

muchos estudios científicos de que en verdad ayuden a conciliar el sueño es una práctica que se ha utilizado durante generaciones, la cual se le pueden encontrar diversas variaciones en su preparación.

En el estudio llamado “Creencias populares de la pediatría” realizado por las médicas especializadas en pediatría Nancy Soraya Martínez y Diana Patricia Pedraza en Colombia en el 2012, donde se entrevistó a un grupo de madres mencionan las diferentes maneras que tienen para conciliar el sueño del bebé.

“Para que el niño duerma, se recurre a muchos remedios caseros, bañarlos en agua de manzana o en la tina agregando al agua dos cucharadas de brandy, dos hojas de lechuga y dos cucharadas de leche; esto es conocido por algunos como el “baño de Cleopatra”, y se cree que este baño los relaja y los ayuda a dormir. En algunas regiones del país se baña a los niños con el caldo de la cocción de la pata de res” (Martínez y Pedraza, 2012. P192)

Otra muy popular es la de agregar alcohol a este baño de lechuga, esta manera de preparación si es peligrosa, varios profesionales la señalan riesgosa para la salud del infante ya que el alcohol se absorbe por la piel llegando a alcoholizar al bebé sufriendo de intoxicación.



La siguiente practica tradicional mencionada en los resultados de la encuesta es el uso de la Rosa de castilla o Rosal de Francia igual implementada en los baños del infante, sus pétalos de sus flores que son las utilizadas, pueden ser de color rosado, púrpura o blancos. Su preparación es la misma que el empleado en el baño de lechuga.

Esta práctica es utilizada para el tratamiento de molestias en la piel del bebé, ya sea enrojecimientos, salpullidos o el ya famoso “Chincual”. Este padecimiento solo afecta a los recién nacidos y a aquellos niños que tienen pocos meses de edad y que al ser tan común no es de consulta con algún profesional de la salud. Y se cree que es provocada porque la madre durante su embarazo consumió alimentos picantes o irritantes. “Salen llenos de granos, colorados y a veces hasta se le hacen llagas” Josefina,2019)

Otro practica tradicional que también consiste en baños con alguna hierva o planta que se conoció durante la investigación fue la mencionada por la entrevistada Josefina, la cual nos contó que ella bañaba a sus bebés con hojas de durazno y en otras ocasiones con hojas de tepozal, el procedimiento es igual al del baño de lechuga y el de castilla.



Los profesionales de la salud mencionan que estos padecimientos en la piel del bebé son comunes porque sus glándulas sudoríparas no están completamente desarrolladas y al sudar demasiado estas se tapan por lo que aparece el famoso salpullido o chincual.

Prácticas tradicionales contra en Hipo

“El hipo (singultus, en latín) consiste en una contracción espasmódica intermitente del diafragma y de los músculos accesorios de la inspiración, que finaliza súbitamente con el cierre de la vía aérea alta a nivel glótico. Es un trastorno que todo ser humano puede tener en algún momento a lo largo de su vida” (Zaragozano, 2017. p361)

Los bebés tienen hipo prácticamente desde los primeros meses de vida e incluso hay casos donde sufren de hipo cuando todavía están en el vientre de la madre, este no causa dolor sea la edad que el lactante tenga y suele desaparecer en poco tiempo. Sin embargo, como madres la preocupación llega y se busca la solución. Los expertos no saben con seguridad por qué se produce el hipo, aunque existen muchas teorías. La más aceptada para los bebés de pocos meses está relacionada con la inmadurez del sistema nervioso y digestivo. Las principales causas que se comentan entre las madres del porque afecta el hipo al bebé es porque



este tragó aire mientras estaba siendo amamantado, o estaba mamando demasiado rápido, porque no se le saco el aire al finalizar de comer e incluso por cambios de temperatura.

Aunque no es una dolencia por el cual ir al doctor porque él bebe sufra, se han creado prácticas para este “malestar”; el uso de un hilo rojo o papel del mismo color pegado en la frente del lactante con saliva. Y aunque no hay ninguna relación entre la piel y el origen del hipo es de lo más común su utilización en las familias mexicanas.

No existe una explicación científica de si funcione o no ya que el hipo no les suele durar mucho tiempo y este se quita solo, sin embargo, se llegó a un blog llamado “Aprendiendo a ser mama” donde la autora Andrea Luna da una teoría del funcionamiento de esta práctica que se sale de una explicación común:

“el cuerpo está dividido en 7 chakras los cuales se representan con diferentes colores, entonces nuestro chakra raíz es el 1º que se encuentra en la base de la columna y este es la inocencia, cuando está equilibrado satisfacemos de manera adecuada nuestras necesidades diarias, lo que nos genera un sentimiento de protección, cuando esto pasa el color de este chakra es rojo y uniforme, aquí encontramos la primer explicación de



por qué el hilo es rojo, y no de cualquier otro color, está asociado a este chakra, ahora vamos a la parte de la frente, en este punto que es el denominado tercer ojo, yo encontré en libros de reflexología facial que es donde al momento de ejercer una cierta presión sobre él puedes, aparte de obtener otros beneficios, parar el hipo, entonces pues al poner un hilo rojo en la frente puedes detener el hipo de cualquier persona ya que estas equilibrando la energía por medio del color de los chakras a través de este punto" (Luna, 2012)

Para entender un poco más esta "teoría" necesitamos entender de qué se habla cuando menciona los chakras, el artículo publicado por Meditación del Chopra Center dice son centros de energía en el cuerpo que ocupan un lugar muy importante en nuestro bienestar físico, mental y espiritual. Para visualizar un chakra en el cuerpo, se debe imaginar una rueda de la energía dadora de vida (la fuerza vital que anima a todos los seres vivos) en rotación.

Dice que son 7 y que estos tienen diferentes colores, el chakra de la coronilla, del tercer ojo, de la garganta, el chakra del corazón, del plexo solar, el sacro y el de la raíz, este último es el que menciona Andrea Luna en su teoría ya que es del color rojo el cual lo relaciona al color que debe ser el listón o papel pegado en la frente del bebé. Este chakra según el artículo dice que influye



en la identidad física, estabilidad y sentido de la seguridad y que cuando se tiene un bloqueo en este chakra se puede llegar a experimentar ansiedad, falta de energía física y una sensación de falta de raíces (no se encontró mención a algún malestar cercano o parecido al hipo).

Otra cosa que menciona es “el tercer ojo” este también es un chakra como se mencionó anteriormente y está ubicado en el entrecejo y a veces se le nombra como el ojo de Shiva o el ojo de la sabiduría y es de color lila. Dice el artículo de Meditación del Chopra Center que es un chakra meramente espiritual y que es el centro de intuición de cualquier ser humano y que cuando se encuentra en desequilibrio se puede experimentar una intuición débil, falta de concentración, alteración en la capacidad de discernimiento, confusión o depresión. Los desequilibrios físicos pueden manifestarse como dolor de cabeza, problemas para dormir, o pesadillas (tampoco se menciona nada del tratamiento contra el hipo).

Se pueden mencionar otros tipos de remedios donde también se utiliza el hilo rojo, o en si algo de color rojo, nuestra entrevistada Josefina, ella comenta que este también se utilizaba colocándose en la nariz para solucionar el problema de ojos “desviados”, según este



al verlo llamativo trataría de verlo y con esto acomodaría sus ojos.

“nomas rojo, porque lo rojo los niños lo ven mejor” (Josefina, 2019)

Cuidados preventivos contra “El mal del ojo”

Es talvez la más conocida y divulgada hasta la actualidad, remota desde tiempos milenarios y la más arraigada en México, pero se conoce de su existencia en varios lugares del mundo, todas con la similitud de que la mirada emite poder.

En la investigación llamada “Mal de ojo: una creencia supersticiosa, remota, compleja y una viva” publicada por el autor Anton Erkoreka Barrera en el 2005 menciona varios aspectos de esta tradición.

“El mal de ojo es la creencia supersticiosa que mayor difusión ha alcanzado en todo el mundo, apareciendo en un amplio abanico de países que comprenden toda Europa, una gran parte de Asia, el norte y centro de África y amplias regiones de América y Oceanía. su presentación es idéntica en todos los países, presentando unas características similares en cuanto a la etiología, prevención y los tratamientos que se aplican” (Erkoreka,2005. p391)



Anton menciona que no se sabe con certeza de donde y en qué momento nació esta creencia, pero según las referencias más antiguas esta tiene su origen en el Próximo Oriente, ex oriente tenebrae. Los conjuros ugaríticos, mesopotámicos y egipcios contra el mal del ojo son similares a lo que se conoce actualmente. Menciona que en la biblia también se encuentran relatos donde se menciona esta creencia como la historia del primer rey de Israel, Saul, que se le atribuía un carácter neurasténico (trastorno neurótico caracterizado por un cansancio) y una relación conflictiva con su sucesor David, después de que este matara a Goliat, la biblia dice:

“Saul se irritó mucho, y esto le desagradó (...) desde entonces miraba Saul a David con malos ojos” (Erkoreka, 2005. p394)

En otro artículo publicado en una revista en línea llamada Mitológicas donde se publican artículos del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Buenos Aires, Argentina, llamado “Curaciones Rituales en la actualidad: el caso del mal de ojo” su autora Agustina Gracia dice que su origen geográfico e histórico resulta imposibles de reconstruir, pero su presencia se constata en buena parte del mundo. Hay registros de su existencia desde la antigüedad en el mundo greco-romano, la antigua Mesopotamia (Thomsen, 1992), Egipto, China, India y África (Lykiardopoulos, 1981). E



incluso actualmente en Rumania (Murgoci, 1923), Grecia (Herzfeld, 1981; Gubbins, 1946), Italia (Galt, 1982; Zammit – Maempel, 1968), Inglaterra, Escocia, Irlanda, Turquía, Hungría (Lykiardopoulos, 1981), Melanesia (Hocart, 1938), entre las tribus de beduinos en el Medio Oriente (AbuRabia, 2005), en España (Baer et al., 2006; Pitt Rivers, 1989 [1954]), México (Baer et al., 1993; Menéndez, 1981), Colombia (Grau García, 2008), Trinidad y Tobago (Hornell, 1924) y en Argentina, particularmente en diferentes regiones es del Noroeste (Bianchetti, 1996; Idoyaga Molina, 2000; Oliszewski, 2013; Palma, 1978; Strasser, 2012 entre otros), la ciudad de Buenos Aires (Brandi, 2002), Santa Fe (Disderi, 2001), San Juan (Idoyaga Molina, 1999) y en todo el país (Idoyaga Molina, 2013; Idoyaga Molina y Gancedo, 2014).

Como podemos ver es algo que remota de mucho tiempo atrás, pero ahora pasemos a su definición, Agustina nos da la siguiente definición y sintomatología:

“El ojeo o mal de ojo es una enfermedad folk que se presenta bajo los síntomas de una jaqueca, somnolencia, dificultad para abrir los ojos, molestia hacia la luz y falta de fuerza. En el caso de los niños, se la reconoce por el llanto constante y la imposibilidad de conciliar el sueño” (Gracia, 2015. p90)



Retomando el artículo “Creencias populares de la pediatría” que ya hemos tomado para bastantes referencias para la actual investigación también se menciona sobre este mal supersticioso, sus autoras las doctoras Nancy Martínez y Diana Pedraza mencionan los efectos que tiene preferentemente cuanto este ataca a los menores:

” El mal de ojo es el efecto que tiene en el niño una mirada aguda, fija o penetrante, sea de un familiar (incluso la madre misma) o de un extraño, que tiene “mala energía” y que “lo ojea”. Esto puede manifestarse en el menor en la forma de ojos llorosos, orzuelos, fuerte dolor de cabeza, decaimiento, cabeza caliente o pérdida de peso. Si la madre fue la que causó el mal de ojo, “los niños se secan” (bajan de peso). Esta es una enfermedad cultural y un acto mágico” (Martínez y Pedraza, 2012. p191)

Ahora bien, veamos que o quien es que produce este mal, Como se mencionó anteriormente es un poder que se le atribuye a la mirada de alguna persona. Generalmente se señala a aquellas personas que poseen una mirada potente acompañada por fuertes sentimientos que van desde la admiración y el deseo, hasta la envidia y los celos. Al igual que los comentarios que evidencian este tipo de sentimientos también son causas de producir mal de ojo. También hay personas señaladas



como “ojeadores” es el caso de las gitanas o las mujeres solteras y sin hijos. También se identifica como posibles “ojeadores” a aquellos que están atravesando circunstancias excepcionales como sucede con el caso de las embarazadas, las mujeres durante su periodo menstrual, los ebrios y los hambrientos. Incluso ciertos rasgos físicos son tematizados en este sentido, por este motivo suelen considerarse peligrosas las personas con rasgos felinos, con las cejas unidas y los bizcos.

(Gracia, 2015.p99)

Se conoce que los niños pequeños o bebés son los más vulnerables a sufrir de este mal ya que son víctimas de varias miradas por diferentes razones. Las madres jóvenes de la ciudad mencionaron en la encuesta varias estrategias para evitar este mal en las criaturas, así como también que hacer en caso de que el bebé ya este “ojeado” e incluso como evitar de que uno mismo evite ojear sin querer.

Entre las medidas más usadas en la actualidad por las madres ya sean jóvenes o no para evitar este mal, es la utilización de amuletos, dijes o cintas. La ya popular pulsera de “ojo de venado” es la que más se menciona entre las madres jóvenes de la ciudad. En si no es un ojo tal cual si no una semilla llamada “Ojo de Buey” esta es de color marrón rojizo con reflejos oscuros y dorados, o de variedad de color con borde plateado. Esta pulsera



debe ser regalada y no comprada por la misma madre y debe ser colocada en la muñeca o tobillo del infante, se cree que crea un escudo para la envidia y que repele las malas intenciones y los malos pensamientos. En caso de no contar con esta pulsera solo se coloca un listón rojo igual en la muñeca o tobillo del bebé, no tiene que ser en si un listón ya que se puede usar hilo, estambre, hilaza, etc. Pero que siempre sea de color rojo.

En caso del que el bebé ya este ojeado se recurre a la “barrida de huevo”, Cabe mencionar que esta tarea de curación es usualmente realizada por las mujeres del núcleo familiar y que presentan ciertas características como la edad, posposición, el manejo de conocimientos específicos o un “don” divino. (Gracia, 2015.p99)

Esta técnica según mi experiencia se realiza de la siguiente manera, primero se persigna al bebé, luego se sostiene el huevo entre el índice y el pulgar, se le va haciendo circulitos de la cabeza a los pies, sin que el huevo toque el cuerpo. Algo que no es muy conocido aquí por ser ciudad es que el huevo debe de ser gallina negra, según esto más fuertes que el resto, o sea que no sean de fábricas de huevos, por lo que no debe ser realizado con huevos refrigerados, si no, de huevos frescos. Al terminal el “ritual” el huevo usado debe ser roto en un vaso lleno de agua, y según la creencia ahí se verá el



causante del ojo, dicen las personas que saben leerlo. Para un mejor acercamiento sobre la realización de esta técnica, se le pregunto en especial como es que ella la realizaba, al ser abuela de ya más de 8 nietos y algún bisnieto, ha realizado varias veces este remedio.

"Les reza uno tres quedos, cuando lo está barriendo con el huevo, y se quiebra el huevo y se hecha en un vaso con agua y se pone debajo de la cama donde dormía el niño, y ya cuando tenía ya tres días abajo del agua y se tiene que tirar en agua" (Josefina, 2019)

También comento otros remedios que solucionan este mal, los cuales eran desconocidos para la investigación, ella cuenta que poniendo una vela en el piso y pasando al bebe encima de ella, igual rezando tres credos.

O se barría al bebé con la ropa que estaba usando cuando se le hacía le ojo y rezar los credos, y esta era colocada debajo de la almohada del niño o en su defecto se le pedía alguna prenda a la persona que había sido causante del ojo y se realizaba el mismo procedimiento, dice Josefina.

Por último se mencionan algunas técnicas para evitar ojear de manera involuntaria, se destaca la costumbre de acariciar o pellizcar a los niños cuando se los halaga



como una forma de descargar el deseo y de esta manera evitar el mal de ojo, pero la más usada y que me ha tocado vivir es la de realizar una seña de cruz en la frente del bebé en cuestión y otra es la de untar saliva igual en la frente, igual para evitar ojear al infante.

Sobre la caída de la mollera

Es una de las enfermedades tradicionales que con más frecuencia aquejan la población lactante menor del año, y de la que más se habla entre las madres jóvenes de la ciudad. Desde el momento del nacimiento de la criatura se busca la manera de que este mal no afecte al bebé y si es que llega a pasar existen numerosas maneras de "solucionar este problema". Cabe mencionar que este padecimiento no es algo por lo que se vaya al doctor, si no, que es algo que se resuelve tradicionalmente, por parte de la propia madre u otro familiar experimentado en la curación de este mal y en su defecto con un sobandero ya sea hombre o mujer.

Esta famosa mollera se encuentra en la parte superior de la cabeza del bebé y que incluso si se mira fijamente esta sube y baja según la creencia al compás de la respiración, aunque, son las pulsaciones de los vasos sanguíneos la que lo provocan.



Se le conoce como una parte tan delicada del lactante que inclusive está prohibida tocar ya que como se cree esto podía desencadenar problemas en el cerebro.

También es conocida como sumida de mollera, mollera caída o mollera de agua. Las madres jóvenes de la ciudad mencionan que el bebé se encuentra molesto y llorón, y en casos más graves presentan vómitos y diarrea con olor muy fuerte, lo que ocasiona que la mollera de le “deprima”. Se le considera la enfermedad más grave y que si no se soluciona inmediatamente esta se complica, aparece calentura, el bebé se pone triste, enflaca donde no quiere comer para finalmente fallecer.

En la investigación publicada por David Lorente Fernández, en Anales de antropología volumen 49-11 llamada Medicina indígena y males infantiles entre Nahuas de Texcoco: perdida de la guía, caída de la mollera, tiricia y mal de ojo describe este mal de la siguiente manera: “Es un padecimiento característico de los infantes, a los que afecta casi exclusivamente, y en especial a los bebés, que presentan la fontanela o “mollera” sin endurecer, en un estado tierno y vulnerable. La caída de mollera consiste en que la fontanela, el área sin osificar situada en la región delantera central del cráneo, se “sume”, se hunde con respecto a la superfici



e circundante, y simultáneamente desciende el velo del paladar. La causa principal es haber sometido al niño a movimientos bruscos y rápidos o a caídas. Los signos incluyen el leve hundimiento en el cráneo, al que se suman otros síntomas de índole psicológica y orgánica: llanto continuado, abulia, diarrea, en ocasiones vómitos, palidez, desgana e inapetencia por los alimentos e incluso catarro, debido a la obstrucción de la nariz y al descenso de fluidos acuosos alojados en el cráneo" (Lorente, 2015. p125)

Como menciona Lorente en dicha investigación la mollera se llega a car por diferentes circunstancias, se lastimo con una caída o golpe fuerte, se golpeó directamente en la cabeza, no se carga de manera correcta, cuando al momento de estar comendo se le retira la mamila o el pecho de manera brusca.

Se conocen diferentes maneras de solucionar este problema, el más conocido se le llama "sacudir al niño", esta maniobra se ejecuta tomando al pequeño por los pies y se le dan algunas sacudidas "de un lado a otro"; después se le golpean las plantas de los pies en forma de cruz y se les va levantando lentamente para que la mollera no se les vuelva a desacomodar, finalmente se les deja acostado en la cama por un buen rato. Otra variación de este procedimiento consiste en que abajo del bebe se coloca un balde con agua y se le acerca lo



más que se pueda, cuidando obviamente que la cabeza del bebé no entre en el agua y se repite todo lo anterior.

Cabe mencionar que, aunque es la más conocida es la que actualmente menos se efectúa gracias a las nuevas investigaciones médicas por los riesgos neurológicos que puede causar cuando esta maniobra se realiza en bebés de muy poca edad (meses) y se le conoce como Síndrome del niño sacudido. En la investigación realizada por M. José Álvarez, M. Victoria González, M. Soledad Sanguino, M. Piedad Sayago, R. del Viejo, en el Hospital materno infantil de Badajoz, España lo describen la causa de padecerlo:

“Cuando se sacude a un bebé o a un niño pequeño el cráneo frágil y flexible aún no está lo suficientemente fortalecido como para poder absorber mucha de esta fuerza, la cual se transmite así al cerebro y luego rebota contra el cráneo, ocasionando contusión cerebral, hinchazón, presión y sangrado. Las venas que están entre las meninges son igualmente vulnerables a presentar roturas a causa de estas lesiones (hemorragia subdural).

El hecho de sacudir al bebé o niño también puede causar otras lesiones, como daño en el cuello, la columna y los ojos: esto último es muy común y puede ocasionar



nar perdida de la visión (hemorragia retinal)”

(Álvarez, González, Sanguino, Piedad y del viejo, 2005. p1)

Aclarando qué no mencionan que específicamente sucede cuando se realiza este tratamiento ya que son miles de causas cuando se llega a sacudir a un bebé (por juego, violencia, accidente, etc.) pero han llegado a registrarse casos donde esta cura no se efectúa con el cuidado que requiere una criatura de esa edad llegando a hacerse de manera muy brusca y ocasionando graves consecuencias.

Pasando a otra cura de este mal es cuando se empuja el paladar hacia arriba para poder levantar la mollera; esto es hecho aplicando agua o aceite de olivo en los dedos para empujar el paladar con ellos y el otro un poco menos conocido, por lo menos aquí en Juárez, consiste en limpiar la región de la mollera con agua y, tras rociarla con azúcar, se succiona con la boca o utilizando un huevo para subir la mollera. En ocasiones cuando uno no funciona estos se llegan a complementar, para una mejor y rápido alivio.

Durante la entrevista con Josefina, se le menciona sobre esta práctica a lo que ella dio a conocer un remedio que no es conocido en la ciudad, el cual consiste en:
“Mas antes la gente les ponía una plasta en la mollera



como de huevo se les dejaba hasta que se secara y después se les quitaba y como quedaba pegada subía la mollera cuando se la arrancaban y otras les ponían agua ahí y como que les chupaban, para que vuelva a subir" (Josefina, 2019)

Y para prevenir que esto les pasara a los bebés del pueblo de Josefina, ella cuenta que se le acostumbraba colocar como un gorrito que tapar ala mollera y que esta tenía listones largos que se acomodaba debajo de la mandíbula llegando hasta la cintura del bebé.

Pero que ocurre cuando se llegan a llevar a los lactantes con los síntomas claros de una "caída de mollera" al médico, ellos lo diagnosticarán como un caso de deshidratación, por lo que ellos recetarán la aplicación oral o en inyecciones de diferentes tipos de sueros glucosalinos y glucobicarbonatados. (Lorente, 2015.p128)

Medicamente se les conoce como fontanelas y no solo es una si no que él bebe tiene dos, la más conocida (mollera), la más grande y la que tarda más en cerrarse (lo hace entre los 9 y los 18 meses, aunque los neurólogos suelen establecer el límite en los 24 meses) y la fontanela posterior, más pequeña y que cierra hacia el primer o segundo mes.



Estas no se encuentran cerradas al momento de nacer por la obvia razón que el cráneo del bebé crecerá y con esto su cerebro, así como también, en el momento de nacer, en el caso de un parto natural, el cráneo necesitará comprimirse para la salida por el canal de parto sí que se dañe el cerebro. En la página de internet llamada "Bebés y más" se publicó una entrada por Armando Bastida el 6 de noviembre del 2013 y que actualizo en marzo del presente año donde explica que la fontanela puede tener dos tipos de problemas: Cuando se encuentra abultada y deprimida, la primera debe valorarse ya que puede llegar a deberse a un aumento de líquido en el cerebro (hidrocefalia) o algún tipo de inflamación en el cerebro, y en el segundo caso, cuando se encuentra deprimida como ya se menciona es por un cuadro de deshidratación. (Bastida, 2019)

Prevención en acciones para el cuidado del infante

Por último, tenemos las prácticas tradicionales, donde se mencionan que tipo de acciones se deben realizar en cierto tipo de situaciones o que acciones se deben evitar en el cuidado del bebé para que este no tenga un problema de índole mayor.

Las madres jóvenes de la ciudad mencionaron estos en particular que, aunque no son los de menor creencia



entre ellas en la ciudad los conocen por sus madres y/o abuelas y que en algún momento los pusieron en práctica “por si acaso”:

-Decir el nombre del bebé cuando se pasaba por encima de unas vías del tren: esta práctica tradicional consiste en que cuando uno lleva al bebé en brazos o en carriola, inclusive en auto y este pasaba por encima de las vías del tren se tiene que decir en voz alta o cerca del infante su nombre seguido de un “No te quedes”, se cree que una variación nacida en la ciudad ya que originalmente se conoce que esta se efectuaba cuando pasaban por algún cuerpo de agua (ríos, lagos) ya que en la ciudad no se encuentran con esto se empezó a decir que era en las vías.

El propósito de la practica original (en cuerpos de agua) era que al mencionar el nombre de la criatura seguido de un no te quedes era porque se creía que el alma es arrebatada por las aguas y huirá con ellas en su camino hacia el mar principalmente de aquellos que no cuentan con el sacramento del bautizo.

En su visita a la ciudad Josefina contó mejor la practica tradicional original, ya que ella al ser originaria del “el pilar” un rancho de cercano a la ciudad de durango y que este se encontraba cerca de un rio por lo que escuchar esta práctica era habitual, más en la época en la



que ella era madre joven porque se acostumbraba ir a lavar a aquel río:

“Cuando iba uno iba a lavar al río y el niño se encontraba dormido uno tenía que gritarle por su nombre, vamos leo, no te quedes, vente vámonos, porque si no en la noche estarán molestos, porque el espíritu se queda en el agua” (Josefina, 2019)

-No sacarlo recién nacido hasta después de 15 días:

Actualmente este no es posible llevar a cabo ya que después de haber nacido el bebé, la madre tiene 5 días para realizarle la prueba del tamiz donde sirve para descubrir enfermedades que puedan causar retraso mental, discapacidad e hipertiroidismo congénito. Así como la aplicación de vacunas que se deben aplicar en cuanto nacen. Aunque existe la variación donde las madres creyentes que saben que deben salir obligatoriamente los tapan completamente sea que haga frío o calor. Esta práctica tradicional también surge de miedo a un “ser” que se lleva el alma del bebé por no estar bautizado.

De esta práctica tradicional, durante la entrevista Josefina cuenta que esto era más bien cuando se quería sacar al bebé del rancho

“Lo tenía que sacar uno primero a bautizar y ya a donde quiera” (Josefina, 2019)



-No hablarle por detrás porque voltean los ojos y pueden quedar bizcos: Esta práctica consiste en que al momento de acostarlos o tenerlos sentado no se les debe de hablar por la espalda ya que el bebé al estar pequeño no volteara el cuello si no que subirá las pupilas de sus ojos hacia arriba, y al estar “tiernitos” y no tener sus ojos maduros estos se quedaran arriba y no bajarán. No hay ningún estudio médico que sustente que esto llegue a pasar ya que los bebés que presentan desviamiento de algunos de sus ojos nacen con esta condición y no por alguna acción durante su crecimiento. De igual manera, es algo que se evita hacer en los primeros meses del bebé.

-No hacerle cosquillas en los pies porque puede quedar mudo: Al igual que la practica anterior, es algo que trata de evitarse en los primeros meses de la criatura por que al ser pequeños sus pulmones están poco desarrollados y una risa seria mucho esfuerzo para ellos. A pesar de conocerse que las cuerdas vocales no están ligadas con algún problema de los pulmones o que se conozca algún caso real donde esto allá sucedido, se busca evitar durante los primeros meses por consejo de los integrantes de la familia de mayor de edad.

“Cuando mis hijos estaban más pequeños, que me los agarraban siempre tenía mucho cuidado y les decía que no se les fuera ocurrir hacerles cosquillas, porque si



para uno es una desesperación imagínate chiquitos"
(Josefina, 2019)

Es lo que dijo la entrevistada cuando se le cuestionó sobre esta práctica tradicional, también comentó que, aunque en aquella época tampoco se creía que quedarán mudos, se comentaba que era más bien porque un esfuerzo de risa podía provocarle tardío aprendizaje del habla.



CAPITULO IV.

Desarrollo de la propuesta gráfica



Análisis de la información

Para llevar a cabo el proceso de la propuesta grafica es necesario que se analice toda la información recaba durante la investigación, así como la obtenida en la encuesta y en las entrevistas, ya que se considera que será de gran ayuda para definir lo que será la información que albergara la propuesta grafica.

“El análisis de la información se define como un proceso de decodificar todos los datos que contiene un documento en específico, a través de operaciones de procesamiento, que permitan el acceso y recuperación de datos, en aras de traducirlo posteriormente a un lenguaje entendible, el cual es llamado epígrafe, a fin de realizar con un nuevo documento, llamado producto” (el pensante, abril 23, 2016)

Antes de entrar en contacto con toda la información recabada, se debe realizar un diagnóstico de las necesidades que presenta la comunidad de usuarios para la cual será realizada la propuesta grafica.

¿A quién?, en este caso nuestras usuarias son las madres jóvenes de Ciudad Juárez Chihuahua, entre edades de 18 a 30 años y que fueran madres de bebés menores de 1 año.

¿Para qué?, ya que es necesario poder informar a las nuevas madres, poder darle información respecto al



cuidado de sus infantes. Conforme van desenvolviendo en el camino de ser madre, lo que es el primer año de vida del hijo siempre se está rodeado de prácticas que se han realizado durante años incluso siglos, y aunque algunas no representan riesgos hay otras que si pueden tenerlos. Las tradiciones son importantes, pero cuando se aplican en la vida de alguien tan apreciado, se debe saber el porqué de estas y para que se realizan.

Una vez dejando en claro necesidades, se procederá a seleccionar la información; se trabajará con la información recabada por la encuesta que se aplicó vía online como se ha de suponer existen infinidad de prácticas tradicionales para el cuidado del bebé menor de un año por lo que la aplicación de esta encuesta fue de basta ayuda para poder definir cuáles son las que más se usan en la ciudad por las madres jóvenes.

Se obtuvo una lista la cual se procedió a investigar cada una de las prácticas tradicionales mencionadas, además de complementarlas con una serie de entrevistas no estructuradas a gente de edad mayor en la ciudad la cual podría tener más conocimiento sobre estas prácticas y complementar mucho mejor la información.

Finalmente, se obtuvo la historia, el procedimiento, así como de otras versiones de cada practica tradicional,



además de que se complementó con información médica logrando que se pudiera mejorar la información que se desea presentar en la propuesta grafica.



Método y proceso de la propuesta

Se decidió aplicar un método de diseño para la realización de la propuesta gráfica, para esto se tomó como referencia el documento escrito por Mgter. Arq. Nora E. NACIF, titulado *METODOLOGÍA* para la Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Diseño de la Universidad Nacional de San Juan.

La autora define como método de diseño al procedimiento específico para resolver un problema de diseño. Es un Instrumento o Herramienta FLEXIBLE. Puede decirse que es “como” se resuelve determinado problema o situación de diseño. Los métodos de diseño pueden considerarse en general como todo modo de trabajo para elaborar un diseño. Como concepto más amplio, puede decirse que: son todos y cada uno de los procedimientos, técnicas, herramientas, instrumentos que ayudan a lograr un diseño determinado y a su vez, son las distintas clases de actividades que el diseñador utiliza y combina entre sí en un proceso general de diseño. Y al proceso de diseño lo define como una serie de transformaciones que le ocurren a un objeto de diseño determinado a partir de una situación inicial, hasta que se alcanza un nuevo estado en que ese objeto de diseño ha cambiado. El proceso se detiene cuando el producto adquiere las características deseadas, en este momento el proceso se extingue y el objeto de diseño es un producto que satisface los requerimientos de quien diseña



Usando de referencia la previa investigación ya mencionada de Mgter. Nora E. sobre las metodologías en el diseño gráfico, se ha realizado un análisis para determinar el proceso metodológico más conveniente para la propuesta grafica. Se encuentra conveniente la metodología de Nigel Cross, un investigador británico, profesor de estudio de diseño en The Open University y también considerado uno de los personajes principales en la Design Research Society (Trilnick, 2011). Su proceso de diseño muestra una secuencia de pasos que dio a conocer en uno de sus libros más recientes *Design Thinking: Understanding How Designers Think and Work*, los cuales son basados en las necesidades y requerimientos de un diseño, y que fueron sintetizados en cuatro puntos: Métodos para explorar situaciones de diseño, Métodos de búsqueda de ideas, Métodos de exploración de la estructura del problema y Métodos de evaluación.

Esta metodología se realizó específicamente para el ámbito de diseño y mantiene un proceso creativo que se ajusta a los nuevos métodos, técnicas y aplicaciones. Por lo tanto, también se adapta perfectamente al modo en el que piensan y trabajan los diseñadores. De manera más precisa, Nigel Cross la define como: “el estudio de los principios, prácticas y procedimientos de diseño en un sentido amplio. Su objetivo central está relacionado con el cómo diseñar, e incluye el estudio



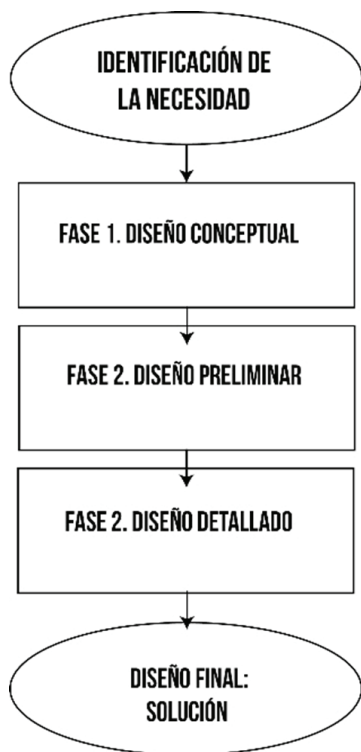
de cómo los diseñadores trabajan y piensan; el establecimiento de estructuras apropiadas para el proceso de diseño; el desarrollo y aplicación de nuevos métodos, técnicas y procedimientos de diseño; y la reflexión sobre la naturaleza y extensión del conocimiento del diseño y su aplicación a problemas de diseño" (Lloyd, 2004).

Y a la vez los clasifica en dos modelos: descriptivos y prescriptivos, para este proyecto nos basaremos en el primer modelo, el descriptivo el cual muestra la secuencia de actividades que ocurren en el diseño, por lo que es conveniente realizar una breve presentación del modelo con el fin de identificar las etapas y fases que se desarrollaran en el proceso de la propuesta grafica.

En la primera fase se buscan los conceptos o principios de la solución al problema, por lo que se debe analizar el problema ya identificado, se sintetiza a una o varias soluciones y se evalúan según las restricciones que estas puedan tener.

En la fase de diseño preliminar se avanza ala concretización de una solución para el problema, se obtienen formas específicas, materiales propuestos y planos de conjunto en dimensiones generales.

Y por último corresponde a la fase de detalle la cual es donde se generan todas las especificaciones para la producción del producto-solución.



En base a la información obtenida sobre la metodología de Nigel Cross y sus métodos de diseño, se creó una sintetización para la realizar la propuesta gráfica, más fácil de comprender y seguir.

- Definición de prioridades y objetivos para seleccionar el formato adecuado, que sea fácil de entender y estimulante para el usuario.
- Organización de las ideas en una estructura atractiva, ágil y dinámica, centrada en las ideas que se quieren comunicar.
- Bocetaje de ideas
- Elección de paleta de colores
- Redacción del texto
- Distribución del texto de forma estructurada y ordenada, para que dé un vistazo se puede leer y entender a la perfección.
- Ilustración, diseño y confección
- Inclusión de imágenes de alta calidad para facilitar al usuario la comprensión de la información.
- Impresión
- Distribución



Como se mencionó en el apartado “titulado concepto de folleto se decidió que el mejor medio para la distribución y presentación de la propuesta grafica seria la realización de un folleto.

Esta decisión se tomó teniendo en base a los objetivos planteados al inicio de la investigación, por lo tanto, la meta de la propuesta se centra en la necesidad y en la funcionalidad de poder informar y generar conocimiento en las jóvenes madres de la ciudad, por lo que un folleto puede ayudar a cumplirla.

Y al ser las instituciones médicas las que más frecuentan las usuarias de la propuesta gráfica, un folleto es de fácil distribución en estos lugares, ya que se tiene la costumbre de solo tomarlos y leerlos a comparación de que si se presentara en forma de libro la gente lo tomaría, pero no lo leería en el momento. Además de como menciona Luis Gabriel Hernández valencia en su artículo para la licenciatura en gestión cultural titulado “Estrategia de intervención: Folleto” nos dice que el objetivo de un folleto es informar, anunciar, promover y explicar y que como herramienta puede llegar a gran número de personas y su uso tiene relativa durabilidad en comparación a un volante.

Para que el folleto cumpla con la meta propuesta para la investigación se necesita que este cumpla con dos



pautas esenciales en su diseño que se creen convenientes su revisión, las cuales fueron redactadas en el artículo de Abbie Brown, de California State University, Fullerton.

La primera es la legibilidad, y menciona que el truco es reconocer que “menos es más” cuando se tratara de seleccionar tipos y la regla general utilizada es la siguiente:

1. Utilizar un tipo de letra serif simple, fácilmente reconocido para el cuerpo del trabajo.
2. Dividir el texto con títulos y subtítulos en tipo de letra sans serif
3. Utilizar tipos de letra decorativos con moderación. Sólo usar tipos de letras decorativos para los títulos o subtítulos cortos.

Tipos de Letra Serif

Times Times New Roman American Typewriter Courier

Tipos de Letra Sans Serif

Arial Helvetica Geneva

Tipos de Letra Decorativos

Braggadocio Curlz Edwardian Script



Y la segunda, la amenidad, este punto se basa en la guía para decidir sobre el lugar de donde colocar el texto y los gráficos en el formato, siguiendo los cuatro principios básicos del diseño visual: contraste, repetición, alineación y proximidad, los cuales mencione en la página 37 de la investigación en el apartado “principios del diseño”.

Por último, se tiene que tomar en cuenta que existen diferentes características y formatos en un folleto, por lo que se debe elegir el adecuado para la propuesta gráfica. La página llamada “Diseño IV” fue de gran ayuda ya que menciona algunas de ellas, primero habla de las diferentes presentaciones de folletos existentes los cuales son los siguientes:

- El flyer o volante está compuesto de un sólo módulo con 2 caras (frente y vuelta).
- El díptico presenta 2 paneles o módulos (4 caras) separadas por un solo pliegue o doblez.
- El tríptico está compuesto de 3 paneles (6 caras) y 2 dobleces.
- El cuadríptico está formado por 4 módulos (8 caras o páginas) y 3 pliegues.



- El políptico resulta de 4 ó más dobleces, por lo que este folleto puede ofrecer 10 o más caras.

- El panfleto se podría considerar como la versión más sofisticada de un folleto. La UNESCO la define como una publicación no periódica que puede contener desde 6 hasta 48 páginas (de tener más entraría en la categoría de Libro), unidas, pero sin encuadernar.

Además de diferentes formas de doblado:

- Plegado en C, Envolvente o en Cilindro, compuesta por un conjunto de pliegues que se doblan sobre sí mismos. Cuando se abre un folleto plegado en cilindro la información se muestra gradualmente al irse haciendo visible cada módulo y el contenido debe poder leerse como hojas independientes a la vez que como una tira única y continúa.

- Plegado en Zeta. En este tipo de doblado la hoja se pliega en partes iguales en forma de Z, por medio de dos pliegues paralelos doblados en direcciones opuestas.

- Plegado en U. También conocido como en ventana, es un doblado en el que los paneles laterales se cierran hacia el centro y abren en sentidos opuestos, compartiendo, simétrica o asimétricamente, las dimensiones de



la anchura del módulo central al que cubren.

- Plegado en cruz. Este tipo de folletos se pueden imprimir por una o por las dos caras. Consta de dos o más dobleces verticales y horizontales.

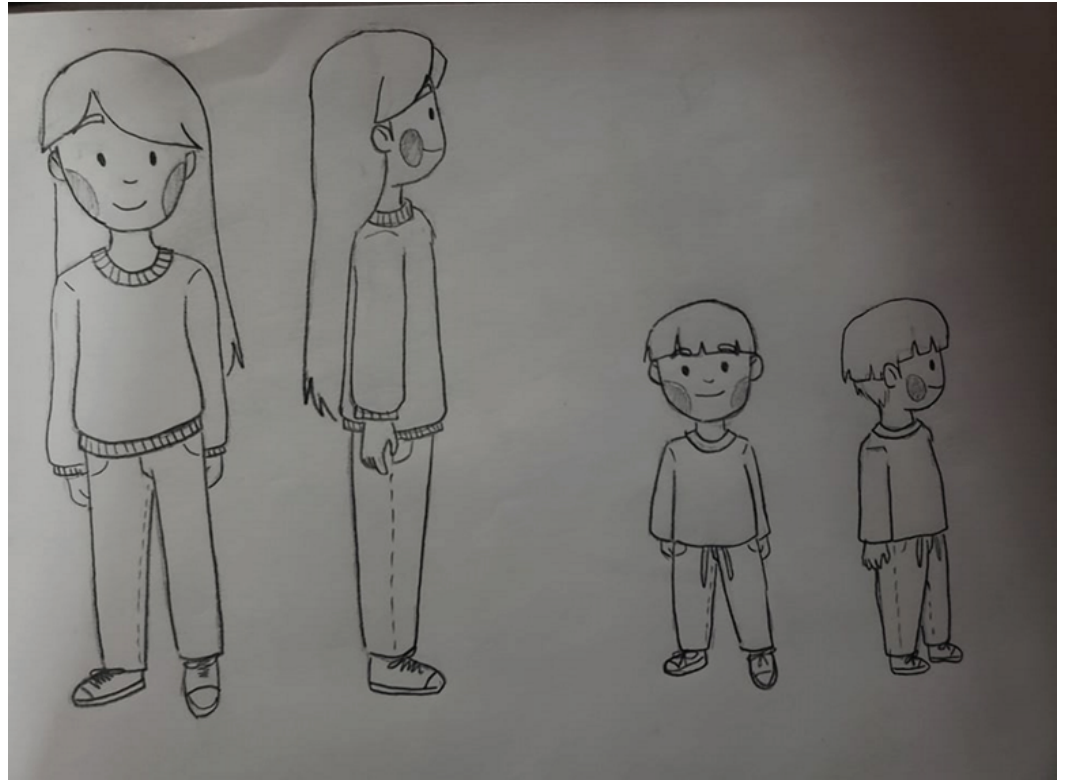
- Otros formatos. Aunque las anteriores son las más usuales, hay otras opciones de doblado: simétricas o asimétricas, basadas en la creatividad del diseño o en las posibilidades de corte de la guillotina.

Con base a la anterior información recabada se pasó a analizar cuál sería el mejor formato y presentación del folleto, y dado la información que se presentara es continua y solo abarca un tema, por lo que se cree conveniente el uso de presentación en cuadríptico en un plegado en C, Envolvente o en Cilindro, como se puede apreciar en los siguientes ejemplos tomados de la página Paella creativa.com, en su publicación titulada “30 diseños de folletos creativos”

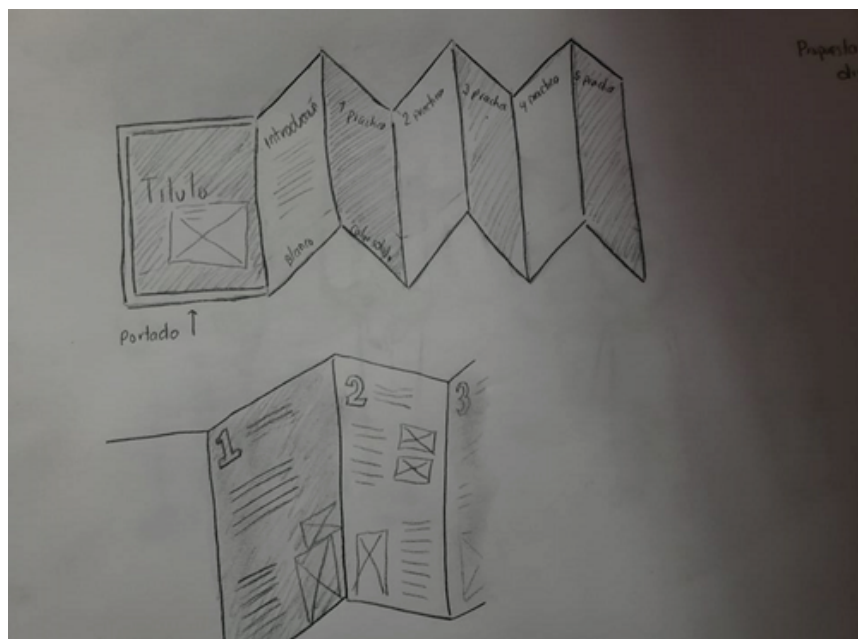


Proceso de la propuesta gráfica

Bocetos de personajes:

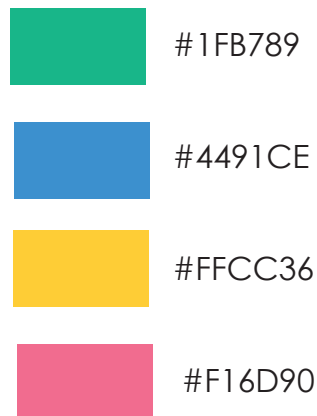


Boceto del folleto:



Elección de paleta de colores:

Según explica Jill Morton, psicóloga de color y experta en marcas, cuando el color es bien empleado, las compañías tienen mejor capacidad de atraer atención hacia su material promocional, sus letreros y sus documentos. Tomando en cuenta esto, se tiene en mente que el principal usuario al que va dirigido el proyecto son el público femenino, porqué se decidió usar colores claros o pasteles y llamativos, en combinación con el color blanco.



Los colores pastel suelen ser matices de colores. Solo se añade algo de blanco a un tono. Generalmente son considerados como delicados, femeninos y limpios. El verde tiene una analogía emocional profunda con los sentimientos de seguridad. El azul pastel representa la armonía y la paz. el amarillo simboliza la alegría y la felicidad, y el rosa pastel representa el juego y un nuevo comienzo, cosas que van de la mano con el proyecto gráfico.

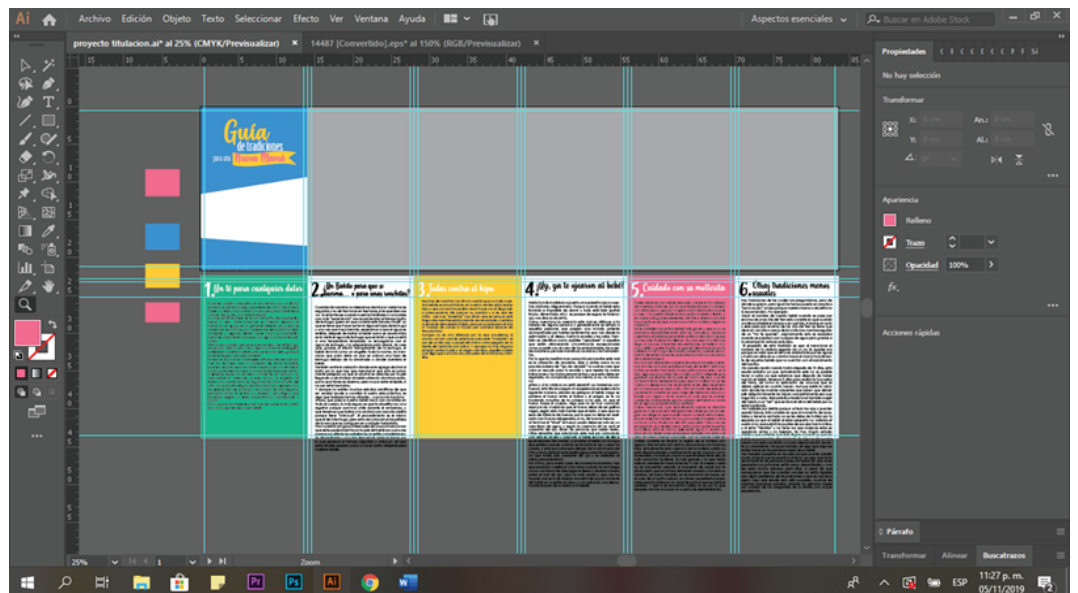


Desarrollo de la propuesta:

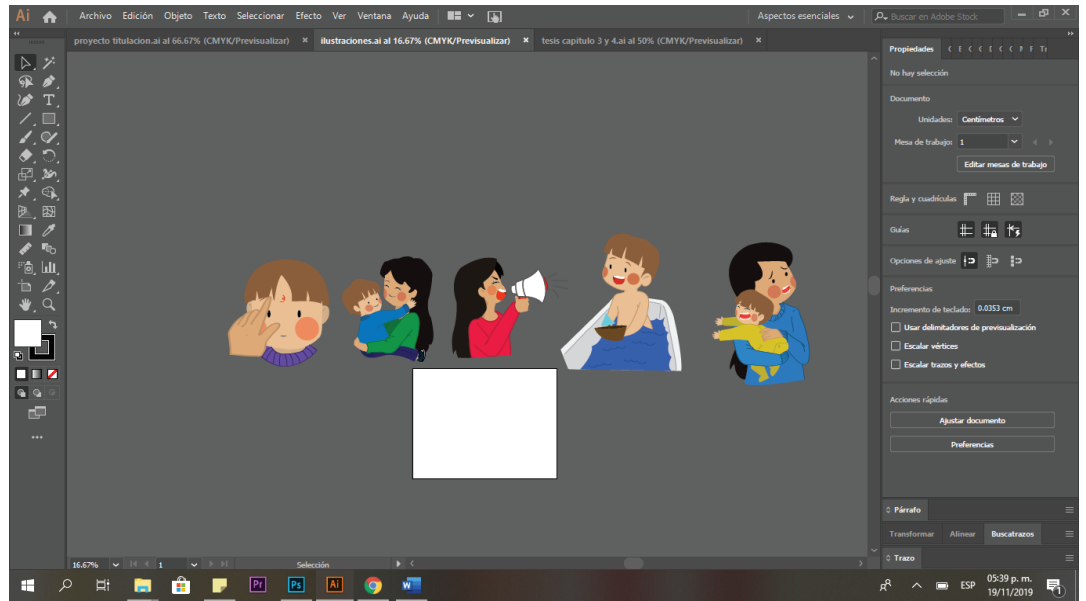
Portada



Contenido



ilustraciones



Acomodo de texto



Conclusiones

Se llegó a la conclusión de que los objetivos planteados al inicio del proyecto fueron llevados a cabo uno por uno, ya sea de manera general o específica. Es importante recordar que el objetivo principal era la creación de un folleto que le proporcionara información sobre aquellas costumbres, tradiciones y/o mitos que se han practicado durante generaciones a las madres jóvenes que tienen a su cuidado lactantes de 0 meses a 1 año.

Para llevarlo a cabo, fue importante tomar en cuenta las opiniones, principalmente de las madres jóvenes de la ciudad y de las madres de mayor edad que contaran con mayor experiencia.

Esto permitió modificar los aspectos que impedían el correcto entendimiento de la información que se quería transmitir para llevar a cabo el objetivo.

La propuesta final fue del agrado de las mamás jóvenes, ya que mencionaron que era divertida, fácil de entender y que no criticaba ni prohibía nada, y lo dejaba todo al criterio de ellas.



Bibliografía:

•+DEMX (2016) ¿Qué es el mal de ojo y de dónde viene? Obtenido de:

•Alvarez, M., González, M., Soledad, M., Piedad, M., Del viejo, R. (2005) Síndrome del bebe sacudido: a propósito de un caso. Hospital materno infantil.

•Agostini (1993) Magia, ciencia y religión y otros ensayos. Editorial Planeta. Barcelona.

•Barrera, A. (2005-2006) Mal de ojo: una creencia supersticiosa remota, compleja y aun viva. MUNIBE. San Sebastián. No. 57

•Bastida, A. (2013 actualizado 2019) Bebes y más. Obtenido de:

<https://www.bebesymas.com/recien-nacido/la-fontanela-del-bebe-todo-lo-que-hay-que-saber>

•Bueno, I. (Enero/febrero 2017) Llamar a la partera azteca: parto en el siglo XVI. National Geographic History. Obtenido de:

<https://www.nationalgeographic.com/archaeology-and-history/magazine/2017/01-02/aztec-midwife-practical-pregnancy-care/>

•Brelich A. (1990) El mito. Editorial Paidós, España.

•Brown, A. Pautas esenciales en el diseño visual: Como crear un folleto, panfletos efectivos. California. Obtenido de:

https://cdn.ymaws.com/www.msccare.org/resource/resmgr/Articles/Article0019_VisualDesign_SP.pdf



- Campos A. (2010) Primera infancia: Una mirada desde la Neuroeducación. Oficina de la educación y cultura de la organización de los Estados Unidos Americanos. Editorial cerebrum. Obtenido de:
<http://www.iin.oea.org/pdf-iin/RH/primera-infancia-esp.pdf>
- Colliere, M. (1982) Promouvoir la vie. París
- De lucas, R., Rivera, I., Vicente, Y. (2015) Cuidados de las criaturas de los primeros meses de vida. Federación de asociaciones de matronas de España (FAME). Barcelona.
- Diez A. (2016) Mas sobre la interpretación II. Ideas y creencias. Psiquiatra. Córdoba, España. Obtenido de:
<http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v37n131/08.pdf>
- Eliade M. (1991) Mito y realidad. Editorial labor, Barcelona.
- Endara, V. (30 abril 2016) El parto indígena, un ritual de vida. El telégrafo. Obtenido de:
<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/regional/1/el-parto-indigena-un-ritual-de-vida>
- Enesco, I. (2008) El concepto de la infancia a lo largo de la historia. España. Obtenido de:
<https://repository.unad.edu.co/bits-tream/10596/4865/1/514517%20historia.pdf>
- Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2001-2005 74p.



- García, L. (20 de mayo del 2008) La crianza de los
bebes a lo largo de la historia. Todo papas. Obtenido
de:
[https://www.todopapas.com/ninos/cuidados-infanti-
l/la-crianza-de-los-bebes-a-lo-largo-de-la-historia-961](https://www.todopapas.com/ninos/cuidados-infanti-
l/la-crianza-de-los-bebes-a-lo-largo-de-la-historia-961)
- Gracia, A. (2015) Curaciones, rituales en la actualidad:
el caso del mal de ojo. Mitológicas. Obtenido de:
<https://www.redalyc.org/pdf/146/14645591004.pdf>
- Hernández, L. (2006) Estrategia de intervención; folleto.
Laboratorio de proyectos culturales.
- Herrejón, C. (1994) Tradición. Esbozo de algunos con-
ceptos. Revista relaciones. El colegio de Michoacán,
Zamora, Michoacán. México.
- Jiménez, A. (27 de marzo del 2010) Los niños en el anti-
guo Egipto. Historia intrépida. Obtenido de:
[http://historiaintrepida.blogspot.com/2010/03/los-ni-
nos-al-igual-que-en-otras.html](http://historiaintrepida.blogspot.com/2010/03/los-ni-
nos-al-igual-que-en-otras.html)
- Kim. H.D, Hong, KB., Noh, D.o. et al. (2017) Food sci
Biotechnol. Obtenido de:
<http://doi.org/10.1007/510068-017-0107-1>
- López, R., Fachelli, S. (2015) La encuesta. Metodología
de la investigación social cuantitativa. Editorial Bellatier-
ra. Capítulo II. Edición 3.
- Lorente, D. (2015) Medicina indígena y males infantiles
entre nahuas ojo. Anales de Antropología. México.



- Mayorga, N. (16 mayo 2016) Prácticas culturales en la maternidad entre los pueblos indígenas. Nuvia Mayorga. Obtenido de:
<https://nuviamayorga.org/columna-nuvia-mayorga/practicas-culturales-en-la-maternidad-entre-los-pueblos-indigenas/>
- Martínez, S., Pedraza, D. (2012) Creencias populares en pediatría. Pediatría. Volumen 45, No. 3. P 186-194
- Meditación del chakra center. Los siete chakras: una guía para abrir y equilibrar tus centros de energía. Obtenido de:
https://www.academia.edu/30019927/Los_siete_chakras_Una_gu%C3%ADa_para_abrir_y_equilibrar_tus_centros_de_energ%C3%ADa
- Méndez A. (2009) Herbolaria oaxaqueña para la salud. México
- Mercedes, R. (2002) Apuntes de enfermería infantil, temas complementarios. España. Editorial club universitario.
- Montero, S., Rodríguez, R., Becerril, R., Ortiz, P., Jasso, M., Rueda (falta fecha) Cólico infantil detección de necesidades de educación para el cuidado del recién nacido, a través de una encuesta dirigida a mujeres embarazadas. Perinatología y reproducción humana.
- Mgter. Arq. Nora. E. Métodos de diseño. Metodología. Universidad nacional de san juan.



•Navarrete, F. (7 de diciembre 2017) Vida cotidiana y moral indígena en la historia general de las casas de nueva España. Revista arqueología mexicana. Obtenido de:

<http://www.radiocalpulalpan.com/cultura-y-espectaculos/2840-vida-cotidiana-y-moral-indigena-en-la-historia-general-de-las-cosas-de-nueva-espana.html>

•Rangel, E. (2008) El mito del camino de los muertos en la cosmovisión tepehuana. Transición, Revista de estudios históricos.

•Ramírez, A., Predes, J. (2016) Apuntes sobre el chincual o chincualo y su tratamiento en las comunidades de tenextepango y cuatldelco en Morelos. El hacuache; suplemento cultura.l

•Raheb C. (2009 – 2011) Características del desarrollo de la infancia. Londres. Obtenido de:
<http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/14-texto-caracteristicas-desarrollo-infancia.pdf>

•Rodríguez, M., Fabio & santos Q., Carolina & Talan, O., Jenny & Fernanda, Tovar R., María. (2015) Practicas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de u año en un grupo de madres de Choconta, Colombia. Revista colombiana de enfermería. Vol. 9.

•Romero, C. (FALTA FECHA) Mesa redonda. Aspectos actuales en nutrición infantil la prevención y el tratamiento de cólico del lactante



•Rosalía, P. (13 noviembre 2015) Para que el hijo siempre vuelva. El orejiverde. Diario de los pueblos indígenas. Obtenido de:

<http://www.elorejiverde.com/el-don-de-la-palabra/535-para-que-el-hijo-siempre-vuelva>

•Tu recién nacido, mitos y realidades (enero del 2012) Redacción mujer actual. Obtenido de:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/tu-recien-nacido-mitos-y-realidades_1.pdf

•<http://www.ladeliteratura.com.uy/sala/complementos/mitos.pdf>

•Zaragozano, J. (2017) El hipo ¿un signo inane en pediatría? Sociedad española de pediatría extrahospitalaria y atención primaria. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Zaragoza.

