



MI HIJO

EL DIARIO DE LA SOCIEDAD CHILENA DE PEDIATRIA



N4
junio
2014



LAS VACUNAS Y LOS NIÑOS

DE LA LACTANCIA AL ALIMENTO SÓLIDO / DESARROLLO PSICOMOTOR / SALIDA DE LOS PRIMEROS DIENTES



INFÓRMATE EN
WWW.CHILEHUEVOS.CL



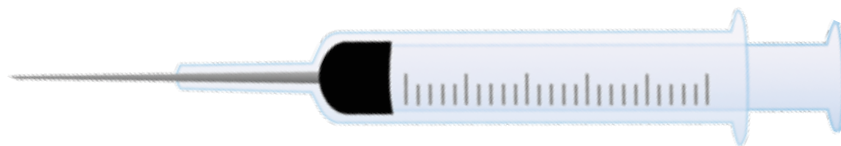
“Acepto mi metro 49 porque siempre llego a donde quiero”

**MÍRATE CON OTROS OJOS!
JUNTAS PODEMOS PREVENIR
LA BULIMIA Y LA ANOREXIA.
ÚNETE A QUIERETE.CYZONE.COM**



cy°zone

EN EL MUNDO LAS VACUNAS Y EN CHILE



Las vacunas evitan de **2 a 3 millones de muertes cada año**

Más de un millón de lactantes y niños de corta edad mueren antes del año, **por enfermedades que podrían prevenirse mediante vacunas**

La mortalidad mundial por sarampión **se ha reducido en 74%**

La incidencia de poliomielitis **ha disminuido un 99%**

En 1796 se aplicó **la primera vacuna contra la viruela**

1978 se instaura el **Plan Nacional de Inmunizaciones (PNI)**

El PNI tiene por objetivo controlar 13 enfermedades inmunoprevenibles, **13 enfermedades inmunoprevenibles, con 27 inoculaciones antes de los 18 años**

En los últimos 15 años, 160 millones personas del continente americano **se han beneficiado con las campañas de vacunación**

En 1950, gracias a las vacunas, **se erradica la viruela y, en 1975, la polio**

IMAGEN DEL MES | Foto: Greg Westfall

Si tienes una foto curiosa, entretenida, impactante o tierna de tus hijos, envíala en alta resolución a mihijo@sochipe.cl para publicarla acá o en nuestro Facebook.



ESTAMOS EN... (POR AHORA)

Hospital Luis Calvo Mackenna
Hospital San Borja Arriarán
Hospital Félix Bulnes
Hospital Roberto del Río
Hospital Sótero del Río
Hospital Padre Hurtado
Hospital San Juan de Dios
Hospital Exequiel González Cortés
Hospital FACH
Clínica Santa María
Clínica UC San Carlos de Apoquindo
Clínica Indisa
Clínica Bicentenario
Clínica Dávila
Clínica Vespucio
Clínica Universidad de Los Andes
Regiones (a través de Filiales)
Arica / Iquique / Antofagasta /
Calama / Copiapó / La Serena /
Valparaíso / Aconcagua / O'Higgins /
Maule / Ñuble / Concepción /
Bío Bío / Araucanía / Los Lagos /
Aysén / Punta Arenas

COLABORARON EN ESTA EDICIÓN

Dra. Juanita Zamorano
Dra. Patricia Parra

Director
Dr. Hernán Sepúlveda R.

Editor
Dr. Francisco Moraga M.

Comité Editorial
Dr. Francisco Moraga M.
Dr. Hernán Sepúlveda R.
Dra. Sofía Aros A.
Dra. Paula Guzmán M.
Sr. Jaime Escobar A.
Sr. Raúl Trujillo G.

Contacto
Teléfonos: (56-2) 2237 15 98
(56-2) 2237 97 57
Fax: (56-2) 2238 00 46
contacto@sochipe.cl
www.sochipe.cl

Ventas
Srta. Paula Navarro B.
+569 7 4773916 / pnavarro@beactive.cl

Sr. Manuel López A.
+569 7 138 2412 / mlopez@beactive.cl

Producción
Beactive Comunicaciones



Impresión
Gráfica Andes (que sólo actúa como impresor)



REPORTAJE CENTRAL

LAS VACUNAS LOS NIÑOS

El miedo al contagio de una enfermedad grave en los primeros meses de vida constituye una de las angustias más recurrentes de los padres. En este sentido, el seguimiento riguroso del Calendario de Vacunación contra las patologías más habituales en esta edad, es una forma muy eficaz para prevenir estas enfermedades y para aliviar esos temores.



REPORTAJE CENTRAL

¿QUÉ SON LAS VACUNAS?

La mayoría de las vacunas son medicamentos elaborados a partir de los mismos agentes infecciosos pero atenuados o inactivados para eliminar su capacidad de producir enfermedad, pero que mantienen su capacidad de despertar las defensas contra él. Aplicadas a personas sanas, provocan la creación de defensas (anticuerpos), que actúan como protección ante el contacto con los agentes infecciosos contra los que se vacuna, evitando la infección o la enfermedad, lo que se llama *inmunización*.

La primera vacuna de la historia, la de la viruela, fue administrada en 1796 por Edward Jenner, médico rural inglés, a partir de la observación del contagio de esta enfermedad en las recolectoras de leche de la región donde habitaba. Luego, en 1881 el francés Louis Pasteur inoculó la vacuna del ántrax. Después vinieron las de la rabia, el tétanos y la difteria, patologías que habían causado la muerte de millones de personas a lo largo de la historia. Desde entonces, la lista de vacunas para inmunizar a los seres humanos de las enfermedades más mortíferas, no ha parado de crecer.

Las campañas de vacunación se hacen todos los años, desarrolladas por las autoridades de salud, como elemento de defensa frente a las infecciones que se extienden por el mundo, llamadas pandemias. Por esta razón, las vacunas llegan cada vez a más gente, incluidos los ciudadanos de países con menos recursos.

SIN MIEDO A LAS VACUNAS

Lo primero que hay que saber es que a tu hijo la vacunación no le duele más que a ti cuando te pinchas un dedo al coser un botón: no provoca un sufrimiento desproporcionado, por lo que si tu hijo llora lo hace como expresión de una sensación desagradable y molesta más que como consecuencia de un dolor insoportable o un sufrimiento mayor.

Adicionalmente, existe una serie de consejos eficaces para atenuar el desagrado que se puede producir al vacunar a niños y bebés. No se recomienda administrar preventivamente analgésicos antes de vacunar ya que esto puede hacer que las vacunas sean menos eficaces, por lo que solo se darán antes si lo indica expresamente tu pediatra.

El hecho de que al niño le duela más o menos el procedimiento, depende sobre todo de la tranquilidad que los padres le transmitan a su hijo, lo que alivia su ansiedad, y de si la enfermera aplica una buena técnica en la administración de la vacuna. Pero además, los profesionales de la salud han ido empleando distintos métodos para aliviar las molestias, como vacunar en el muslo en vez del brazo, hacer que el niño sople, distraerlo o aplicar frío en la extremidad opuesta.

CONSEJOS PARA CUANDO LLEVES A VACUNAR A TU BEBÉ

- Mantén la tranquilidad y una actitud segura, transmitiéndole a tu hijo confianza para disminuir su ansiedad.
- Se ha visto que el malestar disminuye significativamente si la vacuna se administra con el bebé en brazos de la madre, el padre o el cuidador.
- Si tu pequeño se alimenta con leche materna, no lo dudes: cuando vayas a vacunar ponlo al pecho en el momento justo de la inyección. Se ha comprobado que la leche materna mejora la tolerancia al dolor en los bebés. Incluso en los hospitales, cuando deben realizar alguna prue-

ba a los bebés, como por ejemplo ecografías, se pregunta a la madre si le da el pecho para que lo ponga a mamar justo en el momento de realizar la prueba; así el niño está más tranquilo.

CONSEJOS PARA CUANDO LLEVES A VACUNAR A UN HIJO YA MAYORCITO

- Igual que con los bebés, tu tranquilidad y seguridad son fundamentales para que tu hijo esté tranquilo y confiado.
- En los niños mayores, suele funcionar distraerles en el momento de la inyección: conversa con él sobre algo agradable, que le guste, o enséñale el funcionamiento de un juguete nuevo. También se ha visto que el malestar asociado a la vacuna disminuye si hay música ambiental.
- Si el niño tiene mucho miedo o se pone muy nervioso, es aconsejable sentarlo o acostarlo en la camilla para administrarle la vacuna. Así, si se marea, se evita que pueda caerse y hacerse daño. Si hay antecedentes de mareo en vacunas anteriores, conviene mantenerlo durante algunos minutos en esta posición (sentado o acostado) una vez terminada la vacunación.

• No se recomienda la aplicación de anestésicos locales en crema o parche para evitar el dolor local, ya que sabemos que no es un procedimiento insufrible; además, éstos deben aplicarse al menos una hora antes de la inyección, no reducen el dolor muscular y la familia puede aplicarlos en el lugar inadecuado.

DEL NACIMIENTO A LA ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dictado normas para iniciar el proceso de vacunación, siempre que sea posible, desde los recién nacidos y seguir el calendario de vacunas, que se prolonga hasta la adolescencia.

La primera fase del proceso de vacunación se inicia cuando los bebés tienen horas o días de vida y debe seguirse hasta que han cumplido los dieciocho meses. Entre los 2 y los 16 años deben aplicarse otras vacunas, algunas de ellas "de refuerzo", con el fin de completar el proceso de defensa frente a las patologías al acecho. La Organización Panamericana de Salud (OPS) anunció, por su parte, que en los últimos 15 años unos 160 millones de niños y adultos del continente se han beneficiado de



EL CONSUMO DE HUEVO ES IDEAL PARA EL DESARROLLO FÍSICO E INTELECTUAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

HUEVO
 RICO, SANO Y NUTRITIVO
 La mejor proteína

- Entrega los nutrientes necesarios para la niñez y la pubertad.
- Es una gran fuente de proteína para apoyar el crecimiento y la actividad física.
- La colina del huevo mejora la memoria a largo plazo y la capacidad de atención.
- Aporta ácido fólico, vitamina A, hierro, zinc, yodo y un bajo nivel de sodio.
- Es bajo en calorías y genera saciedad.

INFORMATE EN
WWW.CHILEHUEVOS.CL

REPORTAJE CENTRAL



las campañas de vacunación contra la rubéola, sarampión, poliomielitis, tétanos, difteria, tos ferina o coqueluche, hepatitis B y meningitis, entre otras.

La Asociación Internacional de Pediatría (IPA) alerta acerca de la edad en que el niño es capaz de formar anticuerpos específicos frente a cada vacuna. Por ejemplo, la de la Hepatitis A no se aconseja antes de los 12 a 18 meses, debido a que éstos ofrecen una respuesta inmunitaria muy pobre.

La IPA establece, también como norma, el número de dosis necesarias de cada vacuna para obtener una protección eficaz y duradera. Por otra parte, recomienda que se procure agrupar varias vacunas en una sola, con el fin de que sea más sencillo y menos traumático para los niños.

PLAN NACIONAL DE INMUNIZACIÓN

Una de las maneras más efectivas de mantener a tu hijo sano, es a través de las vacunas, ya que su función es prevenir enfermedades que pueden llegar a ser peligrosas. Y lo más importante es que no sólo lo protege a él, sino también a toda la familia y al resto de niños y niñas con los que interactúa.

Como vimos, las vacunas se aplican a través de una inyección o por vía oral y en muchos casos son necesarias varias aplicaciones para conseguir que el efecto protector se man-

tenga durante años.

Para facilitar la aplicación correcta de las vacunas, el Ministerio de Salud tiene un Plan Nacional de Inmunización (PNI) para el control, eliminación y erradicación de enfermedades prevenibles, que se administran gratuitamente en todos los centros de salud del país.

Es importante seguir el calendario porque ha sido diseñado para cubrir la máxima cantidad de agentes infecciosos, y el Programa Nacional de Inmunizaciones es el reflejo de las recomendaciones que al respecto hacen sociedades científicas y entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud. Cada país evalúa su realidad infectológica, los costos y sus capacidades para mantenerlas a lo largo del tiempo.

Puedes ver el calendario de vacunas en la última página de este diario.

Tradicionalmente, en nuestro país se sigue correctamente el calendario de vacunación, aunque en los últimos años la cobertura ha bajado un poco, seguramente porque los padres piensan que casi no hay riesgos de infecciones, o por una serie de infor-

maciones confusas de grupos anti-vacunas, que generan un panorama desconcertante para los padres.

EL TIMEROSAL Y LAS VACUNAS

El Timerosal es un preservante utilizado desde 1930 que evita que las vacunas se contaminen, permitiendo el uso seguro de dispositivos de multitosis de una vacuna. Cuando hay epidemias peligrosas, el Timerosal es esencial para una rápida prepa-

ración y aplicación de las vacunas a grupos numerosos.

En la actualidad, hay muy pocas vacunas que lo contienen y las que lo hacen, lo tienen en mínimas cantidades. Además, la vida de esta sustancia es muy corta, por lo que se elimina rápidamente del organismo y no se acumula.

Tanto la Organización Mundial de la Salud, como la mayoría de sociedades científicas, entre ellas la Socie-

dad Chilena de Pediatría, confirman tajantemente que no existe ningún daño producido por el Timerosal en los niños vacunados, especialmente el autismo, como han querido hacer creer algunos grupos. Por tanto, es importante que los padres no dejen de vacunar a sus niños (con o sin Timerosal), ya que las vacunas son fundamentales para mantener a la población sana, previniendo enfermedades mortales o que producen mucho daño. **MH**



¿MITO O REALIDAD?

DE LA LACTANCIA AL ALIMENTO SÓLIDO..

La lactancia materna es la forma de alimentación que contribuye con mayor efectividad al desarrollo físico y mental del niño, proporcionándole nutrientes en calidad y cantidad adecuadas. La Organización Mundial de la Salud recomienda que el niño reciba leche materna en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida y que constituya parte importante de la alimentación hasta los dos años, o más.

El problema del mantenimiento de la lactancia materna es básicamente social. Los nuevos roles de la mujer en las sociedades actuales, junto con cierto desconocimiento de algunos aspectos del tema, así como la paulatina desaparición de la familia patriarcal y el desarrollo de nuevas estructuras familiares, pueden poner trabas para que este tipo de alimentación natural se alargue.

BENEFICIOS Y MÁS BENEFICIOS

Entre los beneficios de una lactancia prolongada, además de los nutricionales, figuran las defensas ante infecciones que proporciona y el consiguiente ahorro en los gastos médicos que ello conlleva. Además, sus beneficios se proyectan hacia la época adulta previniendo patologías como la obesidad y las enfermedades cardiovasculares, contribuyendo a mejorar el desarrollo cognitivo del niño.

Al amamantar, el contacto piel a piel favorece el apego y estimula la creación de vínculos de amor y seguridad entre la madre y el niño, permitiendo que éste afirme su presencia como persona a través de la interacción con su madre. Es por ello que se considera que la interacción del bebé durante los primeros días, semanas y meses con sus padres, y la formación de las bases de su personalidad y seguridad en sí mismo, están estrechamente ligadas al amamantamiento.

Para la madre, además de reforzar el vínculo afectivo con su hijo, disminuye el riesgo de hemorragias tras el parto y depresión postparto, así como de padecer osteoporosis y ciertos tipos de cáncer de ovario y de mama.

DE LA PAPA A LA PAPILLA

Tras la etapa de la leche como único alimento -idealmente materna-, se debe dar inicio a la papilla o sopa-puré de vegetales con carnes, preferentemente sin mucha grasa, (pechuga o posta de 3% materia grasa) que agregamos 3 ó 4 veces a la semana, y el postre como papillas de frutas, naturales y frescas, bien maduras y lavadas, ojalá con cáscara y crudas. También se puede preparar una papilla mezclando leche con cereales infantiles, preferentemente de arroz porque no suelen provocar alergias. Los

que proceden del trigo o maíz se pueden usar, pero puede ser necesario postergarlos si hay antecedentes familiares de alergias a ellos.

En esta etapa, pueden aparecer rechazos a algunos alimentos, por lo que es importante, no perder la confianza, y seguir intentando, porque se sabe que tras algunas insistencias (a veces de hasta 8 a 10 veces), tu hijo va a recibir lo que días antes pudo rechazar.

En esta nueva fase de alimentación del bebé, hay que evitar los siguientes productos en la



elaboración de las comidas:

- Azúcar, miel y sal, idealmente hasta los dos años. Esto se debe a que se han relacionado con algunas alteraciones en las preferencias alimentarias que pueden dar problemas de conducta alimentaria posteriormente.
- Legumbres, huevo, pescados y mariscos se irán introduciendo gradualmente desde los 6 a 8 meses, ya que son proteínas que pudieran dar alergias, especialmente si hay antecedentes familiares de alergias a alguno de estos productos.

A medida que va creciendo, el bebé se vuelve más autónomo desde el punto de vista alimenticio, permitiendo (teóricamente), que la mamá invierta menos tiempo en darle de comer. Aunque, en la práctica, muchas veces se demuestra que cuanto más mayor se hace el niño, más incrementa su nivel de distracción con lo que le rodea, lo que puede alterar el proceso de alimentación normal.

Esa dificultad se puede sortear alimentando al pequeño en un lugar tranquilo, sin estímulos visuales como la televisión o juguetes, ni auditivos como ruidos estridentes que le distraigan, pues de lo contrario desatenderá la comida pero al poco rato protestará para demostrar que vuelve a tener hambre. **MH**

CALO
Alimenta sus sueños

UNA GRAN MAMA,
SABE COMO
CUIDAR A SUS
HIJOS.

VIDA SANA PARA TODOS

¿CÓMO MEDIR SI EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE UN NIÑO ES NORMAL?

Cuando hablamos de desarrollo psicomotor (DSM) o neurodesarrollo de un niño, nos referimos a la progresiva adquisición de una serie de destrezas o habilidades cognitivas, motoras, comunicativas y sociales, que el pequeño debe alcanzar a una determinada edad. Esto se produce por la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central (SNC) influido por el aprendizaje que el niño va adquiriendo de su entorno y de sí mismo, así como también de los estímulos que reciba.

Existen factores que favorecen a un óptimo desarrollo: un sólido vínculo madre/padre-hijo, una estimulación sensorial oportuna y una buena nutrición. Del mismo modo, existen otros factores que pueden perturbar dicho desarrollo: de índole biológico (asfisia neonatal, prematuridad, hiperbilirrubinemia, etc.), o de orden ambiental (ausencia de un vínculo madre/padre-hijo adecuado y entorno poco estimulante).

Las áreas del desarrollo psicomotor son:

• Área Motora Gruesa y Fina:

La motricidad permite al niño relacionarse con su entorno. El control normal de su cuerpo comienza con la capacidad de mantener la cabeza erguida, y progresa con el control de tronco, que le permite sentarse de manera autónoma. Finalmente, viene el control de las extremidades inferiores, lo que le permitirá caminar sobre sus pies y la marcha independiente.

El desarrollo de la motricidad fina, tiene como logro importante el uso de la mano.

Inicialmente el lactante coge objetos con toda la mano (4-5 meses), luego utiliza el pulgar y los dos dedos próximos (7 meses) hasta lograr la adquisición de la "pinza" (pulgar e índice) entre los 9-11 meses.

• Área Lenguaje:

El lenguaje se inicia como vocalizaciones al mes de nacer: gorgoros y grititos; se agregan consonantes ("agú") a los 3 meses; a los 6 meses disílabos ("da-da"); al año dicen 2-3 palabras entre las cuales están "papá" o "mamá" y es capaz de señalar con el índice el objeto deseado; a los 15 meses ya puede señalar partes de su cuerpo y aumenta su vocabulario en forma gradual; a los 18 meses dice 10 palabras en promedio y a los 2 años logra construir frases de 2 palabras.

• Área Social:

Existen dos hitos muy relevantes en esta área: la *sonrisa social*, que se logra entre el segundo y tercer mes de vida, y que el niño sea capaz de desconocer a los extraños y llorar ante una situación molesta (6 a 8 meses) cuando se inicia la *individuación*. El área personal-social incluye las actividades de alimentación, higiene, vestido y la participación en las actividades relacionadas al juego.

El juego y las experiencias de sociabilización con los otros, son un estímulo fundamental para el desarrollo psicomotor y también para el desarrollo emocional que será responsable de la estabilidad afectiva.

RETRASO O REZAGO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR

Es posible que tanto los papás como el pediatra, adviertan posibles problemas en el desarrollo psicomotor de un niño. Entre el 5% y 10% de los niños pueden presentar estos problemas, por ello, ponga atención a las siguientes señales definidas según las distintas áreas específicas, y consúltelas con su pediatra:

Signos de Alerta Área Lenguaje:

- Escasa reacción a la voz materna (2 meses).
- No gira la cabeza al sonido (voz, campanilla) (3 meses).
- Ausencia de vocalizaciones recíprocas en los primeros meses.
- Falta de balbuceo en el segundo trimestre.
- Ausencia de disílabos ("ma-ma" / "pa-pa" / "ta-ta") (15 meses).
- No comprende órdenes sencillas (18 meses).
- No señala partes de su cuerpo (24 meses).

- No dice ninguna frase (30 meses).

Signos de Alerta Área Motora:

- Trastornos del tono muscular (hipotonía, o sea que se le ve débil, como sin fuerzas; hipertonía, es decir, se le siente muy tieso y tenso).
- Persiste la mano empuñada (después de los 3 meses).
- Asimetrías en la postura: se va de lado, se ríe de un solo lado, mueve solo un brazo, etc.
- No logra mantener la cabeza erguida (3 meses).
- No coge objetos (5 meses).
- No logra la sentarse solo (9 meses).
- Ausencia de marcha independiente (15 meses).

Signos de Alerta Área Cognitiva:

- Escasa reacción ante caras o voces familiares (2 meses).
- No expresa sonrisa social (3 meses).
- No reacciona ante los extraños (12 meses).
- No imita gestos (12 meses).
- No comprende prohibiciones: "No" (12 meses).
- No señala con el índice (12 meses).
- No realiza juego imitativo (18 meses).

Cuando un niño presenta estos signos de alerta, el pediatra se encargará de derivar al pequeño a un neurólogo infantil, quien tendrá como objetivos de su atención:

- Confirmar el retraso del desarrollo psicomotor,
- Clasificar y categorizar el retraso del desarrollo,
- Establecer la causa y pronóstico,
- Indicar el tipo de rehabilitación,
- Manejar las complicaciones asociadas y,
- Sopesar la necesidad de evaluar posibles repeticiones del problema en otros embarazos (consejo genético). **MH**

“El juego y las experiencias de sociabilización con los otros, son un estímulo fundamental para el desarrollo psicomotor y también para el desarrollo emocional que será responsable de la estabilidad afectiva”.



EL MES DE...

JUNIO: MES DE LOS PAPÁS

Cada segundo domingo de junio, en nuestro país las familias chilenas se reúnen a celebrar el Día del Padre, fecha en la que los progenitores reciben el reconocimiento de sus hijos con numerosos regalos y demostraciones de cariño. Aunque en la actualidad su finalidad se ha convertido en una excusa comercial para vender más, sus orígenes son muy distintos.

En 1910, Henry Jackson Smart enviudó prematuramente luego de que su esposa muriera al dar a luz a su sexto hijo. Su hija, Sonora Smart, al acudir a una misa en celebración del ya instaurado Día de la Madre, pensó que su padre merecía el mismo honor y decidió honrarlo de igual forma.

Originalmente la idea era que la misa paterna se celebrara el domingo 5 de junio, día del cumpleaños de Henry Jackson, pero por la demora de los preparativos, se decidió correr la fecha para dos semanas más tarde, al 19 de junio de 1910.

La voz de que se celebraría el primer Día del Padre corrió rápidamente por diversas ciudades y condados que organizaron misas conmemorando el rol de los padres en la vida de sus hijos. Sin embargo, fue recién en 1924 cuando la fecha fue declarada celebración nacional en Estados Unidos por el presidente Calvin Coolidge y, recién en 1966, el presidente Lyndon Johnson firmó una proclamación que instauraba oficialmente el tercer domingo de junio como Día del Padre.

Si bien en la mayoría del continente americano se conmemora el tercer domingo de junio, en países de origen católico como España, se relaciona la fecha con la Festividad de San José, padre de Jesús de Nazaret, que se celebra el 19 de marzo.

En Chile, hace ya algunos años, se cambió el 19 de junio tradicional, por el segundo domingo de junio, para que las familias disfrutaran de un día de asueto y así pudieran reunirse a celebrar a los papás. Muchas felicidades a todos los papás y a quienes algún día lo serán!! **MH**



PUBLIRREPORTAJE

CIUDADES CON MÁS CICLISTAS Y PEATONES SON MÁS SALUDABLES

Una investigación reveló que los niveles de obesidad, hipertensión y diabetes son más bajos en ciudades con mayor porcentaje de personas que se trasladan al trabajo en bicicleta o caminando.



Las ciudades donde más personas se transportan en bicicleta o a pie son más saludables que aquellas donde la gente usa menos estos medios de transporte y se moviliza principalmente en auto o bus. Así lo reveló la **ONG Benchmarking Report de Washington(*)**, que estudió las tendencias en el uso de bicicleta y caminata en 67 ciudades de Estados Unidos.

El estudio demostró que las ciudades de San Francisco y Oakland tienen las menores tasas de obesidad del país (sólo un 18,6%), lo que estaría relacionado con el hecho de que tienen un mayor porcentaje de personas movilizándose en bicicleta o a pie: 13% en San Francisco y 6,7% en Oakland. Al contrario, las ciudades de Memphis y Detroit tienen los mayores índices de obesidad (36,8% y 33% respectivamente) y al mismo tiempo menores tasas de ciclistas y peatones, con sólo 2% y 3,4% cada una.

El **Dr. Fernando González**, traumatólogo deportivo de Clínica Meds y director del programa "Exercise is Medicine", celebra los resultados del estudio. **"Estas cifras demuestran una vez más que existe una relación directa entre actividad física y menos obesidad y enfermedades crónicas asociadas. Al utilizar la bicicleta o caminata con fines de transporte, se**

puede cumplir fácilmente con la recomendación de actividad física diaria de la Organización Mundial de la Salud: 30 minutos diarios de actividad física moderada", explica.

SANTIAGO, CADA VEZ MÁS PEDALEABLE

De acuerdo a un sondeo del Ministerio de Medioambiente, el uso de bicicletas en la ciudad de Santiago se ha incrementado un 20% anualmente desde 2005. Del total de ciclistas, tres de cada cuatro utiliza este medio de transporte para ir a su lugar de trabajo o estudios.

De acuerdo al **Dr. Fernando González** muchas personas sedentarias, que dicen no hacer deporte por falta de tiempo o recursos, podrían reducir sustancialmente su riesgo de obesidad y enfermedades como diabetes, síndrome metabólico o hipertensión sólo optando por dejar el auto en la casa. Si bien no todas las distancias son pedaleables, sí se puede por ejemplo usar un sistema mixto: bajarse unas cuerdas antes del sistema de transporte público y terminar la ruta a pie a su trabajo. **"El 70% de los chilenos no realiza ningún tipo de actividad física. Esto es preocupante, considerando que el sedentarismo mata a nivel mundial más personas que el tabaco"**, finaliza.

* Investigación basada en datos de 2011 y 2012 recogidos por la ONG Benchmarking Report de Washington.

¿SABÍAS QUÉ...?



¡HAY QUE ATACAR AL ACNÉ TEMPRANAMENTE!

Casi el 75% de los jóvenes entre los 12 y los 18 años reconocen haber padecido acné, un trastorno benigno de la piel caracterizado por la aparición de lesiones de distinto grado en las zonas del cuerpo con mayor secreción de grasa, como la cara, el cuello, el pecho, la espalda y los hombros.

El acné se produce debido a la serie de cambios hormonales que ocurren durante la adolescencia, cuando las glándulas sebáceas empiezan a madurar, se dilatan y producen más grasa de lo normal, formándose el comedón o punto negro, que es el comienzo del grano característico que llamamos *espinilla*; aunque el problema surge en esta etapa de la vida, no siempre se queda en esas edades y puede llegar a la edad adulta si no se trata de la forma adecuada.

Pero, ¿qué es? No es más que una inflamación e infección de los folículos pilosebáceos (es decir, del conducto común del que nace el pelo o vello y en el que desemboca la secreción de la glándula sebácea), que suele darse en la frente, aletas de la nariz, mentón, cuello y parte superior del tronco, que son la áreas de mayor densidad de glándulas. Las pieles grasas tienen mayor tendencia a padecerlo y en su desarrollo son protagonistas las hormonas. El 85% de la población entre 12 y 25 años lo padecen, alcanzando su máximo entre los 14 y 16 años. Es la enfermedad dermatológica más frecuente; más intensa en los varones, pero más prolongada en las mujeres.

Los dermatólogos consideran que la mejor forma de prevenir o atenuar el acné es tener una buena higiene de la piel, y recordarle a los adolescentes que no se deben tocar o apretar los granos para evitar las cicatrices. Los dermatólogos destacan también el alto grado de automedicación y la falta de constancia en los tratamientos, algo que unido a la falta de una buena higiene en la piel y malos hábitos alimentarios, puede agravar el problema, por lo que hay que insistirle al adolescente que su tratamiento requiere

sobre todo tiempo y constancia.

Para peor, como en nuestros días la belleza y proyectar una buena imagen parece ser cada vez más importante, esta patología termina provocando ansiedad y depresión, lo que repercute en la calidad de vida, en el rendimiento escolar y en las relaciones interpersonales. Muchos adolescentes se sienten tan acomplejados que incluso dejan de salir de casa...

¿CÓMO TRATARLO?

Es aconsejable tratar el acné cuanto antes, incluso en algunos casos, con fármacos según indique el especialista. Es vital una buena higiene y la utilización de productos exfoliantes que faciliten la salida de la grasa, y se debe consultar al dermatólogo en las primeras manifestaciones del acné que pueden darse, incluso en los 8 ó 9 años, ya que de esta manera se pueden evitar de forma precoz manifestaciones más graves y que puedan dejar cicatrices en el rostro.

Los tratamientos más frecuentes son*:

- Los retinoides, un clásico contra el acné que varía en concentración y se presenta en forma de gel, crema o tampones.
- El peróxido de benzoilo: se utilizan en acnés con gran inflamación. Su acción es muy rápida, pero el tratamiento se debe mantener durante dos o tres meses.
- Antibióticos locales: soluciones o geles en base da eritromicina, que posee una acción antimicrobiana y antiinflamatoria.

**Recuerda que esto debe ser visto y recetado siempre por un especialista.*

En la industria cosmética existen una gran cantidad de tratamientos que ayudan a combatir los granos y espinillas. Por eso, ante los primeros síntomas de exceso de grasa en la piel, hay que poner en marcha un plan de ataque directo. Las fórmulas actuales consiguen resultados de gran eficacia, pero hay que aplicarlas con disciplina diaria y consultando con un especialista.

RECUERDA...

- Como norma general, sólo se deben utilizar cosméticos *oil free* (libre de aceites) y testeados dermatológicamente.
- La limpieza se debe convertir en una disciplina. Aunque no se utilice maquillaje, la piel debe limpiarse dos veces al día: mañana y noche. La grasa y suciedad atraen a las bacterias que provocan el acné.
- Evitar el sol, ya que se produce un efecto rebote que devuelve con creces, granos y puntos negros.
- Nunca utilizar las manos para acabar con un grano.
- Evitar ambientes contaminados, sin ventilar y llenos de humos, ya que atraen la suciedad a la piel.
- Se aconseja beber agua, y jugos de piña, tomate y naranja, porque eliminan las impurezas por sus propiedades astringentes, al tiempo que hidratan la piel. **MH**



PARA TENER EN CUENTA

LA SALIDA DE LOS PRIMEROS DIENTES Y SUS CUIDADOS

Aunque tienen una duración limitada, no hay que olvidar que los primeros dientes requieren cuidados y atención, ya que no sólo sirven para hacer un sitio a los dientes definitivos que ya van a venir, sino que el bebé los necesita también para morder, masticar y aprender a pronunciar bien.

No existe una fecha concreta para la salida del primer diente, pero por lo general, suele salir primero el incisivo inferior hacia el sexto mes. Paulatinamente, irán apareciendo el resto de dientes, hasta completar un total de 20. El proceso termina hacia los 30 meses, con la erupción de los segundos molares.

¿TIENE QUE DOLER?

No. La erupción de los dientes no tiene por qué alterar la vida de los niños. Puede producir ciertos cambios (algo de irritabilidad, aumento de salivación o tendencia a llevarse más cosas a la boca), pero de ningún modo es causa de dolor intenso, diarrea o fiebre. A medida que el diente se acerca a la superficie de la encía, el borde cortante del diente puede llegar a provocar alguna incomodidad, que puede ser más o menos aparente dependiendo del niño.

Mientras que algunos acusan la salida de los dientes, otros parecen no enterarse. No obstante, las principales molestias y señales son:

- Aumento de la salivación, debido a que el niño se prepara para empezar a digerir alimentos diferentes a la leche.
- La saliva tiene enzimas que irritan y enrojecen la piel alrededor de la boca y puede producir irritación en el pecho materno.
- Tendencia a morder todo lo que encuentra: su propia mano, el cascabel, lo que esté a su alcance...
- Sensación de incomodidad en la encía, que ocurre sobre todo con el primer diente. Por su mayor tamaño, los premolares y los molares también pueden provocar algunas molestias.
- Rechazo de la comida: piden pecho o biberón, pero pronto lo sueltan porque la tendencia a morder se impone.
- Pueden morder el pecho de la mamá.

¿CÓMO ALIVIAR LA MOLESTIA DE LA DENTICIÓN?

Si el pequeño está intranquilo, le vendrá bien tener cerca alguna cosa a la que pueda morder y frotar su encía: el dedo de papá o mamá (antes

CALENDARIO DE LA DENTICIÓN		
Dientes temporales	Erupción (meses)	Caída (años)
Incisivos centrales	6-8	7-8
Incisivos laterales	8-11	8-9
Caninos	16-20	11-12
Premolares	10-16	10-11
2ª molares	20-30	10-12



habrá que lavarse las manos con agua y jabón), un mordedor frío o el clásico trozo de cochayuyo, bien lavado.

Rara vez, al salir un diente puede producirse un pequeño hematoma, que se debe a un leve sangrado debajo de la encía. No hay que preocuparse, se quitará solo en poco tiempo, y no requiere ninguna intervención.

La mayoría de los niños se acostumbran pronto a las sensaciones desagradables que causa la dentición y la soportan bastante bien.

Es importante destacar que la Sociedad Chilena de Pediatría recomienda evitar el uso de anestésicos locales en gel o productos farmacéuticos destinados a evitar los supuestos dolores de la dentición, cuyos componentes pueden provocar síntomas indeseables.

¿CÓMO LIMPIAR LOS DIENTES DEL BEBÉ?

Hacia el primer año, el bebé puede tener hasta 6 u 8 dientes. Es recomendable frotarlos con una gasa húmeda después de las comidas y, además, ofrecer al niño un poco de agua que arrastrará los restos que hayan podido quedar

en las encías. Esto cumple un rol higiénico, pero especialmente pretende formar el hábito de aseo dental. Cuando aparece el primer diente se recomienda comenzar a utilizar el cepillo.

A partir del primer año, ya se puede usar un cepillo de cerdas suaves especial para bebés, mojado solo con agua, ya que es demasiado pronto para ponerle dentífrico. Es importante evitar que el pequeño se duerma con el biberón en la boca, porque los restos de leche, facilitan la aparición de caries tempranas. Recordemos que la mamadera nocturna debe discontinuarse entre los 12 y los 18 meses.

A los bebés les encanta chuparse el dedo, o varios dedos. Esto no perjudica a los dientes, y al contrario de lo que piensan algunos padres, tampoco es un signo de trastorno emocional. Para ellos la boca es un órgano importante, y no solo la usan para comer, sino también para explorar el mundo y porque les genera placer. Indudablemente, el ideal es ayudarlos a explorar elementos externos y esto requiere que les entreguemos tiempo para jugar, conocer e interactuar con otros objetos más que con sus deditos. **MH**

PUBLIRREPORTAJE

PROTEGE LO BUENO CON TETRA PAK®

En esta edición, queremos revisar algunos mitos y verdades en torno a la leche, un alimento de vital importancia para niños y adultos. Acá, repasamos las dudas más comunes sobre este importante alimento.

La leche es importante para todos los rangos de edad

Verdadero: La leche es considerada, junto al huevo, uno de los alimentos más perfectos de la naturaleza por contener casi todas las sustancias esenciales para la nutrición humana. De ahí que los especialistas en nutrición incluyan habitualmente lácteos para equilibrar las dietas a todas las edades.

Tomar leche no es necesario

Mito: La leche es necesaria en todas las etapas de la vida, especialmente en niños y mujeres embarazadas ya que ayuda a formar tejidos y es una fuente inmejorable de proteína y calcio.

La leche entera engorda

Mito: Ningún alimento por sí solo es causante del sobrepeso y la obesidad, sino que se trata de un problema multifactorial. La gente que consume muchas calorías y lleva una vida sedentaria es la que tiene exceso de peso. Incluso, algunos estudios relacionan el consumo de leche con baja de peso debido a que contiene proteínas y nutrimentos que inducen saciedad.

La leche puede ayudar a prevenir la osteoporosis

Verdadero: El calcio y la vitamina D son fundamentales como terapia y en la prevención de la osteoporosis: la ingesta adecuada de calcio a través del consumo de lácteos, reduce el riesgo de osteoporosis. Es importante considerar que los huesos son un tejido vivo y que tienen que mantenerse fuertes, ya que se regeneran constantemente. Sin los nutrimentos adecuados se vuelven frágiles y la leche aporta gran parte de los nutrimentos que ayudan a conservarlos saludables.



Las embarazadas no pueden tomar leche

Mito: El no consumo y el consumo insuficiente de leche y derivados durante el embarazo pone en riesgo el feto y puede causarle una serie de deficiencias nutricionales así como a la madre gestante. Por lo tanto, es necesario que la madre consuma este grupo de alimentos que contribuyen a una gestación adecuada.

La leche en polvo es mejor que la leche líquida

Mito: Estudios han demostrado que tanto la leche líquida como la leche en polvo poseen el mismo nivel de aporte nutritivo, incluso respecto de sus porcentajes de materia grasa. Entre los principales beneficios de utilizar leche fluida se asocian a la correcta dosificación porque viene lista, mayor higiene porque no debe manipularse, y atractivo para los niños, por su comodidad, independencia y formato individual.



Para más información visítanos en:

www.tetrapak.cl

TetraPakChile

TetraPak_cl

SALA DE ESPERA

PARA PEQUES

¡ENCUENTRA EL CAMINO!



ENCUENTRA LAS 7 DIFERENCIAS



SOPAS DE LETRAS

En esta sopa de letras hemos escondido 12 verduras: acelga, alcachofa, berenjena, cebolla, col, escarola, espárrago, espinaca, nabo, remolacha, tomate y zanahoria.

E	S	P	A	R	R	A	G	O
A	N	E	J	N	E	R	E	B
N	A	P	T	O	M	A	T	E
Z	A	N	A	H	O	R	I	A
C	E	B	O	L	L	A	M	C
A	G	L	E	C	A	O	I	O
A	L	O	R	A	C	S	E	B
A	L	C	A	C	H	O	F	A
E	S	P	I	N	A	C	A	N

HUMOR



El niño a su papá:
- ¡Papá, papá, vinieron a preguntar si aquí vendían un burro!
- ¿Y qué les dijiste, hijo?
- Que no estabas.



- Papá, papá, ¿Por qué en la escuela me dicen peludo?
- Cariño, el perro me está hablando!



Llega un niño donde su mamá que está embarazada y le pregunta:
Mamá, ¿Qué tienes en la panza?
- Un niño.
- ¿Y quién te lo dio?
- Tu papá.
Y el niño va corriendo donde su papá y le dice:
- Papá, ¡No le andes dando niños a mi mamá porque se los come!

SALA DE ESPERA

PARA PADRES

El objetivo es rellenar cada cuadro de 9x9 celdas dividida en subcuadros de 3x3 con las cifras del 1 al 9 partiendo de algunos números ya dispuestos en algunas de las celdas. No se debe repetir ninguna cifra en una misma fila, columna o subcuadro.

4		6	3	8			2	
5		3	7		4			
9			9			8	4	3
2	3			1		9		
	4					5	7	1
	5		6	4	7			
9		1	4		8	3		
	6	4						7
8		5	1		3		9	2

							9	8
6			9		7	1		
4						7		5
	3			5				
		8		6			7	
		4	8	9		3		
3	4							
	2	7				6		
9					1			

ILUSIÓN ÓPTICA



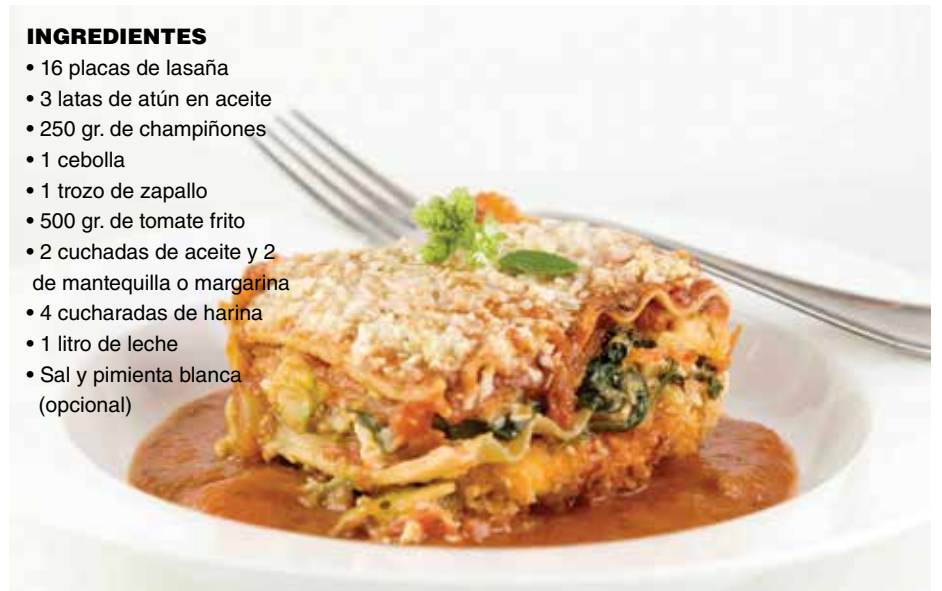
RECETA: LASAÑA DE ATÚN Y VERDURAS

La lasaña es un plato tradicional que admite numerosas variantes con distintos ingredientes. Esta receta de lasaña de atún y verduras es muy económica y nutritiva, ideal para la comida de los niños y las embarazadas en cualquier ocasión.

El atún es un pescado barato que contiene vitaminas A y D, fósforo, potasio, hierro y muchos otros minerales que favorecen el crecimiento de los niños.

INGREDIENTES

- 16 placas de lasaña
- 3 latas de atún en aceite
- 250 gr. de champiñones
- 1 cebolla
- 1 trozo de zapallo
- 500 gr. de tomate frito
- 2 cucharadas de aceite y 2 de mantequilla o margarina
- 4 cucharadas de harina
- 1 litro de leche
- Sal y pimienta blanca (opcional)



PASO A PASO

1. Lava y pela las verduras. Trocea los champiñones y el zapallo, y pica muy fina la cebolla.
2. Pon aceite en una sartén, echa la cebolla y espera a que quede transparente. Agrega el zapallo y los champiñones, fríelo todo junto durante unos minutos, y agrega el tomate frito. Sal y pimienta a gusto, y déjalo reposar.
3. Pon las placas de lasaña en agua hirviendo o agua caliente, según las indicaciones del paquete, durante el tiempo que se señala.
4. Haz la salsa bechamel en otra sartén ¿Cómo? Echa la mantequilla o margarina y dos cucharadas de aceite, y cuando se derrita, añade la harina y mézclalo hasta formar una pasta. Agrega un poco de leche y deja que la absorba. Ve poniendo más leche poco a poco hasta formar una salsa cremosa. Añade una pizca de sal.
5. Mezcla el atún con las verduras que estaban en reposo, escurriendo bien el aceite, hasta que quede homogéneo.
6. Monta la lasaña: Pon una capa de las placas de lasaña, bien escurridas, en el fondo de un molde rectangular grande. Extiende las verduras con el tomate y el atún, y pon encima otra capa de placas de lasaña. Echa bechamel por encima, sigue añadiendo capas hasta que se acaben, terminando con otra capa de bechamel encima.
7. Hornea la lasaña a unos 180°C durante 30 minutos, aproximadamente. Se puede echar un poco de queso rallado por encima para gratinar.
8. A disfrutar!!!

Cambia tu vida
la naturaleza está a tu alcance

Con este anuncio tienes de regalo un spa de relajación con Aromaterapia Suiza

Nilda Fernández
9-7458578 / fantasticanilda@gmail.com
Consultora independiente



EL MUNDO Y LOS NIÑOS

El nombre del bebé, la importancia de una buena elección

Elegir el nombre de tu hijo es una tarea bien complicada. Algunos papás tienen muy claro cómo lo van a llamar desde antes, incluso, del propio embarazo; pero para otros, es un arduo trabajo que se prolonga hasta el último momento, cuando el bebé ya ha nacido y es preciso inscribirlo.

Por si los miles de nombres existentes para elegir fueran poco, también se deben tener en cuenta las sugerencias de familiares y amigos que complican todavía más la ya de por sí difícil decisión. Se recomienda empezar comentando ideas generales entre la pareja y tener siempre a mano un bloc de notas en el que poder anotar los favoritos conforme se les vayan ocurriendo.

Si a esto sumamos que no siempre queremos saber el sexo del hijo que esperamos, tenemos que tener preparados los nombres por si nace varoncito o niña.

Algunos consejos:

- No buscar nombres excesivamente rebuscados, raros, difíciles de escribir o pronunciar. En el futuro, pueden producir al niño o niña problemas burocráticos por errores de copia o convertirlo en objeto de burlas.
- Atención con los nombres de actores o actrices de moda: pueden haber muchos niños nacidos en los mismos períodos que se llamen igual.
- Se recomienda tener en cuenta los apellidos y evitar cacofonías (por ejemplo, Joaquín Balbontín), o redundancias (por ejemplo, Gonzalo González).
- Si el apellido es largo, mejor elegir un nombre corto, y viceversa.



Llantos sin lágrimas

A menudo los niños se enojan y lo expresan llorando sin soltar ni una lágrima. En estos casos, se suele pensar que se trata de un truco del pequeño para llamar la atención y conseguir lo que quiere. Pero en el caso de los bebés de unos pocos meses, los motivos de la falta de lágrimas cuando lloran son muy distintos, así es que si llora desconsoladamente, con lágrimas o sin ellas, es porque necesita algo o algo lo aqueja.

Llorar sin lágrimas es muy frecuente en los bebés de hasta cuatro meses (aunque otros lloran con lágrimas desde que nacen). El motivo apunta a una inmadurez de la glándula y que sus conductos de evacuación de la lágrima hacia el ojo aún no están abiertos del todo y por eso no pueden pasar fácilmente.

Teniendo en cuenta que el llanto va a ser durante un tiempo su forma más habitual e inmediata de comunicarse contigo, en cuanto el bebé empiece a llorar, debes atenderlo y tratar de descubrir el motivo de su malestar, que la mayor parte de las veces es algo simple de resolver: mudarlo porque está "hecho", mecerlo porque está aburrido, darle pecho porque tiene sed o hambre, etc., por lo que relájate y no sufras, porque él no está sufriendo sino expresando una necesidad no resuelta.

Crea un espacio para tu bebé

Independiente del tamaño del hogar, es común que los papás compartan habitación con el recién nacido durante las primeras semanas o meses de vida y, en caso de vivir en espacios pequeños, puede que esta situación se prolongue o, incluso, sea permanente. Entonces, ¿qué podemos hacer para crear un rinconcito especial para el bebé dentro de la habitación?

Es recomendable diferenciar estéticamente el lugar que ocupa el pequeño. Podemos pintar la pared donde se coloca la cuna de un color distinto al resto de la habitación, plasmar un mural, colgar una pintura con un motivo infantil o bien, una foto del recién nacido.

Si estas opciones no te convencen, puedes colocar una lámpara que tenga un lindo diseño infantil, o colocar una alfombrita que haga juego con los colores de los demás artículos de la guagua.

Para que estéticamente quede atractivo, procura no mezclar muchos tonos de muebles. Lo ideal es mantener las cosas simples y procurar que todos los muebles sean de dos tonos de colores como máximo, jugando con los contrastes como por ejemplo, si los muebles de tu habitación son de color café, compra muebles blancos para el bebé.

Estas medidas permiten crear un sentido de separación que ayudará al resto de personas a identificar de inmediato el área del bebé cuando entren en la habitación, además de mantener una bonita decoración de tu casa.



Niña de 13 años llega a la cima del Everest



Una niña india de 13 años, hija de campesinos pobres, llegó a la cima del Everest, siendo la mujer más joven que consigue tal hazaña. Malavath Purna y un equipo de sherpas llegaron a la cima el 25 de mayo desde el lado norte del Tíbet. La joven enfrentó frío extremo, terrenos difíciles, temor y hasta vio cadáveres camino a la cima de la montaña más alta del mundo. Sin embargo, lloró de alegría cuando llegó a la cumbre y vio "las poderosas montañas y luz del amanecer" a su alrededor.

La Sociedad de Bienestar Social y Educativa Andhra Pradesh patrocinó la expedición de Purna, como parte de su programa para apoyar a estudiantes con limitaciones económicas.

Curiosidades infantiles

- El corazón de los recién nacidos late mucho más deprisa (entre 130-160 pulsaciones por minuto) que el de los adultos (70-80 latidos por minuto).
- Los niños de seis años ríen 300 veces al día, los adultos, 60.
- Los bebés hasta los 3 meses no sudan, ya que sus glándulas sudoríparas no están del todo maduras.



DESPUÉS DEL AÑO DE VIDA, LE SIGO DANDO LO MEJOR PARA SU DESARROLLO



Conoce más sobre nutrición y cuidado de tu bebé
escaneando este código.



- ✓ DHA
- ✓ Probióticos Bifidus BL
- ✓ Vitaminas y minerales

A partir de 1 año.
Consulta a tu pediatra.
La leche materna es lo mejor para tu bebé.

Conoce más en mibebesano.cl



Good Food, Good Life

Plan Nacional de Inmunizaciones

Calendario de VACUNACIÓN 2014

EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Tuberculosis
2, 4 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades por Neumococo
6 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
12 meses	Antimeningocócica	Enfermedad Meningocócica
	Tres vírica	Sarampión, Rubéola, Paperas
	Neumocócica conjugada	Enfermedades por Neumococo
18 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
	Hepatitis A*	Hepatitis A
1º Básico	Tres vírica	Sarampión, Rubéola, Paperas
	dT _p (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Niñas de 4º Básico	VPH	Infección por Virus Papiloma Humano
8º Básico	dT _p (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Adultos de 65 años	Neumocócica Polisacárida	Enfermedades por Neumococo

*Sólo para la Región de Arica y Parinacota y Tarapacá

SALUD RESPONDE
600-360-7777

www.minsal.cl
Búscanos en    



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile