manera, se abordaron preparaciones con leche materna, recetas y construcción de huertas caseras.

Entre los demás escenarios que hicieron parte de la programación de este evento de socialización, están:

familias transformadoras, vacunación, salud oral, estimulación temprana, nutrición infantil, crianza amorosa y juego.

De acuerdo a la cifras del Instituto Nacional de Salud, a través del Sistema de Salud Pública (SIVIGILA), la región Caribe ha presentado en lo que va del presente año, un reporte de 1.069 niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda. Es la zona del país con más porcentaje en este tipo de casos, por ende es la razón central por la que el Gobierno Nacional concentra sus esfuerzos en este territorio, sin dejar a un lado los demás. La siguen las zonas Oriental, Central, Pacífica, Orinoquía-Amazonía y por último, Bogotá. Lo anterior, según los resultados de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional del año 2015.

La ruta de esta socialización continúa y con ella el apoyo y constante acompañamiento de la SCP en Bucaramanga, Yopal, Cali y Medellín. Desde allí estaremos presentes con este plan, con el ánimo de llegar a más mujeres gestantes y lactantes, como a familias, entidades públicas y privadas, y sociedad en general, ya que toda la ciudadanía debe ser parte de la práctica de la lactancia materna, la cual debe ser vista como un acto de amor y un gesto que se refleja en la salud y la vida de nuestros niños, niñas y adolescentes.

Desde la SCP, seguiremos llevando este mensaje: *“Los pediatras de la Sociedad Colombiana de Pediatría promovemos, apoyamos y protegemos la Lactancia Materna”*.



Diagnóstico de la
AME Tipo 1

Sospéchal**AME**

La **AME Tipo 1** o Síndrome de Werdnig-Hoffmann es una enfermedad **neuromuscular** degenerativa, crónica y **potencialmente mortal**¹

La **AME** es la **mayor causa de mortalidad infantil** de origen **genético**¹

Con una incidencia general aproximada de 1/10.000 no es una enfermedad tan "rara" en su consultorio^{2,3}

Un diagnóstico temprano puede salvar la vida de su paciente^{4,5}

AME 1^{1,4,5,6} Signos y síntomas

Inicio de los síntomas: 0 - 6 meses de edad.
Expectativa de vida sin tratamiento: Menos de 2 años de edad.



Los pacientes **AME** no tienen pérdida de sensibilidad ni alteración cognitiva

AME 1

Hitos motores^{1,4,5}

Mayor función motora alcanzada: •
Sentarse con apoyo

Poco o **nulo sostén cefálico** •

Incapacidad para el rolado •

Dificultad para el agarre •

Dificultad para sostener brazos y piernas en contra de la gravedad •

Estas dificultades en los hitos motores se deben revisar de acuerdo a la edad de cada paciente.



Carga de la enfermedad^{1,4,5}

• Necesidad de soporte ventilatorio (**traqueostomía**)

• Nutrición parenteral

• **Neumonía por aspiración** con alta morbimortalidad

• Retraso en el **desarrollo y crecimiento**

• **Complicaciones respiratorias** como la principal causa de mortalidad

La AME 1 es una enfermedad que avanza rápidamente a un desenlace fatal. Estamos en una carrera contra el tiempo.^{1,4,5}



1. Sospecha clínica^{1,4,5}

- Hipotonía
- Debilidad Muscular
- Hipo/Arreflexia
- Fasciculaciones linguales
- Capacidad cognitiva y sensitiva



2. Consulta de antecedentes familiares^{4,5}

(endogamia, familiares que sufren de hipotonía, etc.)



3. Prueba genética:^{1,4,5,7}

Ante la primera sospecha clínica, solicite a mayor brevedad:

Estudio genético MLPA (Deleciones/Duplicaciones) para los genes SMN1 y SMN2

Está incluido en el PBS. La puede solicitar con el **código CUPS 908423** o gratuitamente a nuestro Programa Diagnóstico*

*El equipo en campo le puede dar más información sobre este proceso.



4. Referir a un especialista en AME^{4,5,7}

- Neuropediatra
- Fisiatra infantil
- Genetista

Rerencias

1. Lunn MR, Wang CH. The Lancet. 2008; 371: 2120-33.
2. Orphanet, Proximal spinal muscular atrophy type 1. Expert reviewer(s): Pr Eugenio MERCURI | EURO-NMD* - Last update: January 2021. Disponible en: https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Expert=83330&lg=EN
3. Jones C, et al. Systematic review of incidence and prevalence of spinal muscular atrophy (SMA). European Paediatric Neurology Society Congress, Viena, Austria; 27-30 de mayo, 2015. Póster PP09,1-2352.
4. Mercuri E et al. Neuromuscul Disord. 2018 Feb;28(2):103-115. doi: 10.1016/j.nmd.2017.11.005. Epub 2017 Nov 23. PMID: 29290580.
5. Finkel R et al. Neuromuscular Disorders, Volume 28, Issue 3, 2018, Pages 197-207, ISSN 0960-8966, <https://doi.org/10.1016/j.nmd.2017.11.004>.
6. Wirth B et al. Annu Rev Genomics Hum Genet [Internet]. el 31 de agosto de 2020;21(1):231-61. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-genom-102319-103602>
7. Chocontá L, et al. 2020. IETS. Lineamientos para el desarrollo de una estrategia de uso adecuado de Nusinersen en Atrofia Muscular Espinal (incluyendo el perfil de seguridad). Encontrado en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/lineamiento-nusinersen-msps-iets.pdf> Fecha: 03/02/2020.